Hospital Universitario Virgen Macarena | Hospital Universitario Virgen del Rocío

Memoria 2016

Índice general

http://hospitalesmacarenayrocio.es/memoria16/

Hospital Universitario Virgen Macarena
Hospital Universitario Virgen del Rocío

Memoria 2016

Edita:
Hospital Universitario Virgen Macarena
Hospital Universitario 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 2017

Correo de contacto:
UAE.hvr.hvr.sspa@juntadeandalucia.es

Índice general

Introducción 4
- Estrategia y análisis y perfil de la Memoria 5
- Perfil de la organización 10
- Estructura de Gobierno y composición 37
- Ética e integridad 54
- Aspectos materiales y cobertura 60
- Participación de los grupos de interés 68

Asistencia Sanitaria 78
- Actividad Asistencial 79
- Gestión Clínica 97
  - UNIDADES DE GESITÓN CLÍNICA 98
- Calidad Asistencial 465
- Servicios Generales 483
- Sistemas de Información 490

I+D+i 498
- Actividades I+D+i 500
- Resultados en I+D+i 524
- Estructuras I+D+i 530

Docencia 557
- Pregrado 559
- Posgrado 561

Responsabilidad Social 570
- Sostenibilidad Ambiental 571
- Sostenibilidad Económica 601
- Sostenibilidad Social 621

Plan de gestión 2017 707

A destacar 719

Anexos 735

Ver ▸ Memoria 2015

Índice GRI | The Global Compact | Grupos de Interés

Introducción

Estrategia y análisis y perfil de la Memoria 5

Mensaje de los Directores Gerentes 5
Descripción de efectos, riesgos y oportunidades 7
Realización de la Memoria 8

Perfil de la organización. 10

Presentación del hospital 10
El entorno 14
Cobertura geográfica de los HU V. Macarena - V. del Rocío 22
Los edificios 26
Los medios 28

Estructura de Gobierno y composición 37

Estructura de gobierno, política y Gestión (Gobernanza) 37
Equipo Directivo 41
Relación con los sindicatos. Estructuras normativas 47
Plataforma Provincial Logística 49
Comisión de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de la Provincia de Sevilla 51
Misión, Visión y Valores 52

Ética e integridad 54

Participación en iniciativas externas 55

Aspectos materiales y cobertura 60

Participación de los grupos de interés. 68

Lista de los grupos de interés 68
Enfoque de participación de los grupos de interés 70
Preocupaciones de los Grupos de Interés y actuación del Hospital al respecto 72

Estrategia y análisis y perfil de la Memoria

MENSAJE DE LOS DIRECTORES GERENTES

G4 - 1 , 3, 28, 29 y 30

Bienvenidos. Como Directores Gerentes del Hospital Universitario Virgen Macarena y del Hospital Universitario Virgen del Rocío, nos gustaría saludar a todos cuantos se acerquen a visitar nuestra Memoria correspondiente al año 2016.

Un riguroso manual, elaborado con humildad por nosotros, los profesionales, donde damos a conocer a todos la actividad que se ha producido en Asistencia Sanitaria, Docencia, Investigación, Desarrollo, Innovación y Servicios. En estas páginas también rendimos cuentas, trabajamos para conseguir una serie de objetivos fundamentales que nos marcamos y por los que nos movemos, lo que nos lleva a todos a estar aquí día a día, haciendo lo que mejor sabemos hacer: ofrecerles una asistencia sanitaria de máxima calidad.

El modelo de Gestión Clínica constituye el núcleo de gobernanza de nuestros centros hospitalarios. Se cimenta en la excelencia asistencial, profesional e investigadora, junto a la participación de los Profesionales, que es nuestro grupo de interés fundamental.

La Ciudadanía, vosotros, sois nuestro grupo de interés principal, dentro del modelo de Responsabilidad Social Corporativa en el que actuamos. Por ello, apostamos por ser centros sanitarios comunicativos, accesibles, confortables, abiertos, transparentes, comprometidos; la humanización es la brújula que nos debe guiar. Seguimos tomando muy en cuenta las preocupaciones que nos mostráis, trabajamos en la línea de mejora continua, incorporando modelos innovadores y herramientas que nos permitan responder a todas las inquietudes.

Esta Memoria, que será la que cierre el periodo de confluencia que ha existido entre ambos hospitales, Macarena y Rocío, deja constancia del trabajo realizado, del esfuerzo de sus profesionales por alcanzar la excelencia y del compromiso adquirido con nuestros grupos de interés. Por ello, nos gustaría dar las gracias a todos cuantos han hecho posible este trabajo conjunto.

Continuamos. Cada centro con sus puntos fuertes, con profesionales que van avanzando y van construyendo a su modo hospitales que en si mismos son referentes, no sólo en la ciudad de Sevilla, sino en la Comunidad Autónoma y en el resto de España. Reconocidos por el Sistema Nacional de Salud mediante los Centros, Servicios y Unidades de Referencia (CSUR), que se designan para derivar a Sevilla a cualquier español con un problema de salud complejo o poco frecuente para el que nuestros profesionales han demostrado lograr buenos resultados en su manejo. Y también, dentro de las redes europeas de colaboración para la investigación en las que participamos generando conocimiento, proponiendo estrategias, compartiendo salud.

Así, y aunque este año 2017 ha comenzado orientando sus pasos hacia dos caminos con un futuro propio, no estará exento de la colaboración con otros centros sanitarios para proporcionar los mejores servicios y asistencia a la ciudadanía. Seguiremos trabajando por y para vosotros, a través de las comisiones de Participación Ciudadana, de Calidad Asistencial, de Investigación, llenando las aulas con las ilusiones de nuestros nuevos alumnos universitarios y los especialistas internos residentes que nos eligen para completar su formación especializada. Y, por supuesto, poniendo el corazón en cuanto emprendamos y elevando la Asistencia Sanitaria a los niveles de excelencia que la población precisa.

Gracias y bienvenidos.



Antonio Castro Torres
Director Gerente
Hospital Universitario Virgen Macarena



Manuel Romero Gómez
Director Gerente
Hospital Universitario Virgen del Rocío

DESCRIPCIÓN DE EFECTOS, RIESGOS Y OPORTUNIDADES

G4 - 2

Tanto el Hospital Universitario Virgen Macarena como el Hospital Universitario Virgen del Rocío continúan a lo largo del 2016 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 perdida de talentos profesionales, debido al cumplimento de las normas estatales de adecuación al déficit publico. 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 encontrarnos 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 2015 y 2016 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 Hospitales Universitarios Virgen Macarena y Virgen del Rocío 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 si 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 permito generar márgenes para afrontar estos retos, aunque no sin dificultades.

El Sistema Sanitario Público Andaluz, SSPA, debe prepararse para afrontar el incremento de la esperanza de vida al nacer y para las enfermedades emergentes. La posición de centros sanitarios 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.

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.

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 las áreas de urgencias de los dos centros 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 2016 del Hospital Universitario Virgen Macarena y del Hospital Universitario Virgen del Rocío está 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 explicita del **compromiso de los Hospitales con la transparencia, la rendición de cuentas y la Responsabilidad Social.**

Esta Memoria es la cuarta conjunta de los dos centros y será la que cierre el periodo de confluencia que ha existido entre ambos hospitales, entre 2013 y 2016.

En la elaboración de la presente edición han participado directamente un nutrido conjunto de 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.

Siguiendo la línea iniciada en años anteriores, el documento se construye mediante 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.

El uso del editor de contenidos ha facilitado la **validación interna** por los responsables de las áreas de forma previa a su publicación, incluyéndose a los responsables de las unidades de gestión clínica en este circuito. 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.

Hay que hacer constar que, debido a la implantación de CIE 10 ES en los Hospitales del SAS, los indicadores generados a partir de Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD) comienzan una nueva serie en 2016, no siendo comparables con los publicados en años anteriores. Ver Servicio de Documentación Clínica.

En el capítulo de Sostenibilidad Ambiental algunos valores del consumo energético contienen prorrateos, al no existir información consolidada del proveedor al cierre de esta memoria. Estos valores podrían verse modificados en futuras memorias una vez se obtenga información definitiva de la empresa comercializadora.



En todo caso, para cualquier aclaración, observación u oportunidad de mejora, el punto de contacto de esta Memoria 2016 es el correo electrónico **UAE.hvr.hvr.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



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



Certificación Huella Social, promovida por la Oficina Europea de Patentes con el nombre de Social Footprint

La Memoria 2015 de Hospitales Universitarios Virgen Macarena - Virgen del Rocío ha obtenido el Reconocimiento del Ministerio de Empleo y Seguridad Social con respecto al cumpliendo de los requisitos establecidos en la Orden ESS/1554/2016, de 29 se septiembre, por la que se regula el procedimiento para el registro y publicación de las memorias de responsabilidad social y de sostenibilidad de las empresas, organizaciones y administraciones pública, quedando inscrita en el Registro de Memorias de Responsabilidad Social de dicho Ministerio.

Perfil de la organización

PRESENTACIÓN DEL HOSPITAL

LOCALIZACIÓN

G4 - 5

El Hospital Universitario Virgen Macarena se encuentra en el barrio del mismo nombre, en la 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 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 74.980 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, 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 Distritu Sur, al que pertenece, tiene una población de 71.630 habitantes, de los cuales, 3.926 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 12.942 profesionales a su cargo, y con un presupuesto anual que supera, en la suma de ambos, los ochocientos veintiseis millones de euros. Los dos, 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 **Hospital Universitario 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 1.291 camas instaladas, cuenta con una plantilla de recursos humanos de 8.008 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 4.934 profesionales y con una dotación de 866 camas instaladas.

HISTORIA Y EVOLUCIÓN

Desde que se crearan en la década de los 50 y en la de los 70, respectivamente, los hospitales Virgen del Rocío y Virgen Macarena han formado parte de la ciudad de Sevilla, de su Historia y de sus gentes.



Ambos, con un concepto de centro que les lleva a 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 Universitario Virgen del Rocío,** que entonces llevaba por nombre 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.

62 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 554.924 usuarios, entre los distritos de Sevilla, Aljarafe y Sevilla Sur, con una dotación de 1.291 camas instaladas y con una plantilla de 8.008 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 Me dicina 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 481.296 usuarios, entre los distritos Sevilla, Sevilla Norte y Guadalquivir, y con 866 camas instaladas, tiene una dotación de personal de 4.934 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. Ambos centros 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 78,6 años en los hombres y 84,2 en las mujeres sevillanas, valores similares a los andaluces y españoles. El porcentaje de personas mayores de 65 años sigue aumentando , 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 22%, y se prevee que alcance el 40% en 2035.

Esta circunstancia implica que, si enfermedades crónicas 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 26,6% de la población activa, inferior a la andaluza pero sensiblemente superior al 18,6% nacional.

Los Hospitales Universitarios Virgen Macarena y Virgen del Rocío cubren las necesidades básicas de **asistencia especializada de 1.036.220 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.



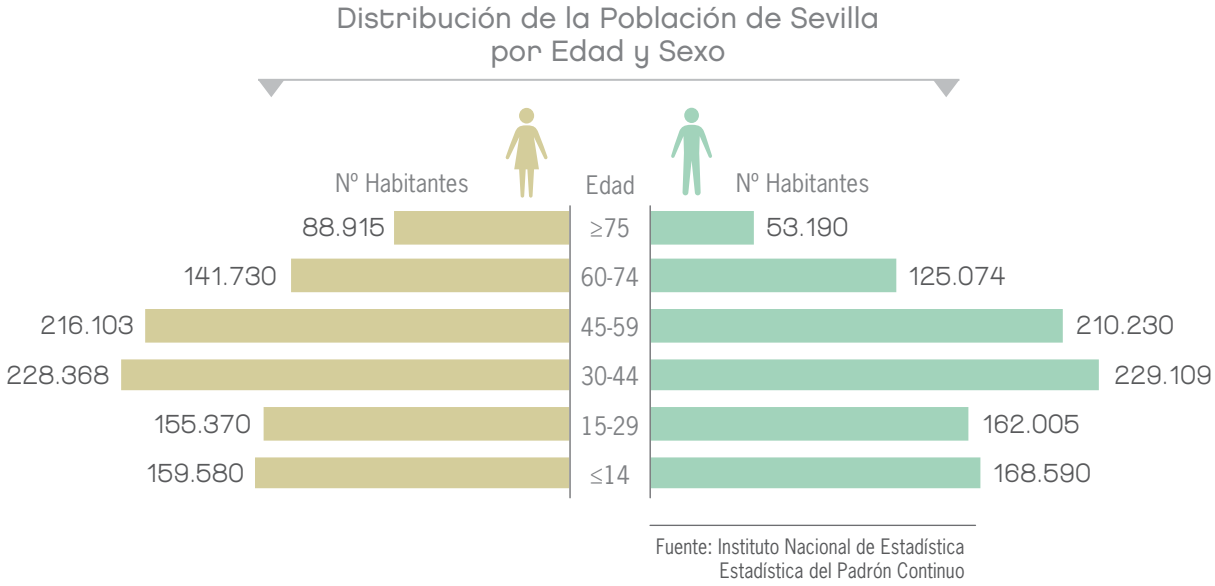
ESTRUCTURA DE LA POBLACIÓN DE LA PROVINCIA DE SEVILLA

G4 - 8

Estructura de la población de la provincia de Sevilla

Edad	<=14	15-29	30-44	45-59	60-74	>=75	Total
Hombres	168.590	162.005	229.109	210.230	125.074	53.190	948.198
Mujeres	159.580	155.370	228.368	216.103	141.730	88.915	990.066
							1.938.264

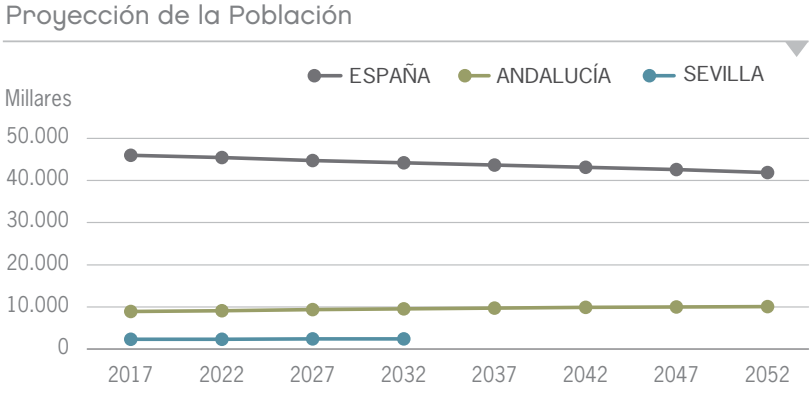
Cifras de población a 1 de enero de 2017. Resultados provisionales



Evolución población (datos en miles)

	Sevilla	Andalucía	España
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
2016	1.939	8.388	46.557

Fuente: Instituto Nacional de Estadística



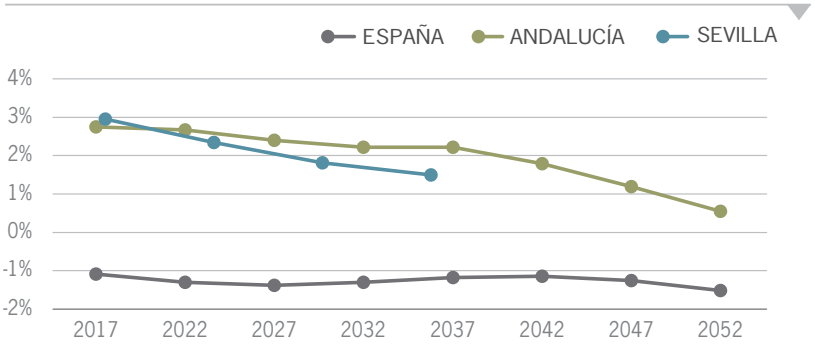
Fuentes: INE. Proyecciones de población a largo plazo. 2013-2052
Instituto de Estadística y Cartografía de Andalucía. Proyección de la población de Andalucía 2009-2070 (Escenario Alto)

Tasa de crecimiento

	Sevilla	Andalucía	España
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%
2016	-0,10%	-0,13%	-0,14%

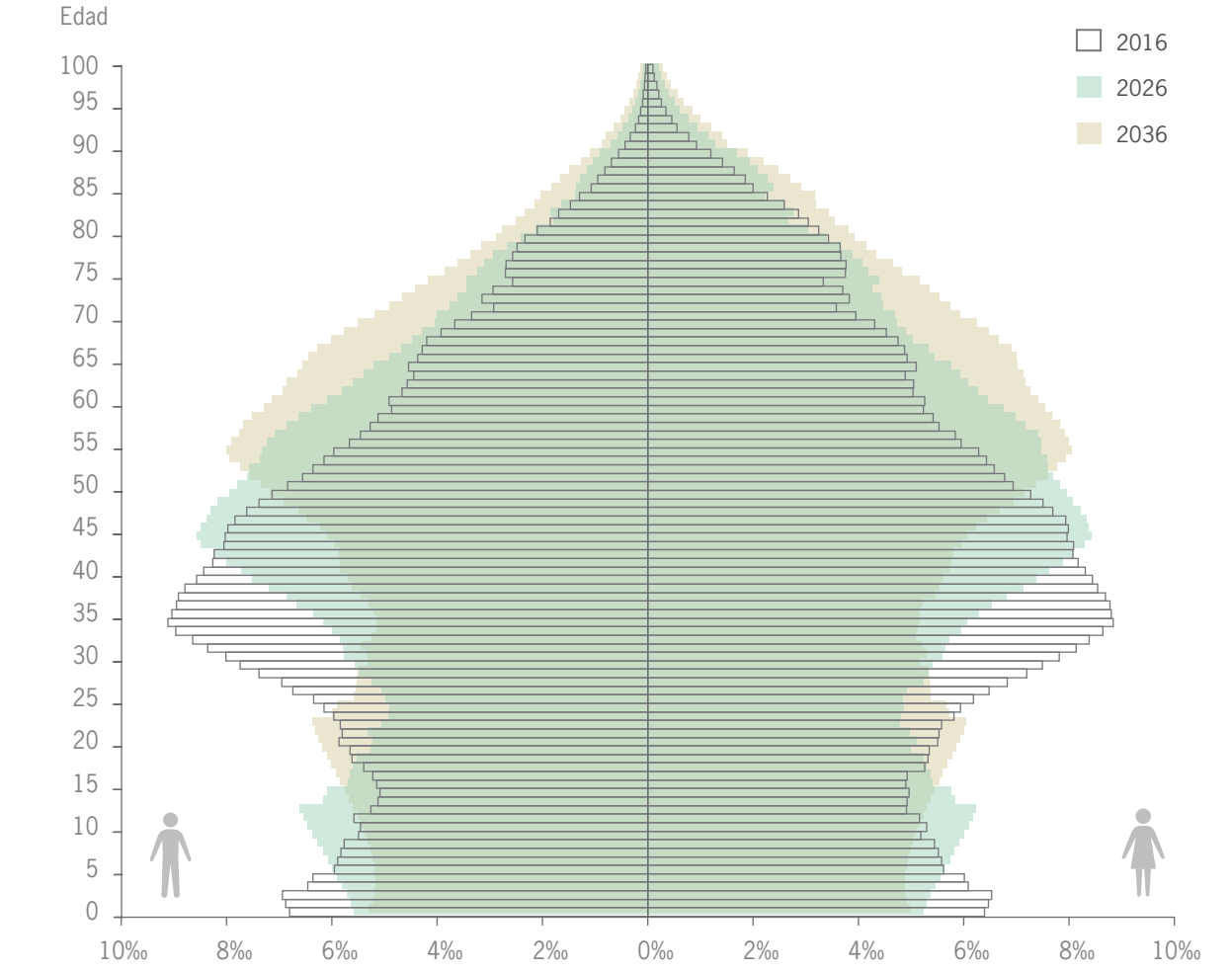
Fuente: Instituto Nacional de Estadística

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

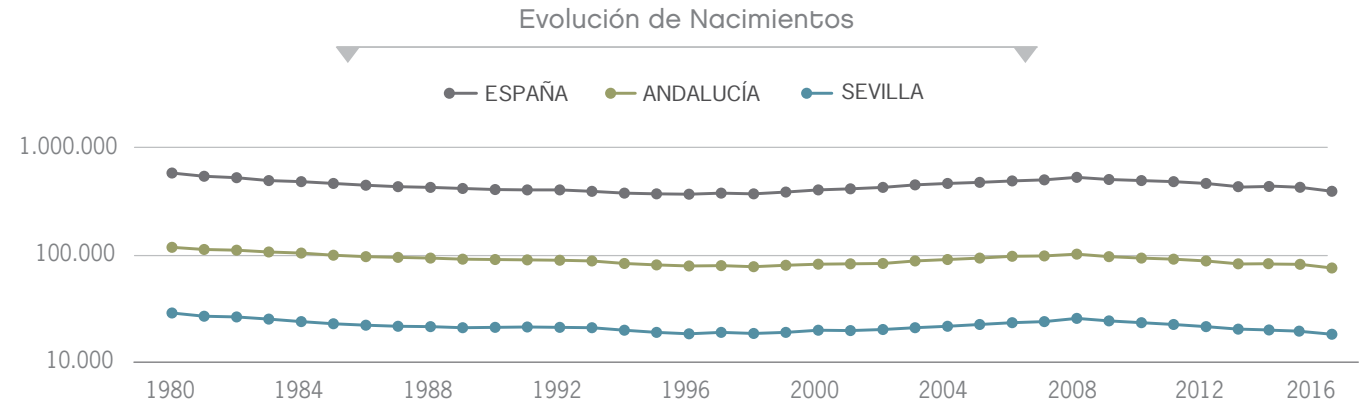


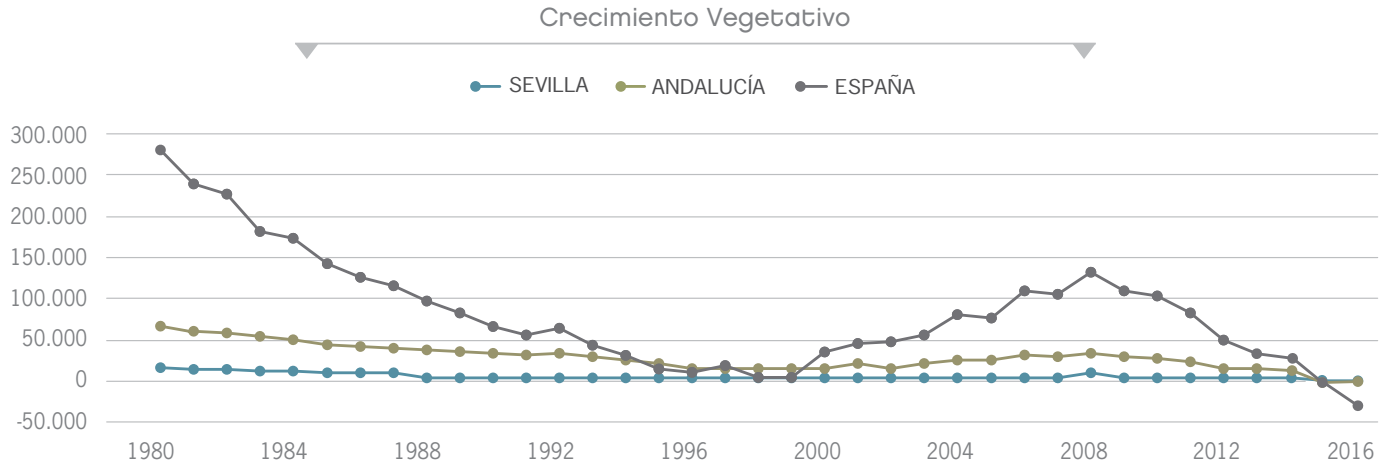
Fuente: Instituto de Estadística y Cartografía de Andalucía.

MOVIMIENTO NATURAL DE LA POBLACIÓN

Movimiento Natural de Población

	Sevilla		Andalucía		España		Crecimiento vegetativo		
	Nacim.	Defun.	Nacim.	Defun.	Nacim.	Defun.	Sevilla	Andalucía	España
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	19.512	16.131	80.633	72.001	420.290	422.568	3.381	8.632	-2.278
2016	18.146	15.648	75.590	70.972	391.110	417.106	2.498	4.618	-25.996

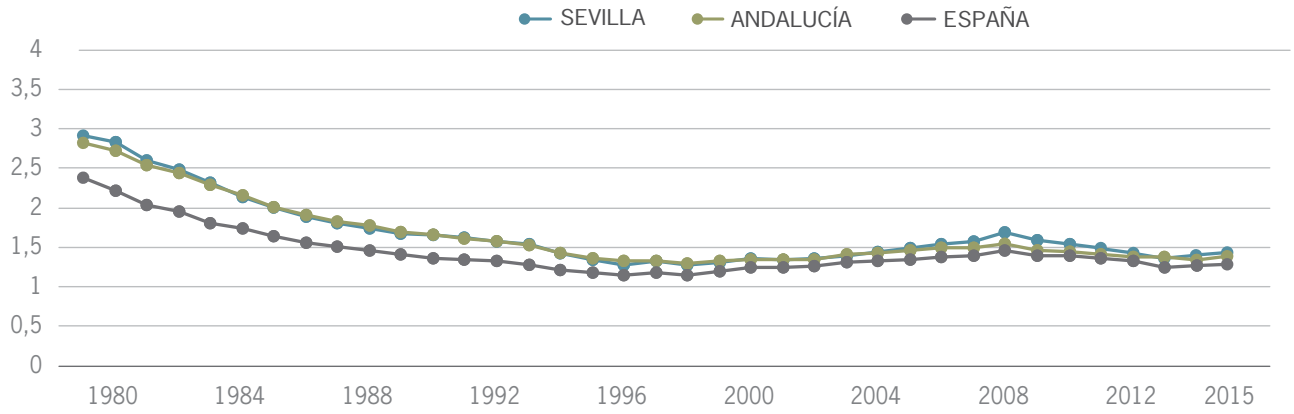




Indicador coyuntural de fecundidad

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	1,34	1,27
2014	1,38	1,39	1,32
2015	1,42	1,40	1,33



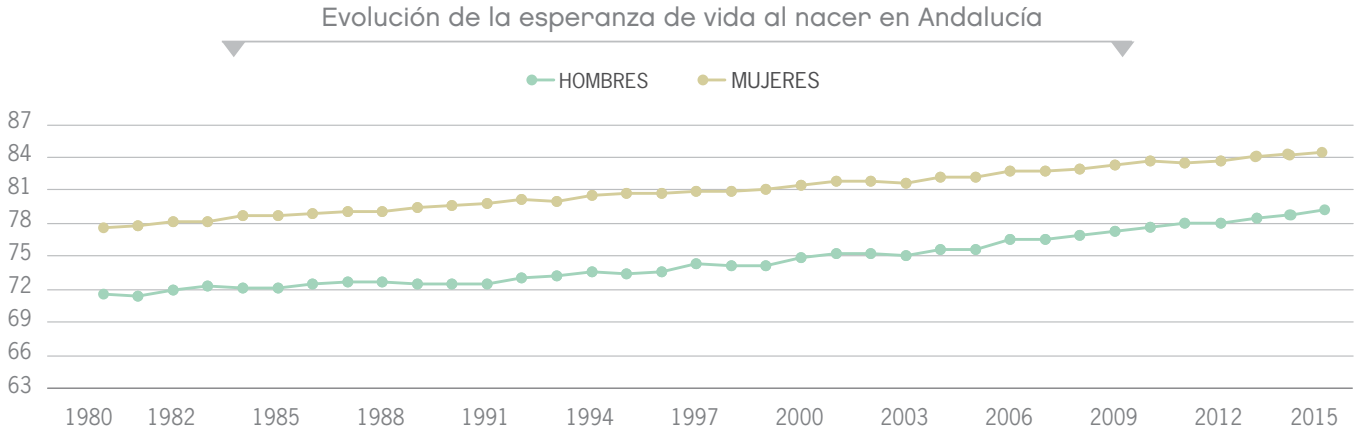
Fuente: Instituto Nacional de Estadística. Indicadores Demográficos Básicos

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
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	78,29	83,69	64,39	69,77	18,10	21,70	5,82	6,67
2015	78,71	84,04	77,93	82,28	64,02	69,36	17,75	21,35	5,58	6,30

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



INDICADORES SOCIO-ECONÓMICOS

Demografía

	Sevilla	Andalucía	España
Superficie (Km²)	14.042	87.598	505.938
Población (1/1/16). Padrón municipal habitantes	1.939.775	8.388.107	46.557.008
Densidad de población (Hab /Km²)	138,1	95,8	92,0

Fuente: Instituto de Estadística y Cartografía de Andalucía

Mercado de trabajo (EPA, IV trimestre 2015)

	Sevilla	Andalucía	España
Tasa de actividad (%)	58,5%	57,47%	58,95%
Tasa de paro (%)	26,4%	28,25%	18,63%
Distribución del empleo por sectores			
Agrícola (%)	6,7%	9,9%	4,5%
Industrial (%)	8,5%	7,2%	12,1%
Construcción (%)	5,0%	5,5%	5,5%
Servicios (%)	65,3%	63,5%	67,4%

Fuente: Instituto de Estadística y Cartografía de Andalucía

Producción

	Sevilla	Andalucía	España
PIB 2016 (en millones de €)	37.363	15.072	1.113.851
Participación del PIB Andalucía en total nacional % 2016		13,7%	100%
Participación del PIB de Sevilla en total andaluz % 2016	24,41%	100%	

Fuente: Instituto de Estadística y Cartografía de Andalucía

Ingresos y gastos de los hogares

	Sevilla	Andalucía	España
Ingresos del trabajo: percepciones salariales 2015	15.920	14.629	18.645
Gasto medio por persona 2015		9.294	10.960
Principales partidas de gastos %			
Vivienda, agua, electricidad, gas y otros combustibles		30,76%	31.77%
Alimentos y bebidas no alcohólicas		16,04%	15.05%
Transportes		11,82%	11,52%
Salud		3,35%	3,54%

Fuente: Instituto de Estadística y Cartografía de Andalucía. AEAT

Protección y bienestar social

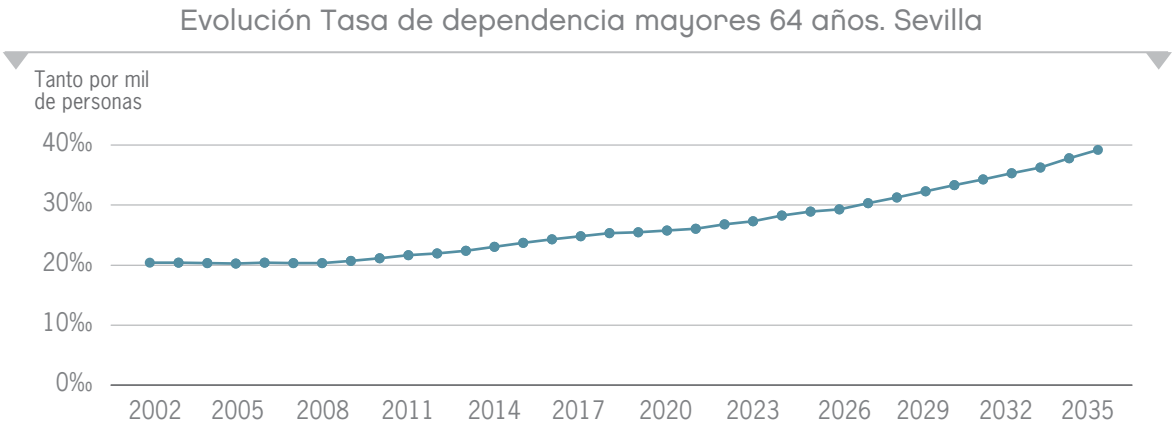
		Sevilla			Andalucía		
	Periodo	Dato inicial	Dato final	Tasa anual media acu.	Dato inicial	Dato final	Tasa anual media acu.
Médicos colegiados por 1.000 habitantes	1980/2015	0,49	4,95	6,83	1,57	4,44	3,02
Diplomados de Enfermería colegiados por 1.000 habitantes	1980/2015	3,17	5,35	1,51	2,70	4,77	1,64
Centros de Atención Primaria	1980/2016	56	191	3,47	233	1.517	5,34
Hospitales públicos y privados	1980/2016	10	20	1,94	58	96	1,41
Esperanza de vida al nacer del hombre	1980/2015	71,1	78,6	0,30	71,5	78,7	0,27
Esperanza de vida al nacer de la mujer	1980/2015	77,2	84,2	0,26	77,5	84,0	0,23
Tasa de mortalidad infantil por cada 1.000 nacidos	1980/2015	12,19	3,4	-3,58	13,11	2,9	-4,22
Pensiones contributivas del sistema de la Seguridad Social (miles)	1982/2015	149,7	353	2,63	688,8	1.488	2,29
Importe medio mensual de las pensiones contributivas de la S.S. (euros)	1982/2015	413,4	836,3	2,16	410,3	808	2,07
Porcentaje de mayores de 74 años que viven solos	1980/2015	8,00	35,48	3,87	11,90	33,77	2,94

Fuente: Instituto de Estadística y Cartografía de Andalucía

Población y hogares

		Sevilla			Andalucía		
	Periodo	Dato inicial	Dato final	Tasa anual media acu.	Dato inicial	Dato final	Tasa anual media acu.
Población	1981/2016	1.478.352	1.938.264	0,78	6.441.150	8.388.107	0,76
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	1980/2015	28,3	31,8	0,33	28,4	31,7	0,28
Tasa de fecundidad de menores de 20 años por cada 1.000 mujeres	1980/2015	36,1	24,7	-1,11	33,1	24,1	-0,93
Tasa de dependencia mayores 64 años	1991/2016	17,4	22,4	0,75	18,4	24,1	0,80
Porcentaje de la población extranjera	1981/2016	0,2	3,3	8,29	0,5	7,4	7,91
Tamaño medio del hogar	1981/2016	3,9	2,5	-1,30	3,8	2,6	-1,10
Hogares unipersonales masculinos (miles de hogares)	1980/2016	4,9	60,6	7,68	30,4	354	7,48
Hogares unipersonales femeninos (miles de hogares)	1980/2016	17,1	84,3	4,80	83,6	394	4,66
Hogares de mujer adulta con dependientes (miles de hogares)	1980/2016	4,5	14,8	3,57	17,7	96,8	5,12

Fuente: Instituto de Estadística y Cartografía de Andalucía



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

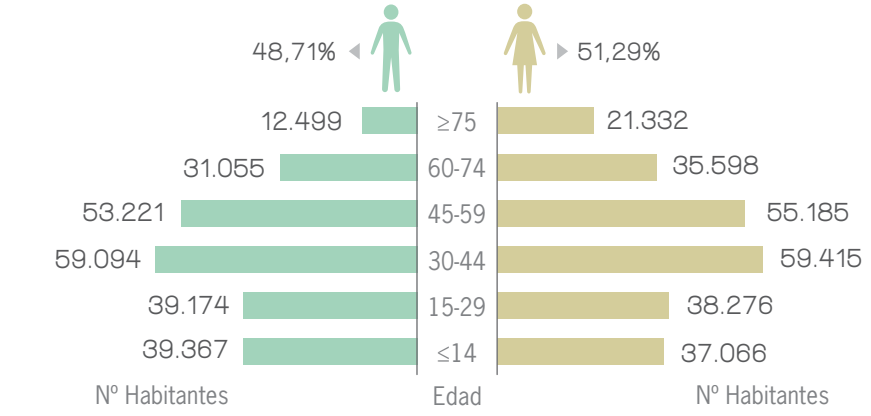
G4 - 8

Población Básica

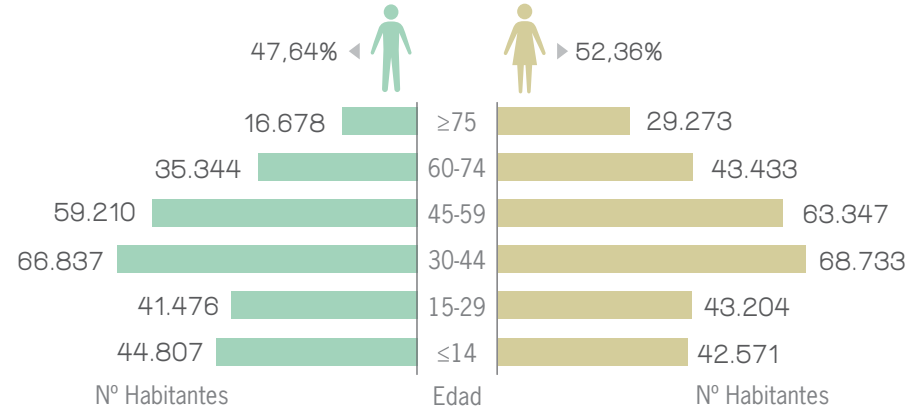
Distritos	HUVM	HUVR
AGS Sur de Sevilla		38.355
Aljarafe		90.069
Guadalquivir	3.484	
Sevilla Norte	207.698	
Sevilla	270.114	426.500
Total	**481.296**	**554.924**

Fuente: BDU 31 de diciembre de 2016. TIS

Distribución de la Población Básica **HUVM** por Edad y Sexo



Distribución de la Población Básica **HUVR** por Edad y Sexo



Distrito A.G.S. Sur de Sevilla

Centro de Atención Primaria	HUVR
Fuente del Rey	1.422
Montequinto	18.753
Montequinto Olivar de Quinto	18.180

Distrito Aljarafe

Centro de Atención Primaria	HUVR
Camas	23.410
Coca de la Piñera	962
El Carambolo	1.169
Gelves	7.906
Isla Mayor	4.788
La Pañoleta	2.269
Poblado Alfonso	1.151
Puebla del Rio	11.071
Santiponce	8.071
Virgen de la Estrella	18.422
Virgen de la Estrella II	10.850

Distrito Guadalquivir

Centro de Atención Primaria	HUVM
Peñaflor	3.484

Distrito Sevilla Norte

Centro de Atención Primaria	HUVM
Alcalá del Río	9.645
Alcolea del Río	2.802
Almadén de la Plata	1.256
Arroyomolinos de León	962
Brenes	13.160
Burguillos	5.761
Cala	1.125
Cantillana D. Manuel Marroco Quevedo	10.731
Carmona Ntra. Sra. de Gracia	25.568
Castilblanco de los Arroyos	5.061
Castillo de las Guardas	1.327
El Garrobo	768
El Mirador	14.299
El Priorato	913
El Ronquillo	1.229
Esquivel	1.086
Gerena	7.061
Guadajoz	1.025
Guillena Dr. Correa Charro	9.065
La Algaba	15.635
La Campana	5.287
La Rinconada	9.021
Las Pajanosas	1.557
Lora del Rio Virgen de Setefilla	18.022
Los Rosales	4.152
Puebla de los Infantes	3.516
Real de la Jara	1.507
San José de la Rinconada-Los Carteros	13.485
Santa Olalla de Cala	2.050
Tocina	5.510
Torre de la Reina Dr. Higinio Capote Gil	1.254
Villanueva del Río y Minas	5.337
Villaverde del Río	7.733
Zufre	788

Distrito Sevilla

Centro de Atención Primaria	HUVM	HUVR
Aeropuerto Viejo	791	
Alamillo	26.447	
Alcosa Mercedes Navarro	24.047	
Amante Laffón		24.029
Amate		22.629
Bellavista		13.967
Cerro del Águila		16.680
Cisneo Alto-Las Naciones	21.726	
El Cachorro		17.777
El Greco		25.406
El Juncal		10.894
El Porvenir		31.702
Esperanza Macarena	28.997	
La Candelaria		20.506
La Plata		20.957
Las Letanías Dra. Inmaculada Vieira		13.484
Las Palmeritas		18.548
Los Bermejales		23.908
Mallén		25.645
María Fuensanta Pérez Quirós	35.801	
Marqués de Paradas		24.580
Palmete		5.074
Pino Montano A	15.484	
Pino Montano B	21.223	
Polígono Norte	27.695	
Polígono Sur		13.071
Puerta Este Dr. Pedro Vallina	22.042	
Ronda Histórica	32.029	
San Jerónimo	10.904	
San Luis		25.195
San Pablo		18.945
Torreblanca		20.882
Valdezorras	2.928	
Virgen de África		32.621

MAPA DE POBLACIÓN DE REFERENCIA DEL ÁREA HOSPITALARIA VIRGEN MACARENA

Distritos y Zonas Básicas de Salud



MAPA DE POBLACIÓN DE REFERENCIA DEL ÁREA HOSPITALARIA VIRGEN DEL ROCÍO

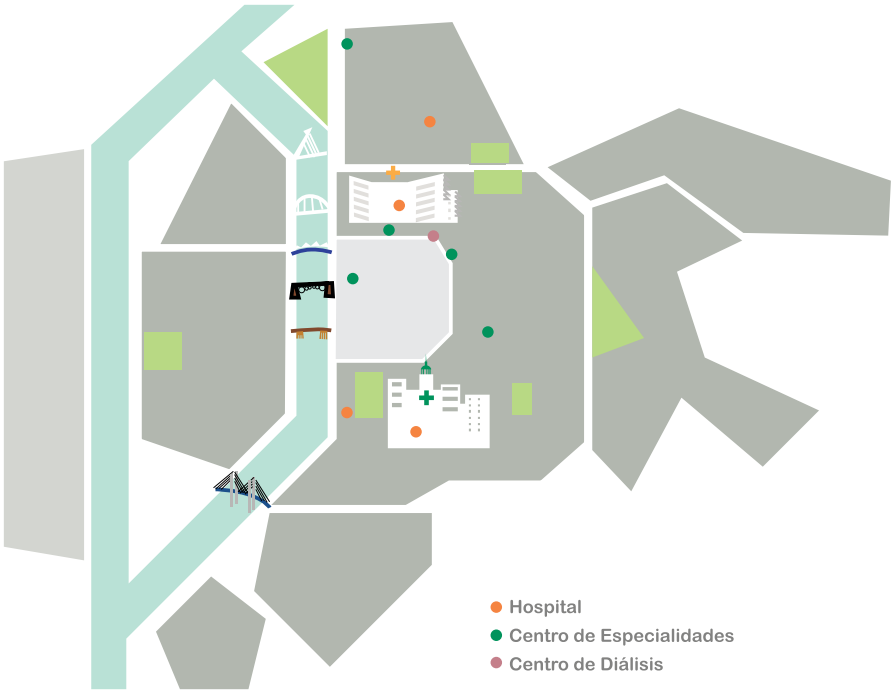
Distritos y Zonas Básicas de Salud



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. Mª 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	Avda. Dr. Fedriani, nº 3. 41009 Sevilla
Unidad de Hospitalización de Salud Mental Macarena	
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/ Mª Auxiliadora, nº 4. 41003 Sevilla
Unidad de Salud Mental Comunitaria Camas	C/ Santa Mª 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 al Hospital Virgen Macarena y Hospital 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 el ejercicio 2016, hacen que esta nueva planificación 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.



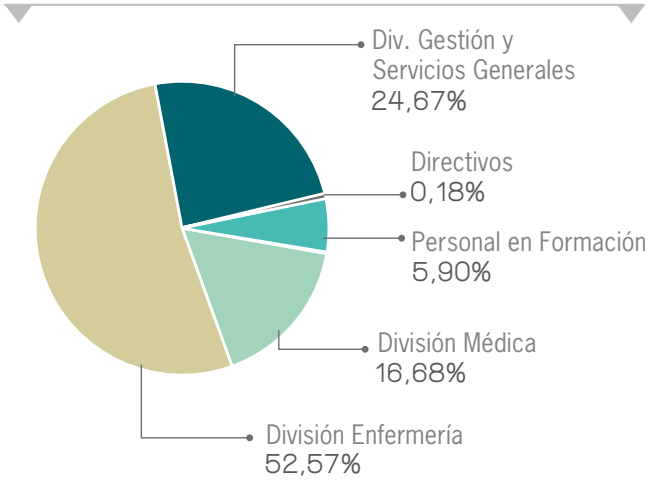
RECURSOS HUMANOS

G4 -10

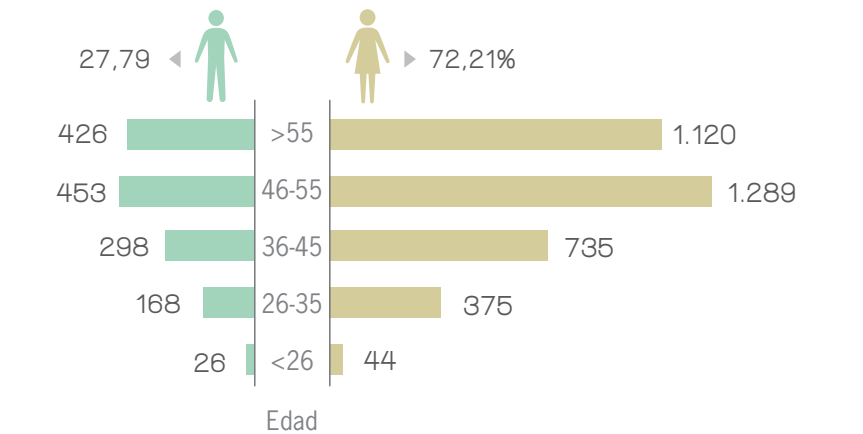
Personal del Hospital Universitario Virgen Macarena

	Hombres	Mujeres	Total
Directivos	7	2	9
División Médica	431	392	823
División de Enfermería	411	2.183	2.594
Div. Gestión y Servicios Generales	417	800	1.217
Personal en Formación	105	186	291
TOTAL RECURSOS HUMANOS	**1.371**	**3.563**	**4.934**

Recursos Humanos HUVM



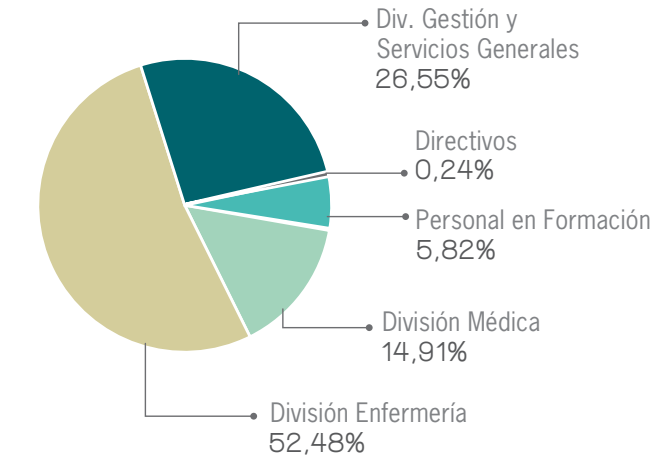
Personal del HUVM por Edad y Sexo



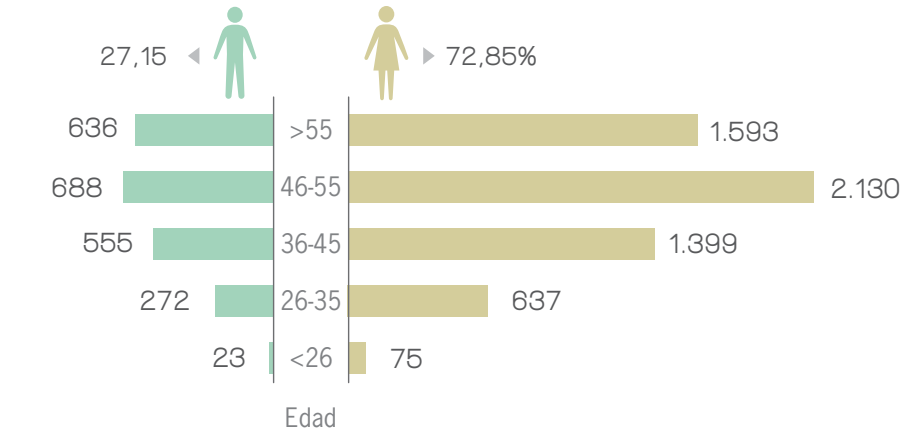
Personal del Hospital Universitario Virgen del Rocío

	Hombres	Mujeres	Total
Directivos	12	7	19
División Médica	633	561	1.194
División de Enfermería	615	3.588	4.203
Div. Gestión y Servicios Generales	760	1.366	2.126
Personal en Formación	154	312	466
TOTAL RECURSOS HUMANOS	**2.174**	**5.834**	**8.008**

Recursos Humanos HUVR



Personal del HUVR por Edad y Sexo



CARTERA DE SERVICIOS

G4-4

HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN MACARENA

ESPECIALIDADES MÉDICAS

- Alergología
- Anestesia y Reanimación
- Aparato Digestivo
- Tratamiento Sanitario a Drogodependientes
- Cardiología
- Cuidados Intermedios Neonatales
- Diálisis
- Endocrinología
- Hematología Clínica
- Medicina Interna
- Medicina Preventiva
- Nefrología
- Neumología
- Neurofisiología
- Neurología
- Nutrición y Dietética
- Oncología
- Pediatría
- Psiquiatría
- Radioterapia
- Reumatología
- Tratamiento del Dolor

ESPECIALIDADES QUIRÚRGICAS

- Cirugía Cardiaca
- Cirugía General y Digestiva
- Cirugía Maxilofacial
- Cirugía Mayor Ambulatoria
- Cirugía Menor Ambulatoria
- Cirugía Ortopédica y Traumatología
- Cirugía Pediátrica
- Cirugía Plástica y Reparadora
- Cirugía Torácica
- Dermatología
- Extracción de Órganos
- Ginecología
- Hemodinámica
- Inseminación Artificial
- Neurocirugía
- Obstetricia
- Obtención de Tejidos
- Odontología/Estomatología
- Oftalmología
- Otorrinolaringología
- Urología

MEDICINA INTENSIVA

- Cuidados Intensivos Neonatales
- Medicina Intensiva

LABORATORIO

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

DIPLOMADOS

- Enfermería
- Enfermería obstétrico-ginecológica (matrona)
- Fisioterapia
- Logopedia
- Terapia ocupacional

BANCO

- Bancos de Sangre
- Extracción de sangre para donación

UNIDADES PLURIDISCIPLINARES

- Atención Sanitaria Domiciliaria
- Cuidados Paliativos

SERVICIOS CENTRALES

- Depósito de Medicamentos
- Farmacia
- Farmacología Clínica
- Medicina Nuclear
- Radiodiagnóstico
- Rehabilitación
- Urgencias

OTROS SERVICIOS

- Foniatría
- Hospital de día
- Psicología clínica
- Telemedicina
- Vacunación

Oferta Asistencial Autorizada según R D 1277/2003, de 10 de octubre, por el que se establecen las bases generales sobre autorización de centros, servicios y establecimientos sanitarios

HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DEL ROCÍO

ESPECIALIDADES MÉDICAS

- 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

- Angiología y Cirugía Vascular
- Cirugía Cardiaca
- 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

MEDICINA INTENSIVA

- Cuidados Intensivos Neonatales
- Medicina Intensiva
- Quemados

LABORATORIO

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

DIPLOMADOS

- Enfermería
- Enfermería obstétrico-ginecológica (matrona)
- Fisioterapia
- Logopedia
- Terapia ocupacional

BANCO

- Banco de pre-embriones
- Banco de semen
- Bancos de Sangre
- Bancos de tejidos

UNIDADES PLURIDISCIPLINARES

- Atención Sanitaria Domiciliaria
- Cuidados Paliativos
- Lesionados Medulares

SERVICIOS CENTRALES

- Depósito de Medicamentos
- Farmacia
- Farmacología Clínica
- Medicina Nuclear
- Radiodiagnóstico
- Rehabilitación
- Urgencias

OTROS SERVICIOS

- Acupuntura
- Foniatría
- Gabinete Optométrico
- Hospital de día
- Psicología clínica
- Telemedicina
- Vacunación

Oferta Asistencial Autorizada según R D 1277/2003, de 10 de octubre, por el que se establecen las bases generales sobre autorización de centros, servicios y establecimientos sanitarios

INFRAESTRUCTURA Y TECNOLOGÍA

INFRAESTRUCTURA Y TECNOLOGÍA HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN MACARENA

Dotación de Infraestructura Básica

Camas de hospitalización instaladas	866
Camas de hospitalización funcionantes	765
Puestos de Hospital de Día Médico/Quirúrgico	48
Box consultas de urgencias	25
Puestos de reanimación cardiopulmonar	2
Sillones de observación de urgencias	14
Camas de observación de urgencias	65
Quirófanos de cirugía programada con ingreso	14
Quirófanos de cirugía de urgencias	3
Quirófanos de cirugía ambulatoria	8
Camas de reanimación postquirúrgica/despertar	49
Salas de dilatación	8
Puestos de monitorización obstétrica	7
Paritorios	3
Locales de consultas	241



Dotación Tecnológica

Ecógrafos Cardiográficos	12	Resonancia Magnética	1
Ecógrafos Toco-ginecológicos	18	Braquiterapia de Alta Tasa	1
Ecógrafos Radiológicos	11	SPECT	1
Otros ecógrafos	46	Gammacámara	3
Total ecografos	87	Aceleradores lineales	3
Mamógrafos	3	Neuronavegador cerebral	1
TAC	5	Neuronavegador cardiaco	1
Telemandos	2	Puestos de diálisis	63
Ortopantomógrafos	1	Láser Orl	1
Densitómetro	2	Láser Dermatológico	1
Salas de rayos	12	Vitreotomo	1
Salas de rayos digitales	3	Facoemulsificador	10
Salas Angiología	1	Aplicaciones de Telemedicina	1
Salas Cardiología Hemodinámica	2	Quirófano Inteligente	1
Sala de Electrofisiología	1		

INFRAESTRUCTURA Y TECNOLOGÍA HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DEL ROCÍO

Dotación de Infraestructura Básica

Camas de hospitalización instaladas	1.291
Camas de hospitalización funcionantes	1.172
Puestos de Hospital de Día Médico/Quirúrgico	284
Box consultas de urgencias	32
Puestos de reanimación cardiopulmonar	8
Sillones de observación de urgencias	23
Camas de observación de urgencias	73
Quirófanos de cirugía programada con ingreso	34
Quirófanos de cirugía de urgencias	9
Quirófanos de cirugía ambulatoria	11
Camas de reanimación postquirúrgica/despertar	77
Salas de dilatación	9
Puestos de monitorización obstétrica	6
Paritorios	4
Camas de observación postparto	6
Locales de consultas	446



Dotación Tecnológica

Ecógrafos Cardiográficos	21	Resonancia Magnética	4
Ecógrafos Toco-ginecológicos	27	Braquiterapia de Alta Tasa	1
Ecógrafos Radiológicos	16	Braquiterapia de próstata	1
Otros ecógrafos	48	PET-TAC	1
Total ecografos	112	Gammacámara con CT (SPECT)	1
Mamógrafos	5	Gammacámara sin CT	3
Mesa prona con estereotaxia digital	1	Aceleradores lineales	5
TAC	8	Puestos de diálisis	34
Telemandos	5	Facoestimulador	5
Ortopantomógrafos	2	Vitreotomo	2
Litotricia por ondas de choque	1	Espectómetro de Masas en Tándem	1
Densitómetro	1	Láser Orl	2
Salas de rayos	19	Láser Dermatológico	2
Salas de rayos digitales	7	Neuronavegador cerebral	1
Salas Angiología	2	Neuronavegador cardiaco	1
Salas Cardiología Hemodinámica	3	Aplicaciones de Telemedicina	1
Sala de Electrofisiología	1	Robots quirúrgicos	1
Sala de Neuroradiología	1		

CAMBIOS SIGNIFICATIVOS

G4-13

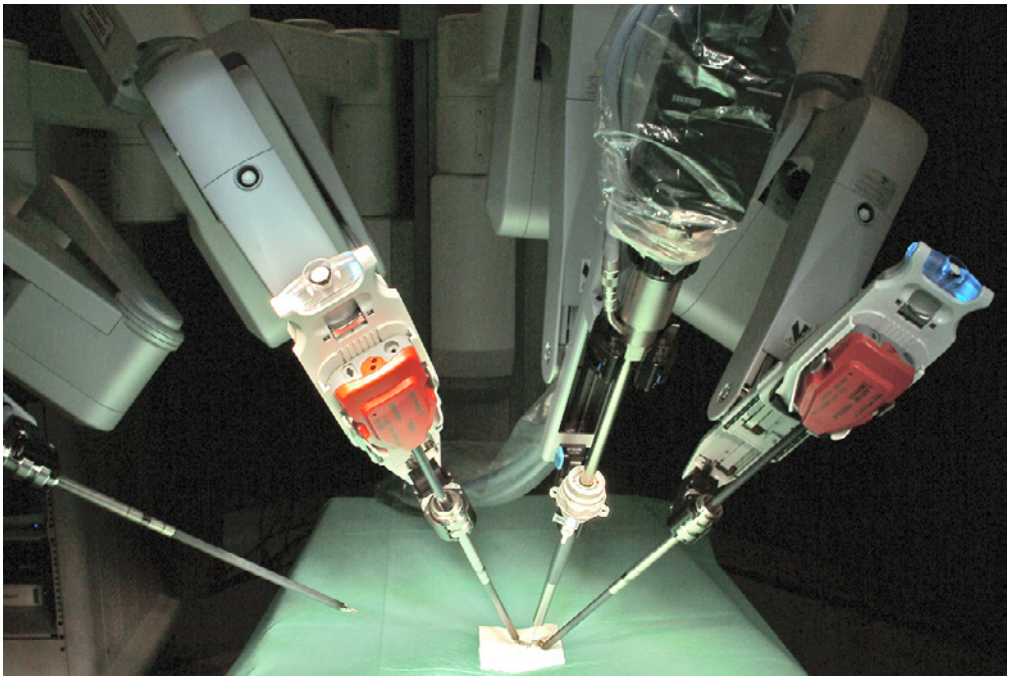
El trabajo en equipo en asistencia, docencia, innovación e investigación es el sello de identidad del Hospital Universitario Virgen Macarena y del Hospital Universitario Virgen del Rocío. Se trata de un modelo organizativo, auspiciado desde el Servicio Andaluz de Salud, que suma recursos, desarrollo profesional una mayor calidad, accesibilidad y equidad en la atención que se presta a la ciudadanía.

Los profesionales son, sin duda, uno de los mayores activos de estos centros, dado que colaboran junto al resto de grupos de interés en la gestión hospitalaria, analizando y ofreciendo propuestas de mejora y desarrollo en sus áreas a través de los consejos asesores de gestión clínica. Todo ello permite a la ciudadanía beneficiarse de mejores resultados en salud y un mayor acceso a los servicios sanitarios de calidad, independientemente de su zona de procedencia. Buen ejemplo de ello son las unidades de referencia nacional (CSUR) que designa el Sistema Nacional de Salud. O las redes de investigación europeas en las que participan los profesionales de estos hospitales.

Igualmente, se ha avanzado 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.

En esta línea, se sigue promoviendo el Plan de las Pequeñas Cosas, que dota de una mayor confortabilidad los espacios y se centra en esos otros detalles que hacen más satisfactoria la estancia de cualquier usuario en los hospitales, en los centros de especialidades y en los centros administrativos que integran los dos hospitales de la capital.

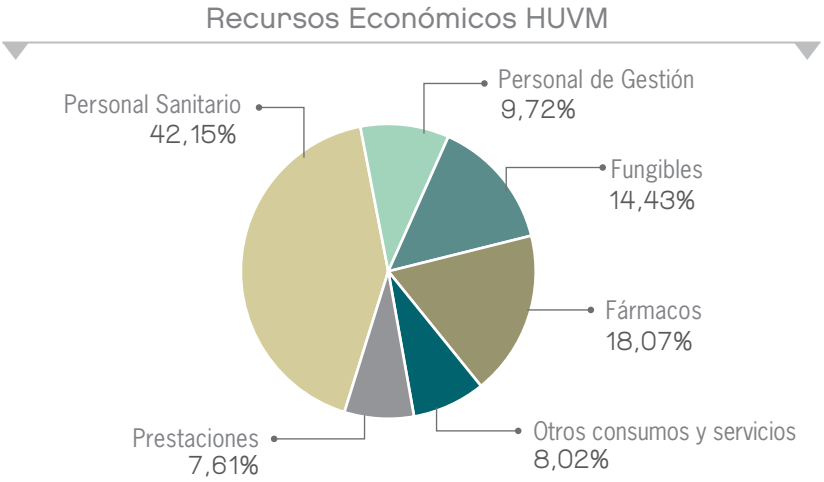


RECURSOS ECONÓMICOS

RECURSOS ECONÓMICOS HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN MACARENA

CAPÍTULO I. Gastos de personal	160.378.701 €
CAPÍTULOS II y IV. Bienes Corrientes, Servicios y Subvenciones	148.811.111 €
TOTAL RESURSOS ECONÓMICOS	**309.189.812 €**

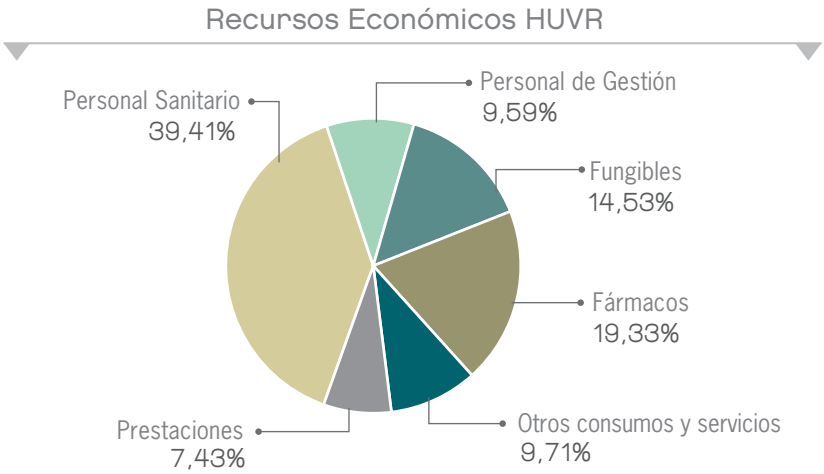
Fuente: Coanh (Sin SS ni CRP). Incluye Personal en Formación



RECURSOS ECONÓMICOS HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DEL ROCÍO

CAPÍTULO I. Gastos de personal	253.252.452 €
CAPÍTULOS II y IV. Bienes Corrientes, Servicios y Subvenciones	263.578.696 €
TOTAL RESURSOS ECONÓMICOS	**516.831.147 €**

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



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, junto a la implicación de estos en la formación, investigación y excelencia es la herramienta que nos permite ofrecer los mejores servicios sanitarios públicos, una Asistencia Sanitaria de calidad. Todo ello basado en la accesibilidad, equidad, satisfacción y transparencia como leitmotiv de estos centros sanitarios.

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 2015 fue de 65.565 millones de euros de los cuales 9.158 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 2015 supuso un 6,4 % del PIB y se tradujo en una media de 1.090 euros por habitante. Al finalizar esta Memoria, aun no se tenían datos sobre el gasto público consolidado referido al año 2016.

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 2016 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 826 millones de euros necesarios para el normal funcionamiento de los mismos, concretamente más de 309 millones en el HUVM y unos 516 millones en el HUVR.

INSTRUMENTOS DE CONTROL FINANCIERO

En virtud del Acuerdo del Consejo de Gobierno de la Junta de Andalucía de 26 de enero de 1993, 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 Instrucción 8/2003 (modificada por las Instrucciones 8/2004, 9/2012 y 1/2014) de la Intervención General de la Junta de Andalucía, que regula 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 efectúa 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 2016, emitiéndose los correspondientes informes.

Desde el punto de vista contable y presupuestario, es de aplicación a los hospitales el 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 subscrito 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.
- Para el **seguimiento y evaluación de los objetivos** e indicadores de Contrato Programa y de los Acuerdos de Gestión Clínica, los Hospitales cuentan con una nueva herramienta denominada SIREO (Sistema de Información, Registro y Evaluación de Objetivos).
- 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 Gerencias de cada uno de los hospitales, 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, esta 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.

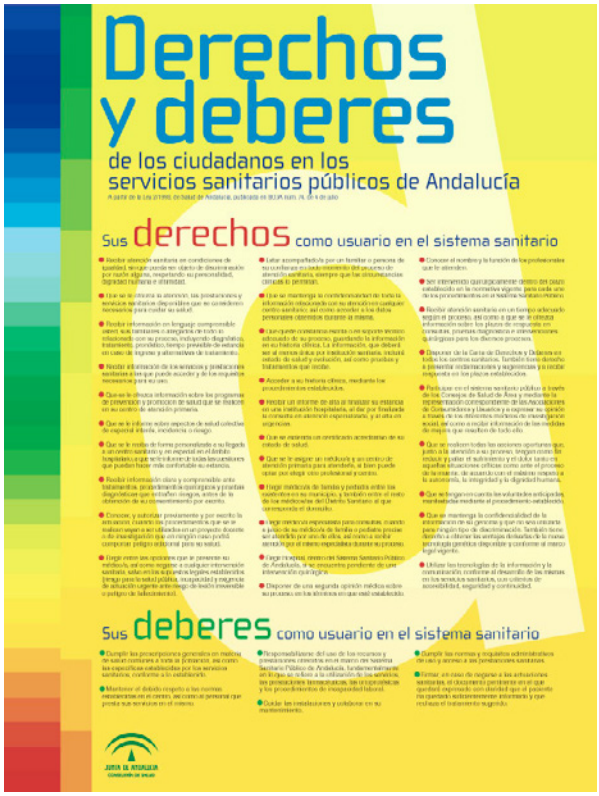
SISTEMA DE GESTION DE RECLAMACIONES

Además de los deberes propios para una buena convivencia, la Ciudadanía tiene unos derechos establecidos en la Carta de Derechos y Deberes de los ciudadanos en los servicios sanitarios públicos de Andalucía.

Y es el Servicio de Atención a la Ciudadanía el que se encarga de recoger las Sugerencias, Quejas y Reclamaciones, SQ y R, y de dar respuesta efectiva a la mayor brevedad posible.

Para ello, los canales de comunicación pueden ser tanto por la vía presencial, en los puntos de Atención a la Ciudadanía, como en cualquier oficina de registro de la Comunidad Autónoma de Andalucía, de la Administración General del Estado o de otras comunidades autónomas.

Este sistema garantiza una comunicación con este Grupo de Interés muy valiosa ya que, al mismo tiempo que sirve para solucionar las incidencias, lo hace también para detectar las áreas de mejora.



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 2016

D. Manuel Romero Gómez. Director Gerente. En diciembre pasa a ser Director Gerente de Virgen del Rocío y Mariano Marín Patón, del Hospital Universitario Virgen Macarena
D. Mariano Marín Patón. Subdirector Gerente HUVM. Hasta diciembre de 2016
D. Antonio Castro Torres. Subdirector Gerente. HUVR
Dª. Carmen Segura Sánchez . Dirección Médica Virgen Macarena
Dª. Nieves Romero Rodríguez. 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 y de Gestión

Dª. Sandra Leal González Directora Económoca y de Gestión
D. Federico Bonilla Damiá. Subdirector de Operaciones
D. Manuel Aparicio Villalba. Subdirector Económico y de Servicios Generales
Dª. Carmen Garrido Sánchez. Subdirectora de Ingeniería y Mantenimiento

Dirección de Profesionales

D. José Luis García Cano. Director de Profesionales

Médico-Quirúrgica HUVM

D. Manuel García de la Vega. Subdirector Médico
Dª Teresa Rodríguez Paños. Subdirectora de Enfermería
D. Fernando Gómez Benítez. Referente de Gestión

(Incluye las unidades de Cuidados Intensivos, Urgencias, Medicina Interna, Nefrología, Neumología, Alergología, Aparato Digestivo, Cardiología y Cirugía Cardiovascular, Endocrinología y Nutrición, Enfermedades infecciosas, Microbiología y Medicina Preventiva, Oncología Médica, Oncología Radioterápica y Radiofísica, Oncología Pediátrica, Neonatología, Ginecología y Obstetricia, Pediatría, Dermatología, Medicina Física y Rehabilitación, Neurocirugía, Neurología y Neurofisiología)

i-Quirúrgica HUVM

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 Anestesiología y Reanimación, Cirugía Ortopédica y Traumatología, Cirugía de Tórax, Otorrinolaringología, Reumatología, Urología, Cirugía General, Cirugía Maxilofacial, Cirugía Plástica, Neurocirugía, Oftalmología, Cirugía Pediátrica, Salud Mental).

Centros Diagnósticos

D. Herminia Romero Ramos.Subdirectora Médica
D. Jorge Funuyet Guirado. Subdirector de Enfermería
D. Juan Javier Álvarez-Ossorio Piñero. Referente de Gestión

(Incluye Anatomía Patológica, IC Hematología, IC Laboratorio, IC Farmacología Clínica, Farmacia HUVM, Farmacia HUVR, Radiodiagnóstico y Medicina Nuclear HUVM y Radiodiagnóstico y Medicina Nuclear HUVR).

Hospital de la Mujer y Hospital Infantil

D. Diego Núñez García. Subdirector Médico
Dª. Susana Romero Carmona. Subdirectora de Enfermería
D. Marco Antonio González Cagigal. Referente de Gestión

(Incluye Pediatría, Neonatología, Cuidados Intensivos y Urgencias Pediátricas, Anestesia y Reanimación del Hospital de la Mujer y del Hospital Infantil, Medicina Materno-Fetal, Genética y Reproducción, Ginecología PM, IC Cirugía Pediátrica, Medicina Fetal, Oncología Pediátrica, Neonatología, Dermatología, IC Medicina Física y Rehabilitación, IC Oncología Pediátrica, IC Alergología)

Hospital HRT. i-Quirúrgica HUVR

Dª Mª Nieves Romero Rodríguez. Directora Médica
D. Juan Manuel Fernández Vilches. Subdirector de Enfermería
Dª Juana Maeso Romero. Referente de Gestión

(Incluye Anestesia y Reanimación HRT, IC Cirugía Máxilofacial, IC Cirugía Plástica y Grandes quemados, IC Neurocirugía,)

Hospital General

D. Emilio José García Núñez. Subdirector Médico
Dª. Rocío Pérez González. Subdirectora de Enfermería
D. José Luis Arjona Sánchez. Referente de Gestión

(Incluye IC Aparato Digestivo, IC Cardiología y Cirugía Cardiovascular, IC Enfermedades Infecciosas, Microbiología y Medicina Preventiva, IC Farmacología Clínica, IC Oftalmología, IC Oncología Médica, Radioterapia y Radiofísica, IC Urología HUVR e Intercetros de Nefrología, Anestesiología y Reanimación HG y Duques del Infantado, Angiología y Cirugía Vascular, Cirugía General, Cuidados Intensivos, Endocrinología y Nutrición, Otorrinolaringología, Medicina Interna, Neumología y Cirugía Torácica, Salud Mental, Urgencias, Neurología y Neurofisiología

COMISIÓN DE DIRECCIÓN

Formada por todos los responsables directivos, durante 2016 ha sido 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
Subdirectores Gerentes
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

Durante 2016, ha estado 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.

Ver Comisiones Clínicas

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

Presidenta:
Dª. Carmen Segura Sánchez

Vocales:
D. Juan Carlos Gómez Rosado
D. José Manuel Galiana Auchen
D. Manuel García de la Vega Sosa
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 José Ruiz Salmerón
Dª. Mª Dolores del Toro López
D. José Luis Arias Jiménez
D. Martín Navarro Merino
D. Antonio Jiménez Caraballo
Dª. Mª José Carbonero Celis
D. Rafael Vera Cruz
Dª. Carmen Navarro Bustos
D. Antonio Ontanilla López
D. Víctor Manuel Sánchez Margalet
D. Gabriel Ramírez Soto
D. Juan José Rios Martín
D. Denis Adler

Secretario:
D. José Arturo Hacha Garrido

HUVR

Presidenta:
Dª. Nieves Romero Rodríguez

Vocales:
D. Enrique Argüelles Salido
D. Gonzalo Barón Esquivias
D. Emilio García Núñez
D. Manuel Conde Díaz
D. Nicolás Moreno Mata
Dª. Mª Dolores Falcón Neyra
D. Manuel Fernández Elías
Dª. Mª Ángeles Fernández Venega
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
Dª. Mª Esther Quintana Gallego
D. Jesús Rodríguez Casals
Dª. Octavia Santos Ramos
Dª. Sandra Leal González
D. Rafael Rodríguez Romero
Dª. Herminia Romero Ramos
Dª. Mª Dolores Santos Rubio
Dª. María Socas Macías
D. José Manuel Suárez Delgado
D. Juan Manuel Vadillo González
Dª. Mª Dolores Santos Rubio

Secretaria:
Dª. Mª Ángeles Pérez Tapia

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:

Dª. Carmen Segura Sánchez
Dª. Celia Vázquez Gestoso
Dª. Mª Reyes de Juan Idígoras
Dª. Mª Dolores González Pérez
D. Enrique García Bernal
D. Antonio Suárez Fernández
Dª. Consuelo Escasua Vaca
Dª. Nuria Vidal Morillo
Dª. Salud Rufo Ferreira
Dª. Mª Antonia de Eugenio Pizarro
Dª. Mª Dolores Hernández Prieto
Dª. Mª Luisa Reyes Morón
D. Manuel S. Rodríguez Oliva
D. Antonio Rodríguez Rodríguez
D. Jerónimo Leal Romero
D. Aurelio Castilla Garrido
D. Andrés España Rebollo
Dª. Concepción Gómez Castilla
Dª. Mª Auxiliadora Silgado Caballo
Dª. Reyes Martínez Pérez
Dª. Carmen Lara Acosta
Dª. Mª del Carmen Chavarría Vázquez
Dª. Anja Hochprung
Dª. María Fajardo de la Fuente

Secretario:

D. Jesús Amador Docsión Mairena

HUVR

Presidente:

D. Juan Manuel Luque Ramírez

Vocales:

Dª. Mª Nives Romero Rodríguez
Dª. Rocío Pérez González
Dª. Susana Romero Carmona
D. Jorge Funuyet Guirado
D. Juan Manuel Fernández Vilches
Dª. Mª Dolores Muñoz Castillo (Hasta finales de septiembre)
D. Israel Rodríguez de Vera López
D. Emilio Zorrilla Fernández
Dª. Aurora Aranda Rodríguez
D. Eusebio Jiménez Mesa
Dª. Mª Teresa Sánchez Jiménez
Dª. Teresa Souto Cobo
Dª. Mª Lourdes Martínez Romero
D. Luis Presa Cuesta
D. José Antonio Márquez Roja
Dª. Inmaculada Montes de Oca Rojas (Hasta finales de septiembre)
D. Miguel Ángel Marroyo Jiménez (Hasta finales de septiembre)
Dª. Mª José Estepa Osuna
Dª. Cecila García Moreno (Desde octubre de 2016)
Dª. Mª Teresa Marchena Pérez
Dª. Mª Ángeles Romero Hidalgo
Dª. Mª Dolores Díaz Blanco
Dª. Mª Dolores Domínguez Carranza
D. David Carballar Piñero
Dª. Mª Luz Valero Blanco
Dª. Alicia Sánchez de Medina Martínez
D. Miguel Sánchez Hernández
Dª. Antonia Vázquez González
D. Jonatan Vázquez Navarro (Desde octubre de 2016)
Dª. Raquel Rosales de los Reyes (Desde octubre de 2016)

Secretaria:

Dª Sandra Leal 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

Presidenta:
D. José Sala Turrens

Vicepresidenta:
Dª. Dolores Sosa Cabrera

Vocales:
D. Feliciano Fernández González
D. Pedro Jiménez Parrilla
Dª. Carmen Sánchez Blanco
D. Jaime Boceta Osuna
D. Salvador Alegre Herrera
D. Javier Torrado Griñón
Dª. Encarnación Bella Ramírez López
Dª. Isabel Fontan Atalaya
Dª. Ana Mª Sáenz de Santa Mª Rodríguez
D. Vicente Fernández Rodríguez
Dª. Rocío Hernández Soto
D. Juan Antonio Vera Goñi
Dª. Patricia García Luna
Dª. Ana Mª Cosío Rodríguez
D. Daniel Más Jiménez
D. Miguel García Linares
Dª. Mª José Ganzález Nevado

Secretaria:
Dª. Mª Ángeles Acevedo Rojas

HUVR

Presidenta:
D. José Mª Domínguez Roldán

Vicepresidente:
D. Rafael Ojeda Rivero

Vocales:
D. Rafael Jiménez Alés
Dª. Isabel Carmen Sánchez Fuentes
Dª. Beatriz Rueda Camino
D. Antonio De Toro Salas
Dª. Josefa Aguayo Maldonado
Dª. Mª Eulalia Lucio-Villegas Menéndez
D. Manuel Rodríguez Rodríguez
D. Francisco Muñoz Pozo
Dª. Mª Auxiliadora Fernández López
Dª. Mª José Marco Guerrero
Dª. Mª del Rosario Muñoz Montaño
Dª. 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 PNT.

Ver Comités de Éticas 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 HUVM

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

Candidatos electos como miembros de la Junta de Personal HUVR

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

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:	**Suplentes:**	**Delegados de Prevención:**	
D. Carlos Míguez Sánchez	Dª. Carmen Segura Molina	D. Emilio López Luna	UGT
D. Juan Manuel Luque Ramírez	D. Juan Manuel Fernández Vilches	D. Enrique Recuerda Martínez	CSI-F
D. Juan Luis López Romero	D. Román Villegas Portero	D. José Navarro Pineda	CSI-F
D. Luis Ignacio Martínez López	D. José Arturo Hacha Garrido	Dª. Concepción Reina Cordero	CCOO
D. Jesús Cárcamo Baena	D. José Manuel Pantoja Benítez	D. Eugenio López Torres	CCOO
D. Juan Francisco Álvarez Zarallo	D. José Ángel Martín Hernández	D. David Carballar Piñero	USAE
Dª. Carmen Garrido Sánchez	D. José Ramón Ledesma Aguilar		
Dª. Mª Pilar Falgueras Martínez	D. Francisco José Conejo Carrasco		

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.

Dª 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

Dª. 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
Dª. Mª de los Ángeles Tarilonte Delgado. Directora Gerente Distrito Sevilla
Dª. Francisca Díaz Alcaide. Directora Gerente Á.G.S. Osuna
D. Salvador Oyonarte González. Director del CRTS de Sevilla
Dª 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:
Dª. Salud Rivero León

Dª. Sandra Leal González. Directora de Gestión HUVM-VR
Dª. Carolina Curiel Camacho. Directora de Gestión AS Sur de Sevilla
D. Casto Ortiz Montaño. Director de Gestión. Área de Osuna
D. Federico Bonilla Damia. Subdirector de Operaciones HUVM-VR
Dª. Alicia Del Rio Castillejo. Subdirectora de Gestión del AGS Sur de Sevilla
Dª. Nicolasa Izquierdo Expósito. 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
Dª. 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.

Presidente
D. Antonio Castro Torres, Subdirector Gerente Hospital Universitario Virgen del Rocío

Secretaria
Dª. Soledad Benot López, Medico de Admisión y Documentación H.U. Virgen del Rocío

Vocales
D. Román Villegas Portero, Subdirector Médico de Proyectos. H.U. Virgen del Rocío
D. Antonio Romero Tabares, Sector de Evaluación. SAS
Dª. Mª José Aguado Romeo, Facultativa Especialista en Hematología y Hemoterapia. Centro Regional de Transfusiones Sanguíneas
D. Rafael Rodríguez Romero, Facultativo Especialista en Radiodiagnóstico. H. U. Virgen del Rocío
Dª. Carmen Beltran Calvo, Farmacéutica de Atención Primaria. Distrito de AP Aljarafe-Sevilla Norte
D. Rafael Ortiz Ríos, Director de Cuidados de Enfermería. Distrito Sanitario Aljarafe – Sevilla
Dª. Aurea Morillo García, Facultativa Especialista en Medicina Preventiva. H.U. Virgen del Rocío
D. Pedro Martín Muñoz, Pediatra. Distrito de AP Sevilla
Dª. Irene Escudero Martínez, Facultativa Especialista en Neurología, H.U. Virgen del Rocío
D. Víctor Sánchez Margalet, Facultativo Especialista en Bioquímica Clínica. H.U. Virgen Macarena
D. Francisco Jodar Sánchez, Técnico Investigación FISEVI
Dª. Mercedes Echevarría Moreno, Facultativa Especialista en Anestesiología y Reanimación. H. de Valme. Área de Gestión Sanitaria Sur
D. Nicolás Moreno Mata, Facultativo Especialista en Cirugía Torácica. H.U. Virgen del Rocío
Dª. Marta del Nozal Nalda, Subdirectora Médica. AGS Sur de Sevilla
Dª. Rocío Hernández Soto, Directora de Salud. Distrito Sanitario Aljarafe - Sevilla Norte
D. David Sánchez Pardo, Técnico de Investigación FISEVI
Dª. María Dolores Dominguez Carranza, Enfermera coordinadora de Recursos Materiales. H.U. Virgen del Rocío

Informes de Evaluación realizados:

- "Utilidad de la Proteína Serica Amiloide A (SAA) para la monitorización de la respuesta al tratamiento con canakinumab".
- 11C PIB-PET en el diagnóstico temprano de la enfermedad de Alzheimer y otras demencias en personas con deterioro cognitivo leve.
- Sistema BLES de excisión de nódulos mamarios premalignos.
- Utilidad clínica del cociente sérico sFLT1/PLGF para el diagnóstico, pronóstico y monitorización de la Preeclampsia (PE) en el segundo-tercer trimestre de embarazo.
- Radioembolización Hepática o Radioterapia Selectiva Interna con microesferas de Itrio-90. Efectividad y Seguridad en el tratamiento del cáncer hepático.

MISIÓN, VISIÓN Y VALORES

MISIÓN

La labor de 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 dos hospitales que sumen conocimientos, habilidades y aptitudes de profesionales de reconocido prestigio y que serán de forma autónoma referentes a nivel nacional e internacional.

VISIÓN

1. Tanto el Hospital Universitario Virgen Macarena como el Hospital Universitario Virgen del Rocío son centros 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. Priorizan la seguridad, la calidad y la humanización de la atención a los pacientes.
3. Mantienen una 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. Promueven 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 los profesionales de los Hospitales Universitarios Virgen Macarena y Virgen del Rocío, constituirán el sistema de valores de estos hospitales 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 encaminada 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. Coordinación con Atención Primaria.
6. Uso adecuado y eficiente de los recursos y de la innovación tecnológica.
7. Promover la interacción con otros hospitales de Andalucía para el desarrollo de alianzas estratégicas que mejore la asistencia a la ciudadanía.
8. Liderazgo Clínico responsable.
9. Compromiso con la información, transparencia y equidad.
10. Internacionalización de toda la actividad en el hospital.



Ética e integridad

G4 - 56

El Hospital Universitario Virgen Macarena y el Hospital Universitario Virgen del Rocío mantienen un compromiso firme con la ética y la integridad humana que se ve reflejado cuando suscriben 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 recala en su accesibilidad y seguridad, en la actividad asistencial, la cualificación profesional, así como la gestión clínica y de los servicios.

Los dos hospitales 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 Hospitales Universitarios Virgen Macarena y Virgen del Rocío, 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 2016 por el que se 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, de Comunicación, y el Plan de Igualdad.

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.

Los dos centros avanzan 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 hospitalario invita a todos los profesionales a reflexionar sobre la calidad y el calor del trato que dispensan a sus pacientes.

Por otro lado, los Hospitales Universitarios Virgen Macarena y Virgen del Rocío 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 adoptar 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 1ªAuditoría 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.

En el transcurso de 2016 estas actuaciones y estrategias han seguido estando 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 2015-2020.

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 2016 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 actualmente, distintivo de organizaciones sometidas a transparencia con sus grupos de interés y búsqueda de excelencia en su desempeño ambiental.

A lo largo del 2015 y 2016 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 estos dos 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 del Hospital Virgen Macarena y del Hospital Virgen del Rocío.

Dentro del ámbito de la formación, desde la UGA se han impartido en 2016 cursos en modalidad on-line donde mas de 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. Tanto en el 2015 como en el 2016 se han mantenido las iniciativas de años anteriores como el *Plan de Movilidad y Transporte, 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.

Los dos 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 los mencionados 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 Biomédico 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 del Hospital Universitario Virgen del Rocío.

Asímismo, 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 dos centros 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 Hospitales Universitarios Virgen Macarena y Virgen del Rocío, la participación en espacios sociales es fundamental. Los Hospitales son una institución de amplia presencia en la Sociedad Civil.

Durante el 2016 se han organizado actuaciones generadas por la Estructura Formal de Acción Social de los centros, 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 de cada Hospital y externos a ellos.

Las líneas y programas generados desde el exterior serían imposible de llevarse a cabo sin la implicación de profesionales y estructura de los propios centros sanitaraios, 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).

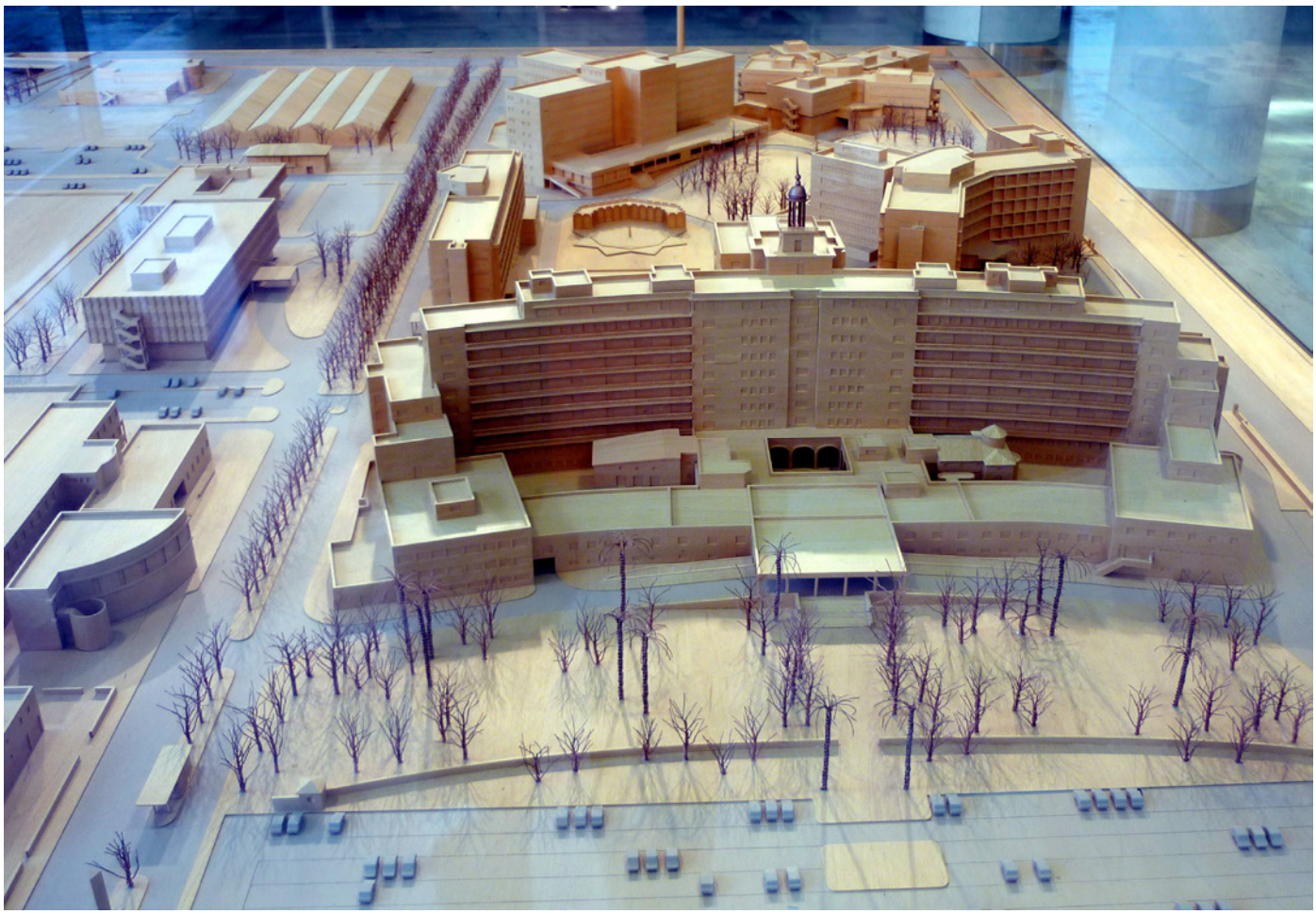
Aspectos materiales y cobertura

G4 - 18, 19, 20 y 21

Los Hospitales Universitarios Virgen Macarena y Virgen del Rocío elaboran su cuarta Memoria de Sostenibilidad correspondiente al año 2016, 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 realizados para la elaboración de la primera 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*** 2015 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 2016, se ha realizado, con el apoyo e implicación directa de un nutrido número de profesionales de las distintas áreas, unidades y servicios de cada 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. Esto es, si las decisiones tomadas en el Hospital, en este aspecto, producen un impacto en sus Grupos de Interés y en las que estos 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.

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 cómo 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 de los Hospitales 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 16	Dentro del SGA de cada 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 de los SGA de los Hospitales, 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, facilitándoselo 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	Los Hospitales, 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	Los Hospitales consideran, 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, los Centros implementan 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 Direccióne Gerencia de cada centro.
Salud y seguridad en el trabajo	LA 5 a 8	LA 5, LA 6 y LA 7	Los Centros, siguiendo la directriz corporativa, disponen de una Unidad de Prevención de Riesgos Laborales que, trabajando de forma coordinada con Medicina Preventiva, atiende a las necesidades de los profesionales de cada 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	Los Hospitales, siguiendo las políticas corporativas, establecen 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	Los Hospitales cumplen 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	Los Hospitales, como organización pública, disponen 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	Los Hospitales, como organización pública, disponen de los mecanismos para la identificación y el tratamiento de las posibles situaciones de discriminación que pudieran darse.

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	Los Hospitales disponen 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	Los Hospitales, a través de su relación directa e indirecta con los Grupos de Interés, desarrollan 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	Los Hospitales, como organización pública, disponen de los mecanismos para el cumplimiento de la legislación en materia de lucha contra la corrupción.
Cumplimiento regulatorio	SO 8	SO 8	Los Hospitales, como organización pública, disponen 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 rigen 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	Los Hospitales, como organización pública, disponen, 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 de ambos Hospital, que disponen 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, los Hospitales 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, los Hospitales, de forma tanto directa como indirecta, disponen 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	Los Hospitales tienen 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 custodian y la intimidad de los Usuarios.
Cumplimiento regulatorio	PR 9	PR 9	Los Hospitales, como organización pública, disponen 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 siguente 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 que 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	Los centros 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	Los Hospitales han realizado, y siguen haciéndolo, mejoras continuas en sus instalaciones, de forma que se cumpla la legislación y se mejore la eficiencia de las actividades y las infraestructuras. 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 de los Hospitales.
Mecanismos de reclamación ambiental	EN 34	NA	Como parte de su SGA los Hospitales 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	Los Hospitales, como organización pública, disponen 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 encuentran los Hospitales

Categoría/ Subcategoría/Aspecto	Indicadores GRI	Indicadores GRI que se van a aportar	Justificación / Aclaraciones / Observaciones
Trabajo forzoso	HR 6	NA	No es relevante dado el ámbito de actuación en el que se encuentran los Hospitales
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 encuentran los Hospitales
Evaluación	HR 9	NA	No es relevante dado el ámbito de actuación en el que se encuentran los Hospitales
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 encuentran los Hospitales
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 cada 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, sino 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.

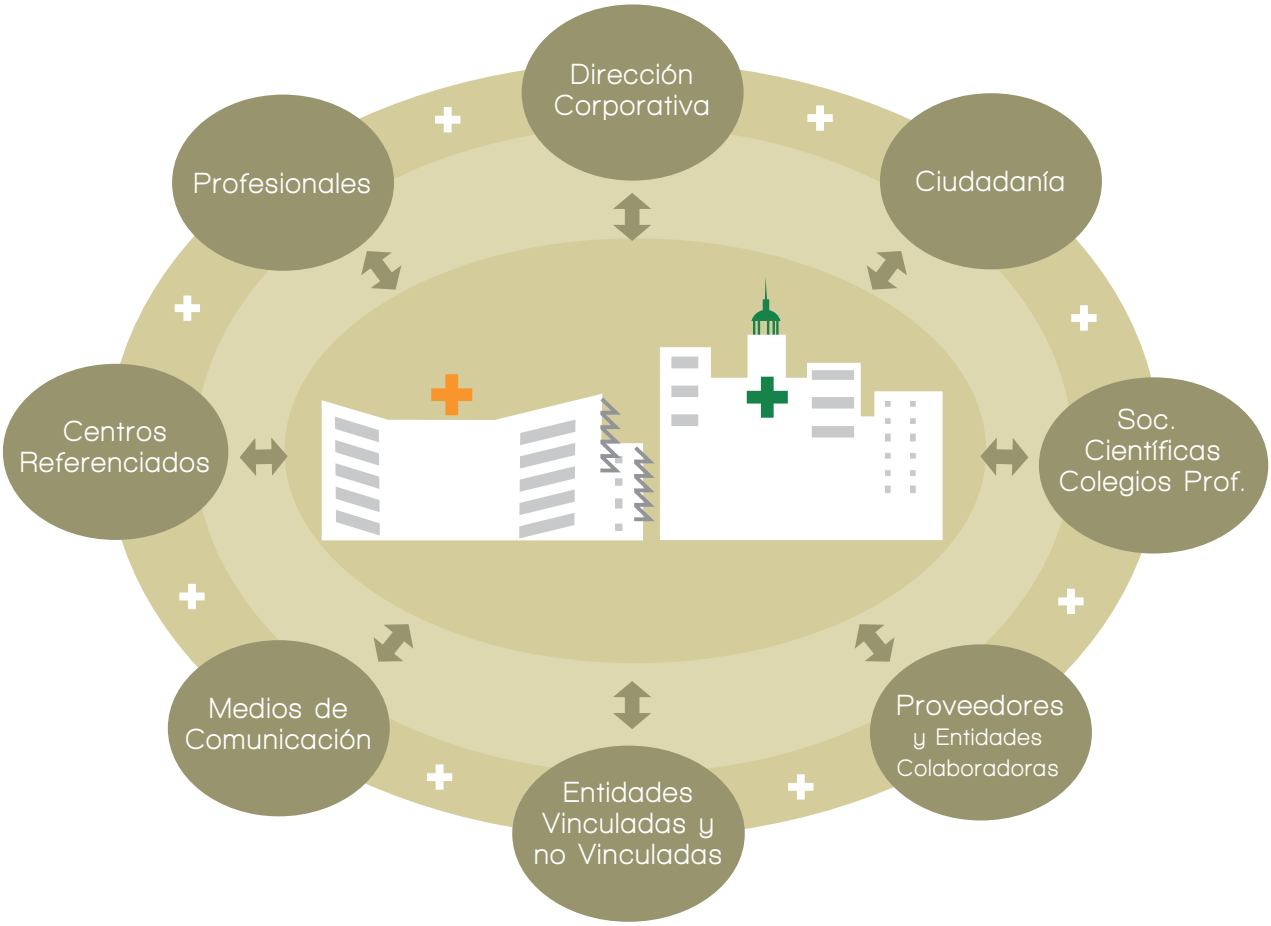
Claridad: La información aportada se hace de forma cercana, amena para facilitar la comprensión por sus grupos de interés.

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 de 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
 **Ciudadanía**	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 los Hospitales, como a los que están representados por las asociaciones de pacientes y usuarios.
 **Profesionales**	Este Grupo de Interés considera a todos aquellos profesionales que desarrollan su labor, tanto a nivel Asistencial como de Gestión y Servicio, en los Hospitales, incluyendo a todas las categorías profesionales.
 **Proveedores** (incluidas las Entidades Colaboradoras)	Este Grupo de Interés considera a los proveedores de productos sanitarios, a los servicios de conciertos y prestaciones de los Hospitales (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.
 **Entidades Vinculadas y No Vinculadas**	Este Grupo de Interés considera a todas aquellas entidades que mantienen una relación, no contractual pero sí institucionalizada, con los Hospitales, 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.
 **Centros Referenciados**	Este Grupo de Interés considera a todos aquellos centros sanitarios, y sus profesionales, tanto de Atención Primaria como Especializada, para los cuales los Hospitales actúan como Centros de Referencia. Entre otros: Centros (y sus profesionales) de Atención Primaria que conforman el Área, otros Centros de Atención Especializada (LEEH, CSUR, etc)

Grupos de Interés	Descripción
Sociedades Científicas y Colegios Profesionales	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 los Hospitales y sus profesionales.
Medios de Comunicación	Este Grupo de Interés considera aquellas actividades que tienen que ver con las relaciones que mantienen los Hospitales con los medios de comunicación
Dirección Corporativa	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.

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 ejercicios anteriores. 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 se 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	**Unidad de Atención a la Ciudadanía UAC,** 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, cartelería
	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.
	Página Web: Buzón de sugerencias, información y noticias
	RRSS: Pilotaje en Redes Sociales, Twitter y Facebook
	Medios de Comunicación: prensa, radio, televisión. Difusión de avances científicos y promoción de la salud
Profesionales	**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, tablones de anuncios
	Recursos Humanos – Formación: Información, noticias, soporte directo, encuestas de satisfacción, actividades formativas y utilización de plataforma Moodle propia
	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, cartelería
	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	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, se 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** UAE.hvr.hvr.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. Quedaremos muy agradecidos si, una vez visites la Memoria, nos dejas tus 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 2016 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 llevadas a cabo y que ya están teniendo una repercusión positiva en la percepción de los diferentes grupos.

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.

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	623
	Libre Elección de Médico Especialista y Hospital	625
	Segunda Opinión Médica	626
	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	631
	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	634
	Protocolo de Usuario Protegido	634
Equipamiento, confort y seguridad	Planes de mejora de equipamiento y confort	636
	Planes específicos de apoyo social y humanización	638
	Servicios Hosteleros a la Ciudadanía	637
	Seguridad del Paciente	478
Colectivos con necesidades específicas	Área de Trabajo Social. Líneas específicas de intervención.	640
	Planes de atención, personalización y humanización	658
Accesibilidad a los Centros. Entornos accesibles	Plan transporte. Accesibilidad a las instalaciones	644
	Hospital Abierto	654

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	669
	Estabilidad en el Empleo	671
	Promoción y movilidad: Convocatorias específicas	671
Retribuciones, mantenimiento del poder adquisitivo	Sistemas de retribuciones SAS. Ajuste de retribuciones	674
	Complemento de rendimiento profesional	675
	Beneficios y facilidades sociales	675
Conciliación de la vida personal y familiar	Medidas derivadas de la normativa SAS	677
	Definición de turnos específicos, permisos sin sueldo y reducciones de jornada	677
Información y comunicación en materia de personal	Comunicación de cambios significativos	682
	Unidad de Atención al Profesional (UAP)	681
	Canales de comunicación: Página Web del SAS, Intranet Hospitales y otros	681
Formación, Reconocimiento y Desarrollo Profesional	Planes de Formación	689
	Soporte a la Acreditación (Profesionales y UGC)	696
	Medidas de reconocimiento	698
Salud y Seguridad Laboral	Sistema de Gestión de Prevención de Riesgos Laborales	684
	Plan de Actividad Preventiva	685
Acceso al centro de trabajo	Plan de Transporte y plan de Movilidad	699
Participación del Profesional	Fomento y promoción de la participación de los profesionales en el Hospital	700

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	602
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	617
Requisitos ambientales	Pautas a seguir por proveedores y contratistas	590
Mejora de las prácticas laborales	Inclusión de buenas prácticas de Responsabilidad Social	618



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	703
	Desarrollo de actuaciones y actividades conjuntas	703

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	704
	Desarrollo de comisiones interniveles estables	704

SOCIEDADES CIENTÍFICAS Y COLEGIOS PROFESIONALES

Principales Preocupaciones	Actuaciones del Hospital	Pág.
Fomentar la colaboración para alcanzar fines conjuntos	Acuerdo de colaboración	704
	Colaboración en actividades científicas y de formación	704

MEDIOS DE COMUNICACIÓN

Principales Preocupaciones	Actuaciones del Hospital	Pág.
Accesibilidad, transparencia y agilidad de la información	Plan de Comunicación	705
	Manual de Identidad Corporativa	705

DIRECCIÓN CORPORATIVA

Principales Preocupaciones	Actuaciones del Hospital	Pág.
Trasparencia, coherencia con las líneas estratégicas y translación de valores y objetivos	Contrato Programa y acuerdos con las unidades de gestión clínica	705

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

Asistencia Sanitaria

AA Actividad Asistencial 79
Actividad Asistencial HUVM 80
Actividad Asistencial HUVR 84
Accesibilidad HUVM. 88
Accesibilidad HUVR 91
Trasplantes. 94

UGC nidades Gestión Clínica. 97
UNIDADES DE GESTIÓN CLÍNICA 98
Unidades Intercentro. 99
Unidades HUV. Macarena 268
Unidades HUV. del Rocío 357

Calidad Asistencial 465

GS Servicios Generales 483

si Sistemas de Información 490

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 2016 ha transcurrido con una intensa actividad asistencial **(HUVM y HUVR)** 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 cuyas cifras se detallan en los siguientes apartados, donde quedan reflejadas la diversidad de patologías atendidas y el peso medio de los procesos. El volumen de **trasplantes** realizado manifiesta 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 15 de las 28 patologías complejas designadas en Andalucía y pertenecer a cuatro Redes Europeas (ERN).** El **factor de impacto** alcanzado en las publicaciones científicas generadas ha superado por primera vez los 3.700 puntos.

La realización de esta importante actividad asistencial está enmarcada en el consolidado modelo organizativo de **gestión clínica.** 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.

Orientar los servicios para ofrecer mejores niveles en la accesibilidad **(HUVM y HUVR),** implica el esfuerzo y compromiso en todos los niveles de la organización a la vez que requiere una coordinación adecuada, dada su importancia estratégica.

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 HUVM+

Área de Hospitalización

	2014	2015	2016
Camas en funcionamiento	774	769	765
Ingresos urgentes	24.773	24.100	24.191
Ingresos programados	15.329	14.344	14.540
Total ingresos	**40.102**	**38.444**	**38.731**
Estancias	241.331	234.953	238.016
Estancia media	5,93	6,02	6,06
Índice de ocupación	85,42%	83,71%	85,01%
Presión de urgencias	61,75%	62,69%	62,46%

Fuente: INIHOS

Área Quirúrgica

	2014	2015	2016
Intervenciones programadas con ingreso	8.429	7.450	8.175
Intervenciones urgentes	4.837	4.962	5.278
Intervenciones ambulatorias	21.542	20.979	20.102
Total intervenciones	**34.808**	**33.391**	**33.555**

Fuente: INIHOS

Área de Urgencias

	2014	2015	2016
Urgencias atendidas	**204.853**	**205.062**	**209.828**
Urgencias no ingresadas	183.364	182.799	187.305
Traslados a Observación	25.164	26.960	23.877
Porcentaje de urgencias no ingresadas	89,51%	89,14%	89,31%
Tiempo medio en Urgencias	2,96	2,95	2,78
Tiempo medio en Observación	24,45	23,96	13,54
Urgencias / día	561	562	573

Fuente: INIHOS

Área de Consultas Externas

	2014	2015	2016
Primeras consultas de Atención Primaria	148.543	136.563	135.733
Interconsultas	140.973	139.978	150.891
Consultas sucesivas	522.053	484.059	479.812
Total consultas	**811.569**	**760.600**	**766.436**
Relación sucesivas / primeras	1,80	1,75	1,67
Índice de resolución (vistos/citados)	87,95%	83,77%	85,44%
Consultas / día	3.259	3.055	3.078

Fuente: INFHOS

Obstetricia

	2014	2015	2016
Partos	3.115	3.028	2.949
Porcentaje de cesáreas	21,19%	22,23%	22,99%

Fuente: INIHOS

Indicadores de Gestión CMBD

	2016
Total Altas	35.156
Porcentaje de Exitus	5,07%
Porcentaje de reingresos urgentes =< 30 días	4,63%
Estancia media ajustada por funcionamiento	7,73
Índice de Estancia Media ajustada	0,91
Peso Medio bruto	1,02

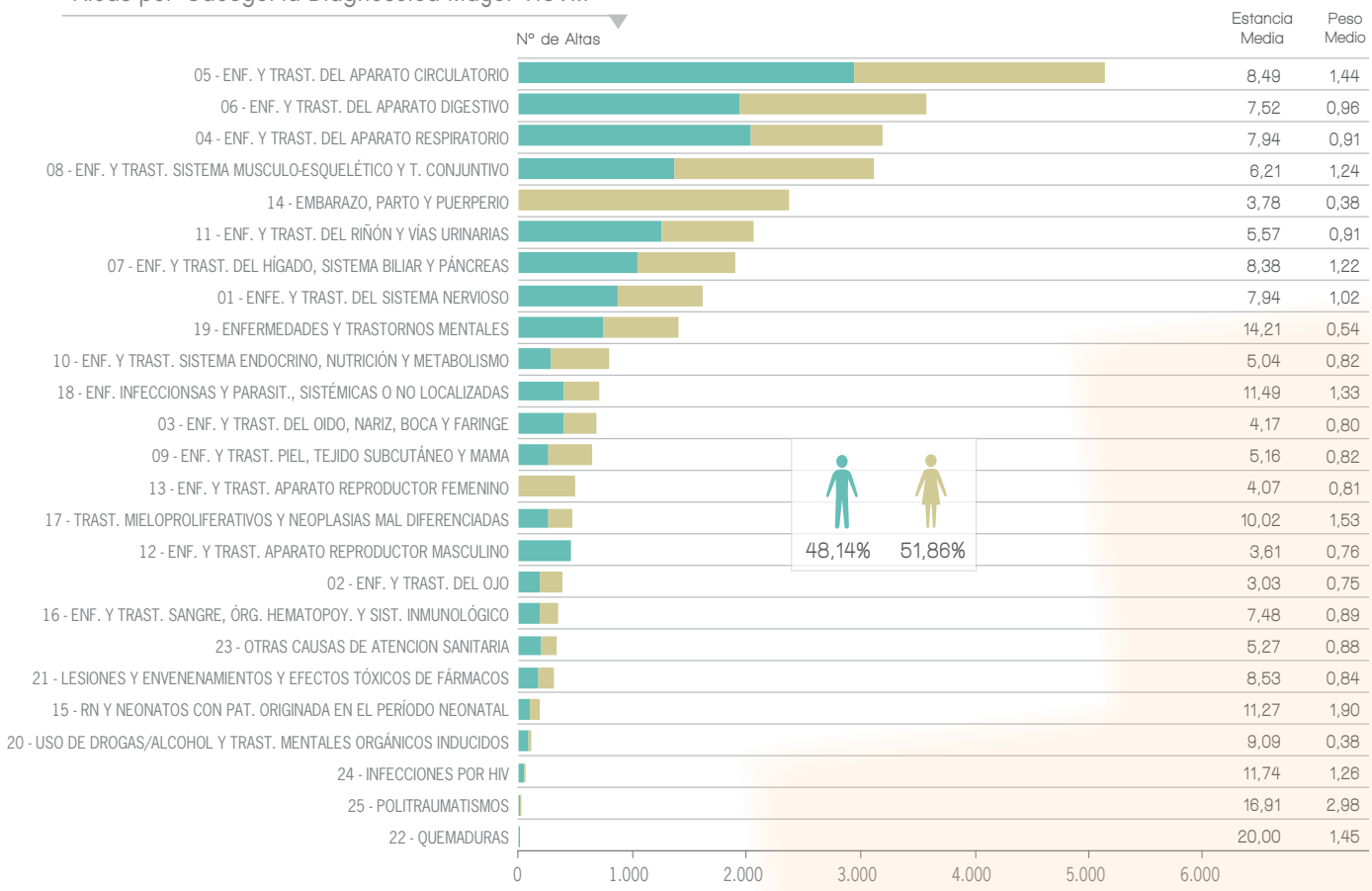
Fuente: CMBD pacientes hospitalizados

Altas por Categoría Diagnóstica Mayor

CATEGORÍA DIAGNÓSTICA MAYOR	ALTAS TOTALES			ALTAS HOMBRES			ALTAS MUJERES		
	Altas	Estancia Media	Peso Medio	Altas	Estancia Media	Peso Medio	Altas	Estancia Media	Peso Medio
01 - ENFERMEDADES Y TRASTORNOS DEL SISTEMA NERVIOSO	1.603	7,94	1,02	867	8,39	1,04	736	7,40	0,99
02 - ENFERMEDADES Y TRASTORNOS DEL OJO	378	3,03	0,75	181	3,06	0,76	197	3,01	0,74
03 - ENFERMEDADES Y TRASTORNOS DEL OIDO, NARIZ, BOCA Y FARINGE	678	4,17	0,80	391	4,39	0,84	287	3,86	0,76
04 - ENFERMEDADES Y TRASTORNOS DEL APARATO RESPIRATORIO	3.172	7,94	0,91	2.017	8,03	0,93	1.155	7,79	0,88
05 - ENFERMEDADES Y TRASTORNOS DEL APARATO CIRCULATORIO	5.098	8,49	1,44	2.919	8,71	1,53	2.179	8,20	1,31
06 - ENFERMEDADES Y TRASTORNOS DEL APARATO DIGESTIVO	3.552	7,52	0,96	1.917	7,64	1,00	1.635	7,38	0,91
07 - ENFERMEDADES Y TRASTORNOS DEL HÍGADO, SISTEMA BILIAR Y PÁNCREAS	1.888	8,38	1,22	1.029	9,07	1,33	859	7,56	1,10
08 - ENFERMEDADES Y TRASTORNOS DEL SISTEMA MUSCULO-ESQUELÉTICO Y TEJIDO CONJUNTIVO	3.093	6,21	1,24	1.360	6,23	1,17	1.733	6,20	1,29
09 - ENFERMEDADES Y TRASTORNOS DE LA PIEL, TEJIDO SUBCUTÁNEO Y MAMA	637	5,16	0,82	258	6,12	0,74	379	4,50	0,88
10 - ENFERMEDADES Y TRASTORNOS DEL SISTEMA ENDOCRINO, NUTRICIÓN Y METABOLISMO	793	5,04	0,82	288	5,82	0,86	505	4,60	0,80
11 - ENFERMEDADES Y TRASTORNOS DEL RIÑÓN Y VÍAS URINARIAS	2.040	5,57	0,91	1.244	5,40	0,93	796	5,83	0,88
12 - ENFERMEDADES Y TRASTORNOS DEL APARATO REPRODUCTOR MASCULINO	453	3,61	0,76	453	3,61	0,76	-	-	-
13 - ENFERMEDADES Y TRASTORNOS DEL APARATO REPRODUCTOR FEMENINO	487	4,07	0,81	-	-	-	487	4,07	0,81
14 - EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO	2.351	3,78	0,38	-	-	-	2.351	3,78	0,38
15 - RECIÉN NACIDOS Y NEONATOS CON PATOLOGÍA ORIGINADA EN EL PERÍODO NEONATAL	189	11,27	1,90	103	10,48	1,68	86	12,21	2,17
16 - ENFERMEDADES Y TRASTORNOS DE SANGRE, ÓRGANOS HEMATOPOYÉTICOS Y SISTEMA INMUNOLÓGICO	346	7,48	0,89	185	7,56	0,88	161	7,38	0,91
17 - TRASTORNOS MIELOPROLIFERATIVOS Y NEOPLASIAS MAL DIFERENCIADAS	467	10,02	1,53	254	10,71	1,59	213	9,20	1,45
18 - ENFERMEDADES INFECCIONSAS Y PARASITARIAS, SISTÉMICAS O NO LOCALIZADAS	699	11,49	1,33	393	12,07	1,40	306	10,75	1,24
19 - ENFERMEDADES Y TRASTORNOS MENTALES	1.389	14,21	0,54	744	14,67	0,55	645	13,68	0,52
20 - USO DE DROGAS/ALCOHOL Y TRASTORNOS MENTALES ORGÁNICOS INDUCIDOS POR DROGAS/ALCOHOL	113	9,09	0,38	91	9,42	0,38	22	7,73	0,42
21 - LESIONES Y ENVENENAMIENTOS Y EFECTOS TÓXICOS DE FÁRMACOS	313	8,53	0,84	169	8,76	0,90	144	8,26	0,77
22 - QUEMADURAS	1	20,00	1,45	1	20,00	1,45			
23 - OTRAS CAUSAS DE ATENCION SANITARIA	338	5,27	0,88	195	5,08	0,88	143	5,53	0,88
24 - INFECCIONES POR HIV	63	11,74	1,26	52	11,15	1,31	11	14,55	1,00
25 - POLITRAUMATISMOS	22	16,91	2,98	15	12,93	2,76	7	25,43	3,46

Fuente: CMBD pacientes hospitalizados

Altas por Categoría Diagnóstica Mayor HUVM



ACTIVIDAD ASISTENCIAL HUVR+

Área de Hospitalización

	2014	2015	2016
Camas en funcionamiento	1.177	1.177	1.172
Ingresos urgentes	25.504	25.496	25.145
Ingresos programados	24.433	23.374	24.049
Total ingresos	**49.937**	**48.870**	**49.194**
Estancias	318.369	317.250	317.402
Estancia media	6,38	6,49	6,50
Índice de ocupación	74,08%	73,83%	73,97%
Presión de urgencias	51,07%	52,17%	51,11%

Fuente: INIHOS

Área Quirúrgica

	2014	2015	2016
Intervenciones programadas con ingreso	16.142	15.652	16.503
Intervenciones urgentes	6.536	6.525	4.736
Intervenciones ambulatorias	26.786	25.135	25.024
Total intervenciones	**49.464**	**47.312**	**46.263**

Fuente: INIHOS

Área de Urgencias

	2014	2015	2016
Urgencias atendidas	**288.560**	**293.486**	**298.254**
Urgencias no ingresadas	263.180	267.813	272.919
Traslados a Observación	26.042	27.609	27.916
Porcentaje de urgencias no ingresadas	91,20%	91,25%	91,51%
Tiempo medio en Urgencias	2,18	2,31	2,31
Tiempo medio en Observación	22,33	21,27	21,71
Urgencias / día	791	804	815

Fuente: INIHOS

Área de Consultas Externas

	2014	2015	2016
Primeras consultas de Atención Primaria	180.305	166.056	171.106
Interconsultas	194.515	198.776	200.648
Consultas sucesivas	780.957	775.418	783.054
Total consultas	**1.155.777**	**1.140.250**	**1.154.808**
Relación sucesivas / primeras	2,08	2,13	2,11
Índice de resolución (vistos/citados)	88,33%	87,33%	86,81%
Consultas / día	4.642	4.579	4.638

Fuente: INFHOS

Obstetricia

	2014	2015	2016
Partos	6.658	6.376	6.016
Porcentaje de cesáreas	21,36%	23,20%	23,54%

Fuente: INIHOS

Indicadores de Gestión CMBD

	2016
Total Altas	49.221
Porcentaje de Exitus	4,02%
Porcentaje de reingresos urgentes <= 30 días	4,46%
Estancia Media ajustada por funcionamiento	7,29
Índice de Estancia Media ajustada	0,92
Peso Medio Bruto	1,13

Fuente: CMBD pacientes hospitalizados

Trasplantes

	2012	2013	2014	2015	2016
Cardíacos	17	15	22	17	16
Córneas	37	41	50	28	40
Hematopoyéticos	100	124	136	130	140
Hepáticos	68	74	68	69	59
Renales	104	95	111	123	137
Reimplantes de miembros	12	14	13	21	13

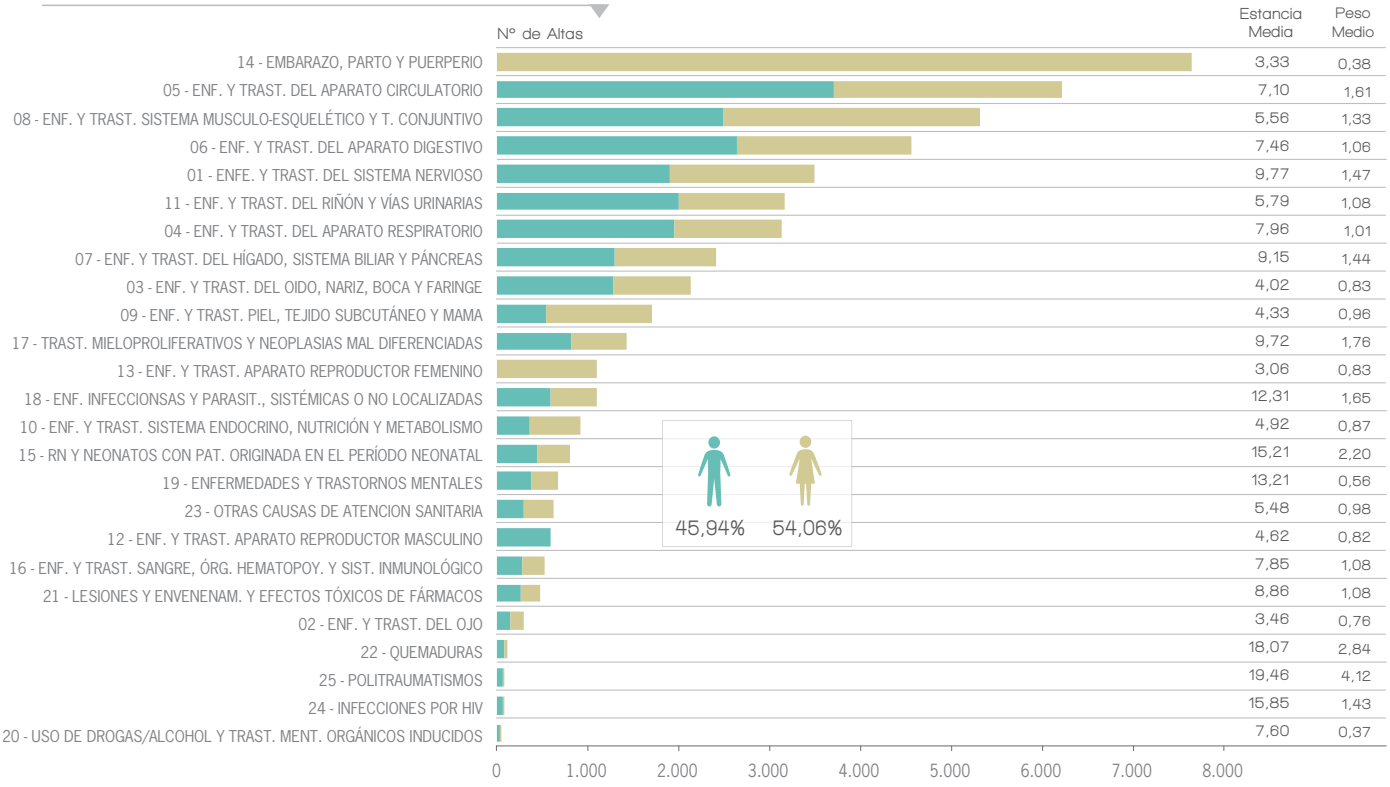
Fuente: Coordinación de Trasplantes

Altas por Categoría Diagnóstica Mayor

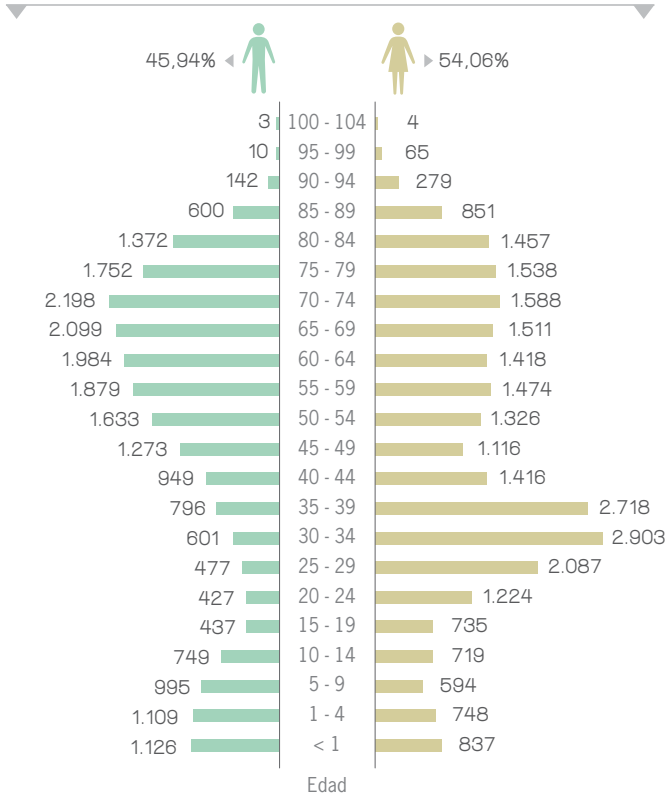
CATEGORÍA DIAGNÓSTICA MAYOR	ALTAS TOTALES			ALTAS HOMBRES			ALTAS MUJERES		
	Altas	Estancia Media	Complejidad	Altas	Estancia Media	Complejidad	Altas	Estancia Media	Complejidad
01 - ENFERMEDADES Y TRASTORNOS DEL SISTEMA NERVIOSO	3.490	9,77	1,47	1.913	10,30	1,55	1.577	9,13	1,37
02 - ENFERMEDADES Y TRASTORNOS DEL OJO	293	3,46	0,76	153	3,27	0,74	140	3,67	0,77
03 - ENFERMEDADES Y TRASTORNOS DEL OIDO, NARIZ, BOCA Y FARINGE	2.131	4,02	0,83	1.284	4,19	0,85	847	3,76	0,80
04 - ENFERMEDADES Y TRASTORNOS DEL APARATO RESPIRATORIO	3.130	7,96	1,01	1.956	8,03	1,06	1.174	7,85	0,93
05 - ENFERMEDADES Y TRASTORNOS DEL APARATO CIRCULATORIO	6.224	7,10	1,61	3.708	6,93	1,70	2.516	7,35	1,48
06 - ENFERMEDADES Y TRASTORNOS DEL APARATO DIGESTIVO	4.558	7,46	1,06	2.640	7,07	1,05	1.918	8,00	1,06
07 - ENFERMEDADES Y TRASTORNOS DEL HÍGADO, SISTEMA BILIAR Y PÁNCREAS	2.420	9,15	1,44	1.300	10,02	1,57	1.120	8,15	1,29
08 - ENFERMEDADES Y TRASTORNOS DEL SISTEMA MUSCULO-ESQUELÉTICO Y TEJIDO CONJUNTIVO	5.321	5,56	1,33	2.489	5,83	1,33	2.832	5,32	1,33
09 - ENFERMEDADES Y TRASTORNOS DE LA PIEL, TEJIDO SUBCUTÁNEO Y MAMA	1.706	4,33	0,96	552	5,20	0,93	1.154	3,91	0,97
10 - ENFERMEDADES Y TRASTORNOS DEL SISTEMA ENDOCRINO, NUTRICIÓN Y METABOLISMO	926	4,92	0,87	367	5,43	0,91	559	4,59	0,85
11 - ENFERMEDADES Y TRASTORNOS DEL RIÑÓN Y VÍAS URINARIAS	3.163	5,79	1,08	2.008	5,59	1,09	1.155	6,15	1,07
12 - ENFERMEDADES Y TRASTORNOS DEL APARATO REPRODUCTOR MASCULINO	590	4,62	0,82	590	4,62	0,82	-	-	-
13 - ENFERMEDADES Y TRASTORNOS DEL APARATO REPRODUCTOR FEMENINO	1.099	3,06	0,83	-	-	-	1.099	3,06	0,83
14 - EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO	7.652	3,33	0,38	-	-	-	7.652	3,33	0,38
15 - RECIÉN NACIDOS Y NEONATOS CON PATOLOGÍA ORIGINADA EN EL PERÍODO NEONATAL	804	15,21	2,20	453	15,65	2,33	351	14,63	2,03
16 - ENFERMEDADES Y TRASTORNOS DE SANGRE, ÓRGANOS HEMATOPOYÉTICOS Y SISTEMA INMUNOLÓGICO	525	7,85	1,08	278	8,13	1,14	247	7,53	1,02
17 - TRASTORNOS MIELOPROLIFERATIVOS Y NEOPLASIAS MAL DIFERENCIADAS	1.424	9,72	1,76	830	9,58	1,74	594	9,91	1,80
18 - ENFERMEDADES INFECCIONSAS Y PARASITARIAS, SISTÉMICAS O NO LOCALIZADAS	1.098	12,31	1,65	602	11,90	1,59	496	12,82	1,72
19 - ENFERMEDADES Y TRASTORNOS MENTALES	679	13,21	0,56	385	12,74	0,55	294	13,83	0,57
20 - USO DE DROGAS/ALCOHOL Y TRASTORNOS MENTALES ORGÁNICOS INDUCIDOS POR DROGAS/ALCOHOL	52	7,60	0,37	45	7,62	0,37	7	7,43	0,35
21 - LESIONES Y ENVENENAMIENTOS Y EFECTOS TÓXICOS DE FÁRMACOS	484	8,86	1,08	263	8,39	1,18	221	9,41	0,97
22 - QUEMADURAS	126	18,07	2,84	85	17,74	2,75	41	18,76	3,03
23 - OTRAS CAUSAS DE ATENCION SANITARIA	627	5,48	0,98	303	5,58	0,93	324	5,37	1,04
24 - INFECCIONES POR HIV	82	15,85	1,43	69	15,72	1,38	13	16,54	1,70
25 - POLITRAUMATISMOS	94	19,46	4,12	68	19,54	4,06	26	19,23	4,27

Fuente: CMBD pacientes hospitalizados

Altas por Categoría Diagnóstica Mayor HUVR



Distribución por edad y sexo de los pacientes atendidos HUVR



ACCESIBILIDAD HUVM+

TIEMPOS DE RESPUESTA QUIRÚRGICA Y EN CONSULTAS

Tiempos de espera de consultas

PRIMERAS CONSULTAS DE ATENCIÓN PRIMARIA. Especialidades incluidas en Decreto de Garantía 96/2004 de tiempo de respuesta en Consultas. Fuente INFHOS (Salidas). Diciembre 2016

	HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN MACARENA	
Especialidad	Demora Media (días)	Pacientes < 40 días
Alergología *	16	98,1%
Aparato Digestivo	42	42,7%
Cardiología	31	68,9%
Cirugía General y A.D.	18	92,3%
Cirugía Oral y Maxilofacial *	16	97,7%
Cirugía Ortopédica y Traumatología	34	69,2%
Cirugía Pediátrica *	25	87,5%
Dermatología MQ y Venereología	38	50,6%
Endocrinología y Nutrición	16	95,8%
Ginecología	24	86,9%
Hematología y Hemoterapia	37	55,6%
Medicina Física y Rehabilitación	30	72,6%
Medicina Interna	24	78,1%
Nefrología	32	75,7%
Neumología	15	92,3%
Neurología	40	32,6%
Obstetricia	25	80,4%
Oftalmología	40	40,5%
Otorrinolaringología	27	86,0%
Pediatría	23	79,7%
Reumatología *	49	33,1%
Salud Mental	16	92,5%
Urología	32	81,5%
Total	**30**	**69,4%**

* Especialidades no incluidas en Decreto de Garantía

Tiempos de respuesta quirúrgica

Pacientes inscritos en el Registro de Demanda Quirúrgica pendientes de una intervención incluida según la normativa que regula la garantía en el tiempo de respuesta quirúrgica (Decreto 209/01 de 18 de Septiembre, Orden del 20 de Diciembre de 2006, y Orden del 2 de junio de 2016). Programables con Garantía. Diciembre 2016

	HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN MACARENA		
Especialidad	Nº Pacientes	Demora Media (días)	% < 120 días
Cirugía Cardiovascular	115	49	100,0%
Cirugía General y A.D.	1.024	66	92,2%
Cirugía Oral y Maxilofacial	41	61	82,9%
Cirugía Ortopédica y Traumatología	1.844	120	58,2%
Cirugía Pediátrica	16	90	100,0%
Cirugía Plástica y Reparadora	79	90	75,9%
Cirugía Torácica	8	19	100,0%
Dermatología M.Q. y Venereología	473	58	95,6%
Ginecología	141	62	93,6%
Neurocirugía	84	75	86,9%
Oftalmología	884	53	97,2%
Otorrinolaringología	198	59	94,9%
Urología	444	60	97,1%
Total	**5.351**	**81**	**81,9%**

Demora Quirúrgica por procesos

HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN MACARENA

Procesos (grupo AGD)	Total Pacientes	Demora media (días)
Procedimientos sobre cristalino y cataratas	746	49
Artroplastia de rodilla	614	132
Escisión de lesión de piel	465	59
Bunionectomía o reparación de deformidades de los dedos de los pies	293	119
Otra reparación de hernia	273	78
Fusión espinal	252	140
Reparación de hernia inguinal y femoral	245	60
Circuncisión	204	66
Artroscopia	175	93
Otro procedimientos terapéuticos con uso de quirófano sobre hueso	139	123
Descompresión de nervio periférico	131	80
Colecistectomía y exploración del conducto común	129	43
Escisión transuretral, drenaje o eliminación de obstrucción urinaria	115	47
Tiroidectomía parcial o total	107	76
Eliminación de venas varicosa de miembro inferior	103	51
Procedimientos sobre hemorroides	90	83
Otro procedimientos terapéuticos con uso de quirófano sobre piel y mama1	76	64
Escisión del cartílago semilunar de la rodilla	67	105
Sustitución de caderas total y parcial	66	87
Otros procedimientos terapéuticos intraoculares	65	69
Otros procedimientos terapéuticos con uso de quirófano sobre articulaciones	63	127
Otros procedimientos terapéuticos con uso de quirófano sobre tracto gastrointestinal inferior	60	70
Laminectomía. Escisión del disco intervertebral	57	97
Miringotomía	56	56
Artroplastia diferentes a cadera o rodilla	54	79
Otros Procesos	761	62
Total	**5.406**	**80**

ACCESIBILIDAD HUVR+

TIEMPOS DE RESPUESTA QUIRÚRGICA Y EN CONSULTAS

Tiempos de espera de consultas

PRIMERAS CONSULTAS DE ATENCIÓN PRIMARIA. Especialidades incluidas en Decreto de Garantía 96/2004 de tiempo de respuesta en Consultas. Fuente INFHOS (Salidas). Diciembre 2016

	HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DEL ROCÍO	
Especialidad	Demora Media (días)	Pacientes < 40 días
Alergología *	28	82,1%
Aparato Digestivo	46	24,3%
Cardiología	26	89,7%
Cirugía General y A.D.	44	14,9%
Cirugía Oral y Maxilofacial *	12	97,9%
Cirugía Ortopédica y Traumatología	55	18,5%
Cirugía Pediátrica *	61	17,8%
Dermatología MQ y Venereología	49	21,3%
Endocrinología y Nutrición	28	98,0%
Ginecología	28	98,1%
Hematología y Hemoterapia	25	66,7%
Medicina Física y Rehabilitación	36	63,3%
Medicina Interna	9	100,0%
Nefrología	52	24,2%
Neumología	11	94,9%
Neurocirugía *	38	25,0%
Neurología	42	29,5%
Obstetricia	26	74,1%
Oftalmología	46	21.8%
Otorrinolaringología	43	33,1%
Pediatría	44	26,5%
Reumatología *	67	19,1%
Salud Mental	20	78,8%
Urología	15	100,0%
Total	**38**	**48,2%**

* Especialidades no incluidas en Decreto de Garantía

Tiempos de respuesta quirúrgica

Pacientes inscritos en el Registro de Demanda Quirúrgica pendientes de una intervención incluida según la normativa que regula la garantía en el tiempo de respuesta quirúrgica (Decreto 209/01 de 18 de Septiembre, Orden del 20 de Diciembre de 2006, y Orden del 2 de junio de 2016). Programables con Garantía. Diciembre 2016

	HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DEL ROCÍO		
Especialidad	Nº Pacientes	Demora Media (días)	% < 120 días
Angiología y Cirugía Vascular	42	49	100,0%
Cirugía Cardiovascular	82	60	95,1%
Cirugía General y A.D.	1.191	97	72,6%
Cirugía Oral y Maxilofacial	54	34	100,0%
Cirugía Ortopédica y Traumatología	1.885	118	65,6%
Cirugía Pediátrica	208	53	99,0%
Cirugía Plástica y Reparadora	286	47	97,9%
Cirugía Torácica	17	68	94,1%
Dermatología M.Q. y Venereología	432	42	98,4%
Ginecología	142	48	97,2%
Neurocirugía	162	66	82,1%
Oftalmología	576	55	94,8%
Otorrinolaringología	251	75	85,3%
Urología	245	50	96,3%
Total	**5.573**	**84**	**80,2%**

Demora Quirúrgica por procesos

HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DEL ROCÍO

PROCESOS (GRUPO AGD)	Total Pacientes	Demora media (días)
Artroplastia de rodilla	719	159
Escisión de lesión de piel	566	45
Procedimientos sobre cristalino y cataratas	378	46
Reparación de hernia inguinal y femoral	342	67
Otra reparación de hernia	285	99
Artroscopia	281	68
Bunionectomía o reparación de deformidades de los dedos de los pies	209	60
Fusión espinal	189	109
Tiroidectomía parcial o total	156	121
Injerto de piel	151	39
Colecistectomía y exploración del conducto común	130	83
Otros procedimientos terapéuticos con uso de quirófano sobre articulaciones	121	155
Otros procedimientos terapéuticos intraoculares	116	80
Laminectomía. Escisión del disco intervertebral	110	87
Sustitución de caderas total y parcial	108	115
Amigdalectomía y/o adenoidectomía	104	61
Otros procedimientos terapéuticos con uso de quirófano sobre tracto gastrointestinal inferior	101	136
Escisión transuretral, drenaje o eliminación de obstrucción urinaria	100	51
Otro procedimientos terapéuticos con uso de quirófano sobre hueso	100	105
Procedimientos sobre hemorroides	96	111
Circuncisión	93	41
Descompresión de nervio periférico	79	57
Otros procedimientos terapéuticos sobre el sistema endocrino	70	101
Otro procedimientos terapéuticos con uso de quirófano sobre piel y mama	65	64
Otros procedimientos terapéuticos sobre párpados, conjuntiva y córnea	60	66
Otros procesos	845	65
Total	**5.574**	**84**

TRASPLANTES

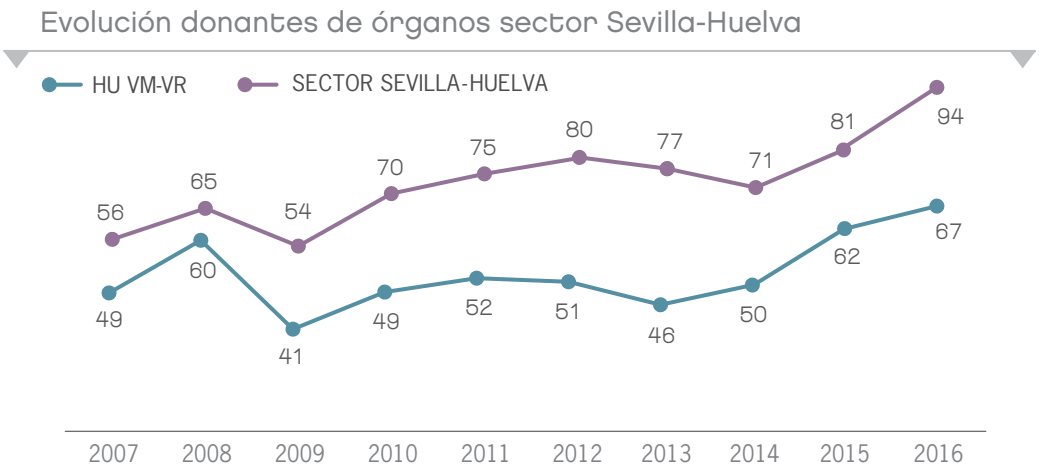
Coordinador Sectorial de Trasplantes de Sevilla y Huelva: Juan José Egea-Guerrero

Coordinadores Médicos Intrahospitalarios: María Luisa Cantón Bulnes Zaida Ruiz de Azua López 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.** El trabajo 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.

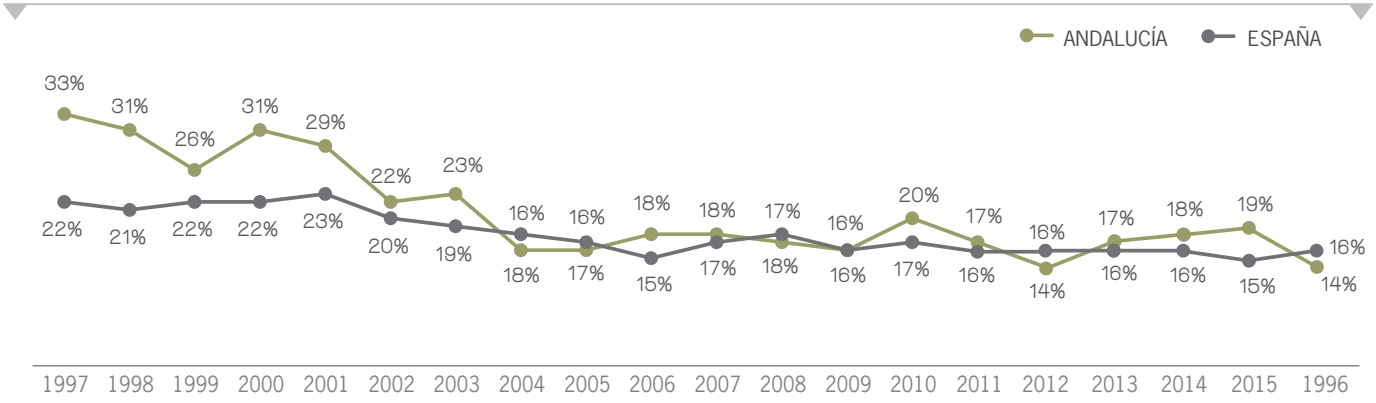
Pese a que el perfil habitual de donante (en muerte encefálica) mantiene una tendencia en descenso, la Coordinación de Trasplantes durante el año 2016 ha continuado trabajando de manera que los hospitales, junto con los centros privados con los que colaboran, han vuelto a superar su mayor cifra llegando a 67 donantes y la provincia de Sevilla ha superado por primera vez los 40 donantes por millón de población, situándose en los 42,8 donantes p.m.p. El aumento global de donantes se ha debido fundamentalmente a un incremento de la donación en asistolia suponiendo ya un 50% de todas las donaciones y haciendo que el H.U. Virgen del Rocío sea el centro con más donantes en asistolia de toda Andalucía. Los trasplantes de órganos sólidos (cardíaco, hepático y renal) también se han visto aumentados en un 2% superando la cifra récord del año 2015. Conjuntamente, se han realizado múltiples trasplantes de tejidos (corneas, osteotendionosos, piel) y los 140 trasplantes de médula ósea han hecho que este hospital sea el de **mayor actividad trasplantadora de la comunidad autónoma.**



Todo este esfuerzo de los profesionales, comienza en el momento en el que los familiares comunican que su ser querido deseaba poder ayudar a los demás, mediante la donación de órganos y tejidos, cuando llegara el momento. De hecho, **la aceptación a la donación en el pasado año se ha incrementado hasta el 88%,** cuando la media habitual de los últimos años en la provincia rondaba el 81%, siendo la media nacional en 2016 del 86%.

Finalmente, el desarrollo de numerosas campañas de concienciación ciudadana, formación específica a los profesionales, así como la motivación de todos los equipos de trasplantes, han permitido que el 2016 sea un año difícil de superar, pero mientras existan pacientes en lista de espera, se fijarán metas cada vez más altas por el bien de los mismos.

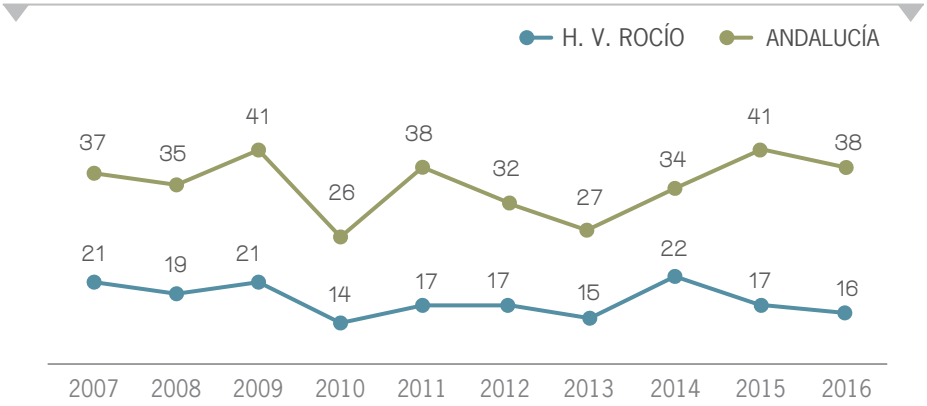
Evolución % de negativas a la donación



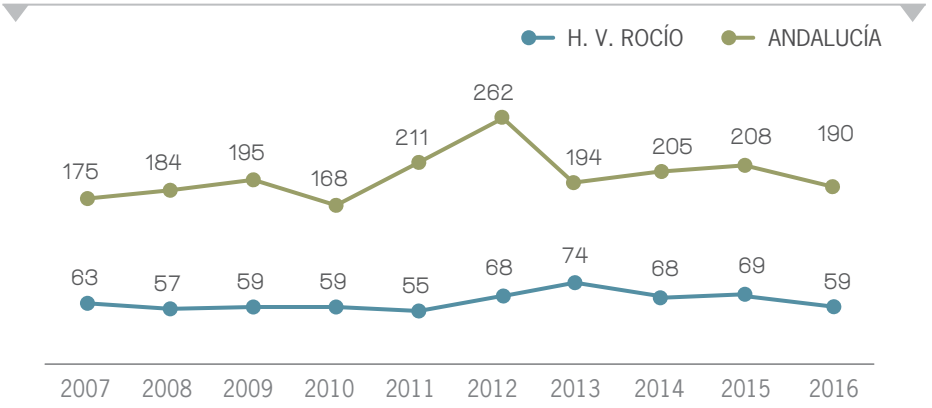
Trasplantes de órganos H.U. Virgen del Rocío

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Trasplantes cardíacos	21	19	21	14	17	17	15	22	17	16
Trasplantes córnea	49	53	45	57	25	37	41	50	28	40
Trasplantes hepáticos	63	57	59	59	55	68	74	68	69	59
Trasplantes médula ósea	51	73	78	77	95	100	124	136	130	140
Trasplantes renales	90	106	95	84	92	104	95	111	123	137
Nº total trasplantes	**274**	**308**	**298**	**291**	**284**	**326**	**349**	**387**	**367**	**392**

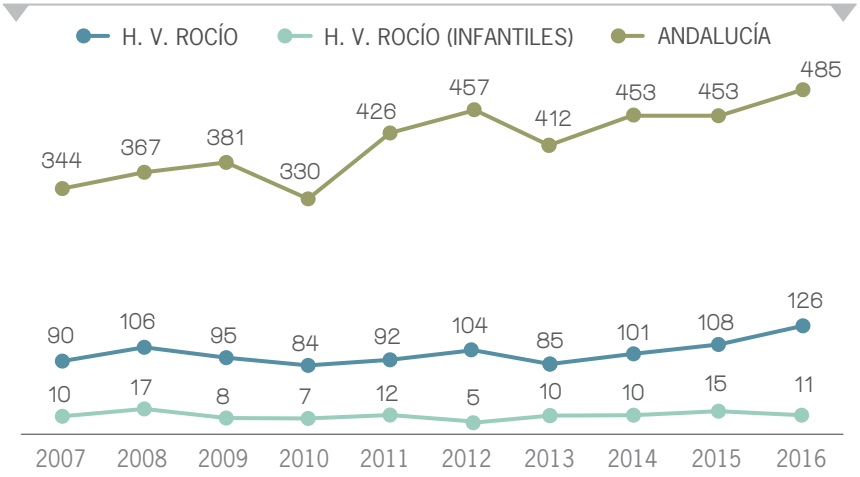
Evolución trasplante cardíaco



Evolución trasplante hepático



Evolución trasplante renal



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 mas 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 **59 Unidades de Gestión Clínica** existentes, de las cuales 16son intercentros, constituidas partiendo de unidades de una misma área de conocimiento de ambos centros. El Hospital Universitario Virgen Macarena cuenta 19 unidades nodales, una de ámbito provincial y otra interniveles. El Hospital Universitario Virgen del Rocío dispone de 21 unidades nodales, una provincial y una interniveles. Se encuentran certificadas por la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía 33 unidades así como 1.325 de sus profesionales.

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

	Página HUVM	Página HUVR
Alergología	99	102
Anatomía Patológica	106	110
Aparato Digestivo	114	119
Cardiología y Cirugía Cardiovascular	123	131
Cirugía Maxilofacial	139	143
Cirugía Pediátrica	148	152
Cirugía Plástica y Grandes Quemados	157	161
Enfermedades Infecciosas, Microbiología y Medicina Preventiva	165	172
Farmacología Clínica	180	182
Hematología	184	189
Laboratorios	196	199
Medicina Física y Rehabilitación	203	207
Neurocirugía	214	218
Oftalmología	221	226
Oncología Médica, Oncología Radioterápica y Radiofísica	231	239
Oncología Pediátrica	248	251
Urología HUVR e Intercentros Nefrología	255	260

+ UNIDADES H.U. VIRGEN MACARENA

	Pág.
Anestesiología y Reanimación HUVM	268
Cirugía General	272
Cirugía Ortopédica y Traumatología	276
Cirugía Torácica	281
Cuidados Intensivos	285
Dermatología	287
Endocrinología y Nutrición	291
Farmacia	295
Ginecología y Obstetricia	300
Medicina Interna	306
Neonatología	311
Neumología	315
Neurología y Neurofisiología	320
Otorrinolaringología	325
Pediatría	330
Radiodiagnóstico y Medicina Nuclear	336
Reumatología	340
Salud Mental	343
Urgencias	349
Urología	352

+ UNIDADES H.U. VIRGEN DEL ROCÍO

	Pág.
Anestesiología y Reanimación del Hospital General y Duques del Infantado	357
Anestesiología y Reanimación Hospital de Rehabilitación y Traumatología	362
Anestesiología y Reanimación Hospital Materno Infantil	365
Angiología y Cirugía Vascular	369
Cirugía General	373
Cirugía Ortopédica, Traumatología y Reumatología	378
Cuidados Intensivos	382
Cuidados Intensivos y Urgencias Pediátricas	387
Dermatología	392
Endocrinología y Nutrición	396
Farmacia	400
Ginecología y Patología Mamaria	405
Medicina Interna	410
Medicina Maternofetal, Genética y Reproducción	416
Neonatología	422
Neumología y Cirugía Torácica	426
Neurología y Neurofisiología	432
Otorrinolaringología	439
Pediatría	444
Radiodiagnóstico y Medicina Nuclear	449
Salud Mental	454
Urgencias	461

Alergología

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

Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía
CERTIFICACIÓN AVANZADA
425/05/13
CONSEJERÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN MACARENA

Director de la Unidad: Pedro Guardia Martínez

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

Jefe de Sección: Joaquín Quiralte Enríquez •

Población de Referencia

Especialidad	TIS
Alergología	500.899

Dotación de Personal

Jefe de Sección	1
Facultativos/as Especialistas de Área	8
Residente (EIR)	1
Enfermeros/as	5
Auxiliares de Enfermería	5
Personal Administrativo	3

Profesionales acreditados por ACSA

Finalizados	7
En curso	9

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	2016
Demora Media (días)	34	21	16
Pacientes citados < 40 días	93,7%	97,8%	98,1%

Actividad de Consultas

	2014	2015	2016
Primeras Consultas	4.290	4.959	5.113
Consultas Sucesivas	14.784	14.489	14.107
Total Consultas	19.074	19.448	19.220
Relación sucesivas / primeras	3,45	2,92	2,76

Procedimientos Especiales

	2014	2015	2016
Desensibilizaciones con alimentos	50	101	111

Información Económica (€)

	2014	2015	2016
Personal	**697.702**	**758.992**	**769.567**
Sanitario Facultativo	433.021	435.605	435.385
Sanitario no Facultativo	212.575	263.783	277.013
P. no sanitario	52.109	59.604	57.169
Bienes y Servicios	**401.144**	**511.749**	**526.334**
Fungibles	52.270	80.987	48.365
Fármacos	348.873	430.665	477.969
Otros gastos	-	97	-
Total	**1.098.846**	**1.270.741**	**1.295.901**

Actividad de Investigación, Desarrollo e Innovación

	2014	2015	2016
Nº Ayudas Competitivas Activas Lideradas	4	7	7
Nº Publicaciones	7	2	5
Factor Impacto Acumulado	28,538	6,468	15,179
Colaboraciones Público-Privadas	0	1	0

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

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
- Monitorización y seguimiento de indicadores de calidad y seguridad
- Auditoría de Historias Clínicas

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

Organización de Eventos Científicos

- Reunión bienal de Asma/Alergia que involucra a Atención Primaria y es punto de contacto para la formación y el conocimiento. Noviembre 2016
- Alergoactual 6.0. Reunión científica entre alergólogos. Instituto de Biomedicina de Sevilla. Septiembre de 2016

Atención Ciudadana y Participación Comunitaria

Acciones

- Escuela de Pacientes. Participación a través de la asistencia como referencia para otros pacientes en enfermedades como la inmunodeficiencia común variable y el angioedema hereditario, fomentando el aprendizaje de técnicas y procedimientos que fomentan la autonomía y el autocuidado.

Alergología

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

HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DEL ROCÍO

Director de la Unidad: Pedro Guardia Martínez

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

Jefe de Sección: Joaquín Quiralte Enríquez •

Población de Referencia

Especialidad	TIS
Alergología	1.059.898

Dotación de Personal

Jefe de Sección	1
Facultativos/as Especialistas de Área	4
Residentes (EIR)	3
Supervisora	1
Enfermeros/as	8
Auxiliar de Enfermería	1
Personal Administrativo	2

Profesionales acreditados por ACSA

	2014	2015	2016
Finalizados	4	2	1
En curso	3	4	4

Dotación de Recursos

Unidad de Rinitis y Asma	1
Unidad de Alergia a Fármacos	1
Consultas Externas de Alergología General	5
Hospital de Día. Área de Fármacos	1
Área de Inmunoterapia y Pruebas funcionales respiratorias	1
Unidad de referencia de Angioedema	1

Accesibilidad

Tiempo de espera para consultas de Atención Primaria	2014	2015	2016
Demora Media (días)	45	28	28
Pacientes citados < 40 días	44,3%	92,7%	82.1%

Actividad de Consultas

	2014	2015	2016
Primeras Consultas	5.901	6.428	6.256
Consultas Sucesivas	9.220	8.638	9.332
Total Consultas	15.121	15.066	15.588
Relación sucesivas / primeras	1,56	1,34	1,49

Actividad más significativa de la Cartera de Servicios

	2014	2015	2016
Exploración Funcional Respiratoria			
Espirometrías	2.769	3.551	3.651
Test de broncoconstricción con metacolina	-	-	48
Prueba broncodilatadora	-	594	801
Pruebas cutáneas			
Test cutáneos (Prick-test) inhalantes	8.751	11.649	13.450
Test cutáneos con alimentos	-	-	13.362
Test cutáneos con fármacos	1.307	1.327	951
Test con veneno de himenópteros	24	40	25
Test de provocación con fármacos	2.348	2.242	2.439
Test de provocación con alimentos	-	42	146
Test de exposición al látex	-	184	137
Inmunoterapia			
Vacunas alergénicas a alérgenos inhalantes	4.591	3.523	3.500
Inmunoterapia con veneno de himenópteros	1.054	1.288	765

Otras Actividades

	2014	2015	2016
Test de exposición nasal con ketorolaco en pacientes con hipersensibilidad a AINE	32	24	32
Procedimientos de desensibilización con aspirina en pacientes con enfermedad respiratoria exacerbada por AINE	14	8	18
Accesibilidad: gestión de citas	15.437	13.890	13.260
Accesibilidad: consultas telefónicas	8.909	8.530	3.417
Administración tto inmunodeficiencias	225	508	392
Recomendaciones de autocuidados al alta	4.272	4.506	3.860
Informes de continuidad asistencial interniveles	4.600	4.415	4.200
Ensayos Clínicos	223	265	4
Intervenciones enfermeras			
Primeras consultas de Enfermería	-	-	6.198
Consulta de seguimiento de Enfermería	-	-	5.793
Educación para la Salud	7.139	7.430	7.200
Atención al paciente frágil	484	362	383

Información Económica (€)

	2014	2015	2016
Personal	**595.802**	**647.960**	**670.760**
Sanitario Facultativo	273.171	299.526	310.027
Sanitario no Facultativo	277.470	302.037	312.613
P. no sanitario	45.161	46.397	48.119
Bienes y Servicios	**384.766**	**696.370**	**580.247**
Fungibles	23.951	31.066	29.683
Fármacos	360.233	664.854	550.564
Otros gastos	582	450	-
Total	**980.568**	**1.344.330**	**1.251.007**

Actividad de Investigación, Desarrollo e Innovación

	2014	2015	2016
Nº Publicaciones	4	4	5
Factor Impacto Acumulado	16,573	14,290	11,999

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

Desarrollo Estratégico en Calidad

Participación en comisiones clínicas y grupos de mejora

- Participación en Comisión de Ética de la Investigación clínica desde el año 2015

Unidad De Referencia de Angioedema para la Comunidad Autónoma de Andalucía desde Mayo 2016. Durante este periodo, la Unidad de Referencia ha participado en el desarrollo de 3 ensayos clínicos internacionales, ha publicado en 3 revistas de prestigio internacional y ha atendido a pacientes con angioedema recurrente, mayoritariamente de tipo hereditario, de toda Andalucía aportando su experiencia en el manejo y seguimiento de esta enfermedad rara.

Organización de Eventos Científicos

- **Alergoactual 6.0.** Evento científico anual en el que se analizan los principales avances de los dos Congresos esenciales de la especialidad: el de la Academia Americana y la Academia Europea de Alergología. Septiembre 2016.
- **Reunión bienal de Asma/alergia.** Evento científico sobre alergia y asma que pretende involucrar a la Atención Primaria de la provincia y que constituye un punto de contacto para la formación y conocimiento de la especialidad. Noviembre 2016.

Gestión Medioambiental

Producción de residuos peligrosos (Kg)	2014	2015	2016
Infecciosos Grupo III	6	139	8

Atención Ciudadana y Participación Comunitaria

Acciones

- Participación a través de la asistencia como referencia para otros pacientes (Escuela de pacientes) en enfermedades como la inmunodeficiencia común variable y el angioedema hereditario, fomentando el aprendizaje de técnicas y procedimientos que fomentan la autonomía y el autocuidado

Anatomía Patológica

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

Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía
CERTIFICACIÓN AVANZADA
004/11/16

HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN MACARENA

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)

Unidades Funcionales

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

Dotación de Personal

Jefe de Servicio	1
Jefe de Sección	1
Facultativos/as Especialistas de Área	10
Residentes (EIR)	7
Enfermeros/as	3
Técnicos Especialistas	16
Personal Administrativo	6

Dotación de Recursos

Mesas de tallado	2
Procesador de tejidos	1
Dispendador de parafina	2
Microtomos	8
Criostatos	2
Teñidoras	2
Inmunoteñidores	3
Histoquímica	2

Profesionales acreditados por ACSA

Finalizados	7
En curso	3

Actividad más significativa de la Cartera de Servicios

Patología Quirúrgica	2014	2015	2016
Biopsias	20.871	20.143	20.858
Actos intra operatorios	797	439	407
Dermatopatología (estudios)	4.825	3.809	3.798
Nefropatología (estudios)	323	42	115
Neuropatología			
Estudios encéfalos autopsias	20	18	10
Biopsias patología quirúrgica (Neurocirugía)	49	28	9
Biopsias de nervios	7	3	-
Biopsias musculares	30	7	11
Citologías	32.506	31.253	29.684
Punción Aspiración con Aguja Fina (PAAF)	2.236	4.018	3.192
Punción Aspiración con Aguja Fina (PAAF)por patólogo	329	383	466
Microscopía Electrónica (estudios)	10	11	14
Autopsias	75	77	46
Estudios Histoquímicos (determinaciones)	2.092	1.637	1.747
Inmuno- Histoquímica			
Determinaciones inmunohistoquímicas	12.231	15.173	19.064
Determinaciones inmunofluorescencias	5.005	1.523	1.936
Determinaciones histoenzimáticas	30	45	-
Incluyendo determinaciones IHQ de SNC y SNP			
Patobiología Molecular (determinaciones)	1.983	2.257	2.639
Estudios moleculares ganglio centinela cáncer mama (OSNA)	180	201	448
Banco de tumores	-	150	98
Casos consulta	-	248	225
URVs Totales	**758.557**	**409.428**	**418.165**

Información Económica (€)

Patología Quirúrgica	2014	2015	2016
Personal	**1.238.172**	**1.248.233**	**1.248.696**
Sanitario Facultativo	623.443	650.649	621.210
Sanitario no Facultativo	466.332	444.815	467.604
P. no sanitario	148.397	152.769	159.881
Bienes y Servicios	**597.640**	**691.524**	**716.471**
Fungibles	561.560	678.548	713.685
Fármacos	4.089	3.249	-
Otros gastos	31.991	9.727	2.786
Total	**1.835.812**	**1.939.757**	**1.965.167**

Actividad de Investigación, Desarrollo e Innovación

	2014	2015	2016
Nº Ayudas Competitivas Activas Lideradas	1	3	3
Nº Publicaciones	10	9	10
Factor Impacto Acumulado	38,202	32.446	18,93
Colaboraciones Público-Privadas	1	0	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

Desarrollo Estratégico en Calidad

Seguridad del Paciente

- Mapa de riesgos de la Unidad
- Formación especifica dirigida a residentes y profesionales de nueva incorporación sobre seguridad del paciente y gestión de riesgos
- 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 y muestras
- Elaboración de registro de incidencias en la intranet de la UGC

Certificaciones

- Certificación en el nivel Avanzado por la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía.

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

- Elaboración del Plan Interno de Residuos de la Unidad
- Elaboración del mapa de contenedores de la UGC
- Curso de residuos sanitarios y consumo eficiente de recursos II
- Auditoria anual de Gestión Ambiental

Organización de evento científico

- Reunión científica anual del grupo español de Dermatopatología
- Reunión formativa:
- Taller en HER2 en cáncer de mama
- Seminario de linfomas (Grupo andaluz de linfomas)
- Curso sobre tinción dual P16/Ki67
- Programa de trazabilidad para TEAP

Atención Ciudadana y Participación Comunitaria

- Participación en la Semana y en la Feria de la Ciencia
- Visita de alumnos de institutos de la provincia y de alumnos internacionales
- Análisis de las reclamaciones recibidas en 2016

Anatomía Patológica

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

HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DEL ROCÍO

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)

Unidades Funcionales

- **Anatomía Patológica**
- **Patología Diagnóstica**
- **Patología Subcelular y Molecular**

Dotación de Personal

Jefe de Servicio	1
Jefe de Sección	1
Facultativos/as Especialistas de Área	12
Residentes (EIR)	7
Referente de Cuidados	1
Enfermeros/as	4
Técnicos Especialistas	35
Personal Administrativo	8
Celador/as	1
Fotógrafo	1

Profesionales acreditados por ACSA

	2014	2015	2016
Finalizados	6	4	4
En curso	7	6	5

Actividad más significativa de la Cartera de Servicios

	2014	2015	2016
Patología Quirúrgica			
Biopsias y patología quirúrgica	33.110	32.813	33.321
Actos intra operatorios	943	1.015	1.077
Patología del trasplante			
Biopsia de trasplante renal	163	189	240
Biopsia de trasplante cardíaco	87	48	49
Biopsias trasplante hepático	183	122	127
Dermatopatología (estudios)	6.795	6.429	6.153
Nefropatología (estudios)	262	317	389
Neuropatología			
Estudios encéfalos autopsias	58	55	55
Biopsias patología quirúrgica (Neurocirugía)	395	484	518
Biopsias de nervios	24	26	28
Biopsias musculares	212	268	313
Determinaciones histoenzimáticas (músculos)	1.974	1.735	1.927
Citologías	30.542	28.268	27.580
Punción Aspiración con Aguja Fina (PAAF)	1.731	1.582	1.550
Microscopía Electrónica (estudios)	131	162	63
Autopsias	137	136	129
Histoquímica (determinaciones)	7.431	7.498	8.778
Inmuno-Histoquímica			
Determinaciones inmunohistoquímicas	28.427	30.057	33.704
Determinaciones inmunofluorescencias	2.270	2.405	2.392
* Incluyendo determinaciones IHQ de SNC y SNP			
Patología Molecular (determinaciones)	1.521	1.608	2.101
Estudios moleculares ganglio centinela cáncer de mama (OSNA)	490	538	607
Casos consulta (estudios)	-	-	610
URVs Totales	**811.551**	**817.818**	**1.068.143**

Información Económica (€)

Patología Quirúrgica	2014	2015	2016
Personal	**1.899.785**	**2.015.719**	**2.091.344**
Sanitario Facultativo	772.689	824.064	895.055
Sanitario no Facultativo	898.919	934.814	973.184
P. no sanitario	228.177	256.841	223.105
Bienes y Servicios	**1.099.359**	**1.057.099**	**1.200.659**
Fungibles	1.050.012	1.038.895	1.171.920
Otros gastos	49.347	18.204	28.739
Total	**2.999.144**	**3.072.818**	**3.292.003**

Actividad de Investigación, Desarrollo e Innovación

	2014	2015	2016
Nº Ayudas Competitivas Activas Lideradas	19	18	20
Nº Publicaciones	23	29	31
Factor Impacto Acumulado	112,356	101,579	106,918
Nuevas solicitudes de patentes y RPI	1	2	1
Colaboraciones Público-Privadas	6	1	3

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

Desarrollo Estratégico en Calidad

Seguridad del Paciente

- Mapa de riesgos de la Unidad
- Evaluación de la Estrategia para la Seguridad del Paciente
- Formación en el Itinerario Formativo de Seguridad del Paciente

Certificaciones

- Certificación en el nivel Avanzado por la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía hasta junio 2016
- Concesión CSUR Neuroblastoma, Sarcomas infantiles.
- Solicitud CSUR Sarcoma de adultos (evaluación positiva comisión evaluadora)

Gestión por Procesos Asistenciales Integrados PAIs

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

Organización de Eventos Científicos

- Preparación XXVIII Congreso Nacional Sociedad Española de Anatomía Patológica (SEAP) 2017
- Taller de HER2 en Cáncer de Mama. Reunión formativa
- Reunión anual, Club Español de linfomas de la SEAP. Reunión científica
- Curso sobre tinción dual P16/Ki67. Reunión formativa
- Programa de trazabilidad para TEAP. Reunión formativa

Gestión Medioambiental

- Revisión del Plan Interno de Gestión de Residuos de la UGC
- Revisión del mapa de contenedores de la UGC
- Curso de Residuos Sanitarios y consumo eficiente de recursos-II
- Auditoria anual de Gestión Ambiental
- Utilización de nuevos equipos autoanalizadores cuyos efluentes tienen una menor peligrosidad: reducción de residuos citostáticos

Producción de residuos peligrosos (Kg)	2014	2015	2016
Infecciosos Grupo III	1.246	1.316	1.202
Citotóxicos y Citostáticos	1.832	2.971	9
Químicos e Industriales	20.916	22.840	22.645
Total	**23.994**	**27.127**	**23.855**

Atención Ciudadana y Participación Comunitaria

- Participación en la Semana de la Ciencia y en la Feria de la Ciencia
- Visita de alumnos de Institutos de la provincia
- Análisis de las reclamaciones recibidas en 2016

Aparato Digestivo

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

HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN MACARENA

Director de la Unidad: Ángel Caunedo Álvarez

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

Jefe de Servicio: José Luis Márquez Galán •

Población de Referencia

Especialidad	TIS
Aparato Digestivo	409.999

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 Personal

Jefe de Sección	1
Facultativos/as Especialistas de Área	19
Residentes (EIR)	7
Jefe de Bloque-Supervisor	1
Enfermeros/as	25
Auxiliares de Enfermería	26
Personal Administrativo	8
Celadores/as	2

Profesionales acreditados por ACSA

Finalizados	3
En curso	16

Dotación de Recursos

Camas de Hospitalización	22
Consultas Externas	9
Salas de Endoscopias	5
Unidad de Endoscopia:	
Videogastroscopios	5
Videocolonoscopios	5
Enteroscopio por pulsión	1
Enteroscopio de doble balón	1
Videogastroscopio ultrafino	1
Videocolonoscopio infantil	1
Ecoendoscopios	2
Videoduodenoscopios	3
Electrobisturíes	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	2016
Demora Media (días)	50	45	42
Pacientes citados < 40 días	14,1%	26,5%	42,7%

Actividad de Consultas

	2014	2015	2016
Primeras Consultas	10.888	11.026	10.325
Consultas Sucesivas	23.120	23.256	24.969
Total Consultas	34.008	34.282	35.294
Relación sucesivas / primeras	2,12	2,11	2,42

Actividad de Hospitalización

	2014	2015	2016
Ingresos Programados	680	648	685
Ingresos Urgentes	1.255	1.167	1.265
Ingresos por Traslados	98	91	92
Ingresos Totales	2.033	1.906	2.042
Estancias Totales	13.063	13.078	13.578
Éxitus	35	39	33
Índice de Ocupación	170,42%	170,62%	185,49%
Estancia Media	6,33	6,73	6,56

Procedimientos especiales

Pruebas	2014	2015	2016
Esofagogastroduodenoscopia	4.805	4.489	4.977
Esofagogastroduodenoscopia (sedación por anestesiólogo)	479	456	493
Colonoscopia	7.876	8.197	8.490
Colonoscopia (sedación por anestesiólogo)	817	871	1.432
Manometría Esofágica	200	203	194
Manometría Anorrectal	42	56	50
Phmetría de 24 horas	274	264	244
Biofeedback	173	185	186
Ecografía de Aparato Digestivo	1.558	1.610	2.131
Polipectomía Endoscópica de Recto	702	781	861
Test de Aliento	823	876	1.023
Enteroscopia	26	30	25
CPRE	425	429	436
Ecoendoscopia (global)	333	432	438
Videocápsula Endoscópica	145	148	166
Colocación primera Gastrostomía Endoscópica Percutánea (PEG)	25	36	75
Sustitución Gastrostomía Endoscópica Percutánea (PEG)	116	129	138

Indicadores de Gestión CMBD

	2016
Total Altas	1.554
Porcentaje de Exitus	2,12%
Porcentaje de reingresos urgentes =< 30 días	5,41%
Estancia media ajustada por funcionamiento	10,12
Índice de Estancia Media ajustada	0,87
Peso Medio bruto	1,13

GRDs más frecuentes

GRD Descripción	Nº Altas	EM Observada	Peso Medio
282 - TRASTORNOS DE PÁNCREAS EXCEPTO NEOPLASIA MALIGNA	225	10,57	0,80
284 - TRASTORNOS DEL TRACTO Y VESÍCULA BILIAR	208	9,9	0,89
254 - OTROS DIAGNÓSTICOS DEL APARATO DIGESTIVO	125	6,34	0,60
950 - PROCEDIMIENTO EXTENSIVO SIN RELACIÓN CON DIAGNÓSTICO PRINCIPAL	101	8,47	3,58
280 - CIRROSIS Y HEPATITIS ALCOHÓLICA	77	10,95	1,03
281 - NEOPLASIA MALIGNA DE SISTEMA HEPATOBILIAR O DE PÁNCREAS	68	9,5	1,07
245 - ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL	61	10,67	0,65
249 - GASTROENTERITIS, NÁUSEAS Y VÓMITOS NO BACTERIANA	50	7,18	0,52
283 - OTROS TRASTORNOS DE HÍGADO	35	9,09	0,85
229 - OTROS PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS SOBRE APARATO DIGESTIVO	34	7,18	1,81
Subtotal altas GRDs más frecuentes	**984**		
% de los GRDs más frecuentes sobre Altas Totales	**63,32%**		

Información Económica (€)

	2014	2015	2016
Personal	**2.575.618**	**2.604.497**	**2.748.887**
Sanitario Facultativo	963.978	1.008.952	1.050.134
Sanitario no Facultativo	1.412.117	1.391.216	1.484.971
P. no sanitario	196.523	204.329	213.782
Bienes y Servicios	**4.226.311**	**12.340.949**	**9.704.949**
Fungibles	744.206	842.844	944.262
Fármacos	3.482.105	11.498.105	8.760.488
Otros gastos	-	-	200
Total	**6.801.930**	**14.945.446**	**12.453.836**

Actividad de Investigación, Desarrollo e Innovación

	2014	2015	2016
Nº Ayudas Competitivas Activas Lideradas	0	0	1
Nº Publicaciones	15	3	0
Factor Impacto Acumulado	49,756	8,085	0

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

Desarrollo Estratégico en Calidad

Seguridad del Paciente

- Procedimiento de identificación inequívoca del paciente
- Higiene de Manos
- Notificación de eventos adversos
- Prevención de ulceras 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
- Reclamaciones, sugerencias, desprogramaciones: Análisis y áreas de mejora

Gestión por Procesos Asistenciales Integrados

- Cáncer Colorectal, Trasplante Hepático y Colecistitis
- Formulario telemático para entrada en PAI de CCR
- Protocolo de actuación para hospitalización en habitación individual en pacientes paliativos
- Registro trimestral de las complicaciones de CPRE

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
- Documentación Historia Clínica y LOPD
- Proceso concluido de autoevaluación de acreditación de la UGC. Actualmente en proceso de estabilización de estándares

Participación en comisiones clínicas y grupos de mejora

- Comisiones de Documentación Clínica y Comisión Farmacia
- Subcomisión de Cáncer Colorectal, de Patología Esofagogástrica, Médico-Quirúrgica biliopancreática en hospitalización
- Sesión formativa junto a la Unidad de Enfermedades Infecciosas, Microbiología y Medicina Preventiva sobre vacunación de gripe
- Plan de Comunicación y colaboración interniveles
- Encuestas de satisfacción en EIR (3.9/5), en usuarios de consulta, hospitalización y endoscopia. Análisis e informes de mejora
- Celebración de 5 reuniones con directores de UGC de Atención Primaria y establecimiento de consultorías presenciales/telefónica con facultativos de su área de referencia

Organización de Eventos Científicos

- XVIII Jornada sobre Enfermedad Inflamatoria Intestinal. Organizada con la Asociación de Pacientes de Enfermedad de CROHN y Colitis Ulcerosa, ACCU. Noviembre 2016
- II Jornada teórico-práctica de Disección Endoscópica Submucosa

Atención Ciudadana y Participación Comunitaria

Acciones

- Taller de Enfermería para pacientes con Enfermedad Inflamatoria Intestinal
- Campaña de información a pacientes sobre Enfermedad por Reflujo Gastroesofágico. Dr. Manuel Rodríguez Téllez
- Campaña de concienciación y sensibilización sobre el Síndrome de Intestino Irritable: “Conoce, dale voz”. Dra. Beatriz Benítez Rodríguez
- Campaña de concienciación sobre intolerancia a la lactosa. Presentación del libro. Dr.Federico Argüelles Árias

Aparato Digestivo

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

HOSPITAL UNIVERSITARIO 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 •

Población de Referencia

Especialidad	TIS
Aparato Digestivo	701.578

Unidades Funcionales

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

Dotación de Personal

Jefe de Servicio	1
Jefe de Sección	1
Facultativos/as Especialistas de Área	25
Residentes (EIR)	13
Supervisor	1
Enfermeros/as	35
Auxiliares de Enfermería	40
Personal Administrativo	14
Celadores/as	5

Profesionales acreditados por ACSA

	2014	2015	2016
Finalizados	6	5	5
En curso	12	13	11

Dotación de Recursos

Camas de Hospitalización	41
Digestivo Convencional	36
Unidad de Sangrantes	5
Consultas Externas	13
Salas de Endoscopias	6
Sala Estudios de Motilidad Digestiva	1
Sala Biopsia Hepática y Ecografía	1
Consulta de Alta Resolución de Especialidades	1

Accesibilidad

Tiempo de espera para consultas de Atención Primaria	2014	2015	2016
Demora Media (días)	59	60	46
Pacientes citados < 40 días	18,1%	22,7%	24,3%

Actividad de Consultas

	2014	2015	2016
Primeras Consultas	12.211	11.365	13.074
Consultas Sucesivas	24.014	20.920	24.318
Total Consultas	36.225	32.285	37.392
Relación sucesivas / primeras	1,97	1,84	1.86

Actividad de Hospitalización

	2014	2015	2016
Ingresos Programados	778	792	691
Ingresos Urgentes	719	733	749
Ingresos por Traslados	324	409	392
Ingresos Totales	1.821	1.934	1.832
Estancias Totales	13.623	13.695	13.582
Éxitus	46	49	48
Índice de Ocupación	92,22%	92,47%	91.46%
Estancia Media	7,29	7,08	7.40

Actividad más significativa de la Cartera de Servicios

	2014	2015	2016
Endoscopias Digestivas via oral (global)	5.883	6.312	6.049
Endoscopias Digestivas via rectal (global)	7.021	6.924	6.475
Bio-Feed-Back Anal	51	44	13
Biopsia Cerrada (Con Aguja) (Percutánea) de Hígado	68	61	49
Manometría Ano-Rectal	55	67	53
Manometría Esofágica	470	423	458
Enteroscopia	47	46	28
Colangiopancreatografía Retrograda Endoscópica (CPRE)	522	508	571
Dilatación Neumática Endoscópica (global)	178	201	161
Esclerosis Endoscópica Esófago/Banding	308	449	326
Gastrostomía Endoscópica Percutánea (PEG)	43	50	68
Ph-metría Esofágica	340	318	387
Videocápsula Endoscópica	154	148	144
Polipectomía Endoscópica del instestino grueso	772	914	874
Ecoendoscopia (global)	368	391	468

Indicadores de Gestión CMBD

	2016
Total Altas	1.390
Porcentaje de Exitus	3,38%
Porcentaje de reingresos urgentes =< 30 días	5,11%
Estancia media ajustada por funcionamiento	9,41
Índice de Estancia Media ajustada	1,02
Peso Medio bruto	1,04

GRDs más frecuentes

GRD Descripción	Nº Altas	EM Observada	Peso Medio
284 - TRASTORNOS DEL TRACTO Y VESÍCULA BILIAR	153	6,79	0,72
245 - ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL	111	12,01	0,68
280 - CIRROSIS Y HEPATITIS ALCOHÓLICA	96	13,39	1,08
283 - OTROS TRASTORNOS DE HÍGADO	93	7,06	0,78
282 - TRASTORNOS DE PÁNCREAS EXCEPTO NEOPLASIA MALIGNA	92	12,12	0,76
281 - NEOPLASIA MALIGNA DE SISTEMA HEPATOBILIAR O DE PÁNCREAS	67	5,97	1,04
254 - OTROS DIAGNÓSTICOS DEL APARATO DIGESTIVO	66	6,8	0,64
241 - ULCERA PÉPTICA Y GASTRITIS	60	6,05	0,70
279 - COMA HEPÁTICO Y OTROS TRASTORNOS MAYORES DE HÍGADO	57	11,12	0,79
261 - PROCEDIMIENTOS MAYORES SOBRE VÍA BILIAR	43	9,88	1,87
Subtotal altas GRDs más frecuentes	**838**		
% de los GRDs más frecuentes sobre Altas Totales	**60,29%**		

Información Económica (€)

	2014	2015	2016
Personal	**3.640.767**	**3.773.839**	**4.093.520**
Sanitario Facultativo	1.459.524	1.494.065	1.579.671
Sanitario no Facultativo	1.917.338	2.016.396	2.127.415
P. no sanitario	263.904	263.378	386.433
Bienes y Servicios	**6.926.932**	**24.879.097**	**12.517.045**
Fungibles	952.351	956.704	1.165.020
Fármacos	5.971.709	23.918.633	11.343.184
Otros gastos	2.872	3.760	8.841
Total	**10.567.699**	**28.652.936**	**16.610.565**

Actividad de Investigación, Desarrollo e Innovación

	2014	2015	2016
Nº Ayudas Competitivas Activas Lideradas	3	1	7
Nº Publicaciones	11	17	35
Factor Impacto Acumulado	33,7	38,788	184,657
Nuevas solicitudes de patentes y RPI	0	1	0

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

Desarrollo Estratégico en Calidad

Seguridad del Paciente

- Conciliación de la medicación al ingreso y al alta
- Procedimiento de identificación inequívoca de pacientes
- Procedimiento de identificación inequívoca de muestras
- Notificación de eventos adversos de seguridad de pacientes
- Recomendaciones de vida saludable en informes clínicos y de continuidad de cuidados
- Protocolo para el traspaso de información de los paciente entre profesionales
- Hospitalización en habitaciones individuales a los pacientes que lo precisen (menores, pacientes en fase terminal)
- Hoja de enfermería en procedimientos endoscópicos
- Hoja de recomendaciones al alta en procedimientos endoscópicos

Auditorías

- Calidad de la Historia Clínica

Participación en comisiones clínicas y grupos de mejora

- Subcomisión de Cáncer Colorectal, Trasplante Hepático, Oncología, Farmacia y Biológicos
- Sesión formativa a los profesionales sobre la importancia de la vacunación grupal
- Colaboración interniveles con Atención Primaria

Acreditación de la UGC

- Finalizada autoevaluación, pendiente de informe

Encuestas de satisfacción de usuarios

- Análisis y mejora en cada área
- Encuestas de satisfacción de EIR

Gestión Medioambiental

Producción de residuos peligrosos (Kg)	2014	2015	2016
Infecciosos Grupo III	2.782	3.769	5.548
Químicos e Industriales	210	220	263
Total	**2.992**	**3.989**	**5.811**

Atención Ciudadana y Participación Comunitaria

Acciones

- Sugerencias: análisis y áreas de mejora
- Desprogramaciones: análisis y áreas de mejora

Cardiología y Cirugía Cardiovascular

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

Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía
CERTIFICACIÓN AVANZADA
463/05/13
Nodo HUVM

HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN MACARENA

Director de la Unidad: Rafael Hidalgo Urbano

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

Cardiología

Jefes de Servicio: Rafael Hidalgo Urbano • Ernesto Lage Calle •

C. Cardiovascular

Jefe de Servicio: José Miguel Barquero Aroca •

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

Endovascular

Jefe de Servicio: Rafael José Ruiz Salmerón •

Población de Referencia

Especialidad	TIS
Cardiología	409.999
Cirugía Cardiovascular	739.441

Unidades Funcionales

Cardiología

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

Cirugía Cardiovascular

Dotación de Personal

Director Unidad	1
Jefes de Servicio	3
Jefe de Sección	1
Facultativos/as Especialistas de Área	34
Residentes (EIR)	22
Técnicos PSNF	6
Supervisores/as	2
Enfermeros/as	92
Auxiliares de Enfermería	53
Personal Administrativo	9
Celadores/as	9

Profesionales acreditados por ACSA

Finalizados	5
En curso	51

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
Quirófanos de CCV	2

Accesibilidad

Tiempo de espera para consultas de Atención Primaria	2014	2015	2016
CARDIOLOGÍA			
Demora Media (días)	41	44	31
Pacientes citados < 40 días	36,0%	26,5%	68,9%
Tiempos de respuesta quirúrgica			
C. CARDIACA			
Demora Media (días)	60	59	49
Pacientes en espera < 120 días	100,0%	100,0%	100,0%

Actividad de Consultas

	2014	2015	2016
Primeras Consultas	11.575	14.573	15.161
Consultas Sucesivas	27.454	25.902	25.891
Total Consultas	39.029	40.475	41.052
Relación sucesivas / primeras	2,37	1,78	1,71

Actividad de Hospitalización

	2014	2015	2016
Ingresos Programados	1.380	1.369	1.515
Ingresos Urgentes	1.603	1.520	1.485
Ingresos por Traslados	1.141	1.121	1.169
Ingresos Totales	4.124	4.010	4.169
Estancias Totales	21.076	22.202	21.547
Éxitus	49	53	57
Índice de Ocupación	91,75%	106,71%	69,37%
Estancia Media	4,68	5,46	5,10

Actividad Quirúrgica

	2014	2015	2016
Intervenciones Programadas	543	495	598
Intervenciones Urgentes	103	154	147
Intervenciones Ambulatorias	150	132	181
Intervenciones totales	796	781	926
Índice de intervenciones suspendidas	3,94%	6,25%	3,85%

Procedimientos Especiales

	2014	2015	2016
Ecocardiografía	12.688	12.700	12.750
Ergometrías	1.467	1.488	2.085
Holter	2.327	2.338	3.060
Electrocardiogramas	16.488	16.355	17.645
Coronariografía	2.354	2.421	2.416
Implantación de Stent	1.390	1.444	1.320
Revascularización con Stent en Arteria Carótida	52	63	43
Cateterismos cardíacos	3.325	3.471	3.382
Angioplastias	972	1.050	966
Arritmias: Control de pacientes			
Arritmias	2.052	1.751	1.653
Marcapasos	3.596	3.058	2.806
Desfibriladores	540	597	478
Holter implantable subcutáneo	129	138	107
Dispositivos de resincronización cardiaca	241	273	273
Consultas de telemonitirización	2.598	3.900	3.999
Estudios electrofisiológicos			
Diagnósticos	202	282	244
Terapéuticos (con ablación)	176	236	216
Cardioversiones eléctricas	63	54	51
Marcapasos implantados	334	351	363
Desfibriladores implantados	81	96	81
Test Farmacológicos	1	12	1
TAVIs apicales	12	15	14
Cirugías totales	-	793	802
Cirugías extracorpóreas	-	-	352

Endovascular

	2014	2015	2016
Área Cardiaca			
Total procedimientos	3.326	3.471	3.382
Procedimientos diagnósticos	2.354	2.421	2.416
Ambulatorios	603	606	750
Ingresados	1.751	1.810	1.660
Procedimientos terapéuticos	972	1.050	966
Angioplastias en pacientes ambulatorios	171	155	186
Nº total de stents	390	1.444	1.320
Actividad específica:			
Implante Transcatéter Válvula Aórtica (TAVI)	24	28	31
Cierre orejuelas	22	37	30
Área Vascular Periférica			
Total procedimientos	1.385	1.218	1.282
Procedimientos diagnósticos	908	763	792
Procedimientos terapéuticos	471	455	490
Total de stents	365	449	575
Embolización miomas	26	20	18
Embolización hipertrofia benigna de próstata	22	12	10
Área Neurovascular			
Total procedimientos	146	177	124
Procedimientos diagnósticos	94	108	77
Procedimientos terapéuticos	52	69	47
Revascularización con Stent Art. Carótida	52	63	43
Unidad de Cardiopatías Congénitas Intercentro conjunta con HU Virgen del Rocío			
Primeras Consultas	351	111	174
Hospitalizaciones	38	63	72
Revisiones	322	539	851
Revisiones postprocedimiento	15	63	60
Ecocardiografías en consulta			973
Unidad de Dolor Torácico: Valoraciones en Urgencias			702
Rehabilitación Cardíaca: Pacientes en Programa			268

Indicadores de Gestión CMBD

	2016
Total Altas	2.781
Porcentaje de Exitus	2,05%
Porcentaje de reingresos urgentes =< 30 días	3,34%
Estancia media ajustada por funcionamiento	8,35
Índice de Estancia Media ajustada	1,12
Peso Medio bruto	2,11

GRDs más frecuentes

GRD Descripción	Nº Altas	EM Observada	Peso Medio
175 - PROCEDIMIENTOS CARDIOVASCULARES PERCUTÁNEOS SIN IAM	332	6,95	2,02
174 - PROCEDIMIENTOS CARDIOVASCULARES PERCUTÁNEOS CON IAM	311	8,90	2,16
171 - IMPLANT. MARCAPASOS CARDIACO PERMANENTE SIN IAM, FALLO CARDIACO O SHOCK	178	7,83	1,68
163 - PROCEDIMIENTOS SOBRE VÁLVULAS CARDIACAS SIN CATETERISMO CARDIACO	177	16,69	4,42
173 - OTROS PROCEDIMIENTOS VASCULARES	170	3,15	1,93
192 - CATETERISMO CARDÍACO PARA CARDIOPATÍA ISQUÉMICA	147	7,80	0,89
191 - CATETERISMO CARDÍACO CON TRASTORNOS CIRCULATORIOS EXCEPTO CARDIOPATÍA ISQUÉMICA	132	12,76	1,26
180 - OTROS PROCEDIMIENTOS SOBRE SISTEMA CIRCULATORIO	123	0,96	1,10
194 - INSUFICIENCIA CARDÍACA	107	12,44	0,74
201 - ARRITMIAS CARDÍACAS Y TRASTORNOS DE LA CONDUCCIÓN	99	6,87	0,55
190 - INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO - IAM	95	8,83	0,86
176 - SUSTITUCIÓN DE GENERADOR DE MARCAPASOS Y DESFIBRILADOR CARDÍACO	93	1,35	1,80
Subtotal altas GRDs más frecuentes	**1.964**		
% de los GRDs más frecuentes sobre las Altas Totales	**70,62%**		

Información Económica (€)

	2014	2015	2016
Personal	6.897.800	7.227.061	7.632.409
Sanitario Facultativo	2.005.031	2.195.720	2.336.212
Sanitario no Facultativo	4.467.138	4.611.990	4.902.250
P. no sanitario	425.631	419.351	393.947
Bienes y Servicios	10.778.453	11.660.135	11.742.399
Fungibles	10.019.948	10.904.645	11.069.763
Fármacos	756.572	752.811	647.178
Otros gastos	1.933	2.679	25.458
Total	**17.676.253**	**18.887.196**	**19.374.808**

Actividad de Investigación, Desarrollo e Innovación

	2014	2015	2016
Nº Ayudas Competitivas Activas Lideradas	0	0	2
Nº Publicaciones	18	8	15
Factor Impacto Acumulado	83,564	26,980	66,567

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

Desarrollo Estratégico en Calidad

Seguridad del Paciente

- Revisión y mejoras en el código Infarto Sevilla. Actualización del código IAM
- 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
- Formación en evaluación de la Estrategia para la Seguridad del Paciente

Certificaciones

- Acreditación y reacreditación por la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía (Nodo Virgen Macarena y Virgen del Rocío). Nivel Avanzado

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 corporativa
- Participación en Plataforma Provincial de Compras: elaboración de pliegos técnicos y toma de decisiones

Realización de Encuestas de Satisfacción

- Realización periódica de encuestas de satisfacción de usuarios

Otras actividades conjuntas

- Gestión de la lista de espera quirúrgica y hemodinámica ambulatoria. Acuerdo sobre demoras máximas para acción conjunta
- Puesta en marcha del grupo de trabajo para la elaboración e implementación del Código IAM Andalucía

- Programa MITRACLIP para tratamiento insuficiencia mitral severa: creación de un HEART TEAM común y formación de grupo profesional integrado y único para su implantación
- Desarrollo de la Unidad de Cardiopatías Congénitas del Adulto: consulta integrada con creación de consulta de enfermería especializada: preparación de solicitud CSUR
- Desarrollo de protocolo común e implante conjunto por profesionales de ambos centros de válvulas percevaal, prótesis aórticas sin sutura
- Elaboración de propuestas para abordaje del concierto externo de pruebas cardiológicas no invasivas
- Grupos de análisis para la disminución de estancias evitables

Organización de Eventos Científicos

- Jornadas multidisciplinares de Insuficiencia Cardíaca
- Jornadas de Actualización en Síndrome Coronario Agudo
- VIII Jornada Cardiorrenal
- Curso de Cardiopatías Congénitas
- Curso de Extracción de Dispositivos de Electroestimulación Cardíaca: De la teoría a la práctica

Gestión Medioambiental

Acciones

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

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 unidad
- Encuentro anual con la Asociación de Pacientes Trasplantados de Sevilla en HUV Rocío. 25 Aniversario
- Encuentro anual con ASPACASE en el Aula Magna HUVM
- Participación y difusión de mensajes de salud a pacientes en la Carrera Popular celebrada entre los hospitales Virgen Macarena y Virgen del Rocío

Cardiología y Cirugía Cardiovascular

Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía
CERTIFICACIÓN AVANZADA
392/05/12
CONSEJERÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

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

HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DEL ROCÍO

Director de la Unidad: Rafael Hidalgo Urbano

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

Cardiología

Jefes de Servicio: Rafael Hidalgo Urbano • Ernesto Lage Calle •

C. Cardiovascular

Jefe de Servicio: José Miguel Barquero Aroca •

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

Endovascular

Jefe de Servicio: Rafael José Ruiz Salmerón •

Población de Referencia

Especialidad	TIS
Cardiología	701.578
Cirugía Cardiovascular	1.688.517

Unidades Funcionales

Cardiología

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

Cirugía Cardiovascular

- **Cirugía Cardiovascular General**
- **Cirugía Cardiovascular Infantil**
- **Trasplante Cardiaco**

Dotación de Personal

Jefe de Servicio	1
Jefes de Sección	3
Facultativos/as Especialistas de Área	33
Residentes (EIR)	20
Jefe de Bloque	1
Supervisor/a	1
Enfermeros/as	66
Auxiliares de Enfermería	38
Personal Administrativo	14
Celadores/as	5

Profesionales acreditados por ACSA

	2014	2015	2016
Finalizados	20	11	7
En curso	26	26	29

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 Cardiaco	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

Tiempo de espera para consultas de Atención Primaria	2014	2015	2016
CARDIOLOGÍA			
Demora Media (días)	17	36	26
Pacientes citados < 40 días	98,8%	50,5%	89.7%
Tiempos de respuesta quirúrgica			
C. CARDIACA			
Demora Media (días)	59	79	60
Pacientes en espera < 120 días	100,0%	100,0%	95.1%

Actividad de Consultas

	2014	2015	2016
Primeras Consultas	13.804	11.079	10.526
Consultas Sucesivas	15.647	16.319	16.382
Total Consultas	29.451	27.398	26.908
Relación sucesivas / primeras	1,13	1,47	1,56

Actividad de Hospitalización

	2014	2015	2016
Ingresos Programados	2.374	2.233	2.250
Ingresos Urgentes	846	940	1.077
Ingresos por Traslados	1.011	1.161	1.473
Ingresos Totales	4.231	4.334	4.800
Estancias Totales	18.274	18.583	18.223
Éxitus	23	28	31
Índice de Ocupación	81,56%	87,29%	81.45%
Estancia Media	4,32	4,29	3,80

Actividad Quirúrgica

	2014	2015	2016
Intervenciones Programadas	1.121	1.048	1.102
Intervenciones Urgentes	72	317	81
Intervenciones Ambulatorias	2	3	0
Intervenciones Totales	1.195	1.368	1.183

Procedimientos Especiales

	2014	2015	2016
Imagen			
Ecocardiografía	13.480	13.878	12.487
Ecocardigrafía transofágica	284	334	281
Ecocardiografía de estrés	443	668	340
Ecocardiografía de contraste			51
Otras			
Prueba de esfuerzo cardiovascular	1.749	2.560	2.185
Monitorización cardíaca ambulatoria	1.183	1.873	1.975
Mesa basculante	107	87	83
Hemodinámica			
Hemodinámica diagnóstica	2.837	2.853	2.998
Hemodinámica intervencionista	1.329	1.330	1.322
Angioplastias (ACTP) primarias	243	213	212
Angioplastias de rescate	22	13	22
Angioplastia farmacoinvasiva	62	53	18
Biopsia endomiocárdica	53	23	38
Cateterismo estructural	13	16	20
TAVIs femorales	16	27	47
Análisis reserva fraccional de Flujo	-	40	65
IVUS	-	51	39
Cirugía Cardiaca adulto e infantil			
Cirugía extracorpórea adultos	345	369	371
Cirugía extracorpórea Infantil	130	144	91
Implantes de marcapasos definitivos	433	527	471
Trasplantes cardíacos	22	17	16
TAVIs apicales	8	8	5
Extracciones de electrodos	43	23	26
Recambios de generador	146	137	128
Implantes ECMO adultos	8	10	16
Implantes ECMO infantiles	4	5	5
Asistencia ventricular Berlin Heart Excor	-	2	3
Asistencia ventricular Centrimag	-	-	5
Asistencia ventricular Heart Mate III	-	-	1
Arritmias (control de pacientes)			
Arritmias consulta	430	400	421
Marcapasos revisiones	55	76	67
Desfibriladores revisiones	1.522	2.000	2.023
Holter implantable subcutáneo revisiones	312	308	128
Dispositivos de resincronización cardíaca	323	304	345
Consultas de telemonitorización	320	120	420

	2014	2015	2016
Estudios electrofisiológicos			
Diagnósticos	292	290	263
Terapéuticos (con ablación)	237	255	257
Terapéuticos pediátricos	15	15	14
Cardioversiones eléctricas	127	110	142
Marcapasos implantados	6	10	8
Desfibriladores implantados con sin TRC	87	98	107
Test farmacológicos	12	10	12
Implante Holter insertable	31	40	45
Holter externos análisis	840	1.500	1.632
Consulta Cardiopatías familiares			
Casos índice estudiados	-	75	84
Familiares estudiados	-	225	223
Estudios genéticos solicitados	-	84	95
Consulta Cardiorrenal			
Consulta Cardiorrenal pacientes valorados	-	286	318
Unidad de Dolor Torácico			
Valoraciones en urgencias	-	881	1028
Ergometrías	-	850	967
Ecocardiografías transtorácicas	-	870	986
Ecocardiografías de estrés post-esfuerzo	-	276	7
Rehabilitación - Prevención secundaria			
Pacientes valorados en consulta	-	983	1.322
Ergometrías	-	749	707
Ecocardiografías	-	134	131
Insuficiencia cardíaca y trasplante cardíaco			
Pacientes revisados	-	1.203	1.262
Ecos realizados	-	986	1.178
Número total pacientes en lista de espera	-	34	38

Indicadores de Gestión CMBD

	2016
Total Altas	3.276
Porcentaje de Exitus	0,98%
Porcentaje de reingresos urgentes =< 30 días	2,84%
Estancia media ajustada por funcionamiento	7,18
Índice de Estancia Media ajustada	0,88
Peso Medio bruto	1,75

GRDs más frecuentes

GRD Descripción	Nº Altas	EM Observada	Peso Medio
175 - PROCEDIMIENTOS CARDIOVASCULARES PERCUTÁNEOS SIN IAM	663	4,40	1,92
192 - CATETERISMO CARDÍACO PARA CARDIOPATÍA ISQUÉMICA	420	3,39	0,91
191 - CATETERISMO CARDÍACO CON TRASTORNOS CIRCULATORIOS EXCEPTO CARDIOPATÍA ISQUÉMICA	393	3,98	1,16
171 - IMPLANT. MARCAPASOS CARDIACO PERMANENTE SIN IAM, FALLO CARDIACO O SHOCK	303	5,98	1,66
174 - PROCEDIMIENTOS CARDIOVASCULARES PERCUTÁNEOS CON IAM	183	6,48	2,05
163 - PROCEDIMIENTOS SOBRE VÁLVULAS CARDIACAS SIN CATETERISMO CARDIACO	172	14,56	4,39
198 - ARTERIOESCLEROSIS CORONARIA Y ANGINA DE PECHO	106	5,29	0,47
194 - INSUFICIENCIA CARDÍACA	102	10,28	0,78
201 - ARRITMIAS CARDÍACAS Y TRASTORNOS DE LA CONDUCCIÓN	99	5,21	0,55
203 - DOLOR TORÁCICO	82	4,51	0,46
Subtotal altas GRDs más frecuentes	**2.523**		
% de los GRDs más frecuentes sobre Altas Totales	**77,01%**		

Información Económica (€)

	2014	2015	2016
Personal	**5.676.714**	**5.990.918**	**6.186.440**
Sanitario Facultativo	2.160.791	2.325.308	2.393.790
Sanitario no Facultativo	3.169.715	3.266.818	3.379.785
P. no sanitario	346.207	398.792	412.865
Bienes y Servicios	**13.506.978**	**13.513.498**	**14.083.771**
Fungibles	12.410.526	12.349.369	13.190.074
Fármacos	1.048.367	1.083.028	774.491
Otros gastos	49.085	81.101	119.206
Total	**19.183.692**	**19.504.416**	**20.270.211**

Actividad de Investigación, Desarrollo e Innovación

	2014	2015	2016
Nº Ayudas Competitivas Activas Lideradas	11	7	10
Nº Publicaciones	18	35	36
Factor Impacto Acumulado	61,919	112.619	179,88
Colaboraciones Público-Privadas	0	0	2
Nuevas solicitudes de patentes y RPI	0	0	1

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

Desarrollo Estratégico en Calidad

Seguridad del Paciente

- Revisión y mejoras en el código Infarto Sevilla. Actualización del código IAM
- 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
- Formación en evaluación de la Estrategia para la Seguridad del Paciente

Certificaciones

- Acreditación y reacreditación por la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía (Nodo Virgen Macarena y Virgen del Rocío). Nivel Avanzado

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 corporativa
- Participación en Plataforma Provincial de Compras: elaboración de pliegos técnicos y toma de decisiones

Realización de Encuestas de Satisfacción

- Realización periódica de encuestas de satisfacción de usuarios

Otras actividades conjuntas

- Gestión de la lista de espera quirúrgica y hemodinámica ambulatoria. Acuerdo sobre demoras máximas para acción conjunta
- Puesta en marcha del grupo de trabajo para la elaboración e implementación del Código IAM Andalucía
- Programa MITRACLIP para tratamiento insuficiencia mitral severa: creación de un HEART TEAM común y formación de grupo profesional integrado y único para su implantación
- Desarrollo de la Unidad de Cardiopatías Congénitas del Adulto: consulta integrada con creación de consulta de enfermería especializada: preparación de solicitud CSUR
- Desarrollo de protocolo común e implante conjunto por profesionales de ambos centros de válvulas percevaal, prótesis aórticas sin sutura
- Elaboración de propuestas para abordaje del concierto externo de pruebas cardiológicas no invasivas
- Grupos de análisis para la disminución de estancias evitables

Organización de Eventos Científicos

- Jornadas multidisciplinares de Insuficiencia Cardíaca
- Jornadas de Actualización en Síndrome Coronario Agudo
- VIII Jornada Cardiorrenal
- Curso de Cardiopatías Congénitas
- Curso de Extracción de Dispositivos de Electroestimulación Cardíaca: De la teoría a la práctica

Gestión Medioambiental

Producción de residuos peligrosos (Kg)	2014	2015	2016
Infecciosos Grupo III	3.045	3.462	4.749
Citotóxicos y Citostáticos	109	48	77
Químicos e Industriales	4	-	34
Total	**3.158**	**3.510**	**4.860**

Acciones

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

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 unidad
- Encuentro anual con la Asociación de Pacientes Trasplantados de Sevilla en HUV Rocío. 25 Aniversario
- Encuentro anual con ASPACASE en el Aula Magna HUVM
- Participación y difusión de mensajes de salud a pacientes en la Carrera Popular celebrada entre los hospitales Virgen Macarena y Virgen del Rocío

Cirugía Maxilofacial

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

Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía
CERTIFICACIÓN AVANZADA
565/05/12

HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN MACARENA

Director de la Unidad: José Luis Gutiérrez Pérez

Referentes de Cuidados: Magdalena Gascón Piqueras Salvador Silva Pérez

Jefe de Sección: Francisco Mayorga Jiménez

Población de Referencia

Especialidad	TIS
Cirugía Oral y Maxilofacial	741.477

Unidades Funcionales

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

Dotación de Personal

Jefe de Sección	1
Facultativos/as Especialistas de Área	6
Residentes (EIR)	4
Enfermeros/as	3
Auxiliares de Enfermería	4
Personal Administrativo	3

Profesionales acreditados por ACSA

En curso	4

Accesibilidad

	2014	2015	2016
Tiempo de espera para consultas de Atención Primaria			
Demora Media (días)	12	14	12
Pacientes citados < 40 días	100,0%	99,3%	97,7%
Tiempos de respuesta quirúrgica			
Demora Media (días)	44	34	61
Pacientes en espera < 120 días	96,3%	100,0%	82,9%

Actividad de Consultas

	2014	2015	2016
Primeras Consultas	5.045	4.046	4.249
Consultas Sucesivas	7.006	6.030	5.472
Total Consultas	12.051	10.076	9.721
Relación sucesivas / primeras	1,39	1,49	1,29

Actividad de Hospitalización

	2014	2015	2016
Ingresos Programados	474	410	399
Ingresos Urgentes	58	67	52
Ingresos por Traslados	59	42	49
Ingresos Totales	591	519	500
Estancias Totales	1.042	815	779
Índice de Ocupación	95,16%	74,43%	70,95%
Estancia Media	1,75	1,57	1,55

Actividad Quirúrgica

	2014	2015	2016
Intervenciones Programadas	256	211	229
Intervenciones Urgentes	50	34	45
Intervenciones CMA	297	254	25
Resto de Intervenciones Ambulatorias	2.632	2.555	2.411
Intervenciones totales	3.235	3.054	2.937
Índice de intervenciones suspendidas	10,53%	14,29%	7,88%

Indicadores de Gestión CMBD

	2016
Total Altas	247
Porcentaje de reingresos urgentes =< 30 días	0,40%
Estancia media ajustada por funcionamiento	5,25
Índice de Estancia Media ajustada	0,63
Peso Medio bruto	0,97

GRDs más frecuentes

GRD Descripción	Nº Altas	EM Observada	Peso Medio
098 - OTROS PROCEDIMIENTOS SOBRE OÍDO, NARIZ, BOCA Y GARGANTA	72	2,93	0,77
114 - ENFERMEDADES Y HERIDAS ORALES Y DENTALES	44	1,61	0,45
092 - PROCEDIMIENTOS SOBRE HUESOS FACIALES EXCEPTO PROC. MAYORES SOBRE HUESO CRANEAL/FACIAL	34	3,12	1,19
681 - OTRO PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO PARA NEOPLASMAS LINFÁTICOS/HE-MATOPOYÉTICOS/OTROS	18	2,67	1,10
089 - PROCEDIMIENTOS MAYORES SOBRE HUESOS CRANEALES/FACIALES	13	4,92	1,80
115 - OTRAS ENFERMEDADES DE OÍDO, NARIZ, BOCA , GARGANTA Y CRANEALES/ FACIALES	10	3,4	0,54
091 - OTROS PROCEDIMIENTOS MAYORES SOBRE CABEZA Y CUELLO	6	11,5	2,37
082 - ENFERMEDADES OCULARES, EXCEPTO INFECCIONES MAYORES	5	4,4	0,50
952 - PROCEDIMIENTO NO EXTENSIVO NO RELACIONADO CON DIAGNÓSTICO PRINCIPAL	4	3	1,08
951 - PROCEDIMIENTO MODERADAMENTE EXTENSIVO NO RELACIONADO CON DIAG. PRINCIPAL	3	3,67	1,68
Subtotal altas GRDs más frecuentes	**209**		
% de los GRDs más frecuentes sobre Altas Totales	**84,62%**		

Información Económica (€)

	2014	2015	2016
Personal	**691.555**	**685.223**	**703.337**
Sanitario Facultativo	432.998	436.961	454.076
Sanitario no Facultativo	206.628	195.962	194.064
P. no sanitario	51.929	52.300	55.197
Bienes y Servicios	**317.935**	**299.369**	**341.907**
Fungibles	250.753	242.473	274.144
Fármacos	20.504	9.690	11.982
Otros gastos	46.678	47.206	55.781
Total	**1.009.490**	**984.592**	**1.045.243**

Actividad de Investigación, Desarrollo e Innovación

	2014	2015	2016
Nº Publicaciones	0	1	0
Factor Impacto Acumulado	0	1,425	0

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

Desarrollo estratégico de Calidad

Seguridad del Paciente

- Prácticas Seguras en Cirugía. Distintivo
- Listado de Verificación de Seguridad Quirúrgica
- Centro contra el dolor. Distintivo
- Notificaciones incidentes
- Evaluación para la Estrategia de Seguridad del Paciente
- Conciliación de la Medicación
- Identificación Inequívoca de Pacientes
- Uso Seguro de Medicación
- Prevención y tratamiento de úlceras por presión

Certificaciones

- Reacreditación en Nivel Avanzado pendiente para 2017

Gestión por Procesos Asistenciales Integrados

- Proceso Caries e inclusiones dentarias
- Proceso de Cáncer Oral

Auditorías

- Auditorías de Historias Clínicas y consentimiento informado
- Cumplimentación del Listado de Verificación Quirúrgica (LVSQ)
- Conciliación de la Medicación

Participación en comisiones clínicas y grupos de mejora

- Comisiónes de Melanoma, Linfoma y Calidad
- Comisión de Tumores: Subcomisión de tumores de cabeza y cuello

Atención Ciudadana y Participación Comunitaria

- La UGC realiza al menos una vez al año encuestas de satisfacción a sus usuarios y analiza sus resultados
- Acciones de prevención y promoción de la salud
- Espacios compartidos de participación: Asociación Romaní, Asociación Autismo Sevilla, Asociación “Tal como eres”, Colectivos vulnerables Polígono Sur
- Los responsables de la UGC se reunen con la de Atención a la Ciudadanía para analizar las reclamaciones

Cirugía Maxilofacial

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

Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía
CERTIFICACIÓN AVANZADA 262/05/12
CONSEJERÍA DE SALUD

HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DEL ROCÍO

Director de la Unidad: José Luis Gutiérrez Pérez

Referentes de Cuidados: Magdalena Gascón Piqueras Salvador Silva Pérez

Jefe de Sección: Francisco Mayorga Jiménez

Población de Referencia

Especialidad	TIS
Cirugía Oral y Maxilofacial	1.409.819

Unidades Funcionales

- **Articulación Tempero 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**

Dotación de Personal

Jefe Servicio	1
Facultativos/as Especialistas de Área	12
Residentes (EIR)	8
Supervisor Enfermería	1
Enfermeros/as	8
Auxiliares de Enfermería	6
Personal Administrativo	2

Profesionales acreditados por ACSA

	2014	2015	2016
Finalizados	5	5	4
En curso	6	7	5

Accesibilidad

Tiempo de espera para consultas de Atención Primaria	2014	2015	2016
Demora Media (días)	28	48	12
Pacientes citados < 40 días	86,4%	41,4%	97,9%
Tiempos de respuesta quirúrgica			
Demora Media (días)	30	33	34
Pacientes en espera < 120 días	100,0%	100,0%	100,0%

Actividad de Consultas

	2014	2015	2016
Primeras Consultas	5.301	6.198	6.511
Consultas Sucesivas	15.438	13.169	14.786
Total Consultas	20.739	19.367	21.297
Relación sucesivas / primeras	2,91	2,12	2,27

Actividad de Hospitalización

	2014	2015	2016
Ingresos Programados	648	604	646
Ingresos Urgentes	413	328	293
Ingresos por Traslados	161	168	168
Ingresos Totales	1.222	1.100	1.107
Estancias Totales	4.190	3.804	3.448
Éxitus	2	1	5
Índice de Ocupación	65,63%	74,00%	63,70%
Estancia Media	3,43	3,46	3,10

Actividad Quirúrgica

	2014	2015	2016
Intervenciones Programadas	836	669	707
Intervenciones Urgentes	238	156	202
Intervenciones Ambulatorias	4.681	3.157	3.407
Intervenciones totales	5.756	3.982	4.316

Indicadores de Gestión CMBD

	2016
Total Altas	916
Porcentaje de Exitus	0,55%
Porcentaje de reingresos urgentes =< 30 días	1,09%
Estancia media ajustada por funcionamiento	4,81
Índice de Estancia Media ajustada	0,93
Peso Medio bruto	0,88

GRDs más frecuentes

GRD Descripción	Nº Altas	EM Observada	Peso Medio
098 - OTROS PROCEDIMIENTOS SOBRE OÍDO, NARIZ, BOCA Y GARGANTA	263	5,11	0,80
114 - ENFERMEDADES Y HERIDAS ORALES Y DENTALES	180	2,34	0,48
092 - PROCEDIMIENTOS SOBRE HUESOS FACIALES EXCEPTO PROC. MAYORES SOBRE HUESO CRANEAL/FACIAL	95	5,18	1,19
115 - OTRAS ENFERMEDADES DE OÍDO, NARIZ, BOCA , GARGANTA Y CRANEALES/FACIALES	39	2,49	0,51
089 - PROCEDIMIENTOS MAYORES SOBRE HUESOS CRANEALES/FACIALES	27	7,56	1,90
951 - PROCEDIMIENTO MODERADAMENTE EXTENSIVO NO RELACIONADO CON DIAG. PRINCIPAL	24	3,88	1,11
681 - OTRO PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO PARA NEOPLASMAS LINFÁTICOS/ HEMATOPOYÉTICOS/OTROS	23	6,78	1,08
095 - REPARACIÓN DE HENDIDURA LABIAL Y PALADAR	21	3,48	0,60
091 - OTROS PROCEDIMIENTOS MAYORES SOBRE CABEZA Y CUELLO	19	8,42	2,07
110 - NEOPLASIAS DE OÍDO, NARIZ, BOCA ,GARGANTA Y CRANEALES/FACIALES	19	4,68	0,76
952 - PROCEDIMIENTO NO EXTENSIVO NO RELACIONADO CON DIAGNÓSTICO PRINCIPAL	19	3	0,88
Subtotal altas GRDs más frecuentes	**729**		
% de los GRDs más frecuentes sobre Altas Totales	**79,59%**		

Información Económica (€)

	2014	2015	2016
Personal	**1.082.582**	**1.145.047**	**1.173.962**
Sanitario Facultativo	456.578	482.225	510.190
Sanitario no Facultativo	593.461	629.250	617.751
P. no sanitario	32.543	33.572	46.021
Bienes y Servicios	**483.553**	**683.242**	**707.113**
Fungibles	445.718	652.879	509.162
Fármacos	37.835	30.363	43.788
Otros gastos	-	-	154.163
Total	**1.566.135**	**1.828.289**	**1.881.075**

Actividad de Investigación, Desarrollo e Innovación

	2014	2015	2016
Nº Ayudas Competitivas Activas Lideradas	3	2	3
Nº Publicaciones	4	13	10
Factor Impacto Acumulado	3,806	17,066	14,616
Nuevas solicitudes de patentes y RPI	0	2	0
Colaboraciones Público-Privadas	0	1	2

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

Desarrollo estratégico de Calidad

Seguridad del Paciente

- Actualización del 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

- Certificación de la Unidad por la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía en nivel Avanzado desde 2005

Auditorías

- Auditorías de Historias Clínicas y consentimiento informado
- Cumplimentación del Listado de Verificación Quirúrgica (LVSQ)
- Conciliación de la Medicación

Organización Eventos Científicos

- 6º Simposio de la Asociación Andaluza de Cirugía Oral y Maxilofacial. 21 y 22 de abril de 2016. Sevilla
- Jornada de Cirugía Oral y Maxilofacial. Rol de la Enfermería. 24 de junio de 2016. Sevilla

Gestión Medioambiental

- La UGC participa activamente con todos los proyectos medioambientales propuestos en el centro

Producción de residuos peligrosos (Kg)	2014	2015	2016
Infecciosos Grupo III	1.190	1.979	1.405
Citotóxicos y Citostáticos	-	91	-
Químicos e Industriales	160	-	-
Total	**1.350**	**2.070**	**1.405**

Atención Ciudadana y Participación Comunitaria

- La UGC realiza al menos una vez al año encuestas de satisfacción a sus usuarios y analiza sus resultados emprendiendo las mejoras oportunas
- Los responsables de la UGC se reúnen con la de Atención a la Ciudadanía para analizar las reclamaciones y emprender las medidas de mejora si son necesarias

Cirugía Pediátrica

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

HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN MACARENA

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 •

Población de Referencia

Especialidad	TIS
Cirugía Pediátrica	107.802

Unidades Funcionales

- **Cirugía Pediátrica General**

Dotación de Personal

Facultativos/as Especialistas de Área	5
Enfermeros/as	9
Auxiliares de Enfermería	9

Profesionales acreditados por ACSA

En curso	5

Dotación de Recursos

Camas de Hospitalización	6
Consultas Externas	1

Accesibilidad

Tiempo de espera para consultas de Atención Primaria	2014	2015	2016
Demora Media (días)	33	24	25
Pacientes citados < 40 días	87,3%	100,0%	87,5%
Tiempos de respuesta quirúrgica			
Demora Media (días)	68	67	90
Pacientes en espera < 120 días	89,6%	95,1%	100,0%

Actividad de Consultas

	2014	2015	2016
Primeras Consultas	1.252	985	1.213
Consultas Sucesivas	1.002	868	991
Total Consultas	2.254	1.853	2.204
Relación sucesivas / primeras	0,80	0,88	0,82

Actividad de Hospitalización

	2014	2015	2016
Ingresos Programados	307	297	285
Ingresos Urgentes	59	46	54
Ingresos por Traslados	51	35	61
Ingresos Totales	417	378	400
Estancias Totales	584	511	714
Índice de Ocupación	40,00%	35,00%	48,77%
Estancia Media	1,40	1,35	1,78

Actividad Quirúrgica

	2014	2015	2016
Intervenciones Programadas	136	140	134
Intervenciones Urgentes	72	47	71
Intervenciones CMA	137	152	151
Resto de Intervenciones Ambulatorias	1.140	1.039	1.123
Intervenciones totales	1.485	1.378	1.479
Índice de intervenciones suspendidas	3,91%	5,47%	4,04%

Indicadores de Gestión CMBD

	2016
Total Altas	297
Porcentaje de reingresos urgentes =< 30 días	0,34%
Estancia media ajustada por funcionamiento	3,43
Índice de Estancia Media ajustada	0,89
Peso Medio bruto	0,75

GRDs más frecuentes

GRD Descripción	Nº Altas	EM Observada	Peso Medio
225 - APENDICECTOMÍA	75	6,07	0,83
228 - PROCEDIMIENTOS SOBRE HERNIA INGUINAL, FEMORAL Y UMBILICAL	69	0,99	0,72
483 - PROCEDIMIENTOS SOBRE TESTÍCULO Y ESCROTO	38	0,82	0,63
481 - PROCEDIMIENTOS SOBRE EL PENE	15	6,87	0,74
227 - PROCEDIMIENTOS SOBRE HERNIA EXCEPTO INGUINAL, FEMORAL Y UMBILICAL	12	0,83	0,95
501 - DIAGNÓSTICOS DE APARATO GENITAL MASCULINO EXCEPTO NEOPLASIA	11	0,64	0,47
385 - OTRAS ENFERMEDADES DE PIEL , TEJIDO SUBCUTÁNEO Y MAMA	8	0,25	0,38
484 - OTROS PROC. QUIRÚRGICOS DE AP. GENITAL MASCULINO	7	1	1,10
254 - OTROS DIAGNÓSTICOS DEL APARATO DIGESTIVO	5	0,6	0,46
443 - PROCEDIMIENTOS SOBRE RIÑÓN Y TRACTO URINARIO POR PROCESOS NO MALIGNOS	5	10	1,09
Subtotal altas GRDs más frecuentes	**245**		
% de los GRDs más frecuentes sobre Altas Totales	**82,49%**		

Información Económica (€)

	2014	2015	2016
Personal	**770.940**	**1.087.723**	**1.008.314**
Sanitario Facultativo	394.846	420.262	420.784
Sanitario no Facultativo	370.095	661.211	583.371
P. no sanitario	5.998	6.250	4.160
Bienes y Servicios	**16.222**	**18.731**	**23.288**
Fungibles	14.811	17.784	22.255
Fármacos	1.411	760	619
Otros gastos	-	187	414
Total	**787.162**	**1.106.454**	**1.031.602**

Actividad de Investigación, Desarrollo e Innovación

	2014	2015	2016
Nº Publicaciones	1	1	1
Factor Impacto Acumulado	1,812	0	3,951

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

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 2015

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

- 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
- Cartelería concienciando al personal de la UGC sobre las normas de asepsia en la zona prequirúrgica-quirúrgica

Atención Ciudadana y Participación Comunitaria

Acciones

- Disminución del número de reclamaciones

Cirugía Pediátrica

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

HOSPITAL UNIVERSITARIO 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 •

Población de Referencia

Especialidad	TIS
Cirugía Pediátrica	263.747

Unidades Funcionales

- **Cirugía Pediátrica General**
- **Cirugía Pediátrica Urológica**

Dotación de Personal

Director UGC	1
Jefe de Sección	1
Facultativos/as Especialistas de Área	9
Residentes (EIR)	11
Supervisor/a	1
Enfermeros/as	23
Auxiliares de Enfermería	25
Personal Administrativo	3
Celadores/as	4

Profesionales acreditados por ACSA

	2014	2015	2016
Finalizados	3	2	4
En curso	9	8	8

Dotación de Recursos

Camas de Hospitalización	28
Consultas Externas	4
Consulta Urodinamia	1
Camas Hospital de día	14
Laboratorios	2
Quirófanos	1

Accesibilidad

Tiempo de espera para consultas de Atención Primaria	2014	2015	2016
Demora Media (días)	45	69	61
Pacientes citados < 40 días	22,6%	7,5%	17,8%
Tiempos de respuesta quirúrgica			
Demora Media (días)	62	68	53
Pacientes en espera < 120 días	93,9%	91,1%	99,0%

Actividad de Consultas

	2014	2015	2016
Primeras Consultas	3.039	2.725	2.442
Consultas Sucesivas	5.600	5.620	6.024
Total Consultas	8.639	8.345	8.466
Relación sucesivas / primeras	1,84	2,06	2,47

Actividad de Hospitalización

	2014	2015	2016
Ingresos Programados	657	614	839
Ingresos Urgentes	477	409	396
Ingresos por Traslados	126	133	236
Ingresos Totales	1.260	1.156	1.470
Estancias Totales	3.324	3.757	4.055
Índice de Ocupación	39,76%	49,59%	50,56%
Estancia Media	2,64	3,25	2,8

Actividad Quirúrgica

	2014	2015	2016
Intervenciones Programadas	358	399	535
Intervenciones Urgentes	256	369	245
Intervenciones Ambulatorias	1.123	1.021	1.215
Intervenciones totales	1.737	1.789	1.995

Actividad más significativa de la Cartera de Servicios

	2014	2015	2016
Manometrías esofágicas	303	306	368
PH-metrías esofágicas	303	311	369
Manometrías anorectales	108	94	94
Biopsias rectales	14	11	13
Impedancias esofágicas	100	82	89
Estudios genéticos	5	7	2
Ecografías endoanales	15	15	1
Test de deglución	42	42	35
Trasplantes Renales	10	15	11
Procedimientos de Urodinamia	214	227	355
Malformaciones anorectales	8	7	7
Enf. Hirschsprung	6	5	8
Adiestramiento cateterismo intermitente	-	20	25
Unidad de Vía Aérea			
Broncoscopias	158	122	144
Cirugía vía aérea	24	25	33
Cirugía esofágica	4	14	11
Cirugía pulmonar	30	31	16
Procedimientos endoscópicos	55	16	40

Indicadores de Gestión CMBD

	2016
Total Altas	1.225
Porcentaje de reingresos urgentes =< 30 días	3,51%
Estancia media ajustada por funcionamiento	5,02
Índice de Estancia Media ajustada	0,71
Peso Medio bruto	0,81

GRDs más frecuentes

GRD Descripción	Nº Altas	EM Observada	Peso Medio
243 - OTRAS ENFERMEDADES ESOFÁGICAS	308	1,01	0,47
225 - APENDICECTOMÍA	171	4,75	0,85
481 - PROCEDIMIENTOS SOBRE EL PENE	73	4,48	0,72
254 - OTROS DIAGNÓSTICOS DEL APARATO DIGESTIVO	59	3,29	0,51
443 - PROCEDIMIENTOS SOBRE RIÑÓN Y TRACTO URINARIO POR PROCESOS NO MALIGNOS	46	6,24	1,14
115 - OTRAS ENFERMEDADES DE OÍDO, NARIZ, BOCA , GARGANTA Y CRANEALES/ FACIALES	28	1,75	0,70
222 - OTROS PROCEDIMIENTOS SOBRE ESTOMAGO, ESÓFAGO Y DUODENO	28	3,64	0,93
228 - PROCEDIMIENTOS SOBRE HERNIA INGUINAL, FEMORAL Y UMBILICAL	26	1,46	0,71
501 - DIAGNÓSTICOS DE APARATO GENITAL MASCULINO EXCEPTO NEOPLASIA	26	0,92	0,42
483 - PROCEDIMIENTOS SOBRE TESTÍCULO Y ESCROTO	25	0,92	0,65
Subtotal altas GRDs más frecuentes	**790**		
% de los GRDs más frecuentes sobre Altas Totales	**64,49%**		

Información Económica (€)

	2014	2015	2016
Personal	**2.347.735**	**2.290.920**	**2.417.959**
Sanitario Facultativo	721.980	734.313	653.776
Sanitario no Facultativo	1.432.427	1.370.723	1.417.513
P. no sanitario	193.328	185.884	146.670
Bienes y Servicios	**477.944**	**550.167**	**531.096**
Fungibles	422.732	488.177	456.974
Fármacos	54.295	61.990	71.902
Otros gastos	917	-	2.220
Total	**2.825.678**	**2.841.087**	**2.949.055**

Actividad de Investigación, Desarrollo e Innovación

	2014	2015	2016
Nº Ayudas Competitivas Activas Lideradas	2	0	0
Nº Publicaciones	11	9	4
Factor Impacto Acumulado	34,117	9,288	7,282

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

Desarrollo Estratégico en Calidad

Seguridad del Paciente

- Implantación de Prácticas Seguras en Cirugía
- Educación Higiene de manos
- Sistematización de la comunicación de Efectos Adversos y Eventos Centinela
- Autoevaluación de la Estrategia de Seguridad del Paciente
- No irrigación intraoperatoria de herida quirúrgica con antisépticos
- Dejar de hacer cultivos sistemáticos en Apendicitis Agudas
- Reducción de la presión antibiótica global con respecto a 2015
- 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, anomalías vasculares, 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 (control esfinteriano); Extrofia de vejiga

Gestión Medioambiental

Producción de residuos peligrosos (Kg)	2014	2015	2016
Infecciosos Grupo III	1.068	1.957	1.681
Citotóxicos y Citostáticos	49	74	92
Químicos e Industriales	30	166	-
Total	**1.147**	**2.197**	**1.773**

Acciones

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

Atención Ciudadana y Participación Comunitaria

Acciones

- Disminución del número de reclamaciones

Cirugía Plástica y Grandes Quemados

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

HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN MACARENA

Director de la Unidad: Tomás Gómez Cía

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

Facultativo Especialista de Área: Joaquín Bueno Fernández •

Población de Referencia

Especialidad	TIS
Cirugía Plástica y Reparadora	739.441

Unidades Funcionales

- **Cirugía Plástica y Reparadora General**

Dotación de Personal

Facultativos/as Especialistas de Área	6
Residentes (EIR)	5
Enfermeros/as	1
Auxiliares de Enfermería	1
Personal Administrativo	1

Profesionales acreditados por ACSA

En curso	3

Dotación de Recursos

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

Accesibilidad

Tiempos de respuesta quirúrgica	2014	2015	2016
Demora Media (días)	71	47	90
Pacientes en espera < 120 días	98,4%	94,1%	75,9%

Actividad de Consultas

	2014	2015	2016
Primeras Consultas	1.524	1.356	1.349
Consultas Sucesivas	2.509	2.291	2.150
Total Consultas	4.033	3.647	3.499
Relación sucesivas / primeras	1,65	1,69	1,59

Actividad de Hospitalización

	2014	2015	2016
Ingresos Programados	170	164	172
Ingresos Urgentes	66	84	68
Ingresos por Traslados	35	26	38
Ingresos Totales	271	274	278
Estancias Totales	1.171	1.344	1.139
Índice de Ocupación	80,21%	92,05%	77,80%
Estancia Media	4,32	4,83	4,07

Actividad Quirúrgica

	2014	2015	2016
Intervenciones Programadas	141	144	135
Intervenciones Urgentes	52	68	48
Intervenciones CMA	325	259	176
Resto de Intervenciones Ambulatorias	624	530	461
Intervenciones totales	1.142	1.001	820
Índice de intervenciones suspendidas	9,45%	8,57%	9,28%

Indicadores de Gestión CMBD

	2016
Total Altas	197
Porcentaje de reingresos urgentes =< 30 días	1,52%
Estancia media ajustada por funcionamiento	6,80
Índice de Estancia Media ajustada	1,09
Peso Medio bruto	0,98

GRDs más frecuentes

GRD Descripción	Nº Altas	EM Observada	Peso Medio
364 - OTROS PROCEDIMIENTOS SOBRE PIEL, TEJIDO SUBCUTÁNEO Y RELACIONADOS	16	2,69	0,83
363 - PROCEDIMIENTOS SOBRE MAMA EXCEPTO MASTECTOMÍA	15	5,27	1,28
385 - OTRAS ENFERMEDADES DE PIEL , TEJIDO SUBCUTÁNEO Y MAMA	12	2,75	0,42
361 - INJERTO PIEL PARA DIAGNÓSTICOS PIEL Y TEJIDO SUBCUTÁNEO	11	4,82	1,40
362 - PROCEDIMIENTOS DE MASTECTOMÍA	7	5,29	1,09
384 - TRAUMATISMOS SOBRE PIEL, TEJIDO SUBCUTÁNEO Y HERIDA ABIERTA	7	6,86	0,59
316 - PROCEDIMIENTOS SOBRE MANO Y MUÑECA	5	1,8	0,77
711 - INFECCIONES POSTOPERATORIAS, POSTRAUMÁTICAS Y DE OTROS DISPOSITIVOS CON PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO	4	12	1,12
791 - PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO POR OTRA COMPLICACIÓN DE TRATAMIENTO	4	24,25	1,02
098 - OTROS PROCEDIMIENTOS SOBRE OÍDO, NARIZ, BOCA Y GARGANTA	3	2	0,74
Subtotal altas GRDs más frecuentes	**84**		
% de los GRDs más frecuentes sobre Altas Totales	**42,64%**		

Información Económica (€)

	2014	2015	2016
Personal	**437.330**	**454.583**	**445.808**
Sanitario Facultativo	342.551	346.117	327.269
Sanitario no Facultativo	54.016	66.161	70.243
P. no sanitario	40.762	42.305	48.295
Bienes y Servicios	**105.878**	**107.023**	**112.541**
Fungibles	95.996	87.801	88.560
Fármacos	9.602	18.830	23.453
Otros gastos	280	392	528
Total	**543.207**	**561.606**	**558.349**

Actividad de Investigación, Desarrollo e Innovación

	2015	2016
Nº Publicaciones	1	0
Factor Impacto Acumulado	1.783	0

Líneas de Investigación

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

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

Cirugía Plástica y Grandes Quemados

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

HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DEL ROCÍO

Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía
CERTIFICACIÓN AVANZADA 260/05/12
CONSEJERÍA DE SALUD

Director de la Unidad: Tomás Gómez Cía

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

Facultativo Especialista de Área: Joaquín Bueno Fernández •

Población de Referencia

Especialidad	TIS
Cirugía Plástica y Reparadora	1.688.517

Unidades Funcionales

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

Dotación de Personal

Jefe de Servicio	1
Facultativos/as Especialistas de Área	12
Residentes (EIR)	7
Supervisor/a	1
Enfermeros/as	29
Auxiliares de Enfermería	23
Personal Administrativo	3
Celadores/as	3

Profesionales acreditados por ACSA

	2014	2015	2016
Finalizados	2	2	3
En curso	14	15	17

Dotación de Recursos

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

Accesibilidad

Tiempos de respuesta quirúrgica	2014	2015	2016
Demora Media (días)	50	31	47
Pacientes en espera < 120 días	96,8%	100,0%	97,9%

Actividad de Consultas

	2014	2015	2016
Primeras Consultas	2.502	2.529	3.120
Consultas Sucesivas	6.898	6.754	7.312
Total Consultas	9.400	9.283	10.432
Relación sucesivas / primeras	2,76	2,67	2,34

Actividad de Hospitalización

	2014	2015	2016
Ingresos Programados	905	829	826
Ingresos Urgentes	162	155	185
Ingresos por Traslados	54	93	117
Ingresos Totales	1.121	1.077	1.128
Estancias Totales	6.829	6.094	6.145
Éxitus	4	4	8
Índice de Ocupación	64,34%	48,67%	55,69%
Estancia Media	6,09	5,66	5,40

Actividad Quirúrgica

	2014	2015	2016
Intervenciones Programadas	1.146	1.167	1.231
Intervenciones Urgentes	231	74	304
Intervenciones Ambulatorias	2.110	2.216	2.216
Intervenciones totales	3.487	3.457	3.751

Actividad más significativa de la Cartera de Servicios

	2014	2015	2016
Reimplantes de miembros/mano catastrófica	13	21	13
Intervenciones tumores	1.020	992	1.103
Intervenciones quemaduras	174	196	177
Intervenciones hojas de consulta	116	96	117
Otro tipo de intervenciones	2.277	2.316	2.125

Indicadores de Gestión CMBD

	2016
Total Altas	1.115
Porcentaje de Exitus	0,63%
Porcentaje de reingresos urgentes =< 30 días	0,90%
Estancia media ajustada por funcionamiento	6,44
Índice de Estancia Media ajustada	0,97
Peso Medio bruto	1,18

GRDs más frecuentes

GRD Descripción	Nº Altas	EM Observada	Peso Medio
361 - INJERTO PIEL PARA DIAGNÓSTICOS PIEL Y TEJIDO SUBCUTÁNEO	223	5,32	1,35
363 - PROCEDIMIENTOS SOBRE MAMA EXCEPTO MASTECTOMÍA	132	4,73	1,15
364 - OTROS PROCEDIMIENTOS SOBRE PIEL, TEJIDO SUBCUTÁNEO Y RELACIONADOS	112	2,97	0,86
385 - OTRAS ENFERMEDADES DE PIEL , TEJIDO SUBCUTÁNEO Y MAMA	101	1,79	0,39
844 - QUEMADURAS DE GROSOR PARCIAL CON O SIN INJERTO DE PIEL	81	11,33	1,14
850 - PROCEDIMIENTO CON DIAG. DE REHAB, CUIDADOS POSTERIORES U OTRO CONTACTO CON SERVICIOS SANITARIOS	69	4,93	1,33
098 - OTROS PROCEDIMIENTOS SOBRE OÍDO, NARIZ, BOCA Y GARGANTA	42	2,88	0,80
362 - PROCEDIMIENTOS DE MASTECTOMÍA	41	4,49	1,06
115 - OTRAS ENFERMEDADES DE OÍDO, NARIZ, BOCA , GARGANTA Y CRANEALES/ FACIALES	27	0,48	0,44
316 - PROCEDIMIENTOS SOBRE MANO Y MUÑECA	21	5,81	1,10
Subtotal altas GRDs más frecuentes	**849**		
% de los GRDs más frecuentes sobre Altas Totales	**76,14%**		

Información Económica (€)

	2014	2015	2016
Personal	**2.316.298**	**2.393.865**	**2.536.128**
Sanitario Facultativo	750.384	776.117	801.741
Sanitario no Facultativo	1.446.454	1.491.006	1.593.198
P. no sanitario	119.460	126.742	141.189
Bienes y Servicios	**401.521**	**436.875**	**445.896**
Fungibles	296.744	328.618	321.776
Fármacos	104.777	105.630	85.676
Otros gastos	-	2.627	38.444
Total	**2.717.820**	**2.830.740**	**2.982.024**

Actividad de Investigación, Desarrollo e Innovación

	2014	2015	2016
Nº Ayudas Competitivas Activas Lideradas	2	5	5
Nº Publicaciones	4	6	5
Factor Impacto Acumulado	3,409	8,049	8,926
Nuevas solicitudes de patentes y RPI	0	1	0
Colaboraciones Público-Privadas	0	0	0
Acuerdos de licencia	0	1	0

Líneas de Investigación

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

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 por la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía. Reacreditación Nivel Óptimo
- Centro de Referencia CSUR Unidad de Quemados
- Centro de Referencia CSUR Unidad de Reimplantes y 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)	2014	2015	2016
Infecciosos Grupo III	1.097	3.454	2.739

Atención Ciudadana y Participación Comunitaria

- Colaboración con asociaciones de mujeres mastectomizadas: cursos, conferencias, seminarios, jornadas en el HUVR, etc

Enfermedades Infecciosas, Microbiología y Medicina Preventiva

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

Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía
CERTIFICACIÓN AVANZADA
560/05/15

HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN MACARENA

Director de la Unidad: Jesús Rodríguez Baños

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

Enfermedades Infecciosas

Jefe de Servicio: Jerónimo Pachón Díaz •

Jefes de Sección: José Miguel Cisneros Herreros • Miguel Ángel Muniain Escurra • Pompeyo Viciana Fernández •

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 •

Población de Referencia

Especialidades	TIS
Enfermedades Infecciosas (Medicina Interna)	409.999

Unidades Funcionales

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

Dotación de Personal

Jefes de Servicio	2
Jefes de Sección	2
Facultativos/as Especialistas de Área	18
Residentes (EIR)	6
Enfermeros/as	19
Auxiliares de Enfermería	11
Técnicos Especialistas de Laboratorio	18
Personal Administrativo	6
Trabajador Social	1

Profesionales acreditados por ACSA

Finalizados	6
En curso	21

Dotación de Recursos

Camas de hospitalización	10
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

	2014	2015	2016
Primeras Consultas	1.217	896	1.550
Consultas Sucesivas	5.400	3.430	5.269
Total Consultas	6.617	4.326	6.819
Relación sucesivas / primeras	4,44	3,83	3,40

Actividad de Hospitalización

	2014	2015	2016
Ingresos Programados	46	45	54
Ingresos Urgentes	350	376	387
Ingresos por Traslados	71	94	91
Ingresos Totales	467	515	532
Estancias Totales	3.304	3.837	4.728
Éxitus-Mortalidad	15	11	25
Índice de Ocupación	100,58%	105,12%	161,48%
Estancia Media	6,94	7,29	8,64

Consultas de Enfermería

	2014	2015	2016
Consultas de adherencia, educación sanitaria, etc	6.086	8.216	7.950
Procedimientos diagnósticos	1.276	1.588	3.227
Administración de tratamientos	271	555	580

Interconsultas

	2014	2015	2016
Primeras	1.543	1.590	1.790
Revisiones	1.615	1.685	1.959

MICROBIOLOGÍA

Bacteriología, hongos y micobaterias

	2014	2015	2016
Urocultivos	43.440	41.106	38.259
Heces	7.408	7.756	7.071
Exudados	26.363	27.239	25.742
Epidemiología	5.961	6.557	9.567
Respiratorio	4.821	5.080	4.513
Micobacterias	6.081	6.674	6.212
Hongos	835	643	681
Parásitos	3.665	3.881	4.168
Hemocultivos	7.212	8.544	8.145
Líquido Cefalorraquídeo	869	672	727
Técnicas Rápidas	3.005	3.420	31.117
Total	113.289	111.572	136.202

Sección Serología/Microbiología Molecular

	2014	2015	2016
Técnicas de Serología	120.760	135.235	139.259
Técnicas de Microbiología Molecular	9.292	4.985	5.172
Carga viral V. Hepatitis C	521	2.300	2.201
V. Hepatitis C: Genotípico	34	602	347
Carga viral V. Hepatitis B	331	650	766
PCR Gripe A/B	452	183	766
Carga viral VIH	2.432	2.515	2.369
Virología	1.660	1.076	945
Otras	3.862	356	-

Microbiología Clínica

	2014	2015	2016
Total determinaciones analíticas	239.711	256.054	288.027
Determinaciones analíticas/día	657,0	701,0	789,0

Producción en Unidades Relativas de Valor

	2014	2015	2016
Sección Microbiología General	12.698.585	12.882.479	13.157.283
Sección Serología / Microbiología Molecular	9.818.894	12.594.808	12.719.800
Total	**22.517.479**	**25.477.287**	**25.877.083**

MEDICINA PREVENTIVA

Vacunaciones y Medicina Preventiva Clínica

	2014	2015	2016
Vacunaciones	4.183	4.432	5.657
Otras Consultas Enfermería	2.314	2.512	3.012
Consultas Médicas	653	687	729

Vigilancia, prevención y control de la infección nosocomial

	2014	2015	2016
Estudio de Prevalencia de Infecciones Nosocomiales. Pacientes estudiados	662	671	275
Control y seguimiento Accidentes Biológicos	171	176	175
Visitas control medidas aislamiento respiratorio/aéreo	536	542	789
Control y seguimiento exposiciones respiratorias/aéreas	47	53	295

Salud Laboral

	2014	2015	2016
Consultas Salud Laboral	719	766	549

Promoción y Programas de Salud

	2014	2015	2016
Protocolos Interniveles en curso	8	8	8
Actividades de Promoción Hábitos saludables	3.543	3.719	4.003
Derivación vacunación TV niños alérgicos al huevo	60	48	64

Epidemiología

	2014	2015	2016
Enfermedades de Declaración Obligatoria	340	459	375
Declaración de brotes	13	10	12
Asesoramiento metodológico en epidemiología	22	24	19

Seguridad Ambiental

	2014	2015	2016
Programa Prevención Legionelosis. Nº muestras	241	43	210
Programa Prevención Aspergilosis. Nº muestras	296	388	376
Controles Bioseguridad Ambiental Farmacia	60	112	72
Control de proceso externo en Central de Esterilización	270	249	250

Calidad Asistencial

	2014	2015	2016
Estudio cumplimiento Higiene de Manos (Nº Observaciones)	350	2.127	773
Elaboración Indicadores de Calidad Asistencial (INI) y de Seguridad del Paciente (ISI) del Área Hospitalaria (Casos estudiados)	36.408	33.675	35.039

Indicadores de Gestión CMBD

	2016
Total Altas	456
Porcentaje de Exitus	5,04%
Porcentaje de reingresos urgentes =< 30 días	2,85%
Estancia media ajustada por funcionamiento	8,91
Índice de Estancia Media ajustada	1,20
Peso Medio bruto	0,86

GRDs más frecuentes

GRD Descripción	Nº Altas	EM Observada	Peso Medio
139 - OTRA NEUMONÍA	51	7,98	0,61
463 - INFECCIONES DE RIÑÓN Y TRACTO URINARIO	38	6,82	0,53
720 - SEPTICEMIA E INFECCIONES DISEMINADAS	29	15,1	1,13
724 - OTRAS INFECCIONES Y PARASITOSIS SISTÉMICAS	24	12,21	0,87
133 - EDEMA PULMONAR Y FALLO RESPIRATORIO	19	7,05	0,81
383 - CELULITIS Y OTRAS INFECCIONES DE LA PIEL BACTERIANAS	19	8,74	0,52
113 - INFECCIONES DE VÍAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	17	4,94	0,43
137 - INFECCIONES E INFLAMACIONES PULMONARES	17	17,47	0,92
722 - FIEBRE	15	8,6	0,48
Subtotal altas GRDs más frecuentes	**229**		
% de los GRDs más frecuentes sobre Altas Totales	**50,22%**		

Información Económica (€)

	2014	2015	2016
Personal	**2.397.256**	**2.785.273**	**3.097.476**
Sanitario Facultativo	1.011.000	1.049.271	1.164.390
Sanitario no Facultativo	1.237.085	1.580.527	1.779.329
P. no sanitario	149.171	155.475	153.757
Bienes y Servicios	**6.858.258**	**9.312.794**	**9.196.978**
Fungibles	1.345.790	1.679.680	1.602.900
Fármacos	5.477.933	7.596.004	7.540.462
Otros gastos	34.535	37.110	53.616
Total	**9.255.515**	**12.098.067**	**12.294.453**

Actividad de Investigación, Desarrollo e Innovación

	2014	2015	2016
Nº Ayudas Competitivas Activas Lideradas	17	20	23
Nº Publicaciones	69	36	54
Factor Impacto Acumulado	266,819	130,487	233,218
Nuevas solicitudes de patentes y RPI	0	0	1
Acuerdos de licencia con la industria	0	0	1

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. Distintivo Manos Seguras
- Notificación Incidentes
- Conciliación de la Medicación
- Programa de Control de Infección Nosocomial
- Programa de optimización de uso de antimicrobianos
- Evaluación en la Estrategia de Seguridad del/la Paciente
- Programa erradicación Acinetobacter baumannii
- Programas asistenciales de bacteriemias y tratamiento antibiótico intravenoso domiciliario, manejo clínico de neumonías y manejo clínico de infección aguda de prótesis articular

Certificaciones

- Certificación de la Unidad por la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía. Nivel Avanzado Certificados desde 2010 y con recertificación en 2014
- Laboratorio de referencia del programa PIRASOA
- Laboratorio de referencia de resistencia a antivirales

Auditorías

- Conciliación de la medicación
- Identificación de pacientes

Participación en comisiones clínicas y grupos de mejora

- Comisiones de infecciones y política antibiótica
- Comisión de Seguridad del Paciente
- Farmacia y terapéutica intercentros
- Grupo de Control de Infecciones Nosocomiales
- Grupo de Optimización de Antibióticos
- Grupo de Higiene de Manos

Organización de Eventos Científicos

- Congreso Nacional de la Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica en Sevilla

Gestión Medioambiental

- Formación en sensibilización Ambiental, gestión de residuos y consumo eficiente

Atención Ciudadana y Participación Comunitaria

Acciones

- Acciones de prevención y promoción de la salud con la asociación ADHARA
- Análisis y disminución de las reclamaciones por UCG

Enfermedades Infecciosas, Microbiología y Medicina Preventiva

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

Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía
CERTIFICACIÓN AVANZADA
411/05/13
CONSEJERÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DEL ROCÍO

Director de la Unidad: Jesús Rodríguez Baños

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

Enfermedades Infecciosas

Jefe de Servicio: Jerónimo Pachón Díaz •

Jefes de Sección: José Miguel Cisneros Herreros • Miguel Ángel Muniain Escurra • Pompeyo Viciana Fernández •

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 •

Población de Referencia

Especialidades	TIS
Enfermedades Infecciosas (Medicina Interna)	473.435

Unidades Funcionales

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

Dotación de Personal

Jefes de Servicio	3
Jefes de Sección	3
Facultativos/as Especialistas de Área	30
Residentes (EIR)	8
Supervisores/as	3
Enfermeros/as	29
Auxiliares de Enfermería	44
Técnicos Especialistas de Laboratorio	27
Jefa G. Administrativo	1
Personal Administrativo	6
Celadores/as	2

Profesionales acreditados por ACSA

	2014	2015	2016
Finalizados	10	7	6
En curso	14	14	17

Dotación de Recursos

Camas de hospitalización	23
Sillones de hospitalización	4
Consultas médicas	12
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

	2014	2015	2016
Primeras Consultas	4.340	3.874	4.319
Consultas Sucesivas	15.504	16.180	16.068
Total Consultas	19.844	20.054	20.387
Relación sucesivas / primeras	3,57	4,18	3,72

Actividad de Hospitalización

	2014	2015	2016
Ingresos Programados	235	216	220
Ingresos Urgentes	288	264	287
Ingresos por Traslados	181	203	156
Ingresos Totales	704	683	663
Estancias Totales	7.210	6.328	7.478
Éxitus-Mortalidad	33	29	24
Índice de Ocupación	79,01%	86,67%	81,91%
Estancia Media	10,24	9,27	11,30

Hospital de Día Médico

	2014	2015	2016
Atención telefónica	1.755	1.682	2.878
Educación sanitaria a pacientes y familiares	3.250	4.124	4.058
Programa de tratamiento antibiótico endovenoso:			
DOMUS domiciliario (Internodal)	2.436	2.018	2.467
DOMUS hospitalario	-	949	1.067

Interconsultas

	2014	2015	2016
Primeras	2.666	2.678	1.073
Revisiones	9.111	8.892	5.583

MICROBIOLOGÍA Y PARASITOLOGÍA

	2014	2015	2016
Hemocultivos	18.893	20.572	21.120
Microbiología Molecular	-	26.462	25.688
Técnicas rápidas	4.084	6.436	4.890

Sección Microbiología General

Muestras	2014	2015	2016
Orinas	64.142	62.884	62
Heces	8.151	11.389	9
Generales	12.367	19.757	20.082
Vaginales	11.475	8.698	10.972
Respiratorio	18.326	26.592	13.652
Micobacterias	10.144	19.431	10.309
Hongos	7.470	7.358	8.270
Parásitos	7.900	6.209	6.842
Hemocultivos	18.983	20.572	21.120
Líquido Cefalorraquídeo	1.432	1.627	1.509
Anaerobios	9.192	13.052	10.674
Técnicas Rápidas	4.084	6.436	4.890
Total	**173.666**	**204.005**	**181.192**

Sección Serología/Microbiología Molecular

	Nº de determinaciones		
Técnicas de Serología	2014	2015	2016
Grupo 1	31.560	32.373	31.324
Grupo 2	57.029	46.420	44.853
Grupo 3	18.916	21.331	22.611
Automatizadas	231.736	216.200	213.611
Total	**339.241**	**316.324**	**312.399**
Técnicas de Microbiología Molecular			
V. Hepatitis C: Cuantitativa	3.686	7.420	5.348
V. Hepatitis C: Genotipado	657	888	786
V. Hepatitis B	1.693	1.737	1.762
Papilomavirus	1.782	1.101	874
Citomegalovirus Cuantitativo	4.638	5.000	5.949
Gripe A H1N1	1.35	1.818	2.424
V. Epstein-Barr Cuantitativo	941	947	740
Otras	5.150	7.551	7.805
Total	**19.582**	**26.462**	**25.688**

Producción en Unidades Relativas de Valor

	2014	2015	2016
Sección Microbiología General	9.564.787	9.664.606	9.684.665
Sección Serología / Microbiología Molecular	21.063.360	22.315.416	28.898.989
Total	**30.628.147**	**31.980.022**	**38.583.654**

MEDICINA PREVENTIVA Y SALUD PÚBLICA

Salud Pública

	2014	2015	2016
Programas de inmunización. Vacunas administradas	7.566	8.555	7.711
Otras actuaciones. Usuarios atendidos	1.410	1.105	939
Pacientes atendidos en consultorios médicos	3.846	4.607	5.051

Salud Laboral

	2014	2015	2016
Consultas de Salud Laboral	1.448	2.247	1.548
Actuaciones Enfermería en protocolos de salud	2.210	1.545	2.356
Programas de inmunización (vacunaciones)	2.135	2.515	1.935
Control Tuberculosis y seguimiento a exposiciones	1.215	1.161	283
Control y seguimiento a exposiciones biológicas	341	287	343

Seguridad Del Paciente "Programa Manos Limpias"

	2014	2015	2016
Presentación Programa 'Manos Limpias' en Unidades del Hospital	40	28	23
Programa de Higiene 'Manos Limpias'. Unidades Evaluadas	3	5	5
Observaciones de Adherencia a la Higiene de Manos	157	1.319	2.292

Seguridad Ambiental

	2014	2015	2016
Controles de los filtros del aire en los sistemas de climatización en unidades de riesgo (áreas quirúrgicas y hospitalización)	504	617	630
Medición y control del cloro en agua de red en todos los Hospitales y Cocina	371	436	400

Vigilancia Epidemiológica (Objetivo S.A.S.)

	2014	2015	2016
Hospital Infantil	202	153	596
Estudio en pacientes de UCI de adultos	650	533	533
Vigilancia microorganismos multirresistentes	1.379	1.406	1.323
Estudio adherencia medidas aislamiento en pacientes con MMMR	1.477	1.788	1.397
Enfermedades Declaración Obligatoria	514	577	651
EPINE	853	349	378
Número de pacientes estudiados	5.075	4.806	4.878

Indicadores de Gestión CMBD

	2016
Total Altas	555
Porcentaje de Exitus	4,32%
Porcentaje de reingresos urgentes =< 30 días	7,03%
Estancia media ajustada por funcionamiento	10,53
Índice de Estancia Media ajustada	1,40
Peso Medio bruto	1,21

GRDs más frecuentes

GRD Descripción	Nº Altas	EM Observada	Peso Medio
137 - INFECCIONES E INFLAMACIONES PULMONARES	37	16,38	0,86
139 - OTRA NEUMONÍA	29	9,14	0,54
383 - CELULITIS Y OTRAS INFECCIONES DE LA PIEL BACTERIANAS	27	10,44	0,59
720 - SEPTICEMIA E INFECCIONES DISEMINADAS	25	13	1,11
724 - OTRAS INFECCIONES Y PARASITOSIS SISTÉMICAS	22	6,27	0,80
892 - VIH CON CONDICIONES MAYORES RELACIONADAS CON VIH	22	21,64	1,34
894 - VIH CON UNA CONDICIÓN SIGNIFICATIVA VIH O SIN CONDICIÓN SIGNIFICATIVA RELACIONADA	20	12,6	0,81
463 - INFECCIONES DE RIÑÓN Y TRACTO URINARIO	19	7,16	0,60
248 - INFECCIONES BACTERIANAS MAYORES DE APARATO DIGESTIVO	15	11,47	0,91
206 - MALFUNCIONAMIENTO, REACCIÓN O COMPLICACIÓN DE DISPOSITIVO O PROCED. CARDIOVASCULAR.	14	21	1,07
722 - FIEBRE	14	9,79	0,55
Subtotal altas GRDs más frecuentes	**244**		
% de los GRDs más frecuentes sobre Altas Totales	**43,96%**		

Información Económica (€)

	2014	2015	2016
Personal	**4.435.244**	**4.642.462**	**4.892.092**
Sanitario Facultativo	1.733.378	1.847.548	2.018.215
Sanitario no Facultativo	2.500.996	2.587.333	2.654.432
P. no sanitario	200.870	207.581	219.444
Bienes y Servicios	**16.788.086**	**24.334.297**	**20.324.365**
Fungibles	2.798.985	3.450.763	3.538.149
Fármacos	13.986.650	20.874.812	16.777.467
Otros gastos	2.450.	8.722	8.749
Total	**21.223.329**	**28.976.758**	**25.216.457**

Actividad de Investigación, Desarrollo e Innovación

	2014	2015	2016
Nº Ayudas Competitivas Activas Lideradas	77	77	59
Nº Publicaciones	169	108	96
Factor Impacto Acumulado	692,645	442,309	456,351
Nuevas solicitudes de patentes y RPI	4	5	7
Colaboraciones Público-Privadas	4	2	1
Acuerdos de licencia con la industria	3	0	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

Certificaciones

- Nodo Virgen del Rocío: Certificación de la Unidad por la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía. Nivel Avanzado
- Laboratorio de referencia del programa PIRASOA

Organización de Eventos Científicos

- Avances en Epidemiología, Prevención y Tratamiento de la Tuberculosis: ¿es posible alcanzar los objetivos de la OMS en nuestro medio? Jornadas científicas
- COMBACTE General Assembly Jornadas científicas
- Global spread of carbapenemase.producing grammanegative bacilli: a major challenge for treatment and infection control. Workshop.Better methods for clinical studies in infectious diseases and clinical microbiology: a hands on workshop WorkshopDía Mundial de la Higiene de Manos

Gestión Medioambiental

Producción mensual de residuos peligrosos (Kg)	2014	2015	2016
Infecciosos Grupo III	23.975	24.778	22.776
Químicos e Industriales	816	631	932
Total	**24.791**	**25.409**	**23.708**

Acciones

- Auditorias interna y externa del Sistema de Gestión Ambiental
- Procedimiento interno sobre Gestión de Residuos
- Procedimiento de Gestión de Residuos en casos sospechosos/confirmados de EVE
- Cartelería actualizada. Formación en sensibilización ambiental, gestión de residuos y consumo eficiente
- Reutilización de materiales: papel
- Evaluación del impacto ecológico, tanto de los reactivos como de los aparatos, haciendo referencia al consumo eléctrico, ruido generado y gestión de residuos. Elaboración del Código de Conducta de la UCEIMP
- Puesta en marcha de la petición electrónica de Microbiología (MPA-DIRAYA) en dos distritos sanitarios: ahorro significativo del uso del papel

Farmacología Clínica

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

HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN MACARENA

Director de la Unidad: Juan Ramón Castillo Ferrando

Referentes de Cuidados: Rocío Lara Aliaga

Dotación de Personal

Facultativo Especialista de Área	1
Residentes (EIR)	1

Dotación de Recursos

UNIDAD DE FARMACOCINÉTICA CLÍNICA	
Consulta	1

Profesionales acreditados por ACSA

En curso	2

Actividad más significativa de la Cartera de Servicios

	2014	2015	2016
Determinaciones	1.573	1.614	1.556
Muestras ordinarias	1.130	1.296	1.240
Muestras urgentes	350	246	316

Información Económica (€)

	2015	2016
Personal	**69.552**	**44.525**
Sanitario Facultativo	62.534	43.666
P. no sanitario	7.018	859
Bienes y Servicios	**12.677**	**15.002**
Fungibles	12.677	15.002
Total	**82.229**	**59.527**

Desarrollo Estratégico en Calidad

Seguridad del Paciente

- Notificación de incidentes: Errores de medicación, RAM, incidentes no relacionados con la medicación,caídas, etc
- Formación en el Itinerario Formativo de Seguridad del Paciente

Participación en comisiones clínicas y grupos de mejora

- Participación en comisiones clínicas varias

Realización de Encuestas de Satisfacción

- Evaluación y análisis de la satisfacción de los usuarios (pacientes y profesionales)

Atención Ciudadana y Participación Comunitaria

- Análisis y disminución de las reclamaciones

Farmacología Clínica

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

HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DEL ROCÍO

Director de la Unidad: Juan Ramón Castillo Ferrando

Referentes de Cuidados: Rocío Lara Aliaga

Dotación de Personal

Jefe de Sección	1
Facultativos/as Especialistas de Área	3
Residentes (EIR)	2
Auxiliares de Enfermería	1
Personal Administrativo	1

Profesionales acreditados por ACSA

	2015	2016
En curso	2	2

Farmacología Clínica General

	2014	2015	2016
T.A. (Notificaciones Reacciones Adversas a Medicamentos)	2.894	3.131	3.102
Ensayos Clínicos Informados	7	54	6
Interconsultas	68	287	115
Informes Farmacocinéticos	-	1.532	1.443
Estudios Post-Autorización Informados/Evaluados	40	14	14
Informes de Seguridad de Medicamentos	17	12	4
Notificación Espontánea de Reacciones Adversas a Medicamentos (NERA) (TA)	115	136	106
Notificación Espontánea de Reacciones Adversas a Medicamentos (CMBDH)	83	117	125
Ensayos Clínicos Unidad de Ensayos Clínicos Fase I y II	27	16	54

Información Económica (€)

	2015	2016
Personal	**228.279**	**237.931**
Sanitario Facultativo	182.974	190.308
Sanitario no Facultativo	23.226	24.227
P. no sanitario	22.079	23.396
Bienes y Servicios	**14.023**	**8.723**
Fungibles	14.023	8.723
Total	**242.302**	**246.654**

Actividad de Investigación, Desarrollo e Innovación

	2015	2016
Nº Publicaciones	3	2
Factor Impacto Acumulado	12,888	15,426

Desarrollo Estratégico en Calidad

Seguridad del Paciente

- Notificación de incidentes
- Formación en cursos de Calidad Asistencial

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
- Comité Coordinador de Ética de Investigación Biomédica de Andalucía
- Comité Coordinador de Ética de Investigación Biomédica de HUVM-VR
- Comisión Central para la Optimización y Armonización de Farmacoterapéutica
- Comisión de Seguridad Clínica del HUVR
- Comité Clínico Permanente de Medicamentos Oncológicos
- Comisión Multidisciplinar para Uso Racional del Medicamento

Atención Ciudadana y Participación Comunitaria

- Análisis y disminución de las reclamaciones

Hematología

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

HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN MACARENA

Director de la Unidad: José Antonio Pérez Simón

Referentes de Cuidados: Rosa León-Sotelo Medina • Vicente de la Osa García •

Población de Referencia

Especialidad	TIS
Hematología y Hemoterapia	500.899

Unidades Funcionales

- **Hematologia y Hemoterapia (Clinica)**

Dotación de Personal

Facultativos/as Especialistas de Área	13
Residentes (EIR)	4
Jefe de Bloque-Supervisores/as	2
Técnicos Especialistas	26
Enfermeros/as	32
Auxiliares de Enfermería	12
Personal Administrativo	3
Celadores/es	2

Profesionales acreditados por ACSA

	2016
En curso	21

Dotación de Recursos

Camas de Hospitalización	7
Consultas Externas	4

Accesibilidad

Tiempo de espera para consultas de Atención Primaria	2014	2015	2016
Demora Media (días)	25	39	37
Pacientes citados < 40 días	97,4%	48,1%	55,6%

Actividad de Consultas

	2014	2015	2016
Primeras Consultas	3.256	4.542	7.157
Consultas Sucesivas	17.745	11.644	14.229
Total Consultas	21.001	16.186	21.386
Relación sucesivas / primeras	5,45	2,56	1,99

Actividad de Hospitalización

	2014	2015	2016
Ingresos Programados	165	139	132
Ingresos Urgentes	106	101	119
Ingresos por Traslados	39	42	43
Ingresos Totales	310	282	294
Estancias Totales	2.935	3.098	318
Éxitus	21	19	12
Índice de Ocupación	114,87%	121,25%	124,40%
Estancia Media	9,38	10,83	10,55

Actividad más significativa de la Cartera de Servicios

	2014	2015	2016
Aspirados Biopsia de Médula Ósea	579	534	542
Extracciones	-	64.026	64.897
Anticoagulación			
Consultas de anticoagulación oral	15.425	14.888	15.554
Hospital de Día Médico			
Tratamientos citostáticos	102	450	655
Tratamientos no citostáticos	185	479	463
Transfusiones concentrado de hematíes	1.326	909	1.100
Transfusiones de plaquetas	156	129	184
Pruebas cruzadas	663	600	586
Heparinización de catéteres	129	140	437

LABORATORIO	Determinaciones Analítica		
Hematología Laboratorio	2014	2015	2016
Citología	514.842	406.998	321.115
Citometría	558	626	661
Biología Molecular	1.419	1.885	1.420
Coagulación	261.392	78.791	135.675
Banco de Sangre	70.550	96.556	115.842
Total	**848.761**	**584.856**	**576.713**

BANCO DE SANGRE

Transfusiones	Unidades transfundidas 2014	2015	2016
Hematíes	13.143	13.691	14.236
Plaquetas	1.027	1.278	1.284
Plasma	1.563	1.284	1.332
Gestantes			
Gestantes Estudiadas	-	4.937	4.671
Gestantes Rh-en programa profilaxis	-	616	503
Gestantes inmunizadas atendidas	-	28	52
Estudios inmohematológico	-	64	99
Estudios en recién nacidos	-	3.130	3.122

Indicadores de Gestión CMBD

	2016
Total Altas	265
Porcentaje de Exitus	4,15%
Porcentaje de reingresos urgentes =< 30 días	4,53%
Estancia media ajustada por funcionamiento	12,87
Índice de Estancia Media ajustada	1,02
Peso Medio bruto	1,79

GRDs más frecuentes

GRD Descripción	Nº Altas	EM Observada	Peso Medio
693 - QUIMIOTERAPIA	65	8,03	1,23
691 - LINFOMA, MIELOMA Y LEUCEMIA NO AGUDA	40	14,65	1,92
690 - LEUCEMIA AGUDA	32	16,31	3,37
660 - DIAG MAYORES HEMATOLÓGICOS/INMUNOLÓGICOS EXCEPTO CRISIS POR CÉLULAS FALCIFORMES Y COAGULACIÓN	23	9,3	1,10
661 - TRASTORNOS DE LA COAGULACIÓN Y PLAQUETAS	21	6	1,06
694 - NEOPLASIAS LINFÁTICAS Y OTRAS Y NEOPLASMAS DE COMPORTAMIENTO DUDOSO	17	16,94	1,24
862 - OTROS CUIDADOS POSTERIORES Y CONVALECENCIA	17	15,76	1,44
681 - OTRO PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO PARA NEOPLASMAS LINFÁTICOS/ HEMATOPOYÉTICOS/OTROS	13	34,92	3,45
663 - OTRA ANEMIA Y TRASTORNOS HEMATOLÓGICOS Y DE ÓRGANOS HEMATOPOYÉTICOS	4	5,25	0,55
720 - SEPTICEMIA E INFECCIONES DISEMINADAS	4	13,25	1,76
Subtotal altas GRDs más frecuentes	**236**		
% de los GRDs más frecuentes sobre Altas Totales	**89,06%**		

Información Económica (€)

	2014	2015	2016
Personal	**2.670.862**	**2.843.444**	**2.991.385**
Sanitario Facultativo	605.809	700.838	757.684
Sanitario no Facultativo	1.953.140	2.025.969	2.106.609
P. no sanitario	111.912	116.637	127.092
Bienes y Servicios	**5.008.437**	**5.273.652**	**5.902.817**
Fungibles	808.650	803.093	1.030.985
Fármacos	4.170.409	4.435.454	4.849.663
Otros gastos	29.378	35.105	22.169
Total	**7.679.299**	**8.117.096**	**8.894.201**

Actividad de Investigación, Desarrollo e Innovación

	2014	2015	2016
Nº Publicaciones	13	1	6
Factor Impacto Acumulado	93,9	3,798	13,605

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

Desarrollo Estratégico en Calidad

Seguridad del Paciente

- Análisis de sucesos centinela y puesta en marcha de medidas de mejora
- Análisis de Indicadores de Seguridad de Paciente y puesta en marcha de medidas de mejora
- Como indicador de calidad en Hemovigilancia, desde Banco de Sangre se registran mensualmente las reacciones adversas relacionadas con la transfusión para su análisis y posibles mejoras
- Comunicación a Atención Primaria 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, reevaluación
- Mantenimiento certificación CAT según estándares CAT 2012 (4ª edición)
- Certificación JACIE/EBMT

Gestión por Procesos Asistenciales Integrados

- Implantación PAI Anemias y participación en Cuidados Paliativos

Auditorías

- Conciliación de la medicación. Auditorías internas con análisis de resultados y propuestas de mejoras

Participación en comisiones clínicas y grupos de mejora

- Comités de Transfusión, Infecciones, Tumores y Enfermedad Tromboembólica

Realización de Encuestas de Satisfacción

- Realización de la encuesta de opinión desde el Servicio de Transfusión con el fin de recabar información acerca del grado de satisfacción de los servicios peticionarios de componentes sanguíneos

Organización de Eventos Científicos

- Acreditación de actividades y programas de Formación Continuada desde Mejora-F. Actualización en Patología Hematológica
- Acreditación de actividades y programas de Formación Continuada en Banco de Sangre dirigido a técnicos de Laboratorio y a Servicios médicos con gran actividad transfusional

Gestión Medioambiental

Acciones

- Sensibilización ambiental
- Gestión de residuos sanitarios y consumo eficiente de recursos

Atención Ciudadana y Participación Comunitaria

- Taller formativo para pacientes y familiares con Síndrome Mielodisplásico y Leucemias Agudas en colaboración con AEAL

Hematología

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

HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DEL ROCÍO

Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía
CERTIFICACIÓN AVANZADA
515/05/14

Director de la Unidad: José Antonio Pérez Simón

Referentes de Cuidados: Rosa León-Sotelo Medina
Vicente de la Osa García

Población de Referencia

Especialidad	TIS
Hematología y Hemoterapia	632.304

Unidades Funcionales

- **Anticoagulación Oral**
- **Hematología General**
- **Hematología Infantil**
- **Hemofilia**
- **Trasplante de Médula Ósea**

Dotación de Personal

Jefe de Servicio	1
Jefes de Sección	2
Facultativos/as Especialistas de Área	26
Residentes (EIR)	9
Jefe de Bloque-Supervisores/as	2
Técnicos Especialistas	45
Enfermeros/as	47
Auxiliares de Enfermería	24
Personal Administrativo	8
Celadores/es	2

Profesionales acreditados por ACSA

	2014	2015	2016
Finalizados	4	2	2
En curso	21	25	25

Dotación de Recursos

Camas de Hospitalización	
Hospital General	31
Hospital Infantil	-
Consultas Externas	
Hospital General	1
Hospital Infantil	1
Hospital de Día	
Hospital General	1
Hospital Infantil	1

Accesibilidad

Tiempo de espera para consultas de Atención Primaria	2014	2015	2016
Demora Media (días)	40	12	25
Pacientes citados < 40 días	54,1%	100,0%	66.7%

Actividad de Consultas

	2014	2015	2016
Primeras Consultas	3.117	3.099	3.044
Consultas Sucesivas	27.470	27.844	27.753
Total Consultas	30.587	30.943	30.797
Relación sucesivas / primeras	8,81	8,98	9.12

Actividad de Hospitalización

	2014	2015	2016
Ingresos Programados	553	490	492
Ingresos Urgentes	348	369	314
Ingresos por Traslados	212	210	197
Ingresos Totales	1.113	1.069	1.003
Estancias Totales	12.589	12.685	13.030
Éxitus	54	43	54
Índice de Ocupación	90,01%	91,38%	92.20%
Estancia Media	11,31	11,87	13,00

Actividad más significativa de la Cartera de Servicios

ACTIVIDAD CLÍNICA	2014	2015	2016
Adultos			
Consulta Externa Adultos	31.254	28.014	28.357
Consultas H de Día (Hospital General)	2.642	2.782	2.778
Ingresos hospitalarios (Hospital General)	743	1.070	832
Interconsultas	195	196	229
Pediátricos			
Consulta Externa H Infantil	2.060	2.796	1.982
Consultas H de Día (Hospital Infantil)	969	1.266	702
Ingresos hospitalarios H infantil	270	225	217
Trasplantes			
Alogénicos	54	63	67
Autólogos	57	67	73
Extracción Médula Ósea para trasplante	6	8	3
Hospital de Día			
Tratamientos citostáticos	2.284	2.450	2.756
Tratamientos no citostáticos	786	963	1.139
Transfusiones concentrado de hematíes	3.940	3.577	2.894
Transfusiones de plaquetas	1.004	927	657
Sangrías	133	150	91
Extracción sanguínea	1.734	1.879	2.404
Pruebas cruzadas	1.200	998	752
Heparinización de catéteres	1.734	1.879	2.404
Administración de fármacos no intravenosos	2.126	2.174	2.895
Tratamientos citostáticos H. Infantil	530	610	398
Tratamientos no citostáticos H. Infantil	-	-	271
HEMOSTASIA Y TROMBOSIS			
Anticoagulación			
Consultas de anti coagulación oral	15.642	15.466	16.320
Consultas Gestantes con trombofilia	1.051	1.367	1.475
Unidad de Hemofilia			
Total de consultas	3.433	3.410	3.510
Artrocentesis	34	44	41
Exodoncias y manipulación dental	310	299	285
Tratamiento de Anticoagulación oral			
Pacientes activos centralizados	1.866	2.305	1.403
Pacientes activos descentralizados	8.507	8.411	7.675
Pacientes activos atendidos	10.373	10.716	11.206
Total consultas	15.642	15.466	16.320
Pacientes nuevos censados	1.946	1.956	1.871

LABORATORIO HEMATOLOGÍA

Secciones:	Determinaciones Analítica 2014	2015	2016
Citología	635.228	649.212	627.742
Citometría	2.307	2.588	2.734
Citogenética / HIS	1.805	2.537	4.519
Estudios de anemia	1.943	2.135	2.454
Coagulación	514.323	514.224	524.600
Banco de Sangre	148.413	114.227	106.663
Total	**1.304.019**	**1.284.923**	**1.316.712**

Secciones:	Unidades Relativas de Valor 2014	2015	2016
Citología	6.173.824	6.856.320	7.625148
Coagulación	9.022.711	8.839.174	10.646.364
Banco de Sangre	3.180.247	3.527.200	3.683.802
Total	**18.376.782**	**19.222.694**	**21.955.314**
Aspirados / Biopsias Médula Ósea	1.069	960	996
Aspirado médula ósea infantil	165	129	125

HEMOTERAPIA

Aféresis, criopreservación y terapia celular	2014	2015	2016
Aféresis trasplante de sangre periférica	236	199	246
Bolsas criopreservadas	410	505	353
Estudios de procesamiento y selección de progenitores	4.200	4.500	4.562
Procesamiento de MO/SCU para trasplante	8	8	8
Procedimientos de Terapia celular	2	4	4
Infusiones de Linfocitos (ILD)	6	3	5
Plasmaféresis Terapéuticas	369	381	309
Aféresis lipoproteínas de baja densidad (LDL)	140	185	116
Fotoaféresis	67	112	94
Transfusiones (Unidades transfundidas)			
Hematíes	22.351	25.150	24.901
Plaquetas	4.191	4.204	4.083
Plasma	2.211	3.361	2.195
Gestantes Estudiadas	11.294	9.151	7.833
Gestantes Rh - en programa profilaxis	1.694	1.902	1.673
Gestantes Inmunizadas atendidas	65	70	46
Estudios Inmunohematológicos	2.395	2.624	2.692
Estudios en recién nacidos	1.616	911	1.500
Transfusiones intrautero	4	4	1
Cuidados Enfermeros de Hemoterapia			
Trasplante de médula ósea	437	473	481
Plasmaféresis	509	566	425
Autodonaciones	7	5	1

Indicadores de Gestión CMBD

	2016
Total Altas	863
Porcentaje de Exitus	6,14%
Porcentaje de reingresos urgentes =< 30 días	5,68%
Estancia media ajustada por funcionamiento	13,08
Índice de Estancia Media ajustada	1,18
Peso Medio bruto	2,26

GRDs más frecuentes

GRD Descripción	Nº Altas	EM Observada	Peso Medio
693 - QUIMIOTERAPIA	180	8,22	1,32
003 - TRASPLANTE DE MEDULA ÓSEA	130	25,52	6,21
691 - LINFOMA, MIELOMA Y LEUCEMIA NO AGUDA	102	17,62	1,60
660 - DIAG MAYORES HEMATOLÓGICOS/INMUNOLÓGICOS EXCEPTO CRISIS POR CÉLULAS FALCIFORMES Y COAGULACIÓN	97	12,42	1,16
690 - LEUCEMIA AGUDA	71	23,73	3,10
661 - TRASTORNOS DE LA COAGULACIÓN Y PLAQUETAS	26	6,46	1,06
681 - OTRO PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO PARA NEOPLASMAS LINFÁTICOS/ HEMATOPOYÉTICOS/OTROS	21	24,14	2,81
720 - SEPTICEMIA E INFECCIONES DISEMINADAS	20	16	1,62
460 - INSUFICIENCIA RENAL	15	9,4	1,12
139 - OTRA NEUMONÍA	14	11,5	0,97
Subtotal altas GRDs más frecuentes	**676**		
% de los GRDs más frecuentes sobre Altas Totales	**78,33%**		

Información Económica (€)

	2014	2015	2016
Personal	**4.796.840**	**4.894.556**	**5.292.102**
Sanitario Facultativo	1.536.863	1.580.036	1.736.042
Sanitario no Facultativo	3.088.141	3.128.069	3.347.546
P. no sanitario	171.837	186.451	208.514
Bienes y Servicios	**16.951.355**	**20.111.036**	**21.389.978**
Fungibles	1.683.756	1.781.697	1.991.482
Fármacos	14.573.105	17.732.787	18.380.787
Otros gastos	694.493	596.552	1.017.709
Total	**21.748.195**	**25.005.592**	**26.682.080**

Actividad de Investigación, Desarrollo e Innovación

	2014	2015	2016
Nº Ayudas Competitivas Activas Lideradas	19	16	17
Nº Publicaciones	26	52	49
Factor Impacto Acumulado	111,047	181,307	273,271
Nuevas solicitudes de patentes y RPI	2	5	2
Colaboraciones Público-Privadas	2	0	2
Acuerdos de licencia	0	1	0

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

Desarrollo Estratégico en Calidad

Seguridad del Paciente

- Análisis de sucesos centinela y puesta en marcha de medidas de mejora
- Análisis de Indicadores de Seguridad de Paciente y puesta en marcha de medidas de mejora
- Como indicador de calidad en Hemovigilancia, desde Banco de Sangre se registran mensualmente las reacciones adversas relacionadas con la transfusión para su análisis y posibles mejoras
- Comunicación a Atención Primaria 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, reevaluación
- Mantenimiento certificación CAT según estándares CAT 2012 (4ª edición)
- Certificación JACIE/EBMT

Gestión por Procesos Asistenciales Integrados

- Implantación PAI Anemias y participación en Cuidados Paliativos

Auditorías

- Conciliación de la medicación. Auditorías internas con análisis de resultados y propuestas de mejoras

Participación en comisiones clínicas y grupos de mejora

- Comités de Transfusión, Infecciones, Tumores y Enfermedad Tromboembólica
- Realización de Encuestas de Satisfacción
- Realización de la encuesta de opinión desde el Servicio de Transfusión con el fin de recabar información acerca del grado de satisfacción de los servicios peticionarios de componentes sanguíneos

Organización de Eventos Científicos

- Acreditación de actividades y programas de Formación Continuada desde Mejora-F. Actualización en Patología Hematológica
- Acreditación de actividades y programas de Formación Continuada en Banco de Sangre dirigido a técnicos de Laboratorio y a Servicios médicos con gran actividad transfusional

Gestión Medioambiental

Producción mensual de residuos peligrosos (Kg)	2014	2015	2016
Infecciosos Grupo III	15.821	15.404	14.100
Citotóxicos y Citostáticos	6.753	9.409	8.545
Químicos e Industriales	948	809	566
Total	**23.767**	**25.622**	**23.212**

Acciones

- Sensibilización ambiental
- Gestión de residuos sanitarios y consumo eficiente de recursos

Atención Ciudadana y Participación Comunitaria

- Taller formativo para pacientes y familiares con Síndrome Mielodisplásico y Leucemias Agudas en colaboración con AEAL

Laboratorios

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

Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía
CERTIFICACIÓN AVANZADA
020/11/12
CONSEJERÍA DE SALUD

HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN MACARENA

Director de la Unidad: Antonio Núñez Roldán

Referentes de Cuidados: Antonio Luque Cid • Carmen Aguilar Rodríguez •

Bioquímica Clínica

Jefe de Servicio: Juan Miguel Gerrero Montávez •

Facultativo Especialista de Área: Concepción González Rodríguez •

Unidades Funcionales

- **Bioquímica**
- **Hematología y Hemoterápia**

Dotación de Personal

Jefes de Sección	2
Facultativos/as Especialistas de Área	12
Residentes (EIR)	5
Jefe de Boloque-Supervisor	1
Enfermeros/as	11
Técnicos de Laboratorio	53
Auxiliar de Enfermería	1
Personal Administrativo	6

Profesionales acreditados por ACSA

Finalizados	8
En curso	10

Dotación de Recursos

Auto analizadores de Bioquímica	5
Auto analizadores de Hematimetría	2
Gasómetros	3
Move1Lab	1
Coagulómetros	2
Auto analizadores de orina	3
Microscopio	4
Extensor teñidor	1

Actividad más significativa de la Cartera de Servicios

	Nº determinaciones analíticas		
Procedencia	2014	2015	2016
Hospitalización Ordinarias	185.744	215.065	302.674
Área de Urgencias	2.693.847	2.378.519	2.145.644
Consultas Externas	2.530.644	3.235.140	3.485.337
Extrahospitalaria	3.452.480	4.863.760	5.001.020
Total	**8.862.715**	**10.692.484**	**10.934.675**

Información Económica (€)

	2014	2015	2016
Personal	**2.723.563**	**2.730.455**	**2.744.832**
Sanitario Facultativo	790.919	779.767	791.278
Sanitario no Facultativo	1.738.478	1.780.445	1.787.618
Personal no sanitario	194.167	170.243	165.936.
Bienes y Servicios	**4.594.516**	**4.863.608**	**5.615.597**
Fungibles	4.537.427	4.809.047	5.543.180
Fármacos	5.413	5.756	5.610
Otros gastos	51.676	48.805	66.808
Total	**7.318.079**	**7.594.063**	**8.360.429**

Actividad de Investigación, Desarrollo e Innovación

	2014	2015	2016
Nº Ayudas Competitivas Activas Lideradas	4	3	4
Nº Publicaciones	20	15	9
Factor Impacto Acumulado	44,457	38,317	25,843

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

Desarrollo Estratégico en Calidad

Seguridad del Paciente

- Notificación incidentes a través de la aplicación informática desarrollada conjuntamente con el Servicio de Informática y disponible en la Intranet del Hospital
- Formación en el Itinerario Formativo de Seguridad del Paciente
- Formación en el Diploma de Calidad y Seguridad del Paciente en la Instituciones Sanitarias (EASP)
- Análisis de Indicadores de Seguridad del Paciente y puesta en marcha de acciones de mejora

Certificaciones

- Certificación de la Unidad (nodo HUVM) desde 2012. Nivel Avanzado

Participación en comisiones clínicas y grupos de mejora

- Participación en la Comisión Central de Calidad de Calidad

Organización Eventos Científicos

- Máster de Flebología de la Universidad Internacional de Andalucía. Máster de la UNIA
- Máster en Investigación Médica: Clínica y Experimental. Universidad de Sevilla
- Curso de la Sociedad Española de Química Clínica y Patología Molecular titulado “Diagnóstico y Seguimiento de la Disfunción Tiroidea”. Curso Ámbito Nacional
- Curso on line de la Sociedad Española de Química Clínica y Patología Molecular titulado “Reproducción Humana y Laboratorio Clínico”. Curso de Ámbito Nacional
- Inmunología Clínica. Máster en Investigación Biomédica. Universidad de Sevilla

Gestión Medioambiental

Acciones

- Implantación de Equipamiento con emisión limitada de residuos tóxicos y emisión de ruidos en cumplimiento de las especificaciones recogidas en el Expediente de Adquisición de Equipamiento y Reactivos para laboratorios de la provincia de Sevilla. Control y mejora en la eliminación de residuos y en la emisión de ruidos

Atención Ciudadana y Participación Comunitaria

Acciones

- Análisis y respuesta de reclamaciones y propuesta de acciones de mejora
- Encuestas de satisfacción a trabajadores y usuarios del Laboratorio con análisis y propuesta de acciones de mejora

Laboratorios

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

HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DEL ROCÍO

Director de la Unidad: Antonio Núñez Roldán

Referentes de Cuidados: Antonio Luque Cid • Carmen Aguilar Rodríguez •

Bioquímica Clínica

Jefe de Servicio: Juan Miguel Gerrero Montávez •

Facultativo Especialista de Área: Concepción González Rodríguez •

Unidades Funcionales

- **Bioquímica Clínica**
- **Hematología Laboratorio General**
- **Inmunología**
- **Laboratorio Unificado de Urgencias**

Dotación de Personal

Jefes de Servicio	2
Facultativos/as Especialistas de Área	16
Residentes (EIR)	7
Jefes de Boloque-Supervisores/as	2
Enfermeros/as	21
Técnicos de Laboratorio	93
Auxiliares de Enfermería	3
Personal Administrativo	11
Celadores/as	12

Profesionales acreditados por ACSA

	2014	2015	2016
Finalizados	4	4	3
En curso	20	14	13

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
Tándem Masa	2

Actividad General Edificio Laboratorios

	2014	2015	2016
Peticiones totales	**886.230**	**936.965**	**1.028.224**
Rutina	619.002	654.128	739.411
Urgentes	267.228	282.837	288.813
Determinaciones totales	**12.317.909**	**12.898.169**	**14.640.950**
Rutina	9.654.249	10.027.545	11.630.560
Urgentes	2.663.660	2.870.624	3.010.390
Det. rutina/petición	15,60	15,33	15,73
Det. urgentes/petición	9,97	10,15	10,42

Actividad Bioquímica

	2014	2015	2016
Peticiones	527.736	535.191	594.065
Determinaciones	7.489.369	7.691.410	7.949.459
Det./petición	14,19	14,37	13,38

Actividad Inmunología

	2014	2015	2016
Peticiones	66.826	70.800	74.079
Determinaciones	256.109	282.742	304.826
Det./petición	3,83	3,99	4,11

Unidad de Apoyo a los Laboratorios

Consultas de extracciones	2014	2015	2016
Extracciones	97.336	94.316	91.862
Curvas	3.014	2.787	1.925
Vacunas gestantes	1.060	707	645

Información Económica (€)

	2014	2015	2016
Personal	**4.614.148**	**4.345.675**	**4.494.265**
Sanitario Facultativo	1.110.706	979.878	933.114
Sanitario no Facultativo	3.037.436	2.910.412	3.065.593
Personal no sanitario	466.006	455.385	495.558
Bienes y Servicios	**8.215.787**	**9.635.708**	**9.587.977**
Fungibles	8.044.376	9.411.885	9.385.336
Fármacos	19.751	-	-
Otros gastos	151.660	223.823	202.641
Total	**12.829.936**	**13.981.383**	**14.082.242**

Actividad de Investigación, Desarrollo e Innovación

	2014	2015	2016
Nº Ayudas Competitivas Activas Lideradas	8	4	9
Nº Publicaciones	24	27	26
Factor Impacto Acumulado	92,3	97,73	75,484
Colaboraciones Público-Privadas	1	0	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

Desarrollo Estratégico en Calidad

Seguridad del Paciente

- Notificación incidentes a través de la aplicación informática desarrollada conjuntamente con el Servicio de Informática y disponible en la Intranet del Hospital
- Formación en el Itinerario Formativo de Seguridad del Paciente
- Formación en el Diploma de Calidad y Seguridad del Paciente en la Instituciones Sanitarias (EASP)
- Análisis de Indicadores de Seguridad del Paciente y puesta en marcha de acciones de mejora

Certificaciones

- Certificación de la Unidad (nodo HUVM) desde 2012. Nivel Avanzado

Participación en comisiones clínicas y grupos de mejora

- Participación en la Comisión Central de Calidad de Calidad

Organización Eventos Científicos

- Máster de Flebología de la Universidad Internacional de Andalucía. Máster de la UNIA
- Máster en Investigación Médica: Clínica y Experimental. Universidad de Sevilla
- Curso de la Sociedad Española de Química Clínica y Patología Molecular titulado "Diagnóstico y Seguimiento de la Disfunción Tiroidea". Curso Ámbito Nacional
- Curso on line de la Sociedad Española de Química Clínica y Patología Molecular titulado "Reproducción Humana y Laboratorio Clínico". Curso de Ámbito Nacional
- Inmunología Clínica. Máster en Investigación Biomédica. Universidad de Sevilla

Gestión Medioambiental

Producción mensual de residuos peligrosos (Kg)	2014	2015	2016
Infecciosos Grupo III	23.349	26.274	24.904
Químicos e Industriales	3.547	4.813	3.799
Total	**26.896**	**31.087**	**28.703**

Acciones

- Implantación de Equipamiento con emisión limitada de residuos tóxicos y emisión de ruidos en cumplimiento de las especificaciones recogidas en el Expediente de Adquisición de Equipamiento y Reactivos para laboratorios de la provincia de Sevilla. Control y mejora en la eliminación de residuos y en la emisión de ruidos

Atención Ciudadana y Participación Comunitaria

- Análisis y respuesta de reclamaciones y propuesta de acciones de mejora
- Encuestas de satisfacción a trabajadores y usuarios del Laboratorio con análisis y propuesta de acciones de mejora

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

HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN MACARENA

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 •

Población de Referencia

Especialidad	TIS
Medicina Física y Rehabilitación	481.296

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 Personal

Jefe de Servicio	1
Facultativos/as Especialistas de Área	11
Residentes (EIR)	9
Supervisora	1
Auxiliares de Enfermería	8
Fisioterapeutas	29
Técnico PSNF (Logopedas)	3
Personal Administrativo	3
Celador	1

Profesionales acreditados por ACSA

	2016
Finalizados	11
En curso	19

Dotación de Recursos

Consultas Externas	10
Salas de Tratamiento	9

Accesibilidad

Tiempo de espera para consultas de Atención Primaria	2014	2015	2016
Demora Media (días)	37	29	30
Pacientes citados < 40 días	53,2%	80,6%	72,6%

Actividad de Consultas

	2014	2015	2016
Primeras Consultas	15.329	15.315	14.628
Consultas Sucesivas	19.773	18.853	17.329
Total Consultas	35.102	34.168	31.957
Relación sucesivas / primeras	1,29	1,23	1,18

Sesiones de Rehabilitación

	2014	2015	2016
Fisioterapia	90.565	120.000	69.730
Terapia Ocupacional	1.970	2.000	2.536
Logoterapia, asistencia a tratamiento	1.137	2.100	2.832

Otras Actividades

	2014	2015	2016
Aplicación férula yeso	74	83	61
Bloqueo simpático	3	2	2
Ecografía muscular o tendinosa	33	325	236
Infiltración con toxina botulínica (espasticidad)	398	586	766
Infiltraciones articulares	11	32	74
Infiltraciones de partes blandas	443	417	384
Análisis acústicos de la voz	61	49	105
Videofruoroscopia	70	29	38
Estroboscopia	-	54	106

Información Económica (€)

	2015	2016
Personal	**1.687.971**	**1.884.210**
Sanitario Facultativo	625.665	665.513
Sanitario no Facultativo	955.331	1.124.342
P. no sanitario	106.975	94.355
Bienes y Servicios	**88.204**	**125.097**
Fungibles	26.462	27.285
Fármacos	61.742	97.812
Total	**1.776.175**	**2.009.307**

Actividad de Investigación, Desarrollo e Innovación

	2014	2015	2016
Nº Publicaciones	1	2	2
Factor de Impacto Acumulado	1,837	3,158	5,199

Líneas de Investigación

- Neurorehabilitación
- Discapacidad para la marcha o la espasticidad
- Accidentabilidad
- Rehabilitación cardiaca
- Suelo pélvico

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 semestral de la Estrategia para la Seguridad del Paciente
- Formación en “Itinerario Formativo de Seguridad del Paciente” por distintos miembros de la UGC
- Reuniones multidisciplinares semanales de comunicación entre los equipos de trabajo
- Conciliación de la medicación
- IRAS: sesiones clínicas de prevención y control de infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria. Establecimiento de responsables

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 Cardiaca), 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, Microbiologia 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

Otras actuaciones conjuntas

- Participación en la Unidad multidisciplinar de ELA
- Unificación de protocolos: Cervicalgias, Lumbalgias, Hombro, atención integral PCI/infantil, derivación MAP del dolor de espalda, Escuela de Linfedema, Parálisis Cerebral infantil, Esclérosis Idiopáticas que precisan reducción ortopédicas
- Protocolos transporte sanitario y prescripción silla ruedas
- Revisión y propuestas de actualización de la Guía de Rehabilitación de Atención Primaria

Organización de Eventos Científicos

- Intervención de Terapia Ocupacional para la recuperación de una vida autónoma tras sufrir lesiones neurológicas o traumatológicas
- I Jornadas de la UGC de Rehabilitación provincial de Sevilla
- Sesiones clínicas multidisciplinares de “Atención basada en la evidencia”, con formato CATs. HUVM-HUVR
- Curso “Introducción a la Neurodinamia: Aplicación Clínica de la Movilización Neuromeningea para Fisioterapeutas”
- Talleres simulacros RCP en planta de hospitalización

Gestión Medioambiental

Acciones

- Sensibilización Ambiental y difusión del PO 01 a todos los profesionales de la UGC
- Objetivo interno de la unidad para eliminar el papel

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
- Participacion en el programa ‘Te puede pasar’ (programa de prevención de la discapacidad por accidentes de tráfico) en colaboración con la Asociación AESLEME
- Participación en las Jornadas médicas de ASPAYM (Asociación de Lesionados Medulares)
- Análisis y propuestas de líneas de mejora en las reclamaciones de la Unidad. HUVM-HUVR
- Talleres de Prevención y Promoción de la Salud en asociaciones de pacientes cardíacos

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

HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DEL ROCÍO

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 •

Población de Referencia

Especialidad	TIS
Medicina Física y Rehabilitación	832.140

Unidades Funcionales

- **Enlace Interniveles**
- **Parálisis Cerebral Infantil**
- **Rehabilitación Cardiopulmonar**
- **Rehabilitación General**
- **Rehabilitación Neurológica**

Dotación de Personal

Jefe de Servicio	1
Jefe de Sección	1
Facultativos/as Especialistas de Área	16
Residentes (EIR)	11
Supervisora	1
Enfermeros/as	13
Auxiliares de Enfermería	30
Jefe de Bloque (Fisioterapia)	1
Fisioterapeutas	48
Técnico PSNF (Logopedas)	9
Personal Administrativo	10
Celadores/as	8

Profesionales acreditados por ACSA

	2014	2015	2016
Finalizados	6	5	3
En curso	25	26	30

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	19

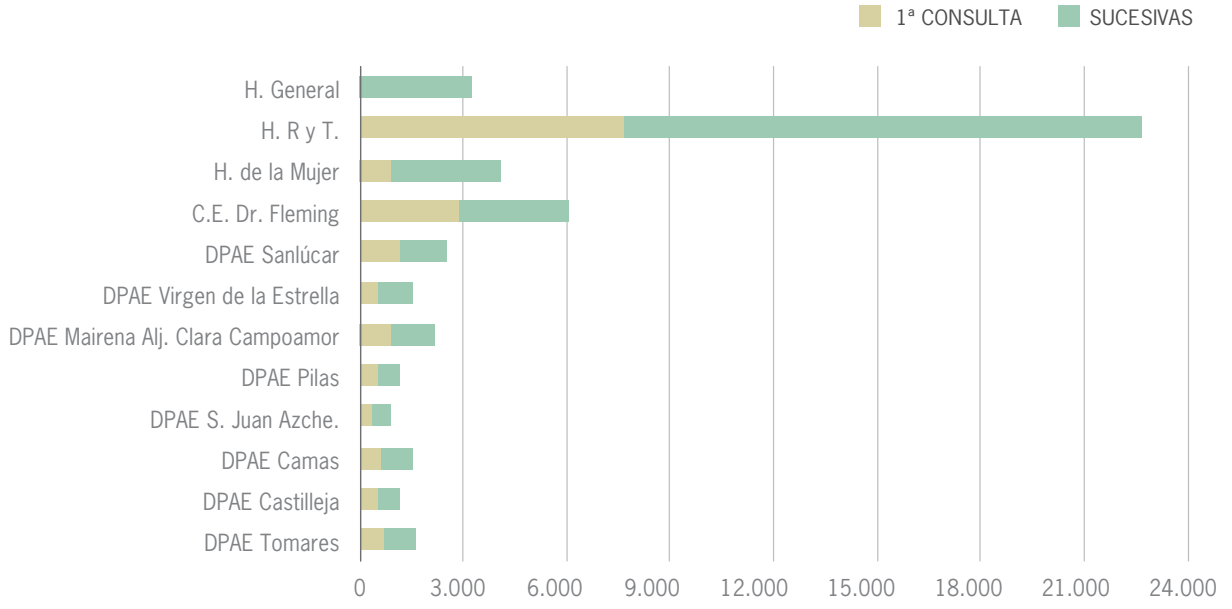
Accesibilidad

Tiempo de espera para consultas de Atención Primaria	2014	2015	2016
Demora Media (días)	45	39	36
Pacientes citados < 40 días	29,0%	51,4%	63,3%

Actividad de Consultas

	2014	2015	2016
Primeras Consultas	17.538	17.323	16.806
Consultas Sucesivas	28.027	29.137	31.586
Total Consultas	45.565	46.460	48.392
Relación sucesivas / primeras	1,60	1,68	1,88

Actividad de Consultas Externas



Actividad de Hospitalización

UNIDAD DE REHABILITACIÓN NEUROMUSCULAR (HU Virgen del Rocío)

	2014	2015	2016
Ingresos Programados	46	58	30
Ingresos Urgentes	17	18	20
Ingresos por Traslados	96	91	84
Ingresos Totales	159	167	134
Estancias Totales	4.171	4.115	4.175
Índice de Ocupación	67,22%	66,32%	67,27%
Estancia Media	26,23	24,64	31,20
Interconsultas Hospitalización	1.011	999	1.242

UNIDAD DE REHABILITACIÓN DE LESIONADOS MEDULARES (H. San Juan de Dios)

	2014	2015	2016
Ingresos	105	85	89
Altas	103	84	89
Total estancias	5.490	5.683	6.473
Índice de Ocupación	71,00%	72,00%	73,89%
Sesiones terapéuticas	11.200	6.528	8.613

Áreas Terapéuticas

ÁREAS TERAPÉUTICAS (H. San Juan de Dios)

Fisioterapia	2014	2015	2016
Pacientes atendidos por 1ª vez	76	78	59
Total de Pacientes atendidos	387	407	380
Altas	67	81	60
Nº de asistencias	6.796	6.979	6.508
Terapia ocupacional			
Pacientes atendidos por 1ª vez	47	45	47
Total de Pacientes atendidos	308	191	286
Altas	41	38	50
Nº de asistencias	4.464	2.138	2.105

ÁREAS TERAPÉUTICAS ADULTOS

	2014	2015	2016
Pacientes atendidos por 1ª vez	12.032	12.876	11.752
Altas	11.457	12.549	11.460
Fisioterapia			
Pacientes atendidos por 1ª vez	11.543	12.304	11.198
Total de Pacientes atendidos	24.977	21.318	22.575
Altas	11.026	11.973	10.729
Nº de asistencias	188.232	190.391	181.229
Terapia Ocupacional			
Pacientes atendidos por 1ª vez	318	320	315
Total de Pacientes atendidos	1.150	1.026	1.016
Altas	279	275	257
Nº de asistencias	12.941	10.585	10.468
Logoterapia			
Pacientes atendidos por 1ª vez	171	252	239
Total de Pacientes atendidos	599	516	496
Altas	152	301	251
Nº de asistencias	2.623	3.086	2.551

ÁREAS TERAPÉUTICAS INFANTIL

Fisioterapia	2014	2015	2016
Pacientes atendidos por primera vez	465	440	470
Total de Pacientes atendidos	2.303	2.712	2.722
Altas	315	407	486
Nº de asistencias	6.737	7.185	6.333
Terapia Ocupacional			
Pacientes atendidos por primera vez	105	118	148
Total de Pacientes atendidos	635	773	748
Altas	34	116	135
Nº de asistencias	2.362	3.518	2.393
Logoterapia Infantil			
Pacientes atendidos por primera vez	127	148	232
Total de Pacientes atendidos	568	650	507
Altas	112	120	177
Nº de asistencias	1.380	1.455	1.154

REHABILITACIÓN INFANTIL Y PARÁLISIS CEREBRAL

Consultas externas	2014	2015	2016
Primeras	836	946	979
Sucesivas	3.575	3.154	3.708
Interconsultas Hospitalización Infantil	125	196	165

ACTIVIDAD POR PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS/TERAPÉUTICOS NO QUIRÚRGICOS

Consultas de Reh. Intervencionista	2014	2015	2016
Espasticidad adultos	574	601	610
Análisis del Movimiento	64	70	85
Reh. Intervencionista Musculoesquelética	956	1.136	1.856
Reh. Intervencionista Infantil	134	152	89
Consulta de Enfermeria	364	283	18

Indicadores de Gestión CMBD (Unidad de Rehabilitación Neuromuscular)

	2016
Total Altas	123
Porcentaje de Exitus	1,63%
Estancia media ajustada por funcionamiento	26,44
Índice de Estancia Media ajustada	1,69
Peso Medio bruto	4,45

GRDs más frecuentes

GRD Descripción	Nº Altas	EM Observada	Peso Medio
004 - TRAQUEOSTOMÍA CON VM 96+ HORAS CON PROCEDIMIENTO EXTENSIVO O ECMO	16	84,25	14,81
347 - OTROS PROBLEMAS DE LA ESPALDA Y CUELLO, FRACTURAS Y HERIDAS	12	13	0,65
040 - TRASTORNOS Y LESIONES ESPINALES	11	21,55	1,17
862 - OTROS CUIDADOS POSTERIORES Y CONVALECENCIA	11	10,64	0,76
023 - PROCEDIMIENTOS ESPINALES	8	29,63	3,30
930 - TRAUMA SIGNIFICATIVO MÚLTIPLE SIN PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO	6	32,33	3,86
021 - CRANEOTOMÍA EXCEPTO POR TRAUMA	5	69,8	4,16
005 - TRAQUEOSTOMÍA CON VM 96+ HORAS SIN PROCEDIMIENTO EXTENSIVO	4	91	8,74
020 - CRANEOTOMÍA POR TRAUMA	4	65,5	4,97
Subtotal altas GRDs más frecuentes	**77**		
% de los GRDs más frecuentes sobre Altas Totales	**62,60%**		

Información Económica (€)

	2015	2016
Personal	**3.813.579**	**4.159.897**
Sanitario Facultativo	786.013	890.072
Sanitario no Facultativo	2.733.483	2.914.525
P. no sanitario	294.083	355.300
Bienes y Servicios	**192.358**	**197.943**
Fungibles	87.352	88.408
Fármacos	105.006	109.535
Total	**4.005.937**	**4.357.840**

Actividad de Investigación, Desarrollo e Innovación

	2014	2015	2016
Nº Publicaciones	1	2	1
Factor de Impacto Acumulado	1,837	3,158	2,126

Líneas de Investigación

- Neurorehabilitación
- Discapacidad para la marcha o la espasticidad
- Accidentabilidad
- Rehabilitación cardíaca
- Suelo pélvico

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 semestral de la Estrategia para la Seguridad del Paciente
- Formación en “Itinerario Formativo de Seguridad del Paciente” por distintos miembros de la UGC
- Reuniones multidisciplinares semanales de comunicación entre los equipos de trabajo
- Conciliación de la medicación
- IRAS: sesiones clínicas de prevención y control de infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria. Establecimiento de responsables

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 Cardiaca), 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, Microbiologia 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

Otras actuaciones conjuntas

- Participación en la Unidad multidisciplinar de ELA
- Unificación de protocolos: Cervicalgias, Lumbalgias, Hombro, atención integral PCI/infantil, derivación MAP del dolor de espalda, Escuela de Linfedema, Parálisis Cerebral infantil, Esclérosis Idiopáticas que precisan reducción ortopédicas
- Protocolos transporte sanitario y prescripción silla ruedas
- Revisión y propuestas de actualización de la Guía de Rehabilitación de Atención Primaria

Organización de Eventos Científicos

- Intervención de Terapia Ocupacional para la recuperación de una vida autónoma tras sufrir lesiones neurológicas o traumatológicas
- I Jornadas de la UGC de Rehabilitación provincial de Sevilla
- Sesiones clínicas multidisciplinares de “Atención basada en la evidencia”, con formato CATs. HUVM-HUVR
- Curso “Introducción a la Neurodinamia: Aplicación Clínica de la Movilización Neuromeningea para Fisioterapeutas”
- Talleres simulacros RCP en planta de hospitalización

Gestión Medioambiental

Producción mensual de residuos peligrosos (Kg)	2014	2015	2016
Infecciosos Grupo III	3.507	2.194	2.600

Acciones

- Sensibilización Ambiental y difusión del PO 01 a todos los profesionales de la UGC
- Objetivo interno de la unidad para eliminar el papel

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
- Participacion en el programa ‘Te puede pasar’ (programa de prevención de la discapacidad por accidentes de tráfico) en colaboración con la Asociación AESLEME
- Participación en las Jornadas médicas de ASPAYM (Asociación de Lesionados Medulares)
- Análisis y propuestas de líneas de mejora en las reclamaciones de la Unidad. HUVM-HUVR
- Talleres de Prevención y Promoción de la Salud en asociaciones de pacientes cardiacos

Neurocirugía

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

HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN MACARENA

Director de la Unidad: Javier Márquez Rivas

Referentes de Cuidados: Lidia Ruiz Bayo • Mª del Mar López García de Carellán •

Neurocirugía

Jefe de Sección: Julio Valencia Anguita •

Población de Referencia

Especialidad	TIS
Neurocirugía	500.899

Unidades Funcionales

- **Neurocirugía General**

Dotación de Personal

Jefe de Sección	1
Facultativos/as Especialistas de Área	6
Enfermeros/as	12
Auxiliares de Enfermería	11
Personal Administrativo	2
Celador	1

Profesionales acreditados por ACSA

	2016
En curso	2

Accesibilidad

Tiempos de respuesta quirúrgica	2014	2015	2016
Demora Media (días)	66	93	75
Pacientes en espera < 120 días	82,9%	74,6%	86,9%

Actividad de Consultas

	2014	2015	2016

Primeras Consultas	619	686	617
Consultas Sucesivas	2.883	3.373	3.201
Total Consultas	3.502	4.059	3.818
Relación sucesivas / primeras	4,66	4,92	5,19

Actividad de Hospitalización

	2014	2015	2016
Ingresos Programados	318	261	266
Ingresos Urgentes	38	40	27
Ingresos por Traslados	46	35	29
Ingresos Totales	402	336	322
Estancias Totales	2.124	1.404	1.380
Éxitus	7	4	-
Índice de Ocupación	64,66	42,74%	41,89%
Estancia Media	5,27	4,17	4,27

Actividad Quirúrgica

	2014	2015	2016
Intervenciones Programadas	240	194	208
Intervenciones Urgentes	11	10	7
Intervenciones CMA	13	6	11
Resto de intervenciones Ambulatorias	23	47	63
Intervenciones totales	287	257	289
Índice de intervenciones suspendidas	6,12%	5,45%	8,14%

Indicadores de Gestión CMBD

	2016
Total Altas	251
Estancia media ajustada por funcionamiento	7,83
Índice de Estancia Media ajustada	0,78
Peso Medio bruto	1,69

GRDs más frecuentes

GRD Descripción	Nº Altas	EM Observada	Peso Medio
304 - PROCEDIMIENTOS DE FUSIÓN DORSAL Y LUMBAR EXCEPTO POR ESCOLIOSIS	63	6,65	2,94
310 - ESCISIÓN Y DESCOMPRESIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL	50	4,40	0,95
321 - FUSIÓN ESPINAL CERVICAL Y OTROS PROC. DE LA ESPALDA/CUELLO EXCEPTO ESCISIÓN/DESCOMP. DISCAL	21	4,81	1,76
347 - OTROS PROBLEMAS DE LA ESPALDA Y CUELLO, FRACTURAS Y HERIDAS	20	2,00	0,57
023 - PROCEDIMIENTOS ESPINALES	14	3,14	1,42
041 - NEOPLASIAS DE SISTEMA NERVIOSO	7	16,29	0,78
320 - OTROS PROCEDIMIENTOS DE SISTEMA MUSCULOESQUELÉTICO Y TEJIDO CONECTIVO	6	5,00	1,05
303 - PROCEDIMIENTOS DE FUSIÓN DORSAL Y LUMBAR POR ESCOLIOSIS	3	11,00	4,48
Subtotal altas GRDs más frecuentes	**184**		
% de los GRDs más frecuentes sobre las Altas Totales	**73,31%**		

Información Económica (€)

	2015	2016
Personal	**822.214**	**1.197.650**
Sanitario Facultativo	453.463	480.275
Sanitario no Facultativo	334.162	668.312
P. no sanitario	34.590	49.063
Bienes y Servicios	**757.548**	**746.678**
Fungibles	699.327	702.937
Fármacos	58.221	43.741
Total	**1.579.762**	**1.944.329**

Actividad de Investigación, Desarrollo e Innovación

	2015	2016
Nº Publicaciones	3	15
Factor Impacto Acumulado	16,603	27,929

Resultados 2016 conjuntos con HUVR

Líneas de Investigación

- Desarrollo tecnológico quirúrgico
- Neuro-modulación con Neurología
- Biomecánica espinal
- Desarrollo de terapias locales antineoplásicas
- Abordajes expandidos endoscópicos

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

Neurocirugía

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

HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DEL ROCÍO

Director de la Unidad: Javier Márquez Rivas

Referentes de Cuidados: Lidia Ruiz Bayo • Mª del Mar López García de Carellán •

Neurocirugía

Jefe de Sección: Julio Valencia Anguita •

Población de Referencia

Especialidad	TIS
Neurocirugía	1.409.819

Unidades Funcionales

- **Neurocirugía General**
- **Neurocirugía Infantil**

Dotación de Personal

Jefe de Servicio	1
Jefe de Sección	1
Facultativos/as Especialistas de Área	11
Residentes (EIR)	6
Jefe de Bloque-Supervisor/a	1
Enfermeros/as	32
Auxiliares de Enfermería	32
Personal Administrativo	3
Celadores/as	3

Profesionales acreditados por ACSA

	2015	2016
Finalizados	2	2
En curso	5	6

Accesibilidad

Tiempos de respuesta quirúrgica	2014	2015	2016
Demora Media (días)	142	76	66
Pacientes en espera < 120 días	49,5%	78,1%	82,1%

Actividad de Consultas

	2014	2015	2016
Primeras Consultas	3.218	2.989	2.923
Consultas Sucesivas	11.639	11.224	10.761
Total Consultas	14.857	14.213	13.684
Relación sucesivas / primeras	3,62	3,76	3,68

Actividad de Hospitalización

	2014	2015	2016
Ingresos Programados	855	816	979
Ingresos Urgentes	755	820	739
Ingresos por Traslados	536	526	622
Ingresos Totales	2.146	2.162	2.340
Estancias Totales	19.289	20.442	18.170
Éxitus	41	35	38
Índice de Ocupación	91,28%	100,59%	95,65%
Estancia Media	8,99	9,46	7,8

Actividad Quirúrgica

	2014	2015	2016
Intervenciones Programadas	1.208	1.299	1.371
Intervenciones Urgentes	290	792	375
Intervenciones Ambulatorias	190	229	250
Intervenciones totales	1.688	2.320	1.996

Indicadores de Gestión CMBD

	2016
Total Altas	1.813
Porcentaje de Exitus	2,10%
Porcentaje de reingresos urgentes =< 30 días	2,81%
Estancia media ajustada por funcionamiento	11,40
Índice de Estancia Media ajustada	0,99
Peso Medio bruto	1,76

GRDs más frecuentes

GRD Descripción	Nº Altas	EM Observada	Peso Medio
021 - CRANEOTOMÍA EXCEPTO POR TRAUMA	424	14,24	2,57
058 - OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	171	3,85	0,68
310 - ESCISIÓN Y DESCOMPRESIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL	159	5,03	0,95
055 - TRAUMATISMO CRANEAL CON COMA >1H O HEMORRAGIA	84	7,45	0,94
044 - HEMORRAGIA INTRACRANEAL	80	8,55	1,00
321 - FUSIÓN ESPINAL CERVICAL Y OTROS PROC. DE LA ESPALDA/CUELLO EXCEPTO ESCISIÓN/DESCOMP. DISCAL	70	6,06	1,93
022 - PROCEDIMIENTOS SOBRE SHUNT VENTRICULAR	65	7,82	1,75
401 - PROCEDIMIENTOS SOBRE GLÁNDULA ADRENAL Y PITUITARIA	56	9,73	1,77
024 - PROCEDIMIENTOS VASCULARES EXTRACRANEALES	55	12,31	1,61
023 - PROCEDIMIENTOS ESPINALES	49	14,96	1,72
Subtotal altas GRDs más frecuentes	**1.213**		
% de los GRDs más frecuentes sobre Altas Totales	**66,91%**		

Información Económica (€)

	2015	2016
Personal	**2.740.453**	**2.905.669**
Sanitario Facultativo	844.727	890.853
Sanitario no Facultativo	1.790.727	1.894.271
P. no sanitario	104.999	120.545
Bienes y Servicios	**4.996.056**	**5.783.237**
Fungibles	4.418.517	5.262.023
Fármacos	504.740	509.305
Otros gastos	72.799	11.909
Total	**7.736.509**	**8.688.906**

Actividad de Investigación, Desarrollo e Innovación

	2015	2016
Nº Publicaciones	13	15
Factor Impacto Acumulado	30,439	27.929

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

Gestión Medioambiental

Producción mensual de residuos peligrosos (Kg)	2015	2016
Infecciosos Grupo III	2.475	1.770

Oftalmología

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

HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN MACARENA

Director de la Unidad: Enrique Rodríguez de la Rua Franch
Referentes de Cuidados: Pedro Martín Carpio • Concepción Mora Costa •
Facultativo Especialista de Área: Norberto Seba Silva •

Población de Referencia

Especialidad	TIS
Oftalmología	481.296

Unidades Funcionales

- **Oftalmología General**
- **Trasplante de Córnea**
- **Unidad de Retina**
- **Urgencias Oftalmológicas**

Dotación de Personal

Director Unidad	1
Jefe de Sección	1
Facultativos/as Especialistas de Área	30
Residentes (EIR)	7
Supervisor	1
Enfermeros/as	17
Auxiliares de Enfermería	20
Personal Administrativo	8

Profesionales acreditados por ACSA

	2016
Finalizados	15
En curso	10

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

Tiempo de espera para consultas de Atención Primaria	2014	2015	2016
Demora Media (días)	34	39	40
Pacientes citados < 40 días	74,2%	36,5%	40,5%
Tiempos de respuesta quirúrgica			
Demora Media (días)	46	51	53
Pacientes en espera < 120 días	98,8%	98,8%	97,2%

Actividad de Consultas

	2014	2015	2016
Primeras Consultas	34.082	31.041	31.719
Consultas Sucesivas	38.214	37.034	34.918
Total Consultas	72.296	68.075	66.637
Relación sucesivas / primeras	1,12	1,19	1,10

Actividad de Hospitalización

	2014	2015	2016
Ingresos Programados	1.011	1.072	1.009
Ingresos Urgentes	72	46	79
Ingresos por Traslados	8	5	5
Ingresos Totales	1.091	1.123	1.093
Estancias Totales	1.573	996	1.370
Índice de Ocupación	43,10%	27,29%	46,79%
Estancia Media	1,44	0,89	1,25

Actividad Quirúrgica

	2014	2015	2016
Intervenciones Programadas	708	502	472
Intervenciones Urgentes	32	28	26
Intervenciones CMA	5.052	4.852	4.874
Resto de Intervenciones Ambulatorias	1.367	1.424	1.369
Intervenciones totales	7.159	6.806	6.741
Índice de intervenciones suspendidas	6,57%	5,75%	5,99

Indicadores de Gestión CMBD

	2016
Total Altas	284
Porcentaje de reingresos urgentes =< 30 días	2,11%
Estancia media ajustada por funcionamiento	4,97
Índice de Estancia Media ajustada	0,61
Peso Medio bruto	0,71

GRDs más frecuentes

GRD Descripción	Nº Altas	EM Observada	Peso Medio
073 - PROCEDIMIENTOS SOBRE CRISTALINO, EXCEPTO ÓRBITA	116	2,83	0,74
082 - ENFERMEDADES OCULARES, EXCEPTO INFECCIONES MAYORES	49	1,92	0,50
070 - PROCEDIMIENTOS SOBRE ÓRBITA	13	3,00	1,07
951 - PROCEDIMIENTO MODERADAMENTE EXTENSIVO NO RELACIONADO CON DIAG. PRINCIPAL	6	2,67	1,01
952 - PROCEDIMIENTO NO EXTENSIVO NO RELACIONADO CON DIAGNÓSTICO PRINCIPAL	6	1,17	0,77
080 - INFECCIONES MAYORES DEL OJO PRINCIPALES	4	3,00	0,38
Subtotal altas GRDs más frecuentes	**194**		
% de los GRDs más frecuentes sobre las Altas Totales	**68,31%**		

Información Económica (€)

	2014	2015	2016
Personal	**2.661.280**	**2.859.960**	**2.87.990**
Sanitario Facultativo	1.582.276	1.663.443	1.691.099
Sanitario no Facultativo	923.738	1.036.381	1.012.758
P. no sanitario	155.266	160.136	168.133
Bienes y Servicios	**1.441.443**	**1.702.576**	**1.994.169**
Fungibles	1.130.042	1.281.437	1..308.349
Fármacos	310.820	410.296	684.006
Otros gastos	580	10.843	1.814
Total	**4.102.723**	**4.562.536**	**4.866.159**

Actividad de Investigación, Desarrollo e Innovación

	2014	2015	2016
Nº Ayudas Competitivas Activas Lideradas	1	1	0
Nº Publicaciones	2	2	3
Factor Impacto Acumulado	0,676	4,755	8,258

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

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

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

Oftalmología

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

HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DEL ROCÍO

Director de la Unidad: Enrique Rodríguez de la Rua Franch
Referentes de Cuidados: Pedro Martín Carpio • Concepción Mora Costa •
Facultativo Especialista de Área: Norberto Seba Silva •

Población de Referencia

Especialidad	TIS
Oftalmología	554.924

Unidades Funcionales

- **Oftalmología CMA**
- **Oftalmología General**
- **Oftalmología Infantil**
- **Retina**
- **Trasplante de Córnea**
- **Vitrectomía**

Dotación de Personal

Jefe de Servicio	1
Facultativos/as Especialistas de Área	30
Residentes (EIR)	12
Enfermeros/as	12
Auxiliares de Enfermería	8
Personal Administrativo	7
Celador	1

Profesionales acreditados por ACSA

	2014	2015	2016
Finalizados	7	7	5
En curso	7	6	7

Dotación de Recursos

Camas de Hospitalización	2
Consultas Médicas	16
Láser	2
Láser Yag	3
Retinógrafo-Angiógrafo-Analizador Imagen	1
Vitreotomo	2
Facoemulsificador	3
Campímetro	2
Quirófanos	4
Tomografía de Coherencia Óptica	3

Accesibilidad

Tiempo de espera para consultas de Atención Primaria	2014	2015	2016
Demora Media (días)	41	64	46
Pacientes citados < 40 días	24,7%	21,6%	21,8%
Tiempos de respuesta quirúrgica			
Demora Media (días)	44,97	55	55
Pacientes en espera < 120 días	97,7%	96,1%	94,8%

Actividad de Consultas

	2014	2015	2016
Primeras Consultas	36.482	34.060	35.846
Consultas Sucesivas	42.982	40.182	41.077
Total Consultas	79.464	74.242	76.923
Relación sucesivas / primeras	1,18	1,18	1,15

Actividad de Hospitalización

	2014	2015	2016
Ingresos Programados	135	147	148
Ingresos Urgentes	63	71	57
Ingresos por Traslados	7	10	12
Ingresos Totales	205	228	217
Estancias Totales	695	782	519
Índice de Ocupación	92,21%	109,45%	70,90%
Estancia Media	3,39	3,43	2,40

Oftalmología

Actividad Quirúrgica

	2014	2015	2016
Intervenciones Programadas	108	166	181
Intervenciones Urgentes	165	71	27
Intervenciones Ambulatorias	6.041	5.775	6.359
Intervenciones totales	6.314	6.012	6.567

Actividad más significativa de la Cartera de Servicios

	2014	2015	2016
Trasplante de córnea	50	28	48
Angiografía o angioscopia por fluorescencia	1.665	1.800	1.825
Láser terapia Argón / Laseryag	3.983	4.100	4.945
Inyección intravítrea (Avastin)	1.906	2.583	2.642
Biometrías	3.600	3.680	3.715
Campimetría	3.517	3.600	4.015
Keratometría	4.200	4.800	4.735
Refractometrías	20.236	29.740	29.690
Retinografías	1.668	2.000	2.010
Tomografía de coherencia óptica	3.120	4.000	6.455
Pantalla de Lancaster	26	24	16
Test de colores	15	11	1
Permeabilidad vía lagrimales	650	1.105	938
Test de Schimer	95	107	20
Ecografías	450	455	465
Apósitos corneales (lente de contacto terapéutica)	150	715	121
Agudeza Visual	-	47.376	52.401
Dilataciones	-	25.498	30.606

Indicadores de Gestión CMBD

	2016
Total Altas	206
Porcentaje de reingresos urgentes =< 30 días	1,46%
Estancia media ajustada por funcionamiento	3,69
Índice de Estancia Media ajustada	0,84
Peso Medio bruto	0,78

GRDs más frecuentes

GRD Descripción	Nº Altas	EM Observada	Peso Medio
073 - PROCEDIMIENTOS SOBRE CRISTALINO, EXCEPTO ÓRBITA	123	2,2	0,75
070 - PROCEDIMIENTOS SOBRE ÓRBITA	22	3,95	1,00
082 - ENFERMEDADES OCULARES, EXCEPTO INFECCIONES MAYORES	13	4,15	0,53
791 - PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO POR OTRA COMPLICACIÓN DE TRATAMIENTO	13	2,62	1,01
080 - INFECCIONES MAYORES DEL OJO PRINCIPALES	8	5,38	0,45
951 - PROCEDIMIENTO MODERADAMENTE EXTENSIVO NO RELACIONADO CON DIAG. PRINCIPAL	6	2	1,01
952 - PROCEDIMIENTO NO EXTENSIVO NO RELACIONADO CON DIAGNÓSTICO PRINCIPAL	4	3,25	0,77
Subtotal altas GRDs más frecuentes	**189**		
% de los GRDs más frecuentes sobre Altas Totales	**91,75%**		

Información Económica (€)

	2014	2015	2016
Personal	**2.036.019**	**1.990.071**	**2.181.754**
Sanitario Facultativo	1.378.130	1.476.370	1.543.736
Sanitario no Facultativo	505.227	358.736	453.707
P. no sanitario	152.662	154.965	184.312
Bienes y Servicios	**1.425.275**	**1.365.202**	**1.683.528**
Fungibles	1.210.864	1.116.666	1.370.839
Fármacos	80.233	244.878	306.874
Otros gastos	134.178	3.658	5.815
Total	**3.461.294**	**3.355.273**	**3.865.283**

Actividad de Investigación, Desarrollo e Innovación

	2014	2015	2016
Nº Publicaciones	0	0	2
Factor Impacto Acumulado	0	0	3,158

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

Desarrollo Estratégico en Calidad

Seguridad del Paciente

- Implementación en sesión clínica de la conciliación de la medicación
- Sesiones formativas en Calidad Asistencial impartidos por la propia Unidad
- Realización de protocolo de Identificación Inequívoca del Paciente en Consultas Externas adaptado a la Unidad
- Notificación de Incidentes y Efectos Adversos, implantando áreas de mejora
- Sesión formativa sobre LOPD

Auditorías

- Autoauditoria de la Conciliación de la Medicación en junio y diciembre
- Auditoría semestral del cumplimiento del Listado de Verificación de Seguridad Quirúrgica
- Auditoría y Plan de Mejora sobre la Identificación Inequívoca del Paciente

Gestión por Procesos Asistenciales Integrados

- Estrategias de mejoras en el proceso de Cataratas. Hospital Duques del Infantado
- Estrategias de mejora en la detección precoz de la retinopatía diabética dentro del Plan Integral de Diabetes

Participación en comisiones clínicas y grupos de mejora

- Participación en el grupo de expertos para la elaboración del Mapa de Competencias corporativo del Facultativo Especialista en Oftalmología. Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía

Gestión Medioambiental

Producción de residuos peligrosos (Kg)	2014	2015	2016
Infecciosos Grupo III	153	44	48

Acciones

- Se dispone de cartelería y contenedores para la gestión eficiente de residuos
- Reducción del consumo e impresión del papel en relación al registro del Campo Visual

Atención Ciudadana y Participación Comunitaria

Acciones

- Se realiza difusión a través de cartelería, sobre el Día Mundial de la Visión 2016

Oncología Médica, Oncología Radioterápica y Radiofísica

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

HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN MACARENA

Director de la Unidad: Ignacio Durán Martínez
Referentes de Cuidados: Maica Montiel Saldaña • Francisco Montes Perálvarez •

Oncología Radioterápica

Jefas de Servicio: Eloisa Bayo Lozano • Mª José Ortiz Gordillo •

Radiofisica

Jefe de Servicio: Miguel Herrador Córdoba • Jefe de Sección: Rafael Arrans Lara •

Oncología Médica

Facultativo Especialista de Área: Luis de la Cruz Merino •

Población de Referencia

Especialidad	TIS
Oncología Médica	267.867
Oncología Radioterápica	501.136

Unidades Funcionales

Oncología Médica

- **Oncología Médica General**

Oncología Radioterápica

- **Oncología Radioterápica General**
- **Braquiterapia**
- **Radioterapia de Intensidad Modulada (IMRT)**

Radiofísica

Dotación de Personal

Director Unidad	1
Jefes de Sección	2
Facultativos/as Especialistas de Área	25
Residentes (EIR)	15
Técnicos Especialistas	18
Jefe de Bloque-Supervisor	1
Enfermeros/as	27
Auxiliares de Enfermería	17
Personal Administrativo	4
Celador	1

Profesionales acreditados por ACSA

Finalizados	8
En curso	10

Dotación de Recursos

Camas de Hospitalización	14
Hospital de Día Médico:	
Camas	2
Sillones	15
Consultas	1
Consultas Externas	14
Aceleradores Lineales para Radioterapia	3
Microselectrón para Braquiterapia	1
Planificadores Tridimensionales RT externa	1
Planificadores Tridimensionales Braquiterapia	1
Red Integral informática del Servicio	1
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

	2014	2015	2016
Primeras Consultas	5.696	5.046	4.169
Consultas Sucesivas	30.874	29.508	30.595
Total Consultas	36.543	34.554	34.764
Relación sucesivas / primeras	5,42	5,85	7,34

Actividad de Hospitalización

	2014	2015	2016
Ingresos Programados	173	206	208
Ingresos Urgentes	497	509	662
Ingresos por Traslados	83	91	81
Ingresos Totales	753	806	951
Estancias Totales	4.813	6.371	8.320
Éxitus	94	134	157
Índice de Ocupación	94,19%	124,58%	174,86%
Estancia Media	6,27	7,74	8,63

Hospital de Día Médico

	2014	2015	2016
Sesiones de Quimioterapia	11.137	10.324	12.420

ONCOLOGÍA RADIOTERÁPICA

	2014	2015	2016
Sesiones de Acelerador Lineal (Alta Energía)	26.156	24.902	24.911
Pacientes tratados Aceleradores Lineales	.	1.314	1.385
Tratamientos Braquiterapia pacientes	.	45	66
Tratamientos Braquiterapia sesiones	.	145	192
TAC Simulación	.	1.108	1.189
Simulaciones 2D	.	206	166
Irradiación productos hemáticos	.	110	115

RADIOFÍSICA

	2014	2015	2016
Tratamientos metabólicos	61	39	57
Dosimetrías individualizadas/estimaciones de dosis al paciente	-	3	-
Entrevistas para la justificación/información a pacientes, familiares, personas próximas y voluntarios	13	15	14
Pacientes sometidos a tratamientos radioterápicos			
Tratamientos radioterápicos convencionales	338	385	267
Tratamientos radioterápicos especiales	831	826	958
Braquiterapia ginecológica	52	42	59
Braquiterapia oftálmica	37	39	55
Informe dosimétrico personalizado	1.169	1.287	481
Planes / Sesiones / Tratamientos			
Planes de tratamientos radioterápicos convencionales	460	435	271
Planes de tratamientos radioterápicos especiales	1.460	1.195	1.612
Sesiones de braquiterapia de alta tasa	225	220	255
Sesiones de tratamiento con participación del radiofísico	1.607	1.450	1.375
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	24	1	12
Dosimetría inicial sobre máquinas y fuentes de tratamiento:			
Fuentes de braquiterapia medidas	13	14	11
Fuentes modeladas	13	13	12
Pruebas periódicas			
Controles mensuales, semestrales, anuales por máquinas Rx	90	76	82
Controles mensuales, semestrales, anuales por máquinas de terapia	34	33	36
Controles diarios, semanales por máquinas	1.260	840	840

	2014	2015	2016
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	41	1	4
Pruebas periódicas			
Controles mensuales, semestrales, anuales por máquinas	98	76	180
Referidos a instalaciones radiactivas y de rayos X			
Informes preceptivos	103	106	106
Localizaciones sobre las que se efectúa vigilancia de la radiación y/o de la contaminación radiactiva	65	198	106
Inspecciones y/o auditorías atendidas (CSN, Ministerio y otros Organismos)	1	1	1
Operaciones de gestión de residuos	25	5	3
Pruebas de hermeticidad, inventario de fuentes y simulacros	18	17	18
Trabajo con radiaciones ionizantes de los profesionales			
Número total de dosímetros gestionados	4.938	3.507	4.152
Número de dosis modificadas, incidencias dosimétricas, informes dosimétricos y/o procedimientos, programas o manuales de p.r. modificados o editados	13	128	89
Procedimientos de protección radiológica operacional editados o revisados	2	2	1
Formación, docencia y otras actividades orientadas a la calidad			
Sesiones (clínicas, bibliográficas o formativas) y cursos impartidos	35	45	56
Comisiones, o grupos de trabajo en los que se participa	8	8	9

Indicadores de Gestión CMBD

	2016
Total Altas	824
Porcentaje de Exitus	18,69%
Porcentaje de reingresos urgentes =< 30 días	10,07%
Estancia media ajustada por funcionamiento	9,55
Índice de Estancia Media ajustada	1,11
Peso Medio bruto	1,05

GRDs más frecuentes

GRD Descripción	Nº Altas	EM Observada	Peso Medio
136 - NEOPLASIAS RESPIRATORIAS	113	8,15	1,09
240 - NEOPLASIA MALIGNA DIGESTIVA	53	13,83	1,17
660 - DIAG MAYORES HEMATOLÓGICOS/INMUNOLÓGICOS EXCEPTO CRISIS POR CÉLULAS FALCIFORMES Y COAGULACIÓN	48	7,23	0,92
281 - NEOPLASIA MALIGNA DE SISTEMA HEPATOBILIAR O DE PÁNCREAS	45	9,8	1,18
041 - NEOPLASIAS DE SISTEMA NERVIOSO	35	11,66	0,96
693 - QUIMIOTERAPIA	28	5,57	1,01
861 - SIGNOS, SÍNTOMAS Y OTROS FACTORES QUE AFECTAN AL ESTADO DE SALUD	24	11,83	0,62
343 - FRACTURAS PATOLÓGICAS Y NEOPLASIA MALIGNA MUSCULOESQUELÉTICA Y T.CONECTIVO	23	12,43	1,28
133 - EDEMA PULMONAR Y FALLO RESPIRATORIO	21	9,38	0,91
249 - GASTROENTERITIS, NÁUSEAS Y VÓMITOS NO BACTERIANA	19	4,68	0,61
Subtotal altas GRDs más frecuentes	**409**		
% de los GRDs más frecuentes sobre Altas Totales	**49,64%**		

Información Económica (€)

	2014	2015	2016
Personal	**2.566.400**	**2.696.828**	**3.061.472**
Sanitario Facultativo	1.316.217	1.410.178	1.607.274
Sanitario no Facultativo	1.135.859	1.164.484	1.318.515
P. no sanitario	114.324	122.166	135.683
Bienes y Servicios	**5.906.477**	**6.235.413**	**8.015.185**
Fungibles	302.686	304.484	370.573
Fármacos	5.546.958	5.898.004	7.594.523
Otros gastos	56.833	32.925	50.089
Total	**8.472.878**	**8.932.241**	**11.076.657**

Actividad de Investigación, Desarrollo e Innovación

	2014	2015	2016
Nº Ayudas Competitivas Activas Lideradas	1	2	2
Nº Publicaciones	29	12	5
Factor Impacto Acumulado	225,194	34,216	60,942

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

Desarrollo Estratégico en Calidad

Seguridad del Paciente

- Plan de Seguridad, Mapa de Riesgos de la Unidad y acciones de mejora
- Higiene de manos. Acreditación 2016 y evaluación diciembre 2016
- Dispone en su Web de un registro de Notificación Incidentes
- Prevención y tratamiento de Úlceras por Presión cumpliendo objetivos
- Prevención y tratamiento de extravasaciones
- Evaluación de la Estratégia para la Seguridad del Paciente
- Conciliación de la Medicación
- Realización del curso "Itinerario Formativo de Seguridad del Paciente"
- 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 pacientes tratamientos con isótopos radiactivos en terapia metabólica o encapsulados". Consensuado con Servicios de Nefrología y Medicina Nuclear
- Nuevo Plan de Emergencia en Braquiterapia HDR de Cobalto 60
- Implantación de Check-list de seguridad en los procedimientos de Radioterapia, mediante aplicación informática en la web de la Unidad

Certificaciones

- Certificación de la Unidad de Gestión Clínica Nodo HUVR
- Centro de Referencia CSUR para Braquiterapia de Tumores Oculares. Nodo HUVM
- Centro de Referencia CSUR para Tumores Pediátricos, Nodo HUVR
- Centro de Referencia CSUR para tumores Musculo Esqueléticos y Testiculares. Nodo HUVR
- Centro de Referencia para Quimioterapia Intraarterial de Miembro Afecto. Nodo HUVM
- Participación en Acreditación como centro de excelencia en PET/TC. Nodo HUVR (EAR-EANM-Acreditation)
- 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 realizando auditorías de los procesos

Auditorías

- HHCC y presencia correcta de Consentimientos Informados en Oncología Médica y Radioterápica
- Conciliación de la medicación en Oncología Médica 100%
- Indicadores de Seguridad y Calidad cáncer de mama, pulmón, recto, colon, cérvix y próstata
- 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

- Comisiones de Tumores como vocales y secretaría
- Participación en comisiones de calidad: Mortalidad, Tumores, Farmacia Intercentro, Documentación, Nutrición, Calidad en Radioterapia, Seguridad
- Participan subcomités multidisciplinares de diversas patologías
- Integrados en todos grupos de implantación y seguimiento de Procesos Asistenciales oncológicos
- Participación en la elaboración y actualización de manuales de competencias profesionales, elaboración de perfiles y en la evaluación de profesionales de la ACSA

- La Unidad promueve la acreditación de los profesionales, la formación continuada, y acredita sus actividades formativas: seminarios temáticos, sesiones clínicas y actividades de calidad y gestión
- Incorporación en la actividad las líneas estratégicas de PICUIDA

Encuestas de Satisfacción

- En 2016 se obtuvieron los siguientes resultados: satisfacción global buena o muy buena 83,4%, Intimidad 86,2%, Accesibilidad 76,8%. Recomiendan el hospital 91,1%. Se establece un plan de mejora en tiempos de espera de consultas

Organización de Eventos Científicos

- Organización del 2º Foro de Inmunología Traslacional e Inmunoterapia del Cáncer (FIT-Cáncer 2). Ámbito nacional
- Video chat con la Escuela de pacientes de la EASP sobre Radioterapia. Participativo de autoridades sanitarias, profesionales, asociaciones y pacientes
- Organización de la jornada: "Actualización en el manejo del cáncer de ovario" en colaboración con la Escuela Andaluza de Salud Pública. Septiembre 2016. Ámbito autonómico. Acreditada por la ACSA
- IV Mesa de Expertos en Inmunooncología. Jornada de ámbito autonómico. Acreditada por la ACSA
- IV Foro de Pacientes del Plan Integral de Oncología. Participativo de autoridades sanitarias, profesionales, asociaciones y pacientes
- Reflexiones en Oncología Genitourinaria y Tumores Digestivos para profesionales. Acreditados ACSA.
- Curso de Metodología de la Investigación, 3ª edición. Acreditado ACSA
- Reunión anual con pacientes con motivo Día del Cáncer de Mama 2016. Participativo de autoridades sanitarias, profesionales, asociaciones y pacientes
- Reunión con pacientes afectos de cáncer de testículo. Participativo de autoridades sanitarias, profesionales, asociaciones y pacientes
- IV Reunión Intercentros de Subcomisiones de Mama. Curso actualización para profesionales y puesta en común de mejoras asistenciales
- Curso de Capacitación de Supervisores de Instalaciones Radiactivas de Segunda Categoría.
- Curso de Capacitación para dirigir y/u operar en instalaciones radiactivas de segunda categoría. Especialidades Radioterapia y Medicina Nuclear. Octubre de 2016. Homologado por el CSN
- Teaching Course in Oncoinmunology at high oxidative stress: SABR. Sevilla abril 2016. Instituto de Biomedicina de Sevilla
- Curso de Técnicos especialistas en Radioterapia de SEOR, IBIS.
- Conferencia Video chat a nivel nacional de nuevos retos y nuevas expectativas para la enfermería oncológica en Andalucía. Actualización para profesionales y puesta en común de mejoras asistenciales comunes.
- Organización del VII Congreso Nacional de Equipos de Terapia Intravenosa. HU Virgen Macarena. Ámbito nacional
- Organización de la jornada: "Actualización en tratamientos de soporte nutricional para el paciente con cáncer". Mayo 2016. Ámbito autonómico. Acreditada por la ACSA
- III Participación como ponente en las Mesa de expertos sobre Accesos Vasculares Ministerio de Sanidad. Madrid Nov 2016. Ámbito Nacional Acreditada por la ACSA
- XV Congreso Nacional de Enfermería Oncológica. Junio 2016. Ámbito nacional
- Organizador en Reunión Multidisciplinar de Equipos de terapia Intravenosa en Andalucía. Panel de expertos
- Curso formativo para profesionales de enfermería en Cuidados de la piel en pacientes con tratamientos oncológicos. Acreditado por la ACSA.
- Participación de los profesionales de la UGC en área de la seguridad de pacientes tales como flebitis 0, Bacteriemia 0, Bioseguridad, Distintivo manos seguras. Curso actualización para Profesionales y puesta en común de mejoras asistenciales
- Cursos de RCP básica y avanzada. Acreditados por ACSA

Gestión Medioambiental

Acciones

- Reducción de uso de papel y tonner utilizando herramientas alternativas (Intranet y aplicaciones corporativas, para compartir documentos, realizar registros), reduciendo trabajo administrativo y el consumo
- Reducir consumo eléctrico de instalaciones apagando iluminación cuando no es necesaria
- Plan formativo en Gestión de residuos de citostáticos de Hospital de Día y planta de hospitalización. Segregación adecuada por el personal
- Uso de Sistemas de administración de escapes de fármacos citostáticos.
- Gestión del uso de antimicrobianos
- Plan de Gestión y Segregacion de Residuos con ubicación y tipo de contenedores. Curso de segregación de residuos obligatorio para todo el personal

Atención Ciudadana y Participación Comunitaria

Acciones

- Reunión de la Comisión de Participación Ciudadana tres veces al año
- Apoyo a exposiciones preparadas por pacientes
- Talleres con pacientes: Formación específica desde el área de cuidados a pacientes en aspectos importantes de su proceso oncológicos
- Realización de cuatro jornadas anuales con pacientes y asociaciones
- Preparación y desarrollo de los proyectos AL LADO del paciente adulto y pediátrico (Escuela Andaluza de Salud Pública, Consejería de Salud y la Consejería de Asuntos Sociales). Formación de profesionales en la estrategia e implementación de acciones de mejora
- Evaluación de los resultados de los servicios asistenciales que se les prestan (cuestionarios) que se han descrito en apartados anteriores
- Análisis de las reclamaciones y sugerencias por UCG

Oncología Médica, Oncología Radioterápica y Radiofísica

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

HOSPITAL UNIVERSITARIO 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 • Mª 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 •

Población de Referencia

Especialidad	TIS
Oncología Médica	1.054.183
Oncología Radioterápica	1.409.819

Unidades Funcionales

Oncología Médica

- **Hospital de Día Oncohematológico**
- **Oncología Médica General**

Oncología Radioterápica

- **Braquiterapia (O. Radioterápica)**
- **Oncología Radioterápica General**

Radiofísica

Dotación de Personal

Jefes de Servicio	2
Jefes de Sección	2
Facultativos/as Especialistas de Área	43
Residentes (EIR)	23
Técnicos Especialistas	31
Jefes de Bloque-Supervisores/as	3
Enfermeros/as	27
Auxiliares de Enfermería	18
Personal Administrativo	13
Celadores/as	4

Profesionales acreditados por ACSA

	2014	2015	2016
Finalizados	17	15	9
En curso	13	13	15

Dotación de Recursos

Camas de Hospitalización	20
Camas de Braquiterapia	2
Hospital de Día Médico:	
Camas	5
Sillones	24
Equipamiento:	
Aceleradores Lineales	5
Equipo de Braquiterapia	1
Irradiador material biológico	1
Betaterapia con Estroncio	1
Equipo 50 Kv	1
TAC	1
Planificadores Tridimensionales RT externa	3
Planificadores Tridimensionales Braquiterapia	2
Red integral informática del Servicio	2
Consultas-Despachos	20
Consultas Enfermería	3
Equipo radiológico estático braquiterapia	1
Equipo radiológico móvil arco en C	1
Ecógrafo	1
Radioquirófano	1

Actividad de Consultas

	2014	2015	2016
Primeras Consultas	5.559	6.022	6.122
Consultas Sucesivas	53.066	59.614	57.174
Total Consultas	58.625	65.636	63.296
Relación sucesivas / primeras	9,55	9,90	9,34

Actividad de Hospitalización

	2014	2015	2016
Ingresos Programados	449	486	508
Ingresos Urgentes	355	350	380
Ingresos por Traslados	88	70	97
Ingresos Totales	892	906	985
Estancias Totales	6.698	6.847	7.108
Éxitus	116	123	131
Índice de Ocupación	83,63%	85,27%	88,28%
Estancia Media	7,51	7,56	7,20

Hospital de Día Médico

	2014	2015	2016
Sesiones de quimioterapia oncológica	46.473	38.106	27.170
Pacientes de Quimioterapia	-	17.233	21.987

ONCOLOGÍA RADIOTERÁPICA

	2014	2015	2016
Pacientes de Terapia Superficial (50 Kv)	4	-	12
Sesiones de Terapia Superficial (50 Kv)	15	-	53
Pacientes tratados Aceleradores Lineales	2.098	2.218	2.163
Sesiones en Aceleradores	35.498	35.942	31.872
Tratamientos de Braquiterapia vaginal	280	272	176
Sesiones de Tratamientos de Braquiterapia intrauterina	-	-	12
Tratamientos de Braquiterapia. Implantes permanentes	41	44	35
Volumetría prostática por ecoendorectal	42	44	36
TAC planificación y planificación 3D	1.666	2.025	2.110
Simulaciones 2D	463	452	367
Irradiación corporal total	12	13	13
Irradiación productos hemáticos (bolsas)	5.633	5.996	5.460
Sesiones Técnicas Especiales (IMRT/IGRT/Estereotaxia)	9.987	12.434	11.460

RADIOFÍSICA

	2014	2015	2016
Tratamientos metabólicos	305	273	261
Dosimetrías individualizadas/estimaciones de dosis al paciente	3.968	96	96
Entrevistas para la justificación/información a pacientes, familiares, personas próximas y voluntarios	342	315	294
Consultas Externas de Radiofísica	2.431	2.435	2.633
Pacientes sometidos a tratamientos radioterápicos			
Tratamientos radioterápicos convencionales	1.820	1.824	2.048
Tratamientos radioterápicos especiales	524	626	578
Braquiterapia ginecológica	47	44	46
Braquiterapia de próstata	40	46	35
Informe dosimétrico personalizado	2.431	2.496	2.695
Planes / Sesiones / Tratamientos			
Planes de tratamientos radioterápicos convencionales	2.374	2.354	2.619
Planes de tratamientos radioterápicos especiales	842	1.004	872
Sesiones de braquiterapia de alta tasa	432	280	188
Sesiones de tratamiento con participación del radiofísico	1.820	945	1.093
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	16	8	8
Dosimetría inicial sobre máquinas y fuentes de tratamiento			
Dosimetría física inicial o de referencia sobre unidades de tratamiento de alta energía (medidas realizadas)	-	1	1
Fuentes de braquiterapia medidas	381	438	342
Fuentes modeladas	4	4	2
Pruebas periódicas			
Controles mensuales, semestrales, anuales por máquinas Rx	100	89	88
Controles mensuales, semestrales, anuales por máquinas de terapia	209	108	101
Controles diarios, semanales por máquinas	1.316	1.410	1.370
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	4	5	2
Pruebas periódicas			
Controles mensuales, semestrales, anuales por máquinas	169	364	398
Controles diarios, semanales por máquinas	712	755	732

	2014	2015	2016
Referidos a instalaciones radiactivas y de rayos X			
Altas o modificaciones de instalaciones radiactivas y/o de Radiodiagnóstico médico y servicios de protección	3	5	6
Informes preceptivos	12	8	8
Localizaciones sobre las que se efectúa vigilancia de la radiación y/o de la contaminación radiactiva	314	140	139
Inspecciones y/o auditorías atendidas (CSN, Ministerio y otros Organismos)	8	6	7
Operaciones de gestión de residuos	53	52	54
Pruebas de hermeticidad, inventario de fuentes y simulacros	27	6	5
Trabajo con radiaciones ionizantes de los profesionales			
Número total de dosímetros gestionados	8.808	8.482	8.516
Número de dosis modificadas, incidencias dosimétricas, informes dosimétricos y/o procedimientos, programas o manuales de p.r. modificados o editados	392	312	340
Licencias en trámite	58	117	174
Reclamaciones o informes sobre Protección Radiológica	5	2	2
Puestos de trabajo y zonas con riesgo de irradiación clasificados radiológicamente	2	2	2
Procedimientos de protección radiológica operacional editados o revisados	22	5	8
Formación, docencia y otras actividades orientadas a la calidad			
Sesiones (clínicas, bibliográficas o formativas) y cursos impartidos	39	35	29
Comisiones, o grupos de trabajo en los que se participa	12	12	4

Indicadores de Gestión CMBD

	2016
Total Altas	902
Porcentaje de Exitus	14,52%
Porcentaje de reingresos urgentes =< 30 días	4,66%
Estancia media ajustada por funcionamiento	8,74
Índice de Estancia Media ajustada	0,95
Peso Medio bruto	1,09

GRDs más frecuentes

GRD	Descripción	Nº Altas	EM Observada	Peso Medio
693	QUIMIOTERAPIA	228	4,22	0,91
136	NEOPLASIAS RESPIRATORIAS	55	10,73	1,17
660	DIAG MAYORES HEMATOLÓGICOS/INMUNOLÓGICOS EXCEPTO CRISIS POR CÉLULAS FALCIFORMES Y COAGULACIÓN	49	6,31	0,85
240	NEOPLASIA MALIGNA DIGESTIVA	48	13,27	1,17
343	FRACTURAS PATOLÓGICAS Y NEOPLASIA MALIGNA MUSCULOESQUELÉTICA Y T.CONECTIVO	33	12,73	1,14
720	SEPTICEMIA E INFECCIONES DISEMINADAS	30	9,87	1,63
484	OTROS PROC. QUIRÚRGICOS DE AP. GENITAL MASCULINO	29	1,83	1,19
281	NEOPLASIA MALIGNA DE SISTEMA HEPATOBILIAR O DE PÁNCREAS	25	10,16	1,21
041	NEOPLASIAS DE SISTEMA NERVIOSO	24	10,25	0,93
Subtotal altas GRDs más frecuentes		**521**		
% de los GRDs más frecuentes sobre Altas Totales		**57,76%**		

Información Económica (€)

	2014	2015	2016
Personal	**4.436.193**	**4.770.151**	**5.072.891**
Sanitario Facultativo	2.138.496	2.325.255	2.481.174
Sanitario no Facultativo	1.945.326	2.050.992	2.160.976
P. no sanitario	352.371	393.904	430.742
Bienes y Servicios	**9.879.909**	**13.322.005**	**15.869.899**
Fungibles	348.970	409.125	490.480
Fármacos	9.464.112	12.750.765	15.142.726
Otros gastos	66.827	162.115	236.693
Total	**14.316.102**	**18.092.156**	**20.942.791**

Actividad de Investigación, Desarrollo e Innovación

	2014	2015	2016
Nº Ayudas Competitivas Activas Lideradas	29	28	28
Nº Publicaciones	55	53	44
Factor Impacto Acumulado	299,055	489,545	194,453
Nuevas solicitudes de patentes y RPI	3	1	2
Colaboraciones Público-Privadas	2	4	2
Acuerdos de licencia	0	2	0

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

Desarrollo Estratégico en Calidad

Seguridad del Paciente

- Plan de Seguridad, Mapa de Riesgos de la Unidad y acciones de mejora
- Higiene de manos. Acreditación 2016 y evaluación diciembre 2016
- Dispone en su Web de un registro de Notificación Incidentes
- Prevención y tratamiento de Úlceras por Presión cumpliendo objetivos
- Prevención y tratamiento de extravasaciones
- Evaluación de la Estratégia para la Seguridad del Paciente
- Conciliación de la Medicación
- Realización del curso “Itinerario Formativo de Seguridad del Paciente”
- 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 pacientes tratamientos con isótopos radiactivos en terapia metabólica ó encapsulados”. Consensuado con Servicios de Nefrología y Medicina Nuclear
- Nuevo Plan de Emergencia en Braquiterapia HDR de Cobalto 60
- Implantación de Check-list de seguridad en los procedimientos de Radioterapia, mediante aplicación informática en la web de la Unidad

Certificaciones

- Certificación de la Unidad de Gestión Clínica Nodo HUVR
- Centro de Referencia CSUR para Braquiterapia de Tumores Oculares. Nodo HUVM
- Centro de Referencia CSUR para Tumores Pediátricos, Nodo HUVR
- Centro de Referencia CSUR para tumores Músculo Esqueléticos y Testiculares. Nodo HUVR
- Centro de Referencia para Quimioterapia Intraarterial de Miembro Afecto. Nodo HUVM
- Participación en Acreditación como centro de excelencia en PET/TC. Nodo HUVR (EAR-EANM-Acreditation)
- 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 realizando auditorías de los procesos

Auditorías

- HHCC y presencia correcta de Consentimientos Informados en Oncología Médica y Radioterápica
- Conciliación de la medicación en Oncología Médica 100%
- Indicadores de Seguridad y Calidad cáncer de mama, pulmón, recto, colon, cérvix y próstata
- 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

- Comisiones de Tumores como vocales y secretaría
- Participación en comisiones de calidad: Mortalidad, Tumores, Farmacia Intercentro, Documentación, Nutrición, Calidad en Radioterapia, Seguridad
- Participan subcomités multidisciplinares de diversas patologías
- Integrados en todos grupos de implantación y seguimiento de Procesos Asistenciales oncológicos

- Participación en la elaboración y actualización de manuales de competencias profesionales, elaboración de perfiles y en la evaluación de profesionales de la ACSA.
- La Unidad promueve la acreditación de los profesionales, la formación continuada, y acredita sus actividades formativas: seminarios temáticos, sesiones clínicas y actividades de calidad y gestión
- Incorporación en la actividad las líneas estratégicas de PICUIDA

Encuestas de Satisfacción

- En 2016 se obtuvieron los siguientes resultados: satisfacción global buena o muy buena 83,4%, Intimidad 86,2%, Accesibilidad 76,8%. Recomiendan el hospital 91,1%. Se establece un plan de mejora en tiempos de espera de consultas

Organización de Eventos Científicos

- Organización del 2º Foro de Inmunología Traslacional e Inmunoterapia del Cáncer (FIT-Cáncer 2). Ámbito nacional
- Video chat con la Escuela de pacientes de la EASP sobre Radioterapia. Participativo de autoridades sanitarias, profesionales, asociaciones y pacientes
- Organización de la jornada: "Actualización en el manejo del cáncer de ovario" en colaboración con la Escuela Andaluza de Salud Pública. Septiembre 2016. Ámbito autonómico. Acreditada por la ACSA
- IV Mesa de Expertos en Inmunooncología. Jornada de ámbito autonómico. Acreditada por la ACSA
- IV Foro de Pacientes del Plan Integral de Oncología. Participativo de autoridades sanitarias, profesionales, asociaciones y pacientes
- Reflexiones en Oncología Genitourinaria y Tumores Digestivos para profesionales. Acreditados ACSA.
- Curso de Metodología de la Investigación, 3ª edición. Acreditado ACSA
- Reunión anual con pacientes con motivo Día del Cáncer de Mama 2016. Participativo de autoridades sanitarias, profesionales, asociaciones y pacientes
- Reunión con pacientes afectos de cáncer de testículo. Participativo de autoridades sanitarias, profesionales, asociaciones y pacientes
- IV Reunión Intercentros de Subcomisiones de Mama. Curso actualización para profesionales y puesta en común de mejoras asistenciales
- Curso de Capacitación de Supervisores de Instalaciones Radiactivas de Segunda Categoría.
- Curso de Capacitación para dirigir y/u operar en instalaciones radiactivas de segunda categoría. Especialidades Radioterapia y Medicina Nuclear. Octubre de 2016. Homologado por el CSN
- Teaching Course in Oncoinmunology at high oxidative stress: SABR. Sevilla abril 2016. Instituto de Biomedicina de Sevilla
- Curso de Técnicos especialistas en Radioterapia de SEOR, IBIS.
- Conferencia Video chat a nivel nacional de nuevos retos y nuevas expectativas para la enfermería oncológica en Andalucía. Actualización para profesionales y puesta en común de mejoras asistenciales comunes
- Organización del VII Congreso Nacional de Equipos de Terapia Intravenosa. HU Virgen Macarena. Ámbito nacional
- Organización de la jornada: "Actualización en tratamientos de soporte nutricional para el paciente con cáncer". Mayo 2016. Ámbito autonómico. Acreditada por la ACSA
- III Participación como ponente en las Mesa de expertos sobre Accesos Vasculares Ministerio de Sanidad. Madrid Nov 2016. Ámbito Nacional Acreditada por la ACSA
- XV Congreso Nacional de Enfermería Oncológica. Junio 2016. Ámbito nacional
- Organizador en Reunión Multidisciplinar de Equipos de terapia Intravenosa en Andalucía. Panel de expertos
- Curso formativo para profesionales de enfermería en Cuidados de la piel en pacientes con tratamientos oncológicos. Acreditado por la ACSA
- Participación de los profesionales de la UGC en área de la seguridad de pacientes tales como flebitis 0, Bacteriemia 0, Bioseguridad, Distintivo manos seguras. Curso actualización para Profesionales y puesta en común de mejoras asistenciales
- Cursos de RCP básica y avanzada. Acreditados por ACSA

Gestión Medioambiental

Producción de residuos peligrosos (Kg)	2014	2015	2016
Infecciosos Grupo III	2.281	2.642	1.963
Citotóxicos y Citostáticos	5.664	7.774	7.819
Total	**7.945**	**10.416**	**9.782**

Acciones

- Reducción de uso de papel y tonner utilizando herramientas alternativas (Intranet y aplicaciones corporativas, para compartir documentos, realizar registros), reduciendo trabajo administrativo y el consumo
- Reducir consumo eléctrico de instalaciones apagando iluminación cuando no es necesaria
- Plan formativo en Gestión de residuos de citostáticos de Hospital de Día y planta de hospitalización. Segregación adecuada por el personal
- Uso de Sistemas de administración de escapes de fármacos citostáticos.
- Gestión del uso de antimicrobianos
- Plan de Gestión y Segregacion de Residuos con ubicación y tipo de contenedores. Curso de segregación de residuos obligatorio para todo el personal

Atención Ciudadana y Participación Comunitaria

Acciones

- Reunión de la Comisión de Participación Ciudadana tres veces al año
- Apoyo a exposiciones preparadas por pacientes
- Talleres con pacientes: Formación especifíca desde el área de cuidados a pacientes en aspectos importantes de su proceso oncológicos
- Realización de cuatro jornadas anuales con pacientes y asociaciones
- Preparación y desarrollo de los proyectos AL LADO del paciente adulto y pediátrico (Escuela Andaluza de Salud Pública, Consejería de Salud y la Consejería de Asuntos Sociales). Formación de profesionales en la estrategia e implementación de acciones de mejora
- Evaluación de los resultados de los servicios asistenciales que se les prestan (cuestionarios) que se han descrito en apartados anteriores
- Análisis de las reclamaciones y sugerencias por UCG

Oncología Pediátrica

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

HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN MACARENA

Directora de la Unidad: Ana Fernández-Tejero Álvarez

Referentes de Cuidados: Manuel Jesús Díaz Abollado • Eusebio Jiménez Mesa •

Dotación de Personal

Jefe de Sección	1
Facultativos/as Especialistas de Área	2

Profesionales acreditados por ACSA

	2016
Finalizados	1
En curso	2

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

	2014	2015	2016
Primeras Consultas	170	214	160
Consultas Sucesivas	1.581	1.678	1.425
Total Consultas	1.751	1.892	1.585
Relación sucesivas / primeras	9,30	7,84	8,91

Actividad de Hospitalización

	2014	2015	2016
Ingresos Programados	220	188	179
Ingresos Urgentes	35	30	27
Ingresos por Traslados	77	74	86
Ingresos Totales	332	292	292
Estancias Totales	862	769	925
Índice de Ocupación	26,24%	23,41%	28,08%
Estancia Media	2,57	2,61	3,14

Hospital de Día Médico

	2014	2015	2016
Sesiones de quimioterapia oncológica	130	183	172
Transfusiones	33	34	30
Biopsias/Aspirado de Médula Ósea	10	25	18
Terapia intratecal	5	56	69
Gammaglobulina endovenosa	41	52	47
Sedoanalgesia para procedimientos	15	83	87
Extracción de muestras de sangre para estudios genéticos en pacientes con retinoblastoma y sus familiares	13	8	30

Información Económica (€)

	2015	2016
Personal	**177.658**	**191.251**
Sanitario Facultativo	177.658	191.251
Bienes y Servicios	**139.300**	**254.701**
Fungibles	-	28.704
Fármacos	139.300	225.997
Total	**316.958**	**445.952**

Actividad de Investigación, Desarrollo e Innovación

	2015	2016
Nº Publicaciones	0	5
Factor Impacto Acumulado	0	10,167

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. Se elaboró AMFE con los categorizados con mayor puntuación en la matriz de riesgos: 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
- Evaluación de la Estrategia de Seguridad del Paciente
- Protocolo de conciliación de la medicación. Adherencia cercana al 90%

- Durante los años anteriores más del 90% de los profesionales de la UGC se han formado en el 'Itinerario de Seguridad del Paciente' en su nivel avanzado
- Durante el año 2016 se ha solicitado la acreditación de "Distintivo Contra el Dolor", en fase de Evaluación por parte del Observatorio de Seguridad del Paciente

Certificaciones

Centro de Referencia CSUR para:

- Retinoblastoma (nodo Macarena) - Acreditación del Ministerio de Sanidad desde 2008
- Sarcomas infantiles (nodo Rocío) - Acreditación del Ministerio de Sanidad en 2016
- Neuroblastoma. (nodo Rocío) - Acreditación del Ministerio de Sanidad desde 2015

Auditorías

- Auditoria trimestral de índices de seguridad clínica: identificación del paciente, caducidad de la medicación...etc

Participación en comisiones clínicas

- Comisiones de Tumores HUVM y HUVR
- Comisiones de Documentación Clínica y de Seguridad Clínica HUVR
- Comisión de Hemoterapia HUVM
- Junta de Enfermería HUVR

Realización de Encuestas de Satisfacción

- Encuesta de Satisfacción para los pacientes y familiares de niños ingresados. Los pacientes y familiares valoran muy positivamente al personal sanitario así como la información recibida

Gestión Medioambiental

Acciones

- Plan Interno de Gestión de Residuos: La Unidad cuenta con contenedores para la segregación de los diferentes residuos, incluido materiales peligros (citostáticos)

Atención Ciudadana y Participación Comunitaria

Acciones

- Durante el año 2016 se ha puesto en marcha en el Nodo Virgen del Rocío la Escuela de Pacientes, formada por padres de pacientes oncológicos que han sido seleccionados para tal fin, y así mismo se ha diseñado el plan formativo que se llevará a cabo y se ha comenzado su desarrollo
- La unidad mantiene un acuerdo de colaboración con ANDEX para el fomento de la participación del voluntariado. Estos voluntarios, organizados en diversos grupos, acuden a la unidad en horario de tarde, para mejorar la estancia de los pacientes a través de diversas actividades

Oncología Pediátrica

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

HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DEL ROCÍO

Directora de la Unidad: Ana Fernández-Tejero Álvarez

Referentes de Cuidados: Manuel Jesús Díaz Abollado • Eusebio Jiménez Mesa •

Dotación de Personal

Facultativos/as Especialistas de Área	6
Jefe de Bloque-Supervisor	1
Enfermeros/as	24
Auxiliares de Enfermería	24
Personal Administrativo	1

Profesionales acreditados por ACSA

	2014	2015	2016
Finalizados	1	2	4
En curso	11	10	9

Dotación de Recursos

Camas de Hospitalización	14
Consultas Externas	2
Hospital de Día compartido con Pediatría (puestos)	15
Consulta de Hospital de día	1

Actividad de Consultas

	2014	2015	2016
Primeras Consultas	55	58	62
Consultas Sucesivas	2.235	2.054	2.720
Total Consultas	2.290	2.112	2.782
Relación sucesivas / primeras	40,64	35,41	43,87

Actividad de Hospitalización

	2014	2015	2016
Ingresos Programados	493	330	509
Ingresos Urgentes	81	79	129
Ingresos por Traslados	40	41	114
Ingresos Totales	614	450	752
Estancias Totales	2.598	2.007	3.482
Éxitus	8	3	10
Índice de Ocupación	50,92%	39,43%	67,95%
Estancia Media	4,23	4,46	4,60

Hospital de día Médico

	2014	2015	2016
Sesiones de tratamiento cistostático hematológico	530	610	332
Sesiones de quimioterapia oncológica	474	447	666
Transfusiones	155	177	234
Biopsias/Aspirado de Médula Ósea	165	143	185
Terapia intratecal	240	165	167
Sedoanalgesia para procedimientos	346	369	416
Analíticas	-	2.625	3.564
Mantenimiento RIVS	-	48	79
Aspirados nasofaríngeos/bronquiales y otros	-	377	718

Indicadores de Gestión CMBD

	2016
Total Altas	770
Porcentaje de Exitus	1,30%
Porcentaje de reingresos urgentes =< 30 días	13,51%
Estancia media ajustada por funcionamiento	7,33
Índice de Estancia Media ajustada	0,67
Peso Medio bruto	0,99

GRDs más frecuentes

GRD Descripción	Nº Altas	EM Observada	Peso Medio
693 - QUIMIOTERAPIA	333	3,35	0,90
660 - DIAG MAYORES HEMATOLÓGICOS/INMUNOLÓGICOS EXCEPTO CRISIS POR CÉLULAS FALCIFORMES Y COAGULACIÓN	101	5,55	0,89
343 - FRACTURAS PATOLÓGICAS Y NEOPLASIA MALIGNA MUSCULOESQUELÉTICA Y T.CONECTIVO	41	4,39	1,15
041 - NEOPLASIAS DE SISTEMA NERVIOSO	34	5,59	0,87
424 - OTRAS TRASTORNOS ENDOCRINOS	21	3,62	1,00
461 - NEOPLASIAS DE RIÑÓN Y TRACTO URINARIO	18	2,44	0,56
691 - LINFOMA, MIELOMA Y LEUCEMIA NO AGUDA	18	6,17	1,26
951 - PROCEDIMIENTO MODERADAMENTE EXTENSIVO NO RELACIONADO CON DIAG. PRINCIPAL	13	8,54	1,47
956 - NO AGRUPABLE	12	4,58	
722 - FIEBRE	10	2,6	0,52
Subtotal altas GRDs más frecuentes	**601**		
% de los GRDs más frecuentes sobre Altas Totales	**78,05%**		

Información Económica (€)

	2014	2015	2016
Personal	**1.606.646**	**1.675.281**	**1.816.798**
Sanitario Facultativo	267.500	317.784	338.248
Sanitario no Facultativo	1.316.647	1.334.341	1.454.636
P. no sanitario	22.499	23.156	23.914
Bienes y Servicios	**265.413**	**544.258**	**672.890**
Fungibles	98.304	90.441	141.386
Fármacos	166.766	453.817	531.504
Otros gastos	343	-	-
Total	**1.872.059**	**2.219.539**	**2.489.688**

Actividad de Investigación, Desarrollo e Innovación

	2015	2016
Nº Ayudas Competitivas Activas Lideradas	0	1
Nº Publicaciones	1	9
Factor Impacto Acumulado	2,066	18,547

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. Se elaboró AMFE con los categorizados con mayor puntuación en la matriz de riesgos: 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
- Evaluación de la Estrategia de Seguridad del Paciente
- Protocolo de conciliación de la medicación. Adherencia cercana al 90%
- Durante los años anteriores más del 90% de los profesionales de la UGC se han formado en el 'Itinerario de Seguridad del Paciente' en su nivel avanzado
- Durante el año 2016 se ha solicitado la acreditación de "Distintivo Contra el Dolor", en fase de Evaluación por parte del Observatorio de Seguridad del Paciente

Certificaciones

Centro de Referencia CSUR para:

- Retinoblastoma (nodo Macarena) - Acreditación del Ministerio de Sanidad desde 2008
- Sarcomas infantiles (nodo Rocío) - Acreditación del Ministerio de Sanidad en 2016
- Neuroblastoma. (nodo Rocío) - Acreditación del Ministerio de Sanidad desde 2015

Auditorías

- Auditoria trimestral de índices de seguridad clínica: identificación del paciente, caducidad de la medicación...etc

Participación en comisiones clínicas

- Comisiones de Tumores HUVM y HUVR
- Comisiones de Documentación Clínica y de Seguridad Clínica HUVR
- Comisión de Hemoterapia HUVM
- Junta de Enfermería HUVR

Realización de Encuestas de Satisfacción

- Encuesta de Satisfacción para los pacientes y familiares de niños ingresados. 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	2016
Infecciosos Grupo III	930	704	1.065
Citotóxicos y Citostáticos	2.818	2.668	4.287
Total	**3.748**	**3.372**	**5.352**

Acciones

- Plan Interno de Gestión de Residuos: La Unidad cuenta con contenedores para la segregación de los diferentes residuos, incluido materiales peligros (citostáticos)

Atención Ciudadana y Participación Comunitaria

Acciones

- Durante el año 2016 se ha puesto en marcha en el Nodo Virgen del Rocío la Escuela de Pacientes, formada por padres de pacientes oncológicos que han sido seleccionados para tal fin, y así mismo se ha diseñado el plan formativo que se llevará a cabo y se ha comenzado su desarrollo.
- La unidad mantiene un acuerdo de colaboración con ANDEX para el fomento de la participación del voluntariado. Estos voluntarios, organizados en diversos grupos, acuden a la unidad en horario de tarde, para mejorar la estancia de los pacientes a través de diversas actividades

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

HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN MACARENA

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 Cotén, Miguel Ángel Gentil Govantes

Población de Referencia

Especialidad	TIS
Nefrología	427.136

Unidades Funcionales

- **Nefrología General**
- **Unidad de Diálisis Peritoneal**
- **Unidad de Hemodiálisis**

Dotación de Personal

Jefe de Servicio	1
Jefe de Sección	1
Facultativos/as Especialistas de Área	13
Residentes (EIR)	4
Enfermeros/as	51
Auxiliares de Enfermería	32
Personal Administrativo	3
Celadores/as	4

Profesionales acreditados por ACSA

	2016
Finalizados	1
En curso	24

Dotación de Recursos

Camas de Hospitalización	14
Consultas Externas	5
Unidad de Diálisis intrahospitalaria (puestos)	11
Unidad de Hemodiálisis de Agudos (puestos)	3
Unidad periférica de Diálisis Virgen Macarena (puestos)	24

Accesibilidad

Nefrología	2014	2015	2016
Tiempo de espera para consultas de Atención Primaria			
Demora Media (días)	21	23	32
Pacientes citados < 40 días	100,0%	100,0%	75,7%

Actividad de Consultas

	2014	2015	2016
Primeras Consultas	953	843	1.015
Consultas Sucesivas	5.785	5.714	5.360
Total Consultas	6.738	6.557	6.375
Relación sucesivas / primeras	6,07	6,78	5,28

Actividad de Hospitalización

	2014	2015	2016
Ingresos Programados	221	252	289
Ingresos Urgentes	188	187	156
Ingresos por Traslados	79	85	91
Ingresos Totales	488	524	536
Estancias Totales	2.881	2.898	3.144
Éxitus	19	24	19
Índice de Ocupación	56,38%	56,71%	66,08%
Estancia Media	5,77	5,49	5,79

Actividad más significativa de la Cartera de Servicios

Interconsultas hospitalarias	2014	2015	2016
Pacientes nuevos	579	484	598/807
Visitas totales	5.724	4.457	6.357
Consultas de Prediálisis			
Pacientes prevalentes	464	515	345
Visitas totales	1.805	2.073	2.400
Consultas telefónicas	232	249	187
Analíticas prediálisis	191	290	272
Diálisis Peritoneal			
Pacientes anuales	45	47	20
Pacientes a 31/12	29	33	58
Revisiones	824	990	849
Consultas enfermería ERCA / DP	79	1.784	1.971
Pacientes en entrenamiento	16	25	22
Curas	42	221	272
Implantación de catéteres	21	26	27
Total sesiones Diálisis Peritoneal	9.260	9.776	S/D
Hemodiálisis			
Total Sesiones Hemodiálisis Área HUVM	56.861	34.465	35.742
Sesiones en el Hospital	8.438	8.128	8.225
Sesiones en Centro Periférico Virgen Macarena	12.605	11.667	11.802
HU Virgen Macarena	21.043	19.885	20.027
Centros concertados	35.818	14.580	15.715
Otras Actividades			
Biopsias renales	16	22	38
Catéteres transitorios y permanentes	90	164	105

Indicadores de Gestión CMBD

	2016
Total Altas	498
Porcentaje de Exitus	3,61%
Porcentaje de reingresos urgentes =< 30 días	3,01%
Estancia media ajustada por funcionamiento	10,52
Índice de Estancia Media ajustada	0,66
Peso Medio bruto	1,57

GRDs más frecuentes

GRD	Descripción	Nº Altas	EM Observada	Peso Medio
950	PROCEDIMIENTO EXTENSIVO SIN RELACIÓN CON DIAGNÓSTICO PRINCIPAL	70	7,03	2,75
444	PROCEDIMIENTOS DE DISPOSITIVO DE ACCESO DIÁLISIS RENAL, SOLO	63	2,29	1,34
468	OTROS DIAGNÓSTICOS, SIGNOS Y SÍNTOMAS SOBRE RIÑÓN Y TRACTO URINARIO	38	5,84	0,65
951	PROCEDIMIENTO MODERADAMENTE EXTENSIVO NO RELACIONADO CON DIAG. PRINCIPAL	30	3,77	2,01
460	INSUFICIENCIA RENAL	22	9,45	0,76
693	QUIMIOTERAPIA	21	1,9	1,10
462	NEFRITIS Y NEFROSIS	17	7,76	0,62
194	INSUFICIENCIA CARDÍACA	16	9,75	1,05
173	OTROS PROCEDIMIENTOS VASCULARES	15	5	2,70
249	GASTROENTERITIS, NÁUSEAS Y VÓMITOS NO BACTERIANA	13	9	0,73
Subtotal altas GRDs más frecuentes		**305**		
% de los GRDs más frecuentes sobre Altas Totales		**61,24%**		

Información Económica (€)

	2014	2015	2016
Personal	**3.290.640**	**3.281.231**	**3.543.190**
Sanitario Facultativo	768.730	777.552	896.946
Sanitario no Facultativo	2.384.211	2.360.781	2.495.559
P. no sanitario	137.699	142.898	150.685
Bienes y Servicios	**4.878.159**	**4.334.245**	**4.968.213**
Fungibles	1.408.665	1.378.728	1.444.920
Fármacos	654.309	694.130	738.041
Otros gastos-prestaciones	3.815.184	2.261.387	2.785.252
Total	**9.168.799**	**7.615.476**	**8.511.403**

Actividad de Investigación, Desarrollo e Innovación

	2014	2015	2016
Nº Publicaciones	4	1	2
Factor Impacto Acumulado	6,879	0,982	7,775

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

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, siguiendo las recomendaciones y plan de actuación de la Comisión de UPP del Hospital
- 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

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: Identificación de pacientes, medicación de alto riesgo, úlceras por presión

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

Organización de Eventos Científicos

- Programa de Formación Continuada acreditado por la Consejería de Salud
- Curso de Urgencias de Nefrología. Acreditado por la Consejería de Salud
- Octava reunión cardiorenal

Gestión Medioambiental

Acciones

- La Unidad ha continuado de manera activa con el plan de segregación de residuos durante todo 2016, implicando a todos los profesionales: vertido de los principales residuos, líneas y reducción del volumen de kilogramos y de contenedores para residuos biocontaminados, como consecuencia del cambio de normativa los dializadores de hemodiálisis van a los contenedores de residuos asimilables a urbanos, reduciéndose prácticamente a cero el volumen total de contenedores para biocontaminantes. Esto tiene un importante impacto económico habida cuenta del coste que supone este tipo de residuos para el presupuesto hospitalario.
- 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 mesa informativa Dia Mundial del Riñon – Marzo 2016
- Participación Jornada Informativa para pacientes y familiares sobre la Poliquistosis Renal Autosómica-Dominante

Urología HUVR e Intercentros Nefrología

Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía
CERTIFICACIÓN AVANZADA
008/05/16

+ Unidad Nodal de Urología H.U. Virgen del Rocío e
++ Intercentros de Nefrología H.U. Virgen Macarena - Virgen del Rocío

HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DEL ROCÍO

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 Cotén, Miguel Ángel Gentil Govantes

Población de Referencia

Especialidad	TIS
Nefrología	1.186.216
Urología	554.924

Unidades Funcionales

Nefrología

- **Diálisis**
- **Nefrología General**
- **Trasplante Renal**
- **Urología**
- **Andrología**
- **Litiasis Renal**

Neurourología

- **Trasplante de Urología**
- **Tumores renales (Urología)**
- **Urología General**

Dotación de Personal

Jefe de Servicio	1
Jefes de Sección	5
Facultativos/as Especialistas de Área	34
Residentes (EIR)	13
Jefe de Bloque - Supervisores/ras	2
Enfermeros/as	95
Auxiliares de Enfermería	53
Personal Administrativo	12
Celadores/as	5

Profesionales acreditados por ACSA

	2014	2015	2016
Finalizados	21	20	16
En curso	42	37	36

Dotación de Recursos

Camas de Hospitalización	46
Consultas Externas	23
Salas de Endoscopia	2
Salas de Ecografia	3
Gabinete de Urodinámica	1
Gabinete de Litotricia	1
Equipos de Hemodiálisis	43
Hopital de Día	2
Sala de Biopsia	3
Aulas enseñanza pacientets	2

Accesibilidad

Tiempo de espera para consultas de Atención Primaria	Nefrología			Urología		
	2014	2015	2016	2014	2015	2016
Demora Media (días)	32	29	52	13	22	15
Pacientes citados < 40 días	66,7%	79,3%	24.2%	99,0%	97,5%	100.0%
Tiempo de respuesta quirúrgica						
Demora Media (días)				47	47	50
Pacientes en espera <120 días				96,6%	96,8%	96,3%

Actividad de Consultas

	2014	2015	2016
Primeras Consultas	13.391	12.863	13.406
Consultas Sucesivas	46.015	47.006	49.161
Total Consultas	59.406	59.869	62.567
Relación sucesivas / primeras	3,44	3,65	3,67

Actividad de Hospitalización

	2014	2015	2016
Ingresos Programados	2.009	2.052	2.306
Ingresos Urgentes	649	735	812
Ingresos por Traslados	805	717	675
Ingresos Totales	3.463	3.504	3.793
Estancias Totales	14.717	15.269	16.310
Éxitus	34	29	29
Índice de Ocupación	76,34%	75,93%	78,71%
Estancia Media	4,25	4,36	4,3

Actividad Quirúrgica

	2014	2015	2016
Intervenciones Programadas	1.261	1.224	1.289
Intervenciones Urgentes	163	165	120
Intervenciones Ambulatorias	1.802	2.111	1.938
Intervenciones totales	3.226	3.500	3.347

Actividad más significativa de la Cartera de Servicios

	2014	2015	2016
HOSPITAL GENERAL			
Nefrostomía percutánea y biopsia renal	826	892	753
Nefrotograma	164	178	174
Cistoscopia exploradora y biopsia	722	617	756
Uroflujometría y presión/flujo	1.727	1.040	885
Biofeedback	83	61	33
Sesiones de Litotricia	756	730	715
Sondajes vesicales complejos	277	284	199
Videourodinámicas	104	70	78
Ecografías	167	182	60
Colocación de catéter doble J	79	87	104
Colocación Catéteres Peritoneales	25	33	38
Cistografías	126	100	106

	2014	2015	2016
CENTRO DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO			
Ecografía transrectal y biopsia prostática	1.189	1.215	1.207
Ecografía urológicas	350	1.860	1.998
Cistoscopias	926	1.024	621
Doble J	54	46	57
Dilatación	986	1.025	1.457
Instilaciones (Quimioterapia Endovesical)	2.235	2.088	2.497
Curas	695	667	872
Cambio sonda	830	945	1.141
Flujometría	2.452	2.376	2.642
Curas post-vasectomías	166	225	146
Curas post-circuncisión	195	185	215
Test Inyecciones intracavernosas de PGE 1	466	475	494
Curas Catéteres Diálisis Peritoneal	156	216	125
Instalaciones Hialurónico	-	-	597
EDIFICIO DE LABORATORIOS			
Curas	1.248	1.320	1.456
Cambios de Prolongadores	189	207	282
Cambios de Bolsa	1.721	1.666	1.950
Extracciones Analíticas	1.296	1.383	1.615
Administración Medicación	84	87	206
Test de Equilibrio	58	43	58
Doppler	354	354	335
Bioimpedancias	17	19	11
MAPA	-	-	38
Asistencia vía telefónica	-	-	9.604
Enseñanza Diálisis Peritoneal Manual	-	-	27
Enseñanza Diálisis Peritoneal Cicladora	-	-	26
C.P.E. VIRGEN DE LOS REYES			
Cambio de sonda	1.120	1.306	1.120
Flujometrías	7.530	7.732	8.033
Sesiones Iontoforesis	1.800	953	670
Dilataciones	1.740	1.864	1.920
Curas	320	351	360
Instalaciones Hialurónico	-	-	259
Medición Orina Residual	-	-	960
Educación autosondaje	-	-	475
Gestión Casos Atención Primaria	-	-	1.160
Educación diabetológica en Pacientes Renales	-	-	30

SESIONES DE TRATAMIENTO SUSTITUTIVO RENAL

	2014	2015	2016
HOSPITAL GENERAL			
Crónicos en programa	2.777	2.409	1.928
Crónicos fuera de programa	6.211	6.617	7.990
Diálisis aislamientos	276	301	386
Sesiones fuera de la Unidad	492	551	615
EDIFICIO DE LABORATORIOS			
Usuarios en Prediálisis	1.441	1.215	1.241
Hemodiálisis VHB+	1.572	1.789	1.976
Catéteres peritoneales	16	25	23
Catéteres tunelizados	30	53	79
Catéteres transitorios	422	357	228
Biopsias renales	59	79	149
Usuarios en Diálisis Peritoneal Domiciliaria:			
Diálisis Peritoneal Ambulatoria Continua (D.P.A.C.)	63	46	42
Diálisis Peritoneal Automática (D.P.A.)	14	18	22
Usuarios en Hemodiálisis Domiciliaria	1	1	1
Total Sesiones Hemodiálisis Área HUVR *	103.992	107.655	116.408
HU Virgen del Rocío	11.679	11.927	13.459
Centros Concertados	92.313	95.728	102.949

* Contiene Sesiones pediátricas

Indicadores de Gestión CMBD

	2016
Total Altas	3.154
Porcentaje de Exitus	0,92%
Porcentaje de reingresos urgentes =< 30 días	4,69%
Estancia media ajustada por funcionamiento	7,23
Índice de Estancia Media ajustada	0,78
Peso Medio bruto	1,11

GRDs más frecuentes

	Nº Altas	EM Observada	Peso Medio
446 - PROCEDIMIENTOS URETRALES Y TRANSURETRALES	377	3,40	0,73
460 - INSUFICIENCIA RENAL	333	4,41	0,69
468 - OTROS DIAGNÓSTICOS, SIGNOS Y SÍNTOMAS SOBRE RIÑÓN Y TRACTO URINARIO	288	2,88	0,54
466 - MALFUNCIONAMIENTO, REACCIÓN O COMPLICACIÓN DE DISPOSITIVO, INJERTO O TRASPLANTE GEN.-URI.	228	4,83	0,87
443 - PROCEDIMIENTOS SOBRE RIÑÓN Y TRACTO URINARIO POR PROCESOS NO MALIGNOS	179	7,31	1,32
441 - PROCEDIMIENTOS MAYORES SOBRE VEJIGA	122	5,32	2,39
482 - PROSTATECTOMÍA TRANSURETRAL	117	3,76	0,64
463 - INFECCIONES DE RIÑÓN Y TRACTO URINARIO	110	4,63	0,56
440 - TRASPLANTE RENAL	103	16,66	5,17
462 - NEFRITIS Y NEFROSIS	99	4,91	0,61
Subtotal altas GRDs más frecuentes	**1.956**		
% de los GRDs más frecuentes sobre Altas Totales	**62,02%**		

Información Económica (€)

	2014	2015	2016
Personal	**6.645.943**	**6.873.094**	**7.238.602**
Sanitario Facultativo	2.154.879	2.286.364	2.443.429
Sanitario no Facultativo	4.193.125	4.273.379	4.444.005
P. no sanitario	297.939	313.351	351.167
Bienes y Servicios	**20.488.087**	**19.659.384**	**21.292.667**
Fungibles	1.210.201	1.991.346	1.493.913
Fármacos	3.078.385	4.757.405	5.419.060
Otros gastos-prestaciones	16.199.501	13.510.633	14.379.694
Total	**27.134.030**	**26.532.478**	**28.531.269**

Actividad de Investigación, Desarrollo e Innovación

	2014	2015	2016
Nº Ayudas Competitivas Activas Lideradas	1	0	0
Nº Publicaciones	10	11	18
Factor Impacto Acumulado	33,763	26,411	37,587

Líneas de Investigación

- Litiasis urinaria
- Cirugía robótica / uro-oncología / trasplante renal
- Andrología
- Nefrología tratamiento renal sustitutivo / nefrología clínica
- Nefrología trasplante

Desarrollo Estratégico en Calidad

Seguridad del Paciente

- Mapa de riesgos de la Unidad
- Higiene de manos. Distintivo. Estudio observacional de verificación de cumplimiento en la planta de hospitalización de Nefrología y en la unidad de hemodiálisis hospitalaria siguiendo las indicaciones de la OMS
- Notificación incidentes
- Prevención y tratamiento de úlceras por presión
- Evaluación de la Estrategia para la Seguridad del Paciente
- Conciliación de la medicación: dos auditorias anuales de indicadores de Registro de la medicación domiciliaria al ingreso del paciente, Conciliación de medicación al alta y Calidad de los mismos
- Auditorias 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.
- Realización del Listado de Verificación Quirúrgica

Certificaciones

- Unidad acreditada en Nivel Avanzado
- 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
- Auditorias 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 en el ámbito de la Consejería de Salud y desarrollo del Grupo de Mejora Local: HBP-Cáncer de próstata; proceso de asistencia al Tratamiento Renal Sustitutivo y Trasplante Renal; proceso asistencial Litiasis
- Comisión de Ética HUVR y Comisión de Heridas

Organización de Eventos Científicos

- VIII Reunión Cardiorenal – Sevilla abril 2016 organizada por las Unidades Intercentro de Cardiología y Nefrología–Urología HUVR
- Urgencias en Nefrología. Curso de formación continuada acreditada dirigida a facultativos del Área de Urgencias - HUVM
- III Curso Básico de Alteraciones Hidroelectroliticas para residentes – HUVR
- Reunión Cirugía Urológica del Futuro. Mayo 2016
- Jornada de Donación de Vivo. Marzo 2016
- Jornada Donación Renal Sector Sevilla-Huelva. Febrero 2016
- Curso de Formación en Diálisis Peritoneal

Gestión Medioambiental

Producción de residuos peligrosos (Kg)	2014	2015	2016
Infecciosos Grupo III	20.709	47.401	42.737
Citotóxicos y Hipostáticos	1.883	1.793	1.794
Químicos e Industriales	493	336	140
Total	**23.085**	**29.530**	**44.671**

Acciones

- Contribución activa con el plan de segregación de residuos durante todo 2016, 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 en el presupuesto hospitalario.
- 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 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

Anestesiología y Reanimación HUVM

+ 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)	19
Supervisores/as	5
Enfermeros/as	156
Auxiliares de Enfermería	84
Personal Administrativo	9
Celadores/as	23
Personal de Oficio	2

Profesionales acreditados por ACSA

	2014	2015	2016
Finalizados	22	36	38
En curso	95	79	91

Dotación de Recursos

Quirófanos HUVM y SL	25
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	13
Consultas de preanestesia	2
Consultas de Dolor Crónico	1
Preanestesia y Analagesia Obstétrica	1

Actividad de Consultas

	2014	2015	2016
Primeras Consultas	18.380	17.470	17.255
Consultas Sucesivas	5.281	4.073	3.460
Total Consultas	23.661	21.543	20.715
Relación sucesivas / primeras	0,29	0,23	0,20

Actividad de Hospitalización

	2014	2015	2016
Ingresos Programados	173	181	145
Ingresos Urgentes	19	16	14
Ingresos por Traslados	598	600	619
Ingresos Totales	790	797	778
Estancias Totales	1.537	1.341	1.434
Éxitus	2	2	2
Índice de Ocupación	46,79%	40,82%	43,53%
Estancia Media	1,94	1,68	1,84

Actividad Quirúrgica

	2014	2015	2016
Intervenciones Programadas	163	119	179
Intervenciones Urgentes	1.424	1.414	1.608
Intervenciones CMA	9	21	70
Resto de Intervenciones Ambulatorias	325	714	650
Intervenciones Totales	1.921	2.268	2.507
Índice de Intervenciones Suspendidas	8,33%	6,94%	8,00%
Anestesias Epidurales en Partos	73,2%	71,46%	69,96%

Información Económica (€)

	2014	2015	2016
Personal	**10.163.847**	**10.219.604**	**10.744.887**
Sanitario Facultativo	3.068.064	3.193.265	3.360.101
Sanitario no Facultativo	6.484.498	6.338.930	6.658.209
P. no sanitario	611.285	687.409	726.577
Bienes y Servicios	**3.423.085**	**2.969.204**	**3.320.502**
Fungibles	2.589.219	2.190.171	2.462.234
Fármacos	810.350	754.817	838.267
Otros gastos	23.516	24.216	26.001
Total	**13.586.933**	**13.188.808**	**14.065.389**

Actividad de Investigación, Desarrollo e Innovación

	2014	2015	2016
Nº Publicaciones	6	3	0
Factor Impacto Acumulado	13,636	9,172	0

Líneas de Investigación

- Preanestesia y Medicina Perioperatoria
- Obesidad
- Anestesia Inhalatoria
- Anestesia en Cirugía Cardiovascular
- Ecografía en Técnicas Locorregionales

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 Desfluorane en Cirugía Bariátrica
- Curso Anestesia Inhalatoria

Gestión Medioambiental

Acciones

- Formación en Gestión de Residuos

Atención Ciudadana y Participación Comunitaria

Acciones

- Talleres de formación Analgesia del parto en mujeres embarazadas

Cirugía General

Unidad Nodal H.U. Virgen Macarena

Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía
CERTIFICACIÓN AVANZADA
553/05/15
CONSEJERÍA DE IGUALDAD, SALUD Y POLÍTICAS SOCIALES

Director de la Unidad: Fernando Oliva Mompean

Referente de Cuidados: Andrés Núñez Ulgar

Población de Referencia

Especialidad	TIS
Cirugía General y A.D.	449.208

Unidades Funcionales

- **Cirugía Coloproctológica**
- **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 Personal

Jefe de Servicio	1
Jefes de Sección	2
Facultativos/as Especialistas de Área	29
Residentes (EIR)	16
Jefe de Bloque-Supervisor	1
Enfermeros/as	51
Auxiliares de Enfermería	47
Personal Administrativo	6
Celadores/as	2

Profesionales acreditados por ACSA

	2016
Finalizados	3
En curso	36

Dotación de Recursos

Camas de Hospitalización	54
Consultas Externas	20 al mes
Quirófanos a la semana	34
Sala de curas	1

Accesibilidad

Tiempo de espera para consultas de Atención Primaria	2014	2015	2016
Demora Media (días)	36	10	18
Pacientes citados < 40 días	64,8%	99,8%	92,3%
Tiempos de respuesta quirúrgica			
Demora Media (días)	58	68	66
Pacientes en espera < 120 días	95,9%	91,8%	92,2%

Actividad de Consultas

	2014	2015	2016
Primeras Consultas	10.339	10.795	9.106
Consultas Sucesivas	13.048	12.356	12.667
Total Consultas	23.387	23.151	21.773
Relación sucesivas / primeras	1,26	1,14	1,39

Actividad de Hospitalización

	2014	2015	2016
Ingresos Programados	1.856	1.731	1.715
Ingresos Urgentes	1.078	1.090	1.118
Ingresos por Traslados	843	767	789
Ingresos Totales	3.777	3.588	3.622
Estancias Totales	17.113	16.616	16.651
Éxitus	61	52	52
Índice de Ocupación	74,42%	74,63%	74,58%
Estancia Media	4,50	4,58	4,55

Actividad Quirúrgica

	2014	2015	2016
Intervenciones Programadas	1.920	1.843	1.974
Intervenciones Urgentes	835	795	873
Intervenciones CMA	1.762	1.555	1.669
Resto de intervenciones Ambulatorias	349	425	295
Intervenciones totales	4.866	4.618	4.811
Índice de intervenciones suspendidas	7,70%	7,17%	5,53%

Otras Actividades

Actividad Unidad de Ostomía:	2014	2015	2016
Número de Interconsultas	2.249	3.258	3.500
Número de visitas extrahospitalarias	438	341	430

Indicadores de Gestión CMBD

	2016
Total Altas	2.922
Porcentaje de Exitus	1,71%
Porcentaje de reingresos urgentes =< 30 días	3,15%
Estancia media ajustada por funcionamiento	7,26
Índice de Estancia Media ajustada	0,98
Peso Medio bruto	1,18

GRDs más frecuentes

GRD Descripción	Nº Altas	EM Observada	Peso Medio
221 - PROCEDIMIENTOS MAYORES DE INTESTINO DELGADO Y GRUESO	392	13,79	1,88
263 - COLECISTECTOMÍA LAPAROSCÓPICA	371	2,78	1,00
225 - APENDICECTOMÍA	270	3,67	0,82
404 - PROCEDIMIENTOS SOBRE TIROIDES, PARATIROIDES Y TRACTO TIREOGLOSO	262	1,53	0,78
226 - PROCEDIMIENTOS SOBRE ANO	140	1,64	0,64
227 - PROCEDIMIENTOS SOBRE HERNIA EXCEPTO INGUINAL, FEMORAL Y UMBILICAL	112	4,55	1,08
228 - PROCEDIMIENTOS SOBRE HERNIA INGUINAL, FEMORAL Y UMBILICAL	95	2,92	0,88
197 - TRASTORNOS VASCULARES PERIFÉRICOS Y OTROS	82	9,49	0,74
244 - DIVERTICULITIS Y DIVERTICULOSIS	77	6,65	0,54
220 - PROCEDIMIENTOS MAYORES SOBRE ESTOMAGO, ESÓFAGO Y DUODENO	63	13,6	2,08
Subtotal altas GRDs más frecuentes	**1.864**		
% de los GRDs más frecuentes sobre Altas Totales	**63,79%**		

Información Económica (€)

	2014	2015	2016
Personal	**4.536.450**	**4.903.087**	**4.883.998**
Sanitario Facultativo	2.013.717	2.050.070	2.123.967
Sanitario no Facultativo	2.368.729	2.646.623	2.579.488
P. no sanitario	154.003	206.394	180.543
Bienes y Servicios	**2.843.036**	**2.897.224**	**2.526.879**
Fungibles	2.359.168	2.336.177	2.055.066
Fármacos	482.804	560.222	471.083
Otros gastos	1.064	825	730
Total	**7.379.485**	**7.800.311**	**7.410.877**

Actividad de Investigación, Desarrollo e Innovación

	2014	2015	2016
Nº Publicaciones	7	2	15
Factor Impacto Acumulado	25,047	2,840	58,091

Líneas de Investigación

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

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
- Prevención de las Úlceras por Presión

Gestión por Procesos Asistenciales Integrados

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

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
- Participación en la realización de estudios observacionales de higiene de manos

Organización de Eventos Científicos

- Tres cursos formativos en Cirugía Colorectal en 2016
- Un curso formativo de Laparoscopia en MIR (A. ESP. cirujanos) 2016

Atención Ciudadana y Participación Comunitaria

Acciones

- Cuatro talleres realizados en la Unidad de Ostomías en la Escuela de Pacientes
- Tres talleres realizados con la Asociación HISPALIS en pacientes con obesidad mórbida

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	500.899

Unidades Funcionales

- **Cirugía Ortopédica y Traumatología General**
- **Unidad de Columna**

Dotación de Personal

Jefes de Sección	4
Facultativo/as Especialistas de Área	31
Residentes (EIR)	10
Enfermeros/as	36
Auxiliares de Enfermería	35
Personal Administrativo	9
Celadores/as	4

Profesionales acreditados por ACSA

	2014	2015	2016
En curso	33	37	38

Dotación de Recursos

Camas de Hospitalización	54
Consultas Externas	8

Accesibilidad

Atención Primaria

Tiempo de espera para consultas	2014	2015	2016
Demora Media (días)	41	27	34
Pacientes citados < 40 días	32,0%	92,5%	69,2%
Tiempo de respuesta quirúrgica			
Demora Media (días)	108	71	120
Pacientes en espera < 120 días	70,2%	91,2%	58,2%

Actividad de Consultas

	2014	2015	2016
Primeras Consultas	39.573	40.915	44.086
Consultas Sucesivas	39.932	37.834	38.470
Total Consultas	79.505	78.749	82.556
Relación sucesivas / primeras	1,01	0,92	0,87

Actividad de Hospitalización

	2014	2015	2016
Ingresos Programados	1.620	1.366	1.490
Ingresos Urgentes	1.648	1.565	1.592
Ingresos por Traslados	112	106	102
Ingresos Totales	3.380	3.037	3.184
Estancias Totales	17.566	15.481	15.750
Éxitus	24	30	31
Índice de Ocupación	81,57%	73,13%	78,24%
Estancia Media	5,15	5,03	4,91

Actividad Quirúrgica

	2014	2015	2016
Intervenciones Programadas	1.260	1.149	1.408
Intervenciones Urgentes	1.347	1.423	1.364
Intervenciones CMA	1.457	1.085	998
Resto de Intervenciones Ambulatorias	638	900	718
Intervenciones totales	4.702	4.557	4.488
Índice de intervenciones suspendidas	9,04%	10,40%	9,40%

Indicadores de Gestión CMBD

	2016
Total Altas	2.887
Porcentaje de Exitus	1,07%
Porcentaje de reingresos urgentes =< 30 días	1,14%
Estancia media ajustada por funcionamiento	5,76
Índice de Estancia Media ajustada	0,98
Peso Medio bruto	1,24

GRDs más frecuentes

GRD Descripción	Nº Altas	EM Observada	Peso Medio
302 - SUSTITUCIÓN ARTICULACIÓN RODILLA	430	3,99	1,45
315 - PROCEDIMIENTOS SOBRE HOMBRO, CODO Y ANTEBRAZO	378	4,47	1,10
308 - PROCEDIMIENTOS SOBRE CADERA Y FÉMUR EXC. ARTICULACIÓN MAYOR POR TRAUMA	347	9,13	1,34
313 - PROCEDIMIENTOS SOBRE RODILLA Y PARTE INFERIOR DE LA PIERNA EXCEPTO PIE	309	4,63	1,10
301 - SUSTITUCIÓN ARTICULACIÓN CADERA	266	8,72	1,58
342 - FRACTURA O LUXACIÓN EXCEPTO FÉMUR, PELVIS O ESPALDA	120	2,9	0,46
304 - PROCEDIMIENTOS DE FUSIÓN DORSAL Y LUMBAR EXCEPTO POR ESCOLIOSIS	87	7,8	2,91
320 - OTROS PROCEDIMIENTOS DE SISTEMA MUSCULOESQUELÉTICO Y TEJIDO CONECTIVO	84	4,3	1,07
314 - PROCEDIMIENTOS SOBRE PIE Y DEDOS DEL PIE	69	2,96	0,96
351 - OTROS DIAGNÓSTICOS DE SISTEMA MUSCULOESQUELÉTICO Y TEJIDO CONECTIVO	68	2,38	0,46
Subtotal altas GRDs más frecuentes	**2.158**		
% de los GRDs más frecuentes sobre Altas Totales	**74,75%**		

Información Económica (€)

	2015	2016
Personal	**4.278.215**	**4.385.462**
Sanitario Facultativo	1.962.244	2.068.371
Sanitario no Facultativo	2.038.830	2.028.560
P. no sanitario	277.141	288.531
Bienes y Servicios	**4.122.949**	**3.653.849**
Fungibles	3.979.812	3.468.228
Fármacos	142.064	184.154
Otros gastos	1.073	1.467
Total	**8.401.164**	**8.039.311**

Actividad de Investigación, Desarrollo e Innovación

	2014	2015	2016
Nº Ayudas Competitivas Activas Lideradas	1	1	1
Nº Publicaciones	1	1	0
Factor de Impacto Acumulado	3,024	6,832	0
Colaboraciones Público-Privadas	0	0	1

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 histolithycum 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. Distintivo
- Higiene de Manos. Distintivo
- Centro Contra el Dolor. Distintivo
- 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 de cursos de Calidad
- 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 Fractura

- Atención al politraumatizado grave
- Fractura de cadera en el anciano
- Atención al trauma grave
- Artoplastia de cadera
- Artrosis de cadera y rodilla
- Dolor crónico no oncológico
- Atención al paciente quirúrgico, incluyendo el manejo perioperatorio de medicación crónica
- PAI de células y tejidos

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 UPP y heridas crónicas, de protocolos, seguimiento y monitorización de indicadores de calidad y seguridad
- Grupo de Trabajo de Higiene de Manos
- Grupo de Trabajo para la obtención del distintivo de Centros Contra el Dolor. Dolor Perioperatorio
- Grupo de trabajo de reducción de infecciones de localización quirúrgica
- Grupo de mejora de atención al paciente con fractura
- Grupo de trabajo de Prevención Integral Macarena
- Grupo de trabajo de circuitos de excelencia en Urgencias

Organización de eventos científicos

- Curso de la Sociedad Andaluza de Traumatología y Ortopedia de tratamiento de las fracturas mediante clavos intramedulares

Gestión Medioambiental

Acciones

- Formación a Profesionales en Gestión de Residuos
- Ahorro de papel.
- Mapa de contenedores de la Unidad
- Consumo eficiente de recursos (Electricidad)

Atención Ciudadana y Participación Comunitaria

Acciones

- Grupo focal de pacientes a intervenir de Artroplastia de rodilla
- Análisis y disminución de las reclamaciones
- Formación a cuidadores principales en las áreas de conocimiento de la Unidad

Cirugía Torácica

+ Unidad Nodal H.U. Virgen Macarena

Directores de la Unidad: Rafael Jiménez Merchán.
Referente de Cuidados: Joaquín Corrales Gutiérrez

Población de Referencia

Especialidad	TIS
Cirugía de Tórax	1.018.139

Unidades Funcionales

- **Cirugía Torácica General**

Dotación de Personal

Facultativos/as Especialistas de Área	6
Residentes (EIR)	2
Enfermeros/as	3
Auxiliares de Enfermería	3
Personal Administrativo	2

Profesionales acreditados por ACSA

Finalizados	1
En curso	6

Dotación de Recursos

Camas de Hospitalización	10
Consultas especializadas (EPOC, Asma, Infecciones, Cáncer, etc.)	4 (una en Valme)
Quirófanos semanales	4

Accesibilidad

Tiempo de respuesta quirúrgica	2014	2015	2016
Demora Media (días)	53	35	19
Pacientes citados < 40 días	88.9%	100.0%	100.0%

Actividad de Consultas

	2014	2015	2016

Primeras Consultas	9.856	9.317	336
Consultas Sucesivas	23.152	20.953	952
Total Consultas	33.008	30.270	1.288
Relación sucesivas / primeras	2,35	2,25	2,83

Actividad de Hospitalización

	2014	2015	2016
Ingresos Programados	460	492	340
Ingresos Urgentes	745	824	89
Ingresos por Traslados	299	296	170
Ingresos Totales	1.504	1.612	599
Estancias Totales	8.740	8.836	1.947
Éxitus	42	52	0
Índice de Ocupación	95,78%	93,11%	33,25%
Estancia Media	5,72	5,42	3,23

Actividad Quirúrgica

	2014	2015	2916
Intervenciones Programadas	381	363	326
Intervenciones Urgentes	69	58	62
Intervenciones Ambulatorias	10	20	6
Intervenciones totales	460	441	394
Índice de intervenciones suspendidas	3,99%	2,63%	3,50%

Indicadores de Gestión CMBD

	2016
Total Altas	428
Porcentaje de Exitus	0,23%
Porcentaje de reingresos urgentes =< 30 días	0,93%
Estancia media ajustada por funcionamiento	6,98
Índice de Estancia Media ajustada	0,77
Peso Medio bruto	1,28

GRDs más frecuentes

GRD	Descripción	Nº Altas	EM Observada	Peso Medio
121	OTROS PROCEDIMIENTOS SOBRE APARATO RESPIRATORIO	122	6,16	1,44
120	PROCEDIMIENTOS MAYORES SOBRE APARATO RESPIRATORIO	101	6,81	1,87
951	PROCEDIMIENTO MODERADAMENTE EXTENSIVO NO RELACIONADO CON DIAG. PRINCIPAL	32	1,84	1,04
135	TRAUMATISMOS TORÁCICOS PRINCIPALES	29	3,38	0,70
136	NEOPLASIAS RESPIRATORIAS	18	6,44	0,73
143	OTRAS ENFERMEDADES RESPIRATORIAS EXCEPTO SIGNOS, SÍNTOMAS Y DIAG. MENORES	18	6,56	0,56
142	ENFERMEDAD PULMONAR INTERSTICIAL Y ALVEOLAR	9	2,78	0,65
137	INFECCIONES E INFLAMACIONES PULMONARES	7	4,57	1,16
651	OTROS PROCEDIMIENTOS HEMATOLÓGICOS Y DE ÓRGANOS HEMATOPOYÉTICOS	7	3,43	0,97
140	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA	5	5	0,60
Subtotal altas GRDs más frecuentes		**348**		
% de los GRDs más frecuentes sobre Altas Totales		**81,31%**		

Información Económica (€)

	2015	2016
Personal	**601.014**	**609.168**
Sanitario Facultativo	354.460	395.237
Sanitario no Facultativo	208.365	175.368
P. no sanitario	38.189	38.562
Bienes y Servicios	**806.140**	**845.057**
Fungibles	679.237	737.864
Fármacos	126.903	107.193
Total	**1.407.154**	**1.454.224**

Actividad de Investigación, Desarrollo e Innovación

	2015	2016
Nº Ayudas Competitivas Activas Lideradas	5	0
Nº Publicaciones	1	4
Factor Impacto Acumulado	0,743	6,651

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

Gestión por Procesos Asistenciales Integrados

- Cáncer de Pulmón

Participación en comisiones clínicas y grupos de mejora

- Comisión de Tumores: Subcomisión de Cáncer broncopulmonar HUVM y HUVV

Organización de evento científico

- Curso de Broncoscopia Avanzada y Toracoscopia. Centro de Cirugía Torácica de Mínima Invasión Jesús Usón. Cáceres.
- XVII Curso de Cirugía Toracoscópica Avanzada. Centro de Cirugía Torácica de Mínima Invasión Jesús Usón. Cáceres.
- I Curso SEPAR de Formación en Resecciones Pulmonares regladas por Videotoracoscopia. Centro de Cirugía Torácica de Mínima Invasión Jesús Usón. Cáceres.
- II Curso de Aspectos Generales Básicos de la Cirugía Torácica para Residentes. Hospital Virgen Macarena. Sevilla
- Jornadas de Aprendizaje en Lobectomías VATS. HU Virgen Macarena

Gestión Medioambiental

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
- Durante el año 2016 dejamos de hacer radiografías portátiles en nuestra ala de hospitalización

Cuidados Intensivos

+ Unidad Nodal H.U. Virgen Macarena

Director de la Unidad: José Garnacho Montero

Referente de Cuidados: Dolores González Caro

Unidades Funcionales

Cuidados Críticos

- **Cuidados Críticos Generales**
- **Cuidados Intermedios**
- **Cuidados Postquirúrgicos**

Dotación de Personal

Director UGC	1
Jefes de Sección	2
Facultativo/as Especialistas de Área	14
Residentes (EIR)	10
Enfermeros/as	83
Auxiliares de Enfermería	56
Personal Administrativo	1
Celadores/as	5

Profesionales acreditados por ACSA

	2015	2016
Finalizados	4	5
En curso	27	27

Dotación de Recursos

Camas	30

Actividad de Hospitalización

	2014	2015	2016
Ingresos Programados	16	18	30
Ingresos Urgentes	322	359	356
Ingresos por Traslados	1.061	1.073	1.097
Ingresos Totales	1.399	1.450	1.483
Éxitus	133	166	174
Estancias Totales	8.249	8.371	8.398
Estancia Media	5,80	5,72	5,60
Índice de Ocupación	52,56%	76,45%	76,48%

Información Económica (€)

	2015	2016
Personal	**5.351.809**	**5.589.705**
Sanitario Facultativo	1.147.642	1.263.768
Sanitario no Facultativo	4.043.673	4.187.345
P. no sanitario	160.494	138.592
Bienes y Servicios	**866.756**	**1.188.166**
Fungibles	592.752	653.405
Fármacos	274.004	534.761
Total	**6.218.565**	**6.777.870**

Actividad de Investigación, Desarrollo e Innovación

	2015	2016
Nº Publicaciones	1	6
Factor Impacto Acumulado	1,51	19,861

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 Cardiaca
- 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

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: David Moreno Ramírez

Referente de Cuidados: Aurelio Castilla Garrido

Población de Referencia

Especialidad	TIS
Dermatología MQ y Venereología	481.533

Unidades Funcionales

- **Dermatología Médico Quirúrgica General**
- **Unidad de Melanomas**
- **Unidad de Psoriasis**

Dotación de Personal

Director Unidad	1
Facultativos/as Especialistas de Área	9
Residentes (EIR)	4
Enfermeros/as	3
Auxiliares de Enfermería	4
Personal Administrativo	3

Profesionales acreditados por ACSA

	2014	2015	2016
Finalizados	3	1	1
En curso	6	6	11

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
- Dermatosis Ampollosas
- Infecciones de Transmisión Sexual
- Psoriasis y Fototerapia
- Tricología y Psicodermatosis
- Lesiones Vasculares
- Lesiones Pigmentadas y Dermatoscopia Digital
- Melanomas

Accesibilidad

Tiempo de espera para consultas de Atención Primaria	2014	2015	2016
Demora Media (días)	35	38	38
Pacientes citados < 40 días	86,0%	65,4%	50,6%
Tiempos de respuesta quirúrgica			
Demora Media (días)	67	51	58
Pacientes en espera < 120 días	87,2%	98,4%	95,6%

Actividad de Consultas

	2014	2015	2016
Primeras Consultas	13.628	12.271	12.527
Consultas Sucesivas	15.254	14.047	11.966
Total Consultas	28.882	26.318	24.493
Relación sucesivas / primeras	1,12	1,14	0,96

Actividad de Hospitalización

	2014	2015	2016
Ingresos Programados	107	126	114
Ingresos Urgentes	4	3	4
Ingresos por Traslados	1	2	3
Ingresos Totales	112	131	121
Estancias Totales	174	178	256
Índice de Ocupación	15,89%	16,26%	23,32%
Estancia Media	1,55	1,36	2,12

Actividad Quirúrgica

	2014	2015	2016
Intervenciones Programadas	122	92	96
Intervenciones Urgentes	2	0	2
Intervenciones CMA	1.177	1.121	1.163
Resto de Intervenciones Ambulatorias	957	638	549
Intervenciones totales	2.258	1.851	1.810
Índice de intervenciones suspendidas	5,45%	4,83%	5,59%

Indicadores de Gestión CMBD

	2016
Total Altas	68
Estancia media ajustada por funcionamiento	5,80
Índice de Estancia Media ajustada	0,55
Peso Medio bruto	0,86

GRDs más frecuentes

GRD Descripción	Nº Altas	EM Observada	Peso Medio
364 - OTROS PROCEDIMIENTOS SOBRE PIEL, TEJIDO SUBCUTÁNEO Y RELACIONADOS	18	3,28	0,92
361 - INJERTO PIEL PARA DIAGNÓSTICOS PIEL Y TEJIDO SUBCUTÁNEO	15	1,27	1,20
385 - OTRAS ENFERMEDADES DE PIEL , TEJIDO SUBCUTÁNEO Y MAMA	10	1,9	0,39
381 - TRASTORNOS MAYORES DE LA PIEL	8	2,88	0,50
681 - OTRO PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO PARA NEOPLASMAS LINFÁTICOS/ HEMATOPOYÉTICOS/OTROS	2	5,5	1,44
Subtotal altas GRDs más frecuentes	**53**		
% de los GRDs más frecuentes sobre Altas Totales	**77,94%**		

Información Económica (€)

	2014	2015	2016
Personal	**721.592**	**829.882**	**757.046**
Sanitario Facultativo	444.271	529.865	498.029
Sanitario no Facultativo	216.055	242.752	189.865
P. no sanitario	61.266	57.265	69.152
Bienes y Servicios	**513.519**	**601.297**	**779.242**
Fungibles	22.077	21.502	106.020
Fármacos	490.832	579.237	672.549
Otros gastos-prestaciones	610	558	673
Total	**1.235.111**	**1.431.179**	**1.536.288**

Actividad de Investigación, Desarrollo e Innovación

	2014	2015	2016
Nº Ayudas Competitivas Activas Lideradas	2	1	3
Nº Publicaciones	34	9	9
Factor Impacto Acumulado	75,637	33,749	34,46

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

Endocrinología y Nutrición

+ Unidad Nodal H.U. Virgen Macarena

Directora de la Unidad: Juana Rabat Restrepo

Referentes de Cuidados: Mar Casado Naranjo

Población de Referencia

Especialidad	TIS
Endocrinología y Nutrición	427.136

Unidades Funcionales

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

Dotación de Personal

Jefe de Servicio	1
Facultativos/as Especialistas de Área	14
Residentes (EIR)	4
Técnicos especialistas	9
Enfermeros/as	8
Auxiliares de Enfermería	4
Personal Administrativo	4

Profesionales acreditados por ACSA

	2016
Finalizados	3
En curso	7

Dotación de Recursos

Consultas Médicas	10
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	2
Equipo determinación HbA1C DCA 2000	2
Sensor continuo de glucosa	2
Impedanciómetro	1

Accesibilidad

Tiempo de espera para consultas de Atención Primaria	2014	2015	2016
Demora Media (días)	11	17	16
Pacientes citados < 40 días	99,3%	93,9%	95,8%

Actividad de Consultas

	2014	2015	2016
Primeras Consultas	8.544	5.878	8.246
Consultas Sucesivas	15.878	11.786	16.314
Total Consultas	24.422	17.664	24.560
Relación sucesivas / primeras	1,86	2,01	1,98

Actividad de Hospitalización

	2014	2015	2016
Ingresos Programados	6	5	7
Ingresos Urgentes	37	34	24
Ingresos por Traslados	7	6	6
Ingresos Totales	50	45	37
Estancias Totales	302	520	671
Estancia Media	6,04	11,56	17,21

Actividad más significativa de la Cartera de Servicios

	2014	2015	2016
Tiroides			
Ecografía de tiroides	1.250	2.883	3.663
Enolización terapéutica	32	49	52
PAAF Tiroides	280	450	474
Ablación por radiofrecuencia	2	5	4
Hospital de día de diabetes			
Vigilancia y asesoramiento dietético en diabetes	5.058	5.501	5.633
Retinografías	346	291	382
Implantación de bombas de insulina	20	25	12
Implantación de sensor de insulina	4	9	6
Determinaciones de Hba1C	1.391	1.066	1.095
Educación en debut diabético	92	64	70
Educación en gestantes	574	610	608
EKG	121	99	145
Consultas enfermería Obesidad			
Nuevos	562	543	586
revisiones	476	515	617

	2014	2015	2016
Pruebas funcionales			
Analíticas Generales	5.889	7.055	8.534
Pruebas estimulación supresión	786	795	866
SOG	43	32	16
Unidad de Alimentación Oral y Dietética			
Dietas personalizadas	36.267	47.245	10.250
Menús controlados	1.103.153	1.250.343	1.300.623
Desayunos	314.000	373.046	353.235
Almuerzos	231.159	274.627	332.756
Meriendas	305.400	347.716	303.959
Cenas	223.927	254.954	310.673

Indicadores de Gestión CMBD

	2016
Total Altas	31
Porcentaje de reingresos urgentes =< 30 días	6,45%
Estancia media ajustada por funcionamiento	12,73
Índice de Estancia Media ajustada	0,79
Peso Medio bruto	0,81

GRDs más frecuentes

GRD Descripción	Nº Altas	EM Observada	Peso Medio
420 - DIABETES	9	6,22	0,57
759 - TRASTORNO ALIMENTARIO	7	17,57	1,01
425 - TRASTORNOS ELECTROLÍTICOS EXCEPTO HIPOVOLEMIA RELACIONADA	4	6	0,54
421 - ENFERMEDADES NUTRICIONALES Y METABÓLICAS MISCELÁNEAS	3	18,67	0,64
Subtotal altas GRDs más frecuentes	**23**		
% de los GRDs más frecuentes sobre Altas Totales	**74,19%**		

Información Económica (€)

	2014	2015	2016
Personal	**1.190.541**	**1.347.658**	**1.409.285**
Sanitario Facultativo	621.272	681.121	732.617
Sanitario no Facultativo	486.796	566.720	587.694
P. no sanitario	82.474	99.817	88.974
Bienes y Servicios	**553.276**	**526.640**	**542.894**
Fungibles	276.265	281.972	278.538
Fármacos	271.417	241.479	259.786
Otros gastos	5.594	3.189	4.571
Total	**1.743.818**	**1.874.298**	**1.952.179**

Actividad de Investigación, Desarrollo e Innovación

	2014	2015	2016
Nº Publicaciones	4	2	5
Factor Impacto Acumulado	8,392	4,155	11,713

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 continúa de glucosa en el diagnóstico de pacientes con hipoglucemia

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

- Recertificación en el Nivel Avanzado por la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía. Acreditada en 2010 y renovada en 2016

Auditorías

- Historias Clínicas y Consentimiento Informado
- Autoauditoría de conciliación de la medicación
- Monitorización y seguimiento de indicadores de Calidad y Seguridad

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

- Curso de Ecografía Tiroidea
- Workshop de patología tumoral hipofisaria
- Programa de formación para referentes de diabetes de Atención Primaria

Atención Ciudadana y Participación Comunitaria

Acciones

- Reuniones con Comité Ciudadano y Asociaciones de Pacientes

Farmacia

+ Unidad Nodal H.U. Virgen Macarena

Director de la Unidad: Gabriel Ramírez Soto / Miguel Angel Calleja Hernández

Referente de Cuidados: Rocío Lara Aliaga

Dotación de Personal

Jefe de Servicio	1
Jefe de Sección	1
Facultativos/as Especialistas de Área	9
Residentes (EIR)	5
Supervisora	1
Enfermeros/as	5
Técnicos de Farmacia	13
Auxiliares de Enfermería	5
Personal Administrativo	6
Celadores/as	3

Profesionales acreditados por ACSA

	2014	2015	2016
Finalizados	3	3	2
En curso	8	6	7

Atención a pacientes hospitalizados

	2014	2015	2016
Camas con prescripción electrónica	637	637	695
Pacientes con validación del tratamiento por el farmacéutico	16.833	22.970	24.145
Intervenciones farmacéuticas	1.336	1.509	2.234
Albaranes de dispensación de botiquines de U. de Enfermería	39.019	37.190	37.743
Líneas de dispensación de medicamentos a U. de Enfermería	282.657	273.487	267.349

Atención a pacientes externos

	2014	2015	2016
Nº pacientes externos a los que se ha dispensado medicación	5.421	6.626	7.429
Dispensaciones de medicamentos a pacientes externos	46.916	50.981	52.215

Atención a pacientes de hospital de día no oncológico

	2014	2015	2016
Nº pacientes de hospital de día a los que se ha dispensado medicación	599	484	441
Dispensaciones de medicamentos a pacientes de hospital de día	5.030	4.165	4.344

Farmacotecnia

	2014	2015	2016
Epidurales	2.890	2.813	0
Nutriciones parenterales adultos	796	1.734	2.458
Nutriciones parenterales Neonatología y Pediatría	1.425	1.666	980

Unidad de preparación de citostáticos

	2014	2015	2016
Pacientes distintos para los que se ha preparado tratamiento de quimioterapia i.v.	2.065	-	1.786
Preparaciones de quimioterapia i.v.	16.207	18.208	20.669

Ensayos Clínicos

	2014	2015	2016
Nº protocolos evaluados en el Comité Local de Ensayos Clínicos	62	79	82
Preparaciones i.v. de medicación de ensayo clínico	884	1.915	2.618
Visitas de monitores	581	758	808
Auditorías e inspecciones de ensayos	15	18	12

Indicadores de prescripción en receta

	2014	2015	2016
Prescripción por principio activo	86,8%	88,3%	89,4%
Prescripción por Receta XXI	93,3%	96,0%	97,3%
Índice Sintético de Calidad	3,55	4,25	2,45

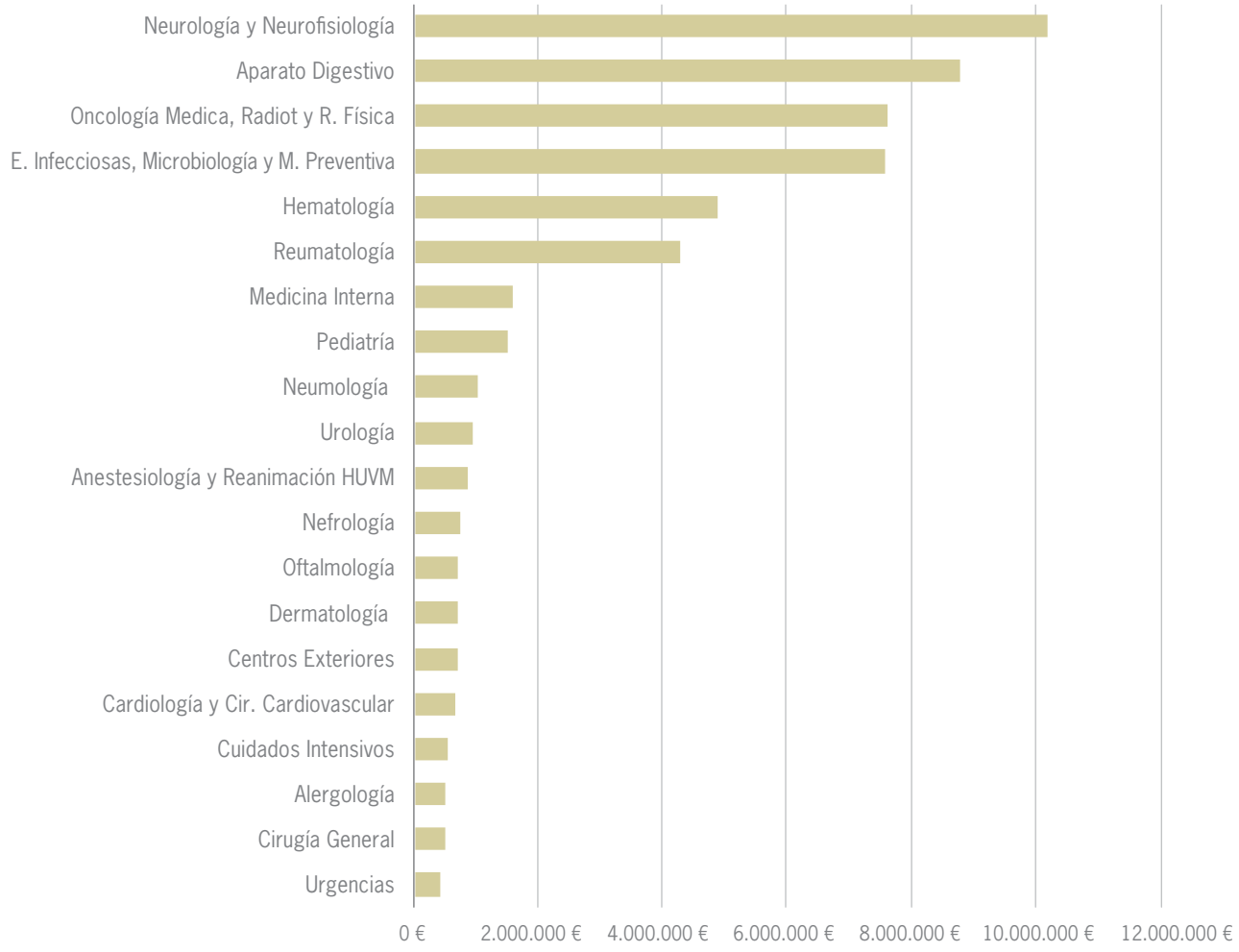
Gestión Económica

	2014	2015	2016
Consumo total de medicamentos (€)	41.543.433	54.483.019	55.872.959
Compras totales de medicamentos (€)	40.793.927	55.303.542	55.739.252
Pedidos a laboratorios farmacéuticos	9.319	10.576	10.472
Líneas de entrada de medicamentos	13.872	16.331	16.299

Consumo por grupo terapéutico €

	2014	2015	2016
Esclerosis Múltiple	6.380.528	7.184.216	7.785.891
Hospital de día Oncohematológico	5.517.723	4.916.845	7.015.876
Hepatitis C	1.036.746	11.059.053	6.942.264
Antirretrovirales	5.299.338	4.773.162	3.763.867
Terapias biológicas de Reumatología (AR, EA, Aps)	3.864.023	3.331.273	3.262.799
Terapias biológicas para Enf. Inflamatoria Intestinal	2.266.061	2.398.597	2.640.920
Degeneración Múscular Asociada a la Edad	230.802	287.486	501.603
Terapias biológicas de Dermatología	484.084	569.625	481.530
Enfermedad de Gaucher	365.218	388.705	389.880
Hemodiálisis	343.105	296.643	318.217
Enfermedad de Pompe	275.600	305.600	310.035
Enfermedad de Hunter	171.812	190.604	187.919
Fibrosis Quística	96.699	94.194	94.675

Consumo de Farmacia por Unidades Funcionales



Información Económica (€)

	2014	2015	2016
Personal	**1.246.641**	**1.319.252**	**1.393.837**
Sanitario Facultativo	601.263	642.991	659.192
Sanitario no Facultativo	476.766	500.607	552.398
P. no sanitario	168.612	175.654	182.246
Bienes y Servicios	**147.756**	**158.524**	**142.559**
Fungibles	147.756	158.524	142.722
Total	**1.394.398**	**1.477.776**	**1.536.559**

Actividad de Investigación, Desarrollo e Innovación

	2014	2015	2016
Nº Publicaciones	8	2	2
Factor Impacto Acumulado	3,056	3,473	4,356

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

Acciones

- Recogida de residuos conforme a la normativa establecida por el Hospital

Ginecología y Obstetricia

Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía
CERTIFICACIÓN AVANZADA 251/05/11
CONSEJERÍA DE SALUD

+ 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	256.822
Obstetricia	121.919

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	2
Facultativos/as Especialistas de Área	40
Residentes (EIR)	15
Jefe de Bloque-Supervisor	1
Enfermeros/as	32
Residente Enfermería	8
Matronas	35
Auxiliares de Enfermería	59
Personal Administrativo	6
Celadores/as	7
Técnico PSNF	1

Profesionales acreditados por ACSA

	2014	2015	2016
Finalizados	2	2	8
En curso	35	37	44

Dotación de Recursos

Camas de Hospitalización	59
Paritorios	3
Central de monitorización cardiotocográfica	1

Accesibilidad

	Ginecología			Obstetricia		
Tiempo de espera para consultas de Atención Primaria	2014	2015	2016	2014	2015	2016
Demora Media (días)	29	25	24	27	25	25
Pacientes citados < 40 días	75,4%	92,7%	86,9%	77,6%	79,7%	80,4%
Tiempos de respuesta quirúrgica						
Demora Media (días)	63	68	62	-	-	-
Pacientes en espera < 120 días	86,4%	84,1%	93,6%	-	-	-

Actividad de Consultas

	2014	2015	2016
Primeras Consultas	26.830	26.679	26.339
Consultas Sucesivas	32.068	32.166	31.195
Total Consultas	58.898	58.845	57.534
Relación sucesivas / primeras	1,20	1,21	1,18

Actividad de Urgencias

	2014	2015	2016
Urgencias atendidas	19.522	17.572	18.745
Urgencias no ingresadas	16.010	14.247	15.016
Traslado a planta desde urgencia	3.512	3.325	3.729
Promedio diario urgencias atendidas	53,48	48,14	51,22
Porcentaje de urgencias no ingresadas	82,01%	81,08%	80,11%

Actividad de Hospitalización

	2014	2015	2016
Ingresos Programados	1.636	1.354	1.679
Ingresos Urgentes	3.783	3.773	3.780
Ingresos por Traslados	97	121	136
Ingresos Totales	5.516	5.248	5.595
Estancias Totales	16.407	15.214	16.036
Índice de Ocupación	85,32%	75,79%	89,83%
Estancia Media	2,86	2,89	2,85

Actividad Quirúrgica

	2014	2015	2016
Intervenciones Programadas	848	863	913
Intervenciones Urgentes	755	838	905
Intervenciones CMA	946	1.001	928
Resto de Intervenciones Ambulatorias	509	517	400
Intervenciones totales	3.058	3.219	3.146
Índice de intervenciones suspendidas	1,46%	1,98%	1,38%

Actividad más significativa de la Cartera de Servicios

	2014	2015	2016
Partos vaginales	2.455	2.345	2.271
Cesáreas	660	682	677
Total Partos	3.115	3.027	2.948
Porcentaje de cesáreas	21,89%	22,53%	22,96
Partos múltiples	65	74	68
Anestesia Epidural, % total	73,16%	71,46%	69,97%
En partos vaginales	67,13%	67,42%	66,13%
En cesáreas	95,61%	85,34%	82,86%
Porcentaje de Partos vaginales múltiples	1,14%	1,28%	1,10%
Porcentaje de Cesáreas múltiples	5,61%	6,45%	6,35%

Otras Actividades

	2014	2015	2016
Histeroscopias ambulatorias	1.052	945	962
Polipectomías	380	400	470
Essure	58	60	76
Biopsias	90	76	102
Dius Ext	50	49	36
Total procedimientos quirúrgico mediante histeroscopia	720	640	630
Histeroscopias no quirúrgicas (diagnósticas)	526	610	438
Amniocentesis diagnóstica	152	1.108	145
Eco Doppler/Ecocardiografía fetal	3.737	3.933	3.658
Estudio ecográfico gestacional	12.460	12.108	11.800
Estudio ecográfico gestacional de más de un feto	205	296	259

Indicadores de Gestión CMBD

	2016
Total Altas	5.279
Porcentaje de Exitus	0,08%
Porcentaje de reingresos urgentes =< 30 días	3,32%
Estancia media ajustada por funcionamiento	4,63
Índice de Estancia Media ajustada	0,78
Peso Medio bruto	0,49

GRDs más frecuentes

GRD Descripción	Nº Altas	EM Observada	Peso Medio
560 - PARTO	1.455	3,28	0,32
540 - CESÁREA	438	4,20	0,57
544 - DILATACIÓN Y LEGRADO, ASPIRACIÓN O HISTEROTOMÍA PARA DIAGNÓSTICOS OBSTÉTRICOS	158	1,30	0,51
513 - PROCEDIMIENTOS SOBRE ÚTERO Y ANEJOS PROCESO NO MALIGNO, EXCEPTO LEIOMIOMA	135	3,24	0,80
566 - OTROS DIAGNÓSTICOS ANTEPARTO	109	3,75	0,30
363 - PROCEDIMIENTOS SOBRE MAMA EXCEPTO MASTECTOMÍA	95	2,06	1,00
519 - PROCEDIMIENTOS SOBRE ÚTERO Y ANEJOS PARA LEIOMIOMA	82	3,41	0,83
542 - PARTO CON PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO EXCEPTO D Y L Y/O ESTERILIZACIÓN	61	2,92	0,41
532 - OTRAS ENFERMEDADES MENSTRUALES Y DEL APARATO REPRODUCTOR FEMENINO	42	2,71	0,44
565 - FALSO TRABAJO DE PARTO	39	2,15	0,15
Subtotal altas GRDs más frecuentes	**2.614**		
% de los GRDs más frecuentes sobre Altas Totales	**49,52%**		

Información Económica (€)

	2014	2015	2016
Personal	**6.123.945**	**6.349.419**	**6.687.956**
Sanitario Facultativo	2.118.483	2.231.557	2.376.015
Sanitario no Facultativo	3.739.179	3.857.104	4.027.242
P. no sanitario	266.283	260.758	284.700
Bienes y Servicios	**690.574**	**805.226**	**850.889**
Fungibles	400.895	545.807	627.917
Fármacos	287.552	257.502	222.972
Otros gastos	2.127	1.917	-
Total	**6.814.519**	**7.154.645**	**7.538.845**

Actividad de Investigación, Desarrollo e Innovación

	2014	2015	2016
Nº Publicaciones	3	2	0
Factor Impacto Acumulado	5,724	2,934	0

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 sucesos 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

Atención Ciudadana y Participación Comunitaria

Acciones

- Escuela de Pacientes de Cáncer de Mama
- Voluntariado a través de acurdos 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

Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía
CERTIFICACIÓN AVANZADA 328/05/12
CONSEJERÍA DE SALUD

+ 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	409.999

Unidades Funcionales

- **Enfermedades Sistémicas Autoinmunes**
- **Estancias Cortas**
- **Hospitalización Domiciliaria y Cuidados Paliativos**
- **Medicina Interna General**
- **Medicina Perioperatoria**
- **Unidad de Insuficiencia Cardiaca 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	2
Facultativos/as Especialistas de Área	38
Residentes (EIR)	21
Jefes de Bloque	1
Supervisores/as	4
Enfermeros/as	105
Auxiliares de Enfermería	96
Personal Administrativo	10
Celadores/as	6
Técnico PSNF	2

Profesionales acreditados por ACSA

	2014	2015	2016
Finalizados	16	23	22
En curso	30	34	40

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	2016
Demora Media (días)	34	29	24
Pacientes citados < 40 días	62,9%	64,1%	78,1%

Actividad de Consultas

	2014	2015	2016
Primeras Consultas	9.128	8.480	8.871
Consultas Sucesivas	14.029	14.776	14.729
Total Consultas	23.157	23.256	23.600
Relación sucesivas / primeras	1,54	1,74	1,66

Actividad de Hospitalización

	2014	2015	2016
Ingresos Programados	513	581	371
Ingresos Urgentes	6.718	7.357	6.135
Ingresos por Traslados	628	703	579
Ingresos Totales	7.860	8.641	7.085
Estancias Totales	62.719	62.985	55.823
Éxitus	1.027	1.096	1.137
Índice de Ocupación	108,75%	99,75%	92,44%
Estancia Media	7,78	7,14	7,73

Hospitalización Domiciliaria

	2014	2015
Pacientes de nuevo ingreso	959	950
Total pacientes atendidos	2.398	2.412
Estancias generadas	46.758	45.854
Estancia media en domicilio (días)	15,92	24,30
Visitas Facultativas	2.443	3.647
Visitas Enfermería	2.769	3.933
Visitas Trabajo Social	459	764
Total Visitas Domiciliarias	5.671	8.344

Pruebas diagnósticas

	2014	2015	2016
Densitometría Ósea	3.569	3.532	4.185
Monitorización Corazón Ambulatoria (Holter)	635	467	390

Indicadores de Gestión CMBD

	2016
Total Altas	7.583
Porcentaje de Exitus	14,82%
Porcentaje de reingresos urgentes =< 30 días	6,86%
Estancia media ajustada por funcionamiento	8,83
Índice de Estancia Media ajustada	0,96
Peso Medio bruto	0,93

GRDs más frecuentes

GRD Descripción	Nº Altas	EM Observada	Peso Medio
194 - INSUFICIENCIA CARDÍACA	774	8,25	0,81
463 - INFECCIONES DE RIÑÓN Y TRACTO URINARIO	297	6,94	0,59
133 - EDEMA PULMONAR Y FALLO RESPIRATORIO	273	8,76	0,91
139 - OTRA NEUMONÍA	256	8,3	0,76
201 - ARRITMIAS CARDÍACAS Y TRASTORNOS DE LA CONDUCCIÓN	256	6,84	0,64
720 - SEPTICEMIA E INFECCIONES DISEMINADAS	237	9,92	1,44
144 - OTROS DIAGNÓSTICOS MENORES, SIGNOS Y SÍNTOMAS DE APARATO RESPIRATORIO	222	7,01	0,60
140 - ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA	189	7,23	0,80
249 - GASTROENTERITIS, NÁUSEAS Y VÓMITOS NO BACTERIANA	185	5,7	0,52
198 - ARTERIOESCLEROSIS CORONARIA Y ANGINA DE PECHO	172	5,4	0,54
Subtotal altas GRDs más frecuentes	**2.861**		
% de los GRDs más frecuentes sobre Altas Totales	**37,73%**		

Información Económica (€)

	2014	2015	2016
Personal	**8.258.923**	**8.599.637**	**9.106.766**
Sanitario Facultativo	2.217.022	2.389.784	2.683.300
Sanitario no Facultativo	5.590.303	5.740.231	6.069.732
P. no sanitario	451.599	469.622	353.734
Bienes y Servicios	**1.805.317**	**2.169.655**	**2.047.096**
Fungibles	454.466	397.022	484.691
Fármacos	1.345.052	1.772.535	1.561.760
Otros gastos	5.800	98	645
Total	**10.064.240**	**10.769.292**	**11.153.862**

Actividad de Investigación, Desarrollo e Innovación

	2014	2015	2016
Nº Ayudas Competitivas Activas Lideradas	6	5	3
Nº Publicaciones	6	7	16
Factor Impacto Acumulado	31,476	18,247	52,742

Líneas de Investigación

- Cuidados Paliativos
- Insuficiencia cardiaca 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

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 servicioa asistenciales que se les prestan (cuestionarios)
- Reuniones periódicas entre asociaciones de pacientes y profesionales
- 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)

Neonatología

+ Unidad Nodal H.U. Virgen Macarena

Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía
CERTIFICACIÓN AVANZADA
551/05/15

Directora de la Unidad: Salud Luna Lagares

Referente de Cuidados: José Isaac Garcés Aguilar

Unidades Funcionales

- **Neonatología General**
- **Cuidados Críticos Neonatológicos**

Dotación de Personal

Jefes de Sección	1
Facultativos/as Especialistas de Área	6
Jefe de Bloque - Supervisor	1
Enfermeros/as	21
Auxiliares de Enfermería	20
Personal Administrativo	1
Celador	1

Profesionales acreditados por ACSA

Finalizados	7
En curso	3

Dotación de Recursos

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

	2014	2015	2016
Primeras Consultas	280	189	263
Consultas Sucesivas	339	195	118
Total Consultas	619	384	381
Relación sucesivas / primeras	1,21	1,03	0,45

Actividad de Hospitalización

	2014	2015	2016
Ingresos Programados	77	88	71
Ingresos Urgentes	236	227	238
Ingresos por Traslados	36	40	44
Ingresos Totales	349	355	353
Estancias Totales	4.328	4.800	5.309
Éxitus	7	11	8
Índice de Ocupación	79,05%	77,36%	90,66%
Estancia Media	11,92	13,01	14,71

Indicadores de Gestión CMBD

	2016
Total Altas	290
Porcentaje de Exitus	0,69%
Porcentaje de reingresos urgentes =< 30 días	2,07%
Estancia media ajustada por funcionamiento	10,56
Índice de Estancia Media ajustada	0,89
Peso Medio bruto	1,65

GRDs más frecuentes

GRD Descripción	Nº Altas	EM Observada	Peso Medio
634 - NEONATO, PESO AL NACER >2499G CON SÍNDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO/OTRA CONDICIÓN RESP. MAYOR	27	5,44	1,20
640 - NEONATO, PESO AL NACER >2499 G NEONATO NORMAL O NEONATO CON OTRO PROBLEMA	27	2	0,18
614 - NEONATO, PESO AL NACER 1500-1999 G CON O SIN OTRA CONDICIÓN SIGNIFICATIVA	21	11,86	1,72
639 - NEONATO, PESO AL NACER >2499 G CON OTRAS CONDICIONES SIGNIFICATIVAS	18	7,61	0,74
625 - NEONATO, PESO AL NACER 2000-2499 G CON OTRA CONDICIÓN SIGNIFICATIVA	14	6,79	1,68
722 - FIEBRE	14	5	0,42
626 - NEONATO, PESO AL NACER 2000-2499 G NACIDO EN EL CENTRO, NEONATO NORMAL O NEONATO CON OTROS PROBLEMAS	9	7,44	0,33
622 - NEONATO, PESO AL NACER 2000-2499 G CON SÍNDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO/OTRA CONDICIÓN RESP. MAYOR	8	10,13	2,02
633 - NEONATO, PESO AL NACER >2499 G CON ANOMALÍAS MAYORES	7	9	1,89
421 - ENFERMEDADES NUTRICIONALES Y METABÓLICAS MISCELÁNEAS	6	5,17	0,37
612 - NEONATO, PESO AL NACER 1500-1999 G CON SÍNDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO/OTRA CONDICIÓN RESP. MAYOR	6	17	3,51
Subtotal altas GRDs más frecuentes	**157**		
% de los GRDs más frecuentes sobre Altas Totales	**54,14%**		

Procedimientos Especiales

	2015	2016
Hipotermia activa	3	1
RN pretérminos < 1.500 gr	50	29
Ventilación asistida invasiva y no invasiva	94	32 / 72
VAFO	5	3
Óxido nítrico inhalado	5	3
Monitorización cerebral mediante EEGa	25	14

Información Económica (€)

	2014	2015	2016
Personal	**1.672.946**	**1.777.883**	**1.809.215**
Sanitario Facultativo	402.350	408.655	482.386
Sanitario no Facultativo	1.234.568	1.329.258	1.287.253
P. no sanitario	36.028	39.970	39.576
Bienes y Servicios	**283.517**	**272.311**	**170.269**
Fungibles	95.240	108.364	96.942
Fármacos	186.883	160.547	72.927
Otros gastos	1.394	3.400	400
Total	**1.956.463**	**2.050.194**	**1.979.484**

Actividad de Investigación, Desarrollo e Innovación

	2014	2015	2916
Nº Publicaciones	1	1	1
Factor Impacto Acumulado	1,342	1,223	3,947

Líneas de Investigación

- Valor pronóstico de la monitorización de la función cerebral (EEGa) en pretérminos
- Parámetros de normalidad de función renal en neonatos
- Ns de riesgo

Desarrollo Estratégico en Calidad

Seguridad del Paciente

- Mapa de Riesgos de la Unidad.
- Higiene de manos. Distintivo
- 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 y puesta en marcha de medidas de mejora
- Formación en el Itinerario Formativo de Seguridad del Paciente
- Formación en cursos de Calidad Asistencial

Certificaciones

- 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

Gestión por Procesos Asistenciales Integrados

- PAIs: Embarazo, Parto y Puerperio
- Atención al Recién Nacido de Riesgo

Auditorías

- Trimestrales con información recogida en un cuadro de mandos de Identificación Inequívoca de Pacientes, Administración Segura de Medicación, Control de Medicación y Fungibles o Productos Sanitarios, Revisión del Carro de Parada, Actuación ante una Parada Cardiorrespiratoria, Medicación LASA (Look Alike-Sound Alike) y Medicación de alto riesgo
- Semestrales de consentimiento informado. Grado de cumplimiento
- Encuestas de satisfacción
- 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 en HUVM y Área Sanitaria Sevilla Norte
- Comité de Etica Asistencial Sevilla Norte
- Comisión interniveles “Coordinación del Proceso Asistencial Integrado para el seguimiento del recién nacido de riesgo”

Organización de Eventos Científicos

- Curso de Diplomado en RCP Neonatal Avanzado
- Curso de Neuroprotección en el reciennacido afecto de Encefalopatía Hipoxico-Isquémica significativa
- Curso de Asistencia Respiratoria Neonatal

Gestión Medioambiental

- Mapa de contenedores de la Unidad
- Consumo eficiente de recursos

Atención Ciudadana y Participación Comunitaria

Acciones

- Talleres para padres cuidadores de Recién Nacidos de Riesgo
- Talleres de padres sobre lactancia materna
- Acciones de prevención y promoción de la salud
- Análisis y disminución de las reclamaciones por UGC
- Realización de encuestas de satisfacción y Plan de Mejora

Neumología

+ Unidad Nodal H.U. Virgen Macarena

Director de la Unidad: Teodoro Montemayor Rubio

Referente de Cuidados: Joaquín Corrales Gutiérrez

Población de Referencia

Especialidad	TIS
Neumología	409.999

Unidades Funcionales

- **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	13
Residentes (EIR)	3
Enfermeros/as	15
Auxiliares de Enfermería	8
Personal Administrativo	6

Profesionales acreditados por ACSA

Finalizados	3
En curso	6

Dotación de Recursos

Camas de Hospitalización	26
Consultas especializadas (EPOC, Asma, Infecciones, Cáncer, etc.)	3
Quirófanos semanales	4

Accesibilidad

Tiempo de espera para Consultas de Atención Primaria	2014	2015	2016
Demora Media (días)	12	13	15
Pacientes citados < 40 días	97,5%	92,9%	92,3%

Actividad de Consultas

	2014	2015	2016
Primeras Consultas	9.856	9.317	8.234
Consultas Sucesivas	23.152	20.953	18.808
Total Consultas	33.008	30.270	27.042
Relación sucesivas / primeras	2,35	2,25	2,28

Actividad de Hospitalización

	2014	2015	2016
Ingresos Programados	460	492	111
Ingresos Urgentes	745	824	781
Ingresos por Traslados	299	296	72
Ingresos Totales	1.504	1.612	964
Estancias Totales	8.740	8.836	7.030
Éxitus	42	52	43
Índice de Ocupación	95,78%	93,11%	213,42
Estancia Media	5,72	5,42	7,12

Actividad más significativa

	2014	2015	2016
Co-oximetría	826	-	1.219
Espirometrías	3.051	-	2.984
Espirometrías basal y posbroncodilatadora	5.217	-	5.064
Difusión	1.143	-	569
Gasometría arterial	646	-	803
Inducción de esputos	6	-	10
Pletismografía	1	-	600
Presiones musculares respiratorias	108	-	79
Prueba de esfuerzo incremental	209	-	156
Prueba de Mantoux	682	-	690
Prueba de marcha de 6 minutos	672	-	781
Prueba de provocación bronquial inespecífica	80	-	117
Pruebas cutáneas a neumoalérgenos	415	-	340
Unidad de Sueño			
Pulsioximetría durante el sueño hospitalaria	204	-	145
Titulación de presiones en vías aéreas domiciliario (auto CPAP)	515	-	158
Poligrafías domiciliarias (diagnóstico de SAOS)	1.333	-	1.396
Polisomnografias en Hospital nocturnas (Diagnosticas)	536	-	530
Unidad de endoscopias respiratorias		-	
Broncoscopias (fibrob., EBUS, lavados, biopsias etc).	1.360	-	1.960
Atención tabaquismo pacientes ingresados	1.368	-	1.856

Indicadores de Gestión CMBD

	2016
Total Altas	865
Porcentaje de Exitus	4,86%
Porcentaje de reingresos urgentes =< 30 días	9,25%
Estancia media ajustada por funcionamiento	8,78
Índice de Estancia Media ajustada	1,02
Peso Medio bruto	0,84

GRDs más frecuentes

GRD Descripción	Nº Altas	EM Observada	Peso Medio
133 - EDEMA PULMONAR Y FALLO RESPIRATORIO	165	10,62	0,83
140 - ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA	139	8,12	0,76
139 - OTRA NEUMONÍA	70	7,47	0,70
136 - NEOPLASIAS RESPIRATORIAS	64	5,8	0,80
144 - OTROS DIAGNÓSTICOS MENORES, SIGNOS Y SÍNTOMAS DE APARATO RESPIRATORIO	48	8,25	0,54
141 - BRONQUIOLITIS Y ASMA	41	7,98	0,50
137 - INFECCIONES E INFLAMACIONES PULMONARES	16	11,25	0,95
142 - ENFERMEDAD PULMONAR INTERSTICIAL Y ALVEOLAR	15	9,4	0,88
143 - OTRAS ENFERMEDADES RESPIRATORIAS EXCEPTO SIGNOS, SÍNTOMAS Y DIAG. MENORES	14	3,79	0,66
121 - OTROS PROCEDIMIENTOS SOBRE APARATO RESPIRATORIO	13	11,54	1,49
194 - INSUFICIENCIA CARDÍACA	13	9,92	0,83
Subtotal altas GRDs más frecuentes	**598**		
% de los GRDs más frecuentes sobre Altas Totales	**69,13%**		

Información Económica (€)

	2015	2016
Personal	**1.619.849**	**1.645.383**
Sanitario Facultativo	769.525	803.025
Sanitario no Facultativo	742..588	718.782
P. no sanitario	107.736	123.576
Bienes y Servicios	**2.509.761**	**3.422.819**
Fungibles	117.261	162.305
Fármacos	779.945	1.006.893
Otros gastos-prestaciones	1.612.555	2.253.620
Total	**4.129.610**	**5.068.201**

Actividad de Investigación, Desarrollo e Innovación

	2015	2016
Nº Ayudas Competitivas Activas Lideradas	5	2
Nº Publicaciones	1	7
Factor Impacto Acumulado	0,743	19,686

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
- Difusión y utilización del sistema de notificación de incidentes a los profesionales de la unidad
- Prevención y tratamiento de úlceras por presión utilizado como indicador de calidad por parte de enfermería en planta de hospitalización
- Evaluación de la Estrategia para la Seguridad del Paciente por parte de facultativo y supervisor de Enfermería
- Se ha iniciado el análisis de un grupo de indicadores de Seguridad del Paciente y la puesta en marcha de medidas de mejora

Auditorías

- Conciliación de la Medicación

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

Acciones

- Se promueve el uso racional de recursos, como la electricidad, el agua o el papel. Reducción del uso de pegatinas y uso de papel reciclado.
- Cartelería de Gestión Medioambiental

Atención Ciudadana y Participación Comunitaria

Acciones

- Día Mundial sin Tabaco
- Realización de 125 escuelas de CPAP con un total de 1.232 altas de CPAP realizadas en la escuela
- Talleres educativos para pacientes de EPOC en Rehabilitación Respiratoria
- Contacto con las asociaciones de pacientes Fibrosis Quística y ELA
- Análisis de las reclamaciones imputadas a la unidad de gestión durante el año 2016, contestando individualmente a cada una de ellas
- Realización de encuestas de satisfacción de los usuarios con análisis de los resultados y establecimiento de un plan de mejora

Neurología y Neurofisiología

+ Unidad Nodal H.U. Virgen Macarena

Director de la Unidad: Joan Montaner Villalonga

Referentes de Cuidados: Lidia Ruiz Bayo

Neurofisiología Clínica

Jefa de Sección: Carmen Menéndez de León

Población de Referencia

Especialidad	TIS
Neurología	427.357

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 Personal

Jefes de Sección	2 (1 NFC)
Facultativos/as Especialistas de Área	18 (6 NFC)
Residentes (EIR)	8 (4 NFC)
Jefe de Bloque-Supervisores/as	1
Enfermeros/as	16 (4 NFC)
Auxiliares de Enfermería	17 (2 NFC)
Personal Administrativo	6 (3 NFC)
Celadores/as	2

Profesionales acreditados por ACSA

Finalizados	1
En curso	18

Dotación de Recursos

Camas de Hospitalización	17 (6 de U.I)
Consultas Médicas	7
Salas Vasculares	1
Sistemas de Video EEG	1
Sistemas EEG	3
Equipos de EMG y Potenciales Evocados	4
Equipos Doppler - contÍnuo	1
Eco-Doppler	1

Accesibilidad

Tiempo de espera para consultas de Atención Primaria	2014	2015	2016
Demora Media (días)	46	37	40
Pacientes citados < 40 días	26,2%	48,9%	32,6%

Actividad de Consultas

	2014	2015	2016
Primeras Consultas	8.388	7.667	6.838
Consultas Sucesivas	20.317	18.263	18.673
Total Consultas	28.705	25.930	25.511
Relación sucesivas / primeras	2,42	2,38	2,73

Actividad de Hospitalización

	2014	2015	2016
Ingresos Programados	108	129	146
Ingresos Urgentes	862	674	738
Ingresos por Traslados	63	66	54
Ingresos Totales	1.033	869	938
Estancias Totales	5.366	5.172	6.537
Éxitus	42	52	38
Índice de Ocupación	86,48%	83,35%	105,06%
Estancia Media	5,11	5,90	6,88

Actividad más significativa de la Cartera de Servicios

LABORATORIO DE NEUROFISIOLOGÍA CLÍNICA	2014	2015	2016
Electroencefalogramas	1.829	1.964	2.052
Polisomnogramas	216	209	232
Test de Latencias Múltiples	19	25	28
Potenciales Evocados Visuales	260	265	285
Potenciales Evocados Auditivos	61	66	44
Potenciales Evocados Somestésicos	202	294	179
EEG con privación de sueño	620	744	691
Electromiograma	2.504	2.024	2.907
Infiltraciones con toxina botulnica	698	750	828
Punciones Lumbares	222	201	266
Siestas	35	33	23
Consulta de Sueño	503	357	503
ERG / EOG	57	97	242
Potenciales Evocados Motores	185	199	184
Monitorizaciones quirúrgicas	52	56	41
LABORATORIO DE NEUROSONOLOGÍA			
Eco-Doppler Modo B. Extracraneal continuo	1.187	1.462	402
UNIDAD DE DÍA DE NEUROLOGÍA			
Punciones Lumbares	308	201	266
Natalizumab	45	1.134	936
Educacion EM	180	400	347
Bomba Apomorfina			1
UNIDAD DE ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES			
Unidad de Ictus: Ingresos	528	326	469
Fibrinolisis	54	41	81
UNIDAD DE TRASTORNOS DEL MOVIMIENTO			
Duodopas	1	4	1
Bomba Apomorfina	5	3	1

Indicadores de Gestión CMBD

	2016
Total Altas	871
Porcentaje de Exitus	4,25%
Porcentaje de reingresos urgentes =< 30 días	2,76%
Estancia media ajustada por funcionamiento	9,60
Índice de Estancia Media ajustada	0,79
Peso Medio bruto	1,08

GRDs más frecuentes

GRD Descripción	Nº Altas	EM Observada	Peso Medio
045 - ACVA Y OCLUSIONES PRECEREBRALES CON INFARTO	344	8,4	1,01
044 - HEMORRAGIA INTRACRANEAL	74	8,88	1,18
043 - ESCLEROSIS MÚLTIPLE Y ATAXIA CEREBELOSA	57	5,35	0,91
024 - PROCEDIMIENTOS VASCULARES EXTRACRANEALES	51	4,43	1,85
058 - OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	47	7,4	0,75
053 - CONVULSIONES	46	7,22	0,63
047 - ACCIDENTE ISQUÉMICO TRANSITORIO	44	5,48	0,62
042 - TRASTORNOS DEGENERATIVOS DE SISTEMA NERVIOSO, EXCEPTO ESCLEROSIS MÚLTIPLE	24	10,92	0,92
021 - CRANEOTOMIA EXCEPTO POR TRAUMA	20	9,8	2,88
082 - ENFERMEDADES OCULARES, EXCEPTO INFECCIONES MAYORES	17	6,65	0,61
054 - MIGRAÑA Y OTRAS CEFALEAS	17	5,18	0,59
Subtotal altas GRDs más frecuentes	**741**		
% de los GRDs más frecuentes sobre Altas Totales	**85,07%**		

Información Económica (€)

	2015	2016
Personal	**2.200.345**	**2.416.461**
Sanitario Facultativo	1.003.735	1.128.830
Sanitario no Facultativo	991.044	1.101.132
P. no sanitario	205.566	186.499
Bienes y Servicios	**8.698.399**	**10.292.613**
Fungibles	98.978	125.157
Fármacos	8.597.873	10.159.152
Otros gastos	1.548	8.304
Total	**10.898.744**	**12.709.075**

Actividad de Investigación, Desarrollo e Innovación

	2015	2016
Nº Ayudas Competitivas Activas Lideradas	4	4
Nº Publicaciones	13	15
Factor Impacto Acumulado	67,311	50,154
Acuerdos de licencia	1	-

Líneas de Investigación

- Avances en el diagnóstico y tratamiento de la Esclerosis Múltiple
- Demencia
- Enfermedades Neuromusculares
- Enfermedades Cerebrovasculares
- Epilepsia

Desarrollo Estratégico en Calidad

Seguridad del Paciente

- Notificación incidentes
- Prevención y tratamiento de úlceras por presión.
- Evaluación de la Estrategia para la Seguridad del Paciente
- Higiene de manos. Distintivo. Cumplimiento de objetivos del programa PIRASOAS
- Conciliación de la Medicación.
- Análisis de indicadores de Seguridad del Paciente

Certificaciones

- Certificación de la UGC
- Centro de Referencia CSUR: Esclerosis Múltiple,

Gestión por Procesos Asistenciales Integrados

- Activación del PAI del Ictus con acciones trasversales interniveles, interhospitalarias e institucionales, tanto sanitarias como no sanitarias, en los diferentes ámbitos, local, provincial y de la comunidad autonómica.
- Activación y continuidad de los PAI Demencia y Cefalea, destacando la utilización de telemedicina en investigación antes de transferir a la práctica clínica

Auditorías

- Auditorías periódicas de Histórias Clínicas y Consentimiento Informado, Conciliación de la Medicación e Indicadores de Seguridad y Calidad

Participación en comisiones clínicas y grupos de mejora

- Comisión de Farmacia, Úlceras Por Presión, de Enfermedad Tromboembólica y de Trasplante

Organización de Eventos Científicos

- XXXI Reunión Anual Sociedad Andaluza de SANFC Sevilla
- V Curso de Patología del Sueño
- Participación en las sesiones acreditadas hospitalarias de la UGC Neurología-Neurofisiología

Gestión Medioambiental

Acciones

- Formación: Sensibilización ambiental, gestión de residuos, consumo eficiente
- Mapa de contenedores de la UGC

Atención Ciudadana y Participación Comunitaria

Acciones

- Apoyo ciudadano a la actividad del centro: Voluntariado. Diariamente dos voluntarios
- Espacios compartidos de participación: Neuroaula
- Reducción de reclamaciones. Objetivo: Ausencia motivo trato y continuidad en reducción motivo demora atención
- Acciones de Prevención y Promoción de la Salud. Mesa Ictus

Otorrinolaringología

Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía
CERTIFICACIÓN AVANZADA
040/05/16

+ 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	481.296

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	16
Residentes (EIR)	6
Enfermero Supervisor	1
Enfermeros/as	11
Auxiliares de Enfermería	8
Personal Administrativo	4
Celadores	2

Profesionales acreditados por ACSA

	2014	2015	2016
Finalizados	15	11	10
En curso	8	9	11

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 CO_2 y Láser diodo
- Audiología infantil
- Implantes cocleares
- Implantes audiológicos osteointegrados
- Rinomanometría
- Oncología Integral y Prótesis Fonatorias

Accesibilidad

Tiempo de espera para consultas de Atención Primaria	2014	2015	2016
Demora Media (días)	29	33	27
Pacientes citados < 40 días	96,1%	92,5%	86,0%
Tiempos de respuesta quirúrgica			
Demora Media (días)	61	66	59
Pacientes en espera < 120 días	94,5%	93,2%	94,9%

Actividad de Consultas

	2014	2015	2016
Primeras Consultas	12.776	12.736	12.634
Consultas Sucesivas	19.031	17.579	17.238
Total Consultas	31.807	30.315	29.872
Relación sucesivas / primeras	1,49	1,38	1,36

Actividad de Hospitalización

	2014	2015	2016
Ingresos Programados	1.404	1.438	1.251
Ingresos Urgentes	139	174	162
Ingresos por Traslados	31	50	61
Ingresos Totales	1.574	1.662	1.474
Estancias Totales	2.498	2.096	2.388
Éxitus	1	2	2
Índice de Ocupación	57,03%	41,02%	54,37%
Estancia Media	1,58	1,26	1,62

Otorrinolaringología

Actividad Quirúrgica

	2014	2015	2016
Intervenciones Programadas	650	351	536
Intervenciones Urgentes	27	41	47
Intervenciones CMA	1.039	1.024	884
Resto de Intervenciones Ambulatorias	75	234	215
Intervenciones totales	1.791	1.650	1.682
Índice de intervenciones suspendidas	7,18%	5,19%	5,40%

Actividad más significativa de la Cartera de Servicios

	2014	2015	2016
Audiometrías	8.034	8.775	7.145

Indicadores de Gestión CMBD

	2016
Total Altas	595
Porcentaje de Exitus	0,34%
Porcentaje de reingresos urgentes =< 30 días	1,34%
Estancia media ajustada por funcionamiento	6,36
Índice de Estancia Media ajustada	0,61
Peso Medio bruto	0,86

GRDs más frecuentes

GRD Descripción	Nº Altas	EM Observada	Peso Medio
097 - AMIGDALECTOMÍA Y ADENOIDECTOMÍA	71	2	0,39
098 - OTROS PROCEDIMIENTOS SOBRE OÍDO, NARIZ, BOCA Y GARGANTA	47	4,02	0,83
091 - OTROS PROCEDIMIENTOS MAYORES SOBRE CABEZA Y CUELLO	37	2,86	2,12
115 - OTRAS ENFERMEDADES DE OÍDO, NARIZ, BOCA , GARGANTA Y CRANEALES/ FACIALES	37	2,97	0,48
113 - INFECCIONES DE VÍAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	34	3,44	0,34
093 - PROCEDIMIENTOS SOBRE SENOS Y MASTOIDES	29	2,34	1,03
090 - PROCEDIMIENTOS MAYORES SOBRE LARINGE Y TRAQUEA	23	12,13	1,71
404 - PROCEDIMIENTOS SOBRE TIROIDES, PARATIROIDES Y TRACTO TIREOGLOSO	11	2,64	0,89
110 - NEOPLASIAS DE OÍDO, NARIZ, BOCA ,GARGANTA Y CRANEALES/FACIALES	10	4,1	0,64
Subtotal altas GRDs más frecuentes	**299**		
% de los GRDs más frecuentes sobre Altas Totales	**50,25%**		

Información Económica (€)

	2014	2015	2016
Personal	**1.794.691**	**1.775.163**	**1.746.602**
Sanitario Facultativo	1.022.202	1.040.789	1.098.139
Sanitario no Facultativo	653.490	610.066	510.760
P. no sanitario	118.998	124.308	137.703
Bienes y Servicios	**1.872.663**	**2.622.066**	**2.448.811**
Fungibles	1.831.235	2.582.401	2.399.198
Fármacos	41.428	39.665	49.613
Total	**3.667.354**	**4.397.229**	**4.195.412**

Actividad de Investigación, Desarrollo e Innovación

	2014	2015	2016
Nº Ayudas Competitivas Activas Lideradas	0	0	1

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 nasosinusales
- 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 Seguiridad 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 Autonómico 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 Autonómico de Seguimiento del Proceso Asistencial Integrado Amigdalectomía-Adenoidectomía

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	73.763

Unidades Funcionales

- **Aparato Digestivo Pediátrico**
- **Cuidados Críticos Pediátricos**
- **Pediatría General**
  - Neurodesarrollo y seguimiento Madurativo
  - Nefrología Pediátrica
  - Cardiología Pediátrica
  - Pediatría Social
- **Unidad de Endocrinología Pediátrica**
- **Unidad de Infecciosos Pediátrico**
- **Unidad de Neumología Pediátrica**
- **Unidad de Neurología Pediátrica**
- **Urgencias Pediátricas**

Dotación de Personal

Jefe de Servicio	1
Facultativos/as Especialistas de Área	26
Residentes (EIR)	24
Supervisor/a	1
Enfermeros/as	61
Auxiliares de Enfermería	65
Personal Administrativo	5
Celadores	4

Profesionales acreditados por ACSA

	2014	2015	2016
Finalizados	15	12	10
En curso	35	37	36

Dotación de Recursos

Camas de Hospitalización	63
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	2016
Demora Media (días)	22	19	23
Pacientes citados < 40 días	96,3%	93,6%	79,7%

Actividad de Consultas

	2014	2015	2016
Primeras Consultas	6.364	6.463	7.334
Consultas Sucesivas	17.824	16.013	15.646
Total Consultas	24.098	22.476	22.980
Relación sucesivas / primeras	2,80	2,48	2,13

Urgencias

	2014	2015	2016
Urgencias atendidas	26.830	26.711	28.752
Traslados a Observación	2.322	2.534	2.259
Traslados a planta desde Urgencias	873	1.027	1.798
Traslados a planta desde Observación	827	834	806
Promedio diario de urgencias atendidas	74	73	79
Porcentaje de urgencias no ingresadas	93,66%	93,03%	93,75%

Actividad de Hospitalización

	2014	2015	2016
Ingresos Programados	660	586	500
Ingresos Urgentes	1.938	2.151	1.743
Ingresos por Traslados	453	464	384
Ingresos Totales	3.051	3.201	2.627
Estancias Totales	12.823	13.807	8.278
Índice de Ocupación	61,63%	63,05%	45,07%
Estancia Media	4,13	4,03	2,72

Actividad más significativa de la Cartera de Servicio

	2014	2015	2016
Test Cutáneos con neumoalérgenos	987	991	888
Espirometría forzada	1.448	1.282	1.437
Test de Broncodilatación	324	359	305
Test de Esfuerzo	57	37	52
Pletismografía	4	5	3
Test de metacolina	9	7	5
Inmunoterapia con neumoalergenos	250	166	133
Adiestramiento de terapia inhalada	235	201	266
Administración anticuerpos monoclonales para profilaxis frente a VRS	159	130	201
Administración Ac monoclonales anti IgE (omalizumab)	-	-	72
Fibrobroncoscopia	34	39	41
Fisioterapia respiratoria/esputo inducido	16	23	34
Tratamiento con Inmunoglobulinas	38	43	35
Mantoux	130	117	100
Pulsioximetría	223	149	180
Poligrafía cardiorrespiratoria de sueño	18	59	52
Vacunación TV a niños alérgicos a huevo	49	47	59
Medición óxido nítrico exhalado (FeNO)	165	310	381
Administración Ac monoclonales anti IgE	3	31	-
Aplicación medicación (nebulizada-inhalada)	297	-	315
Extracción analítica	81	75	62
Gastroenterología Pediátrica			
Dieta de provocación	191	178	182
Electrolitos en sudor	351	371	549
Endoscopias digestivas altas	190	172	194
Rectocolonoscopias	72	59	73
Phmetrias 24 horas	173	157	162
Test de Hidrógeno espirado	640	620	651

	2014	2015	2016
Anuscopia	2	-	2
Test Aliento (Helicobacter Pylon) TAUKIT	214	195	220
Valoración nutricional	383	452	469
Osteograma	148	180	170
Endoscopias Urgentes	16	12	14
Consultas	659	712	555
Analíticas	215	185	109
Cambios Botón gástrico	-	-	15
Sonda Nasogástrica Alimentacion Enteral	-	-	10
Sección de Cardiología Pediátrica			
Ecocardiografías	1.343	1.980	2.100
Electrocardiogramas	387	425	455
Total de enfermos vistos en Cardiología	1.986	2.800	2.930
Holter ECG	-	-	72
Sección de Nefrología Pediátrica			
Biopsias renales	5	2	5
Pruebas Funcionales (Tubulares, Glomerulares, Litiasis renal)	70	252	641
Mapa HOLTER	75	60	69
Sección de Endocrinología Pediátrica			
Test SYNACTHEN	32	25	32
Test PROCRIN	11	6	8
Glucosa oral	6	12	4
Hipoglucemia insulínica	28	51	45
Test de Ejercicio	69	76	68
Test LUFORAN	22	12	9
Test MINURIN	2	1	-
Total de niños vistos en hospital de Día Pediátrico	**2.109**	**2.084**	**2.032**

Indicadores de Gestión CMBD

	2016
Total Altas	2.296
Porcentaje de Exitus	0,35%
Porcentaje de reingresos urgentes =< 30 días	2,92%
Estancia media ajustada por funcionamiento	6,44
Índice de Estancia Media ajustada	0,67
Peso Medio bruto	0,66

GRDs más frecuentes

GRD Descripción	Nº Altas	EM Observada	Peso Medio
133 - EDEMA PULMONAR Y FALLO RESPIRATORIO	389	5,2	0,72
053 - CONVULSIONES	143	3,84	0,55
249 - GASTROENTERITIS, NÁUSEAS Y VÓMITOS NO BACTERIANA	130	3,63	0,43
861 - SIGNOS, SÍNTOMAS Y OTROS FACTORES QUE AFECTAN AL ESTADO DE SALUD	107	1,21	0,39
073 - PROCEDIMIENTOS SOBRE CRISTALINO, EXCEPTO ÓRBITA	90	1,34	0,84
693 - QUIMIOTERAPIA	62	3,89	1,08
251 - DOLOR ABDOMINAL	54	3,85	0,48
113 - INFECCIONES DE VÍAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	51	3,41	0,33
463 - INFECCIONES DE RIÑÓN Y TRACTO URINARIO	48	4,58	0,48
243 - OTRAS ENFERMEDADES ESOFÁGICAS	45	2,69	0,51
Subtotal altas GRDs más frecuentes	**1.119**		
% de los GRDs más frecuentes sobre Altas Totales	**48,74%**		

Información Económica (€)

	2014	2015	2016
Personal	**5.605.311**	**5.442.878**	**5.844.545**
Sanitario Facultativo	1.603.626	1.607.415	1.678.424
Sanitario no Facultativo	3.806.013	3.625.651	3.965.120
P. no sanitario	195.673	209.812	201.001
Bienes y Servicios	**1.590.927**	**1.613.342**	**1.810.938**
Fungibles	229.494	270.490	307.668
Fármacos	1.355.154	1.332.408	1.488.796
Otros gastos	6.279	10.444	14.474
Total	**7.196.238**	**7.056.220**	**7.655.483**

Actividad de Investigación, Desarrollo e Innovación

	2014	2015	2016
Nº Publicaciones	16	7	8
Factor Impacto Acumulado	34,972	12,848	23,324

Líneas de Investigación

- Gastroenterología y Nutrición en Pediatría
- Salud respiratoria infantil
- Oncohematología Infantil
- Neuropediatría

Desarrollo Estratégico en Calidad

Seguridad del Paciente

- Elaboración del mapa de riesgos de la Unidad
- Higiene de Manos
- Notificación de incidentes con la medicación, análisis y puesta en marcha de medidas de mejora
- Prevención y tratamiento de las úlceras por presión en UCI pediátricos

Gestión por Procesos Asistenciales Integrados (PAI)

- Adecuación y gestión de los PAI Asma, Diabetes y Síndrome febril sin focalidad, con elaboración de auditorías sobre los mismos, sus resultados, análisis y líneas de mejora
- Participación, por parte de la Consejería de Salud, de los PAIs Diabetes y Asma

Participación en comisiones clínicas y grupos de mejora

- Comisión de Farmacia, Mortalidad e Infeccioso, Grupo PROA

Auditorías

- Elaboración y análisis de auditorías sobre Historias Clínicas en el área de hsopitalización y consultas externas. Divulgación de los resultados
- Elaboración y análisis sobre Consentimientos Informados, patologías frecuentes en Padiatría: Neumonías de la Comunidad, infección del tracto urinario y cefaleas

Organización de Eventos

- Primeras Jornadas de Patología (RE) Emergente en el niño. UGC Pediatría HUVM. Diciembre 2016
- Sesiones clínicas, entre enero y diciembre de 2016, acreditadas por la ACSA y con créditos, 107 horas en total, de Actualizaciones en Pediatría y sus áreas específicas V, VI, VII, VIII y IX

Atención Ciudadana y Participación Comunitaria

Acciones

- Curso de formación sobre obesidad a la población infantil
- Cursos de formación sobre el manejo de las bombas de infusión continua de insulina en niños diabéticos.
- Cursos a familiares sobre cuidados en los niños con bronquiolitis
- Cursos formativos sobre manejo de inhaladores a familias y niños asmáticos
- Sesiones formativas sobre la Gripe y la vacunación para el personal sanitario
- Análisis de las reclamaciones del 2016 con su divulgación a los miembros de la UGC con propuestas de mejora.
- Trabajo presentado al I Concurso de iniciativas de la Escuela Andaluza de salud Pública: Estrategias facilitadoras de comunicación con el niño con Autismo en el ámbito sanitario.
-

Radiodiagnóstico y Medicina Nuclear

Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía
CERTIFICACIÓN AVANZADA
013/14/15

+ Unidad Nodal H.U. Virgen Macarena

Director de la Unidad: Luis Salvador Cueto Álvarez
Referente de Cuidados: Jerónimo Leal Romero

Medicina Nuclear

Jefe de Servicio: Juan Castro Montaño

Unidades Funcionales

Medicina Nuclear

- **Medicina Nuclear General**

Radiodiagnóstico

- **Radiodiagnóstico General**
- **Radiología Intervencionista**
- **Unidad de Radiodiagnóstico de Mama**

Dotación de Personal

Jefes de Servicio	2
Facultativos/as Especialistas de Área	35
Residentes (EIR + PIR)	14
Jefe de Bloque -Supervisor/a	1
Enfermeros/as	23
Auxiliar Enfermería	5
Técnicos Sanitarios no Facultativos	82
Personal Administrativo	18
Celador/es	17

Profesionales acreditados por ACSA

Finalizados	29
En curso	7

Dotación de Recursos

Medicina Nuclear	
Salas de exploración	3
Despachos médicos	3
Radiofarmacia	1
Camas de hospitalización	2
Equipos	
Gammacámara detector cuerpo entero	2
SPECT-TAC	1
Minigammacámara portátil	2
Radiodignóstico	
Equipos de Radiología Convencional	15
Ecógrafos	8
Senógrafos	3
TAC	5
Resonancia Magnética	1
Telemando	1
Ortopantomógrafo	1
Equipo multifunción	1

Actividad más significativa de la Cartera de Servicios

MEDICINA NUCLEAR

	2014	2015	2016
Tratamientos terapia metabólica	134	164	133
Cáncer de tiroides	50	67	48
Hipertiroidismo	76	75	68
Sinovectomías	2	4	14
Estudios Gammgráficos	6.444	6.635	3.590
Gammagráfias	3.969	4.153	-
SPECT-TAC	2.475	2.482	2.058
Cirugía radioguiada (BSGC)	231	253	285
Total URVs	**198.405**	**206.069**	**166.765**

Actividad de Hospitalización	2014	2015	2016
Altas	64	61	57
Estancias Totales	127	127	125
Estancia Media	1,98	2,05	2,19

RADIODIAGNÓSTICO

	2014	2015	2016
Radiografía Simple	351.117	360.942	354.300
Ecografías	45.482	46.104	46.923
Mamografías	14.027	13.677	11.948
Tomografía Axial Computerizada	42.312	43.402	48.472
Resonancia Magnética	8.111	8.708	7.223
Digestivo	1.978	1.788	1.694
Telemando	1.889	1.905	1.696
Intervencionismo	2.522	2.785	2.785
Urogenital	2.249	2.145	2.127
Programa Detección Precoz Cáncer de Mama	33.482	40.168	35.532

Radiología Concertada	2014	2015	2016
Tomografía Axial Computerizada	4.116	4.516	6.752
Resonancia Nuclear Magnética	32.618	30.446	34.750

Información Económica (€)

	2014	2015	2016
Personal	**5.443.716**	**5.690.478**	**6.026.863**
Sanitario Facultativo	2.159.639	2.227.559	2.327.305
Sanitario no Facultativo	2.717.332	2.779.689	2.934.547
P. no sanitario	566.745	683.230	765.011
Bienes y Servicios	**1.664.174**	**2.197.955**	**2.585.174**
Fungibles	376.086	408.147	496.481
Fármacos	226.762	258.381	289.601
Otros gastos - Prestaciones	1.061.326	1.531.427	1.799.093
Total	**7.107.890**	**7.888.433**	**8.612.037**

Actividad de Investigación, Desarrollo e Innovación

	2014	2015	2016
Nº Ayudas Competitivas Activas Lideradas	1	0	0
Nº Publicaciones	6	1	3
Factor Impacto Acumulado	14,806	1,425	4,685

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
- 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

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
- Los/as radiólogos/as han participado en 18 comisiones y subcomisiones. PAI de Trauma Grave y PAI de Cefalea. Un vocal en la Sociedad Española de Radiología de Urgencias. Tres revisores en la revista radiológica de la Sociedad Española de Radiología Médica.

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

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	501.136

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	6
Residentes (EIR)	4
Enfermería	1
Auxiliares de Enfermería	4
Personal Administrativo	3

Profesionales acreditados por ACSA

	2014	2015	2016
Finalizados	2	2	1
En curso	2	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

Tiempo de espera para consultas de Atención Primaria	2014	2015	2016
Demora Media (días)	25	29	49
Pacientes citados < 40 días	82,9%	84,4%	33,1%

Actividad de Consultas

	2014	2015	2016
Primeras Consultas	4.342	4.478	4.666
Consultas Sucesivas	15.585	16.213	15.972
Total Consultas	19.927	20.691	20.638
Relación sucesivas / primeras	3,59	3,62	3,42

Actividad de Hospitalización

	2014	2015	2016
Ingresos Programados	52	20	25
Ingresos Urgentes	28	7	21
Ingresos por Traslados	2	1	4
Ingresos Totales	82	28	50
Estancias Totales	621	175	335
Índice de Ocupación	42,53%	11,99%	22,88%
Estancia Media	7,57	6,25	6,70

Indicadores de Gestión CMBD

	2016
Total Altas	41
Porcentaje de reingresos urgentes =< 30 días	4,88%
Estancia media ajustada por funcionamiento	7,34
Índice de Estancia Media ajustada	0,92
Peso Medio bruto	0,74

GRDs más frecuentes

GRD Descripción	Nº Altas	EM Observada	Peso Medio
346 - TRASTORNOS DE TEJIDO CONECTIVO	19	5,95	0,70
351 - OTROS DIAGNÓSTICOS DE SISTEMA MUSCULOESQUELÉTICO Y TEJIDO CONECTIVO	4	4,25	0,53
313 - PROCEDIMIENTOS SOBRE RODILLA Y PARTE INFERIOR DE LA PIERNA EXCEPTO PIE	2	7	1,25
Subtotal altas GRDs más frecuentes	**25**		
% de los GRDs más frecuentes sobre Altas Totales	**60,98%**		

Información Económica (€)

	2014	2015	2016
Personal	**580.692**	**675.784**	**699.947**
Sanitario Facultativo	429.233	495.664	508.580
Sanitario no Facultativo	109.257	117.959	127.507
P. no sanitario	42.201	62.161	63.859
Bienes y Servicios	**4.541.240**	**4.233.309**	**4.291.943**
Fungibles	7.193	6.426	15.265
Fármacos	4.534.047	4.226.883	4.276.678
Total	**5.121.931**	**4.909.093**	**4.991.890**

Actividad de Investigación, Desarrollo e Innovación

	2014	2015	2016
Nº Ayudas Competitivas Activas Lideradas	2	0	0
Nº Publicaciones	21	6	6
Factor Impacto Acumulado	82,667	29,062	15,381

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

- 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	573.490

Unidades Funcionales

- **Comunidad Terapéutica de Salud Mental V. Macarena**
- **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	60
Residentes (EIR)	13
Enfermeros/as	50
Auxiliares de Enfermería	59
Residentes Enfermería	7
Técnicos PSNF	4
PGS Grupo B	5
Otros PGS	8
Personal Administrativo	5
Celadores/as	16

Profesionales acreditados por ACSA

	2014	2015	2016
Finalizados	9	9	8
En curso	29	28	28

Dotación de Recursos

Camas de hospitalización UHSM	44
Camas Comunidad Terapéutica	8
Plazas de Hospital de Día de Comunidad Terapéutica	20
Plazas de Hospital de Día de Salud Mental	20
Consultas de Psiquiatría	40
Consultas de Psicología Clínica	20

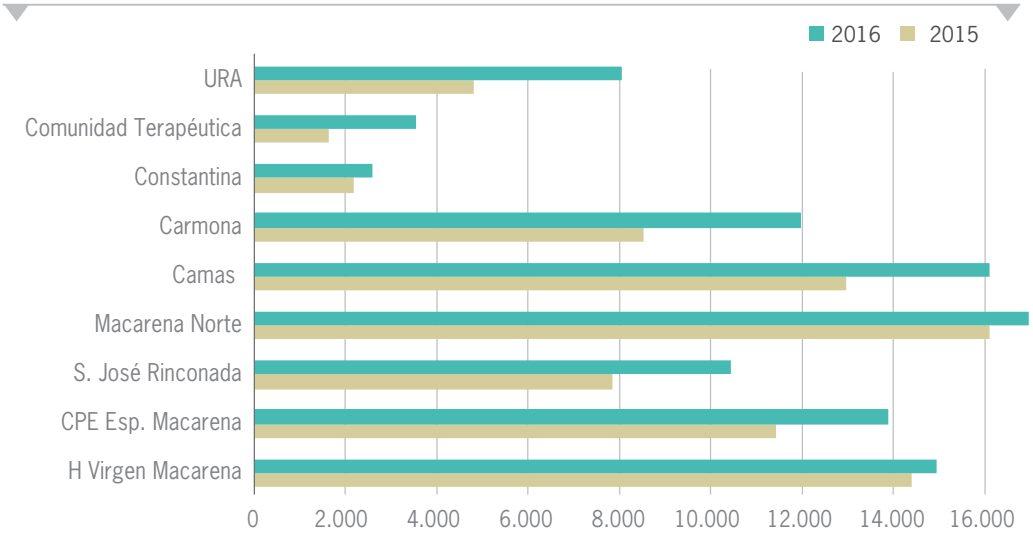
Accesibilidad

Tiempo de espera para consultas de Atención Primaria	2014	2015	2016
Demora Media (días)	17	23	16
Pacientes citados < 40 días	90,5%	93,1%	92,5%

Actividad de Consultas

	2014	2015	2016
Primeras Consultas	14.682	11.173	14.035
Consultas Sucesivas	67.818	68.775	62.838
Total Consultas	82.500	79.948	76.873
Relación sucesivas / primeras	4,62	6,16	4,48

Actividad de consultas equipos de Salud Mental



Actividad de Hospitalización

	2014	2015	2016
Ingresos Programados	113	73	51
Ingresos Urgentes	763	892	860
Ingresos por Traslados	9	18	14
Ingresos Totales	885	983	925
Estancias Totales	13.164	12.641	12.362
Índice de Ocupación	82,82%	75,98%	70,37%
Estancia Media	10,19	9,11	12,92

Comunidad Terapéutica Virgen Macarena

Programa hospitalización completa	2014	2015	2016
Pacientes atendidos	17	14	16
Estancias Totales	1.919	2.832	2.729
Altas	10	3	9
Estancia Media	113	202	271
Programa de día (hospitalización parcial)			
Pacientes atendidos	32	39	32
Ingresos	12	6	12
Altas	11	18	14
Estancias totales	8.333	4.789	4.572

Unidad de Rehabilitación de Área

	2014	2015	2016
Pacientes atendidos	311	338	232
Ingresos	56	37	33
Altas	24	33	14
Estancias totales	21.479	22.524	19.231

Unidad de Salud Mental Infanto-Juvenil

	2014	2015	2016
Primeras consultas	850	929	1.288
Consultas sucesivas	20.436	18.744	16.665
Total consultas	21.286	19.673	17.953

Hospital de Día Salud Mental

	2014	2015	2016
Ingresos	21	32	20
Altas	20	21	16
Estancias Totales	2.431	2.789	2.577
Nº Intervenciones	1.753	2.408	2.073

Indicadores de Gestión CMBD*

	2016
Total Altas	1.526
Porcentaje de reingresos urgentes =< 30 días	16,12%
Estancia media ajustada por funcionamiento	13,72
Índice de Estancia Media ajustada	1,01
Peso Medio bruto	0,52

* Incluye Salud Mental de San Lázaro

GRDs más frecuentes

GRD Descripción	Nº Altas	EM Observada	Peso Medio
750 - ESQUIZOFRENIA	379	19,17	0,68
751 - TRASTORNOS DEPRESIVOS MAYORES Y OTROS/PSICOSIS NO ESPECIFICADA	192	12,91	0,48
752 - TRASTORNOS DE PERSONALIDAD Y CONTROL DE IMPULSOS	175	8,32	0,39
753 - TRASTORNOS BIPOLARES	168	17,11	0,47
756 - ESTADOS DE ANSIEDAD AGUDA Y DELIRIO	106	8,65	0,50
757 - ALTERACIONES ORGÁNICAS DE SALUD MENTAL	79	14,01	0,61
760 - OTROS TRASTORNOS DE SALUD MENTAL	71	18,01	0,58
754 - DEPRESIÓN EXCEPTO TRASTORNO DEPRESIVO MAYOR	69	9,72	0,32
812 - ENVENENAMIENTO POR AGENTES MEDICINALES	66	8,95	0,37
758 - TRASTORNOS DE COMPORTAMIENTO DE LA INFANCIA	48	15,5	0,51
Subtotal altas GRDs más frecuentes	**1.353**		
% de los GRDs más frecuentes sobre Altas Totales	**88,66%**		

Información Económica (€)

	2014	2015	2016
Personal	**6.696.214**	**7.000.800**	**7.454.912**
Sanitario Facultativo	2.915.852	3.108.394	3.292.241
Sanitario no Facultativo	2.989.427	3.133.190	3.368.902
P. no sanitario	790.935	759.216	793.769
Bienes y Servicios	**205.354**	**227.322**	**230.220**
Fungibles	55.298	48.980	47.541
Fármacos	83.135	113.201	130.579
Otros gastos	66.921	65.141	52.100
Total	**6.901.568**	**7.228.122**	**7.685.133**

Actividad de Investigación, Desarrollo e Innovación

	2014	2015	2016
Nº Publicaciones	13	14	8
Factor Impacto Acumulado	61,722	58,956	22,318

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

- Plan de Mejora del Mapa de Riesgos de la Unidad: Estructurado por dispositivos. Dos sesiones clínicas
- Notificación incidente de un evento centinela en la Unidad de Hospitalización. Análisis causa-raíz del evento
- Conciliación de la Medicación. Plan de Mejora
- Formación en Itinerario Formativo de Seguridad del Paciente: Incremento de siete profesionales inscritos

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
- Indicadores de Sanidad y Seguridad

Participación en Comisiones Clínicas y Grupos de Mejora

- Comisión del Trastorno de Conducta Alimentaria de la UGC Salud Mental –UGC Endocrinología
- Comisión del Trastorno Mental Grave UGC Salud Mental, de Calidad UGC VIrgen Macarena, de Enfermería de la UGC Salud Mental, de Casos Complejos UGC Salud Mental CTA Sevilla

- Comisión Intersectorial: Agencia de la Dependencia, FAISEM
- Comisión de Salud Mental. Ayuntamiento de Sevilla, UGCs de Salud Mental del Área Metropolitana.
- Grupos de Mejora en Unidad de Hospitalización: Principio para trato y mejora del ambiente terapéutico, Elaboración y revisión de protocolos, Seguridad del paciente, Formación Continuada e Investigación
- Grupos de Mejora en UGC Salud Mental: del PAI Trastorno Mental Grave UGCSM Virgen Macarena, del PAI I Trastorno Ansiedad-Depresión-Somatizaciones de la UGC Salud Mental, de programas propios de la UGC: ITPMAC y otros

Organización de Eventos

- I Jornadas de Psiquiatría y Ley en la Práctica Clínica. Sevilla 2016
- Cursos de Formación Continuada:
- Introducción al Trabajo con Grupos III. "Detección de fenómenos grupales, intervención y evaluación"
- Psicoterapia Cognitivo-Conductual. " Entrenamiento metacognitivo en el abordaje de las psicosis"
- Trastorno de Conducta Alimentaria para Profesionales de Atención Primaria
- Cuidados de Enfermería en el Trastorno de Conducta Alimentaria
- Introducción a la escritura y elaboración de artículos científicos
- Búsqueda eficiente de información biomédica
- Actualización en el abordaje de las urgencias psiquiátricas
- Monoterapia en Antipsicóticos. Uso racional de psicofármacos
- Premios de Investigación a las mejores comunicaciones:
  - "Alteraciones cognitivas en la esquizofrenia. Comparación de palmitato de paliperidona frente a otros antipsicóticos depots tipicos", presentado en el IV encuentro VIVE, celebrado en Barcelona del 10 al 12 de junio de 2016.
  - "Repensando las Contenciones Mecánicas", presentado en las 31 Jornadas de la Asociación Andaluza de Profesionales de Salud Mental, celebrado en Sevilla del 10 al 12 de noviembre de 2016

Gestión Medioambiental

Acciones

- Consumo eficiente de recursos: agua, electricidad, papel, etc
- Reducción de la generación de residuos sanitarios peligrosos y no peligrosos

Atención Ciudadana y Participación Comunitaria

Acciones

- Colaboración con ASAENES: Presentación en la Unidad de Hospitalización del programa de acogida de ASAENES y en la Unidad de Salud Mental Infantil del programa de Club Joven de ASAENES.
- Festival de Cine y Salud Mental
- 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
- Iniciativa de lucha contra el estigma en la Esquizofrenia basada en la campaña DI_ CAPACITADOS. Durante el año 2016 se realizó entre los alumnos de la Facultad de Odontología de la Universidad de Sevilla , así como intervenciones dirigida al colectivo de docentes no universitarios

Urgencias

+ Unidad Nodal H.U. Virgen Macarena

Directora de la Unidad: Mª 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	54
Supervisores/as	2
Enfermeros/as	142
Auxiliares de Enfermería	115
Personal Administrativo	27
Celadores/as	64
Técnico PSNF	1
PGS Grupo B	1
Personal de Oficio	1

Profesionales acreditados por ACSA

	2015	2016
Finalizados	9	8
En curso	32	34

Dotación de Recursos

Urgencias generales:	
Consultas médicas	11
Consultas de Enfermería	9
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

	2014	2015	2016
Urgencias atendidas	158.501	160.779	162.331
Traslados a Observación	21.080	22.276	19.689
Traslados a planta desde Urgencias	2.515	4.369	4.444
Traslados a planta desde Observación	13.762	12.708	12.552
Promedio diario de urgencias atendidas	434	440	444
Porcentaje de urgencias no ingresadas	89,73%	89,38%	92,76%

Información Económica (€)

	2015	2016
Personal	**12.862.772**	**13.721.027**
Sanitario Facultativo	3.512.063	3.811.036
Sanitario no Facultativo	7.295.013	7.689.076
P. no sanitario	2.055.646	2.220.916
Bienes y Servicios	**1.375.761**	**1.100.019**
Fungibles	707.328	699.005
Fármacos	667.391	401.014
Otros gastos-prestaciones	1.042	-
Total	**14.238.483**	**14.821.046**

Actividad de Investigación, Desarrollo e Innovación

	2015	2016
Nº Publicaciones	3	4
Factor Impacto Acumulado	7,3	6,55

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

- Formación en servicio de circuitos de pacientes con notificación de incidentes a través de la intranet
- Seguimiento mensual en Cuadro de Mandos, protocolo y medición

Gestión por Procesos Asistenciales Integrados

- PAIS: Paliativos, Insuficiencia Cardíaca, Dolor Torácico, Ictus, Fractura de Cadera, Politraumatismo Grave, EPOC

Auditorías

- Conciliación de la Medicación

Participación en comisiones clínicas y grupos de mejora

- Infección y política antibiótica PROA.
- Comisión Central de Calidad.
- Comisión de Trasplante, Documentación Clínica, Mortalidad y Hemoterapia
- Comité Local de Trauma Grave

Acreditaciones

- Inicio de Acreditación de la Unidad

Organización de Eventos

- Jornadas de primavera SEMES Andalucia. Diabetes en Urgencias
- Jornada de Fibrilación Auricular SEMES Andalucia
- Jornadas Andaluzas de Enfermedad Tromboembólica 2016
- Participación en el Comité Científico y Comité Organizador del XXI SEMES-A

Atención Ciudadana y Participación Comunitaria

Acciones

- Programa de voluntariado en la Unidad de Urgencias “A tu lado en Urgencias”
- Formación en RCP básica a asociaciones
- Análisis y disminución de las reclamaciones por UCG

Urología

+ Unidad Nodal H.U. Virgen Macarena

Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía
CERTIFICACIÓN AVANZADA
061/05/16

Director de la Unidad: Jesús Castiñeiras Fernández

Referente de Cuidados: Patricia Bayón Álvarez

Población de Referencia

Especialidad	TIS
Urología	481.296

Unidades Funcionales

- **Urología General**
- **Unidad de Próstata**
- **Unidad de Uro-Oncología**

Dotación de Personal

Jefe de Servicio	1
Facultativos/as Especialistas de Área	11
Residentes (EIR)	5
Supervisor	1
Enfermeros/as	15
Personal Administrativo	3
Celadores/as	2
Auxiliar Enfermería	17

Profesionales acreditados por ACSA

	2014	2015	2016
Finalizados	3	3	1
En curso	11	23	24

Dotación de Recursos

Camas de Hospitalización	25
Consultas Externas	5-6/diarias
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	2016
Demora Media (días)	42	34	32
Pacientes citados < 40 días	21,0%	88,2%	81,5%
Tiempos de respuesta quirúrgica			
Demora Media (días)	48	64	60
Pacientes en espera < 120 días	97,3%	89,7%	97,1%

Actividad de Consultas

	2014	2015	2016
Primeras Consultas	8.937	6.691	7.805
Consultas Sucesivas	17.885	15.155	15.627
Total Consultas	26.822	21.846	23.432
Relación sucesivas / primeras	2,00	2,26	2,00

Actividad de Hospitalización

	2014	2015	2016
Ingresos Programados	1.261	1.104	1.150
Ingresos Urgentes	380	387	370
Ingresos por Traslados	107	96	97
Ingresos Totales	1.748	1.587	1.617
Estancias Totales	5.449	4.955	5.322
Éxitus	8	4	11
Índice de Ocupación	74,64%	75,42%	69,24%
Estancia Media	3,1	3,1	3,28

Actividad Quirúrgica

	2014	2015	2016
Intervenciones Programadas	1.061	984	967
Intervenciones Urgentes	58	52	73
Intervenciones CMA	490	431	436
Resto de intervenciones Ambulatorias	39	43	49
Intervenciones totales	1.648	1.510	1.525
Índice de intervenciones suspendidas	7,74%	7,04%	7,12%

Actividad más significativa de la Cartera de Servicios

	2014	2015	2016
Biopsia prostática	636	629	732
Cistoscopia	521	532	553
Dilatación de estenosis ureteral /uretral	2.643	2.329	2.676
Ecografía genitourinaria	103	120	176
Ecografía prostática transrectal y biopsia	0	0	768
Ecografía renal	863	869	873
Ecografía renal y biopsia	0	0	6
Flujometría	250	274	342
Test de presión flujo	417	425	**454**
Ureteroscopia	325	331	**362**

Indicadores de Gestión CMBD

	2016
Total Altas	1.479
Porcentaje de Exitus	0,74%
Porcentaje de reingresos urgentes =< 30 días	3,38%
Estancia media ajustada por funcionamiento	4,78
Índice de Estancia Media ajustada	0,81
Peso Medio bruto	0,84

GRDs más frecuentes

GRD Descripción	Nº Altas	EM Observada	Peso Medio
446 - PROCEDIMIENTOS URETRALES Y TRANSURETRALES	363	2,61	0,71
443 - PROCEDIMIENTOS SOBRE RIÑÓN Y TRACTO URINARIO POR PROCESOS NO MALIGNOS	209	3,89	1,14
465 - CÁLCULOS URINARIOS Y OBSTRUCCIÓN TRACTO URINARIO SUPERIOR ADQUIRIDO	117	3,5	0,49
468 - OTROS DIAGNÓSTICOS, SIGNOS Y SÍNTOMAS SOBRE RIÑÓN Y TRACTO URINARIO	106	3,79	0,52
483 - PROCEDIMIENTOS SOBRE TESTÍCULO Y ESCROTO	89	1,27	0,63
480 - PROCEDIMIENTOS MAYORES SOBRE PELVIS MASCULINA	65	6,4	1,16
482 - PROSTATECTOMÍA TRANSURETRAL	65	3,25	0,71
501 - DIAGNÓSTICOS DE APARATO GENITAL MASCULINO EXCEPTO NEOPLASIA	62	2,23	0,45
442 - PROCEDIMIENTOS SOBRE RIÑÓN Y TRACTO URINARIO POR NEOPLASIA	58	5,98	1,42
461 - NEOPLASIAS DE RIÑÓN Y TRACTO URINARIO	32	7,38	0,66
Subtotal altas GRDs más frecuentes	**1166**		
% de los GRDs más frecuentes sobre Altas Totales	**78,84%**		

Información Económica (€)

	2014	2015	2016
Personal	**1.796.394**	**1.726.812**	**1.731.083**
Sanitario Facultativo	661.026	656.719	654.951
Sanitario no Facultativo	1.037.346	970.127	976.881
P. no sanitario	98.023	99.966	99.25
Bienes y Servicios	**635.330**	**1.150.276**	**1.244.499**
Fungibles	232.653	275.711	323.267
Fármacos	402.677	874.565	921.233
Total	**2.431.724**	**2.877.088**	**2.975.583**

Actividad de Investigación, Desarrollo e Innovación

	2014	2015	2016
Nº Publicaciones	5	2	3
Factor Impacto Acumulado	7,958	14,96	2,235

Líneas de Investigación

- Tratamiento del Cáncer de Próstata
- Cáncer de vejiga. Tratamiento
- 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 y de Úlceras por Presión y Heridas Crónicas

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

Certificaciones

- Certificación de la Unidad por la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía. Nivel Avanzado, reacreditada en 2016

Organización de Eventos/Participación en actividades científicas

- Registro Andaluz de Cáncer de Próstata. Inicio. Inclusión
- Registro Nacional de Cáncer de Próstata (GESCAP): Datos 4º-5º año
- LXXXI Congreso Nacional de Urología. Toledo 2016
- XXIX Congreso de la Asociación Andaluza de Urología. Córdoba 2016

Gestión Medioambiental

Acciones

- Ahorro de papel
- Formación en Gestión de Residuos

Atención Ciudadana y Participación Comunitaria

Acciones

- Reuniones periódicas con ciudadanos del área adscritos 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 del Hospital General y Duques del Infantado

+ Unidad Nodal H.U. Virgen del Rocío

Director de la Unidad: Juan Luis López Romero

Referente de Cuidados: Emilio Zorrilla Fernández

Unidades Funcionales

- **Anestesiología CMA**
- **Anestesiología General**
- **Clínica del Dolor**

Dotación de Personal

Jefe de Sección	1
Facultativos/as Especialistas de Área	48
Jefe de Bloque	1
Residentes (EIR)	21
Supervisores/as	2
Enfermeros/as	118
Auxiliares de Enfermería	67
Personal Administrativo	9
Celadores/as	40

Profesionales acreditados por ACSA

	2014	2015	2016
Finalizados	10	10	10
En curso	46	45	50

Dotación de Recursos

Bloque Quirúrgico Hospital General	
Quirófanos	16
Camas de reanimación postquirúrgicas	20
Consultas Externas	3
Unidad del Dolor Agudo	1

Unidad de Cirugía Mayor Ambulatoria	
Quirófanos	8
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

	2014	2015	2016
Primeras Consultas	16.479	17.173	17.050
Consultas Sucesivas	8.854	10.174	11.186
Total Consultas	25.333	27.347	28.236
Relación sucesivas / primeras	0,54	0,59	0,66

Actividad Asistencial

Bloque Quirúrgico Hospital General	2015	2016
Actividad Quirúrgica Urgente	5.334	5.167
Actividad Quirúrgica Reglada	9.651	8.783
Quirófanos Reglados Utilizados (horas)	3.667	3.603
Actividad URPA (pacientes)	7.729	7.372
Actividad de consultas:	8.201	8.824
Consultas Programadas		
Sesiones consultas programadas	422	399
Pacientes atendidos	6.143	6.471
Ratio pacientes/sesión	14,56	16,22
Consulta Ingresados		
Sesiones consultas	244	246
Pacientes atendidos	2.058	2.353
Sedaciones Anestésicas Monitorizadas (Salas Endoscopia, Radiología, etc)	1.188	1.497

Unidad de Cirugía Mayor Ambulatoria (HDI)	2015	2016
Actividad Quirúrgica Reglada	-	7.103
Quirófanos Reglados Utilizados	1.645	1.671
Actividad de consultas		
Sesiones consultas programadas	533	481
Pacientes atendidos	8.626	8.177
Ratio pacientes/sesión	16,18	17,00

Clínica del Dolor	2015	2016
Primeras consultas ambulatorias	1.967	2.654
Revisiones	8.892	9.163
Pacientes atendidos ingresados	168	234
Sesiones acupuntura, moxibustión	2.718	2.987
Bloqueos espinales	1.049	2.145
Bloqueos periféricos	256	345
Carga programación bombas de perfusión	951	1.112
Catéteres espinales	12	13
Estimulación transcutánea	689	716
Infiltraciones articulares	822	886
Iontoforesis	1.030	2.112
Portales vasculares	464	496
Radiofrecuencia bajo control radioscópico (en sala de Técnicas)	1.362	1.675
Radiofrecuencia bajo control radioscópico (en quirófano)	309	412
Radiofrecuencia sin control radioscópico	364	246
Epiduroscopias	17	16
Epidurolisis	83	98
Implante de neuroestimuladores medulares/periféricos	116	98
Implante de bombas de infusión espinal	62	68
Otros (curas, extracciones analíticas, etc...)	2.488	2.876

Información Económica (€)

	2014	2015	2016
Personal	**8.252.497**	**8.455.837**	**9.144.537**
Sanitario Facultativo	2.405.970	2.624.582	2.819.594
Sanitario no Facultativo	5.035.646	5.045.289	5.487.748
P. no sanitario	810.881	785.966	837.195
Bienes y Servicios	**3.869.427**	**5.532.795**	**5.537.221**
Fungibles	3.124.900	4.623.669	4.572.671
Fármacos	744.527	876.490	909.753
Otros gastos-prestaciones	-	32.636	54.797
Total	**12.121.924**	**13.988.632**	**14.681.758**

Actividad de Investigación. Desarrollo e Innovación

	2014	2015	2016
Nº Publicaciones	3	7	7
Factor Impacto Acumulado	6,136	13,157	19,249

Líneas de Investigación

- Hematología y Coagulación
- Monitorización anestésica
- Cirugía Cardiaca
- 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

Auditorias Internas

- Consentimiento Informado, Listado de Verificación Quirúrgica, Profilaxis Antibiótica y conciliación de la medicación

Indicadores de Gestión

- Actividad quirúrgica, programación, suspensiones y actividad de urgencias

Comisiones

- Participación en Comisiones Clínicas: Trombosis, Trasplantes, Seguridad y Transfusiones

Encuestas de satisfacción

- Mejoras de circuito quirúrgico y de calidad percibida en CMA

Organización de Eventos Científicos

- Centros de Excelencia: En Escenarios Clínicos en el uso de Sevofluorano. Inducción Inhalatoria y Mantenimiento en Circuitos Circulares. Curso teórico-práctico. Acreditado por la ACSA.
- Puesta al día en Anestesia Inhalatoria centrada en Desfluorano. Curso Teórico-Práctico. Acreditado por la ACSA.
- Manejo Avanzado de la Saturación Regional de Oxígeno Cerebral en pacientes quirúrgicos. Curso Teorico-Práctico. Acreditado por la ACSA.
- Avances en Monitorización Hemodinámica Curso teórico-práctico HUVR, HUVM y HUV.
- Curso de Monitorización Hemodinámica. Curso de Formación de profesionales de la UGC. Acreditado por la ACSA.
- Participación en la AAEAR. (Moderando mesas, ponencias, postes, comunicaciones, comité organizador,etc) Congreso Regional de la Sociedad Científica Andaluza de Anestesiología y Reanimación.
- Participación en la SEDAR. (Moderando mesas, ponencias, postes, comunicaciones, etc) Congreso Nacional de la Sociedad Científica de Anestesiología y Reanimación.
- Congreso de CMA. (Moderador y ponente) AFCA IX Congreso Nacional de CMA/ V Congreso Ibérico de la APCA. Portimao. AFCA IAAS European Congress of Ambulatory Surgery.
- V Edición Máster sobre Tratamiento del Dolor. Máster propio. En colaboración con el Departamento de Farmacología Clínica

Gestión Medioambiental

Producción de residuos peligrosos (Kg)	2014	2015	2016
Infecciosos Grupo III	16.928	18.151	18.669
Citotóxicos y Citostáticos	112	7	98
Químicos e Industriales	3	2	34
Total	**17.043**	**18.160**	**18.800**

Acción realizada	Meta ambiental - Resultado final obtenido
Uso de Circuitos Circulares y Bajos Flujos.	Disminución de la contaminación ambiental en áreas quirúrgicas y medio ambiente
Bloque Quirúrgico sin Protóxido	Recuperación de material de papel y cristal para el cuidado medioambiental
Circuitos de Gestión de reciclaje de cristal y cartón	Disminución del consumo energético Bloque Quirúrgico Hospital General
Formación, educación y promoción del consumo eficiente de recursos	

Atención Ciudadana y Participación Comunitaria

- Análisis de reclamaciones con el objetivo de mejorar nuestros procedimientos y circuitos asistenciales
- Reconocimiento por la Asociación de Trasplante a la labor realizada por el Servicio de Anestesiología en los cuidados perioperatorios del paciente trasplantado

Anestesiología y Reanimación Hospital de Rehabilitación y Traumatología

Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía
CERTIFICACIÓN AVANZADA 336/05/12
CONSEJERÍA DE SALUD

✚ 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	95
Auxiliares de Enfermería	48
Personal Administrativo	2
Celadores/as	21

Profesionales acreditados por ACSA

	2014	2015	2016
Finalizados	18	17	12
En curso	28	30	29

Dotación de Recursos

Quirófanos	15
Camas de Reanimación Postquirúrgicas	12
Consultas Externas	2
Camas y sillones URM	10
Sala de Readaptación al Medio CMA (URM)	
Sala de Neurorradiología Vascular Intervencionista: HSA y Código Ictus	

Actividad de Consultas

	2014	2015	2016
Primeras Consultas	10.379	9.901	10.902
Consultas Sucesivas	484	224	413
Total Consultas	10.863	10.125	11.315
Relación sucesivas / primeras	0,05	0,02	0,04

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 requieren
- 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
- Formación Continuada en Monitorización Hemodinámica

Información Económica (€)

	2014	2015	2016
Personal	**5.927.993**	**6.280.850**	**6.798.514**
Sanitario Facultativo	1.690.731	1.775.181	2.013.425
Sanitario no Facultativo	3.864.281	4.083.113	4.324.294
P. no sanitario	372.980	422.556	460.795
Bienes y Servicios	**1.316.586**	**1.448.221**	**1.478.965**
Fungibles	977.676	1.097.530	1.091.688
Fármacos	338.910	350.691	387.277
Total	**7.244.579**	**7.729.071**	**8.277.479**

Actividad de Investigación, Desarrollo e Innovación

	2014	2015	2016
Nº Publicaciones	3	11	1
Factor Impacto Acumulado	5,265	22,907	1,79

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

- Revisión del Mapa de riesgos para la seguridad del Paciente Quirúrgico
- Prácticas Seguras en Cirugía. Distintivo
- Procedimiento normalizado de trabajo para minimizar las infecciones relacionadas con la atención sanitaria
- Actualización e incorporación de nuevos fármacos y tecnología para la mejora del tratamiento del Dolor Posto-peratorio
- Fomento de la notificación de incidentes de seguridad en la UGC a través de la Intranet y análisis causa-raiz
- Evaluación de la Estrategia para la Seguridad del Paciente
- Conciliación de la Medicación en la consulta de Anestesia
- Fomento del Listado de Verificación Quirúrgica: aplicación y registro

Certificaciones

- Autoevaluación para la reacreditación de la UGC
- Soporte unidades de referencia CSUR que operan en el HRT

Auditorías

- Auditorias Historias Clínicas y Consentimiento Informado y Listado de Verificación Quirúrgica
- Auditoria de Indicadores de Seguridad y Calidad

Gestión por Procesos Asistenciales Integrados

- Participación en: Atención al Paciente Quirúrgico, Proceso Fractura de Cadera y Trauma Grave

Comisiones

- Comisión de Transfusiones
- Comisión de Documentación Clínica y Herramientas Digitales
- Comisión Central de Calidad

Implantación de protocolo de acogida a profesionales de nueva incorporación

Organización de Eventos Científicos

- Curso Nacional de Hemodinámica
- Jornada de Cirugía Oral y Maxilofacial. Rol de la Enfermería
- Taller cierres craneales para enfermería quirúrgica. Curso Teórico-Practico
- Entrenamiento de enfermería en Osteosíntesis craneomaxilofacial. Curso Teórico-Practico

Gestión Medioambiental

Producción de residuos peligrosos (Kg)	2014	2015	2016
Infecciosos Grupo III	4.293	3.732	3.333

Acciones

- Plan de desarrollo profesional la asistencia a cursos o sesión formativa sobre Gestión Ambiental
- Implementación del PNT para la Vigilancia de la Contaminación Ambiental por hongos oportunistas en áreas de Alto Riesgo
- Formación a los profesionales y colocación de cartelería para la eliminación de residuos peligrosos y no peligrosos
- Acciones correctivas para la desinsectación de áreas quirúrgicas
- Renovación de instalaciones de Climatización

Atención Ciudadana y Participación Comunitaria

Acciones

- Encuesta anual de satisfacción ciudadana
- Buzón de sugerencias para la ciudadanía
- Informes semestrales de análisis de quejas y reclamaciones

Anestesiología y Reanimación Hospital Materno Infantil

✚ Unidad Nodal H.U. Virgen del Rocío

Directores de la Unidad: María Luisa Marenco de la Fuente (enero-junio)
José Manuel Suárez Delgado (julio - diciembre, en funciones)

Referente de Cuidados: Israel Rodríguez de Vera López

Unidades Funcionales

- **Anestesiología y Reanimación Hospital de la Mujer**
- **Anestesiología y Reanimación Hospital Infantil**

Dotación de Personal

Jefe de Sección	1
Facultativos/as Especialistas de Área	30
Jefe de Bloque	1
Supervisores/as	2
Enfermeros/as	80
Auxiliares de Enfermería	43
Personal Administrativo	5
Celadores/as	12

Profesionales acreditados por ACSA

	2014	2015	2016
Finalizados	22	20	19
En curso	17	17	25

Dotación de Recursos

Quirófanos	11
Tocófano 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	2
Sala de Hemodinámica	1

Actividad de Consultas

	2014	2015	2016
Primeras Consultas	7.051	6.398	7.591
Consultas sucesivas	106	67	105
Total Consultas	7.157	6.465	7.696
Relación sucesivas/primeras	0,02	0,01	0.02

Otras Actividades de la Cartera de Servicios

HOSPITAL DE LA MUJER	2014	2015	2016
Epidurales y Partos			
Anestesias Epidurales en Sala de Dilatación Preparto	5.437	4.996	4.781
Porcentaje de partos con Anestesia Epidural	82,00%	78,36%	79,47%
Quirófanos			
Pacientes Urgencias		2.741	2.510
Pacientes quirófanos programados		3.353	3.359
Pacientes Obstetricia		900	839
FIV		589	516
Pacientes Ginecología		1.312	1.272
Pacientes Patología Mamaria		593	653
Pacientes CMA Pediátrica		426	526
Otros (Rodilla, Endocrino…)		148	69
Consultas			
Sesiones mañanas		229	241
Pacientes mañanas		3.189	3.541
Ratio pacientes/sesión		13,93	14,69
URPA (ingresos)			
Programadas		-	2.542
Urgentes		-	2.510
Pacientes fijas		-	108
HOSPITAL INFANTIL			
Quirófanos			
Pacientes programados en quirófano		4.008	4.176
Pacientes programados en AFQ		1.134	1.761
Total pacientes programados		5.142	5.937
Pacientes urgentes		974	884
Total pacientes		6.116	6.821
Suspensiones		214	357
Ratio de suspensiones		6,1%	6,01%

	2014	2015	2016
Consultas			
Sesiones consultas mañana		232	248
Sesiones consultas tarde		33	28
Pacientes mañana		3.831	4.726
Pacientes tarde		370	247
Total pacientes		4.201	5.073
Ratio pacientes/sesión		15,85	18,38
Sala Despertar (pacientes)		4.982	5.160
Unidad Dolor Agudo (pacientes)		278	304

Anestesia fuera de Quirófano (AFQ): Onco-Hematología, Resonancia Magnética, PET, TAC, Quemados, Oftalmología, Manometría, Electrofisiología

Información Económica (€)

HOSPITAL MATERNAL	2014	2015	2016
Personal	**6.050.012**	**6.113.397**	**6.506.553**
Sanitario Facultativo	1.992.267	2.017.937	2.135.284
Sanitario no Facultativo	3.714.004	3.729.573	3.971.373
P. no sanitario	343.741	365.887	399.876
Bienes y Servicios	**940.887**	**985.985**	**903.532**
Fungibles	550.420	614.478	563.475
Fármacos	395.563	371.507	340.057
Total	**6.990.899**	**7.099.382**	**7.410.065**

Actividad de Investigación, Desarrollo e Innovación

	2015	2016
Nº Publicaciones	4	8
Factor Impacto Acumulado	2,967	17,366

Líneas de Investigación

- La analgesia en el parto
- Alertas en Tarjeta Sanitaria de Andalucía
- Anestesia para Neurocirugía asistida por Neurofisiólogos

Desarrollo Estratégico en Calidad

Participación en Comisiones Clínicas y Grupos de Mejora

- Participación en la Comisión de Tumores y de Transfusiones y Hemoterapia (concesión de beca FIS)
- Miembros de la Junta Facultativa

Organización de Eventos Científicos

- Participación en la Coordinación del curso de "Avances en monitorización hemodinámica no invasiva. Curso teórico práctico". Sevilla, Noviembre de 2016. HUV Rocío, HUV Macarena, HUV Valme.

Gestión Medioambiental

Producción de residuos peligrosos (Kg)	2014	2015	2016
Infecciosos Grupo III	4.939	3.967	3.317
Citotóxicos y Citostáticos	-	6	-
Químicos e Industriales	-	3	23
Total	**4.939**	**3.976**	**3.340**

Atención Ciudadana y Participación Comunitaria

- Análisis y disminución de las reclamaciones por UCG. Objetivo de la UGC
- Participación a través de la Evaluación de los resultados de los servicios asistenciales que se les prestan. Cuestionarios para valoración de la atención prestada en CMA Pediátrica
- Participación en el diseño de la organización. Grupos focales para valoración de la atención prestada en CMA Pediátrica
- Acciones de prevención y promoción de la salud.Información sobre analgesia epidural en el parto

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	1.319.618

Dotación de Personal

Coordinador UGC	1
Facultativos/as Especialistas de Área	6
Residentes (EIR)	4
Supervisora	1
Enfermeros/as	10
Auxiliares de Enfermería	9
Personal Administrativo	2
Celadores	2

Profesionales acreditados por ACSA

	2014	2015	2016
Finalizados	1	1	1
En curso	2	3	3

Dotación de Recursos

Camas de Hospitalización	11

- Gabinete Vascular Diagnóstico Hospitalizados
- Gabinete Vascular Consulta Alta Resolución
- Consulta Indicación Acceso Vascular
- Gabinete Vascular Doppler-Eco Doppler
- Consulta Alta Resolución C.E. Fleming
- Consulta Curas Vascular C.E. Fleming
- Consulta Adecuación Inclusión Lista Espera Quirúrgica
- Quirófano Endovascular
- Quirófano Tarde
- Gabinete Vascular Marcaje Chivas
- Gabinete Estudio Test Esfuerzo Vascular (Test Strandness)

Accesibilidad

Tiempos de respuesta quirúrgica	2014	2015	2016
Demora Media (días)	22,6	40	49
Pacientes en espera < 120 días	100,0%	100,0%	100,0%

Actividad de Consultas

	2014	2015	2016
Primeras Consultas	1.688	1.562	1.599
Consultas Sucesivas	2.062	1.986	1.973
Total Consultas	3.750	3.548	3.532
Relación sucesivas / primeras	1,22	1,27	1,27

Actividad de Hospitalización

	2014	2015	2016
Ingresos Programados	458	462	441
Ingresos Urgentes	101	138	156
Ingresos por Traslados	115	106	115
Ingresos Totales	674	706	712
Estancias Totales	2.975	3.089	3.079
Éxitus	9	8	10
Índice de Ocupación	85,07%	92,91%	86,12%
Estancia Media	4,41	4,38	4,30

Actividad Quirúrgica

	2014	2015	2016
Intervenciones Programadas	512	535	516
Intervenciones Urgentes	325	222	75
Intervenciones Ambulatorias	136	75	58
Intervenciones totales	973	832	649

Indicadores de Gestión CMBD

	2016
Total Altas	606
Porcentaje de Exitus	1,65%
Porcentaje de reingresos urgentes =< 30 días	3,80%
Estancia media ajustada por funcionamiento	9,04
Índice de Estancia Media ajustada	0,64
Peso Medio bruto	1,55

GRDs más frecuentes

GRD Descripción	Nº Altas	EM Observada	Peso Medio
173 - OTROS PROCEDIMIENTOS VASCULARES	169	8,01	2,30
180 - OTROS PROCEDIMIENTOS SOBRE SISTEMA CIRCULATORIO	122	1,24	1,12
305 - AMPUTACIÓN EXTREMIDADES INFERIORES EXCEPTO DEDOS DEL PIE	112	8,63	1,47
197 - TRASTORNOS VASCULARES PERIFÉRICOS Y OTROS	56	2,84	0,61
314 - PROCEDIMIENTOS SOBRE PIE Y DEDOS DEL PIE	42	4,76	1,13
444 - PROCEDIMIENTOS DE DISPOSITIVO DE ACCESO DIÁLISIS RENAL, SOLO	21	1,43	1,38
024 - PROCEDIMIENTOS VASCULARES EXTRACRANEALES	12	5	1,32
169 - PROCEDIMIENTOS TORÁCICOS Y ABDOMINALES VASCULARES MAYORES	12	11,08	2,57
950 - PROCEDIMIENTO EXTENSIVO SIN RELACIÓN CON DIAGNÓSTICO PRINCIPAL	11	6,91	2,24
206 - MALFUNCIONAMIENTO, REACCIÓN O COMPLICACIÓN DE DISPOSITIVO O PROCED. CARDIOVASCULAR.	10	5,9	0,65
Subtotal altas GRDs más frecuentes	**567**		
% de los GRDs más frecuentes sobre Altas Totales	**93,56%**		

Información Económica (€)

	2014	2015	2016
Personal	**1.185.599**	**1.200.151**	**1.239.472**
Sanitario Facultativo	515.610	524.405	530.422
Sanitario no Facultativo	617.078	619.484	623.254
P. no sanitario	52.911	56.262	85.796
Bienes y Servicios	**806.057**	**736.886**	**912.181**
Fungibles	771.787	706.413	879.878
Fármacos	34.032	30.473	29.530
Otros gastos-prestaciones	237	-	2.773
Total	**1.991.655**	**1.937.037**	**2.151.653**

Actividad de Investigación, Desarrollo e Innovación

	2014	2015	2016
Nº Publicaciones	1	1	2
Factor Impacto Acumulado	3,342	3,792	5,378

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

- Mapa de riesgos de la Unidad
- Prácticas Seguras en Cirugía
- 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
- Prevención y tratamiento de úlceras por presión
- Evaluación de la Estrategia para la Seguridad del Paciente
- Conciliación de la Medicación
- Realización del Listado de verificación quirúrgica
- Análisis de Indicadores de Seguridad de pacientes y puesta en marcha de medidas de mejora.

Unidades de Referencia y colaboraciones

- Unidad Referencia Lesión Traumática Aorta Torácica (Unidad Críticos)
- Unidad Referente Cirugía Toracoabdominal
- Colaboración CSUR TM Renales Afectacion Vascular (Urologia)
- Colaboración Unidad Sarcomas para Revascularización
- Colaboración Politraumatizado C.O. y Traumatología
- Cirugía Endovascular
- Cirugía Vascular Infantil

Gestión Medioambiental

Producción de residuos peligrosos (Kg)	2014	2015	2016
Infecciosos Grupo III	874	185	501

Cirugía General

✚ Unidad Nodal H.U. Virgen del Rocío

Director de la Unidad: Francisco Javier Padillo Ruiz

Referente de Cuidados: Inés Fernández Luque

Población de Referencia

Especialidad	TIS
Cirugía General y A.D.	517.631

Unidades Funcionales

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

Dotación de Personal

Jefes de Servicio	1
Jefes de Sección	6
Facultativos/as Especialistas de Área	35
Residentes (EIR)	18
Jefe de Bloque-Supervisores/as	2
Enfermeros/as	57
Auxiliares de Enfermería	45
Personal Administrativo	8
Celadores/as	3

Profesionales acreditados por ACSA

	2014	2015	2016
Finalizados	31	31	29
En curso	15	13	16

Dotación de Recursos

Camas de Hospitalización	107
Consultas Externas	7
Quirófanos a la semana	35
Sala de curas	1

Accesibilidad

Tiempo de espera para consultas de Atención Primaria	2014	2015	2016
Demora Media (días)	20	32	44
Pacientes citados < 40 días	99,7%	99,3%	14,9%
Tiempos de respuesta quirúrgica			
Demora Media (días)	66	60	97
Pacientes en espera < 120 días	92,7%	95,6%	72,6%

Actividad de Consultas

	2014	2015	2016
Primeras Consultas	13.158	11.857	11.067
Consultas Sucesivas	14.595	13.620	13.868
Total Consultas	27.753	25.477	24.935
Relación sucesivas / primeras	1,11	1,15	1,25

Actividad de Hospitalización

	2014	2015	2016
Ingresos Programados	3.002	2.891	2.707
Ingresos Urgentes	1.026	1.184	1.209
Ingresos por Traslados	708	686	649
Ingresos Totales	4.736	4.761	4.565
Estancias Totales	25.370	26.235	25.946
Éxitus	28	36	39
Índice de Ocupación	71,97%	69,56%	72,92%
Estancia Media	5,36	5,51	5,70

Actividad Quirúrgica

	2014	2015	2016
Intervenciones Programadas	2.906	2.465	2.337
Intervenciones Urgentes con Ingreso	1.188	1.131	641
Intervenciones Ambulatorias	2.095	1.912	1.741
Intervenciones totales	6.189	5.508	4.719

Otras Actividades

Actividad Unidad de Ostomía:	2014	2015	2016
Número de Interconsultas	5.971	5.249	5.506
Número de visitas extrahospitalarias	2.956	2.935	2.804

Indicadores de Gestión CMBD

	2016
Total Altas	4.028
Porcentaje de Exitus	0,97%
Porcentaje de reingresos urgentes =< 30 días	2,43%
Estancia media ajustada por funcionamiento	7,61
Índice de Estancia Media ajustada	1,00
Peso Medio bruto	1,38

GRDs más frecuentes

GRD Descripción	Nº Altas	EM Observada	Peso Medio
221 - PROCEDIMIENTOS MAYORES DE INTESTINO DELGADO Y GRUESO	525	14,39	1,80
263 - COLECISTECTOMÍA LAPAROSCÓPICA	434	3	0,98
228 - PROCEDIMIENTOS SOBRE HERNIA INGUINAL, FEMORAL Y UMBILICAL	322	2,11	0,80
225 - APENDICECTOMÍA	320	3,81	0,84
227 - PROCEDIMIENTOS SOBRE HERNIA EXCEPTO INGUINAL, FEMORAL Y UMBILICAL	254	3,97	1,12
404 - PROCEDIMIENTOS SOBRE TIROIDES, PARATIROIDES Y TRACTO TIREOGLOSO	230	2,39	0,83
226 - PROCEDIMIENTOS SOBRE ANO	205	3,8	0,67
260 - PROCEDIMIENTOS MAYORES SOBRE PÁNCREAS, HÍGADO Y DERIVACIÓN	165	10,2	2,46
220 - PROCEDIMIENTOS MAYORES SOBRE ESTOMAGO, ESÓFAGO Y DUODENO	139	11,37	2,12
254 - OTROS DIAGNÓSTICOS DEL APARATO DIGESTIVO	109	3,74	0,58
Subtotal altas GRDs más frecuentes	**2.703**		
% de los GRDs más frecuentes sobre Altas Totales	**67,1%**		

Información Económica (€)

	2014	2015	2016
Personal	**5.541.904**	**5.494.663**	**5.779.385**
Sanitario Facultativo	2.488.786	2.504.927	2.635.235
Sanitario no Facultativo	2.831.386	2.770.574	2.911.501
P. no sanitario	221.733	219.162	232.649
Bienes y Servicios	**4.240.158**	**4.510.657**	**4.526.298**
Fungibles	3.345.396	3.556.780	3.580.711
Fármacos	894.047	945.351	936.769
Otros gastos	715	8.526	8.818
Total	**9.782.063**	**10.005.320**	**10.305.683**

Actividad de Investigación, Desarrollo e Innovación

	2014	2015	2016
Nº Ayudas Competitivas Activas Lideradas	11	11	13
Nº Publicaciones	38	46	51
Factor Impacto Acumulado	130,257	111,977	215,308
Nuevas solicitudes de patentes y RPI	3	0	1
Colaboraciones Público-Privadas	1	1	2

Líneas de Investigación

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

Desarrollo Estratégico en Calidad

Seguridad del Paciente

- Mapa de riesgos revisado en 2016
- Centros contra el dolor. Distintivo
- Notificación de Incidentes, registro telemático en Intranet
- Prevención y tratamiento de Ulceras por Presión
- Conciliación de la Medicación. Formación del Servicio
- Realización del Listado de Verificación quirúrgica
- Formación en Cursos de Calidad Asistencia
- Análisis de Indicadores de Seguridad de pacientes: morbimortalidad, incidencia de UPP, caídas, etc

Certificaciones

- Acreditación de la Unidad en nivel Avanzado desde 2012
- Centro de referencia en Sarcomas, y tumores de células germinales

Gestión por Procesos Asistenciales Integrados

- PAIs: Colecistectomía y manejo del Dolor

Auditorías

- HHCC y Consentimiento informado
- Listado de Verificación Quirúrgica
- Conciliación del medicamento
- Indicadores de Seguridad y Calidad

Participación en comisiones clínicas y grupos de mejora

- Participación en Comisiones Clínicas de: Trasplante Ortotópico Hepático, Colecistitis, Cáncer de Colón, Hernia y Nódulo tiroideo

Organización de Eventos Científicos

- Envarsus en Trasplante: de la fisiología a la Clínica
- Cirugía por Puerto Único en Bariátrica
- Curso de cirugía EGD de la AEC
- IV Curso de Cirugía Laparoscópica para residentes
- Curso de Cirugía Percutánea
- Reunión grupo multidisciplinar de atención a enfermedad de Andrade
- Curso ATLS
- Curso de Cirugía Laparoscópica básica
- Curso de Hernia ventral por laparoscopia
- Curso de Cirugía Bariátrica por laparoscopia
- Curso de Cirugía Laparoscópica de colon
- Curso de Cirugía Endocrina para residentes AEC
- Curso Proctología para residentes AEC
- Curso de cierre de pared para residentes
- V Workshop de Ecografía Dinámica y Ecodefecografía
- Curso teórico-práctico de Ecografía Anal
- I Workshop de Fístula Perianal Compleja
- V y VI Curso Online de Ecografía Anal y Rectal
- IV Workshop teórico-práctico de diagnostico y tratamiento de la incontinencia fecal
- I Jornada Cirugía de Urgencia
- Curso de Actualización en Heridas y Drenajes

Gestión Medioambiental

Producción de residuos peligrosos (Kg)	2014	2015	2016
Infecciosos Grupo III	7.661	10.618	9.269
Citotóxicos y Citostáticos	1.006	-	-
Total	**8.667**	**10.618**	**9.269**

Atención Ciudadana y Participación Comunitaria

Acciones

- Recomendaciones al alta a todos los pacientes sobre prevención y promoción de la salud.
- Participación de los pacientes en la Escuela de pacientes ostomizados
- Acuerdo entre la Asociación de Trasplantados Hepáticos y el H.U. Virgen del Rocío
- Seguimiento y análisis de las reclamaciones recibidas

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	554.924
Reumatología	890.395

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	4
Facultativos/as Especialistas de Área	56
Residentes (EIR)	27
Jefe de Bloque	1
Enfermeros/as	59
Auxiliares de Enfermería	58
Personal Administrativo	12
Celadores/as	5

Profesionales acreditados por ACSA

	2014	2015	2016
Finalizados	16	13	7
En curso	18	24	24

Dotación de Recursos

Camas de Hospitalización	116
Consultas Externas	23

Accesibilidad

	Traumatología			Reumatología		
Tiempo de espera para consultas de Atención Primaria	2014	2015	2016	2014	2015	2016
Demora Media (días)	35	46	55	39	34	67
Pacientes citados < 40 días	75,8%	27,4%	18,5%	51,9%	76,9%	19,1%
Tiempos de respuesta quirúrgica						
Demora Media (días)	92	89	118			
Pacientes en espera < 120 días	74,0%	78,5%	65,6%			

Actividad de Consultas

	2014	2015	2016
Primeras Consultas	54.592	54.277	52.499
Consultas Sucesivas	72.011	70.329	70.979
Total Consultas	126.603	124.556	123.478
Relación sucesivas / primeras	1,32	1,30	1,35

Actividad de Hospitalización

	2014	2015	2016
Ingresos Programados	3.607	3.250	3.269
Ingresos Urgentes	1.317	1.384	1.480
Ingresos por Traslados	196	183	231
Ingresos Totales	5.120	4.817	4.980
Estancias Totales	22.218	20.599	21.405
Éxitus	29	28	39
Índice de Ocupación	66,97%	59,87%	66,80%
Estancia Media	4,34	4,28	4,3

Actividad Quirúrgica

	2014	2015	2016
Intervenciones Programadas	4.146	3.754	3.847
Intervenciones Urgentes	873	1.297	787
Resto de Intervenciones Ambulatorias	2.397	2.356	2.429
Intervenciones totales	7.416	7.407	7.063

Indicadores de Gestión CMBD

	2016
Total Altas	4.719
Porcentaje de Exitus	0,85%
Porcentaje de reingresos urgentes =< 30 días	0,81%
Estancia media ajustada por funcionamiento	6,16
Índice de Estancia Media ajustada	0,76
Peso Medio bruto	1,30

GRDs más frecuentes

GRD Descripción	Nº Altas	EM Observada	Peso Medio
302 - SUSTITUCIÓN ARTICULACIÓN RODILLA	603	4,14	1,48
315 - PROCEDIMIENTOS SOBRE HOMBRO, CODO Y ANTEBRAZO	521	3,15	1,12
313 - PROCEDIMIENTOS SOBRE RODILLA Y PARTE INFERIOR DE LA PIERNA EXCEPTO PIE	504	4,4	1,15
308 - PROCEDIMIENTOS SOBRE CADERA Y FÉMUR EXC. ARTICULACIÓN MAYOR POR TRAUMA	474	6,84	1,47
301 - SUSTITUCIÓN ARTICULACIÓN CADERA	403	6,36	1,64
320 - OTROS PROCEDIMIENTOS DE SISTEMA MUSCULOESQUELÉTICO Y TEJIDO CONECTIVO	265	3,2	1,07
309 - PROCEDIMIENTOS SOBRE CADERA Y FÉMUR EXC. ARTICULACIÓN MAYOR POR NO TRAUMA	188	6,11	1,37
314 - PROCEDIMIENTOS SOBRE PIE Y DEDOS DEL PIE	162	3,03	0,98
316 - PROCEDIMIENTOS SOBRE MANO Y MUÑECA	158	2,19	0,79
351 - OTROS DIAGNÓSTICOS DE SISTEMA MUSCULOESQUELÉTICO Y TEJIDO CONECTIVO	156	1,91	0,48
Subtotal altas GRDs más frecuentes	**3.434**		
% de los GRDs más frecuentes sobre Altas Totales	**72,77%**		

Información Económica (€)

	2014	2015	2016
Personal	**7.002.055**	**7.180.639**	**7.572.463**
Sanitario Facultativo	3.266.660	3.372.207	3.721.749
Sanitario no Facultativo	3.395.004	3.466.121	3.501.656
P. no sanitario	340.392	342.311	349.058
Bienes y Servicios	**12.799.020**	**12.336.151**	**11.857.364**
Fungibles	7.138.607	6.707.766	6.391.097
Fármacos	5.652.821	5.606.825	5.449.078
Otros gastos-prestaciones	7.592	21.560	17.189
Total	**19.801.075**	**19.516.790**	**19.429.827**

Actividad de Investigación, Desarrollo e Innovación

	2014	2015	2016
Nº Ayudas Competitivas Activas Lideradas	0	1	1
Nº Publicaciones	7	6	10
Factor Impacto Acumulado	13,734	11,08	30,372
Nuevas solicitudes de patentes y RPI	1	1	1
Colaboraciones público-privadas	3	0	0
Acuerdos de licencia	0	3	0

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

Producción de residuos peligrosos (Kg)	2014	2015	2016
Infecciosos Grupo III	6.074	6.209	6.695

Cuidados Intensivos

Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía
CERTIFICACIÓN AVANZADA
338/05/12
CONSEJERÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

+ 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 Cardiaca**
- **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	1
Facultativos/as Especialistas de Área	41
Residentes (EIR+PIR)	25
Jefe de Bloque	1
Supervisores/as	2
Enfermeros/as	187
Auxiliares de Enfermería	108
Personal Administrativo	5
Celadores/as	16

Profesionales acreditados por ACSA

	2015	2016
Finalizados	74	66
En curso	44	50

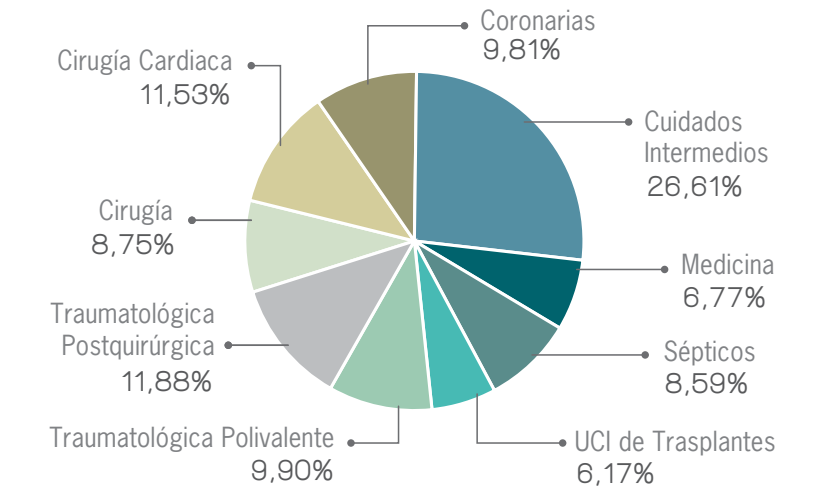
Dotación de Recursos

Camas de UCI	
Hospital General	40
Hospital de Reh. y Traumatología	22
Cuidados Intermedios HG	10

Actividad de Hospitalización

	2014	2015	2016
UCI HOSPITAL GENERAL			
Ingresos Programados	390	381	348
Ingresos Urgentes	739	840	820
Ingresos por Traslados	1.815	2.143	2.270
Ingresos Totales	2.944	3.364	3.438
Éxitus	297	332	305
Estancias Totales	13.515	14.008	14.062
Estancia Media	4,59	4,16	4,10
Índice de Ocupación	77,47%	80,81%	79,70%
Índice de mortalidad	10,05%	9,80%	8,86%
UCI HOSPITAL REHABILITACIÓN Y TRAUMATOLOGÍA			
Ingresos Programados	37	32	24
Ingresos Urgentes	261	317	286
Ingresos por Traslados	590	620	596
Ingresos Totales	888	969	906
Éxitus	90	95	84
Estancias Totales	5.901	6.438	6.652
Estancia Media	6,65	6,64	7,30
Índice de Ocupación	79,79%	83,09%	86,69%
Índice de mortalidad	10,16%	9,94%	9,30%

Unidades de Hospitalización (Pacientes)



Actividad más significativa de la Cartera de Servicios

	2014	2015	2016
Estudios de hipertensión pulmonar con test de vasoreactividad	29	12	10
Ventilación Mecánica más de 48 horas	1.310	1.643	1.701
Grandes Quemados	19	34	32
Monitorización y tratamiento intensivo de pacientes neurocríticos	409	388	296
Postoperatorio de trasplantes de órganos sólidos	191	335	207
Depuración extra-renal	88	95	93
Pacientes por riesgo vital inmediato en sala de emergencia	658	730	726
Ventilación no invasiva	1.022	1.890	1.878
Canalización de vías venosas centrales en planta	102	366	369
Canalización marcapasos transitorios	41	36	38
Diálisis intermitente	54	53	60
Plasmaféresis	9	8	8
Membrana de oxigenación extracorpórea	5	18	12
Asistencia ventricular cardiaca			5
Donación Asistolia tipo III			13

Información Económica (€)

	2015	2016
Personal	**11.605.044**	**12.135.355**
Sanitario Facultativo	2.489.574	2.744.589
Sanitario no Facultativo	8.751.161	8.954.243
P. no sanitario	364.309	436.523
Bienes y Servicios	**3.211.405**	**3.051.642**
Fungibles	1.766.974	1.415.708
Fármacos	1.441.502	1.317.528
Otros gastos-prestaciones	2.929	318.406
Total	**14.816.449**	**15.186.997**

Actividad de Investigación, Desarrollo e Innovación

	2015	2016
Nº Ayudas Competitivas Activas Lideradas	0	3
Nº Publicaciones	39	28
Factor Impacto Acumulado	160,093	47,838
Acuerdos de licencia	1	0
Nuevas solicitudes de patentes y RPI	0	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
- Grupo de mejora para la erradicación de Acinetobácter Baumanni y klebsiella blee. Área compartida con Medicina Preventiva
- Notificación de incidentes y eventos adversos on line y establecimiento de medidas de mejora tras 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
- Estudio de incidencia de UPP y posterior análisis
- Sistemas de infusión inteligentes. Análisis de eventos
- 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

Auditorias

- 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
- Participación en el proyecto “Resistencia Zero”

Encuestas de satisfacción

- Valoración en el grado de confianza que le genera la asistencia en las Unidades de Cuidados Intensivos. Función de valor 10

Organización de Eventos Científicos

- 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) *	2014	2015	2016
Infecciosos Grupo III	30.476	40.283	48.582
Citotóxicos y Citostáticos	234	305	126
Químicos e Industriales	24	-	-
Total	**30.734**	**40.588**	**48.707**

* 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

Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía
CERTIFICACIÓN AVANZADA 259/05/12
CONSEJERÍA DE SALUD

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	18
Jefe de Bloque	1
Supervisor/a	1
Enfermeros/as	84
Auxiliares de Enfermería	61
Personal Administrativo	13
Celadores/as	16

Profesionales acreditados por ACSA

	2014	2015	2016
Finalizados	31	29	29
En curso	10	11	10

Dotación de Recursos

Camas hospitalización	17	Sala de sesiones	1
Camas observación	13	Monitores parámetros vitales	23
Despachos de médicos	3	Respiradores	17
Consulta triaje	1	Respiradores de alta frecuencia	4
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

	2014	2015	2016
Urgencias atendidas	59.676	63.169	61.661
Traslados a Observación	3.470	3.646	3.452
Traslados a planta desde Urgencias	1.572	1.545	1.602
Traslados a planta desde Observación	934	934	901
Promedio diario urgencias atendidas	163,50	173,07	168,47
Porcentaje de urgencias no ingresadas	95,80%	96,08%	95,94%

Actividad de Hospitalización

	2014	2015	2016
Ingresos Programados	32	28	43
Ingresos Urgentes	136	148	148
Ingresos por Traslados	468	566	590
Ingresos Totales	636	742	781
Estancias Totales	3.242	3.309	3.252
Éxitus	19	39	26
Índice de Ocupación	56,72%	59,25%	62,36%
Estancia Media	5,1	4,46	4,2

Actividad más significativa de la Cartera de Servicios

	2014	2015	2016
Asistencia a post operatorios cardiovasculares	110	96	113
Oxigenación con Membrana Extracorpórea (ECMO)	4	7	5
Asistencia a post-operatorios de escoliosis	28	37	22
Asistencia a cateterismos cardíacos intervencionistas	47	69	52
Post operatorios trasplante renal	10	14	11
Simulacros de Emergencias	27	32	35

Información Económica (€)

	2014	2015	2016
Personal	**6.096.618**	**6.358.408**	**6.465.285**
Sanitario Facultativo	1.199.726	1.282.333	1.296.823
Sanitario no Facultativo	4.188.739	4.371.770	4.447.555
P. no sanitario	708.153	704.305	690.907
Bienes y Servicios	**540.877**	**516.233**	**533.050**
Fungibles	348.560	356.287	342.802
Fármacos	190.734	159.946	143.835
Otros gastos-prestaciones	1.583	-	46.413
Total	**6.637.495**	**6.874.641**	**6.998.335**

Actividad de Investigación, Desarrollo e Innovación

	2014	2015	2016
Nº Ayudas Competitivas Activas Lideradas	1	0	0
Nº Publicaciones	14	7	7
Factor Impacto Acumulado	40,853	11,423	16,967

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: formacón de todos los miembros de la unidad. Grupo de trabajo de seguimiento de brote nosocomial con reuniones semanales
- Distintivo Centro Contra el Dolor en Procedimientos obtenido en Diciembre de 2016
- 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. La valoración de la escala de Braden Q se ha incluido en las Rondas de Seguridad mensuales establecidas en la Unidad
- Evaluación de la Estrategia para la Seguridad del Paciente, con resolución de los items no cumplidos el año anterior, entre los que se incluye la participación de los padres en la seguridad de los niños
- Conciliación de la Medicación: se realizaron dos auditorías ananuales con informe a la Comisión de Calidad, continuando la mejora de resultados
- 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
- Implantación de las Rondas de Seguridad como otra estrategia de seguridad del paciente
- Autoauditorías semestrales de Seguridad
- Modificación de los trípticos informativos de UCI y de Urgencias para incorporar medidas de seguridad
- Grupos focales centrados en Seguridad

Certificaciones

- Certificación por la ACSA con nivel avanzado. Finalizada la fase de autoevaluación de la reacreditación en la que se opta al nivel óptimo

Gestión por Procesos Asistenciales Integrados

- PAIs: Sepsis Grave, Asma Infantil, Otitis Media y Fiebre en el niño

Auditorías

- Historias Clínicas y Consentimientos Informados: anual en urgencias y UCIP. La cumplimentación de la HHCC según los estándares establecidos se realiza entre un 95-100%
- 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

Participación en Comisiones Clínicas y Grupos de Mejora

- Comisiones de Calidad
- 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
- Grupo PRIOAM: optimización del uso de antimicrobianos
- Grupo de Formación continuada. Programa de sesiones y Cursos
- Grupo Multidisciplinar Brotes nosocomiales. Control de factores de riesgo
- PAIDI Neuropéptidos SNC. Investigación básica con Sustancia P y natural Killer

Realización de encuestas de satisfacción

- Encuesta de satisfacción UCI Pediátrica. Puntuación Global 9,17
- Encuesta de satisfacción Urgencias. Puntuación Global 8,94

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
- Curso de Emergencias Pediátricas
- Curso de Fibrobroncoscopia en CC Pediátricos
- Curso de Ecografía para Pediatras de Críticos
- Máster en Urgencias y Emergencias Pediátricas UNIA

Gestión Medioambiental

Producción de residuos peligrosos (Kg)	2015	2016
Infecciosos Grupo III	5.481	5.043
Citotóxicos y Citostáticos	64	-
Químicos e Industriales	-	111
Total	**5.545**	**5.153**

Acciones

- Acciones formativas en Gestión de Residuos. Formación completa del personal
- 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 centrado en la seguridad del paciente
- Unidad de Cuidados Intensivos permite el acompañamiento de los padres las 24 horas del día todos los días. En 2015 y 2016 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	832.140

Dotación de Personal

Jefe de Servicio	1
Facultativos/as Especialistas de Área	12
Residentes (EIR)	5
Enfermeros/as	8
Auxiliar de Enfermería	1
Personal Administrativo	2

Profesionales acreditados por ACSA

	2014	2015	2016
Finalizados	2	3	7
En curso	6	6	5

Dotación de Recursos

Consultas Médicas	8
Consulta Enfermería	1
Quirófanos	7
Láser vascular	1
Láser CO_2	1
Equipo dermatoscopia digital	2

Accesibilidad

Tiempo de espera para consultas de Atención Primaria	2014	2015	2016
Demora Media (días)	22	45	49
Pacientes citados < 40 días	98,1%	19,9%	21,3%
Tiempos de respuesta quirúrgica			
Demora Media (días)	36,59	34	42
Pacientes en espera < 120 días	99,7%	99,1%	98,4%

Actividad de Consultas

	2014	2015	2016
Primeras Consultas	30.912	30.582	32.160
Consultas Sucesivas	21.727	20.724	19.558
Total Consultas	52.639	51.306	51.718
Relación sucesivas / primeras	0,70	0,68	0,61

Otras Actividades/ Actividad más significativa de la Cartera de Servicios

	2014	2015	2016
Intervenciones Ambulatorias	2.802	3.024	3.075
Extirpaciones	350	368	373
Curetaje y coagulación	235	241	271
Curetajes y tratamiento con ácido	270	254	312
Crioterapias	3.160	3.289	3.367
Tratamientos Láser CO_2	731	680	569
Pruebas de contacto	837	560	568
Infiltraciones	95	128	164
Curas de enfermería	3.358	3.159	3.263
Recomendaciones de Autocuidados	1.300	1.824	2.247
Biopsias cutáneas	584	591	608
Tratamiento PUVA	3.182	3.449	3.754
Unidad de Detección y Tratamiento Precoz del Cáncer de Piel			
Dermatoscopia con mapeo digital	-	3.954	3.812
Proceso cáncer de piel	3.727	3.840	3.947
Terapia fotodinámica	1.553	1.890	2.443
Cirugía micrográfica Mohs	-	117	154
Unidad de Teledermatología			
Teledermatología	5.656	6.895	7.098
Teledermatología prequirúrgica	1.697	1.950	1.836
Unidad de Dermatología Pediátrica y Anomalías Vasculares de la Infancia			
Tratamiento láser vascular	-	281	213
Teledermatología pediátrica y de anomalías vasculares	528	614	625
Intervenciones Dermatología Pediátrica	-	384	393

Información Económica (€)

	2014	2015	2016
Personal	**795.398**	**827.679**	**919.832**
Sanitario Facultativo	484.329	559.660	588.615
Sanitario no Facultativo	261.359	219.713	279.750
P. no sanitario	49.710	48.306	51.467
Bienes y Servicios	**1.016.029**	**1.062.446**	**1.361.452**
Fungibles	1.145	9.216	11.091
Fármacos	1.013.814	1.052.280	1.361.452
Otros gastos-prestaciones	1.070	950	2.612
Total	**1.811.427**	**1.890.125**	**2.294.987**

Actividad de Investigación, Desarrollo e Innovación

	2014	2015	2016
Nº Publicaciones	8	8	10
Factor Impacto Acumulado	14,55	66,741	16,886

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

- 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
- Formación en el Itinerario Formativo de Seguridad del Paciente
- Formación en cursos de Calidad Asistencial
- Realización del Listado de verificación quirúrgica

Certificaciones

- Profesionales acreditados (7) dos de ellos con nivel Excelente

Auditorías periódicas

- Listado de Verificación Quirúrgica

Participación en Comisiones Clínicas, Grupos de Mejora y PAIs

- Participación en Comisión de Tumores
- Grupo de expertos para la elaboración y actualización del Mapa de Competencias Corporativo del SSPA del/a Médico/a Especialista en Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología

Organización de Eventos Científicos

- Sevilla Ciudad Dermosaludable
- Campaña Euromelanoma
- Curso de Dermatoscopia

Gestión Medioambiental

Producción de residuos peligrosos (Kg)	2014	2015	2016
Infecciosos Grupo III	192	199	292

Atención Ciudadana y Participación Comunitaria

- Escuela de pacientes de Dermatitis Atópica
- Participación de ciudadanos en las sesiones de la Unidad

Endocrinología y Nutrición

Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía
CERTIFICACIÓN AVANZADA
067/05/16

+ Unidad Nodal H.U. Virgen del Rocío

Director de la Unidad: Alfonso Soto Moreno

Referente de Cuidados: Carmen Amelia Ruiz Trillo

Población de Referencia

Especialidad	TIS
Endocrinología y Nutrición	894.693

Unidades Funcionales

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

Dotación de Personal

Jefe de Servicio	1
Jefe de Sección	1
Facultativos/as Especialistas de Área	16
Residentes (EIR)	5
Técnicos especialistas	3
Jefe de Bloque-Supervisores/as	1
Enfermeros/as	11
Auxiliares de Enfermería	7
Personal Administrativo	5

Profesionales acreditados por ACSA

	2015	2016
Finalizados	9	6
En curso	5	8

Dotación de Recursos

Camas de hospitalización asignadas	4
Consultas médicas	12
Consultas enfermería	4
Hospital de Día Diabetes	
Consulta médica	1
Sala de curas	2
Sillones de tratamiento	6
Sala de exploraciones funcionales	1
Sala de educación	1
Sala Docencia e Investigación	1

Recursos tecnológicos:

Retinógrafo	1
Ecógrafos	4
Equipo determinación HbA1C DCA 2000	3
Impedanciómetro	1

Accesibilidad

Tiempo de espera para consultas de Atención Primaria	2014	2015	2016
Demora Media (días)	18	24	28
Pacientes citados < 40 días	99,8%	99,4%	98,0%

Actividad de Consultas

	2014	2015	2016
Primeras Consultas	8.623	9.014	8.686
Consultas Sucesivas	32.744	33.289	33.991
Total Consultas	41.367	42.303	42.677
Relación sucesivas / primeras	3,80	3,69	3,91

Actividad de Hospitalización

	2014	2015	2016
Ingresos Programados	55	57	51
Ingresos Urgentes	37	40	43
Ingresos por Traslados	41	32	17
Ingresos Totales	133	129	111
Estancias Totales	825	805	774
Índice de Ocupación	63,67%	60,25%	59,24%
Estancia Media	6,20	6,24	7,00

Actividad más significativa de la Cartera de Servicios

	2014	2015	2016
Tiroides			
Ecografía de tiroides	690	1.540	2.289
PAAF Tiroides	145	471	872
Hospital de Día Médico de diabetes			
Exploraciones funcionales	96	76	82
Educación en diabetes individual	6.058	6.317	6.551
Curas pie diabético	727	668	767
Total actos médicos	6.334	6.110	6.308
Extracciones analíticas y otras actividades	1.674	1.457	1.798
Implantación de bombas infusión insulina	14	22	15
Retinografía	247	293	488

	2014	2015	2016
Consultas enfermería			
CPE V. REYES			
Educación en Obesidad y Diabetes	2.414	2.081	3.017
Otros procedimientos	641	421	387
Total	**3.055**	**2.502**	**3.404**
CENTRO DE DIAGNÓSTICO - NUTRICIÓN			
Educación obesidad mórbida	1.532	1.720	1.471
Atención en el soporte nutricional y dietético	2.845	2.302	2.861
Total	**4.377**	**4.022**	**4.332**
SALA EDUCACIÓN			
Individual	292	136	216
Grupal	1.314	1.029	1.909
Interconsultas			
H. General, H.R.T. y H. Mujer	6.311	5.969	6.367
Nutrición			
Enteral por sondas	1.282	1.138	1.205
Enteral vía oral	728	684	563
Parenteral	245	254	219
Total Interconsultas	**8.566**	**8.045**	**8.354**
Nutrición Parenteral Domiciliaria (pacientes)	8	19	22
Unidad de Alimentación Oral y Dietética			
Dietas personalizadas	40.957	40.999	50.262
Menús Selección	-	61.689	62.249
Menús controlados:	**1.215.965**	**1.222.415**	**1.238.069**
Desayunos	291.742	293.278	297.102
Almuerzos	314.757	316.295	320.220
Meriendas	313.014	314.476	317.632
Cenas	296.452	298.366	303.115
Bromatología y Calidad Alimentaria			
Visitas de inspección técnico-sanitarias	809	984	922
Análisis de alimentos	913	1.138	1.299
Control de Registros de Calidad	5.828	6.185	5.832

Indicadores de Gestión CMBD

	2016
Total Altas	94
Porcentaje de Exitus	1,06%
Porcentaje de reingresos urgentes =< 30 días	6,38%
Estancia media ajustada por funcionamiento	12,13
Índice de Estancia Media ajustada	0,61
Peso Medio bruto	1,33

GRDs más frecuentes

GRD Descripción	Nº Altas	EM Observada	Peso Medio
305 - AMPUTACIÓN EXTREMIDADES INFERIORES EXCEPTO DEDOS DEL PIE	23	9,04	1,44
314 - PROCEDIMIENTOS SOBRE PIE Y DEDOS DEL PIE	10	4,9	1,19
110 - NEOPLASIAS DE OÍDO, NARIZ, BOCA ,GARGANTA Y CRANEALES/FACIALES	7	3,71	0,86
424 - OTRAS TRASTORNOS ENDOCRINOS	6	5,33	0,59
740 - DIAGNOSTICO DE ENFERMEDAD MENTAL CON PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO	5	19,2	2,34
951 - PROCEDIMIENTO MODERADAMENTE EXTENSIVO NO RELACIONADO CON DIAG. PRINCIPAL	4	15	2,43
380 - ULCERAS CUTÁNEAS	3	4,33	0,72
420 - DIABETES	3	4,67	0,47
Subtotal altas GRDs más frecuentes	**61**		
% de los GRDs más frecuentes sobre Altas Totales	**64,89%**		

Información Económica (€)

	2014	2015	2016
Personal	**1.649.939**	**1.740.727**	**1.766.064**
Sanitario Facultativo	918.865	1.010.004	1.025.762
Sanitario no Facultativo	632.619	630.887	642.585
P. no sanitario	98.455	99.836	97.717
Bienes y Servicios	**923.006**	**1.231.359**	**1.641.111**
Fungibles	408.543	434.755	740.017
Fármacos	511.857	793.345	892.262
Otros gastos	2.606	3.259	8.832
Total	**2.572.945**	**2.972.086**	**3.407.175**

Actividad de Investigación, Desarrollo e Innovación

	2014	2015	2016
Nº Ayudas Competitivas Activas Lideradas	8	6	5
Nº Publicaciones	20	32	63
Factor Impacto Acumulado	56,702	91,577	65,806
Nuevas solicitudes de patentes y RPI	1	5	0
Acuerdos de licencia	0	1	0
Colaboraciones Público-Privadas	0	0	1

Líneas de Investigación

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

Gestión Medioambiental

Producción de residuos peligrosos (Kg)	2014	2015	2016
Infecciosos Grupo III	6	139	8

Farmacia

Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía
CERTIFICACIÓN AVANZADA 261/05/12
CONSEJERÍA DE SALUD

+ 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	15
Residentes (EIR)	10
Supervisora	1
Enfermeros/as	16
Técnicos PSNF	34
Auxiliares de Enfermería	4
Personal Administrativo	7
Celadores/as	9

Profesionales acreditados por ACSA

	2014	2015	2016
Finalizados	7	8	6
En curso	4	4	6

Dotación de Recursos

Almacenes	3
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

	2014	2015	2016
Primeras Consultas	5.945	6.968	5.818
Consultas Sucesivas	52.153	57.469	56.976
Total Consultas	58.098	64.437	62.792
Relación sucesivas / primeras	8,77	8,25	9,80

Farmacotecnia

	2014	2015	2016
Fórmulas magistrales y normalizadas			
Cápsula	511.762	436.838	469.369
Soluciones y otros preparados orales	17.491	20.246	19.120
Preparados tópicos y otros	934	1.035	1.320
Mezclas intravenosas y jeringas precargadas	17.792	29.455	26.779
Nutrición parenteral	12.735	12.729	14.844
Citostáticos y fármacos de riesgo (dosis)	44.038	47.764	47.116

Indicadores de calidad de la prescripción en recetas

	2014	2015	2016
Índice Sintético de Calidad	4,2	3,0	2,55
IBP 1ª elección	87,60%	79,40%	84,26%
ADO 1ª elección	25,30%	19,60%	11,90%
Insulinas 1ª elección	10,00%	10,00%	4,21%
Estatinas 1ª elección	32,00%	30,50%	46,23%
IECAs	46,30%	48,50%	47,25%
Losartan sobre ARA2	28,26%	31,40%	37,46%
AINES 1ª elección	50,60%	50,10%	50,53%
Opioides 1ª elección	7,20%	7,00%	6,04%
ISRS 1ª elección	59,22%	57,30%	55,73%
Tratamiento osteoporosis 1ª elección	38,65%	22,10%	24,87%
Prescripción por Principio Activo	88,90%	90,90%	92,37%
Tratamiento Hiperplasia benigna de próstata	-	48,10%	48,65%
Antihistamínicos 1ª elección	-	16,30%	17,22%
Inmunosupresores 1ª elección	-	14,30%	21,14%

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

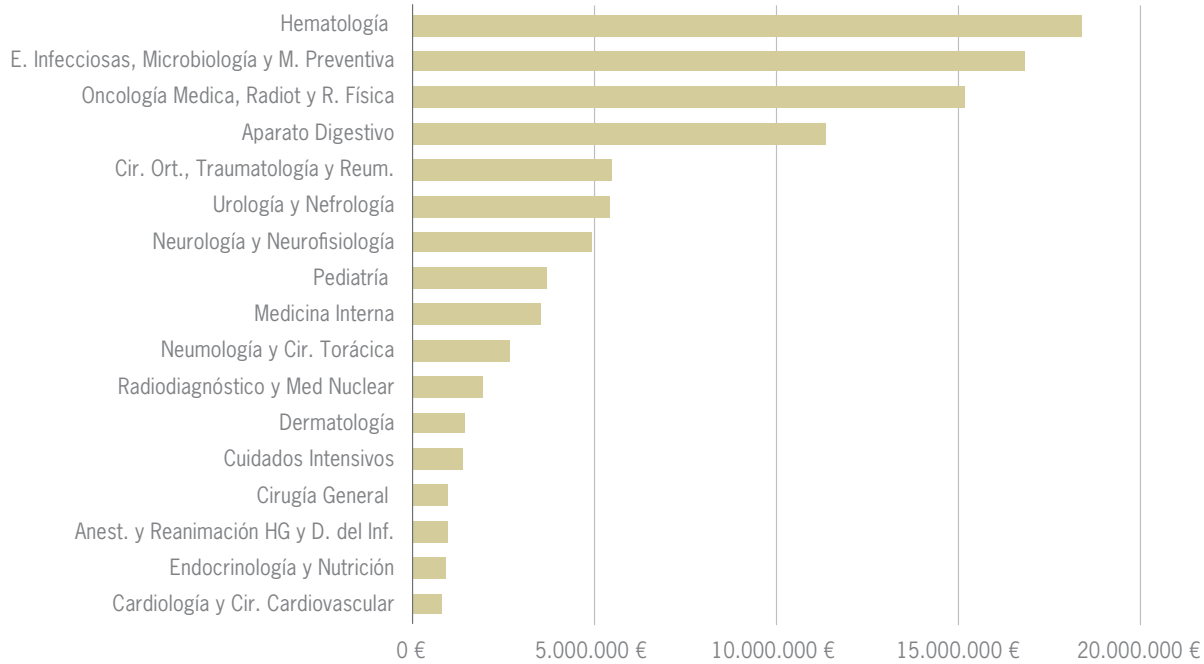
Memoria Económica

	Importe		
	2014	2015	2016
1. Consumo total	**76.503.847**	**112.040.384**	**99.937.087**
3.1. Consumo total pacientes ingresados	11.212.733	12.102.186	12.444.873
3.2. Consumo total pacientes no ingresados	65.291.114	99.938.198	87.681.004
2. Consumo de pacientes no ingresados con prescripción realizada por especialistas adscritos a otro hospital	**670.048**	**1.143.396**	**1.519.375**
3. Consumo de medicamentos radiofármacos	**2.475.060**	**1.856.600**	**24.496.421**

Consumo por grupo terapéutico (€)

	2014	2015	2016
Hospital de Día Onco-hematológico	7.412.838	12.184.117	14.117.817
Antirretrovirales	13.229.289	11.907.664	13.979.025
Hepatitis C	2.788.136	29.632.736	12.457.224
Terapias Biológicas de Reumatología	5.562.778	5.259.093	5.308.307
Esclerosis Múltiple	2.474.586	2.624.832	2.793.853
Terapias Biológicas Enfermedad Inflamatoria Intestinal	2.421.198	2.116.030	2.323.525
Enfermedad de Gaucher	1.494.715	1.480.174	1.525.098
Fibrosis Quística	487.386	7.811.888	1.184.666
Unidad de Hemodiálisis	1.077.111	966.678	1.154.445
Terapias Biológicas Enfermedades Dermatológicas	802.231	920.972	1.139.328
Enfermedad de Pompe	538.078	595.201	542.239
Enfermedad de Hunter	274.747	324.395	348.996

Consumo de Farmacia Unidades Funcionales



Información Económica (€)

	2014	2015	2016
Personal	**2.090.352**	**2.234.681**	**2.546.665**
Sanitario Facultativo	735.051	821.552	938.018
Sanitario no Facultativo	1.036.860	1.092.704	1.260.032
P. no sanitario	318.440	320.425	348.615
Bienes y Servicios	**195.974**	**406.442**	**423.756**
Fungibles	182.602	394.492	417.496
Otros gastos-prestaciones	13.372	11.950	6.260
Total	**2.286.325**	**2.641.123**	**2.970.421**

Actividad de Investigación, Desarrollo e Innovación

	2014	2015	2016
Nº Ayudas Competitivas Activas Lideradas	1	1	0
Nº Publicaciones	6	3	7
Factor Impacto Acumulado	12,088	4,245	11,357
Acuerdos de licencia con la industria	0	0	2

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

- Implantación de herramientas y tecnología para mejora de la seguridad del circuito de prescripción, validación, preparación y administración de medicamentos: Prescripción electrónica, armarios semiautomáticos.
- Notificación y análisis de errores de medicación a través de sistema de notificación implantado por la Comisión de Seguridad Clínica
- Análisis de sucesoS centinelas y puesta en marcha de medidas de mejora
- Aplicación de la metodología Analisis modal de Fallos y Efectos a la UGC
- Evaluación de la Estrategia para la Seguridad del Paciente
- Conciliación de la Medicación
- Difusión de alertas de seguridad de medicamentos en el centro

Certificaciones

- Reacreditación por la ACSA. Nivel avanzado

Auditorías

- Consentimientos informados
- Calidad de la historia farmacoterapéutica

Participación en comisiones clínicas y grupos de mejora

- Comisión Central de Farmacia y Terapéutica
- Comités Clínicos Permanentes: Enfermedades Neurologicas y Enfermedades Oncohematológicas
- Comisines Multidisciplinares: URM HUVM-HUVR, Distrito Aljarafe y Distrito Sevilla
- Comisines Asesoras Locales: Esclerosis Multiple, Tratamientos Biológicos en Reumatología, Patología Digestiva, Dermatología y de Omalizumab
- Comisión de seguimiento de la Farmacoterapia UCAMI-Farmacia
- Comisiones de Calidad: Documentación Clínica, Seguridad Clínica, Infecciones y Política antimicrobiana, Transfusiones y Hemoterapia, Atención no programada y Urgencias, Nutrición y Trombosis
- Comité de Tumores y Lactancia Materna
- Comisión técnica plataforma SIGLO
- Comité de Ética de la Investigación Autonómico CCEIBA
- Comité de Ética de la investigación del HU Virgen del Rocío
- Participación en grupos de trabajo: Seguridad paciente pediátricos, BLEE área HMI, Seguridad Radiaciones ionizantes, PIRASOA, PRIOAM, Acinetobacter y Tuberculosis

Encuestas de satisfacción

- Realización de encuestas de satisfacción anual de clientes externos e internos. Difusión de resultados en la UGC y de propuestas de mejora

Organización de Eventos Científicos

- XIV Curso de Evaluación y Selección de Medicamentos en colaboración con el Hospital Son Espases
- Participación en actividades organizadas por el grupo PRIOAM

Gestión Medioambiental

Producción de residuos peligrosos (Kg)	2014	2015	2016
Infecciosos Grupo III	438	228	124
Citotóxicos y Citostáticos	344	345	275
Químicos e Industriales	139	1.399	1.236
Total	**921**	**1.972**	**1.635**

Acciones

- Segregación de residuos medioambientales según política medioambiental del centro
- Seguimiento de los residuos generados

Atención Ciudadana y Participación Comunitaria

Acciones

- Acciones de prevención y promoción de la salud a través de medios de comunicación
- Constitución Grupo de Participación Ciudadana de pacientes con Esclerosis Lateral Amiotrófica
- Análisis de las reclamaciones e implementación de mejoras

Ginecología y Patología Mamaria

Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía
CERTIFICACIÓN ÓPTIMA
048/05/16

+ 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	290.572

Unidades Funcionales

- **Ginecología**
- **Oncología Ginecológica**
- **Patología Mamaria**

Dotación de Personal

Jefe de Sección	1
Facultativos/as Especialistas de Área	22
Residentes (EIR+MIR)	9
Enfermeros/as	26
Auxiliares de Enfermería	21
Personal Administrativo	8
Celadores/as	2

Profesionales acreditados por ACSA

	2015	2016
Finalizados	9	8
En curso	5	34

Dotación de Recursos

Camas de Hospitalización	49
Consultas de 3º Nivel	6

Accesibilidad

Tiempo de espera para consultas de Atención Primaria	2014	2015	2016
Demora Media (días)	33	37	28
Pacientes citados < 40 días	76,9%	40,8%	98,1%
Tiempos de respuesta quirúrgica			
Demora Media (días)	45	43	48
Pacientes en espera < 120 días	96,6%	98,7%	97,2%

Actividad de Consultas

	2014	2015	2016
Primeras Consultas	13.552	12.242	12.933
Consultas Sucesivas	20.521	19.208	17.153
Total Consultas	34.073	31.450	30.086
Relación sucesivas / primeras	1,51	1,57	1,33

Actividad de Hospitalización

	2014	2015	2016
Ingresos Programados	1.375	1.354	1.346
Ingresos Urgentes	485	380	406
Ingresos por Traslados	32	21	36
Ingresos Totales	1.892	1.755	1.788
Estancias Totales	5.480	5.368	5.097
Índice de Ocupación	33,08%	35,32%	28,41%
Estancia Media	2,90	3,06	2,90

Actividad Quirúrgica

	2014	2015	2016
Intervenciones Programadas	1.420	1.812	2.193
Intervenciones Urgentes	2.525	1.845	1.765
Intervenciones Ambulatorias	2.011	2.335	1.540
Intervenciones totales	5.956	5.992	5.498

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

	2016
Total Altas	1.735
Porcentaje de Exitus	0,12%
Porcentaje de reingresos urgentes =< 30 días	2,59%
Estancia media ajustada por funcionamiento	4,25
Índice de Estancia Media ajustada	0,65
Peso Medio bruto	0,88

GRDs más frecuentes

GRD Descripción	Nº Altas	EM Observada	Peso Medio
363 - PROCEDIMIENTOS SOBRE MAMA EXCEPTO MASTECTOMÍA	360	2,08	1,02
513 - PROCEDIMIENTOS SOBRE ÚTERO Y ANEJOS PROCESO NO MALIGNO, EXCEPTO LEIOMIOMA	319	2,41	0,82
362 - PROCEDIMIENTOS DE MASTECTOMÍA	159	4,85	1,14
519 - PROCEDIMIENTOS SOBRE ÚTERO Y ANEJOS PARA LEIOMIOMA	139	3,67	0,84
532 - OTRAS ENFERMEDADES MENSTRUALES Y DEL APARATO REPRODUCTOR FEMENINO	115	1,95	0,45
512 - PROC. S. ÚTERO, ANEJOS POR N.MALIGNA NO OVÁRICAS NI DE ANEJOS	79	4,13	1,17
531 - INFECCIONES DEL SISTEMA REPRODUCTOR FEMENINO	69	2,65	0,47
514 - PROC. DE RECONSTRUCCIÓN APARATO GENITAL FEMENINO	63	1,37	0,70
510 - EVISCERACIÓN PÉLVICA, HISTERECTOMÍA RADICAL Y VULVECTOMÍA RADICAL	56	4,8	1,33
518 - OTROS PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS DE AP.GENITAL FEMENINO	49	2,57	0,84
Subtotal altas GRDs más frecuentes	**1.408**		
% de los GRDs más frecuentes sobre Altas Totales	**81,15%**		

Información Económica (€)

	2015	2016
Personal	**2.773.306**	**3.309.911**
Sanitario Facultativo	1.165.826	1.418.918
Sanitario no Facultativo	1.402.210	1.592.899
P. no sanitario	250.270	298.094
Bienes y Servicios	**695.884**	**882.845**
Fungibles	592.993	601.264
Fármacos	88.052	261.262
Otros gastos-prestaciones	14.839	20.319
Total	**3.469.190**	**4.192.756**

Actividad de Investigación, Desarrollo e Innovación

	2015	2016
Nº Ayudas Competitivas Activas Lideradas	0	1
Nº Publicaciones	6	4
Factor Impacto Acumulado	22,221	13,641
Acuerdos de colaboración con la industria	0	1

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
- Cálidad 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
- Prácticas Seguras en Cirugía
- Higiene de manos
- Notificación de incidentes
- Análisis de eventos adversos 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
- Formación en cursos de Calidad Asistencial
- Realización del Listado de Verificación Quirúrgica
- Análisis de Indicadores de Seguridad de pacientes y puesta en marcha de medidas de mejora

Certificaciones

- Certificación de la Unidad de Gestión Clínica Nivel Óptimo
- Centro de Referencia autonómica para la extracción, criopreservación y posterior reimplante de tejido ovárico en pacientes con riesgo terapéutico de fallo ovárico precoz
- Centro de Referencia de la endometriosis compleja para toda Andalucía

Gestión por Procesos Asistenciales Integrados

- PAI de Cáncer de Mama y Cáncer de Cérvix, Hemorragia Uterina Anormal y atención sanitaria a personas transexuales adultas y en la infancia y adolescencia.

Auditorías

- Calidad de la Historia Clínica, conciliación de medicamento, Listado de Verificación Quirúrgica, Identificación de pacientes, Higiene de manos, Medicación de alto riesgo, Control de caducidades y conservación de medicamentos, Control de estupefacientes, Úlceras por presión, Control de temperatura frigorífico de medicación, Control de carros de paradas y desfibriladores, Revisión de habitaciones, Indicadores de calidad y seguridad, Satisfacción de usuarios, Reclamaciones y felicitaciones, Análisis de resultados y complicaciones y Equipamiento electromédico

Encuestas de Satisfacción

- El paciente recomentaría el hospital: Hospitalización 97%, Consultas 94.72%

Organización de Eventos Científicos

- Participación en organizaciones científicas: pertenencia a la junta directiva de la Sociedad Española de Senología y Patología Mamaria 2016. Auditor de Unidades de Mama de la SESPM 2016
- VIII Curso Avanzado de Patología Mamaria. Sevilla junio de 2016
- XXII Máster de Senología y Patología Mamaria de la Universidad de Barcelona 2016. Tutor de las prácticas
- 35º Congreso Nacional de la SESPM. Castellon. Octubre 2016. Moderación de la mesa de Patología Benigna
- II Simposium Internacional Actualización de Cáncer de Mama. Fundación Ginemed. Sevilla 2016. Moderación mesa de Diagnóstico de Cáncer de Mama
- Coordinador del PAI Cáncer de Mama, organización de reunión Inter niveles y presentación de auditoria del PAICM. Noviembre 2016
- 8º Curso de Patología Mamaria. Sevilla 2016. Ponencias de Optimización de la Mastectomía en Cáncer de Mama y Tratamiento Quirúrgico tras Quimioterapia Neoadyuvante
- Congreso Andaluz de Cirugía Plástica. Marbella 2016. Ponencia de Cirugía Conservadora versus Mastectomía con Reconstrucción Inmediata en Cáncer de Mama
- Curso de Actualización en Oncología. Sevilla, febrero de 2016. Ponencia de Cirugía del Cáncer de Mama
- Energías en Cirugía Laparoscópicas. Marzo 2016. (Código ACSA EEP57)
- Seguridad del Paciente. Conceptos generales: Definiciones y aclaraciones terminológicas. Mayo 2016. (Código ACSA EEP5701)

Gestión Medioambiental

Producción de residuos peligrosos (Kg)	2014	2015	2016
Infecciosos Grupo III	1.150	2.114	1.276
Citotóxicos y Citostáticos	-	-	3
Químicos e Industriales	188	104	254
Total	**1.338**	**2.218**	**1.533**

Acciones

- Además de las medidas descritas en memorias anteriores, están en curso el cambio completo del aire acondicionado y la instalación de ventanas con aislamiento térmico

Atención Ciudadana y Participación Comunitaria

- Escuela de Pacientes de Cáncer de Mama
- Grupos Focales: Suelo Pélvico, Transexuales, Oncología y Miomas y Hemorragias
- Aula de salud

Medicina Interna

Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía
CERTIFICACIÓN AVANZADA
025/05/16

+ 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	473.435

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	2
Facultativos/as Especialistas de Área	35
Residentes (EIR)	25
Referente de Cuidados	1
Supervisores/as	2
Enfermeros/as	78
Auxiliares de Enfermería	67
Personal Administrativo	11
Celadores/as	3

Profesionales acreditados por ACSA

	2014	2015	2016
Finalizados	6	7	4
En curso	38	36	38

Dotación de Recursos

Camas de Hospitalización	122
Consultas externas	12
Consulta en H.D.I	3
Camas tratamiento HDI	6
Sillones tratamiento HDI	12

Accesibilidad

Tiempo de espera para consultas de Atención Primaria	2014	2015	2016
Demora Media (días)	12	7	10
Pacientes citados < 40 días	100,0%	99,5%	100,0%

Actividad de Consultas

	2014	2015	2016
Primeras Consultas	5.899	6.565	6.745
Consultas Sucesivas	25.341	25.618	30.105
Total Consultas	31.240	32.183	36.850
Relación sucesivas / primeras	4,30	3,90	4,46

Actividad de Hospitalización

	2014	2015	2016
Ingresos Programados	1.354	1.409	1.354
Ingresos Urgentes	3.486	3.696	3.499
Ingresos por Traslados	920	959	898
Ingresos Totales	5.760	6.064	5.751
Estancias Totales	39.852	40.974	40.982
Éxitus	948	1.012	963
Índice de Ocupación	93,57%	90,80%	90,98%
Estancia Media	6,92	6,76	7,1

Unidad de Día Hospital General

	2014	2015	2016
Paracentesis/toracocentesis evaluadoras	209	80	52
Otros tratamientos	1.525	1.120	964
Punciones diagnósticas	100	94	39
Extracciones analíticas	7.474	6.593	6.835
Curas	1.002	584	392
Electrocardiogramas	3.340	2.952	2.513
Biopsias Dermatología	58	17	16
Sangrías	98	93	101
Índice tobillo-brazo	367	361	177
Monitorización ambulatoria presión arterial	425	405	433
Revisiones	11.675	11.499	12.390
Gestiones pacientes	8.100	8.044	7.722
Gestión transfusiones	-	-	275
Gestión de ingresos	-	-	110

Unidad de Día de Hipertensión Arterial y Lípidos CDT

(Unidad Clínica Experimental de Riesgo Vascular)

	2014	2015	2016
Monitorización ambulatoria presión arterial	463	390	371
Determinación Renina y Aldosterona	85	72	83
Determinación Aldosterona con sobrecarga salina	41	33	41
Analíticas	946	1.079	1.163
Crisis Hipertensivas	16	17	3
Índice tobillo-brazo	3	43	169
Valoración de constantes	721	943	1.558
Ensayos Clínicos y estudios de Investigación	194	289	295
Estudios genéticos de Hipercolesterolemia familiar	-	49	55
Flujimetrías	-	-	165
Educación sanitaria enfermería	-	-	511

Hospital de Día Duques del Infantado

	2014	2015	2016
Transfusiones	403	445	510
Paracentesis	208	280	285
Albúminas	242	285	289
Hierro	2.983	3.092	2.731
Otros tratamientos	7.597	8.788	9.200
Sangrías	215	216	205
Extracciones analíticas	417	483	540
Curas y otros	106	26	70
Electrocardiogramas	69	49	120
Índice tobillo-brazo	28	9	10
Monitorización ambulatoria presión arterial	317	324	400
Otros procedimientos diagnósticos	880	1.105	1.200
Educación para la salud	4.702	5.275	5.700

Hospitalización Domiciliaria

	2014	2015	2016
Pacientes nuevos	1.972	2.203	2.103
Visitas Domiciliarias Facultativas	7.511	7.586	7.796
Visitas Domiciliarias Enfermeras	3.989	3.660	3.558
Total Visitas Domiciliarias	11.500	11.246	11.354
Total Consultas telefónicas	-	-	2.880

Indicadores de Gestión CMBD

	2016
Total Altas	4.890
Porcentaje de Exitus	19,84%
Porcentaje de reingresos urgentes =< 30 días	6,20%
Estancia media ajustada por funcionamiento	9,42
Índice de Estancia Media ajustada	0,98
Peso Medio bruto	1,00

GRDs más frecuentes

GRD Descripción	Nº Altas	EM Observada	Peso Medio
194 - INSUFICIENCIA CARDÍACA	828	8,32	0,74
139 - OTRA NEUMONÍA	214	8,12	0,76
720 - SEPTICEMIA E INFECCIONES DISEMINADAS	192	9,14	1,52
133 - EDEMA PULMONAR Y FALLO RESPIRATORIO	179	8,27	0,91
282 - TRASTORNOS DE PÁNCREAS EXCEPTO NEOPLASIA MALIGNA	169	8,27	0,74
284 - TRASTORNOS DEL TRACTO Y VESÍCULA BILIAR	169	9,34	0,79
140 - ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA	154	6,77	0,72
198 - ARTERIOESCLEROSIS CORONARIA Y ANGINA DE PECHO	135	7,36	0,54
240 - NEOPLASIA MALIGNA DIGESTIVA	132	10,23	1,08
460 - INSUFICIENCIA RENAL	130	7,94	0,80
Subtotal altas GRDs más frecuentes	**2.302**		
% de los GRDs más frecuentes sobre Altas Totales	**47,08%**		

Información Económica (€)

	2014	2015	2016
Personal	**6.463.778**	**6.842.710**	**7.037.829**
Sanitario Facultativo	2.144.719	2.281.368	2.344.969
Sanitario no Facultativo	4.057.383	4.307.247	4.386.706
P. no sanitario	261.676	254.095	306.154
Bienes y Servicios	**3.675.923**	**5.085.847**	**4.027.512**
Fungibles	439.182	464.403	514.827
Fármacos	3.224.163	4.611.980	3.493.626
Otros gastos-prestaciones	12.578	9.464	19.059
Total	**10.139.701**	**11.928.557**	**11.065.341**

Actividad de Investigación, Desarrollo e Innovación

	2014	2015	2016
Nº Ayudas Competitivas Activas Lideradas	11	10	10
Nº Publicaciones	35	41	36
Factor Impacto Acumulado	102,476	165,469	130,417
Nuevas solicitudes de patentes y RPI	1	0	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 permanente del Mapa de Riesgos de la Unidad
- Revisión de Material Fungible (Método Kanban)
- Revisión de Botiquines y Caducidad de Medicamentos
- Identificación Inequívoca del Paciente
- Conciliación de la medicación
- Notificación de incidentes-efectos adversos: errores de medicación, reacciones adversas medicamentosas, caídas de pacientes y de otros eventos adversos
- Análisis de Sucesos Centinelas (4)
- Análisis causa-raíz de Hipoglucemias
- Estudio de mortalidad de pacientes en puentes y fines de semana prolongados
- Realización del Itinerario Formativo Seguridad del Paciente
- Evaluación de la Estrategia de Seguridad del Paciente

Certificaciones

- Acreditación por la Sociedad Española de Medicina Interna, como Unidad de Referencia para Enfermedades Autoinmunes. Nivel 3a (Máximo Nivel 3b). Grupo de Trabajo de Enfermedades Autoinmunes Sistémicas. Año 2016
- Solicitud de acreditación como CSUR (Centro de Referencia Nacional) por el Ministerio de Salud para la Atención de Errores Innatos del Metabolismo del Adulto. Coordinación en Adulto: Servicio de Medicina Interna. Año 2016-2017
- Centro de Referencia del SSPA para la atención de pacientes con Porfiria desde 2010. Servicio de Medicina Interna, como Unidad Clínica. Objetivo Contrato-Programa 2016

Participación en Grupos de Mejora

- Participación de 6 enfermeros como referentes en la comisión de IRAS

Auditorias

- Calidad de las Historias Clínicas. Semestral
- Conciliación de la medicación. Semestral

Organización de Eventos Científicos

- Reunión: Situación de las Porfirias Agudas en Andalucia. Asociación española de Porfirias. Hospital Virgen del Rocío. Sevilla, 18 de Febrero de 2016. Organizador-moderador
- Jornada de Detección de Hipercolesterolemia Familiar, 26 y 27 de Noviembre de 2016
- Curso de Actualización en Enfermedades Raras. Coordina Hospital Universitario Virgen del Rocío
- Curso-taller: ¿Qué es la Hipertensión Pulmonar? Manejo del tratamiento domiciliario, Acreditado por ACSA

Gestión Medioambiental

Producción de residuos peligrosos (Kg)	2014	2015	2016
Infecciosos Grupo III	9.157	10.576	12.541

Atención Ciudadana y Participación Comunitaria

Acciones

- Jornada de Detección de Hipercolesterolemia Familiar, 26 y 27 de Noviembre de 2016
- Reunión de la Situación de las Porfirias Agudas en Andalucía. Hospital Virgen del Rocío - Asociación Española de Porfirias
- Colaboración activa con FEDER (Federacion de Enfermedades Raras)
- Colaboración activa con la Asociación Española de Porfiria

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	39
Residentes (EIR)	25
Supervisores/Jefes de Bloque	5
Enfermeros/as	51
Matronas	60
Técnicos Especialistas	17
Auxiliares de Enfermería	117
Personal Administrativo	38
Celadores/as	54

Profesionales acreditados por ACSA

	2015	2016
Finalizados	10	7
En curso	45	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	9
Hospitalización (camas de Obstetricia)	92
Consultas de 3º Nivel	3
Circuito Obstétrico (puestos)	12
Dilatación	4
Monitorización preparto	3
Observación post-parto	1
Paritorios	4
SAM	1
Consultas de Área	11

Accesibilidad

Tiempo de espera para consultas de Atención Primaria	2014	2015	2016
Demora Media (días)	24	26	26
Pacientes citados < 40 días	76,9%	71,2%	74,1%

OBSTETRICIA

Actividad de Consultas

	2014	2015	2016
Primeras Consultas	12.601	12.010	11.468
Consultas Sucesivas	21.066	20.394	19.825
Total Consultas	33.367	32.404	31.293
Relación sucesivas / primeras	1,7	1,7	1,7

Urgencias

	2014	2015	2016
Urgencias atendidas	33.959	32.922	32.408
Urgencias no ingresadas	25.361	24.872	24.877
Ingreso en planta desde Urgencias	8.598	8.050	7.531
Promedio diario urgencias atendidas	93,04	90,20	88,55
Porcentaje de urgencias no ingresadas	74,68%	75,55%	76,76%

Actividad de Hospitalización

	2014	2015	2016
Ingresos Programados	720	730	806
Ingresos Urgentes	8.538	7.897	7.271
Ingresos por Traslados	188	122	67
Ingresos Totales	9.446	8.749	8.144
Estancias Totales	30.468	28.795	25.951
Índice de Ocupación	77,21%	73,87%	69,15%
Estancia Media	3,23	3,29	3,20

Actividad Obstétrica

	2014	2015	2016
Partos vaginales	5.236	4.897	4.600
Cesáreas	1.422	1.479	1.416
Total Partos	6.658	6.376	6.016
Porcentaje de cesáreas	21,36%	23,20%	23,54%
Partos múltiples	147	135	138
Anestesias Epidurales en Sala de Dilatación preparto	5.420	4.996	4.781
Porcentaje de partos con Anestesia Epidural	81,41%	78,30%	79,47%

GENÉTICA

Actividad de Consultas

	2014	2015	2016
Primeras Consultas	5.325	4.148	4.493
Consultas Sucesivas	9.331	8.354	7.602
Total Consultas	14.656	12.502	12.095
Relación sucesivas / primeras	1,75	2,01	1,69

Otras Actividades

Actividad en Medicina y Terapia Fetal	2014	2015	2016
Procedimientos de Terapia Fetal Invasiva	25	36	15
Cirugía Fetal Abierta	4	6	3
Cordocentesis	13	5	5

	2014	2015	2016
Actividad Programa de Diagnóstico Genético Preimplantatorio			
Ciclos			
Iniciados	52	53	51
Puncionados	48	50	47
Biopsiados	40	45	42
Informativos	40	44	42
Transferidos	25	21	18
Embarazos clínicos	6	8	8
Actividad Fecundación in Vitro - Transferencia Embrionaria			
Ciclos			
Comenzados	672	578	552
Puncionados	645	548	500
Transferidos	464	427	374
Embarazos en Ciclo FIV-TE transferido	137	158	100
Punciones ováricas	693	631	617
Actividad Inseminación Artificial:			
Ciclos inseminación artificial	202	159	166
Actividad en pruebas complementarias:			
Análisis citogenéticos (determinaciones)	3.708	4.416	7.000
Análisis moleculares (determinaciones)	37.902	21.375	20.367
Determinaciones Moleculares URVs	11.854.080	12.794.212	15.485.816
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	2.300	2.500	2.729

Indicadores de Gestión CMBD

	2016
Total Altas	7.738
Porcentaje de reingresos urgentes =< 30 días	8,61%
Estancia media ajustada por funcionamiento	3,11
Índice de Estancia Media ajustada	1,05
Peso Medio bruto	0,38

GRDs más frecuentes

GRD Descripción	Nº Altas	EM Observada	Peso Medio
560 - PARTO	4.383	3,04	0,32
540 - CESÁREA	1.382	4,91	0,59
566 - OTROS DIAGNÓSTICOS ANTEPARTO	737	2,73	0,31
565 - FALSO TRABAJO DE PARTO	238	1,73	0,15
544 - DILATACIÓN Y LEGRADO, ASPIRACIÓN O HISTEROTOMÍA PARA DIAGNÓSTICOS OBSTÉTRICOS	227	1,62	0,52
563 - PARTO PRETÉRMINO	157	3,53	0,31
542 - PARTO CON PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO EXCEPTO D Y L Y/O ESTERILIZACIÓN	128	3,29	0,43
561 - DIAGNÓSTICOS POST-PARTO Y POST-ABORTO SIN PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO	115	4,41	0,37
564 - ABORTO SIN DILATACIÓN Y LEGRADO, ASPIRACIÓN O HISTEROTOMÍA	84	1,27	0,30
541 - PARTO CON ESTERILIZACIÓN Y/O DILATACIÓN Y LEGRADO	82	3,23	0,56
Subtotal altas GRDs más frecuentes	**7.533**		
% de los GRDs más frecuentes sobre Altas Totales	**97,35%**		

Información Económica (€)

	2015	2016
Personal	**11.605.721**	**11.241.751**
Sanitario Facultativo	2.342.980	2.343.734
Sanitario no Facultativo	7.317.893	7.451.119
P. no sanitario	1.944.848	1.446.898
Bienes y Servicios	**1.655.035**	**1.516.953**
Fungibles	885.765	957.078
Fármacos	727.933	510.817
Otros gastos-prestaciones	41.337	49.058
Total	**13.260.756**	**12.758.704**

Actividad de Investigación, Desarrollo e Innovación

	2015	2016
Nº Ayudas Competitivas Activas Lideradas	10	10
Nº Publicaciones	13	15
Factor Impacto Acumulado	45,262	77,375

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 colón

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; protocolo para 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, traslado de los recién nacidos en cunas para pruebas complementarias, identificación de factores de riesgo, información y recomendaciones para su prevención
- 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 Reproducción Humana Asistida. Universidad de Sevilla
- Genética y Medicina Personalizada, Máster de Investigación Biomédica, Universidad de Sevilla

Gestión Medioambiental

Producción de residuos peligrosos (Kg)	2014	2015	2016
Infecciosos Grupo III	906	657	552
Citotóxicos y Citostáticos	132	29	31
Químicos e Industriales	297	301	334
Total	**1.335**	**987**	**917**

Acciones

- Formación Gestión de Residuos y Plan de Emergencias Ambientales

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
- Actividades de prevención y/o promoción de la salud con la participación activa de la población: Aula de Puerperio y Crianza
- Se realizó un vídeo de Visita Virtual del Área de Paritorio y Urgencias, se difundió en redes sociales. Ver Visita Vitual Paritorios HUVR
- Jornadas con Atención Primaria para dar difusión del vídeo en la Educación Maternal.

Neonatología

+ Unidad Nodal H.U. Virgen del Rocío

Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía
CERTIFICACIÓN AVANZADA
586/05/15
Nodo HUVR

Directora de la Unidad: Antonio Pavón Delgado

Referente de Cuidados: María Teresa Sánchez Jiménez

Unidades Funcionales

- **Neonatología General**
- **Cuidados Intensivos Neonatología**
- **Cuidados Intermedios Neonatología**

Dotación de Personal

Jefe de Sección	1
Facultativos/as Especialistas de Área	15
Jefes de Bloque - Supervisores/as	2
Enfermeros/as	79
Auxiliares de Enfermería	65
Personal Administrativo	1

Profesionales acreditados por ACSA

	2014	2015	2016
Finalizados	38	36	34
En curso	18	15	15

Dotación de Recursos

Camas de Hospitalización	59
UCI Neonatal	15
Neonatología General	32
Unidad de Intermedios	12
Camas de Recién nacidos/ Maternidad puerperio	68

Consulta Neonatología General
Consulta Maduración
Consulta Hipoacusia
Banco de leche de la propia madre
Consulta de lactancia

Actividad de Consultas

	2014	2015	2016
Primeras Consultas	767	634	555
Consultas Sucesivas	1.960	1.765	1.676
Total Consultas	2.727	2.399	2.231
Relación sucesivas / primeras	2,56	2,78	3,02

Actividad de Hospitalización

	2014	2015	2016
Ingresos Programados	164	142	191
Ingresos Urgentes	556	453	465
Ingresos por Traslados	756	589	643
Ingresos Totales	1.476	1.184	1.299
Estancias Totales	13.315	11.892	12.225
Éxitus	26	30	26
Índice de Ocupación	66,01%	65,08%	63,54%
Estancia Media	9,02	10,04	9,4

Indicadores de Gestión CMBD

	2016
Total Altas	783
Porcentaje de reingresos urgentes =< 30 días	0,64%
Estancia media ajustada por funcionamiento	11,36
Índice de Estancia Media ajustada	1,21
Peso Medio bruto	1,60

GRDs más frecuentes

GRD Descripción	Nº Altas	EM Observada	Peso Medio
640 - NEONATO, PESO AL NACER >2499 G NEONATO NORMAL O NEONATO CON OTRO PROBLEMA	249	4,07	0,14
614 - NEONATO, PESO AL NACER 1500-1999 G CON O SIN OTRA CONDICIÓN SIGNIFICATIVA	78	15,35	1,69
639 - NEONATO, PESO AL NACER >2499 G CON OTRAS CONDICIONES SIGNIFICATIVAS	70	9,11	0,64
626 - NEONATO, PESO AL NACER 2000-2499 G NACIDO EN EL CENTRO, NEONATO NORMAL O NEONATO CON OTROS PROBLEMAS	47	8,02	0,58
633 - NEONATO, PESO AL NACER >2499 G CON ANOMALÍAS MAYORES	37	16,35	1,06
634 - NEONATO, PESO AL NACER >2499G CON SÍNDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO/OTRA CONDICIÓN RESP. MAYOR	30	15,7	2,06
463 - INFECCIONES DE RIÑÓN Y TRACTO URINARIO	28	8	0,44
612 - NEONATO, PESO AL NACER 1500-1999 G CON SÍNDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO/OTRA CONDICIÓN RESP. MAYOR	18	33,39	4,24
607 - NEONATO, PESO AL NACER 1250-1499 G, CON SÍNDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO/OTRAS MAY. RESP. U OTRAS ANOMALÍAS MAYORES	17	46,47	5,99
625 - NEONATO, PESO AL NACER 2000-2499 G CON OTRA CONDICIÓN SIGNIFICATIVA	17	8,06	1,52
Subtotal altas GRDs más frecuentes	**591**		
% de los GRDs más frecuentes sobre Altas Totales	**75,48%**		

Información Económica (€)

	2014	2015	2016
Personal	**5.111.177**	**5.346.003**	**5.389.394**
Sanitario Facultativo	905.893	996.690	963.761
Sanitario no Facultativo	4.139.904	4.290.231	4.394.258
P. no sanitario	65.380	59.082	31.375
Bienes y Servicios	**876.736**	**1.017.173**	**909.615**
Fungibles	577.281	724.175	609.696
Fármacos	299.455	290.523	293255
Otros gastos		2.475	6.664
Total	**5.987.913**	**6.363.176**	**6.299.009**

Actividad de Investigación, Desarrollo e Innovación

	2014	2015	2016
Nº Ayudas Competitivas Activas Lideradas	2	0	1
Nº Publicaciones	5	3	7
Factor Impacto Acumulado	11,566	4,052	14,911

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

Desarrollo Estratégico en Calidad

Seguridad del Paciente

- Elaboración e implantación del “Proyecto Bacteriemia Zero”
- Elaboración e implantación del “Proyecto Neumonía Zero”
- Elaboración e implantación de un “Protocolo de Difusión” entre el personal de la unidad de las mejoras identificadas en el análisis de incidentes notificados
- Distintivo “Manos Seguras” del Observatorio para la Seguridad del Paciente

Certificaciones

- Certificación nodo HUV Rocío por la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía en Nivel Avanzado

Gestión por Procesos Asistenciales Integrados

- Embarazo, Parto y Puerperio
- Atención temprana. Seguimineto del Recién Nacido de Riesgo

Auditorías

- Indicadores de Calidad y Seguridad: Úlceras por Presión, Colonización por Bacterias Multirresistentes y Presión Antibiótica general y de carbapenes

Participación en comisiones clínicas y grupos de mejora

- Comisión de Documentación Clínica y Herramientas digilales, Mortalidad, Nutrición, Infecciones y Política Antibiótica

Organización de Eventos Científicos

- Jornada de difusión de los avances y resultados del Sistema de Vigilancia de la Sepsis Nosocomial "NeoKissEs". Mayo 2016. Jornada científica Nacional
- Organización de Taller "Al Lado" de Neonatología, dentro del "Proyecto Viazul". Mayo de 2016. Reunión multidisciplinar

Gestión Medioambiental

Producción de residuos peligrosos (Kg)	2014	2015	2016
Infecciosos Grupo III	3.968	7.960	3.329
Químicos e industriales	-	28	63
Total	**3.968**	**7.988**	**3.392**

Atención Ciudadana y Participación Comunitaria

Acciones

- Análisis de las encuestas de satisfacción del servicio de hospitalización
- Análisis de las reclamaciones y sugerencias
- Celebración del "Día del Prematuro"
- Talleres de Lactancia Materna

Neumología y Cirugía Torácica

Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía
CERTIFICACIÓN AVANZADA
508/05/14

✚ Unidad Nodal H.U. Virgen del Rocío

Directora de la Unidad: Emilia Barrot Cortés

Referente de Cuidados: Juana Morgado Ruiz

Cirugía de Tórax

Jefe de Servicio: Nicolás Moreno Mata

Población de Referencia

Especialidad	TIS
Cirugía Torácica	1.409.819
Neumología	473.435

Unidades Funcionales

Cirugía Torácica

Neumología

- **Deshabituación 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)	16
Supervisora	1
Enfermeros/as	37
Auxiliares de Enfermería	24
Personal Administrativo	12
Celadores/as	4

Profesionales acreditados por ACSA

	2014	2015	2016
Finalizados	9	9	11
En curso	12	12	12

Dotación de Recursos

Camas de Hospitalización	32
Quirófanos (semanales)	6
Consultas Externas	21
Unidad de Sueño	5
Equipo polisomnógrafo hospitalario	4
Equipo polígrafo hospitalario	1
Equipo polígrafo domiciliario	16
Equipo de Auto Cpap	20
Ecógrafo	2
Laboratorio Pruebas Funcionales	3
Gimnasio de Rehabilitación	1
Unidad de Endoscopias	1
Consulta Intercentro C. Tórax (a distancia)	1

Accesibilidad

	Neumología		
Tiempo de espera para consultas de Atención Primaria	2014	2015	2016
Demora Media (días)	32	15	11
Pacientes citados < 40 días	51,4%	90,5%	94,9%
Tiempos de respuesta quirúrgica	C. Torácica		
Demora Media (días)	19,13	51	68
Pacientes en espera < 120 días	100,0%	87,5%	94,1%

Actividad de Consultas

	2014	2015	2016
Primeras Consultas	9.346	9.914	10.889
Consultas Sucesivas	42.894	42.222	45.614
Total Consultas	52.240	52.136	56.503
Relación sucesivas / primeras	4,59	4,26	4,19

Actividad de Hospitalización

	2014	2015	2016
Ingresos Programados	664	630	712
Ingresos Urgentes	565	525	579
Ingresos por Traslados	266	288	269
Ingresos Totales	1.495	1.443	1.560
Estancias Totales	8.040	8.200	8.584
Éxitus	51	41	56
Índice de Ocupación	75,11%	75,93%	78,26%
Estancia Media	5,38	5,68	5,50

Actividad Quirúrgica

	2014	2015	2016
Intervenciones Programadas	420	395	430
Intervenciones Urgentes	78	52	45
Intervenciones totales	498	447	475

Actividad más significativa de la Cartera de Servicios

	2014	2015	2016
Espirometrías	4.676	4.573	3867
Espirometria basal y broncodilatadora	9.510	8.971	10.180
Gasometrías	1.563	1.427	1.292
Test Cutáneos	750	753	367
Oxido Nitrico Exhalado (FENO)	3.500	3.900	4.300
Volúmenes pulmones	345	461	637
Difusión pulmonar	1.588	1.413	1.723
Broncofibroscopias	1.196	1.221	1.298
Broncoscopia intervencionista	112	107	54
Ecobroncoscopia (EBUS)	79	74	117
Punción pulmonar transtorácica y biopsia	101	97	102
Biopsia pleural	25	29	30
Talcaje a través tubo (Slurry)	-	30	26
Toracoscopia	44	12	21
Toracocentesis	1.005	1.040	1.359
Sesiones de rehabilitación neumológica	2.564	2.412	2.452
Prueba de esfuerzo incremental	268	224	223
Prueba marcha 6 minutos	363	359	390
Prueba de provocación bronquial inespecífica	93	94	128
Polisomnografía	152	167	196
Poligrafía respiratoria domiciliaria	1.172	1.118	1.304
Poligrafía respiratoria hospitalaria	221	228	159
Estudio Domiciliario de Auto CPAPn	222	280	426
Titulación Hospitalaria CPAPn	88	53	79
Ecografía MMII	1.628	1.580	1.200
Consultas Enfermería	6.995	4.978	4.540
Enfermería Domiciliaria	928	1.211	563

Indicadores de Gestión CMBD

	2016
Total Altas	1.369
Porcentaje de Exitus	4,09%
Porcentaje de reingresos urgentes =< 30 días	3,43%
Estancia media ajustada por funcionamiento	9,51
Índice de Estancia Media ajustada	0,83
Peso Medio bruto	1,28

GRDs más frecuentes

GRD Descripción	Nº Altas	EM Observada	Peso Medio
133 - EDEMA PULMONAR Y FALLO RESPIRATORIO	161	6,86	0,85
121 - OTROS PROCEDIMIENTOS SOBRE APARATO RESPIRATORIO	160	6,00	1,44
120 - PROCEDIMIENTOS MAYORES SOBRE APARATO RESPIRATORIO	138	7,09	1,94
140 - ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA	98	6,93	0,74
139 - OTRA NEUMONÍA	86	7,22	0,71
136 - NEOPLASIAS RESPIRATORIAS	85	5,79	0,90
143 - OTRAS ENFERMEDADES RESPIRATORIAS EXCEPTO SIGNOS, SÍNTOMAS Y DIAG. MENORES	78	5,44	0,62
134 - EMBOLISMO PULMONAR	73	5,62	0,83
137 - INFECCIONES E INFLAMACIONES PULMONARES	37	10,11	1,05
144 - OTROS DIAGNÓSTICOS MENORES, SIGNOS Y SÍNTOMAS DE APARATO RESPIRATORIO	33	9,36	0,53
Subtotal altas GRDs más frecuentes	**949**		
% de los GRDs más frecuentes sobre Altas Totales	**69,32%**		

Información Económica (€)

	2014	2015	2016
Personal	**3.726.835**	**3.899.122**	**4.043.802**
Sanitario Facultativo	1.600.856	1.762.061	1.806.788
Sanitario no Facultativo	1.812.759	1.804.426	1.899.147
P. no sanitario	313.220	332.635	337.867
Bienes y Servicios	**5.425.919**	**5.467.366**	**5.769.015**
Fungibles	517.415	721.669	973.459
Fármacos	2.574.453	2.093.163	2.632.073
Otros gastos-prestaciones	2.334.051	1.842.534	2.163.483
Total	**9.152.754**	**9.366.488**	**9.812.817**

Actividad de Investigación, Desarrollo e Innovación

	2014	2015	2016
Nº Ayudas Competitivas Activas Lideradas	20	24	19
Nº Publicaciones	41	48	51
Factor Impacto Acumulado	129,392	178,977	195,05
Colaboraciones Público-Privadas	1	0	0
Acuerdos de licencia	0	1	0

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
- Enfermedades intersticiales
- Asma bronquial

Desarrollo Estratégico en Calidad

Estrategia de Seguridad del Paciente

- Mapa de riesgos de la Unidad
- Prácticas Seguras en Cirugía. Distintivo
- Higiene de manos. Distintivo
- Centros contra el Dolor. 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
- 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
- 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 2016
- Centro de Referencia CSUR en Enfermedades Neuromusculares en colaboración con Neurología
- Acreditación con grado excelentepor la SEPAR: Unidad de Asma, Enfermedades Intersticiales y Unidad de Alta Complejidad en Ventilación no Invasiva

Organización de Eventos Científicos

- Organización del Foro de Neumologia Comunitaria
- Cursos anuales (PRIASMA) dirigidos a Atención Primaria, acreditados por ACSA
- Cursos de SEPAR ATENEA y ULISES dirigidos a rotaciones de Neumólogos en la Unidad de Asma
- Participación como docentes en el Máster de EPOC y Experto en Asma (Universidad de Granada)
- Actividades con Sociedades Científicas: en la Unidad hay dos coordinadores de áreas de SEPAR, pertenecientes Junta Directiva y dirección del Comité Científico de la Sociedad Española

Gestión Medioambiental

Producción de residuos peligrosos (Kg)	2014	2015	2016
Infecciosos Grupo III	2.298	3.518	3.951
Citotóxicos y Citostáticos	6	7	7
Total	**2.304**	**3.526**	**3.958**

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

Neurología y Neurofisiología

+ Unidad Nodal H.U. Virgen del Rocío

Directora de la Unidad: Mª Dolores Jiménez Hernández

Referente de Cuidados: Raimundo Caro Quesada

Población de Referencia

Especialidad	TIS
Neurología	894.693

Unidades Funcionales

Neurología

- **Demencias**
- **Epilepsia**
- **Neurología General**
- **Neuromuscular (Neurología)**
- **Vascular (Neurología)**

Neurofisiología Clínica

Dotación de Personal

Jefe de Servicio	1
Facultativos/as Especialistas de Área	31
Residentes (EIR)	13
Jefe de Bloque-Supervisor/a	1
Enfermeros/as	33
Auxiliares de Enfermería	32
Personal Administrativo	10
Celadores/as	4

Profesionales acreditados por ACSA

	2015	2016
Finalizados	4	3
En curso	14	14

Dotación de Recursos

Camas de Hospitalización	26
Camas Unidad de Ictus	6
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	2
Eco-Doppler Modo B	1
Eco-Doppler Modo B portátil	1
Eco-Doppler DTC	1

Accesibilidad

Tiempo de espera para consultas de Atención Primaria	2014	2015	2016
Demora Media (días)	50	45	42
Pacientes citados < 40 días	18,5%	31,6%	29,5%

Actividad de Consultas

	2014	2015	2016
Primeras Consultas	12.744	12.776	13.797
Consultas Sucesivas	24.387	24.785	26.170
Total Consultas	37.131	37.561	39.967
Relación sucesivas / primeras	1,91	1,94	1,90

Actividad de Hospitalización

	2014	2015	2016
Ingresos Programados	267	248	258
Ingresos Urgentes	614	762	880
Ingresos por Traslados	394	484	582
Ingresos Totales	1.275	1.494	1.720
Estancias Totales	8.166	9.584	9.805
Éxitus	27	31	35
Índice de Ocupación	74,39%	85,66%	83,73%
Estancia Media	6,40	6,41	5,70

Actividad más significativa de la Cartera de Servicios

	2014	2015	2016
LABORATORIO DE NEUROFISIOLOGÍA CLÍNICA			
Electroencefalogramas	4.289	4.322	4.144
Electroencefalogramas adultos	2.296	2.696	2.457
Electroencefalogramas niños	1.993	1.626	1.687
Polisomnogramas	80	86	75
Test de Latencias Múltiples	30	41	46
Monitorizaciones quirúrgicas	122	136	138
Vídeos EEG	27	19	51
ENG-EMG	4.044	4.424	4.256
Consultas de Sueño	526	600	497
Estudios de Estimulación repetitiva	67	82	51
Potenciales Evocados Visuales	216	188	414
Potenciales Evocados Auditivos	36	51	104
Potenciales Evocados Somestesicos	78	48	104
EEG convencional con desplazamiento (niños +adultos)	169	54	131
Estudio polisomnográfico diurno (3 horas registro)	51	54	73
EEG con privación de sueño adultos	86	166	181
EEG con privación de sueño niños	153	110	169
LABORATORIO DE NEUROSONOLOGÍA			
Doppler extracraneal continuo	4.544	4.428	4.586
Doppler extracraneal occipital	1.357	1.132	1.014
Doppler transcraneal	2.876	2.764	2.714
Eco-Doppler Modo B	4.562	4.510	4.009
Eco-Doppler Modo B temporal	2.574	2.700	2.892
Eco-Doppler Modo B occipital	1.082	1.517	1.383
Estudio foramen ovale permeable	91	102	110
Estudio de reserva hemodinámica	378	502	625
Arteritis de la Temporal	54	46	66
Test de Hiperemia	49	44	57
UNIDAD DE DÍA DE NEUROLOGÍA			
Flebogamma	363	416	544
Analíticas	613	589	672
Punciones Lumbares	76	101	150
Natalizumab	213	181	190
Myozime	-	-	24
Fingolimod	-	-	1
Preparación A.T.P.	41	35	12
Educación Esclerosis Múltiple	391	491	460
Test de marcha	-	-	17
Bomba Apomorfina	17	4	3
Revisiones Parkinson	253	314	327
Llamadas revisiones	-	201	539
Solumoderin/Urbason	-	292	222
Mascarilla de alto flujo	-	-	1

	2014	2015	2016
UNIDAD DE ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES			
Unidad de Ictus: Ingresos	240	324	472
Fibrinolisis	60	76	140
Activaciones de Tele ictus para trombolisis sistémica	25	20	12
UNIDAD DE ENFERMEDADES NEUROMUSCULARES			
Biopsias Musculares	49	49	64
Biopsia de Piel	-	-	4
Test de Ejercicio en isquemia	37	83	59
UNIDAD DE TRASTORNOS DEL MOVIMIENTO			
Estimulación cerebral profunda	14	20	19
Estudios Prequirúrgicos	-	-	42
Duodopas	5	6	7
Bomba Apomorfina	7	4	3
Educaciones sanitarias	-	-	6

Indicadores de Gestión CMBD

	2016
Total Altas	1.142
Porcentaje de Exitus	3,06%
Porcentaje de reingresos urgentes =< 30 días	1,75%
Estancia media ajustada por funcionamiento	9,30
Índice de Estancia Media ajustada	0,95
Peso Medio bruto	1,12

GRDs más frecuentes

GRD Descripción	Nº Altas	EM Observada	Peso Medio
045 - ACVA Y OCLUSIONES PRECEREBRALES CON INFARTO	375	8,43	0,896
024 - PROCEDIMIENTOS VASCULARES EXTRACRANEALES	191	5,97	1,886
044 - HEMORRAGIA INTRACRANEAL	81	10,95	1,033
058 - OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	61	7,54	0,717
047 - ACCIDENTE ISQUÉMICO TRANSITORIO	60	6,73	0,621
042 - TRASTORNOS DEGENERATIVOS DE SISTEMA NERVIOSO, EXCEPTO ESCLEROSIS MÚLTIPLE	57	8,39	0,669
053 - CONVULSIONES	51	5,71	0,596
021 - CRANEOTOMIA EXCEPTO POR TRAUMA	30	10,23	2,259
046 - ACVA NO ESPECÍFICO Y OCLUSIONES PRECEREBRALES SIN INFARTO	24	8,13	0,777
043 - ESCLEROSIS MÚLTIPLE Y ATAXIA CEREBELOSA	23	7,65	0,832
Subtotal altas GRDs más frecuentes	**953**		
% de los GRDs más frecuentes sobre Altas Totales	**83,45%**		

Información Económica (€)

	2015	2016
Personal	**3.375.093**	**3.626.081**
Sanitario Facultativo	1.436.086	1.552.015
Sanitario no Facultativo	1.732.863	1.831.086
P. no sanitario	206.144	242.980
Bienes y Servicios	**4.519.878**	**5.183.144**
Fungibles	141.488	179.555
Fármacos	4.322.460	4.898.260
Otros gastos	55.930	105.329
Total	**7.894.971**	**8.809.225**

Actividad de Investigación, Desarrollo e Innovación

	2015	2016
Nº Publicaciones	40	34
Factor Impacto Acumulado	117,741	130,212
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

Desarrollo Estratégico en Calidad

Seguridad del Paciente

- Mapa de Riesgos de la Unidad
- Prácticas Seguras en Cirugía. Distintivo
- Higiene de manos. Distintivo y publicación con carteles en hospitalización
- Centros contra el dolor. Distintivo en proceso de acreditación. Miembros de la Unidad participan como integrantes de la Comisión de Urgencias del Centro
- Notificación incidentes.La Unidad participa desde su página web, siendo uno de los principales notificadores como queda registrado en los informes periódicos realizados por la Comisión de Seguridad
- Análisis de suceso centinelas y puesta en marcha de medidas de mejora: Durante 2015 y 2016 se realizaron cambios en las prácticas habituales tras el análisis multidisciplinar de las evidencias tutelados por la secretaría de la Comisión de Seguridad de dos sucesos centinelas
- Prevención y tratamiento de úlceras por presión. 100% cumplimiento
- Evaluación de la Estrategia para la Seguridad del Paciente periodicamente junto con la Comisión de Calidad
- Conciliación de la Medicación. Semestral, la unidad alcanza los niveles de conciliación máximos del centro

- Formación en el "Itinerario Formativo de Seguridad del Paciente". Formación periódica
- Formación en cursos de Calidad Asistencial. Formación periódica por miembros responsables de la Comisión de Calidad de la unidad, que a su vez, facilitan extender la cultura de una asistencia de calidad entre otros miembros
- Realización del Listado de verificación quirúrgica
- Análisis de indicadores de seguridad de pacientes y puesta en marcha de medidas de mejora. Recientemente se ha adoptado e implantado al 100% el programa ATHOS con notable mejoría de la calidad percibida de las prescripciones en hospitalización

Certificaciones

- La Unidad de Neurología y Neurofisiología de HUVR ha estado en proceso de acreditación durante 2016
- Centro de Referencia CSUR para las unidades de Parkinson y Trastorno del Movimiento, Enfermedades raras y Neuromuscular son de referencia nacional y autonómica para estas patologías
- La unidad participa en la evaluación del mapa y calidad de la telemedicina aplicada al Ictus a nivel nacional a través de AETSA

Gestión por Procesos Asistenciales Integrados

- Los indicadores de los PAIs en relación con enfermedades neurológicas (Demencia, Cefalea, Ictus y Parkinson) son objeto de seguimiento dentro del Contrato Programa del SAS y del Centro conocidos por las unidades específicas y difundidos en sesiones de la unidad
- Reactivación de los PAIs, acuerdo de priorización en Demencia, Parkinson, Farmacia e Ictus con Atención Primaria. Tareas multidisciplinares en relación con el Plan Andaluz del Ictus

Auditorías

- Historias Clínicas y Consentimientos Informados dentro del proceso de acreditación anualmente
- Conciliación de la medicación: Semestrales
- Indicadores de Seguridad y Calidad: Identificación de pacientes, medicación de alto riesgo, úlceras por presión, etc; evaluación periódica, acreditación de la unidad en estas actividades; Comisión de Seguridad Interna, objetivos anuales cuantificados

Participación en comisiones clínicas y grupos de mejora

- Comisión Ética de la Investigación
- Comisiones de Genética, Urgencias Hospitalarias, Farmacia, Esclerosis Múltiple, y Trombosis
- Comisión de Telemedicina aplicada al Ictus (Teleictus)
- Grupos de Mejora de Cuidados Críticos y Urgencias-Neurociencias

Organización de Eventos Científicos

- Sesiones de Avances en Neurociencias, 16 Sesiones anuales
- Participaciones de la Unidad en Seminarios del IBIS Provincial. Fomento y promoción de la Investigación
- Formación Continuada Neuromuscular., 9 Sesiones anuales
- XIX Curso de Electromiografía Básica para Neurólogos. Madrid. Curso Nacional

Gestión Medioambiental

Producción mensual de residuos peligrosos (Kg)	2014	2015	2016
Infecciosos Grupo III	4.083	5.702	7.339
Citotóxicos y Citostáticos	43	-	-
Total	**4.126**	**5.702**	**7.339**

Acciones

- Control consumo de papel y control residuos
- Teleconsultas. Reducción del transporte sanitario
- Reducción de estudios radiológicos según las mejores evidencias y práctica asistencial
- Mapa de contenedores de la UGC

Atención Ciudadana y Participación Comunitaria

Acciones

- Acciones y Acuerdos con APICE 2016
- Reducción de reclamaciones: Objetivo ausencia motivo “trato” y continuidad en reducción motivo “demora atención”
- Activación Programas Grupos Focales: Taller de formación de cuidadores de pacientes con ELA, impartido por la enfermera de enlace de la Unidad de ELA
- Auditoria anual de los servicios de hospitalización y consultas de la unidad a través de encuestas de satisfacción
- Auditoria anual del cumplimiento en la aplicación de los Consentimientos Informados

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	554.924

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	16
Auxiliares de Enfermería	8
Personal Administrativo	3

Profesionales acreditados por ACSA

	2014	2015	2016
Finalizados	9	7	2
En curso	7	8	9

Dotación de Recursos

Camas de Hospitalización	12

Accesibilidad

Tiempo de espera para consultas de Atención Primaria	2014	2015	2016
Demora Media (días)	34	40	43
Pacientes citados < 40 días	39,7%	55,8%	33,1%
Tiempos de respuesta quirúrgica			
Demora Media (días)	56,83	66	75
Pacientes en espera < 120 días	98,1%	94,4%	85,3%

Actividad de Consultas

	2014	2015	2016
Primeras Consultas	15.634	15.371	14.994
Consultas Sucesivas	22.612	21.617	21.894
Total Consultas	38.246	36.988	36.888
Relación sucesivas / primeras	1,45	1,41	1,46

Actividad de Hospitalización

	2014	2015	2016
Ingresos Programados	965	912	919
Ingresos Urgentes	124	113	133
Ingresos por Traslados	24	33	38
Ingresos Totales	1.113	1.058	1.090
Estancias Totales	3.644	3.264	3.112
Éxitus	0	3	3
Índice de Ocupación	90,76%	82,57%	77,30%
Estancia Media	3,27	3,09	2,90

Actividad Quirúrgica

	2014	2015	2016
Intervenciones Programadas	700	707	706
Intervenciones Urgentes	130	34	69
Intervenciones Ambulatorias	1.398	1.322	1.402
Intervenciones totales	2.228	2.063	2.177

Actividad más significativa de la Cartera de Servicios

	2014	2015	2016
Audiometrías	6.917	5.702	6.332
Impedanciometrías	1.122	1.465	1.007
Reflejo estapedial	598	477	621
Videonistagmografía	654	556	662
Rinometría acústica	123	63	101
Potenciales Evocados Auditivos TC	145	192	147
Potenciales Evocados Auditivos TC automatizados	295	312	289
Maniobra de Eppley	167	214	212
Posturografía	41	5	45
Análisis de voz/Estroboscopia	383	444	523

Indicadores de Gestión CMBD

	2016
Total Altas	1.049
Porcentaje de Exitus	0,29%
Porcentaje de reingresos urgentes =< 30 días	0,76%
Estancia media ajustada por funcionamiento	4,47
Índice de Estancia Media ajustada	0,68
Peso Medio bruto	0,79

GRDs más frecuentes

GRD Descripción	Nº Altas	EM Observada	Peso Medio
098 - OTROS PROCEDIMIENTOS SOBRE OÍDO, NARIZ, BOCA Y GARGANTA	330	2,05	0,79
097 - AMIGDALECTOMÍA Y ADENOIDECTOMÍA	257	1,28	0,40
093 - PROCEDIMIENTOS SOBRE SENOS Y MASTOIDES	110	2,45	1,10
090 - PROCEDIMIENTOS MAYORES SOBRE LARINGE Y TRAQUEA	72	7,22	1,73
115 - OTRAS ENFERMEDADES DE OÍDO, NARIZ, BOCA , GARGANTA Y CRANEALES/FACIALES	69	2,36	0,47
113 - INFECCIONES DE VÍAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	39	2,44	0,32
110 - NEOPLASIAS DE OÍDO, NARIZ, BOCA ,GARGANTA Y CRANEALES/FACIALES	29	3,41	0,68
681 - OTRO PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO PARA NEOPLASMAS LINFÁTICOS/ HEMATOPOYÉTICOS/OTROS	16	5,31	1,23
951 - PROCEDIMIENTO MODERADAMENTE EXTENSIVO NO RELACIONADO CON DIAG. PRINCIPAL	13	4,69	1,16
Subtotal altas GRDs más frecuentes	**935**		
% de los GRDs más frecuentes sobre Altas Totales	**89,13%**		

Información Económica (€)

	2014	2015	2016
Personal	**1.887.152**	**1.911.507**	**2.086.285**
Sanitario Facultativo	1.064.606	1.091.353	1.164.083
Sanitario no Facultativo	756.471	754.718	862.770
P. no sanitario	66.075	65.436	59.432
Bienes y Servicios	**1.078.773**	**1.144.982**	**1.189.238**
Fungibles	1.047.854	1.137.595	1.157.238
Fármacos	29.212	3.487	27.513
Otros gastos-prestaciones	1.707	3.900	4.585
Total	**2.965.925**	**3.056.489**	**3.275.523**

Actividad de Investigación, Desarrollo e Innovación

	2014	2015	2016
Nº Publicaciones	1	0	4
Factor Impacto Acumulado	1,068	0	13,163

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

- Notificación de Incidentes
- 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

Auditorías

- 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

- Comisión de seguridad clínica
- Profesional referente en escuela de pacientes en la comisión de participación ciudadana

Organización de Eventos Científicos

- Congreso Nacional de Otorrinolaringologia
- Congreso Andaluz de Residentes ORL
- Curso de Formación: CENS
- Curso de Formación: Otología
- 1ª Jornadas para pacientes Laringectomizados y familiares: “Hay vida tras la laringectomía: los límites los pones tú”

Gestión Medioambiental

Producción de residuos peligrosos (Kg)	2014	2015	2016
Infecciosos Grupo III	125	44	48

Acciones

- Consumo eficiente de recursos (agua, electricidad, papel, etc.)
- Mapa de contenedores de la UGC

Atención Ciudadana y Participación Comunitaria

- Aula de voz esofágica, enseñanza de voz esofágica entre iguales

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	139.611

Unidades Funcionales

- **Cardiología Pediátrica**
- **Digestivo Pediátrico**
- **Dismorfologías**
- **Endocrinología Pediátrica**
- **Espina Bífida**
- **Fibrosis Quística**
- **Hemodinámica Pediátrica**
- **Infecciosos Pediátricos**
- **Nefrología Pediátrica**
- **Neumología y Alergología Pediátrica**
- **Neurología Pediátrica**
- **Pediatría General**

Dotación de Personal

Jefes de Sección	2
Facultativos/as Especialistas de Área	42
Residentes (EIR)	39
Supervisores/as	3
Enfermeros/as	61
Auxiliares de Enfermería	73
Personal Administrativo	4
Celadores/as	12

Profesionales acreditados por ACSA

	2014	2015	2016
Finalizados	20	15	10
En curso	20	18	18

Dotación de Recursos

Camas de Hospitalización	58
Consultas Externas	16

Accesibilidad

Tiempo de espera para consultas de Atención Primaria	2014	2015	2016
Demora Media (días)	38	44	44
Pacientes citados < 40 días	53,4%	44,0%	26,5%

Actividad de Consultas

	2014	2015	2016
Primeras Consultas	8.986	9.189	8.842
Consultas Sucesivas	36.965	36.420	37.319
Total Consultas	45.951	45.609	46.161
Relación sucesivas / primeras	4,11	3,96	4,22

Actividad de Hospitalización

	2014	2015	2016
Ingresos Programados	895	882	852
Ingresos Urgentes	1.826	1.823	1.754
Ingresos por Traslados	530	562	643
Ingresos Totales	3.251	3.267	3.249
Estancias Totales	11.821	11.657	11.154
Éxitus	3	1	3
Índice de Ocupación	57,86%	59,15%	55,45%
Estancia Media	3,64	3,57	3,40

Actividad más significativa de la Cartera de Servicios

	2014	2015	2016
Video endoscopias digestivas altas	433	407	399
Colonoscopias	119	95	103
Ileoscopias	-	-	62
Biopsias hepáticas percutáneas	5	9	12
Test de sudor	1.116	1.092	1.288
Test de aliento	189	162	169
Curva H_2	877	867	747
Provocaciones alimentarias	-	-	113

	2014	2015	2016
Cateterismos Cardíacos	102	119	129
Estudios electrofisiológicos cardiológicos	11	8	13
Ecocardiografías Transesofágicas	161	155	160
Ecocardiografías	6.230	6.410	6.324
Ecocardiometría fetal	52	113	114
Holter	208	218	210
Ergometrías	41	65	69
Resonancia magnética cardiaca	106	141	155
Espirometrías basales	4.763	4.711	4.143
Test de esfuerzo	199	134	164
Mantoux	70	36	20
Vacunas VRS	460	307	346
Vacunas Alergia	-	-	752
Test FENO	-	-	450
Pruebas cutáneas	1.946	3.722	3.816
Provocaciones	729	809	1.055
Pruebas intradérmicas himenópteros	72	86	134
Pruebas funcionales endocrinológicas	161	132	139
Educación Diabetológica	374	578	548
Nutrición parenteral domiciliaria	3	3	2
Pacientes en Diálisis Peritoneal	11	5	12
Pacientes en Hemodiálisis	16	12	18
Sesiones de Hemodiálisis	351	246	564
Catéteres permanentes para diálisis	11	5	15
Catéteres temporales	11	6	3
Biopsias renales percutáneas	17	11	12
Fibrobroncoscopia	105	90	134
Pulsioximetrías nocturnas	319	363	368
Poligrafías cardiorespiratorias	319	362	328
Monitorización ambulatoria presión arterial	93	43	39

Indicadores de Gestión CMBD

	2016
Total Altas	2.886
Porcentaje de reingresos urgentes =< 30 días	4,95%
Estancia media ajustada por funcionamiento	7,41
Índice de Estancia Media ajustada	0,77
Peso Medio bruto	0,98

Incluye Oncología Pediátrica

GRDs más frecuentes

GRD Descripción	Nº Altas	EM Observada	Peso Medio
053 - CONVULSIONES	419	3,77	0,56
138 - NEUMONÍA POR VIRUS SINCITIAL RESPIRATORIO	203	4,98	0,43
144 - OTROS DIAGNÓSTICOS MENORES, SIGNOS Y SÍNTOMAS DE APARATO RESPIRATORIO	142	4,49	0,52
463 - INFECCIONES DE RIÑÓN Y TRACTO URINARIO	108	4,14	0,46
249 - GASTROENTERITIS, NÁUSEAS Y VÓMITOS NO BACTERIANA	101	3,85	0,47
200 - CARDIOPATÍAS CONGÉNITAS Y ENFERMEDADES VALVULARES	92	1,92	0,65
058 - OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	60	3,12	0,65
254 - OTROS DIAGNÓSTICOS DEL APARATO DIGESTIVO	58	2,22	0,52
139 - OTRA NEUMONÍA	55	5	0,50
113 - INFECCIONES DE VÍAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	53	3,66	0,42
137 - INFECCIONES E INFLAMACIONES PULMONARES	53	3,94	0,73
Subtotal altas GRDs más frecuentes	**1.344**		
% de los GRDs más frecuentes sobre Altas Totales	**46,57%**		

Información Económica (€)

	2014	2015	2016
Personal	**6.339.887**	**6.515.389**	**6.943.243**
Sanitario Facultativo	2.297.488	2.380.430	2.660.172
Sanitario no Facultativo	3.721.702	3.798.675	3.931.520
P. no sanitario	320.696	336.284	351.551
Bienes y Servicios	**4.646.996**	**4.022.249**	**4.509.873**
Fungibles	1.469.367	748.359	664.212
Fármacos	2.988.297	3.099.042	3.630.253
Otros gastos-prestaciones	189.331	174.848	215.408
Total	**10.986.883**	**10.537.638**	**11.453.116**

Actividad de Investigación, Desarrollo e Innovación

	2014	2015	2016
Nº Ayudas Competitivas Activas Lideradas	7	9	12
Nº Publicaciones	27	46	31
Factor Impacto Acumulado	81,446	129,586	90,946

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. De los riesgos detectados con mayor puntuación fueron: Medicación, Comunicación y Procedimiento. Accesos venosos
- Sistema de Notificación incidentes. Estas notificaciones se realizan de forma anónima a la Comisión de Seguridad del HU Virgen del Rocío donde son analizados para valoración de posibles acciones de mejora a implantar
- Evaluación de la Estrategia para la Seguridad del Paciente mediante la aplicación del Observatorio de Seguridad
- Protocolo de Conciliación de la Medicación. Grado de adhesión 80%
- El 80% de los 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 Nutrición y de Seguridad Clínica

Encuestas de Satisfacción

- La unidad cuenta con una Encuesta de Satisfacción del Usuario para los pacientes y familiares de niños ingresado que es cumplimentada una vez que el paciente ha sido dado de alta

Gestión Medioambiental

Producción de residuos peligrosos (Kg)	2014	2015	2016
Infecciosos Grupo III	483	1.175	953
Citotóxicos y Citostáticos	34	35	18
Total	**517**	**1.210**	**971**

Acciones

- La unidad realiza una adecuada segregación de residuos en los distintos contenedores de acuerdo con la política de gestión medio-ambiental del centro

Radiodiagnóstico y Medicina Nuclear

+ Radiodiagnóstico y Medicina Nuclear

Director de la Unidad: Rafael Rodriguez Romero (enero-mayo)
Francisco Javier Castell Monsalve (junio-diciembre)

Referente de Cuidados: Manuel Ángel Pérez Lorente

Medicina Nuclear

Jefa de Sección: Isabel Borrego Dorado

Población de Referencia

Especialidad	TIS
Medicina Nuclear	1.369.337
Radiodiagnóstico	554.924

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 Vascular e Intervencionista**

Dotación de Personal

Jefe de Servicio	1
Jefes de Sección	5
Facultativos/as Especialistas de Área	52
Residentes (EIR + PIR)	16
Jefe de Bloque -Supervisor/a	3
Enfermeros/as	49
Auxiliar Enfermería	3
Técnicos Sanitarios no Facultativos	143
Personal Administrativo	32
Celador/es	15

Profesionales acreditados por ACSA

	2014	2015	2016
Finalizados	27	25	8
En curso	15	18	21

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
Radiodignóstico	
Equipos de Radiología Convencional	23
Equipos de Radiología Digital	5
Ortopantomógrofo	2
Mamógrafo	1
Mamógrafo digital	2
Telemando	4
Resonancia Magnética	4
TAC	6
Equipo vascular digital	2

Actividad más significativa de la Cartera de Servicios

MEDICINA NUCLEAR

	2014	2015	2016
Tratamientos terapia metabólica	491	634	472
Estudios Gammagráficos	**13.317**	**12.427**	**11.915**
Gammagrafías	7.997	7.665	7.522
SPECT	3.519	3.433	3.088
SPECT-TAC	1.801	1.329	1.305
Cirugía radioguiada (BSGC)	514	512	640
P.E.T.	5.577	5.747	5.701
Densitometrías	9.573	9.451	9.953
Total URVs	**936.520**	**914.415**	**916.690**

	2014	2015	2016
Estudios Gammagráficos			
Renal	713	707	735
Endocrina	1.606	1.493	1.530
Cardiológica	3.517	3.164	2.848
Respiratoria	82	115	109
Digestiva	268	248	193
Ósea	4.847	4.531	4.084
Neurológica	1.136	988	1.020
Otras	1.148	1.181	1.396
Total	**13.317**	**12.427**	**11.915**
Actividad de Hospitalización			
Ingresos Totales	151	167	160
Estancias Totales	321	381	381
Estancia Media	2,13	2,28	2,40

RADIODIAGNÓSTICO

	2014	2015	2016
Radiología Convencional	456.110	466.429	464.430
Ecografías	55.597	55.450	58.625
Mamografías	16.029	13.274	13.406
Tomografía Axial Computerizada	63.683	66.068	69.178
Resonancia Magnética	20.592	24.575	24.912
Digestivo	4.575	4.317	4.149
Intervencionismo	2.762	2.687	2.994
Programa Detección Precoz Cáncer de Mama	17.075	19.654	17.269
Total URVs	**2.722.404**	**2.858.181**	**3.046.152**
Radiología Concertada			
Resonancia Magnética	18.740	18.026	21.526
Tomografía Axial Computerizada	-	3.349*	1.887
Ecografía	-	3.170**	5.418

*Desde agosto de 2015; **Desde Junio 2015

Exploraciones			
TAC de control de biopsia esterotáxica cerebral	11	10	10
Ecografías abdominales con contraste	298	370	344
Sialografías	27	29	9
Punciones de cuello c/control ecográfico	744	735	148
Punciones de tórax c/control de TAC	75	75	58
TC colonoscopia virtual	74	65	72
TC coronarias	307	245	241
Cardioresonancias	1.180	990	1.267
Angio-RM aorta y vasos renales	76	65	55
RM perfusión cerebral	1.687	1.658	1.680

	2014	2015	2016
Neuroradiología y Radiología Vascular Intervencionista			
Pacientes estudiados	612	629	788
Exploraciones realizadas	1.948	1.992	1.705
Procedimientos neurointervencionistas	317	335	421
Tratamiento endovascular de aneurismas intracraneales	119	109	117
Tratamiento endovascular de malformaciones arterioveno-sas intracraneales	33	30	39
Angioplastias intracraneales	2	3	10
Embolización de tumores	10	9	10
Angioplastias	95	109	142
Tombectomías			97
Otros procedimientos	58	75	6
Cuidados enfermeros en Radiodiagnóstico			
Rx intervencionista en Telemando	1.109	1.200	757
Rx intervencionista de Urología	1.148	1.236	565
Resonancia Magnética con Intervención	13.075	13.120	13.203
TAC con Intervención	44.578	43.253	44.965
Rx intervencionista vascular periférico	1.823	1.900	1.772
Rx intervencionista vascular neuro	1.425	1.526	1.450
Postanestésicos en Resonancia Magnética	1.100	1.230	1.320

Información Económica (€)

	2014	2015	2016
Personal	**9.160.657**	**9.578.498**	**10.164.972**
Sanitario Facultativo	3.462.345	3.649.031	3.816.299
Sanitario no Facultativo	4.795.375	5.011.366	5.381.956
P. no sanitario	902.937	918.101	966.717
Bienes y Servicios	**5.748.670**	**5.985.670**	**7.713.410**
Fungibles	4.000.621	4.176.854	4.710.241
Fármacos	726.606	697.638	1.882.633
Otros gastos - Prestaciones	1.021.443	1.110.905	1.120.536
Total	**14.909.327**	**15.563.895**	**17.878.382**

Actividad de Investigación, Desarrollo e Innovación

	2014	2015	2016
Nº Ayudas Competitivas Activas Lideradas	0	2	2
Nº Publicaciones	20	31	24
Factor Impacto Acumulado	40,465	62,658	58,364

Líneas de Investigación

- Evalucación 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 irresecable 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

Desarrollo Estratégico en Calidad

Seguridad del Paciente

- Mapa de Riesgos
- Distintivo Manos Limpias
- Análisis de Sucesos Centinela
- Protocolo comunicación Reacciones Adversas
- Evaluación de la Estrategia para la Seguridad del Paciente
- Análisis de Indicadores de Seguridad del Paciente
- Itinerario Formativo de Seguridad del Paciente
- Uso seguro de Radiaciones Ionizantes

Participación en comisiones clínicas, grupos de mejora y PAIs

- Comisiones clínicas: Comisión Central de Tumores,
- Grupo de mejora: Uso seguro de radiaciones ionizantes. Comisión Central de Calidad
- PAIs: El Servicio de medicina Nuclear participa en 24 procesos asistenciales integrados
- Colaboración CSUR de Neuroblastomas y Sarcomas

Organización de Eventos Científicos

- I Jornada de Actualización en Diagnostico por Imagen: Sarcomas. Sevilla, 2 Diciembre de 2016

Gestión Medioambiental

Producción de residuos peligrosos (Kg)	2014	2015	2016
Infecciosos	185	216	196

- Plan Interno de Gestión de Residuos Radioactivos

Atención Ciudadana

- Acciones de prevención y promoción de la salud: Distintivo Manos Limpias
- Protocolo comunicación Eventos Adversos
- Análisis y disminución de las reclamaciones en el Servicio de Medicina Nuclear

Salud Mental

+ Unidad Nodal H.U. Virgen del Rocío. Unidad Interniveles

Directora de la Unidad: Remedios Dorado García

Referente de Cuidados: María Luisa López Collantes Terán

Coordinadores Unidades Asistenciales:

Manuel Conde Díaz. USM-Sur
Juan Pedro Alcón Rubio. USMC-Oriente
Demetrio Mármol Pérez. USMC-Mairena del Aljarafe
Matilde Castaño López. USMC-Este
Antonio José Vázquez Morejón. USMC-Guadalquivir
Mª Dolores Barroso Peñalver. USMC-Sanlúcar La Mayor
Marta López Narbona. USM Infanto-Juvenil
Carlos Cuevas Yust. Unidad Rehabilitación de Área
José Carlos Villalobos Vega. USMH-San Lázaro
Carmen Jiménez Casado. USMH-Virgen del Rocío
Eneka Sagastagoitian Ruiz. Comunidad Terapéutica I y II
Belén Estepa Zabala. Comunidad Terapéutica II
Javier Dastis Rodríguez de Guzmán. Hospital de Día

Supervisores:

Hospitalización I: José Antonio Ponce Hernández
Hospitalización II: María Dolores Ríos Parrilla
Comunidad Terapéutica I: Mª Luisa López Collantes de Terán
Comunidad Terapéutica II: Francisco José Fonta Velasco

Población de Referencia

Especialidad	TIS
Psiquiatría	781.395

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	13
Psiquiatras/Psicólogos Clínicos	80
Residentes (EIR+PIR)	27
Coordinadora de Cuidados	1
Supervisores/as	4
Técnicos	7
Enfermeros/as	61
Auxiliares de Enfermería	76
Trabajadores Sociales	12
Personal de Gestión de Servicios (monitores)	14
Personal Administrativo	18
Celadores/as	14

Profesionales acreditados por ACSA

	2014	2015	2016
Finalizados	11	11	11
En curso	36	37	38

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

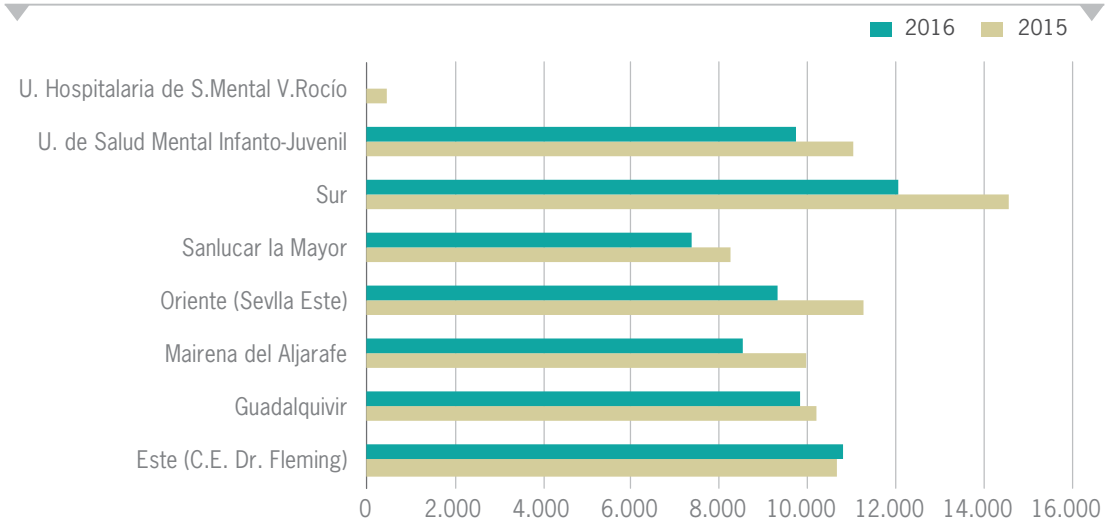
Accesibilidad

Tiempo de espera para consultas de Atención Primaria	2014	2015	2016
Demora Media (días)	31,5	29,7	20
Pacientes citados < 40 días	63,7%	60,5%	78,8%

Actividad Global de Consultas Externas

	2014	2015	2016
Primeras Consultas	16.271	16.144	17.013
Consultas Sucesivas	110.822	93.800	113.060
Total Consultas	127.093	109.944	130.073
Relación sucesivas / primeras	6,8	5,8	6,6

Actividad de consultas dispositivos de Salud Mental



Actividad de Hospitalización

	2014	2015	2016
HOSPITAL GENERAL			
Ingresos Programados	162	132	126
Ingresos Urgentes	520	520	578
Ingresos por Traslados	14	17	14
Ingresos Totales	696	669	718
Estancias Totales	9.009	9.105	9.216
Índice de Ocupación	63,29%	63,96%	64,56%
Estancia Media	12,94	13,61	12,80
HOSPITAL SAN LÁZARO			
Ingresos totales	632	656	645
Estancias Totales	10.099	9.118	8.986
Índice de Ocupación	83,81%	83,00%	82,82%
Estancia Media	9,87	9,60	9,5

Comunidad Terapéutica Virgen del Rocío I y II

	2014	2015	2016
Programa hospitalización completa			
Ingresos totales	96	71	64
Estancias Totales	10.950	10.055	11.362
Estancia Media	114,26	223,4	180
Programa hospitalización parcial			
Ingresos totales	123	118	119
Intervenciones en Domicilio	966	878	1.110
Equipo de Tratamiento Intensivo Comunitario (ETIC)	2.223	2.391	1.635

Unidad de Rehabilitación de Área

	2014	2015	2016
Primeras consultas	74	72	97
Sucesivas individuales	3.259	3.306	2.795
Sucesivas Grupales	14.818	14.207	12.202
Sucesivas familiares	201	189	207
Sucesivas a domicilio	44	50	62
Intervenciones Comunitarias	-	293	324
Altas	94	66	83

Unidad de Salud Mental Infanto-Juvenil

	2014	2015	2016
Primeras consultas	337	286	301
Sucesivas individuales	6.685	9.727	8.896
Sucesivas Grupales/Familiares	4.570	6.240	8.333
Atención de urgencia	35	33	42
Nº Interconsultas	305	293	207
Sesiones en grupo/Terapias de familia	544	446	439
Altas	201	122	139
Nº pacientes activos	1.196	1.711	1.513

Hospital de Día Salud Mental

	2014	2015	2016
Ingresos/Primeras consultas	84	103	94
Estancias Totales	7.512	7.966	8.365
Estancia Media	44	40,4	41
Consultas Totales	4.328	4.422	4.546
Altas	51	66	48

Indicadores de Gestión CMBD

	2016
Total Altas	713
Porcentaje de Exitus	0,14%
Porcentaje de reingresos urgentes =< 30 días	11,92%
Estancia media ajustada por funcionamiento	13,40
Índice de Estancia Media ajustada	0,97
Peso Medio bruto	0,51

GRDs más frecuentes Hospital General

GRD Descripción	Nº Altas	EM Observada	Peso Medio
750 - ESQUIZOFRENIA	190	17,26	0,69
752 - TRASTORNOS DE PERSONALIDAD Y CONTROL DE IMPULSOS	98	7,94	0,40
753 - TRASTORNOS BIPOLARES	83	22,01	0,46
751 - TRASTORNOS DEPRESIVOS MAYORES Y OTROS/PSICOSIS NO ESPECIFICADA	69	15,3	0,43
756 - ESTADOS DE ANSIEDAD AGUDA Y DELIRIO	53	6,89	0,53
812 - ENVENENAMIENTO POR AGENTES MEDICINALES	39	5,74	0,38
760 - OTROS TRASTORNOS DE SALUD MENTAL	32	18,72	0,58
755 - TRASTORNOS DE ADAPTACIÓN Y NEUROSIS EXCEPTO DIAGNÓSTICOS DEPRESIVOS	25	10	0,32
774 - ABUSO O DEPENDENCIA DE COCAÍNA	17	7,82	0,35
757 - ALTERACIONES ORGÁNICAS DE SALUD MENTAL	15	7,33	0,59
Subtotal altas GRDs más frecuentes	**621**		
% de los GRDs más frecuentes sobre Altas Totales	**87,10%**		

Información Económica (€)

	2014	2015	2016
Personal	**7.434.652**	**7.893.690**	**8.303.566**
Sanitario Facultativo	3.907.689	4.194.661	4.289.798
Sanitario no Facultativo	2.544.162	2.643.395	2.930.618
P. no sanitario	982.801	1.055.634	1.083.150
Bienes y Servicios	**432.650**	**287.812**	**248.887**
Fungibles	34.869	38.171	43.454
Fármacos	109.644	116.601	100.057
Otros gastos-prestaciones	288.137	133.040	105.376
Total	**7.867.302**	**8.181.502**	**8.552.453**

Actividad de Investigación, Desarrollo e Innovación

	2014	2015	2016
Nº Ayudas Competitivas Activas Lideradas	2	1	4
Nº Publicaciones	6	9	13
Factor Impacto Acumulado	9,113	18,473	32,365

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

- Elaboración del mapa de riesgo de la unidad
- Protocolo específico para la Conciliación de la Medicación
- Formación en el Itinerario Formativo de Seguridad del Paciente
- Análisis de indicadores de seguridad de paciente y puesta en marcha de medidas de mejora
- Autoevaluación mediante el cuestionario del Observatorio de Seguridad del Paciente
- Intervención grupal psicoeducativa para personas con Obesidad Mórbida candidatas a cirugía bariátrica

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
- 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)
- Unidad de Demencias de la UGC de Neurología. Cooperación sobre casos complejos, diagnóstico y tratamiento

Organización de Eventos Científicos

- V Jornadas Proceso Trastorno Mental Grave, octubre 2016
- Líneas de investigación en Salud Mental. Curso, noviembre 2016
- Taller de Terapia Ocupacional , diciembre 2016
- II Jornadas sobre la actividad física y el deporte en personas con TMG, diciembre 2016
- Tratamiento de los Trastornos adaptativos en Atención Primaria, octubre 2016
- Intervención Comunitaria en Salud Mental, curso marzo-mayo 2016

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
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 graves. Acuerdo marco de colaboración entre ASAENES y UGC de SM Virgen del Rocío
- Programa acogiendo al familiar en las Unidades de Hospitalización de la UGC. 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 psicósis. 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
- Programa Peer Too Peer con usuarios de Comunidad Terapéutica Santa Clara y USMC Guadalquivir. Colaboración con la Asociación en Primera Persona

Urgencias

+Unidad Nodal H.U. Virgen del Rocío

Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía
CERTIFICACIÓN AVANZADA
338/05/12
CONSEJERÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

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
Supervisor/a	1
Enfermeros/as	110
Auxiliares de Enfermería	84
Personal Administrativo	41
Celadores/as	83

Profesionales acreditados por ACSA

	2015	2016
Finalizados	43	37
En curso	34	33

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	16
Hospital de Reh. y Traumatología	8

Actividad de Urgencias

HOSPITAL GENERAL	2014	2015	2016
Urgencias atendidas	116.139	119.837	125.410
Traslados a Observación	18.402	19.780	20.398
Traslados a planta desde Urgencias	2.528	2.672	2.742
Traslados a planta desde Observación	8.950	9.584	9.762
Promedio diario de urgencias atendidas	318,19	328,32	342,65
Porcentaje de urgencias no ingresadas	90,12%	89,77%	90,03%

HOSPITAL REHABILITACIÓN Y TRAUMATOLOGÍA	2014	2015	2016
Urgencias atendidas	78.786	77.558	78.775
Traslados a Observación	4.170	4.183	4.066
Traslados a planta desde Urgencias	760	806	744
Traslados a planta desde Observación	2.038	2.082	2.053
Promedio diario de urgencias atendidas	215,85	212,49	215,23
Porcentaje de urgencias no ingresadas	96,45%	96,28%	96,46%

Actividad más significativa de la Cartera de Servicios

	2015	2016
Ventilación no invasiva (HG)	953	975
Monitorización y tratamiento de hemorragias subaracnoideas 48 horas (HRT)	60	75
Doppler transcraneal en HSA (HRT)	60	75
Monitorización y tratamiento de trauma-tórax 48 horas con alta a domicilio	191	190
Activación de Equipo de Emergencia Trauma Grave (HRT)	190	216
Monitorización y tratamiento de TCE con Lesión intracraneal 48 horas (HRT)	390	444
Pacientes atendidos en la Unidad de Dolor torácico de urgencias	881	1.028

Información Económica (€)

	2015	2016
Personal	**13.135.152**	**14.193.528**
Sanitario Facultativo	4.571.914	4.865.941
Sanitario no Facultativo	5.947.523	6.534.529
P. no sanitario	2.615.715	2.793.058
Bienes y Servicios	**1.190.217**	**1.133.300**
Fungibles	756.297	769.443
Fármacos	433.920	363.857
Total	**14.325.369**	**15.326.828**

Actividad de Investigación, Desarrollo e Innovación

	2015	2016
Nº Publicaciones	22	13
Factor Impacto Acumulado	45,809	37,885

Líneas de Investigación

- Caracterización de la Urotensina II en las hemorragias subarcnoideas
- 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
- 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 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

- 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. 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”: 75.70% en el área de Urgencias

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)*	2014	2015	2016
Infecciosos Grupo III	30.476	40.283	48.582
Citotóxicos y Citostáticos	234	305	126
Químicos e Industriales	24	-	-
Total	**30.734**	**40.588**	**48.707**

* 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
Fomento 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

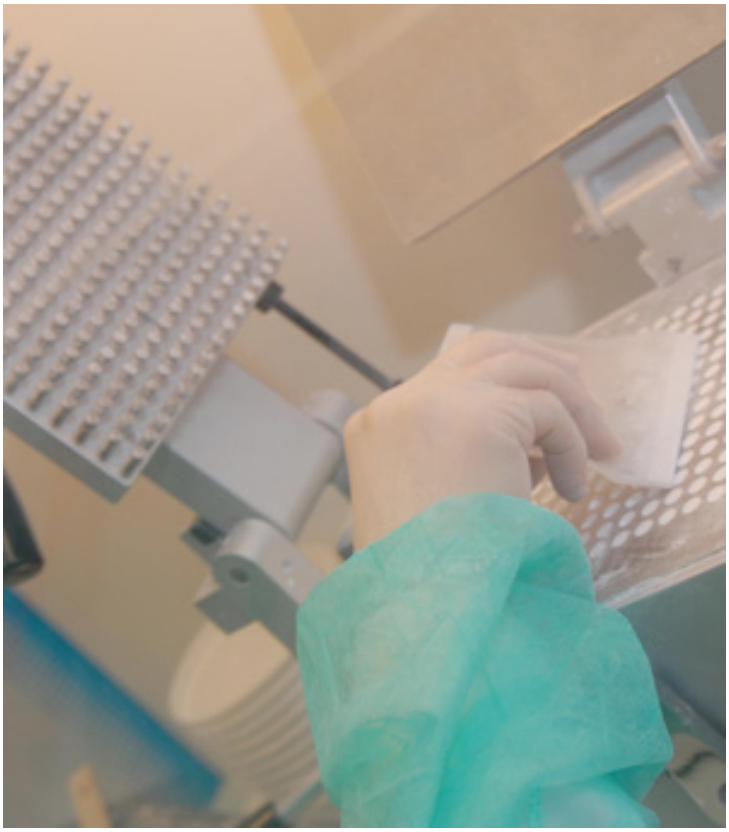
Calidad Asistencial

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 (PAS), a lo largo de este tiempo, se ha impulsado la modernización y desarrollado 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 poner en valor 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.

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 HUVM-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 HUVM-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, coordinación y participación activa en las Comisiones Clínicas Hospitalarias.
- Colaboración en la formulación de objetivos generales de calidad y seguimiento de los mismos.
- 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.

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 2016.

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.

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%
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	53,21%
Otorrinolaringología	Avanzado	62,38%
Urología	Avanzado	55,96%
Laboratorios Clínicos	Avanzado	70,90%
Radiodiagnóstico y Medicina Nuclear	Avanzado	63,49%
Cirugía General y Digestiva	Avanzado	62,38%
Anatomía Patológica	Avanzado	58,71%
Neurología y Neurofisiología	En Proceso	-
Endocrinología y Nutrición	En Proceso	-
Aparato Digestivo (Intercentros)	En proceso	-
Dermatología	En proceso	-
Pediatría	En proceso	-
Oftalmología	En proceso	-
Anestesiología y Reanimación	En proceso	-
Urgencias	En proceso	-
Unidad de Cuidados Intensivos (UCI)	En proceso	-
Unidad de Formación Continuada	Avanzado	51%

HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DEL ROCÍO

UNIDAD DE GESTIÓN CLÍNICA	NIVEL DE ACREDITACIÓN	CUMPLIMIENTO GLOBAL DE ESTÁNDARES
Laboratorio de Anatomía Patológica	Avanzado (hasta junio)	52,70%
Cuidados Intensivos y Urgencias Pediátricas	Avanzado	57,80%
Cirugía Plástica y Grandes Quemados	Avanzado	60,55%
Farmacia	Avanzado	64,22%
Cirugía Maxilofacial	Avanzado	63,30%
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	71,56%
Neumología y Cirugía Torácica	Avanzado	68,81%
Hematología	Avanzado	57,80%
Oncología Médica, Radioterápica y Radiofísica	Avanzado	57,80%
Neonatología	Avanzado	49,54%
Urología y Nefrología	Avanzado	56,88%
Ginecología y Patología Mamaria	Óptimo	77,06%
Medicina Interna	Avanzado	49,54%
Endocrinología y Nutrición	Avanzado	70,64%
Unidad de Formación Continuada	Avanzado	61,50%

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

REDES EUROPEAS (ERN)

Hospital Universitario Virgen del Rocío

- Rare Neuromuscular Diseases European Reference Network:
  Enfermedades Neuromusculares Raras
- European Paediatric Oncology Reference Network for Diagnosticos and Treatment (EPO-r-NeT):
  Neuroblastoma
  Sarcomas de la infancia
- Rare Cancers: Sarcomas y otros tumores musculoesqueléticos en el adulto

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
- Sarcoma y otros tumores musculoesqueléticos en el adulto
- Neuroblastoma
- Enfermedades Neuromusculares Raras
- Tumores Renales con afectación vascular (pendiente de resolución)
- Tumores germinales de riesgo alto e intermedio y resistentes a quimioterapia de primera línea en adultos (pendiente de resolución)
- Enfermedad Renal Infantil Grave y tratamiento con Diálisis (pendiente de auditoria)
- Enfermedades Metabólicas Congénitas (pendiente de auditoria)

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

Hospital Universitario Virgen del Rocío

- Trasplante renal cruzado
- Trasplante renal de donante vivo y cadáver
- Trasplante hepático de donante cadáver
- Trasplante cardíaco adulto
- Laboratorio de referencia para el estudio molecular en tuberculosis
- Extrofia vesical y Epispadias
- Porfirias agudas y crónicas
- Esclerosis Lateral Amiotrófica
- Fibrosis quística
- Queratoplastias lamelares endoteliales (DSAEK)
- Laboratorio de metabolopatías. Cribado neonatal
- Medicina fetal compleja
- Diagnóstico Genético Preimplantatorio
- Cirugía del plexo branquial
- Ortopedia Infantil
- Osteotometía pélvica en displasias de cadera de adulto
- Tratamiento de las infecciones osteoarticulares resistentes
- Quemados Críticos
- Unidad de reimplantes incluyendo la mano catastrófica
- Trasplante de progenitores hematopoyéticos alogénico infantil
- Neuroblastoma
- Enfermedades Raras que cursan trastornos del movimiento
- Trasplante renal infantil bajo peso

RECONOCIMIENTOS Y DISTINTIVOS. OBSERVATORIO SEGURIDAD DE PACIENTEDE 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.
  - **Contra el Dolor (asociado a procedimientos)**,obtenido en el Hospital Virgen del Rocío.
  - **Dolor en Urgencias (UGC Urgencias del Hospital General, Hospital de Rehabilitación y Traumatología, Hospital de la Mujer y Hospital Infantil),** en el Hospital Virgen del Rocío (pendiente de resolución).
  - **UGC de Cuidados Intensivos y Urgencias Pediátricas,** obtenido en el Hospital Virgen del Rocío.

Tanto uno como otro Hospital son considerados por el OSP como centros mentores en la implementación de la estrategia Manos Seguras y el H.U. 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.

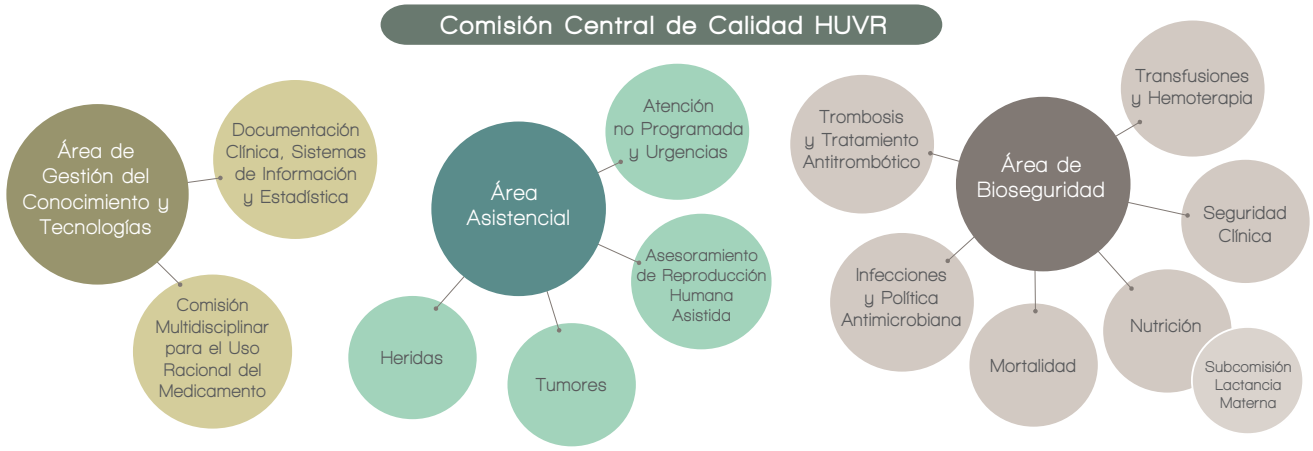
Hospital Universitario Virgen Macarena

	2012	2013	2014	2015	2016
Número de comsiones activas	11	13	11	12	13
Número de reuniones celebradas	61	67	64	77	55
Número de profesionales	180	206	180	262	262
Facultativos	124	130	104	178	178
Profesionales de Enfermería	50	68	68	69	69
Profesionales no sanitarios	6	8	8	15	15



Hospital Universitario Virgen de Rocío

	2013	2014	2015	2016
Número de comisiones activas	15	11	11	13
Número de reuniones celebradas	93	80	98	105
Número de profesionales	258	238	233	238
Facultativos	186	176	172	167
Profesionales de Enfermería	58	48	52	58
Profesionales no sanitarios	14	14	9	13



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 2016:

+ 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
- rupo de trabajo para reducir la incidencia de infección de localización quirúrgica e infecciones nosocomiales
- Esclerosis Lateral Amiotrófica (ELA)
- Anestesia, analgesia obstétrica
- Unidad de Ganmapatías Monoclonales (Grupo UGAM)

+ Grupos de mejora con constitución multidisciplinar en el nodo del Hospital Universitario Virgen del Rocío

- Programa para la erradicación de la infección por Acinetobacter Baumanii multiresistente
- Seguridad en el uso de las Radiaciones Ionizantes
- PRIODI: Programa Instituional de Optimización del Diagnóstico por Imagen
- PRIOAM: Programa Institucional de Optimización de los Antimicrobianos



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
- 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 Diarya Atención Hospitalaria
  - Coordinación de la formación sobre prevención, diagnóstico y tratamiento de las úlceras por presión.
- Coordinación de la Jornada de Prevención de Ulceras por Presión
- Coordinación de la Jornada de Uso Prudente de Antimicrobianos (PROA)

Sesiones Informativas:

- Sesión informativa a responsables de cuidados de objetivos del Contrato Programa y Acuerdos de Gestión Clínica relacionados con calidad y seguridad de pacientes

HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DEL ROCÍO

- Planificación, escritura y publicación de Artículos Científicos
- Curso de formación sobre Gestión de la Calidad, acreditado y con periodicidad anual dirigido a todos los profesionales implicados en la mejora de la calidad
- Curso de movilización e inmovilización al paciente traumatológico
- Curso Plan Actuación a múltiples víctimas
- Gestión del Conocimiento en los procesos de acreditación en las Unidades de Gestión Clínicas. 3ª Edición

Sesiones Informativas:

- Sesión informativa a responsable de cuidados de los objetivos del contrato programa relacionados con la seguridad de pacientes
- Sesión de Mortalidad en el Trauma Grave
- Sesión a Secretarios de las Comisiones: Proyecto estudio de indicadores de la AHRQ
- Sesión a Secretarios de las Comisiones Hospitalarias: Unidad de Calidad: Presentación y Objetivos
- Sesión a la UGC de Cuidados Intensivos: Resultados del Programa Institucional para la Optimización del Tratamiento Antimicrobiano (PRIOAM) año 2015
- Presentación hospitalaria del Programa Institucional del Diagnóstico por Imagen (PRIODI)
- Sesión informativa en Junta de Enfermería sobre Eventos adversos; Prevalencia de UPP; Plan de Comunicación; UGC Acreditadas y CSUR
- Sesión informativa en Junta Facultativa sobre Presentación de la memoria para optar a la Secretaría Facultativa de la Unidad de Calidad; Propuesta para la creación de la Comisión de Trombosis; Evaluación Contrato Programa 2015; Actividad Comisión Documentación Clínica y Herramientas Digitales
- Sesiones Acreditadas y no Acreditadas por la ACSA en temas de acreditación de unidades

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 2016 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:

Hospital Universitario Virgen Macarena

Actualización de la documentación relacionada con los siguientes PAIs

- 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

Seguimiento del cumplimiento de los ítems contemplados en los siguientes PAIs

- Anemias
- Ansiedad, depresión y Somatizaciones
- Atención al Paciente Pluripatológico
- Asma adulto
- Cáncer de Cérvix
- Cáncer Colorrectal
- Cáncer de Próstata
- Cáncer de Mama
- Cáncer de Pulmón
- Cataratas
- Diabetes
- Embarazo, parto y puerperio
- Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica
- Hernia Pared Abdominal
- Insuficiencia Cardíaca
- Trasplante Hepático
- Trastorno Mental Grave
- Trastorno Conducta Alimentaria

SEGURIDAD DEL PACIENTE. ACTUACIONES E INDICADORES

G4 - PR 1

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.



Estrategia para la seguridad del paciente en el SSPA 2011-2014. Sevilla: Consejería de Salud; 2011.

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 del Paciente 2015/2020, 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.

Se realizó un estudio evolutivo de los PSI e IQI desde el año 2007 al 2014. En este estudio se analiza la tendencia de cada indicador seleccionándose para su análisis aquellos indicadores cuyas tasas se encuentran por encima de la tasa media de Andalucía.



Los Centros emitieron un informe a 31 de Diciembre que contenía las actuaciones de mejora implantadas durante el año 2016 derivadas del análisis de las diferentes comisiones clínicas, contando con la participación de las UGCs correspondientes, de las situaciones clínicas contempladas en los indicadores de seguridad del paciente (PSI):

Hospital Universitario Virgen Macarena

- PSI2. Mortalidad en GRDs de baja mortalidad
- PSI4. 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
- PSI16. Reacción transfusional

Hospital Universitario Virgen del Rocío

- PSI 2. Mortalidad en GRDs de baja mortalidad
- PSI 3. Úlcera por presión de decúbito
- PSI 6. Neumotórax Iatrogénico
- PSI 7. Infecciones Sanguíneas por Catéter
- PSI 9. Hemorragia o hematoma postoperatorio
- PSI 10. Desorden fisiológico y metabólico postoperatorio
- PSI 11. Fallo respiratorio postoperatorio
- PSI 12. Embolismo pulmonar, trombosis venosa postoperatoria
- PSI 13. Sepsis Postoperatoria
- PSI 14. Dehiscencia de herida quirúrgica postoperatoria
- PSI 18. Trauma obstétrico en parto vaginal instrumentado
- PSI 19. Trauma obstétrico en parto vaginal no instrumentado

Los Indicadores de Calidad en Pacientes Ingresados (IQI), analizan la calidad de la asistencia prestada en los hospitales, a través del análisis de la mortalidad intrahospitalaria, del uso de determinados procedimientos sobre los que existe un debate en torno a su uso (sobreutilización, infrautilización o mal uso) y del volumen de actividad en determinados procedimientos para los que existe evidencia de que la realización de un alto número se asocia a una menor mortalidad. Se emitieron informes a 31 de Octubre, sobre las actuaciones de mejora implantadas durante el año 2016 derivadas del análisis en Comisión de Seguridad, Mortalidad, Calidad,..contando con la participación de las UGCs correspondientes, de las situaciones clínicas contempladas en los indicadores de calidad seleccionados:

Hospital Universitario Virgen Macarena

- IQI14. Mortalidad en la sustitución de cadera
- IQI32. Mortalidad en el infarto agudo de miocardio sin traslado
- IQI16. Mortalidad en la insuficiencia cardiaca congestiva
- IQI17. Mortalidad en el accidente cerebrovascular agudo
- IQI19. Mortalidad en la fractura de cadera
- IQI20. Mortalidad en la neumonía

Hospital Universitario Virgen del Rocío

- IQI15. Mortalidad por infarto agudo de miocardio
- IQI18. Mortalidad por hemorragia gastrointestinal
- IQI19. Mortalidad en la fractura de cadera

3. Control y seguimiento de la Infección Nosocomial de acuerdo con el Plan de Control de la Infección Nosocomial implantado en Andalucía. Para la recogida de datos se ha utilizado la metodología y protocolo EPINE-EPPS y se ha llevado a acabo en el mismo periodo establecido para dicho estudio en ambos centros, siguiendo las recomendaciones del Programa PIRASOA de Andalucía.

Prevalencia de pacientes con infección nosocomial adquirida durante el ingreso

	2014	2015	2016
HUVM	3,93%	4,32%	5,14%
HUVR	8,91%	13,75%	7,94%

4. 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 2016

	Intrahospitalaria	Extrahospitalaria
HUVM	1,39%	1,88%
HUVR	4,2%	-

5. 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 97,30% en el HUVM y del 91,43% en el HUVR.

6. 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 76,35% al ingreso y del 64,45% al alta hospitalaria en el HUVM y del 73,26% al ingreso y del 76,53% al alta hospitalaria en el HUVR.

7. Notificación de incidentes:

Se han recibido en el año 2016 un total de 349 notificaciónes de las cuales, 77 estaban relacionadas con la medicación, 52 con caídas de pacientes y el resto (220) con otros incidentes. Estos incidentes, se analizan con la Dirección Asistencial para identificar áreas de mejora.

Durante el año 2016, 21 UGCs del HUVR han notificado eventos adversos.

8. Plan de monitorización de **Indicadores de Calidad y Seguridad del Paciente** en el Hospital Universitario Virgen Macarena. Contamos 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

9. 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.

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 de 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, dependa 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 lavanderos 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	Dietas servidas	[1] Importe en €
+ Área Macarena y San Lázaro	211	305.020	3.448.283
+ Área Virgen del Rocío	286	344.440	3.170.493

[1] Productos alimentarios, útiles de cocina y comedor, importe de dietas servidas y otros suministros

Unidad Textil

	Kilos de ropa limpia procesada	Profesionales
HUVM*	928.353	30
HUVR	2.402.179	112

* Servicio externo

Limpieza

	Personal	Superficie m²	Recursos Económicos €
HUVM	213	111.180	7.146.157
HUVR	573	289.700	17.830.500

Servicios contratados y Recursos Humanos

HUVM

- Limpieza
- Seguridad y vigilancia
- Traslado interno lavandería San Lázaro
- Servicio de limpieza
- Servicio de desratización, desinfección y desinsectación
- Manutención guardias médicas
- Servicio de mensajería
- Servicio de tapicería

Todos ellos conforman un total de **326 Profesionales** y suponen un coste de **10.228.731,29 €**

HUVR

- Servicio de limpieza
- Servicio de desratización, desinfección y desinsectación
- Vigilancia, control y protección
- Auxiliares información
- Reprografía e imprenta
- Transporte (Almacén, Cocina, Lavandería)
- Manutención personal de guardia
- Servicio doméstico comunidades terapéuticas
- Manutención personal de guardia HDI
- Servicio jardinería/limpieza Vigil de Quiñones
- Servicio de mensajería
- Servicio de tapicería
- Servicio de producción de etiquetas

Todos ellos conforman un total de **785 Profesionales** y suponen un coste de **21.994.666,97 €**



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 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	2.629.348
HUVR	3.981.352

Servicio de Seguridad

	HUVM	HUVR
Recursos económicos	1.593.424 €	1.519.748 €
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	8
Barreras y cancelas	5	16
Pulsadores de emergencias	63	19
Motocicletas	-	1

Actuaciones de Seguridad

	HUVM	HUVR
Alteraciones del orden (agresiones, intentos de agresión, alteraciones del orden)	1.193	1.247
Controles de permanencia (Identificaciones y desalojos)	875	1.177
Incidencias sistemas de seguridad (Contraincendios, antiintrusión, Barreras, cancelas,)	750	2.164
Robos y sustracciones	60	137
Acceso de vehículos al recinto	114.975	327.488

Unidad de Comunicación

Unidad de Comunicación HUVM-HUVR ++	
Notas de Prensa	144
Póster impresos congresos	358
Cartelería	463
Presentaciones	34
Multimedia	16
Folletos/dípticos/trípticos	107
Portadas y maquetaciones	61
Calendario	1
Diseño formulario	29
Revisión corporativa documentos	89
Organización de eventos	9
Señalizaciones	241
Fotografías	5.490
Total producción	**7.017**



Líneas de mejora integral en espacios y confort

HUVM

- Equipamiento/adecuación zona Observación/Urgencias
- Equipamiento/adecuación Cocina
- Equipamiento nueva C. T. Salud Mental en C/ Jesús del Gran Poder
- Equipamiento consultas banales
- Reposición de sillas de traslados de pacientes (Urgencias)
- Equipamiento sala de Espera ambulancias Policlínico
- Reposición de camillas de traslado de pacientes
- Reposición camillas hidraúlicas (Urgencias)
- Reposición sillones de acompañantes
- Instalación y puesta en marcha de puertas automáticas zonas varias
- Señalización zona Observación / Urgencias
- Equipamiento zona Radiodiagnóstico
- Equipamiento sillones reclinables H. de Día Alergia Policlinico

HUVR

- Instalaciones varias puertas automáticas
- Equipamiento/adecuación Consultas H. Infantil
- Equipamiento/adecuación Consultas Ecocardio-Ergometrias HG
- Equipamiento/adecuación Consultas Diálisis Peritoneal HG
- Equipamiento/adecuación Consultas oftalmología CDT
- Equipamiento Muebles Armarios EPIS
- Equipamiento/adecuación Lencería H.Infantil
- Equipamiento/adecuación consultas Digestivo HG
- Nueva dotación camillas traslado de pacientes en Urgencias
- Nueva dotación de sillas de traslado de pacientes
- Equipamiento Unidad de Ictus en HRT
- Reposición Marmitas en Cocicna Central
- Dotación pistolas lecturas códigos de barras

Prevención de Riesgos Laborales

Las actuaciones en materia de Seguridad Laboral se desarrollan dentro del marco estratégico impulsado desde el Servicio Andaluz de Salud,SAS, 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 apartado de Salud y Seguridad Laboral

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	251	527
Primaria	390	890
Secundaria	151	216
Total niños atendidos	**792**	**1.633**

* Incluye 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 HUVM 2016

	Total	Hombre	Mujer	Fijos	Event.
Mantenimiento San Lázaro	17	16	1	16	1
Seguridad y vigilancia	42	37	5	34	8
Cafeterías	33	17	16	24	9
Servicio de limpieza	213	19	194	193	20
Suministro fotocopias, reprografía y modelaje	2	2	0	0	2
Servicio desratización, desinfección, desinsectación	2	2	0	1	1
Suministro dietas alimenticias	8	5	3	6	2
Servicios cívicos	4	2	2	2	2
Instalación y explotación servicios mortuorios	4	4	-	4	-
Explotación televisores	1	1	-	-	1
TOTAL	**326**	**105**	**221**	**280**	**46**

Personal contratado a través de Empresas Externas HUVR 2016

	Total	Hombre	Mujer	Fijos	Event.
Transporte interior de dietas, mercancías y ropa	18	18	-	17	1
Seguridad y vigilancia	52	43	9	36	16
Cafeterías	87	51	36	76	11
Servicio de limpieza	573	77	496	450	123
Traslado interno bienes y objetos varios	3	3	-	3	-
Suministro fotocopias, reprografía y modelaje	3	1	2	-	3
Servicio desratización, desinfección, desinsectación	2	2	-	1	1
Suministro dietas alimenticias	19	4	15	15	4
Servicios cívicos	8	3	5	8	-
Instalación y explotación servicios mortuorios	8	8	-	8	-
Aparcamientos	4	3	1	4	-
Explotación televisores	1	1	-	1	-
Explotación guardería	7	-	7	-	7
TOTAL	**785**	**214**	**571**	**619**	**166**

	Total	Hombre	Mujer	Fijos	Eventuales
Totales HUVM-HUVR	**1.111**	**319**	**792**	**899**	**212**
Porcentajes	100%	28,71%	71,29%	80,92%	19,08%

Sistemas de Información

TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LA COMUNICACIÓN

Proyectos llevados a cabo en la provincia de Sevilla

- Carga de datos en plataforma corporativa única para la unificación de la definición de los elementos hardware y software usados en el ámbito del SAS
- Actualización del sistema operativo de los terminales ligeros usados en Atención Primaria y Hospitales
- Consolidación provincial de las plataformas de antivirus
- Consolidación provincial de las plataformas de copias de seguridad
- Aplicación de procesos de mejora en la gestión de incidencias
- Sustitución del paquete ofimático de Microsoft por Libreoffice

Sistemas de Información

Servicio de Tecnologías de la Información HUVM

Proyectos llevados a cabo durante el año 2016

- Lanzadera de integración con Atlantic (Gestión de pacientes crónicos): tras su desarrollo el año anterior, ha sido puesta en producción y se ha realizado el mantenimiento evolutivo necesario.
- Se ha realizado una reescritura completa de la aplicación de impresión de etiquetas de pacientes (individualizados o para consultas externas) (SassyLabelle), estando disponible en el panel de aplicaciones de la Intranet para el uso de todos los profesionales autenticados.
- Desarrollo de un nuevo sistema de impresión de brazaletes identificativos de pacientes (CrimsonBand). Se han mejorado muchos aspectos técnicos y de facilidad de configuración, para su utilización en las unidades de admisión, así como en las Unidades de Gestión Clínica que la han solicitado, como Neonatología.
- Nueva aplicación Web para recuperación de datos de facturación en episodios de Urgencias (Tangerine): desarrollo y validación.
- Desarrollo de un informe alternativo de prealtas hospitalarias para situaciones de contingencia y publicado en el panel de aplicaciones, con acceso restringido al personal de Admisión general y de Urgencias.
- Elaboración de una herramienta de envío por FTP a la empresa IECISA para actualización de datos demográficos y de episodios de pacientes para el proyecto de digitalización de historias clínicas.
- Creación y desarrollo de una aplicación Web para la notificación de incidencias relacionadas con la seguridad del paciente.
- Mantenimiento evolutivo, con adaptación para formato variable de los scripts de Extracción, Transformación y Carga (ETL) de explotación de PDI para el paquete de análisis dinámico Quiterian. Igualmente, se han realizado adaptaciones en el ETL de explotación quirúrgica para la misma herramienta.

- Durante este año se ha dado comienzo de las tareas para la implantación de petición electrónica de pruebas diagnósticas por imagen a través de PDI, coordinando a todos los actores implicados.
- Se han realizado tareas de mantenimiento de calidad de dato en bases de datos RIS/PACS, fusiones de pacientes, conciliación de estudios, así como otras incidencias dentro de la casuística.
- Se ha procedido a desplegar y dar soporte al software dictado INVOX, dentro del entorno específico de Radiodiagnóstico y Medicina Nuclear.
- Igualmente se ha dado soporte al despliegue del software VANTANGE dentro del proyecto de trazabilidad del Departamento de Anatomía Patológica.
- Coordinación proyecto local EHDerm (teledermatología para urgencias).
- Participación en proyecto local IMPAC-TDC Pro (teledermatología con dermatoscopia y procesamiento automatizado de imágenes).
- Durante el año se han realizado tareas de coordinación del despliegue y soporte de la Plataforma Corporativa de Teledermatología Telederma v2.
- Participación en el proyecto de reforma de la UGC de Radiodiagnóstico en Semisótano del Hospital y de la Unidad de Coronarias, con la preceptiva elaboración de los informes técnicos de cableado estructurado y electrónica de red, supervisión y seguimiento de cumplimiento de recomendaciones.
- Colaboración en la reforma del área de Clasificación y Admisión de Urgencias.
- Ejecución del proyecto del traslado de las líneas de datos (principal y backup) en la nueva sede de la Comunidad Terapéutica del Hospital Universitario Virgen Macarena, así como el soporte a la instalación del cableado estructurado y electrónica de red y verificación de todo el funcionamiento.
- Proyecto de instalación y configuración de la nueva cabina VNX 5200 de EMC para proporcionar nuevo espacio de almacenamiento de disco a los servicios ofrecidos dentro de nuestra cartera de servicios.
- Durante el año se han impartido sesiones de formación LOPD a distintas Unidades de Gestión Clínica para su acreditación.
- A finales de año, se inició el proyecto de notificación de los partes de lesiones al juzgado vía la plataforma del Ministerio de Justicia LexNET, utilizando específicamente la aplicación Web HERMES.

Servicio de Tecnologías de la Información HUVR

Proyectos llevados a cabo durante el año 2016

- Desarrollo de la instrucción 4/2016 de la Consejería de Salud para la actualización de la ofimática corporativa en consonancia con la estrategia del SAS.
- Ayuda al despliegue del contrato de servicio integral de reprografía e impresión y suministro de modelaje y material de oficina no homologado a punto final.
- Análisis de las incidencias hardware y software relacionadas con el equipamiento informático.
- Despliegue de etiquetado de información a los usuarios sobre el ahorro de luz por el correcto apagado del material informático.
- Ayuda al correcto traslado y puesta en funcionamiento del equipamiento por cambio de ubicación de varios servicios clínicos.
- Realización periódica de mantenimientos preventivos en los servicios asistenciales críticos.
- Renovación de parte del parque informático, actualización del software y mejora de las condiciones de la infraestructura del puesto de trabajo.
- Desarrollo de la aplicación de gestión de hardware y software ALTIRIS. Ayuda a un entorno de gran complejidad de sistemas a gestionar y dispersión geográfica.

- Establecimiento de un circuito para la gestión correcta de los residuos de material de desecho informático.
- Renovación del hardware de terminales ligeros para la mejora y actualización de las prestaciones de la asistencia al usuario final.
- Asesoramiento para la mejora de las relaciones con la empresa adjudicataria del mantenimiento hardware. Acuerdo y desarrollo de los procedimientos en vigor, así como establecimiento de nuevas funcionalidades.
- Control del stock de piezas de repuesto y taller de informática.
- Confección de proyecto de migración por actualización de versión en el parque completo de terminales ligeros think client. Formación a los profesionales y técnicos implicados.
- Actualización del software de las tablets de conexión con la Historia Clínica del paciente en las ambulancias, adecuación con el entorno móvil.
- Establecimiento de mecanismos de revisión y asignación de la carga de trabajo de incidencias asegurando una gestión adecuada del soporte local.

Proyectos de Espacios colaborativos

- *Workflow* Solicitud de Bienes
- Actualización visual de portales a versión SharePoint 2010
- Portales Salud Mental
- Gestión de Pacientes de Oncología Radioterápica. GESOR
- Gestión de Pacientes de Oncología Médica
- Programación de Obstetricia
- *Worflow* Propuestas de Contratación de la Subdirección Asistencial VI
- Registro de Incidencias de Guardia de Supervisores de HRT
- Registro de Incidencias de Planta de Neurología y Neurofisiología
- Actualización de Portal de Neurocirugía
- Creación de Portal de Unidad de Gestión de Ensayos Clínicos
- Creación de Portal de Gestión EIR HUVR
- Creación de Portal Lean
- Gestión de Almacenamiento de Resultados de Unidad de Metabolopatía
- Actualización de Portales de Urgencias del Adulto
- Registro de Incidencias de Unidad de Gestión de Cuidados Críticos

Proyectos de Desarrollo

- **Extranet.** Se han realizados todas las labores de control del sitio web del hospital HUVR y del hospital HUVM (extranet). Dando soporte, mantenimiento y asesoramiento en la gestión de información. Administrando los gestores de contenidos, buscadores e indexadores, sitemaps, buzón de sugerencias y demás aplicativos satélites de ambos espacios. Generando y configurando servicios de estadísticas y encuestas, FTP, etc.
- **MapaVR.** Aplicativo que ya supone una referencia para la institución soportando la estructura funcional y organizativa del HUVR. Durante el año 2016 se ha ampliado y generalizado para convertirla en una herramienta funcional multicentro, realizando las modificaciones y actualizaciones necesarias para gestionar la estructura organizativa asistencial y no asistencial de los hospitales Virgen del Rocío y Virgen Macarena. Creación de nueva funcionalidad que permite la gestión de estructuras de unidades intercentros.

- **Cuadro de Mando.** Se han actualizado las áreas funcionales a la estructura de DAE. En paralelo y al igual que la herramienta anterior, se ha convertido en una herramienta multicentro, analizando e implementando toda la lógica necesaria para que desde el hospital HUVM pueda ser usado. El aplicativo ha variado de forma sustancial por lo que se decidió migrar a una nueva aplicación: de CDMando2 a CDM_HUVMyR.
- **Recursos Compartidos (RC).** Herramienta para la gestión de la NAS del HUVR. Implantación de una nueva versión de la aplicación, migrada a un framework superior que da más estabilidad y a nivel funcional mejora considerablemente los tiempos de espera en la creación de recursos y es más amigable para el usuario. Se ha creado un nuevo perfil administrador con funciones adicionales y se han sentado las bases para una posible sincronización de NAS a nivel provincial o incluso comunitario con la desvinculación total de HUSERS y el abrazo al directorio activo corporativo.
- **Pasarela EC.** Herramienta basada en una gestión de vínculos dinámica que integra Estación Clínica con un conjunto de aplicativos/servicios para facilitar el acceso de los facultativos a sus tareas más comunes. Denominado coloquialmente como botón Rojo. No ha estado exento de complejidad debido a la necesidad de conexión al servicio Atlantic de Telefónica.
- **HUVR-CMS / Sitio web externos (HUVMyR).** Soporte, mantenimiento e implementación de nuevos contenidos y de la aplicación gestora de los sitios externos oficiales de ambos hospitales. Asesoramiento. Generación y actualización de plantillas. Soporte de aplicaciones satélites de la web: Indexador, Buzón de sugerencias, Sitemap, Buscador, Control de estadísticas, etc. Actualización / Generación de prácticamente todos los contenidos de las web exceptuando las noticias del HUVR y HUVM (Unidad de Comunicación) y la publicación de ofertas de proveedores (Plataforma Provincial de Logística Sanitaria). Los gestores se han modificado creando una nueva web para dar soporte a la confluencia hospitalaria denominada MAC-RO.
- **Aplicativos y Proyectos de difusión de las Extranets: (HUVMyR).** Soporte, mantenimiento e implementación de nuevos contenidos en los proyectos de difusión creados para las extranets: solicitud de eventos, solicitud de visitas, cuestionarios de satisfacción de la memoria, estadísticas de visita de las webs y de la memoria, etc.
- **GUInE.** Se inicia la toma de especificaciones de un nuevo software para la Unidad de Ingresos Económicos que permita la gestión de los episodios de pacientes atendidos en los centros con cargo externo a al SSPA.
- **PLPM.** Procesamiento Leche de la Propia Madre. Como se tenía previsto, se ha completado la fase de pruebas se inicia el año con la puesta en producción de este software que ha supuesto un gran salto en el control, calidad y seguridad clínica permitiendo el control y trazabilidad de la prescripción y dispensación de la leche a cada recién nacido. Integración del lector MIRIS, analizador de la leche, desde la aplicación.
- **GALA.** Atendiendo a la demanda de donación de leche materna, se colabora con la empresa ALCE INGENIERIA para la puesta en producción de la aplicación que gestiona dichas donaciones.

Proyectos de Soporte Funcional

- Apoyo a los trabajos de migración de la información clínica de Salud Mental registrada en CAE desde su implantación a Estación Clínica.
- Formación en el uso y alcance de las aplicaciones corporativas Diraya y DAH de los Equipos de Salud Mental.
- Apoyo a la implantación del cuarto paquete de hojas de especialidades con los siguientes contenidos:
  - Una nueva hoja, la de Limitación del Esfuerzo Terapéutico (LET).
  - Mejoras en tres hojas de especialidades de Salud Mental; Historia de Salud Mental, Hoja de Evolución de Salud Mental y Plan Individualizado de Tratamiento.
- Modulo de Prescripciones 5.1 (Receta XXI), asesoramiento y apoyo continuado a unidades funcionales asistenciales, con registro las incidencias presentadas con su uso y resolución de aquellas que se encontraban al alcance del hospital.

- Puesta en producción de la nueva versión Vacunas 5.2, asesoramiento y apoyo continuado a unidades funcionales asistenciales, con registro las incidencias presentadas con su uso y resolución de aquellas que se encontraban al alcance del hospital.
- Puesta en funcionamiento del Sistema de Información de Cuidados Críticos y Reanimación basado en la aplicación de SmartICU.
- Apoyo a la extensión de la versión 4.7 de la Historia de Salud en Atención Primaria (HSAP) a todos los centros de salud de Andalucía Occidental.
- Apoyo y colaboración a los responsables y profesionales del Hospital de Día Médico Oncológico y de la Unidad de Oncología (oncología médica, oncología radioterápica y oncología maxilofacial), con registro las incidencias presentadas con su uso y resolución de aquellas que se encontraban al alcance del hospital, y la implantación del turnometro.
- Apoyo a los trabajos de implantación de nuevas funcionalidades de Estación Clínica relativas al circuito funcional quirúrgico y de consultas.
- Colaboración, apoyo y asesoramiento a los equipos de gestión de lista de espera quirúrgica del hospital mediante la integración en DAH del modulo de AGD 3.0.

Proyectos de Integración de Sistemas

- A nivel corporativo, Centralización Diraya y ESB Corporativo.
- Migración Entorno BBDD del Sistema de Información de Aurora-Cocina.
- Migración y arranque Sistema Información corporativo SIOR (previo migración y conciliación de base de datos)
- Integración Sistema de Información de Laboratorio y Gasómetros con Sistema Información UCI: SmartICU. Expansión del S.I. (Everis).
- Integración de Sistema Información Ecocardiografía (XCelera) con Citaweb.
- Implantación Sistema de Información Banco de Leche (ALCE INGENIERIA).
- Actualización y expansión del Sistema Información de Oncología: Oncofarm (IMF).
- Realización de trabajos de integración del Sistema de Información Quirófanos (Medtronic, S-CAPE) con Diraya.
- Integración Sistema de Información Turnómetro con Citaweb.
- Implantación Sistema de Información de trazabilidad de Laboratorio de Anatomía Patológica: Vantage (Roche).
- Elaboración Pliego Provincial Anatomía Patológica.
- Implantación concurso provincial Carruseles (APD).
- Centralización provincial proyecto coagulación: TAONet (Roche).
- Implantación del Sistema de Información Plataforma Atlantic (Telefónica).
- Actualización versión Sistema Información Infeccioso-ACH (Betek).
- Integración Sistema Información Alertas HAM (HUVR).

DOCUMENTACIÓN CLÍNICA

Los profesionales del Servicio de Documentación Clínica de los Hospitales Universitarios Virgen Macarena y Virgen del Rocío han superado el reto de la implantación de la Clasificación Internacional de Enfermedades, décima versión, CIE 10, durante el año 2016. Esto ha supuesto absorber las modificaciones y especificaciones de la nueva clasificación y aplicarle la gran experiencia y conocimiento adquiridos durante tantos años de trabajo. Aunque la formación teórica necesaria para acometer este cambio se ha ido adquiriendo durante los ejercicios previos, gran parte del aprendizaje se adquiere con la práctica del trabajo diario. A ello también han contribuido las sesiones clínicas semanales que se han realizado en cada uno de los servicios, algunas de las cuales se han llevado a cabo de forma conjunta en los dos hospitales.

Es necesario hacer una mención aclaratoria al respecto de los indicadores emanados del CBMD del año 2016. Un cambio en la versión CIE, exige un cambio en la versión del agrupador que genera lo indicadores y los GRDs, concretamente se pasa a la versión APRv32.0 del agrupador. Esta nueva versión, radicalmente distinta a las anteriores, obliga a prescindir de los datos históricos del hospital, que siempre se han tenido de referencia ya que como se puede entender, no son compatibles en el cifras absolutas aunque la definición de algunos indicadores siga siendo la misma.

Actividad más destacada Hospital Universitario Virgen Macarena

Altas Codificadas	31.637
Sesiones de formación interna del servicio	28
Sesiones conjuntas con Unidades Clínicas	16
Formación de Residente (Medicina Preventiva)	1
Alumnos de Practicas del Módulo Superior de Documentación Clínica	8
Publicaciones en revistas en las que ha participado algún miembro del Servicio	5
Búsquedas sobre base de datos del CMBD	78
Representación en Comisiones Clínicas.	5

La demanda de historias clínicas en papel ha descendido al mínimo, alcanzando la cifra de 1.8 por día, reflejo del éxito del proceso de digitalización de los fondos documentales llevada a cabo desde el año 2014.

Actividad más destacada Hospital Universitario Virgen del Rocío

Altas Codificadas	48.730
Sesiones de formación interna del servicio	33
Sesiones conjuntas con Unidades Clínicas	9
Formación de Residente (Medicina Preventiva)	1
Publicaciones en revistas en las que ha participado algún miembro del Servicio	3
Búsquedas sobre base de datos del CMBD	155
Representación en Comisiones Clínicas	4

La demanda de historias clínicas en papel esta actualmente en una media de 1/día. Actualmente se digitalizan 700 episodios/día por la Unidad de Archivos.

Desde aquí queremos agradecer a todos los miembros del Servicio de Documentación Clínica, el gran esfuerzo y dedicación que han prestado para poder obtener las bases de datos completas en su 99,9% y con una calidad inmejorable. Gracias también a todos los médicos y técnicos documentalistas de los hospitales de Riotinto en Huelva, Reina Sofía de Córdoba, Virgen de la Victoria de Málaga, Virgen Macarena de Sevilla y Complejo Hospitalario de Granada, que igualmente han participado muy activamente en este logro. Gracias a todos y por todo.

ANÁLISIS Y EVALUACIÓN

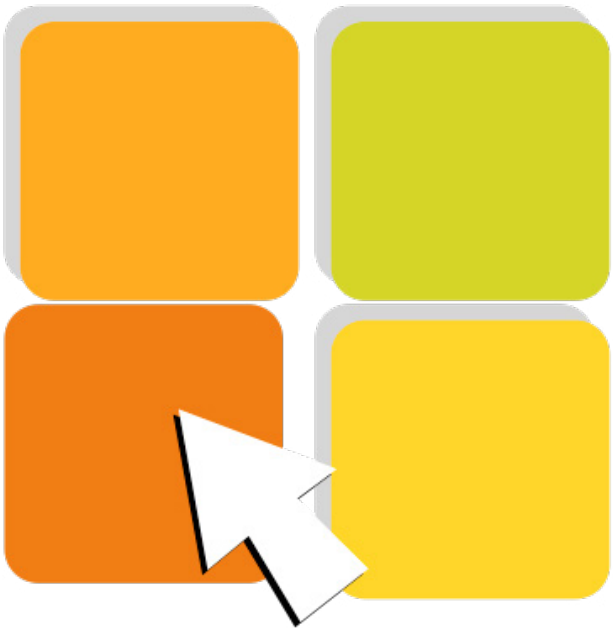
Con el fin de mejorar la accesibilidad a la información y de potenciar la transparencia dentro de la Red Hospitalaria, durante 2016 se ha desarrollado una **nueva versión de la herramienta Cuadro de Mando** donde se incorporan las distintas áreas de información para la gestión de las unidades de gestión clínica de los H.U. Virgen Macarena y Virgen del Rocío. Paralelamente se ha revisado la configuración de los indicadores, con la finalidad de garantizar la homogeneidad en el tratamiento de la información en ambos centros.

Se ha consolidado la 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 como 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 (SIREO), garantizando la participación de las unidades de gestión clínica en un marco de transparencia.

Principales actividades desarrolladas en 2016 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 Estadística de Centros Sanitarios de Atención Especializada SIAE), con destino al Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, así como otras estadísticas y sistemas de información oficiales.
- Diseño, desarrollo y mantenimiento del Cuadro de Mando conjunto. Emisión de informes mensuales para la dirección de los centros y para las UGCs.
- Desarrollo y mantenimiento del Portal en la Intranet de Seguimiento Presupuestario para las unidades de gestión clínica. Explotación normalizada y detallada de los consumos de suministros, facilitando el seguimiento de los pactos de consumo.



CdM
Cuadro de Mando
HUVMyR

- 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. Informes de gestión quirúrgica de colas. Situación de la accesibilidad en el ámbito de Consultas Externas.
- Monitorización semanal de la gestión de altas de pacientes hospitalizados y estancias de larga duración.
- Informes específicos de las áreas de Diagnóstico: análisis de la producción y de la demanda de Anatomía Patológica, Medicina Nuclear y Radiodiagnóstico.
- En el HU Virgen Macarena se completa el registro quirúrgico mecanizando las hojas quirúrgicas de intervenciones realizadas en el H. Victoria Eugenia, gabinetes de Cirugía Maxilofacial y consultas de Oftalmología, Ginecología y Traumatología del Policlínico. Se realiza diariamente el control de incidencias en las hojas quirúrgicas: ausencia de cirujano principal, control de duplicados y codificación de diagnósticos y procedimientos.
- Actividades de apoyo a la gestión y a la planificación. Elaboración de informes económico-asistenciales. Elaboración de informes a demanda de los profesionales, unidades del hospital, equipo directivo y unidades de inspección. 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 conjunta en colaboración con la Unidad de Comunicación. Apoyo metodológico a las distintas áreas en el uso de la guía Global Reporting Iniciative (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”. Coordinación de grupos de trabajo para dar cobertura a los distintos Grupos de Interés.

I+D+i

I+D+i: Investigación, Desarrollo e Innovación 499

Actividades I+D+i 500

- Recursos Humanos 500
- Proyectos de I+D+i. 503
- Redes, Plataformas y CIBERS 514
- Ensayos Clínicos y Estudios Observacionales 516
- Actividades de Estímulo en I+D+i 519

Resultados en I+D+i. 524

- Producción Científica 524
- Transferencia de Tecnología 525
- Convenios Públicos-Privados 528

Estructuras I+D+i 530

- Instituto de Biomedicina de Sevilla (IBIS) 530
- Comités de Ética de la Investigación 537
- Unidad de Investigación Clínica y Ensayos Clínicos 542
- Plataforma de Innovación (ITEMAS) y Grupo de Innovación Tecnológica 546
- Biobancos del Nodo Sectorial Sevilla 550
- Fundación Pública Andaluza para la Gestión de la Investigación en Salud de Sevilla (FISEVI) 554

I+D+i: Investigación, Desarrollo e Innovación

Las actividades de Investigación, Desarrollo Tecnológico e Innovación (I+D+i) son pieza fundamental en el desarrollo del Hospital Universitario Virgen Macarena y del Hospital Universitario 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.

En este sentido, 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 entre las que se destaca:

- 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, 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 2016 en función de los tipos de Actividad I+D+i:

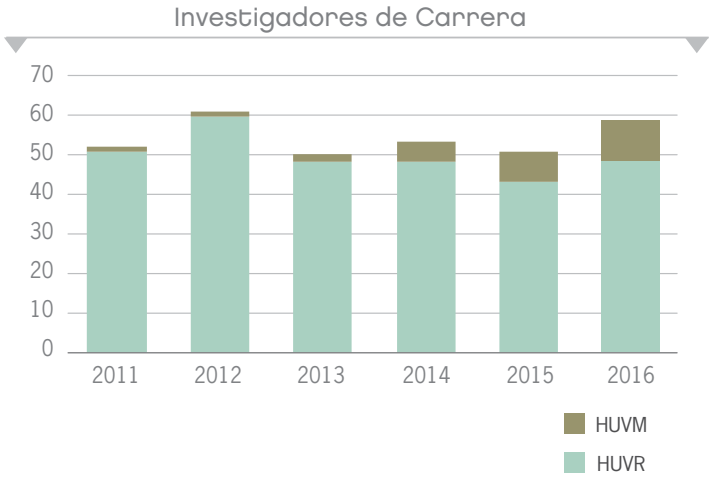
	Presupuesto Ejecutado (€)			Financiación Obtenida (€)		
Origen	HUVM	HUVR-I	Total	HUVM	HUVR-I	Total
Proyectos de I+D+i financiación competitiva	948.193	7.100.574	**8.048.767**	3.339.327	6.438.609	**9.777.936**
Ayudas de soporte a la investigación	55.686	1.275.508	**1.331.194**	74.800	195.000	**269.800**
Contratos investigadores de carrera	181.650	1.469.378	**1.651.028**	76.323	1.626.735	**1.703.058**
Acuerdos y convenios de colaboración	191.517	1.283.373	**1.474.890**	442.268	1.071.521	**1.513.789**
Contratos prestación de servicios	105.755	1.182.789	**1.288.544**	258.096	466.717	**724.813**
Ensayos clínicos	2.169.175	3.014.667	**5.183.842**	4.138.075	11.052.205	**15.190.280**
Estudios observacionales	55.992	102.579	**158.571**	362.038	412.015	**774.053**
Total	**3.707.969**	**15.428.868**	**19.136.836**	**8.690.926**	**21.262.802**	**29.953.728**

Actividades I+D+i

RECURSOS HUMANOS

Los investigadores de carrera comenzaron a incorporase con la creación del Programa del Instituto de Salud Carlos III para la incorporación de doctores al Sistema Nacional de Salud. Desde entonces y en el marco del desarrollo de la estrategia de investigación del Hospital Universitario Virgen Macarena y del Hospital Universitario 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 Igualdad, Salud y Políticas Sociales, 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.





Convocatorias Públicas de RRHH 2016

En cuanto a las nuevas convocatorias de RRHH solicitadas y concedidas durante 2016:

Hospital Universitario Virgen Macarena

Agencia financiadora/Convocatoria	Nº de ayudas solicitadas	Nº de ayudas concedidas	Financiación solicitada	Financiación concedida
CONTRATOS PARA LA INTENSIFICACIÓN DE LA ACTIVIDAD INVESTIGADORA EN EL SNS 2016	2	1	36.000 €	18.000 €
CONTRATOS RÍO HORTEGA 2016	2	1	107.464 €	53.732 €
CONTRATOS MIGUEL SERVET TIPO I 2016	2	0	505.000 €	
SUBPROGRAMA JUAN DE LA CIERVA 2015	2	0	50.000 €	
Total	**8**	**2**	**698.464 €**	**71.732 €**

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	**32**	**11**	**3.194.086 €**	**650.374 €**
CONTRATOS PARA LA INTENSIFICACIÓN DE LA ACTIVIDAD INVESTIGADORA EN EL SNS 2016	3	1	54.000 €	18.000 €
CONTRATOS JUAN RODES 2016	1	1	135.000 €	135.000 €
CONTRATOS RÍO HORTEGA 2016	8	4	429.856 €	214.928 €
CONTRATOS SARA BORRELL 2016	10	2	805.980 €	161.196 €
CONTRATOS MIGUEL SERVET TIPO I 2016	5	0	1.620.000 €	
CONTRATOS MIGUEL SERVET TIPO II 2016	1	1	101.250 €	101.250 €
MOVILIDAD DE PERSONAL INVESTIGADOR CONTRATADO EN EL MARCO DE LA AES (M-AES) 2015	2	2	20.000 €	20.000 €
MOVILIDAD DE PROFESIONALES SANITARIOS E INVESTIGADORES DEL SNS (M-BAE) 2015	2	0	28.000 €	
MINISTERIO DE ECONOMIA Y COMPETITIVIDAD	**7**	**0**	**100.000 €**	
AYUDAS JUAN DE LA CIERVA 2015	7	0	100.000 €	
SERVICIO ANDALUZ DE SALUD	**6**	**6**	**601.692 €**	**601.692 €**
RENOVACIÓN ACCIÓN C (PROGRAMA NICOLÁS MONARDES) DE LA CONVOCATORIA 2012	3	3	211.828 €	211.828 €
RENOVACIÓN ACCIÓN C (PROGRAMA NICOLÁS MONARDES) DE LA CONVOCATORIA 2013	1	1	251.964 €	251.964 €
RENOVACION DE TÉCNICOS A ESTRUCTURAS COMUNES DE APOYO A LA INVESTIGACIÓN 2012	2	2	137.900 €	137.900 €
Total	**45**	**17**	**3.895.778 €**	**1.252.066 €**



Investigadores contratados en proyectos, convenios y redes

El desarrollo de los proyectos de investigación (financiados tanto por entidades públicas como privadas a través de 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, para el desarrollo de proyectos específicos de ambos centros. 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 en el año 2016 en las diferentes modalidades fueron:

Nº Profesionales	HUVM	HUVR-I	Total
Investigadores	34	127	161
Técnicos de apoyo	81	164	245
Total	**115**	**291**	**406**

PROYECTOS DE I+D+I

A continuación se muestra la financiación obtenida (público/privada) en 2016, clasificada por agencia financiadora y convocatorias:

Hospital Universitario Virgen Macarena

Agencia / Convocatoria	Nº Proyectos Solicitados	Nº Proyectos Denegados	Nº Proyectos Concedidos	Pendientes de Resolución	Importe Solicitado (€)	Importe Concedido (€)
COMISIÓN EUROPEA	**1**	**1**	**0**	**0**	**2.473.765,00 €**	**2.473.765,00 €**
Call 9 IMI JU - COMBACTE CARE (incremento funding)					2.473.765,00 €	2.473.765,00 €
H2020-SC1-2016-2017 (PM2/ PM8/PM10 - two-stage)	1	1	0	0		
COMISIÓN EUROPEA - EUROPEAN NETWORK OF REFERENCE	**1**	**0**	**1**	**0**		
3rd Health Programme Work Plan 2016 - ERN	1	0	1	0	No aplica	No aplica
CONVOCATORIA INTERNACIONAL, CON FINANCIACIÓN NACIONAL	**3**	**0**	**3**	**0**		
JPIAMR - 3rd Joint Call: Transmission Dynamics – ERAnet Cofund call	3	0	3	0		
INSTITUTO DE SALUD CARLOS III	**14**	**8**	**6**	**0**	**1.746.682,64 €**	**624.532,60 €**
PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN EN SALUD (FIS) 2016	4	2	2	0	780.280,60 €	302.802,50 €
PROYECTOS DE DESARROLLO TECNOLÓGICO EN SALUD 2016	1	1	0	0	51.972,80 €	
ACCIONES COMPLEMENTARIAS 2016	3	1	2	0	265.965,24 €	249.998,10 €
CONTRATOS PARA LA INTENSIFICACIÓN DE LA ACTIVIDAD INVESTIGADORA EN EL SNS 2016	2	1	1	0	36.000,00 €	18.000,00 €
CONTRATOS RÍO HORTEGA 2016	2	1	1	0	107.464,00 €	53.732,00 €
CONTRATOS MIGUEL SERVET TIPO I 2016	2	2	0	0	505.000,00 €	
MINISTERIO DE ECONOMÍA, COMPETITIVIDAD	**3**	**2**	**1**	**0**	**230.127,00 €**	**60.500,00 €**
AYUDAS JUAN DE LA CIERVA 2015	2	2	0	0	108.000,00 €	
PROYECTOS I+D+I	1	0	1	0	122.127,00 €	60.500,00 €
CONSEJERIA DE SALUD	**35**	**30**	**5**	**0**	**1.664.620,25 €**	**252.260,93 €**
CONSEJERIA DE SALUD 2016	35	30	5	0	1.664.620,25 €	252.260,93 €
Totales	**54**	**39**	**15**	**0**	**5.885.067,89 €**	**3.350.558,53 €**

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	**26**	**21**	**4**	**1**	**10.321.638,35€**	**1.579.279,58 €**
Call 9 IMI JU - COMBACTE CARE (incremento funding)	1	0	1	0	895.482,00 €	895.482,00 €
FP7-ICT-2011-9 (incremento funding)	1	0	1	0	17.100,00 €	17.100,00 €
ERC CONSOLIDATOR GRANT 2016	2	2	0	0	3.856.750,00 €	
CHAFEA - Third WP - Joint Action AntiMicrobial Resistance - stage 1 and 2	1	0	1	0	65.447,58 €	65.447,58 €
H2020-MSCA-2016 - ETN	2	2	0	0	495.745,92 €	
Marie Curie MSCA-IF-EF-CAR	1	1	0	0	158.121,60 €	
H2020 - IMI2-2015-07- Topic 5 (two-stage)	3	2	1	0	601.250,00 €	601.250,00 €
H2020 - IMI2-2015-07- Topic 2	1	1	0	0		
H2020-SC1-2016-2017 (PM2/PM8/ PM10 - two-stage)	4	4	0	0	494.437,50 €	
H2020-SC1-2016-2017 (PM09/ PM18/ PM21 - Single-stage)	6	6	0	0	2.558.553,75 €	
COST Action	1	0	0	1	110.000,00 €	
H2020 - FTIPilot-01-2016 (Single Stage; Several cut-off dates)	3	3	0	0	1.068.750,00 €	
COMISIÓN EUROPEA - EUROPEAN NETWORK OF REFERENCE	**3**	**0**	**3**	**0**		
3rd Health Programme Work Plan 2016 - ERN	3	0	3	0	No aplica	No aplica
CONVOCATORIA INTERNACIONAL, CON FINANCIACIÓN NACIONAL	**4**	**0**	**3**	**1**	**424.831,00 €**	**377.541,00 €**
TRANSCAN 2	1	1	0	0	150.000,00 €	
ERA-CVD	1	1	0	0	150.000,00 €	
ERANet-LAC 2nd Joint Call on Research and Innovation	1	1	0	0	150.000,00 €	
INSTITUTO DE SALUD CARLOS III	**82**	**41**	**38**	**0**	**12.198.345,63 €**	**2.958.985,00 €**
PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN EN SALUD (FIS) 2016	37	15	22	0	7.043.243,38 €	2.226.211,00 €
PROYECTOS DE DESARROLLO TECNOLÓGICO EN SALUD 2016	2	2	0	0	446.219,40 €	
ACCIONES COMPLEMENTARIAS 2016	3	3	0	0	449.996,85 €	
CONTRATOS PARA LA INTENSIFICACIÓN DE LA ACTIVIDAD INVESTIGADORA EN EL SNS 2016	3	2	1	0	54.000,00 €	18.000,00 €
CONTRATOS JUAN RODES 2016	1	0	1	0	135.000,00 €	135.000,00 €
CONTRATOS RÍO HORTEGA 2016	8	4	4	0	429.856,00 €	214.928,00 €
CONTRATOS SARA BORRELL 2016	10	7	2	0	805.980,00 €	161.196,00 €

Agencia / Convocatoria	Nº Proyectos Solicitados	Nº Proyectos Denegados	Nº Proyectos Concedidos	Pendientes de Resolución	Importe Solicitado (€)	Importe Concedido (€)
CONTRATOS MIGUEL SERVET TIPO I 2016	5	5	0	0	1.620.000,00 €	
CONTRATOS MIGUEL SERVET TIPO II 2016	1	0	1	0	101.250,00 €	101.250,00 €
CONTRATOS i-PFIS: DOCTORADOS IIS-EMPRESA EN CIENCIAS Y TECNOLOGÍAS DE LA SALUD 2016	2	1	1	0	164.800,00 €	82.400,00 €
MOVILIDAD DE PERSONAL INVESTIGADOR CONTRATADO EN EL MARCO DE LA AES (M-AES) 2015	2	0	2	0	20.000,00 €	20.000,00 €
MOVILIDAD DE PROFESIONALES SANITARIOS E INVESTIGADORES DEL SNS (M-BAE) 2015	2	0	0		28.000,00 €	
AYUDA GESTIÓN CENTRO DE INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA EN RED (CIBER) INTEGRADO POR DIFERENTES ÁREAS TEMÁTICAS 2015	6	2	4	0	900.000,00 €	
MINISTERIO DE ECONOMIA Y COMPETITIVIDAD	**16**	**10**	**6**	**0**	**2.741.832,25 €**	**1.002.659,70 €**
AYUDAS JUAN DE LA CIERVA 2015	7	7	0	0	390.000,00 €	
PROYECTOS DE I+D+i 2016	1	0	1	0	169.400,00 €	169.400,00 €
PROYECTOS RETOS 2016	6	2	4	0	1.639.858,50 €	703.459,70 €
AYUDAS INFRAESTRUCTURAS 2016	2	1	1	0	542.573,75 €	129.800,00 €
MINISTERIO DE EDUCACIÓN, CULTURA Y DEPORTE	**1**	**0**	**1**	**0**	**84.282,76 €**	**84.282,76 €**
AYUDAS PARA LAS MATRÍCULAS EN LAS ENSEÑANZAS DE DOCTORADO DEL DE PROFESORADO UNIVERSITARIO-FPU 2016	1	0	1	0	84.282,76 €	84.282,76 €
CONSEJERIA DE SALUD	**121**	**91**	**30**	**0**	**5.500.266,67€**	**1.395.534,24 €**
CONSEJERIA DE SALUD 2016	121	91	30	0	5.500.266,67€	1.395.534,24 €
SERVICIO ANDALUZ DE SALUD	**8**	**1**	**7**	**0**	**727.674,25 €**	**727.678,25 €**
ACCIÓN C. VINCULACIÓN DE INVESTIGADORES A LAS UGC DEL SAS 2016	2	1	1	0	125.982,00 €	125.986,00 €
RENOVACIÓN ACCIÓN C (PROGRAMA NICOLÁS MONARDES) DE LA CONVOCATORIA 2012	3	0	3	0	211.828,25 €	211.828,25 €
RENOVACIÓN ACCIÓN C (PROGRAMA NICOLÁS MONARDES) DE LA CONVOCATORIA 2013	1	0	1	0	251.964,00 €	251.964,00 €
RENOVACION DE TÉCNICOS A ESTRUCTURAS COMUNES DE APOYO A LA INVESTIGACIÓN 2012	2	0	2	0	137.900,00 €	137.900,00 €
Totales	**260**	**167**	**89**	**1**	**32.024.039,91€**	**7.748.419,53 €**

Ayudas privadas competitivas solicitadas/concedidas en la anualidad 2016

Hospital Universitario Virgen Macarena

Agencia / Convocatoria	Nº Proyectos Solicitados	Nº Proyectos Denegados	Nº Proyectos Concedidos	Pendientes de Resolución	Importe Solicitado (€)	Importe Concedido (€)
FUNDACION RAMON ARECES	1	1	0	0	116.200,00 €	
SOCIEDAD ESPAÑOLA CARDIO-LOGIA	1	0	1	0	22.500,00 €	22.500,00 €
EFSC Novonordisk	1	1	0	0		
European Society of Cataract and Refractive Surgeons (ESCRS) Call for Clinical research awards	1	1	0	0	412.156,00 €	
ECTRIMS FELLOWSHIP	1	0	0	1		
Totales	**5**	**3**	**1**	**1**	**138.700,00 €**	**22.500,00 €**

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 (€)
ASTRAZNECA. CONVOCATORIA PREMIOS JOVENES INVESTIGADO-RES 2016	1	1	0	0	20.000 €	
ASTRAZNECA. CONVOCATORIA PREMIOS JOVENES INVESTIGADO-RES 2016	1	1	0	0	20.000 €	
FUNDACIÓN TATIANA PÉREZ DE GÚZMAN. AYUDAS PROYECTOS NEUROCIENCIA 2016	3	3	0	0	319.948 €	
ASOCIACION ESPAÑOLA CONTRA EL CANCER	3	2	1	0	1.695.548 €	
FUNDACION DE INVESTIGACION ONCOLOGICA FERO	2	2	0	0	137.214 €	
FUNDACION BBVA	3	3	0	0	290.000 €	
FUNDACIÓN ALICIA KOPLOWITZ	1	1	0	0	50.000 €	
FUNDACION MUTUA MADRILEÑA	4	3	1	0	562.914 €	123.500 €
FUNDACION ARECE	2	2	0	0	185.695 €	
INSTITUTO DANONE	1	1	0	0	40.000 €	
SEEIMC	1	0	1	0	93.200 €	93.200 €
SEOM	1	1	0	0	20.038 €	
FEMI	5	4	1	0	93.523 €	3.000 €
NEUMOSUR	2	0	2	0	15.225 €	15.225 €
AXA Post-Doctoral Campaign Slot Assignment	1	1	0	0		

Agencia / Convocatoria	Nº Proyectos Solicitados	Nº Proyectos Denegados	Nº Proyectos Concedidos	Pendientes de Resolución	Importe Solicitado (€)	Importe Concedido (€)
European Society for Paediatric Infectious Diseases (ESPID)	1	0	1	0	100.000 €	100.000 €
HFSP Research Grants	1	1	0	0		
The Fanconi Anemia Research Fund Round 1 2016	1	1	0	0	146.306 €	
EFSD Lilly	1	1	0	0	99.000 €	
EFSC Novonordisk	1	1	0	0	77.000 €	
JOHN TEMPLETON FOUNDATION	2	2	0	0	860.709 €	
RADIATION ONCOLOGY INSTITUTE LEVERAGING BIG DATA RFP 2016	1	1	0	0		
Totales	**38**	**32**	**6**	**0**	**4.753.120 €**	**334.925 €**

Relación de Proyectos de investigación de Financiación pública concedidos en 2016

A continuación se relacionan los proyectos de investigación concedidos en 2016 distinguiendo la entidad financiadora, el programa de financiación, la UGC y el importe total concedido.

Financiados por Entidades Internacionales/Europeas

Hospital Universitario Virgen Macarena

Nº	Título	Financiador	UGC	Financiación Concedida(€)
1	COMBACTE CARE - Combatting Bacterial Resistance in Europe –Carbapenem Resistance. IP: JESUS RODRIGUEZ BAÑO	COMISIÓN EUROPEA	Enfermedades Infecciosas, Microbiología y Medicina Preventiva UGC (HUVM)	3.261.398 €

Hospital Universitario Virgen del Rocío/IBIS

Nº	Título	Financiador	UGC	Financiación Concedida(€)
1	COMBACTE CARE - Combatting Bacterial Resistance in Europe –Carbapenem Resistance IP: JOSE MIGUEL CISNEROS HERREROS	COMISIÓN EUROPEA	Enfermedades Infecciosas, Microbiología y Medicina Preventiva UGC (HUVR/IBIS)	1.095.432 €
2	CLARK- smart CLinic Assistant Robot for CGA. IP CRISTINA SUAREZ MEJIAS	COMISIÓN EUROPEA	Grupo de Innovación Tecnológica (HUVR)	17.100 €
3	Liver Investigation: Testing Marker Utility in Steatohepatitis LITMUS IP ROMERO GOMEZ, Manuel	COMISIÓN EUROPEA	Aparato Digestivo (HUVR/IBIS)	601.250 €
4	EUROPEAN JOINT ACTION ON ANTIMICROBIAL RESISTANCE AND ASSOCIATED INFECTIONS CISNEROS, José Miguel	COMISIÓN EUROPEA	Enfermedades Infecciosas, Microbiología y Medicina Preventiva UGC (HUVR/IBIS)	65.448 €

Financiados por Entidades Nacionales Públicas

Hospital Universitario Virgen Macarena

Nº	Título	Financiador	UGC	Financiación Concedida (€)
1	CARACTERIZACIÓN DE LA RESISTENCIA Y HETERORRESISTENCIA A FOSFOMICINA EN ENTEROBACTERIAS. OPTIMIZACIÓN DEL POTENCIAL TERAPÉUTICO DE FOSFOMICINA FRENTE A ENTEROBACTERIAS MULTIRRESISTENTES. IP:ALVARO PASCUAL HERNANDEZ	INSTITUTO DE SALUD CARLOS III	Enfermedades Infecciosas, Microbiología y Medicina Preventiva UGC (HUVM/IBIS)	148.528 €
2	IDENTIFICACIÓN DE INDICADORES DE CALIDAD PARA EL MANEJO EN BACTERIEMIAS Y DE DETERMINANTES BACTERIANOS PREDICTORES DE PRESENTACIÓN GRAVE EN LA BACTERIEMIA POR ESCHERICHIA COLI. IP: JESUS RODRIGUEZ BAÑO	INSTITUTO DE SALUD CARLOS III	Enfermedades Infecciosas, Microbiología y Medicina Preventiva UGC (HUVM/IBIS)	154.275 €
3	IDENTIFICATION OF BIOMARKERS FOR PATHOLOGY AND NEURODEGENERATION IN MULTIPLE SCLEROSIS BY INTERNATIONAL GWAS. IP: GUILLERMO IZQUIERDO AYUSO	MINISTERIO DE ECONOMIA Y COMPETITIVIDAD	Neurología y Neurofisiologia UGC	60.500 €
4	VALIDACIÓN DE UN MODELO DE ASIGNACIÓN DE RECURSOS ENFERMEROS, AJUSTADOS POR NIVELES DE DEPENDENCIA EN CUIDADOS DE PACIENTES HOSPITALIZADOS EVALUADOS CON INICIARE, PARA LA MEJORA DE LOS STAFF OUTCOMES Y LA REDUCCIÓN DE EVENTOS ADVERSOS, EN EL SISTEMA SANIT. IP:ANA MARIA PORCEL GALVEZ	CONSEJERIA DE SALUD	US	64.741 €
5	SIMULACIÓN DE CATETERISMO CARDIACO EN CARDIOPATÍA ESTRUCTURAL MEDIANTE IMPRESIÓN 3D DE MODELOS CARDIOVASCULARES.IP:PASTORA GALLEGO GARCIA DE VINUESA	CONSEJERIA DE SALUD	Corazón UGC	57.500 €
6	IMPACTO DE UNA UNIDAD INTEGRAL Y MULTIDISCIPLINARIA DE ATENCIÓN A PACIENTES TRAQUEOTOMIZADOS EN LA MEJORA DE LA CALIDAD ASISTENCIAL Y EN LA EFICIENCIA DE LA GESTIÓN SANITARIA. IP:BEATRIZ TENA GARCÍA	CONSEJERIA DE SALUD	Otorrinolaringologia UGC	18.573 €
7	ENTORNO VIRTUAL PARA EL SEGUIMIENTO DE PACIENTES CON PSORIASIS MODERADA-GRAVE BASADO EN TELEMEDICINA DIRECTA. PROYECTO PSOASSIST IP: LARA FERRANDIZ PULIDO	CONSEJERIA DE SALUD	Dermatología M.Q. Y Venereología UGC	34.275 €
8	PROGRAMA PARA LA MEJORA DE LA PREVENCIÓN SECUNDARIA DE LA FRACTURA OSTEOPORÓTICA. IP:Mª JOSÉ MONTOYA GARCÍA.	CONSEJERIA DE SALUD	Medicina Interna UGC	29.078 €

Hospital Universitario Virgen del Rocío/IBIS

Nº	Título	Financiador	UGC	Financiación Concedida (€)
1	EFICACIA TERAPEUTICA DE LA LISOFOSFATIDILCOLINA CON DOSIS MULTIPLES Y COMBINADA CON ANTIBIOTICOS EN MODELOS EXPERIMENTALES DE INFECCIONES CAUSADOS POR BACILOS GRAMNEGATIVOS MULTIRRESISTENTES.IP:MANUEL ENRIQUE JIMENEZ MEJIAS	INSTITUTO DE SALUD CARLOS III	Enfermedades Infecciosas, Microbiología y Medicina Preventiva UGC (HUVR/IBIS)	110.715
2	PAPEL DE LAS CELULAS PLASMACITOIDES DENDRITICAS EN EL CONTROL ESPONTANEO DE LA REPLICACION DEL VIH Y EN SU PATOGENESIS. RELEVANCIA CLINICA DE LOS MECANISMOS IMPLICADOS. IP:EZEQUIEL RUIZ-MATEOS CARMONA	INSTITUTO DE SALUD CARLOS III	Enfermedades Infecciosas, Microbiología y Medicina Preventiva UGC (HUVR/IBIS)	147.015 €
3	IMPACTO DE LA MICROBIOTA INTESTINAL EN EL DESARROLLO DE LA ARTRITIS IDIOPATICA JUVENIL. IP:OLAF NETH	INSTITUTO DE SALUD CARLOS III	Pediatría (HUVR)	74.415 €
4	ESTUDIO COMPARATIVO, PROSPECTIVO Y ALEATROIZADO DE LA ELECTROLISIS PERCUTANEA INTRATISULAR VS. PUNCION SECA PROFUNDA DEL MUSCULO PTERIGOIDEO LATERAL EN EL SINDROME DE DOLOR MIOFASCIAL. IP:PEDRO INFANTE COSSÍO	INSTITUTO DE SALUD CARLOS III	Maxilofacial UGC (HUVR/IBIS)	9.196,00 €
5	EFICACIA TERAPEUTICA DE LA OXICLOZANIDA COMO TERAPIA COMBINADA CON COLISTINA IN VITRO Y EN MODELOS EXPERIMENTALES MURINOS DE INFECCIONES GRAVES.IP:YOUNES SMANI	INSTITUTO DE SALUD CARLOS III	Enfermedades Infecciosas, Microbiología y Medicina Preventiva UGC (HUVR/IBIS)	64.735 €
6	ADENOMAS HIPOFISARIOS DE COMPORTAMIENTO AGRESIVO. DEL MODELO ANIMAL AL PACIENTE. PAPEL DE LAS VIAS DE SEÑALIZACION HIPOXIA/HIF Y PI3K/AKT EN EL PRONOSTICO Y COMO DIANAS TERAPEUTICAS. IP: DAVID CANO GONZALEZ	INSTITUTO DE SALUD CARLOS III	Endocrinología Y Nutrición UGC	86.515 €
7	PAPEL CAUSAL Y MODIFICADOR DE LA VIA DE SEÑALIZACION NOTCH EN LAS DISTROFIAS MUSCULARES: ESTUDIO ESPECIFICO EN RELACION A MUTACIONES EN GENES POGLUT1, DMD Y TRIM32. IP: CARMEN PARADAS LOPEZ	INSTITUTO DE SALUD CARLOS III	Neurociencias UGC (HUVR/IBIS)	110.715 €
8	CREACION DE BASE DE DATOS DE VARIANTES GENETICAS EN POBLACION GITANA PARA EL DIAGNOSTICO Y LA PREVENCION DE ENFERMEDADES NEUROMUSCULARES. IP:MACARENA CABRERA SERRANO	INSTITUTO DE SALUD CARLOS III	Neurociencias UGC (HUVR/IBIS)	86.515 €
9	PARTICIPACION DE LAS ACUAPORINAS EN LA HIDROCEFALIA ASOCIADA A HIPOXIA Y ENVEJECIMIENTO: FISIOPATOLOGIA, BIOMARCADORES Y ESTRATEGIAS TERAPEUTICAS. IP:MIRIAM ECHEVARRIA IRUSTA	INSTITUTO DE SALUD CARLOS III	Neurociencias UGC (HUVR/IBIS)	82.885 €
10	DESARROLLO DE UN MÉTODO PARA EL DIAGNÓSTICO Y SEGUIMIENTO DE LA NEUROMIELITIS ÓPTICA (NMO).IP:MARIA DIAZ SANCHEZ	INSTITUTO DE SALUD CARLOS III	Neurociencias UGC (HUVR/IBIS)	53.845 €
11	ESTUDIO INTEGRAL DE LOS BIOMARCADORES IMPLICADOS EN EL DESARROLLO Y EVOLUCION DE LA ENFERMEDAD DE PARKINSON. IP:PABLO MIR RIVERA	INSTITUTO DE SALUD CARLOS III	Neurociencias UGC (HUVR/IBIS)	160.325 €

Nº	Título	Financiador	UGC	Financiación Concedida (€)
12	Rejuvenecimiento de la hematopoyesis y la función neuronal en el sistema nervioso central mediante el trasplante de progenitores hematopoyéticos. IP:JOSE IGNACIO PIRUAT PALOMO	INSTITUTO DE SALUD CARLOS III	Neurociencias UGC (HUVR/IBIS)	116.765 €
13	Optimización del tratamiento antibiótico en receptores de alotrasplante hematopoyético: impacto en la microbiota intestinal y en resultados clínicos. IP:IDELFONSO ESPIGADO TOCINO	INSTITUTO DE SALUD CARLOS III	Hematología Clínica UGC	154.275 €
14	Aproximación genómica y epigenética para la identificación de genes asociados a la enfermedad de Hirschsprung y al cáncer de tiroides.IP: SALUD BORREGO LOPEZ	INSTITUTO DE SALUD CARLOS III	Ginecología UGC	264.083 €
15	Impacto de la diseminación de las CTCs durante la duodenopancreatectomía cefálica en la aparición de metástasis y supervivencia en pacientes con tumores de páncreas y periampulares. IP:FRANCISCO JAVIER PADILLO RUIZ	INSTITUTO DE SALUD CARLOS III	Cirugía General UGC	110.715 €
16	Biomodelos óseos en 3D para la planificación quirúrgica personalizada en pacientes con sarcoma de Ewing y osteosarcoma. IP:TOMAS GÓMEZ CÍA	INSTITUTO DE SALUD CARLOS III	Cirugia General UGC	56.265 €
17	Marcadores genéticos, transcriptómicos y proteómicos relacionados con la evolución del hepatocarcinoma, co-morbilidades y respuesta a los tratamientos. IP:JORDI MUNTANE RELAT	INSTITUTO DE SALUD CARLOS III	Cirugia General UGC	152.460 €
18	Transición esteatohepatitis no alcohólica - hepatocarcinoma: biomarcadores y dianas terapéuticas. IP: MANUEL ROMERO GOMEZ	INSTITUTO DE SALUD CARLOS III	Enfermedades Digestivas UGC	178.475 €
19	Descifrando las bases genéticas de la enfermedad de Behçet IP:Mª FRANCISCA GONZALEZ ESCRIBANO	INSTITUTO DE SALUD CARLOS III	LABORATORIO DE USOS MÚLTIPLES	68.365 €
20	ESTUDIO DE NUEVOS TRATAMIENTOS Y NUEVAS DIANAS METABOLICAS INVOLUCRADAS EN LA ENFERMEDAD DEL HIGADO GRASO NO ALCOHOLICO. IP:MATILDE BUSTOS DE ABAJO	INSTITUTO DE SALUD CARLOS III	Cirugia General UGC	122.815 €
21	Evaluación del grado de cumplimiento e impacto clínico de los protocolos de transfusión masiva (PTM). IP:Mª DOLORES RINCON FERRARI	INSTITUTO DE SALUD CARLOS III	Cirugia General UGC	25.410 €
22	S32- Sistema de Soporte al tratamiento Sistémico y de Dosificación radioterápeutica en pacientes con cáncer de pulmón. IP:JOSE LUISLOPEZ GUERRA	INSTITUTO DE SALUD CARLOS III	Medicina Interna: UCAMI UGC	62.315 €
23	ALINEO-3: Alimentos Neuroprotectores Enriquecidos en Omega-3. IP:JOAN MONTANER VILLALONGA	MINISTERIO DE ECONOMIA Y COMPETITIVIDAD	Neurociencias UGC (HUVR/IBIS)	254.944 €
24	ACINETOCLINIC: TRANSICIÓN A FASE DE INVESTIGACIÓN CLÍNICA PARA LICENCIA DE LA PRIMERA VACUNA CONTRA ACINETOBACTER BAUMANNII DROGORRESISTENTE. IP:IP:MICHAEL JAMES MCCONNELL	MINISTERIO DE ECONOMIA Y COMPETITIVIDAD	Neurociencias UGC (HUVR/IBIS)	147.104 €
25	Impresora 3D de alta tecnología para la investigación y desarrollo de nuevos biomodelos en el Laboratorio de Fabricación Digital del Hospital Virgen del Rocío (FAB_LAB_HUVR)..IP:TOMAS GOMEZ CÍA	MINISTERIO DE ECONOMIA Y COMPETITIVIDAD	Cirugia Plastica y Grandes Quemados UGC	103.840 €

Nº	Título	Financiador	UGC	Financiación Concedida (€)
26	CARACTERIZACIÓN DE UN SISTEMA ALTERNATIVO DE CORRECCIÓN DE EMPAREJAMIENTOS ERRÓNEOS (MMR) EN LA NATURALEZA.IP:BLÁZQUEZ GÓMEZ, JESÚS	MINISTERIO DE ECONOMIA Y COMPETITIVIDAD	Enfermedades Infecciosas, Microbiología y Medicina Preventiva UGC (HUVR/IBIS)	169.400 €
27	Un nuevo sistema “mismatch repair” en actinobacterias y su uso..IP:BLÁZQUEZ GÓMEZ, JESÚS	MINISTERIO DE ECONOMIA Y COMPETITIVIDAD	Enfermedades Infecciosas, Microbiología y Medicina Preventiva UGC (HUVR/IBIS)	54.450 €
28	Estratificación de Pacientes Con Hepatocarcinoma Basados en la Detección y Análisis Genético y Fenotípico de Ctcs: Relación Con la Evolución Clínica y Respuesta Al Tratamiento. IP ALAMO MARTINEZ JOSE MARIA	CONSEJERIA DE SALUD	Cirugía General UGC	73.600 €
29	Sistema Monitorizador para la Adquisición de Datos y Prevención Secundaria del Ictus. IP:JIMENEZ HERNANDEZ,Mª DOLORES	CONSEJERIA DE SALUD	Neurociencias UGC (HUVR/IBIS)	68.862 €
30	La Melatonina Como Nueva Estrategia Inmunomoduladora y Antioxidante en el Tratamiento del Traumatismo Craneoencefálico Grave. IP:RODRIGUEZ RODRIGUEZ,ANA	CONSEJERIA DE SALUD	Cuidados Criticos y Urgencias UGC	56.910 €
31	Valoración Funcional de Los Efectos Beneficiosos de Biopéptidos de Origen Vegetal en la Aterosclerosis y el Síndrome Metabólico, CARRILLO VICO, ANTONIO	CONSEJERIA DE SALUD	US	96.600 €
32	Radioterapia Estereotáxica Corporal (Sbrt/sabr) Guiada Por Resonancia Magnética Como Tratamiento Primario Alternativo A la Cirugia en Pacientes Con Carcinoma Mama.IP:MUÑOZ CARMONA ,DAVID MIGUEL	CONSEJERIA DE SALUD	Oncologia Médica, Radioterápica y Radiofisica UGC	36.095 €
33	Nueva Estrategia, Basada en Pcrs Específicas Aplicadas Al Complejo M. Tuberculosis para la Vigilancia Activa de la Transmisión de Tuberculosis en la Población del Área del H.u. Virgen del Rocío de Sevilla. IP: GONZALEZ GALAN, VERONICA	CONSEJERIA DE SALUD	Enfermedades Infecciosas, Microbiología y Medicina Preventiva UGC (HUVR/IBIS)	65.971 €
34	Complicaciones Cardiovasculares y Metabólicas del Síndrome de Apnea del Sueño. Patogenia y Modulación Farmacológica de la Actividad del Eje Cuerpo Carotideo/medula Adrenal.IP:ORTEGA SÁENZ, GRACIA PATRICIA	CONSEJERIA DE SALUD	Neurociencias UGC (HUVR/IBIS)	57.396 €
35	Identificación de Infartos Cerebrales Silentes en Pacientes Con Fibrilación Auricular Mediante Resonancia Magnética de 3 Teslas: Comparación Con Grupo Control y Análisis de Biomarcadores. IP: ESCUDERO FERNANDEZ IRENE	CONSEJERIA DE SALUD	Neurociencias UGC (HUVR/IBIS)	33.925 €
36	Uso de Terapia Epigenética Avanzada para el Tratamiento de la Enfermedad Hepática Por Depósito de Grasa No Alcohólica (Eghna).IP:GALLEGO DURÁN, ROCÍO	CONSEJERIA DE SALUD	Digestivo UGC	103.447 €
37	Concordancia Entre Cie9mc y la Identificación Clínica de Pacientes Pluripatológicos en Atención Primaria. IP:NIETO MARTIN,MARÍA DOLORES	CONSEJERIA DE SALUD	Medicina Interna: UCAMI UGC	19.733 €

Nº	Título	Financiador	UGC	Financiación Concedida (€)
38	Estudio de Aplicacion de Técnicas de Neurofotónica, Imagen Hiperespectral y Vibrometria Laser Doppler para la Mejora del Tratamiento Neuroquirurgico de la Epilepsia Pediatrica Refractaria.IP:GOMEZ GONZALEZ,EMILIO	CONSEJERIA DE SALUD	Neurociencias UGC (HUVR/IBIS)	55.029 €
39	Estudio Preclínico y Propuesta de Estudio Clínico de la Combinación de Pevonedistat (Mln4924) Con Doxorrubicina, Gemcitabina O Bmn673 (Inhibidor de Parp1) en Sarcoma de Ewing. IP:GARCIA DOMINGUEZ DANIEL JOSE	CONSEJERIA DE SALUD	Anatomía Patológica UGC	57.500 €
40	Secreción de Vesiculas Extracelulares y Su Relación Con la Evolución del Hepatocarcinoma, Co-Morbilidades y Respuesta A Los Tratamientos: Estudio Clínico y Experimental.IP:GÓNZALEZ OJEDA, RAUL	CONSEJERIA DE SALUD	Cirugía General UGC	57.465 €
41	Papel de las Células Plasmacitoides Dendríticas en el Control Espontáneo de la Replicación del Vih y en Su Patogénesis. Relevancia Clínica de Los Mecanismos Implicados.IP: RUIZ-MATEOS CARMONA EZEQUIEL	CONSEJERIA DE SALUD	Enfermedades Infecciosas, Microbiología y Medicina Preventiva UGC (HUVR/IBIS)	57.500 €
42	Herramienta de Soporte A la Decisión A la Valoración Integrada del Riesgo de Cáncer de Mama y Ovario Heredofamiliar.IP: MARTINEZ MAESTRE,Mª ÁNGELES	CONSEJERIA DE SALUD	Ginecología UGC	30.590 €
43	Knowbed: Sistema de Apoyo A la Decisión Clínica en Movilidad Basado en la Integración del Conocimiento Científico A Pie de Cama. IP:MARTINEZ GARCIA ALICIA	CONSEJERIA DE SALUD	Grupo de Innovación Tecnológica	34.385 €
44	Detección de Fusiones Génicas Patognomónicas en Sarcomas Mediante Secuenciación Masiva para Mejorar el Diagnóstico, la Estratificación y el Tratamiento de Los Pacientes.. IP:BISCUOLA Casado MICHEL	CONSEJERIA DE SALUD	Anatomía Patológica UGC	34.500 €
45	Estudio Prospectivo del Tratamiento de Reestenosis y Determinación de Mirnas Como Biomarcador Temprano y Predictor de la Proliferación de Tejido Neointimal Tras Angioplastia Primaria en Infarto Agudo de Miocardio. IP:DOMINGUEZ RODRIGUEZ ALEJANDRO	CONSEJERIA DE SALUD	Cardiología y Cirugía Cardiovascular	37.052 €
46	Hemic: Herramienta para el Modelado Semántico de Información Clínica. IP:MORENO CONDE ALBERTO	CONSEJERIA DE SALUD	Grupo de Innovación Tecnológica	34.500 €
47	Estudio Exploratorio de Factores Pronósticos Moleculares Relacionados Con Genotipo en Gist. IP:HINDI MUÑIZ,NADIA	CONSEJERIA DE SALUD	Oncología Médica, Radioterápica y Radio física UGC	81.570 €
48	Ensayo Clinico Randomizado Multicéntrico de Un Plan de Atención Clínica Integral Compartida Con O Sin Telemonitorización de Bioconstantes A Pacientes Con Enfermedades Crónicas en Estadíos Avanzados. Proyecto Atlan_tic.IP:HERNÁNDEZ QUILES,CARLOS	CONSEJERIA DE SALUD	Medicina Interna: UCAMI UGC	34.500 €

Acciones complementarias

Hospital Universitario Virgen Macarena

Nº	Título	Financiador	UGC	Financiación Concedida (€)
1	Escherichia coli ST131: a model for high-risk transmission dynamics of antimicrobial resistance PASCUAL, Alvaro	ISCIII	Enfermedades Infecciosas, Microbiología y Medicina Preventiva UGC (HUVM/IBIS)	99.945 €
2	Effectiveness of infection control strategies against intra- and inter-hospital transmission of MultidruG-resistant Enterobacteriaceae – insights from a multi-level mathematical NeTwork model LOPEZ CORTES, Luis Eduardo	Project Partners	Enfermedades Infecciosas, Microbiología y Medicina Preventiva UGC (HUVM/IBIS)	50.820 €
3	Understanding and uvenile reservoirs, vehicles and transmission of ESBL-producing Enterobacteriaceae in the community and long term care facilities RODRIGUEZ BAÑO, Jesus	ISCIII	Enfermedades Infecciosas, Microbiología y Medicina Preventiva UGC (HUVM/IBIS)	149.999 €

REDES, PLATAFORMAS Y CIBERS

Las redes concedidas y plataformas que están en activo durante el año 2016 son las que se indican a continuación:

Hospital Universitario Virgen Macarena

Nº	Título	Financiador / Año Convocatoria	UGC	Financiación Concedida (€)
1	RD16/ 0006/0006 Reacciones adversas a alérgenos y fármacos IP: Javier Monteseirin Mateo	Instituto de Salud Carlos III 2016	Alergología (HUVM)	52.259 €
2	RD16/0016/0001 Enfermedades Infecciosas IP: Jesús Rodríguez Baño	Instituto de Salud Carlos III 2016	Enfermedades Infecciosas, Microbiología y Medicina Preventiva (HUVM)	806.602 €
3	RD16/0015/0016 Esclerosis Multiple IP: Guillermo Izquierdo Ayuso	Instituto de Salud Carlos III 2016	Neurología y Neurofisiología UGC (HUVM)	137.500 €
4	RD16/0008/0010 Enfermedades Oculares (OFTARED) IP: Enrique Rodríguez de la Rua	Instituto de Salud Carlos III 2016	0ftalmologia UGC (HUVM)	22.908 €

Hospital Universitario Virgen del Rocío/IBIS

Nº	Título	Financiador / Año Convocatoria	UGC	Financiación Concedida (€)
1	RD16/0016/0009 Enfermedades Infecciosas IP: José Miguel Cisneros Herreros	Instituto de Salud Carlos III 2016	Enfermedades Infecciosas, Microbiología y Medicina Preventiva (HUVR)	487.330 €
2	RD16/0019/0015 Enfermedades Vasculares Cerebrales IP:Francisco Moniche Álvarez	Instituto de Salud Carlos III 2016	Neurociencias (HUVR)	68.761 €€
3	RD16/0025/0020 Enfermedades Infecciosas IP: Luis Fernando López Cortes	Instituto de Salud Carlos III 2016	Enfermedades Infecciosas, Microbiología y Medicina Preventiva (HUVR)	471.250 €
4	RD16/0011/0035 Terapia Celular IP: José Antonio Pérez Simón	Instituto de Salud Carlos III 2016	Hematología UGC (HUVR)	433.950 €
5	RD16/0011/0025 Terapia Celular IP: Juan José Toledo Aral	Instituto de Salud Carlos III 2016	Neurociencias (IBIS)	284.999 €

PLATAFORMAS

Hospital Universitario Virgen Macarena

Nº	Título	Financiador / Año Convocatoria	Financiación Concedida (€)
1	PT13/0010/0041 Plataforma Biobancos IP: Guillermo Izquierdo Ayuso	Instituto de Salud Carlos III / 2013	44.478 €

Hospital Universitario Virgen del Rocío/IBIS

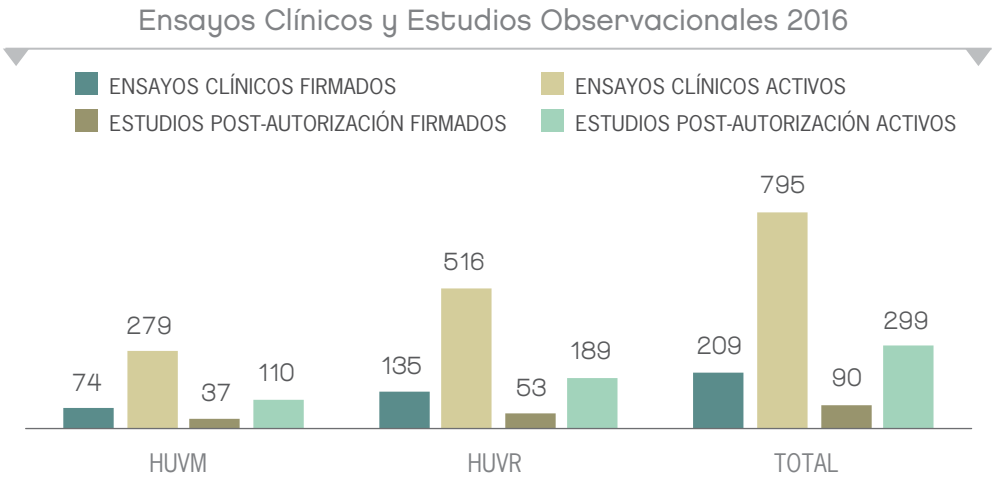
Nº	Título	Financiador / Año Convocatoria	Financiación Concedida (€)
1	PT13/0010/0056 Plataforma Biobancos IP: Enrique De Álava Casado	Instituto de Salud Carlos III 2013	46.750 €
2	PT13/006/0036 Plataforma de Innovación en Tecnologías Médicas y Sanitarias. ITEMAS IP: Sandra Leal González	Instituto de Salud Carlos III 2013	99.000 €
3	PT13/0002/0010 Plataforma de Unidades de Investigación Clínica y Ensayos Clínicos. IP: Jerónimo Pachón Díaz	Instituto de Salud Carlos III 2013	177.100 €

CIBER

CIBER (Centros de Investigación Biomédica en Red) promovidos por el ISCIII en los que grupos de investigación del HUVM y del HUVR-IBIS han tenido participación activa durante 2016:

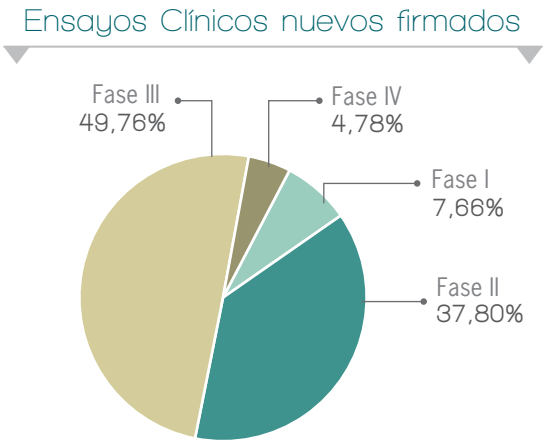
- CIBER Enfermedades neurodegenerativas. IP: D. José López Barneo. (HUVR-I)
- CIBER Enfermedades Raras. IP: D. Guillermo Antiñolo Gil. UGC Medicina Maternofetal, Genética y Reproducción (HUVR-I)
- CIBER Epidemiología y Salud Pública. IP: D. Enrique José Calderón Sandubete. UGC Medicina Interna. (HUVR-I)
- CIBER Enfermedades Hepáticas y Digestivas. IP: D. Francisco Javier Padillo Ruiz. UGC Cirugía General. (HUVR-I) [Grupo Vinculado]
- CIBER Enfermedades Respiratorias. IP: D. José Luis López-Campos Bodineau. UGC Médico-Quirúrgica de Enfermedades Respiratorias. (HUVR-I). [Grupo Vinculado]
- CIBER Enfermedades Cardiovasculares. IP: D. Antonio Ordoñez Fernández. UGC Área del Corazón (HUVR-I) [Grupo Vinculado]
- CIBER Cáncer. IP: D. Enrique de Álava Casado UGC Anatomía Patológica. (HUVR) [Grupo Vinculado]
- CIBER Cáncer. IP: D. Amancio Carnero Moya. IBIS [Grupo Vinculado]
- CIBER Cáncer. IP: D. José Antonio Pérez Simón UGC Hematología y Hemoterapia (HUVR). [Grupo Vinculado]

ENSAYOS CLÍNICOS Y ESTUDIOS OBSERVACIONALES



Ensayos Clínicos 2016

Ensayos Clínicos	HUVM	HUVR/I	++
Contratos de ensayos clínicos firmados en 2016	74	135	209
Financiación total obtenida en 2016 (firmada) (datos en €)	4.138.074,58€	11.052.204,97€	15.190.279,55€
Ensayos clínicos activos en 2016	279	516	795



Estudios Post-Autorización 2016

	HUVM	HUVR/I	++
Estudios post-autorización firmados en 2016	37	53	90
Financiación por estudios observacionales post-autorización (firmada) (datos en €)	362.038,35€	412.014,60€	774.052,95€
Estudios post-autorización activos en 2016	110	189	299

Otros estudios clínicos 2016

	HUVM	HUVR/I	++
Contratos de Otros Estudios Clínicos* firmados en 2016	11	11	22
Financiación total obtenida en 2016 (firmada) (datos en €)	199.482,92€	78.450€	277.932,92€
Nº Total de Otros Estudios Clínicos activos en 2016	22	24	46

*Otros Estudios Clínicos: Investigación Clínica con producto Sanitario, estudios con complementos alimenticios

Estudios Clínicos activos por fase y UGC en 2016

H.U. Virgen Macarena

	ENSAYOS CLÍNICOS					
UGC	I	II	III	IV	EPA	OTROS
Alergología	1	2	4		9	
Anestesiología y Bloque Quirúrgico					5	
Aparato Digestivo	5	4	1	8	2	
Cardiología y Cirugía Cardiovascular		1	13	2	6	11
Cirugía General		1				
Cirugía Ortopédica y Traumatología			2			
Cuidados Intensivos					2	
Dermatología		3	7	1	1	
Endocrinología y Nutrición		2	22	3	4	
Enfermedades Infecciosas, Microbiología y Medicina Preventiva		1	5	2	6	
Farmacia Hospitalaria					2	
Hematología		1	2		4	1
Laboratorios						1
Medicina Interna			1	1	2	1
Nefrología			9		2	1
Neonatología						
Neumología				1	7	1
Oftalmología	1		1	1	2	2
Oncología Médica, Radioterápica y Radiofísica	3	39	52	2	12	1
Oncología Pediátrica		1	2			
Otorrinolaringología		1				
Pediatría					3	
Reumatología		3	22	3	13	
Salud Mental					1	
Urología			1	1		
Urgencias			1		1	
TOTAL	**5**	**75**	**177**	**22**	**110**	**22**

H.U. Virgen del Rocio

	ENSAYOS CLÍNICOS					
UGC	I	II	III	IV	EPA	OTROS
Alergología	1	1	2		9	
Anatomía Patológica					1	1
Anestesiología y Reanimación Hospital de Rehabilitación y Traumatología			1		1	
Anestesiología y Reanimación Hospital General y Duques del Infantado			1		3	2
Aparato Digestivo	1	8	18	1	7	
Cardiología y Cirugía Cardiovascular			7	2	13	4
Cirugía General		2	3	1	3	2
Cirugía Oral y Maxilofacial		1	1			1
Cirugía Ortopédica, Traumatología Y Reumatología			1		8	
Cirugía Pediátrica		1				
Cuidados Intensivos			4	1	1	
Dermatología		1	1		9	
Endocrinología y Nutrición	1	1	2	5	11	
Enfermedades Infecciosas, Microbiología Y Medicina Preventiva UGC	1	2	11	2	9	
Farmacia Hospitalaria	1		1		2	
Ginecología y Patología Mamaria		1	2		1	
Hematología	10	38	55	1	17	1
Medicina Física Y Rehabilitación		1	1		1	
Medicina Interna		2	10		5	1
Neumología y Cirugía Torácica		2	10	2	20	3
Neonatología			1			1
Neurología y Neurofisiología		6	18	1	6	3
Oftalmología	1		1		2	
Oncología Médica, Radioterápica y Radiofísica	34	98	91	3	38	2
Oncología Pediátrica	4	5	4		1	
Pediatría	1	3	7		9	3
Radiodiagnóstico y Medicina Nuclear					1	
Salud Mental					1	
Urología - Nefrología		1	14	5	10	1
TOTAL	**54**	**173**	**265**	**24**	**189**	**24**

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 2016: XVI 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

14 de enero de 2016
Optimizing the management of Cytomegalovirus infection in allogeneic stem cell transplant recipients
Dr. David Navarro Ortega . Full Professor of Microbiology, School of Medicine, Valencia
Head of Division of Virology and Molecular Microbiology
Clinic University Hospital, Valencia

28 de enero de 2016
Understanding the role of thalamocortical input in sensory cortical map formation
Dra. Guillermina López – Bendito . Instituto de Neurociencias
CSIC & Universidad Miguel Hernández

11 de febrero de 2016
Molecular pathogenesis and targeted therapeis in hepatocellular carcinoma
Dr. Josep María LLovet . Professor of Research ICREA-IDIBAPS, Hospital Clinic Barcelona
Director and Professor of Medicine, Icahn School of Medicine at Mount Sinai, NYC

25 de febrero de 2016
Reduction of isquemia/reperfusion injury by metoprolol: from the bedside to the bench
Dr. Borja Ibáñez Cabeza . Full Professor in Research at the National Center for Cardiovascular Research Carlos III (CNIC)
Cardiologist, Hospital Fundación Jiménez Díaz, Madrid

10 de marzo de 2016
HIV-1 or the art of teasing the immune system
Dr. Javier Martínez Picado. ICREA Research Professor, AIDS Research Institute irsiCaixa
University Hospital "Germans Trias i Pujol"

31 de marzo de 2016
Ribosome Biogenesis, Cell Cycle Checkpoints and Cancer Progression
Dr. George Thomas. Director of Laboratory of Cancer Metabolism
Bellvitge Biomedical Research Institute (IDIBELL)
Catalan Institute of Oncology (ICO), Barcelona

07 de abril de 2016
Linking senescence and inflammation: the senescence-associated secretory phenotype (SASP)
Dr. Jesús Gil
MRC Clinical Sciences Centre, Imperial College London

21 de abril de 2016
Identification of new plasma markers associated with cardiovascular disease
Dr. Francisco España Furió. Jefe de Sección. Centro de Investigación.
Hospital Universitario y Politécnico La Fe, Valencia

05 de mayo de 2016
From millennia to minutes: understanding genomic diversity in Mycobacterium tuberculosis complex
Dr. Iñaki Comas Espadas. Institute of Biomedicine, CSIC, Valencia
Head of Tuberculosis Genomics Unit

19 de mayo de 2016
Muscle stem cell regenerative decline in aging and disease
Dra. Pura Muñoz-Cánoves. ICREA, Universitat Pompeu Fabra & CiberNed
Barcelona

09 de junio de 2016
Elucidating the contribution of the extracellular protease ADAMTS1 for tumor progression: The microenvironment matters!
Dr. Juan Carlos Rodríguez Manzaneque . Principal Investigator. GENYO. Center for Genomics and Oncological Research
Pfizer/Universidad de Granada/Junta de Andalucía

23 de junio de 2016
Molecules of the immunoglobulin and TNF/TNFR superfamily as targets for immunomodulation in transplantation
Dr. José Ignacio Rodríguez Barbosa. Laboratory of Transplantation Immunobiology
Institute of Biomedical Research, Section of Immunology
University of Leon

2 de septiembre de 2016
Translational and Transnational research for Planetary Health
Dr. Joan B. Soriano . Profesor Asociado de Medicina.
Instituto de Investigación Hospital Universitario de la Princesa (IISP)
Universidad Autónoma de Madrid

20 de octubre de 2016
Antimicrobial treatment of prosthesis joint infection: basis of clinical experience and experimental models
Dr. Javier Ariza Cardenal. Servicio Enfermedades Infecciosas
Hospital Universitari de Bellvitge, Facultad de Medicina UB

03 de noviembre de 2016
Apoptosis, JNK and tumoral development in drosophila
Prof. Ginés Morata. Profesor de Investigación ad Honorem del Centro de Biología Molecular
CSIC-UAM, Madrid

17 de noviembre de 2016
Mtor and the nutrient signaling pathway in health and disease
Dr. Alejo Efeyan
Spanish National Cancer Research Center (CNIO)

01 de diciembre de 2016
embryonic origins of cardiac disease: congenital anomalies, myocardial infarction and the promise of heart regeneration
Dr. José María Pérez Pomares. Dpto. de Biología Animal, Facultad de Ciencias
Instituto de Biomedicina de Málaga (IBIMA), Universidad de Málaga
Centro Andaluz de Nanomedicina y Biotecnología (BIONAND)

22 de diciembre de 2016
The CPEB-family of RNA-binding proteins, mechanisms of action and new functions in cell cycle and cancer
Dr. Raúl Méndez. Group of Translational control of cell cycle and differentiation
ICREA and Institute for Research in Biomedicine (IRB), Barcelona

Extraordinarios

26 de enero de 2016
New diagnostic options in oncology through tktl 1, apo 10 and edim technology
Dr. Prof. Hans-Joachim Muhs
Director Médico, Hospital de Bethesda de la Mujer, Obstetricia y Ginecología

12 de febrero de 2016
Building brain atlases with ex vivo mri and histology for automated analysis of in vivo MRI
Juan Eugenio Iglesias, PhD
Basque Center on Cognition, Brain and Language (BCBL)
Donostia - San Sebastián

07 de abril de 2016
Epithelial plasticity in health and disease
Prof. Ángela Nieto Toledano
Head of Developmental Neurobiology
Instituto de Neurociencias CSIC-UMH

08 de abril de 2016
A role for kainate receptors in mood disorders
Prof. Juan Lerma. Editor-in-Chief of Neuroscience, the IBRO Journal
Instituto de Neurociencias CSIC-UMH
San Juan de Alicante, Spain

25 de abril de 2016
Macrophage/monocyte subsets involved in inflammation and immune responses
Prof. Shizuo Akira
Research Institute for Microbial Diseases
University Immunology Frontier Research Center

07 de julio de 2016
Dendritic integration in vivo: why the brain is so dynamic
Prof. Joshua Trachtenberg. Department of Neurobiology
David Geffen School of Medicine
University of California, Los Angeles (UCLA)

21 de julio de 2016
Superoxide: from natural inhibitor of Fas-mediated cell death to regulator of the epithelial to mesenchymal transition in breast carcinoma
Marie-Veronique Clement
Associate Professor, Department of Biochemistry
Yong Loo Lin School of Medicine, National University of Singapore

21 de julio de 2016
The Pro- and Antioxidant Dichotomy of Bcl-2
Dr. Shazib Pervaiz. Professor and Principal Investigator, Apoptosis, ROS and Tumor Biology Program
Department of Physiology
Yong Loo Lin School of Medicine, National University of Singapore

20 de septiembre de 2016
Muscle contraction: an updated view
Prof. Julio Fernández
Department of Biological Sciences
Columbia University, Nueva York, EE.UU.

26 de septiembre de 2016
Harnessing and engineering antibodies to treat viral and bacterial infections
Dr. Man-Wah Tan
Director and Senior Scientist, Infectious Diseases, Genentech
San Francisco – EEUU

03 de octubre de 2016
Análisis de datos mediante Modelos de Efectos Mixtos
Prof. Llorenç Badiella
Director Técnico Servei de Estadística
Universidad Autónoma de Barcelona
Alejandro Pedromingo
Consultor Estadístico

13 de octubre de 2016
Gene discovery, molecular diagnosis and carrier screening in Western Australia
Prof. Nigel Laing
University of Western Australia
Centre for Medical Research
Perth WA, Australia

09 de noviembre de 2016
Mechanics of Bacterial Adhesion: Covalent Attachment and Energy Dissipation
Daniel Echelman
Department of Biological Sciences
Columbia University
New York, USA

28 de noviembre de 2016
Energy for chromatin dynamics
Dr. Miguel Beato
Investigador Jefe de Grupo del Programa de Regulación Génica, Células Madre y Cáncer.
Centro de Regulación Genómica (CRG), Barcelona

SEMINARIOS DE INNOVACIÓN

27 de abril de 2016
Un asistente robótico parálisis rehabilitación motora de pacientes pediátricos con parálisis cerebral y parálisis braquial obstétrica
Carmen Echevarría Ruiz de Vargas. Jefa servicio-Directora UGC Rehabilitación.
Cristina Suárez Mejías. Investigadora. Grupo de Innovación Tecnológica (GIT)
Álvaro Dueñas Ruiz. Investigador. Grupo de Innovación Tecnológica (GIT)

25 de mayo de 2016
Últimos avances en microscopia electrónica y su aplicación clínica
Enrique de Álava Casado. Director de UGC de Anatomía Patológica de HUVR.
Juan Luis Ribas Salguero. Titulado superior de apoyo a la docencia e investigación del CITUS.
Jesús Cintas. Físico, Subdirector del Centro de Investigación Tecnológica e Innovación (CITUS) de la Universidad de Sevilla.

29 de junio de 2016
El programa PRIOAM: un ejemplo de éxito colectivo del Hospital Universitario Virgen del Rocío
El equipo del PRIOAM

29 de septiembre de 2016
Minimally. Invasive cardiac Surgery: Is mitral percutaneous repair ready for liftoff?
Manuel Villa Ortega. Intercentros de cardiología, HUVM-HUVR.
José Manuel Sobrino Márquez.
José Eduardo López Haldón.

20 de octubre de 2016
Donation process after circulatory death: innovations and new horizons
Prof. Peter Macdonald. Heart and Lung Transplant Unit. St Vicent`s Private Hospital Sydney, Australia.
Juan José Egea Guerrero. Coordinador Sectorial Trasplantes Sevilla-Huelva

17 de noviembre de 2016
Nuevas oportunidades en coloproctología: Ingeniería tisular y terapia celular aplicada.
Fernando de la Portilla. Cirugía General y del Aparato Digestivo.

15 de diciembre de 2016
Bariatric Surgery: Is it a cure for type II diabetes?
Salvador Morales. UGC de Cirugía General y Digestiva. Hospital Universitario Virgen del Rocío.

ACTIVIDADES DE LOS PROGRAMAS CIENTÍFICOS

Adicionalmente, se han realizado actividades formativas relacionadas con los Programas Científicos del IBIS (disponible en la memoria del IBIS: https://www.ibis-sevilla.es/media/616598/memoria-anual-ibis-2016.pdf)

Resultados en I+D+i

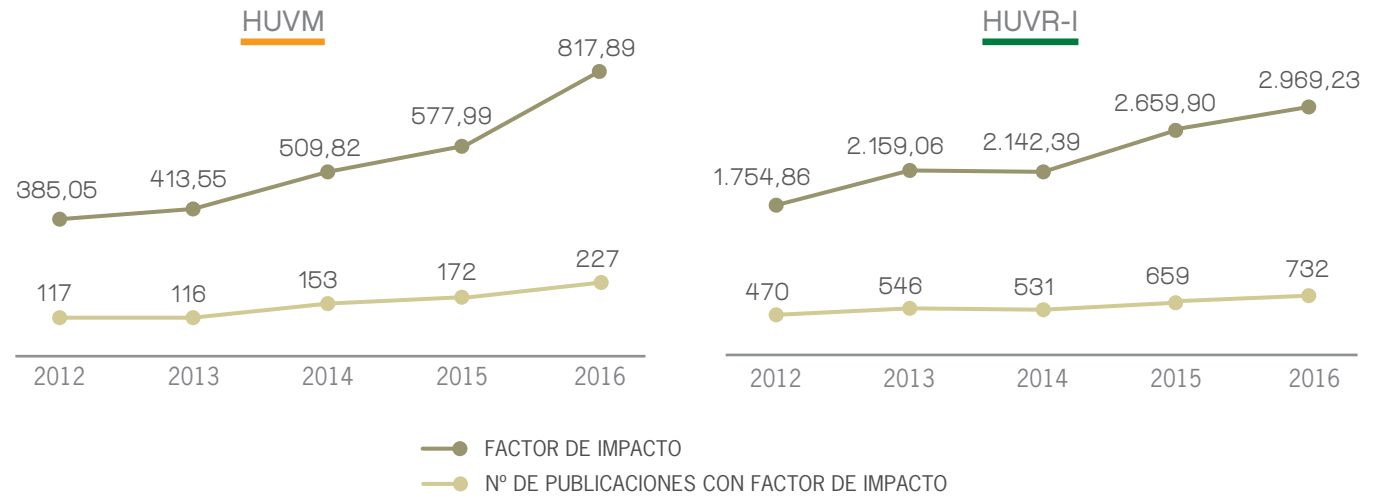
PRODUCCIÓN CIENTÍFICA

Resumen de la evolución de la producción científica de los últimos cuatro años de los hospitales

	2012		2013		2014		2015		2016	
	HUVM	HUVR-I	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	227	732
Nº de publicaciones sin factor de impacto	179	120	-	69	-	100	-	98	-	179
Total de publicaciones	296	590	116	615	153	631	172	757	227	911
Factor de impacto	385,1	1.754,86	413,6	2.159,06	509,82	2.142,39	577,99	2.659,90	817,89	2.969,23

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 PubMeb, SCOPUS 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 2015] 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 2016:

Resumen de resultados en Transferencia Tecnología

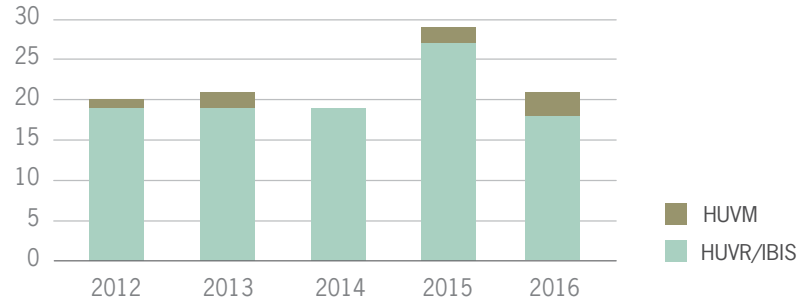
	2015		2016	
	HUVM	HUVR/IBIS	HUVM	HUVR/IBIS
Solicitudes de patentes (prioritarias + PCTs + fases nacionales)	-	25	-	16
Registros de Propiedad Intelectual (RPI)	2	2	3	2
Acuerdos de licencia firmados	1	5	1	2
Colaboraciones público-privadas	1	17	3	25
Empresas spin-off creadas o promovidas	-	1	1	1

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.

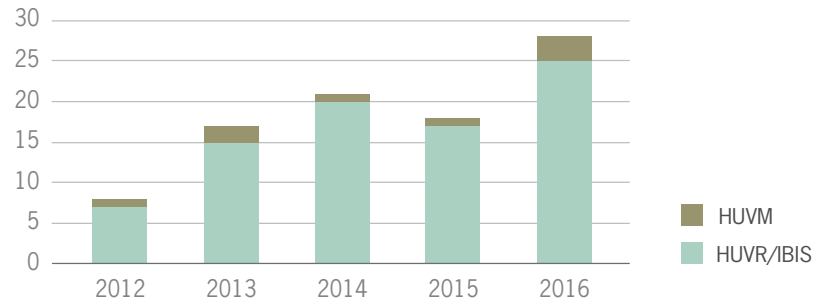
Las siguientes gráficas muestras la evolución de los principales indicadores y objetivos del Hospital en transferencia de tecnología durante los últimos 5 años:

Evolución número registros de propiedad industrial/intelectual (2012-2016)



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 2012-2016



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.

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.
- Solicitudes de patente internacional (PCT)- entradas en fases nacionales: pasado el periodo de tramitación internacional, el titular o el licenciatario decide los países concretos en los que desea continuar con la tramitación de la solicitud por vía nacional.
- Registros de propiedad intelectual: Aquellas 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

	2015		2016	
	HUVM	HUVR.I	HUVM	HUVR.I
UGC Anatomía Patológica	-	2	-	1
UGC Cardiología y Cirugía Cardiovascular	-	1*	-	1
UGC Aparato Digestivo	-	1	-	-
UGC Cirugía General/ Área Oncohematología y Genética (IBIS)	-	-	-	1
UGC Cirugía Oral y Maxilofacial	-	2	-	-
UGC Cirugía Ortopédica, Traumatología y Reumatología	-	1	-	1
UGC Cirugía Plástica Y Grandes Quemados	-	1*	-	-
UGC Cuidados Intensivos /Área Patologías Cardiovasculares y Respiratorias- Otras patologías (IBIS)	-	5	-	-
UGC Dermatología	-	-	2	1
UGC Endocrinología y Nutrición/ Área Patologías Cardiovasculares y Respiratorias- Otras patologías (IBIS)	-	5	-	-
UGC Enfermedades Infecciosas, Microbiología y Medicina Preventiva/ Área Enfermedades infecciosas y del Sistema Inmunitario (IBIS)	-	5	1	7
UGC Hematología/ Área Oncohematología y Genética (IBIS)	-	5	-	2
UGC Medicina Interna	-	1	-	-
UGC Neurología y Neurofisiología/ Área Neurociencias (IBIS)	2	2*	-	-
UGC Oncología Médica, Radioterápica y Radiofísica/ Área Oncohematología y Genética (IBIS)	-	1	-	2
Grupo de Innovación Tecnológica	-	4**	-	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 2016, se han constituido las dos empresas de base tecnológica siguientes basadas en solicitudes de patente y know-how asociado a los grupos de investigación promotores:

HUVM

Tecnosalutia Desarrollo e Implementación de Soluciones Tecnológicas en Salud, S.L.U.	Desarrollo de sistemas de teleconsulta ad hoc para organización asistencial que relaciones los niveles de atención primaria y especializadas para el diagnóstico y tratamiento de diferentes patologías, inicialmente en cáncer de piel

HUVR/IBIS

DRUGID BIOTECH S.L.	Investigación, desarrollo y comercialización de terapias innovadoras para el tratamiento de enfermedades infecciosas con necesidades médicas no cubiertas, específicamente infecciones causadas por bacterias Gram-negativas multirresistentes y virus oportunistas

Además, 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 5 spin-off basadas en tecnologías generadas en el Hospital: VAXDYN S.L. , IKIRIA S.L., ANATOMICAL GEOMETRY S.L., DIGITALICA S.L., AGING TECHNOLOGY.

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 HUVM	AD/CC	CPS/PT	Importe(€)
Alergología	0	1	3.000
Anatomía Patológica	1	1	4.500
Anestesiología y Reanimación	1	1	6.300
Aparato Digestivo	7	2	103.144
Cardiología y Cirugía Cardiovascular	6	0	65.000
Coordinación Formación Espacios	1	0	300
Dermatología	1	1	36.845
Endocrinología y Nutrición	1	1	4.343
Enfermedades Infecciosas, Microbiología y Medicina Preventiva	3	1	9.011
Farmacia	0	2	25.645
Laboratorios	0	1	1.000
Medicina Física y Rehabilitación	1	0	5.556
Medicina Interna	2	2	28.105
Neonatología	6	0	36.000
Neumología	1	1	100.816
Cirugía Torácica	1	0	16.667
Neurología y Neurofisiología	1	1	219.263
Oftalmología	1	0	18.000
Oncología Médica, Oncología Radioterápica y Radiofísica	2	0	14.000
Oncología Pediátrica	2	0	2.868
Total			**700.364**

UGC /Servicio/Otros HUVR	AD/CC	CPS/PT	Importe(€)
Alergología	2	2	10.230
Anatomía Patológica	8	1	280.750
Anestesiología y Reanimación Hospital de Rehabilitación y Traumatología	0	1	2.800
Anestesiología y Reanimación Hospital General y Duques del Infantado	1	2	38.000
Aparato Digestivo	2	0	30.000
Calidad	1	0	40.000
Cardiología y Cirugía Cardiovascular	4	1	42.300
Cirugía General	5	3	145.474
Cirugía Maxilofacial	1	0	30.000
Cirugía Ortopédica, Traumatología y Reumatología	2	0	24.000
Coordinación Formación Espacios	8	0	11.500
Cuidados Intensivos	1	0	10.000
Endocrinología y Nutrición	6	4	180.062
Enfermedades Infecciosas, Microbiología y Medicina Preventiva	5	3	122.883
Hematología	1	2	58.234
Hospital	5	0	5.800
Laboratorios	1	2	79.000
Medicina Interna	1	1	11.000
Neumología y Cirugía Torácica	4	1	68.500
Neurocirugía	1	0	11.111
Neurología y Neurofisiología	6	1	59.234
Oncología Médica, Oncología Radioterápica y Radiofísica	8	9	136.789
Oncología Pediátrica	1	0	25.000
Pediatría y área específicas	1	1	41.250
Radiodiagnóstico y Medicina Nuclear	4	0	45.122
Urología y Nefrología	3	1	29.198
Total			**1.538.238**

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 multidisciplinares 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 bajos 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 apóptosis • 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 CO_2 • 5 Incubadores de CO_2/O_2 • 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 (Bioanlyzer 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 micrótomo 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 Vascular • 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-péptidos • Proteómica dirigida. PRM (Paralell reaction monitoring) • Proteómica de interacción proteína-ligando

Puede consultarse más información en www.ibis-sevilla.es

COMITÉS DE ÉTICA DE LA INVESTIGACIÓN

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 HUVM-HUVR

A 31 de diciembre de 2016, 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		
Dª. Mª 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		
Dª. Mª Eugenia Acosta Mosquera	Diplomada en Enfermería	H.U. Virgen Macarena
Dª. Mª Isabel Álvarez Leiva	Diplomada en Enfermería	H.U. Virgen Macarena
D. Francisco Javier Bautista Paloma	Licenciado en Farmacia	H.U. Virgen del Rocío
Dª. 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
Dª. 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
Dª. 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
Dª. Mª 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
Dª. 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
Dª. 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
Dª. Mª Carmen Pérez Ramírez	Licenciada en Medicina y Cirugía. Anestesiología y Reanimación	Hospital Alta Resolución de Écija
Dª. 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
Dª. Clara María Rosso Fernández	Doctora en Medicina y Cirugía. Farmacología Clínica	H.U. Virgen del Rocío
Dª. Elisa Torres Butrón	Licenciada en Medicina y Cirugía. Epidemióloga	Distrito Sanitario Aljarafe - Sevilla Norte
Dª. Adoración Valiente Méndez	Licenciada en Medicina y Cirugía. Medicina Interna	H.U. Virgen Macarena
D. Javier Vitorica Fernández	Doctor en Ciencias Biológicas	IBIS

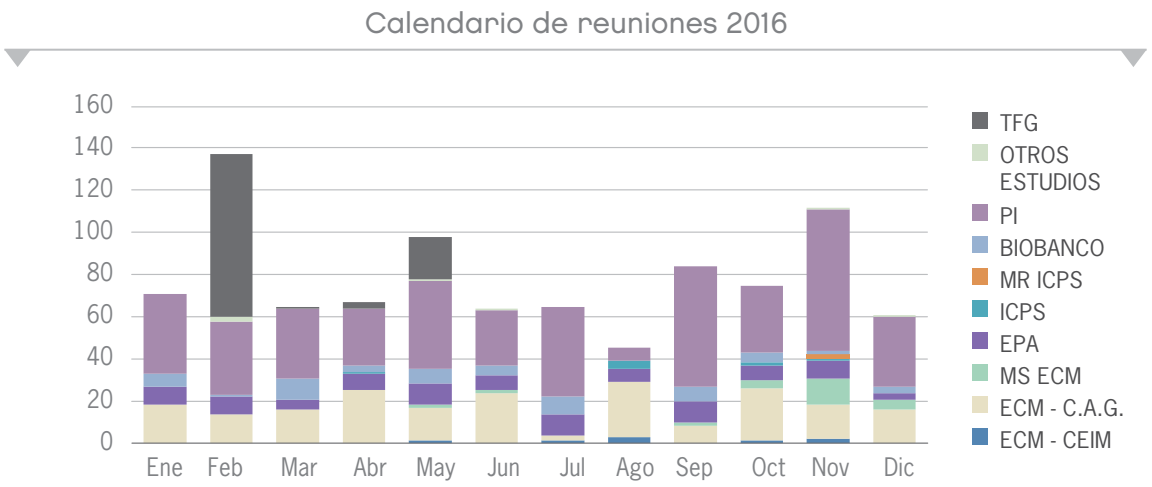
Durante 2016, se crea la Comisión Permanente, quedando constituida por el Presidente o Vicepresidente y el Secretario Técnico del CEIm.

El 13 de enero de 2016 entró en vigor el Real Decreto 1090/2015 de 4 de diciembre por el que se regulan los ensayos clínicos con medicamentos, los Comités de Ética de la Investigación con medicamentos y el Registro Español de Estudios Clínicos. Esta normativa pretende la adaptación al Reglamento (UE) 536/2014 del Parlamento Europeo y del Consejo de 16 de abril de 2014 sobre los ensayos clínicos de medicamentos de uso humano, que será de plena aplicación en octubre de 2018. Con el objeto de poder seguir realizando la actividad evaluadora que realizaba hasta ese momento sobre los ensayos clínicos, el CEI de los Hospitales Universitarios Virgen Macarena – Virgen del Rocío de Sevilla, se adhirió al Memorando de Colaboración con la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS) para actuar como Comité de Ética de la Investigación con medicamentos (en adelante CEIm).

ACTIVIDAD EVALUADORA GLOBAL DEL CEI

El CEI de los Hospitales Universitarios Virgen Macarena - Virgen del Rocío de Sevilla, se adhirió al memorando de colaboración con la AEMPS, para actuar como Comité de Ética de la Investigación con medicamentos (CEIm).

Además, recibió la encomienda por parte de las Dirección Gerencia de los Hospitales Universitarios Virgen Macarena – Virgen del Rocío, para actuar como Comisión Asesora para la valoración de los aspectos locales de aquellos ensayos clínicos en los que éste Comité no actúe de CEIm.

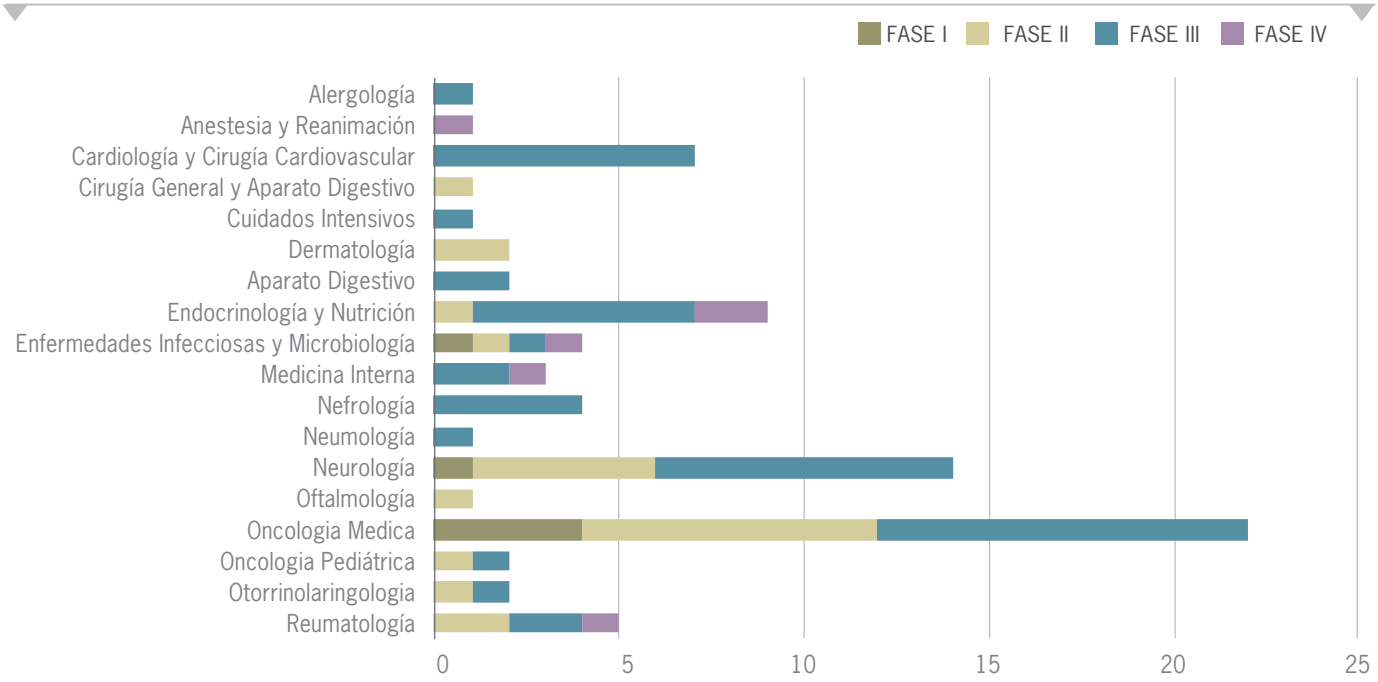


ECM – CEIm: Ensayos Clínicos con Medicamentos en los que actuamos de CEIm
ECM – C.A.G: Ensayos Clínicos con Medicamentos en los que actuamos de Comisión Asesora a la Gerencia de Centro
MS – ECM: Modificación Sustancial de Ensayos Clínicos con Medicamentos en los que actuamos de CEIm
EPA: Estudios Post-autorización (-SP, -OD, -LA, -AS, NO EPA)
ICPS: Investigación Clínica con Producto Sanitaria
MR ICPS: Modificación Relevante Investigación Clínica con Producto Sanitario
PI: Proyectos de Investigación Biomédica
TFG: Trabajos de fin de Grado

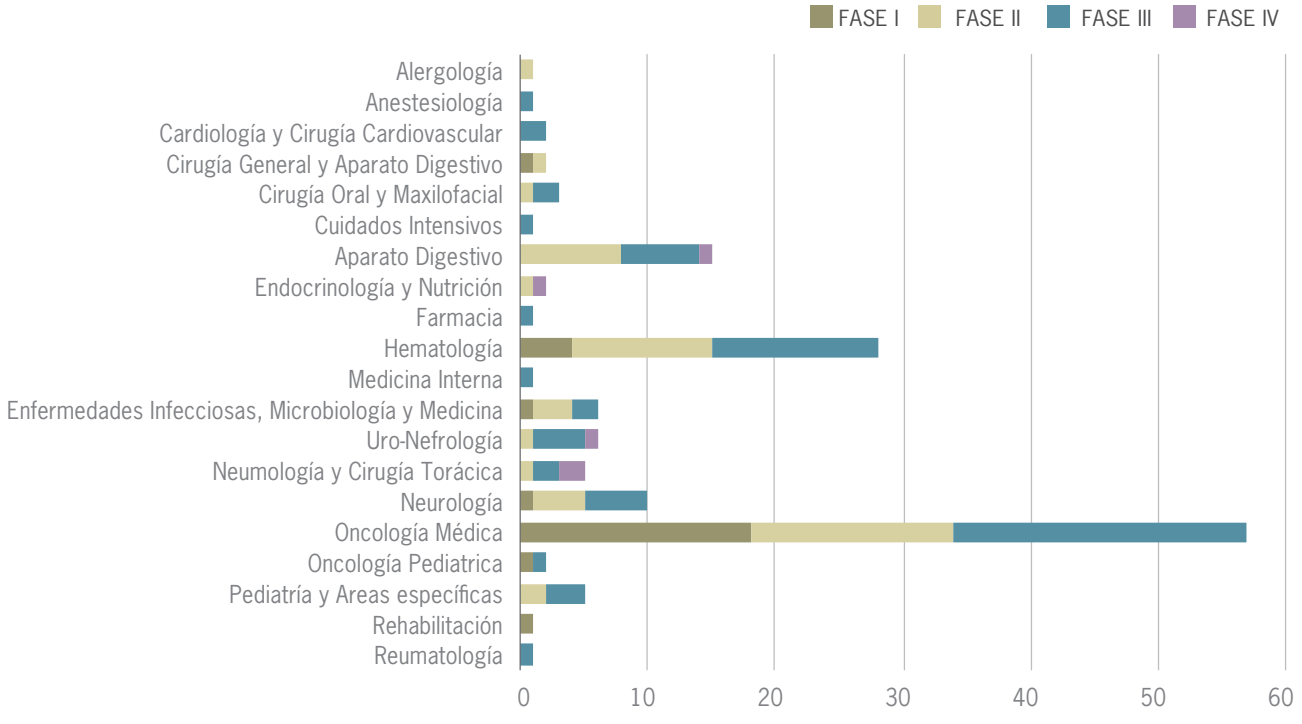
ACTIVIDAD REFERIDA A ENSAYOS CLÍNICOS CON MEDICAMENTOS 2016

CENTROS DE REALIZACIÓN	FASE I	FASE II	FASE III	FASE IV
H.U. Virgen Macarena	6	23	47	6
H.U. Virgen del Rocio	27	50	68	5
Hospital Viamed - Sta. Angela de la Cruz	-	-	1	-
Hospital Infanta Luisa (Clínica Esperanza de Triana, S.A.)	-	-	3	-
Clínica Sagrado Corazón, S.L.	-	-	1	-
Clínica GINEMED	-	-	1	-
TOTAL	**33**	**73**	**121**	**11**

Distribución de Ensayos Clínicos con Medicamentos según el Centro de Desarrollo HUVM



Distribución de Ensayos Clínicos con Medicamentos según el Centro de Desarrollo HUVR



Actividad como CEIm - Ensayos Clínicos con medicamentos 2016

Durante el año 2016, el CEI de los Hospitales Universitarios Virgen Macarena – Virgen del Rocío de Sevilla, ha actuado como CEIm en 8 ensayos clínicos nuevos (2 Fase I, 2 Fase II y 4 Fase III), además de realizar la evaluación 26 Modificaciones Sustanciales, de ensayos clínicos con medicamentos, que en la mayoría de los casos, habían sido evaluados por el Comité Coordinador de Ética de la Investigación Biomédica de Andalucía. 5dichos estudios fueron aprobados en 1ª reunión y el resto tras las respectivas aclaraciones.

Según las Áreas Terapéuticas

Áreas Terapéuticas	2016
Infeccioso	1
Onco-hematología	3
Sistema Nervioso Central	2
Medicina Interna	2
TOTAL	**8**

El tiempo de emisión de dictámenes ha sido de 44,5 días (Tiempo en el que la AEMPS ha tardado en emitir la Autorización de estos ensayos clínicos: 51,5 días).

En 2 de los 8 ensayos clínicos evaluados, se ha participado en la evaluación por VHP.

ACTIVIDAD REFERIDA A ESTUDIOS OBSERVACIONALES POSTAUTORIZACIÓN 2016

EPA-AS	EPA-LA	EPA-SP	EPA-OD	NO EPA
4	5	32	41	9

De los 91 estudios presentados, 23 estudios venían con un dictamen de un CEI acreditado de Andalucía, 49 estudios con un dictamen favorable de fuera de Andalucía y 19 fueron evaluados por nuestro CEI.

En cuanto a los resultados de la evaluación de los 19 estudios realizados, el 100% obtuvo un informe favorable en la primera evaluación.

ACTIVIDAD REFERIDA A OTROS TIPOS DE ESTUDIO 2016

Durante 2016, el CEI de los Hospitales Universitarios Virgen Macarena – Virgen del Rocío de Sevilla ha evaluado un total de 603 estudios, distintos de ensayos clínicos con medicamentos, estudios postautorización e investigación clínica con producto sanitario.

	PI - BIOBANCO	PI - EXPER. ANIMAL	PI - TFG/M	PIB
Favorable 1ª ev.	56	19	99	321
Favorable tras rptas aclaraciones	1	4	2	65
Rechazados	0	0	0	8
Pendientes	0	0	0	27
Cancelados	0	1	0	0

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 financiada por el Instituto de Salud Carlos III (PT13/0002/0010), Ministerio de Economía y Competitividad, cuyo responsable científico es el Dr. Jerónimo Pachón, 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 (HUVM).

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 2016, fue la tercera 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 2016, 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 hosital 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 2016 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:

1. **Grupo de Enfermedades Infecciosas:**

durante el 2016 se ha mantenido la actividad de 5 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 2016 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), la coordinación nacional ha hecho que el reclutamiento para este estudio haya sido el más alto de los tres países participantes (Alemania, Francia y España) y ha contribuido a la propuesta de liderazgo para un nuevo estudio en fase III dentro del mismo plan COMBACTE-CARE puwesto en marcha a nivel europeo.

2. **Grupo de Hematología y Hemoterapia:** actualmente un ensayo clínico en marcha internacional que implica a la red europea de mieloma (EuropeanMyeloma Network) y cuya coordinación se lleva a cabo desde la UICEC-HUVR-IBIS. Durante 2016 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. En 2016 se ha confirmado la financiación de dos nuevos proyectos multicéntricos que s empezaron a poner en marcha a finales de año, estudio Ixazomib y estudio Glasdegib, ambos con participación de varios centros nacionales coordinados desde la UICEC.

3. **Grupo de Oncología Médica:**

durante el 2016 se ha confirmado la primera fase del estudio GOTEL, estudio promovido por el Grupo español de linfomas que implica la participación de 22 centros nacionales, se ha procedido al primer análisis planificado en protocolo y a la contuinuación del reclutamiento hasta la "n" planificada. 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).

4. **Grupo de Cuidados Críticos y Urgencias:**

a lo largo de este año se ha conseguido la puesta en marcha de la coordinación de los centros españoles participantes en un estudio internacional promovido desde la Universidad de Nothingham (estudio TICH-2), además de continuar con la autorización en incorporación de centros de otro estudio coordinado desde Londres (estudio CRASH).

Hitos y actividad

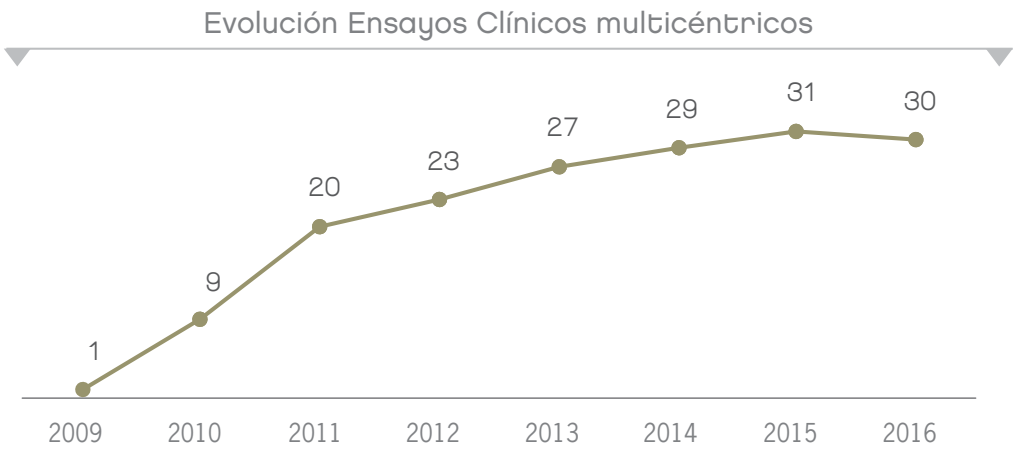
Hitos

- 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, llevandose 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 clinicaltrials), 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 2016 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.

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 hasta el año 2016.



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 4.365 pacientes han sido incluidos en los ensayos clínicos monitorizados por la UICEC del HUVR-HUVM-IBiS.

PLATAFORMA DE INNOVACIÓN (ITEMAS) Y GRUPO DE INNOVACIÓN TECNOLÓGICA

El Hospital Universitario Virgen del Rocío forma parte de la Plataforma nacional de Innovación en Tecnología Médicas y Sanitarias (Plataforma ITEMAS).

El Grupo de Innovación Tecnológica (GiT) 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.



PLATAFORMA DE INNOVACIÓN EN TECNOLOGÍAS MÉDICAS Y SANITARIAS (ITEMAS)

El Hospital Universitario Virgen del Rocío forma parte de la Plataforma nacional de Innovación en Tecnología Médicas y Sanitarias (Plataforma ITEMAS), financiada por el ISCIII. Dicha Plataforma 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 de la Plataforma 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.

En el ámbito local, la misión de la Plataforma es fortalecer las capacidades del HUVR e IBIS para **generar innovaciones** mediante la transformación de conocimientos en resultados aplicables a la práctica asistencial, favoreciendo así la evolución de la organización e incrementando su aportación de valor a la sociedad, de forma sostenible y siguiendo un modelo de innovación abierta basada en la cooperación.

Hitos y actividad

A nivel de la Plataforma nacional, nuestro nodo ha desempeñado las siguientes actividades durante la anualidad 2016:

- 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, en 2016 se ha completado el despliegue en los 20 hospitales del Sistema Nacional de Salud.
- Coordinación de la Comisión Territorial de Andalucía.

A nivel local, en el Hospital Universitario Virgen del Rocío, se destacan las siguientes actividades e hitos:

- Soporte en el seguimiento de consecución de los objetivos de innovación recogidos en el Contrato Programa del Hospital.
- Soporte en el establecimiento, seguimiento y evaluación de los objetivos de innovación de las Unidades Clínicas.
- Promoción y apoyo en el desarrollo de proyectos de innovación estratégicos.
- Participación en la organización de los seminarios de innovación desarrollados en el hospital así como de actividad formativa en este ámbito.
- Trabajo en 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 durante el 2017.
- Trabajo en el Plan de la Plataforma de Innovación en el HUVR-IBIS.

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 del Hospital, e integrado en la Plataforma de Innovación y 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.

Contacto:
git.huvr.sspa@juntadeandalucia.es

El GiT 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 definidas por la Dirección, orienta su actividad a dar respuesta a nuevos retos y necesidades de los profesionales del Hospital, buscando la mejora de la calidad y la eficiencia en el sistema sanitario, y colaborar en el objetivo de llevar al Hospital a la vanguardia de la innovación tecnológica en España.

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
- Colaborar en la protección de los resultados obtenidos en los proyectos a partir de la coordinación de la OTT de FISEVI.

El GiT desarrolla su actividad a través del desarrollo de proyectos, convenios y otros marcos de colaboración en el ámbito de la I+D+i, con entidades públicas y privadas autonómicas, nacionales y europeas.

Líneas de I+D+i

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 del Hospital, siendo grupo adscrito al Instituto de Biomedicina de Sevilla (IBIS).

Las líneas de investigación en las que el GiT trabaja son fundamentalmente:

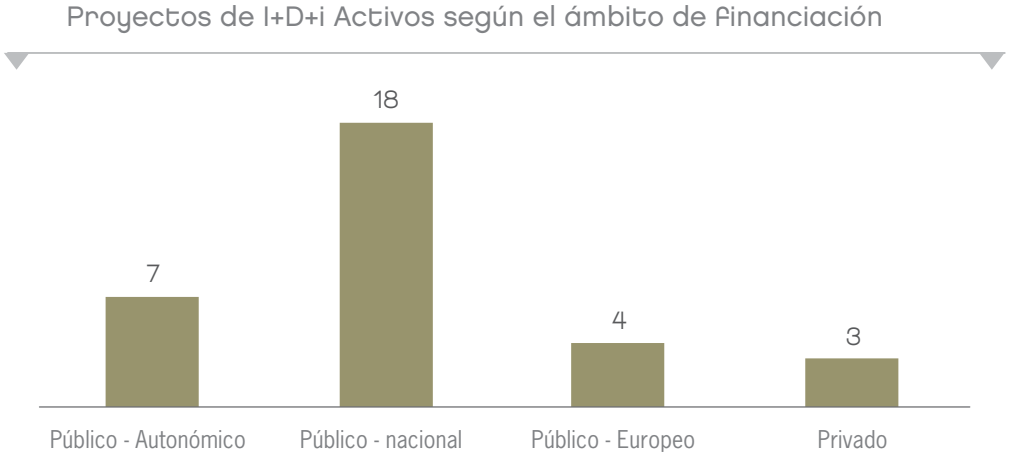
- eSalud. Se emplean el conjunto de Tecnologías de la Información y la Comunicación en el entorno sanitario en materia de prevención, diagnóstico, tratamiento, seguimiento y en la gestión de la salud, a partir de aplicaciones móviles, telemedicina, dispositivos de monitorización y sistemas de apoyo a la decisión clínica, entre otros. 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 trabaja en el modelado e interoperabilidad de la información clínica basada en estándares, también se trabaja 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. Para ello, implementa métodos y herramientas para la reusabilidad de la información clínica (ecosistema Diraya), infraestructuras para la investigación (CRD´s) y para el análisis de información biológica y clínica. De hecho se ha desplegado una infraestructura completa e integrada basada en software libre (Openclinica, i2b2 y tranSMART).
- Learning Health Systems y Big Data. El GiT trabaja, integrando la capacidad de soporte a la decisión en base al conocimiento (MBE) y a la experiencia, en sistemas de autoaprendizaje mediante la incorporación de algoritmos de machine learning. Actualmente trabajando en el dominio del cáncer de pulmón y de Medicina Predictiva basada en Big Data en el dominio del ictus.
- Robótica y realidad aumentada. En esta línea, el GiT trabaja en el proyecto europeo CLARK que tiene como objetivo una oferta a una licitación de Compra Pública de Innovación sobre el diseño, desarrollo y validación de un sistema robótico que permite la evaluación clínica de pacientes.
- Tecnologías del Lenguaje. El GiT trabaja en proyectos en los que se aplican técnicas de Procesamiento del Lenguaje Natural para la extracción y normalización de la información en texto libre contenida en la Historia de Salud Electrónica. Actualmente, este trabajo se centra en los dominios del cáncer de pulmón, mama y cánceres oncohematológicos.
- mHealth. El Grupo de innovación ha desarrollado una infraestructura tecnológica para desarrollar App's de forma integrada con la Historia Clínica Electrónica del Hospital y con un software de gestión de ensayos clínicos para el desarrollo de cuadernos de recogida de información dentro del ámbito de la investigación. Además, se trabaja en la integración de esta infraestructura tecnológica con el proyecto mSSPA, una plataforma de servicios para la interconexión de aplicaciones con servicios corporativos del SSPA.
- Medicina de Precisión basada en imagen médica e impresión 3D. Soporte y colaboración en nuevos proyectos de investigación (planificación de sarcoma de Ewing y osteosarcoma) e innovación (simulador para intervencionismo cardiaco). Además se han instalado nuevas impresoras 3D de alta tecnología financiadas con un proyecto de infraestructuras de investigación del MINECO.
- Big Data para la Gestión Sanitaria. Implementación de métodos para la reusabilidad de la información asistencial para el cálculo de indicadores de gestión sanitaria y clínica basados en tecnologías Big Data en oncología.
- 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 2016, el GiT ha desempeñado las siguientes actividades y ha conseguido los siguientes hitos:

Proyectos I+D+i en ejecución y concedidos:

- **Concesión en 2016 de 8 proyectos** solicitados junto a Unidades de Gestión Clínica y cuya ejecución se inicia en 2017
- Ejecución de **32 proyectos activos** desarrollados en colaboración con las unidades del Hospital, entidades públicas y privadas, 21 de los cuales eran liderados por las Unidades de Gestión Clínica y 11 por componentes del grupo y participación de las mismas. A continuación se representa por ámbito de financiación (público [regional/ nacional/ internacional y privado):



Publicaciones, formación y actividades divulgativas:

- 10 Aportaciones en 9 congresos internacionales y 12 aportaciones en 10 congresos nacionales.
- 4 publicaciones en revistas nacionales e internacionales, 3 de ellas con factor de impacto, y 2 publicaciones de capítulos de libros.
- 4 Estancias en centros de I+D+i a través de ITRIBIS Project.
- Organización de la European Public-Private Partnerships Innovation Conference (EPPPIC) celebrada en Sevilla los días 13 y 14 de octubre.
- Participación en actividades divulgativas en I+D+i:
  - 14ª Feria de la Ciencia, celebrada del 5 al 7 de Mayo en el Palacio de Congresos y Exposiciones de Sevilla (FIBES).
  - Semana de la Ciencia organizada por la Fundación DESQBRE: Jornadas de Puertas Abiertas que se celebró del 7 al 11 de Noviembre en el Hospital.

Relaciones con el entorno

Durante el año 2016, el GiT ha desarrollado una intensa actividad en las siguientes entidades participando activamente en grupos de trabajo y en la organización y participación en eventos, con objeto de avanzar en el conocimiento y difusión de la innovación tecnológica:

- Sociedad Española de Informática Sanitaria de la Salud (SEIS).
- European Federation for Medical Informatics.

- Comité Técnico de Normalización 139 de AENOR de Informática Médica.
- EIP-AHA (Actions B3 de Asistencia Integrada y A1 de Adherencia al Tratamiento).
- Sociedad Española para el Procesamiento del Lenguaje Natural (SEPLN).
- Universidad de Sevilla, a través de un convenio con FISEVI por el que un total de 4 alumnos realizaron prácticas en el GiT durante 2016.

BIOBANCOS DEL NODO SECTORIAL SEVILLA

Según laLey 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 redunda 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).

Durante el año 2016, el Nodo Sectorial ha integrado aproximadamente un total de 2.268 nuevas donaciones, lo que ha supuesto un número de muestras padres entrantes de 7.735

	HUVM	HUVR-I
Nuevas donaciones (propias + procedentes de colecciones integradas)	457	11.811
Muestras padre entrantes (propias+procedentes de colecciones integradas+procedentes de solicitudes de custodia y procesado)	3.790	3.945

Actividad del Nodo Sectorial Sevilla

Solicitudes y Biorrecursos

Durante el año 2016, se han transformado en el conjunto del Nodo Sectorial 30.952 muestras (23.296 en el Nodo HUVM y 7.656 en el HUVR-I). En cuanto a solicitudes recibidas a lo largo del año en el Nodo Sectorial han sido 142 las atendidas (50 provenientes del Nodo HUVM y 92 del Nodo HUVR-I).

En la siguiente Tabla se muestra la evolución del número de solicitudes recibidas, así como en el número de solicitudes activas y biorrecursos entregados, desde el 2012 al 2016.

Los 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.

Actividad Nodo Sectorial por año

	2012	2013	2014	2015	2016* TOTAL	2016* HUVM	2016* HUVR-I
Nº solicitudes locales recibidas	24	52	60	74	142	50	92
Nº solicitudes locales activas	23	61	75	115	151	56	95
Colecciones integradas	0	24	9	7	2	0	2
Biorrecursos Distribuidos*	726	2.940	7.556	29.196	31.845	24.189	7.656

* En 2016 hay cambio de criterio de cuantificación que justifica la disminución de biorrecursos distribuidos: se considera que las “x “secciones en un tubo constituyen una única alícuota y por tanto un único biorrecurso

Nº Biorrecursos transformados

	NODO SECTORIAL	HUV Macarena	HUV Rocío-IBiS
Total	**30.952**	**23.296**	**7.676**
Complejidad baja	14.680	14.552	128
Complejidad media	12.471	8.744	3.727
Complejidad Alta	53		53
Complejidad Muy Alta	3.748		3.748

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 el año 2016, se ha participado en numerosos proyectos de la convocatoria AES 2016, dentro del Programa Estatal de Fomento de la investigación científica y técnica de excelencia, los cuales se han comenzado a desarrollar en enero del año 2017.

El Nodo Hospital Virgen Macarena, ha cedido muestras a 38 grupos de investigación, que pertenecen a RedesTemáticas de investigación como la Red Española de Esclerosis Múltiple así como a la Red de Predimed Plus entre otras.

El Nodo Hospital Virgen del Rocío, ha cedido muestras a 42 grupos de investigación, de los cuales 30 pertenecen al entorno HUVR-IBiS.

El Nodo Sectorial ha participado en de 24 artículos científicos publicados en este año, en revistas de alto impacto, al ser resultados de solicitudes atendidas por el NSS.

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-2016) para dar a conocer su función a la sociedad. Este año en particular, la divulgación ha sido muy amplia teniendo espacios divulgativos de cara a la sociedad en periódicos digitales así como en Televisión poniendo de manifiesto la importancia del Registro de donantes para investigación Biomédica en Andalucía, dándole un fuerte empuje desde la Plataforma Sevilla, para que sea conocido por la sociedad en su conjunto.



FUNDACIÓN PÚBLICA ANDALUZA PARA LA GESTIÓN DE LA INVESTIGACIÓN EN SALUD DE SEVILLA (FISEVI)

FISEVI Fundación Pública Andaluza para la Gestión de la Investigación en Salud de Sevilla

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**	Secretaria 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. Mª 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 Goitia	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

Fuente FISEVI Diciembre 2015

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



Docencia

Pregrado 559

Posgrado 561

Comisión de Docencia. 561
Tutores, Plazas y Residentes 563
Actividades formativas HUVM-VR 569



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 garanticen la excelencia de la enseñanza en pregrado y en posgrado.** Todo ello, dentro del régimen general de conciertos entre las universidades y las instituciones sanitarias.

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	6	11	17
Profesor asociado	1	1	2
Profesor asociado CIS	83	62	145
Profesor titular	13	7	20

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	2	-	1	1	2
5º	40	-	18	22	40
6º	33	-	19	14	33

Alumnos matriculados en el Grado de Medicina

Curso	HUVM	HUVR	Mujer	Hombre	Total
3º	115	186	189	112	301
4º	130	181	201	110	311
5º	99	191	189	101	290

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 TC1	-	8	8
Sustitutos interinos	3	-	3
Asociado CIS2	26	4	30
Total	**42**	**16**	**58**

Departamento de Fisioterapia	HUVM	HUVR	++
Profesores asociados	-	1	1
Asociado CIS2	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 Sistema Sanitario Público de Andalucía.

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:

Dª Mª del Carmen Sala Cascajo. Administrativa Comisión de Docencia

Vocales:

D. Francisco Martín Gutierrez. Representante Junta de Personal.
Dª. Carmen Segura Sánchez. Directora Médica
Dª Mª Cinta Calvo Morón. Tutora UD Medicina Nuclear (Área Diagnóstica)
D. Alejandro Recio Mayoral. Tutor UD Cardiología (Área Médica)
Dª Manuela García Sánchez Tutora Medicina Intensiva (Área Médica)
Dª 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. Jesús Neri Fernández. Coordiinador Área Macarena UD MFyC
D. Juan Francisco Álvarez Zarallo. Coordinador UD Medicina del Trabajo
Dª. Irene Mármol Szom Bathy . Representate 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
Dª. María Herrera Usagre. Tutora UDM Salud Mental Enfermería

Comisión de Docencia HUVR

Presidenta:
Dª. Mª. Elisa Cordero Matía. Jefe de Estudios. Medicina Interna

Vicepresidente:
D. Manuel Anaya Rojas. Cirugía Ortopédica y Traumatología

Vocales en representación de los Tutores:
Dª. Rosa Mª Jiménez Rodríguez. Cirugía General
Dª. 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:
Dª. Virginia Durán Muñoz-Cruzado. Cirugía General
Dª. Ana Camacho Carrasco. Medicina Interna
D. Ángel Rodríguez Villodres. Microbiología y P.
Dª. María López Marcos . Pediatría y AAEE
Dª. Elia Cristina Navarro Suárez. Anestesiología y Reanimación

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:
Dª. Remedios Dorado García. Psiquiatría

Vocal especialista designado por la Dirección:
D. Manuel Anaya Rojas. Cirugía Ortopédica y Traumatología

Vocal Salud Laboral:
D. José Ángel Martín Hernández. Tutor Intrahospitalario

Vocal Postgrado Enfermería:
Dª. Mª. Carmen Peinado Barroso. Tutora EIR Enfermería

Vocal de Grado
D. José Mª Álamo Martínez. Cirugía General

Invitado Permanente:
D. Víctor Jorge Amigo. Jefe Estudios HSJDA

Vocal Personal Administrativo:
D. Juan Antonio Haya Coll. Jefatura de Estudios

Secretaria Comisión De Docencia:
Dª. Carmen Sieiro Mallen. Jefatura de Estudios

Secretaria de Calidad Docente:
Dª. Mª. 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 del HUVM y HUVR

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	14	19
Dermatología Médic-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

Unidad Docente	HUVM	HUVR	++
Medicina Física y Rehabilitación	3	4	7
Medicina Intensiva	3	4	7
Medicina Interna	7	5	12
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	4	7
Oncología Radioterápica	2	3	5
Otorrinolaringología	6	2	8
Pediatría y Áreas Específicas	8	13	21
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
Enfermería Obstetricia y Ginecología/Matronas	2	7	9
Enfermería Pediatría	-	3	3
Enfermería Salud Mental	2	3	5

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 HUVM

Especialidad	Pl. Acreditadas	Pl. Ofertadas		
		Medicina	Farmacia	Radiofísica
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 Verenealogía	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**	**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			
		Medicina	Farmacia	Biología	Radiofísica
Alergología	1	-	-	-	-
Análisis Clínicos	2	-	-	-	-
Anatomía Patológica	3	1	-	-	-
Anestesiología y Reanimación	7	4	-	-	-
Angiología y Cirugía Vascular	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 Venerealogía	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	-	-	-
Medicina Nuclear	2	2	-	-	-
Microbiología y Parasitología	2	-	-	1	-
Nefrología	2	1	-	-	-

Especialidad	Plazas Acreditadas	Plazas Ofertadas			
		Medicina	Farmacia	Biología	Radiofísica
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	**105**	**61**	**2**	**3**	**1**

Plazas por Unidades Docentes

Unidad Docente	Especialidad	Plazas Acreditadas	Plazas Ofertadas
Familiar y Comunitaria	Medicina Familiar y Comunitaria	18	14
Multiprofesional de salud Mental	Enfermería Salud Mental	12	6
	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 HUVM

Especialidad	R/1	R/2	R/3	R/4	R/5	TOTAL
Alergología	-	1	-	-	-	1
Análisis Clínicos	-	-	1	2	-	3
Anatomía Patológica	1	1	2	2	-	6
Anestesiología y Reanimación	4	5	6	4	-	19
Aparato Digestivo	2	2	2	1	-	7
Bioquímica Clínica	1	-	1	1	-	3
Cardiología	3	3	3	3	5	17
Cirugía Cardiovascular	-	1	1	1	1	4
Cirugía General y del Aparato Digestivo	3	2	3	4	4	16
Cirugía Oral y Maxilofacial	1	1	1	1	-	4
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
Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología	1	1	1	-	-	3
Endocrinología y Nutrición	1	1	1	1	-	4
Farmacia Hospitalaria	1	1	1	2	-	5
Hematología y Hemoterapia	1	1	1	1	-	4
Medicina Física y Rehabilitación	1	2	2	3	-	8
Medicina Intensiva	2	2	2	2	2	10
Medicina Interna	3	2	3	5	7	20
Medicina Nuclear	1	-	1	-	-	2
Microbiología y Parasitología	1	2	1	2	-	6
Nefrología	1	1	1	1	-	4
Neumología	1	1	-	1	-	3
Neurofisiología Clínica	1	-	2	1	-	4
Neurología	1	1	1	1	-	4
Obstetricia y Ginecología	3	4	4	4	-	15
Oftalmología	2	2	1	2	-	7
Oncología Médica	2	1	1	2	2	8
Oncología Radioterápica	1	1	1	1	-	4
Otorrinolaringología	2	1	1	2	-	6
Pediatría y Áreas Específicas	6	6	6	7	-	25
Psicología Clínica	1	1	1	2	-	5
Psiquiatría	2	2	2	3	-	9
Radiodiagnóstico	3	3	3	3	-	12
Radiofísica Hospitalaria	1	1	1	-	-	3
Reumatología	2	0	1	1	-	4
Urología	1	1	1	1	1	5
Enfermería Obstetricia/Ginecología	3	5	-	-	-	8
Enfermería/Salud Mental	3	4	-	-	-	7
Total plazas	**66**	**66**	**63**	**70**	**26**	**291**

Especialistas Internos Residentes HUVR

Especialidades	R-1	R-2	R-3	R-4	R-5	TOTAL
Alergología	-	1	1	-	-	2
Análisis Clínicos	1	-	2	2	-	5
Anatomía Patológica	1	2	3	4	-	10
Anestesiología y Reanimación	4	5	5	7	-	21
Angiología y Cirugía Vascular	1	1	1	-	1	4
Aparato Digestivo	2	2	3	3	-	10
Bioquímica Clínica	1	1	-	1	-	3
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	2	2	2	9
Cirugía Ortopédica y Traumatología	4	4	5	5	5	23
Cirugía Pediátrica	1	1	1	2	2	7
Cirugía Plástica, Estética y Reparadora	1	1	2	2	2	8
Cirugía Torácica	1	1	-	-	1	3
Dermatología Médico-Quirúrgica y Venerealogía	1	1	2	2	-	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	-	2
Medicina Física y Rehabilitación	2	2	4	3	-	11
Medicina Intensiva	3	3	3	3	3	15
Medicina Interna	3	4	5	5	6	23
Medicina Nuclear	2	-	1	2	-	5
Microbiología y Parasitología	2	1	1	2	-	6
Nefrología	1	2	2	2	-	7
Neumología	2	3	3	4	-	12
Neurocirugía	1	1	1	2	1	6
Neurofisiología Clínica	1	-	-	2	-	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	14	14	-	51
Psicología Clínica	3	3	6	6	-	18
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	**107**	**108**	**112**	**122**	**37**	**486**

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



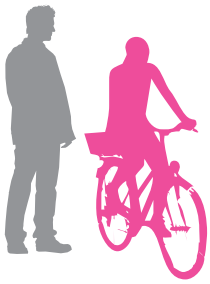
Responsabilidad Social



Sostenibilidad Ambiental



Sostenibilidad Económica



Sostenibilidad Social

Sostenibilidad Ambiental

Sostenibilidad Ambiental 572
Enfoque de Gestión 574
Aspecto: Materiales 574
Aspecto: Energía 576
Aspecto: Agua 579
Aspecto: Emisiones 581
Aspecto: Efluentes y residuos 582
Aspecto: Transporte 587
Aspecto: Evaluación ambiental de los proveedores 590
Anexos Indicadores Ambientales 591



Sostenibilidad Ambiental

Las direcciones de los Hospitales Universitarios Virgen Macarena y Virgen del Rocío están firmemente **comprometidas con el respeto al medio ambiente** y para ello, incluyen 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 el Reglamento Europeo EMAS III (Sistemas de Ecogestión y Ecoauditoría), incorporando 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. Por todo ello los Hospitales Universitarios Virgen Macarena y Virgen del Rocío asumen como propia la Política Ambiental corporativa del SAS.

Destacar asimismo el papel de la Unidad de Gestión Ambiental (UGA), dependiente de la Subdirección de Ingeniería y Mantenimiento, por la labor realizada en el mantenimiento del Sistema de Gestión Ambiental, impulsando iniciativas enfocadas en la reducción del impacto que los centros sanitarios tienen en el medio ambiente como consecuencia de su actividad natural (residuos sanitarios peligrosos, consumo energía, agua, papel, etc.) así como planificando y ejecutando acciones formativas orientadas a fomentar la concienciación ambiental y las buenas prácticas entre el personal de los centros.

Los HUVM-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
- Disminución generación residuos químicos e Industriales
- Reducción del consumo energético e hídrico
- Aumento de la formación online para el personal
- Implantación de un Sistema de Ecogestión y Ecoauditoría según el Reglamento Europeo EMAS III, certificándolo mediante Entidad Externa
- Conservar 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
- Reducción del consumo de papel
- Implantación del uso generalizado de papel reciclado

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.

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 papel

Éste se debe fundamentalmente a las actividades de carácter administrativo de la organización.

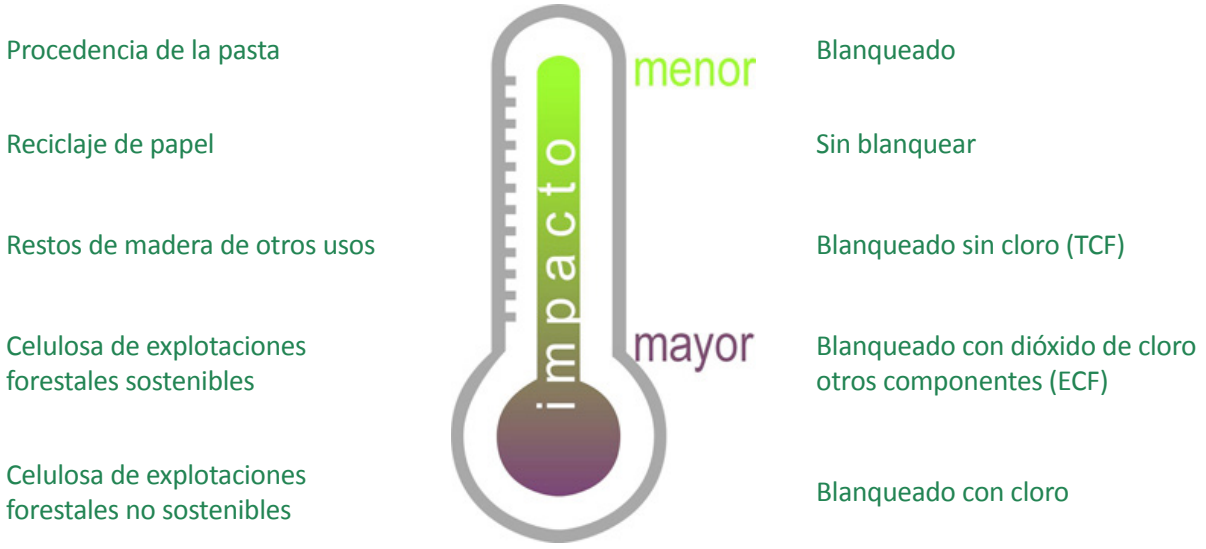
Los consumos relacionados con el papel se contabilizarán a través de las facturas y se recopilarán cada vez que se realice una compra por parte de Administración.

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.

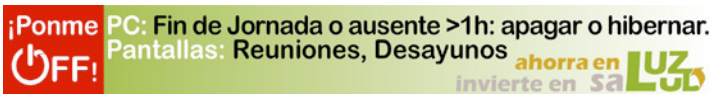
Medidas de Ahorro: Desde Dirección, se establece como norma general para evitar consumos innecesarios el fomento del ahorro por lo que, siempre que sea posible, se tendrán en cuenta, entre otras, las siguientes medidas de actuación:

- 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



Ver Anexo

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 Hospitales Universitarios Virgen Macarena y Virgen del Rocío fomentaron nuevamente en 2016 las diversas actuaciones que redundan en el ahorro y la eficiencia energética entre las que se destacan a continuación:

- 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 baja tensión 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.
- Cursos para sensibilizar al personal en materia de consumo eficiente de recursos y eficiencia energética.





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.

En el pasado año, se llevó a cabo en ambos hospitales una campaña de sensibilización con el consumo responsable de electricidad. Para ello, se colocaron pegatinas con mensajes cortos y directos, colocándose justo en la zona de mayor impacto para el personal según el área sobre la que se quiso incidir:

- Ordenadores: colocadas en las mismas pantallas.
- Luz: se ubicaron junto a interruptores de luz.
- Climatización: Se adhirieron a ventanas o zonas junto a ellas o bien cerca de equipos de climatización tipo “splits”.

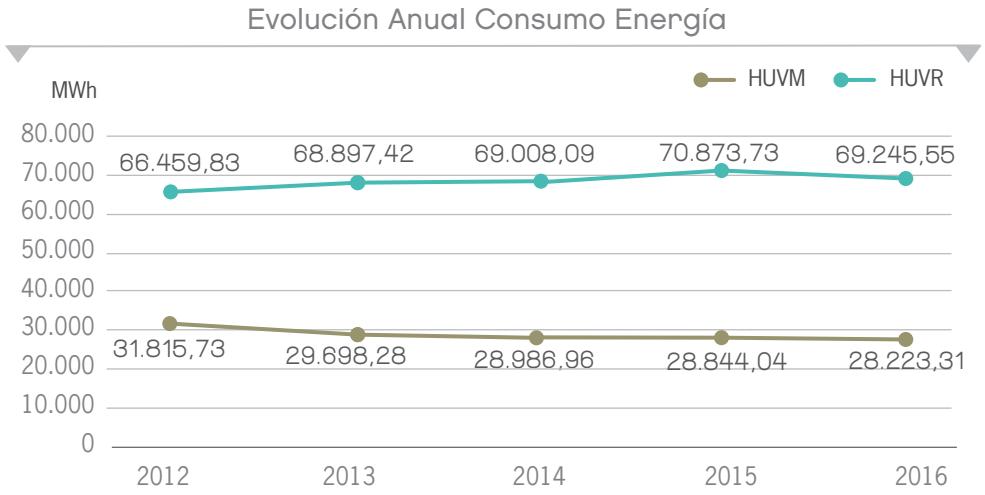
Prueba del compromiso con el medio ambiente es la instalación de energía solar térmica para la producción de agua caliente sanitaria en ambos centros con los siguientes parámetros:

Consumo de Energía Solar

Hospital Universitario Virgen Macarena	2013	2014	2015	2016	Unidades
ENERGÍA PRODUCIDA	146,956	156,218	140,214	218,800	MWh
KG CO_2 eq evitados*	45.556	51.552	53.281	74.392	Kg CO_2 eq
Nº captadores solares	460	460	460	460	captadores
Superficie total de captación	966	966	966	966	m^2
Volumen agua acumulada	68.000	68.000	68.000	68.000	m^3
Hospital Universitario Virgen del Rocío	**2013**	**2014**	**2015**	**2016**	**Unidades**
ENERGÍA PRODUCIDA	400,079	451,664	463,926	364,748	MWh
KG CO_2 eq evitados*	124.024	149.049	176.292	124.014	Kg CO_2 eq
Nº captadores solares	630	630	630	630	captadores
Superficie total de captación	1.440	1.440	1.440	1.440	m^2
Volumen agua acumulada	84.000	84.000	84.000	84.000	m^3

*Factores de conversión anuales tomados de la Guía “FACTORES DE EMISIÓN REGISTRO DE HUELLA DE CARBONO, COMPENSACIÓN Y PROYECTOS DE ABSORCIÓN DE DIÓXIDO DE CARBONO” del MAPAMA, Julio 2017 versión 9

Uno de los Objetivos del Programa de Gestión Ambiental contempla la **reducción del consumo eléctrico un 5%** respecto del consumo de 2012.



Consumo total de energía (electricidad, gas natural, gasóleo). MWh

	CONSUMO ELECTRICIDAD 2016 kWh	OBJETIVO 2016 kWh	% Variación
H.U. Virgen Macarena+Área	19.913.217	20.361.233	-2%
H.U. Virgen del Rocío+Área	41.896.769	38.405.461	+9%

HUVM:

Se cumplió satisfactoriamente el objetivo de consumo de electricidad. Se mantienen los esfuerzos de los centros por controlar la demanda, único factor manejable sin inversión económica, 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.

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 dispersos, siendo algunos de ellos grandes consumidores de energía durante 24 horas los 365 días del año (Edificio de Laboratorios o urgencias, por ejemplo), 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 ambos Hospitales se lleva a cabo la sustitución de luminarias por otras de bajo consumo. No obstante, el consumo eléctrico está fuertemente ligado a las condiciones climatológicas (especialmente el calor, que supone un aumento de consumo por climatización), a los equipos electromédicos, ascensores, etc. por lo que para lograr ahorros significativos son necesarias inversiones económicas importantes que redunden en reformas estructurales de calado (aislamientos, renovación cubiertas, renovación de equipos de climatización centralizada, etc.)

Consumo total de energía (Gas + Electricidad + Gasóleo) MWh

	2013	2014	2015	2016
H. Virgen Macarena	27.029,35	26.411,96	26.427,43	26.028,20
H. San Lázaro	1.847,75	1.827,49	1.883,79	1.609,28
CPE Esp. Macarena	468,97	426,03	426,20	481,94
CPE San Jerónimo	196,21	183,49	195,72	205,21
CP Hemodiálisis	156,01	137,99	120,75	132,97
Total HUVM	**29.698,28**	**28.986,96**	**29.053,89**	**28.457,60***
Campus	66.753,12	66.847,73	68.851,96	67.125,91
H. Duques del Infantado	1.352,31	1.443,23	1.353,37	1.430,97
CPE V. Reyes	498,16	418,98	434,14	408,10
CPE Dr. Fleming	263,83	271,86	230,89	280,57
E.S.M.D. Guadalquivir	30,01	26,29	3,38	-
Total HUVR	**68.897,43**	**69.008,09**	**70.873,73***	**69.245,55***

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.

* Los datos incluyen prorrateos al no existir información consolidada del proveedor. El prorrateo se realizó con el valor promedio de los tres años anteriores.

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 disminución del consumo en los Hospitales, aunque en los centros de especialidades se registró un ligero aumento, éste sigue patrones de normalidad al encontrarse dentro de la horquilla de los últimos años. 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 ha disminuido más de un 2% en términos globales (Hospital+Centros Periféricos) y de forma desglosada, el H. Duques del Infantado y CPE. Dr. Fleming han aumentado su consumo, aunque siempre permaneciendo dentro de valores normales. En el HUVR, tanto el consumo eléctrico como el de gas natural se han reducido, lo que debido a su gran peso relativo en el cómputo total del área, ha favorecido esa reducción general del 2% respecto el año anterior.

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 campañas periódicas 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. que en muchas ocasiones enmascara el ahorro conseguido mediante las medidas de concienciación y de mantenimiento.

Ver Anexo

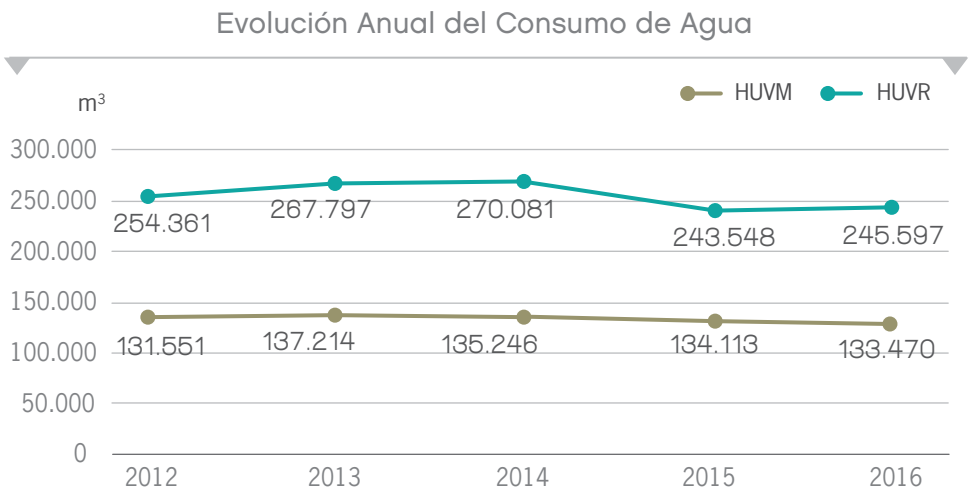
ASPECTO: AGUA

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 HUVM-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).



Las principales medidas adoptadas han consistido en continuar con el trabajo comenzado hace dos años:

- Instalación de válvulas ahorradoras de caudal en los grifos y duchas en los HUVM-VR. Destacar las medidas implantadas como la sustitución de terminales y filtros (con prestaciones "Normalogic", 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 2016 respecto de los años anteriores, remarcar la reducción en 2.500 m^3 de agua en el HU V. Macarena, así como la consolidación del consumo de agua en el Campus del HU V. del Rocío, constatándose la eficacia de las medidas de eficiencia hídrica que se están aplicando, especialmente teniendo en cuenta el gran tamaño de estos centros.

En algunos centros periféricos aumentó el consumo, pero siempre manteniéndose dentro de una horquilla lógica.

Consumo anual de agua de la red (m^3)

HUVM

	2012	2013	2014	2015	2016
Hospital Virgen Macarena	99.264	101.229	98.499	95.401	92.904
Hospital San Lázaro	27.142	26.473	27.232	29.083	31.058
CPE Esperanza Macarena	2.520	2.421	2.713	2.548	2.234
CPE San Jerónimo	1.123	805	727	740	1.376
CPE Diálisis	5.958	6.286	6.075	6.341	5.898
Total Área	**136.007**	**137.214**	**135.246**	**134.113**	**133.470**

HUVR

	2012	2013	2014	2015	2016
Campus	244.459	256.412	259.790	233.613	233.480
Hospital Duques del Infantado	6.491	7.443	7.099	6.680	8.965
C.P.E. Doctor Fleming	1.386	1.367	1.265	1.301	1.204
C.P.E. Virgen de los Reyes	2.025	2.575	1.927	1.954	1.948
E.S.M.D. Guadalquivir	*	*	*	*	*
Total Área	**254.361**	**267.797**	**270.081**	**243.584**	**245.597**

Nota: Datos obtenidos de las facturas de la empresa suministradora.
*El Centro de Salud Mental Guadalquivir cerró y trasladó su actividad

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 años posteriores. 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.

En cuanto a emisiones, el hospital dispone de una Central Térmica que funciona con Gas natural para generar vapor de agua y agua caliente para todo el recinto hospitalario. Debido a sus características, se realizan una serie de inspecciones reglamentarias con carácter periódico en las cuales, a través de Organismos acreditados, se toman mediciones de diversos parámetros presentes en los puntos de emisión a la atmósfera, siendo todos ellos satisfactorios hasta la fecha. Asimismo, se lleva a cabo mantenimiento diario del rendimiento de las calderas, para asegurar un óptimo funcionamiento con la menor emisión de contaminantes a la atmósfera.

En cuanto a las iniciativas encaminadas a reducir las emisiones contaminantes, el hospital dispone de energía renovable procedente del sol, concretamente de placas termosolares, con las que se calienta agua en distintos edificios del hospital.

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)	
3	HV Macarena	C/ Doctor Fedriani	Alas de Hospitalización	
4	HV Macarena	C/ Doctor Fedriani	Alas de Hospitalización	
5	HV Macarena	C/ Doctor Fedriani	Alas de Hospitalización, Consultas Externas, Laboratorios, Zonas Administrativas	
6	HV Macarena – Policlínico	C/ Doctor Fedriani	Aulas, Policlínico, y Zonas Administrativas	
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)	
3	H. San Lázaro. Avda.	Rotonda cementerio	Cocina, antiguo bar	
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

Punto (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	
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	
4	Campus P4	Detrás de Cocina	Cocinas	
5	Campus P6	Avda. Manuel Siurot	H. General, C.D.C.A., aguas pluviales	
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 los 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 HUVM-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 HUVM-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.)

Residuo	Tto. CESPA	Descripción	Tto. Gestor Final	Descripción
13 01 13: Otros aceites hidraúlicos	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
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 fisico-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 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.)		
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 ligeros se reciclan, depositándose en compactadoras individuales ubicadas en los centros.

Siguiendo la dinámica de los últimos años, los HUVM-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 de menor peligrosidad (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 observa la mejora en la recuperación de envases de este tipo desde la implantación del sistema.
- Cursos presenciales específicos de cada UGC "Gestión de residuos sanitarios y Plan de Emergencias Ambientales"

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 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 el de reducir un 1 % la generación respecto de la generación registrada en el año 2013. Pueden consultarse los datos a continuación:

Producción de Residuos (kg)

HUVM

	2015	2016	% Variación
Infecciosos	103.042	101.866	-1,41%
Citostáticos	6.367	7.616	+19,61%
Infecciosos+Citostáticos	109.409	109.482	+0,06%
Químicos e industriales	10.488	10.425	-0,60%

HUVR

	2015	2016	% Variación
Infecciosos	249.637	276.101	+10,6%
Citostáticos	25.318	24.888	-1,70%
Infecciosos+Citostáticos	274. 955	300.989	+ 9,46%
Químicos e industriales	40.160*	35.190*	-12,37%

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

El aspecto mas relevante fue el aumento de generación de residuos citostáticos (19,61%) respecto del año anterior, que fue provocado principalmente por el aumento de actividad del hospital de día y del área de Oncología. Por otro lado, se registró asimismo una importante reducción de residuos infecciosos (-1,41%), 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.

+ Hospital Universitario Virgen del Rocío

En general aumentó la generación de residuos peligrosos, especialmente en el Campus. No obstante, se registró una reducción de residuos citostáticos, derivado principalmente de la gran reducción registrada en Anatomía Patológica por la utilización de nuevos equipos autoanalizadores cuyos reactivos y efluentes tienen una menor peligrosidad. En cuanto al incremento de residuos infecciosos, se estudió desde la UGA y se comprobó, mediante los datos de actividad oficiales extraídos del cuadro de Mandos del Hospital, un aumento de la actividad en unidades de gran contribución a la generación de residuos como son:

- Urgencias y Cuidados Críticos
- Infecciosos
- Hospital de Día
- Aislamientos (contacto, aéreos, etc.)

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'.

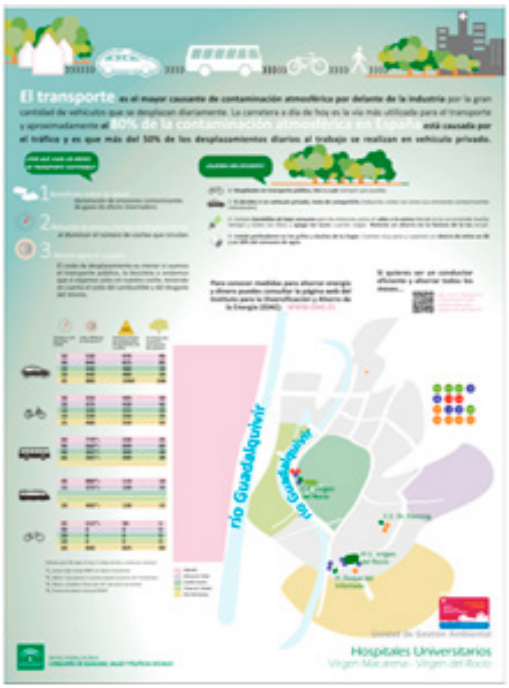
La movilidad sostenible se sustenta en tres pilares:

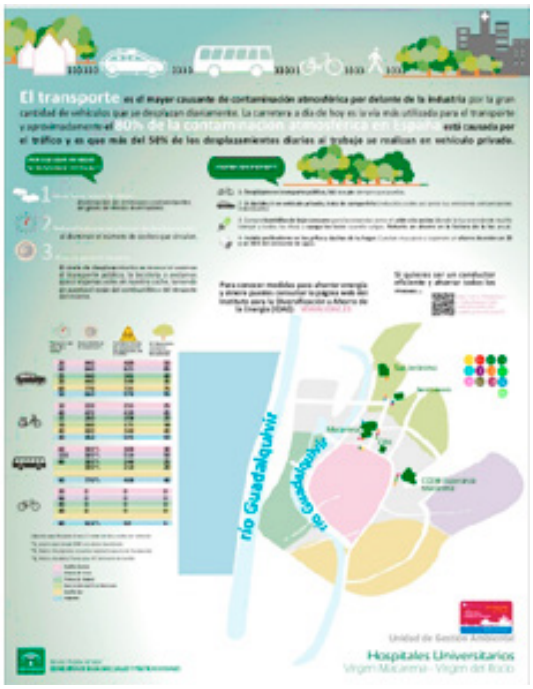
- Racionalización y restricción del uso del vehículo privado
- Potenciación del transporte público
- Planificación territorial adecuada

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

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

En 2016 no se llevaron a cabo nuevas iniciativas relacionada con el Plan, se mantuvieron las medidas de sensibilización expuestas en los párrafos anteriores.

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	
	Ruido	Disminución de reservas de petróleo y contaminación sonora
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
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
	Consumo de recursos	Disminución de reservas de petróleo y contaminación atmosférica
Transporte sanitario (lavandería)	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
Servicio urgente refrigerado	Consumo de recursos	Disminución de reservas de petróleo y contaminación sonora
	Ruido	

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

- Residuos cartón y papel gestionados 155,170 toneladas retiradas y recicladas por gestor autorizado

Hospital Universitario Virgen del Rocío

- Residuos cartón y papel gestionados 233,174 toneladas retiradas y recicladas por gestor autorizado

G4-EN2

Consumo papel oficina (toneladas)

	Blanco no reciclado	Reciclado	Total papel oficina consumido	Ratio consumo papel reciclado
HUVM	No hay datos por cambio de Adjudicataria en el año 2016. Se recuperará el dato en 2017			
HUVR	No hay datos por cambio de Adjudicataria en el año 2016. Se recuperará el dato en 2017			

Ver enfoque de gestión

Anexo ASPECTO: ENERGÍA

G4 -EN3

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

	2013	2014	2015	2016
Consumo de energía eléctrica (MWh) Total Área	20.350,08	19.720,44	19.994,75	19.913,22*
Consumo anual de combustible: gas natural (mwh) Total Área	9.104,40	8.860,32	8.656,38*	8.303,74
Consumo anual de combustible: GASÓLEO B (MWh) Total Área	243,80	406,21	346,32	240,63
Consumo energético total (MWh) HUVM	29.698	28.987	29.054	28.458*
Consumo energético renovable Consumo de energía solar térmica (MWh) Total Área	146,956	156,218	140,214	218,800

Hospital Universitario Virgen del Rocío

	2013	2014	2015	2016
Consumo de energía eléctrica (MWh) Total Área	40.426,80	41.621,86	42.334,80	41.896,77*
Consumo anual de combustible: gas natural (mwh) Total Área	28.430,54	27.386,23	28.332,15*	27.328,82
Consumo anual de combustible: GASÓLEO B (MWh) Total Área	40,07	0*	206,79	19,96
Consumo energético total (MWh) HUVR	68.897	69.008	70.874*	69.246*
Consumo energético renovable Consumo de energía solar térmica (MWh) Total Área	400,079	451,664	463,926	367,748**

Los datos son obtenidos del programa informático (SCADA) de la empresa externa encargada del mantenimiento del sistema de energía solar térmica.

* Los datos incluyen prorrateos al no existir información consolidada del proveedor. El prorrateo se realizó con el valor promedio de los tres años anteriores

** Avería en un sector de acumuladores (zona Cocina), reducción del rendimiento

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

Hospital Universitario Virgen Macarena

	2013	2014	2015	2016
Consumo energético total (MWh) HUVM	29.698	28.987	29.054	28.458
Consumo energético relativo (MWh/Trabajadores) HUVM	6,099	6,023	6,059	5,779
Consumo energético renovable Consumo de energía solar térmica (MWh) Total Área	146,956	156,218	140,214	218,800
Consumo energético renovable relativo (MWh/Trabajadores) HUVM	0,018	0,020	0,018	0,027

* Los datos incluyen prorrateos al no existir información consolidada del proveedor. El prorrateo se realizó con el valor promedio de los tres años anteriores.

Hospital Universitario Virgen del Rocío

	2013	2014	2015	2016
Consumo energético total (MWh) HUVR	68.897	69.008	70.874*	69.245*
Consumo energético relativo (MWh/Trabajadores) HUVR	8,490	8,766	9,000	8,689
Consumo energético renovable Consumo de energía solar térmica (MWh) Total Área	400,079	451,664	463,926	367,748**
Consumo energético renovable relativo (MWh/Trabajadores) HUVR	0,049	0,057	0,059	0,046

* Los datos incluyen prorrateos al no existir información consolidada del proveedor. El prorrateo se realizó con el valor promedio de los tres años anteriores.

** Avería en un sector de acumuladores (zona Cocina), reducción del rendimiento

Ver enfoque de gestión

Anexo ASPECTO: AGUA

G4-EN8

Consumo anual de agua de la red (m^3)

Hospital Universitario Virgen Macarena

	2013	2014	2015	2016
Hospital Virgen Macarena	101.229	98.499	95.401*	92.904*
Hospital San Lázaro	26.473	27.232	29.083*	31.058*
CPE Esperanza Macarena	2.421	2.713	3.253*	2.234*
CPE San Jerónimo	805	727	959*	1.376*
CPE Diálisis	6.286	6.075	6.143*	5.898
Total Área	**137.214**	**135.246**	**134.839***	**133.470***

* Incluye facturas prorrateadas por no existir datos consolidados del proveedor

Hospital Universitario Virgen del Rocío

	2013	2014	2015	2016
Campus	256.412	259.790	233.613	233.480
Hospital Duques del Infantado	7.443	7.099	6.680	8.965
C.P.E. Doctor Fleming	1.367	1.265	1.301	1,204
C.P.E. Virgen de los Reyes	2.575	1.927	1.954	1.948
E.S.M.D. Guadalquivir	(1)	(1)	(1)	(2)
Total Área	**267.797**	**270.081**	**243.548**	**245.597**

(1) Contador compartido con todo el edificio (comunidad de vecinos) por lo que no se puede obtener datos representativos.
(2) En 2015 se procede al cierre del centro, traspasando su actividad y personal a otro de los centros del HUVR.

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.

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 5.700 m^3 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.

Ver enfoque de gestión

Anexo ASPECTO: EMISIONES

G4- EN16

A. Emisiones indirectas brutas de GEI (Alcance 2) en toneladas métricas de CO_2 equivalente, sin considerar el comercio de derechos de emisión, es decir, la compra, venta o transferencia de derechos y compensaciones.

	Total emisiones indirectas por consumo energía		
Hospital Universitario Virgen Macarena	2014	2015	2016
ENERGÍA ELÉCTRICA CONVENCIONAL (teq CO_2)	6.515	6.598	6.517

	Total emisiones indirectas por consumo energía		
Hospital Universitario Virgen del Rocío	2014	2015	2016
ENERGÍA ELÉCTRICA CONVENCIONAL (teq CO_2)	13.735	13.970	13.826

B. Si es posible, gases incluidos en el cálculo.

En las emisiones indirectas por consumo de energía eléctrica, sólo se tiene en cuenta el CO_2 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 elaboración del primer Inventario de Gases de Efecto Invernadero de cada Hospital. Esta decisión responde a que, desde que fuesen implantados sendos SGA en los HUVM-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)

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"
	Compra de energía verde (fuentes energía certificadas 100% renovables)	CO_2	

F. Enfoque que 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

Datos de tratamiento facilitado por CESPA (gestor). Nota: Solo se desglosan aquellos residuos significativos, bien por su peligrosidad, bien por la magnitud de residuo generado. Este criterio está enfocado a hacer útil y de fácil lectura los datos publicados en la Memoria de Sostenibilidad.

Hospital Universitario Virgen Macarena

Residuos no peligrosos 2016

LER	Denominación del residuo	Cantidad (t)
20 03 01	Residuos orgánicos distintos de los especificados en el código 16 03 05	1.986,49
20 01 02	Papel y cartón (reciclado)	119,53

Residuos peligrosos 2016

LER	Denominación del residuo	Cantidad (t)
15 01 10	Envases que contienen restos de sustancias peligrosas o están contaminados por ellas	3,23
18 01 03	Residuos cuya recogida y eliminación es objeto de requisitos especiales para prevenir infecciones	101,87
18 01 06	Productos químicos que consisten en, o contienen, sustancias peligrosas	4,91
18 01 08	Medicamentos citotóxicos y citostáticos	7,61
16 05 06	Residuo químico de laboratorio.	1,39

Hospital Universitario Virgen del Rocío

Residuos no peligrosos 2016

LER	Denominación del residuo	Cantidad (t)
20 03 01	Residuos generales y sanitarios asimilables a urbanos	3.407,64
20 01 02	Papel y cartón (reciclado)	233,174

Residuos peligrosos 2016

LER	Denominación del residuo	Cantidad (t)
18 01 03	Residuos cuya recogida y eliminación es objeto de requisitos especiales para prevenir infecciones	276,11
18 01 06	Productos químicos que consisten en, o contienen, sustancias peligrosas	12,24
18 01 08	Medicamentos citotóxicos y citostáticos	24,89
20 01 13	Disolventes	12,44
15 01 10	Envases que contienen restos de sustancias peligrosas o están contaminados por ellas	8,23
16 05 06	Productos químicos de laboratorio que consisten en, o contienen, sustancias peligrosas, incluidas las mezclas de productos químicos de laboratorio	1,73

Ver enfoque de gestión

Anexo ASPECTO: TRANSPORTE

G4-EN30

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, contratas 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-LARGO PLAZO. 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 'Sensibilización ambiental, gestión de residuos sanitarios y consumo eficiente de recursos'. Más de 500 alumnos formados solo en 2016
- 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
- Etiquetas con mensajes concienciadores sobre el consumo responsable de energía: en pantallas de PC, junto a ventanas o equipos de climatización individual, junto a interruptores.

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 cuentan 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 de los proveedores (indirectos) son los siguientes:

- Gravedad: grado de peligrosidad / incidencia
- Probabilidad / frecuencia de ocurrencia

La Significancia se calcula por convenio según la siguiente expresión: para los Aspectos Indirectos = (3Gr + 2F)

Si el resultado de dicha fórmula es superior a 20, entonces ese Aspecto será "significativo" (tiene un impacto relevante en el medio ambiente), por lo que será necesario aplicar medidas encaminadas a reducir impacto, bien mediante la gestión de la frecuencia o mediante la reducción de la Gravedad (Ej: utilizar vehículos eléctricos o híbridos en lugar de vehículos gasolina/diésel, rebajaría la Gravedad "Gr" del transporte de pacientes mediante ambulancias con respecto)

Ver enfoque de gestión

Anexo ASPECTO: EVALUACIÓN AMBIENTAL DE LOS PROVEEDORES

G4-EN33

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 2016 no se tienen datos.
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 2016 no 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%.

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 2016 no se dispone de datos consolidados por cambios en algunas adjudicatarias.

Ver enfoque de Gestión

Sostenibilidad Económica

Sostenibilidad Económica 602
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 618



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 medias 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 2016.

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.

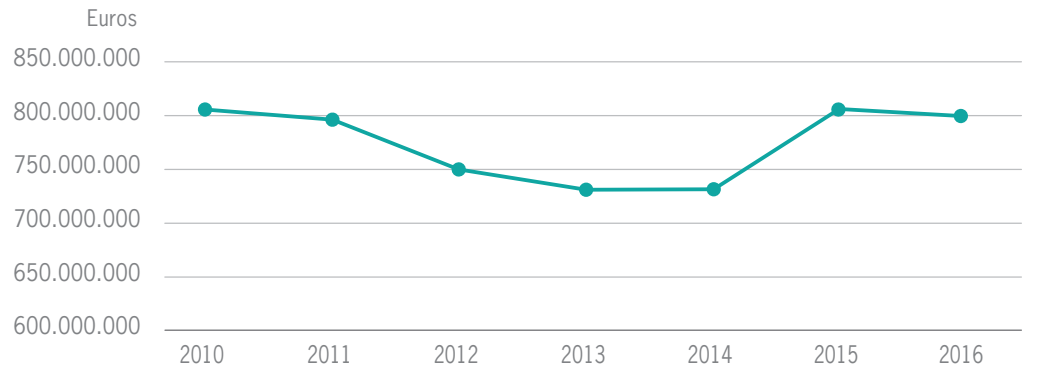
Por último, se presentan el papel de las Unidades de Gestión Clínica y de la Plataforma Logística Sanitaria de Sevilla en la sostenibilidad económica de los hospitales y en la promoción de la Responsabilidad Social.

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 cavo, el gasto mermó considerablemente, volviendo en 2015 al camino de la recuperación y manteniendose en 2016.

Evolución del gasto de los Hospitales Universitarios Virgen Macarena-Virgen del Rocío

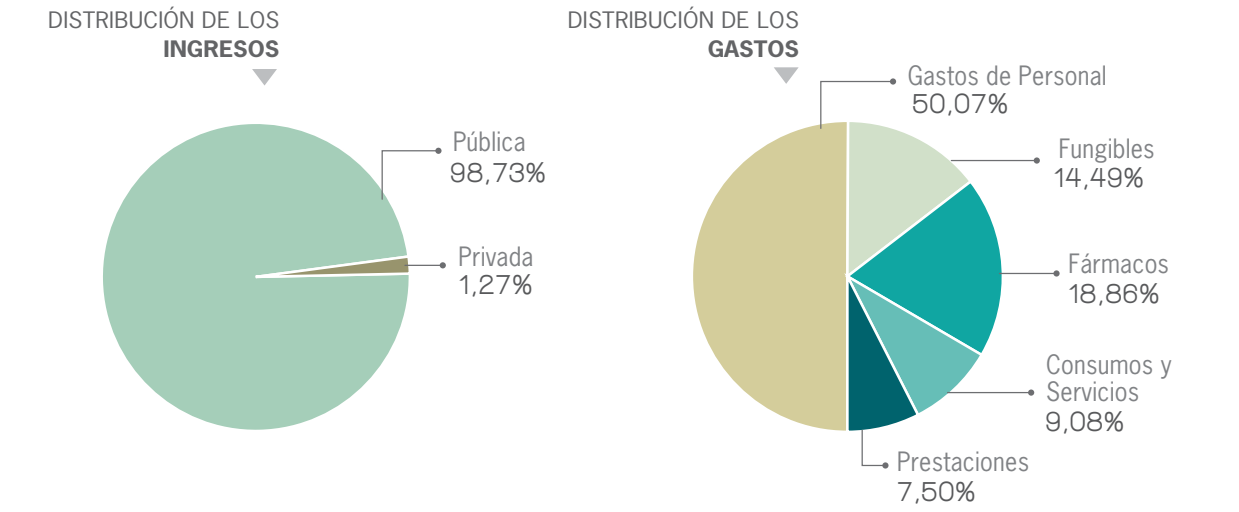


COMPOSICIÓN DEL GASTO POR CAPÍTULOS Y PESO DE LAS DISTINTAS PARTIDAS

G4 - 17 / G4 - EC 1

En el siguiente gráfico se muestra la distribución de los Ingresos y los Gastos en el año 2016 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 50,08% y el 18,86% del global, respectivamente.

En el concepto de Fungibles (14,49%) se contemplan el material de consumo sanitario y no sanitario incluyendo las prótesis y los implantes quirúrgicos. Dentro de Consumos y Servicios (9,08%) se agrupan los gastos de limpieza, mantenimiento, suministro eléctrico, agua, víveres, etc.

El epígrafe de Prestaciones (7,5%) lo componen el transporte sanitario en ambulancia, productos ortoprotésicos y oxigeno 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	2016
INGRESOS	**730.764.703**	**731.388.690**	**805.889.138**	**826.020.960**
FINANCIACIÓN PÚBLICA	**717.837.814**	**718.757.879**	**793.558.099**	**815.546.505**
FINANCIACIÓN PRIVADA	**12.926.889**	**12.630.811**	**12.301.040**	**10.474.455**
Asistencia sanitaria accidente de tráfico	4.907.531	5.382.181	6.175.756	6.685.273
Asistencia sanitaria accidente de trabajo	1.180.194	1.913.166	1.590.610	1.110.354
Asistencia sanitaria particulares y otros	6.839.164	5.335.464	4.534.674	2.678.828
GASTOS	**730.764.703**	**731.388.690**	**805.889.138**	**826.020.960**
CAPÍTULO I	**385.917.591**	**380.332.270**	**393.379.050**	**413.631.154**
Personal Sanitario Facultativo	107.493.075	104.851.148	110.474.529	117.200.909
Personal Sanitario no Facultativo	177.264.016	176.733.326	182.459.559	192.012.839
Personal Gestión y Servicios	71.574.160	69.845.816	72.372.817	76.658.878
Personal en Formación	26.882.808	26.268.628	25.386.513	24.814.347
Directivos	1.325.081	1.359.701	1.478.574	1.771.651
Otros	1.378.451	1.273.651	1.207.057	1.172.529
CAPÍTULO II Y IV	**344.847.112**	**351.056.420**	**412.510.089**	**412.389.807**
Fungibles	104.764.255	110.711.313	119.565.397	119.691.553
Fármacos	121.279.619	118.586.116	166.788.897	155.780.970
Consumos	21.181.556	24.643.720	25.130.457	18.152.666
Servicios	53.783.827	51.390.204	49.582.147	56.820.216
Prestaciones	43.837.855	45.725.067	51.443.192	61.944.403

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	2016
CAPÍTULO I	**26.900.015**	**26.286.286**	**25.407.747**	**24.832.105**
Formación Contiuada Externa	17.207	17.658	21.234	17.758
Formación de Postgrado EIR	26.882.808	26.268.628	25.386.513	24.814.347
CAPÍTULO II	**233.992**	**164.247**	**193.733**	**201.980**
Actividades de Formación Continuada	233.992	164.247	193.733	201.980
TOTAL	**27.134.007**	**26.450.533**	**25.601.480**	**25.034.085**

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 la 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 algo más de 25 millones de euros, con un descenso en los últimos ejercicios, principalmente provocado por la contención en el montante destinado a formación posgrado EIR. Durante 2016 han cursado estudios de posgrado 757 especialistas residentes, aspecto recogido en el apartado de Personal en formación.

EL PAPEL DE LA GESTIÓN CLÍNICA EN LA SOSTENIBILIDAD ECONÓMICA DEL HOSPITAL

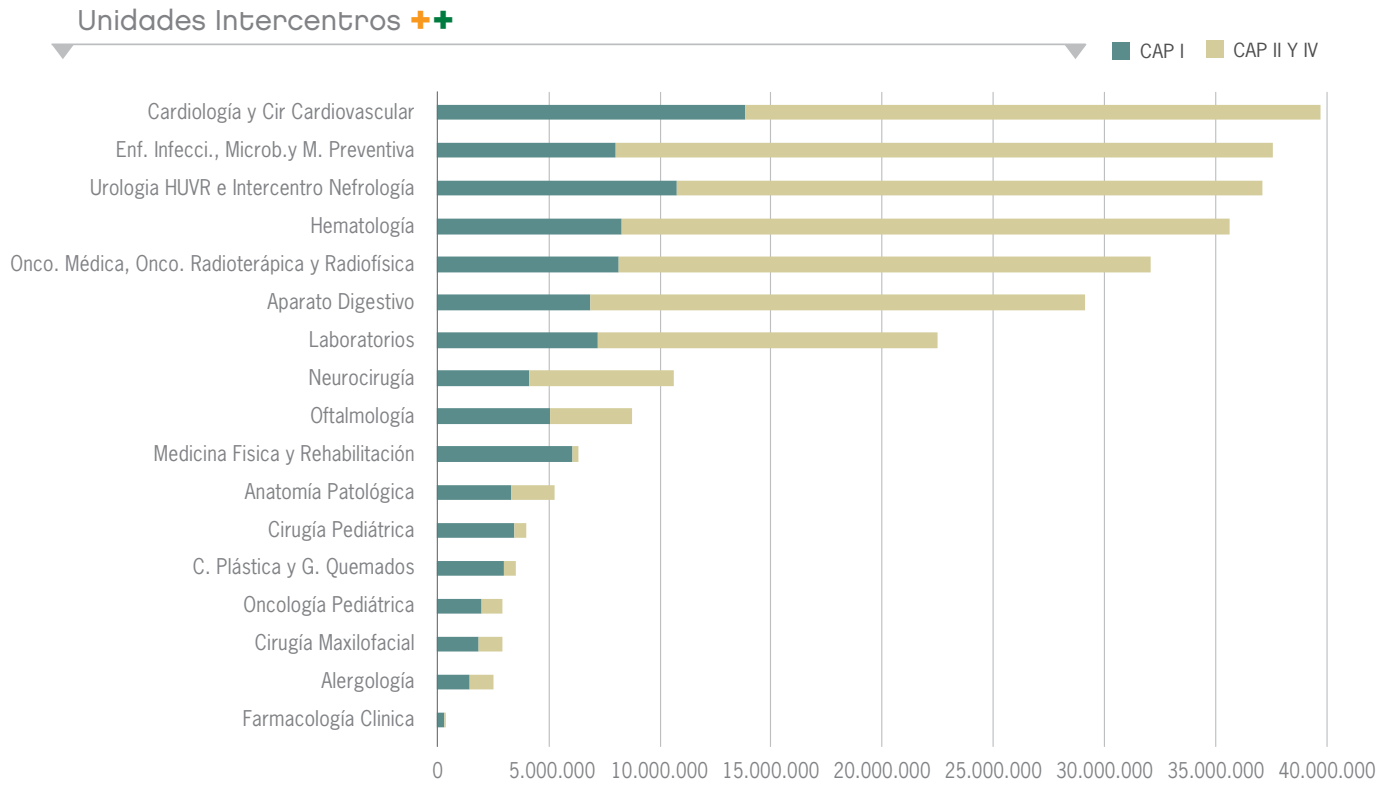
El compromiso presupuestario anual asumido por el Hospital se **descentraliza** en los diferentes centros de responsabilidad, ya sean unidades de gestión clínica o servicios de gestión y generales.

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 78,96% del presupuesto** del hospital recae directamente bajo la gestión de las **unidades clínicas.**

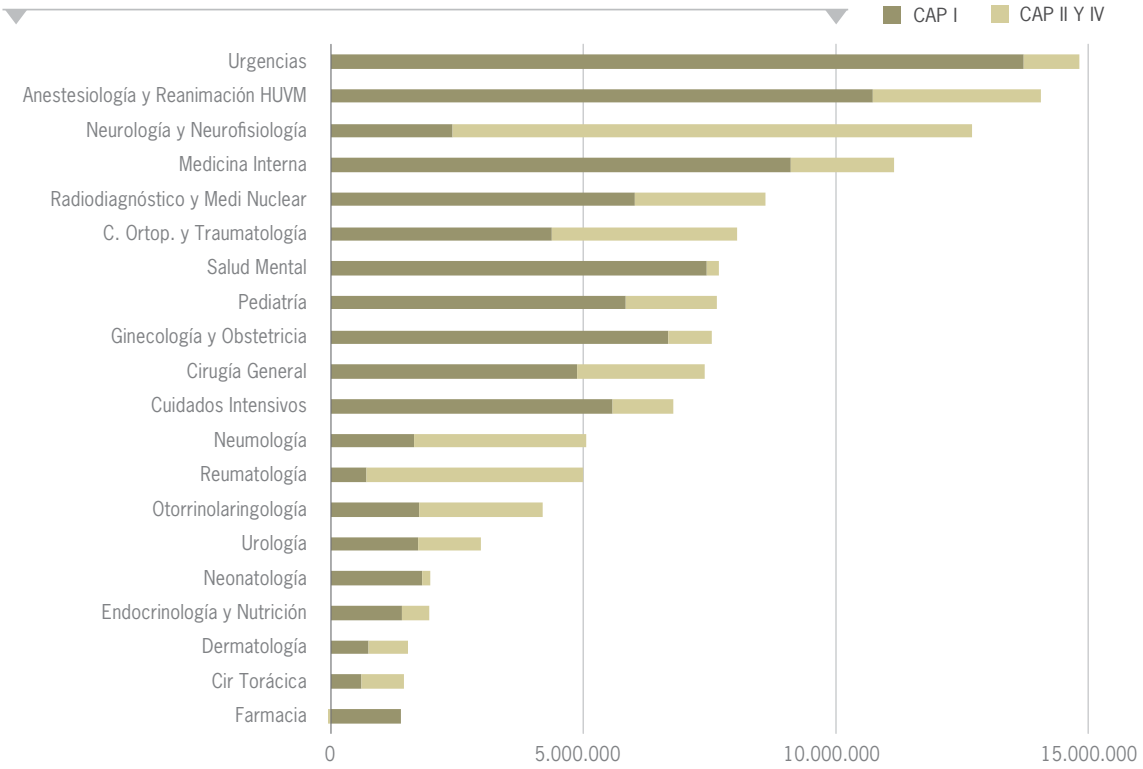
El gasto de recursos humanos se situaba aproximadamente en el 50,08% del total, mientras que el correspondiente a compra de bienes, servicios y transferencias corrientes es del 51,47%.

Por áreas de conocimiento, las UGC que abarcan mayor importe presupuestario son las relacionadas con Urgencias y los Cuidados Intensivos, las Áreas Quirúrgicas y de 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.

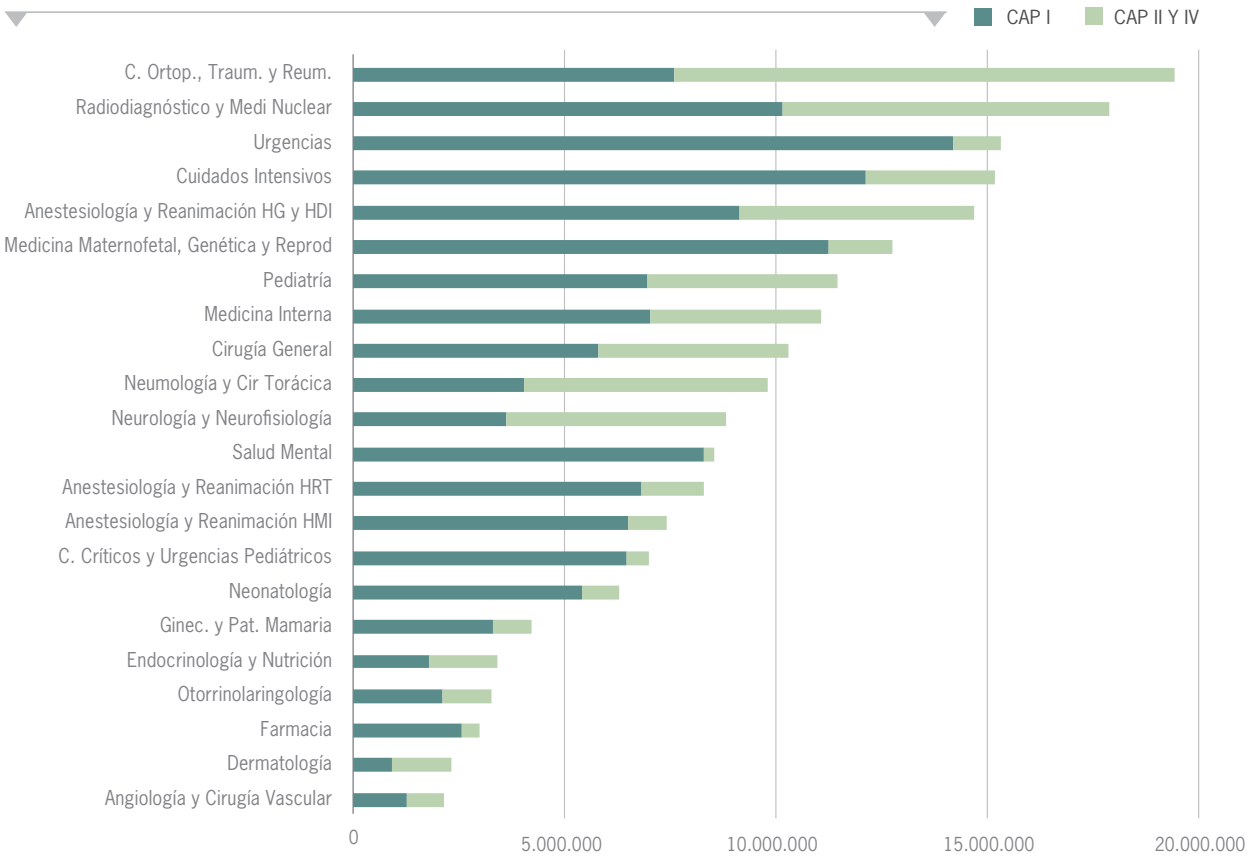
Los Acuerdos de Gestión Clínica han reforzado en 2016 el compromiso con la sostenibilidad iniciado el año anterior, identificando en su anexo económico aquellas ramas de consumo (grupos de materiales) con un especial impacto para el presupuesto del Hospital, fomentando así su análisis y compromiso con 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.

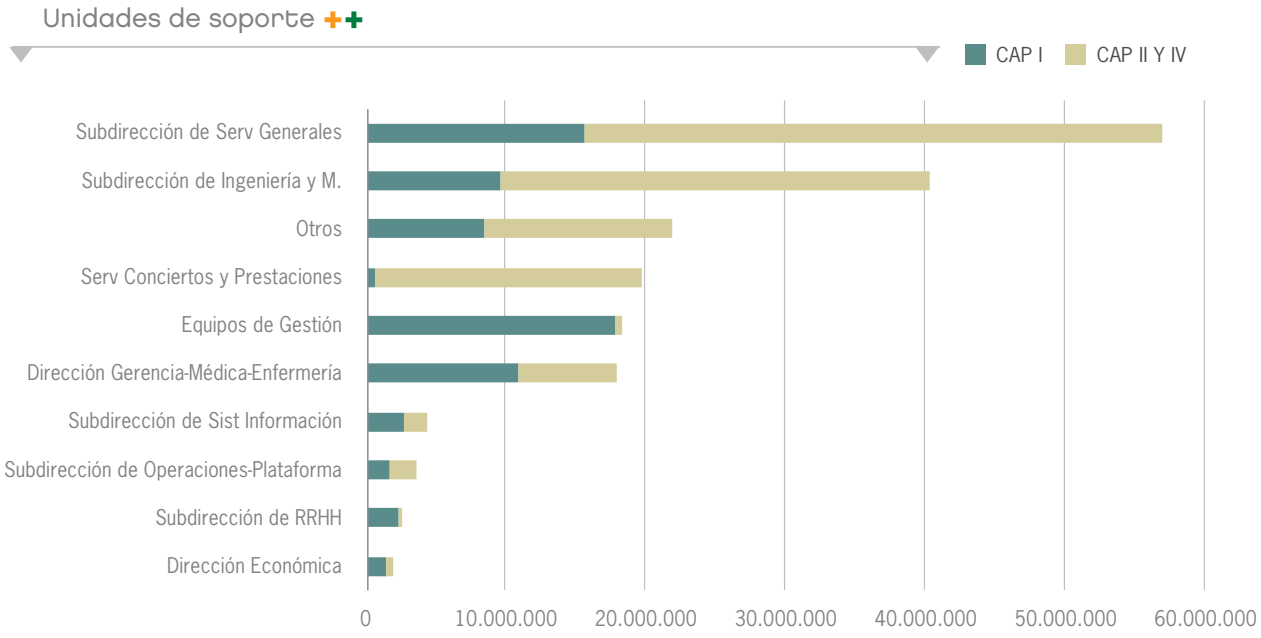


Unidades de Gestión Clínica del HUVM



Unidades de Gestión Clínica del HUVR





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 14.300 personas, entre empleos directos e indirectos, **representa el 2,12% de la población ocupada** de la provincia de Sevilla.

	Sevilla 2016	HUVM	HUVR	% HUVM-VR/Sevilla
Población ocupada	677.700	5.260	9.119	2,12%
Hombre	369.300	1.476	2.493	1,07%
Mujer	308.400	3.784	6.626	3,38%

Encuesta de Población Activa IV trimestre 2016. 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 1,72%.**

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 se pone de manifiesto en 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, se observa que el HUVR un 9,02% de los pacientes proceden de provincias fuera de Sevilla, y en el HUVM un 5,30%. La mitad de ellos lo hacen desde la provincia de Huelva, de donde estos Hospitales son centros de referencia para las especialidades quirúrgicas más especializadas.

Usuarios distintos Hospitalización

H.U. VIRGEN MACARENA

Provincia	Pacientes atendidos	%
Sevilla	25.700	94,70%
Huelva	696	2,56%
Cádiz	157	0,58%
Málaga	67	0,25%
Córdoba	52	0,19%
Badajoz	44	0,16%
Granada	32	0,12%
Jaén	31	0,11%
Almería	28	0,10%
Barcelona	22	0,08%
Madrid	19	0,07%
Resto de provincias	56	0,21%
Sin especificar	234	0,86%
Total	**27.138**	

H.U. VIRGEN DEL ROCÍO

Provincia	Pacientes atendidos	%
Sevilla	33.984	90,98%
Huelva	1.581	4,23%
Cádiz	722	1,93%
Jaén	151	0,40%
Málaga	149	0,40%
Almería	107	0,29%
Córdoba	102	0,27%
Granada	63	0,17%
Badajoz	59	0,16%
Ceuta	37	0,10%
Madrid	36	0,10%
Resto de provincias	146	0,39%
Sin especificar	216	0,58%
Total	**37.353**	

Fuente CMBD pacientes hospitalizados 2016

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 **la mayoría 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 (1,72%). 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.

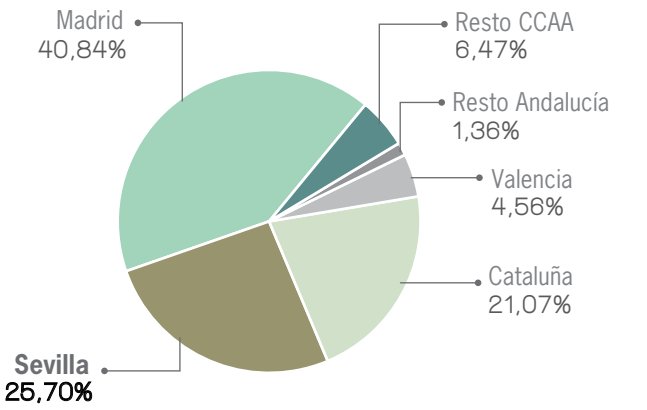
Si esta información se aborda desde la perspectiva del volumen de facturación, se obtienen las mismas conclusiones: en estas tres localizaciones se concentra el 87,61% del volumen de facturación. En primer y tercer lugar se sitúan Madrid y Cataluña, por la razón comentada anteriormente y porque las grandes empresas son las que mantienen los magnos contratos de servicios. La provincia de Sevilla se sitúa entre ambas (25,16%), con un volumen muy amplio de proveedores.

Volumen de compras por Comunidad Autónoma

Comunidad Autónoma	Importe €	%
Madrid	235.324.276	40,84%
Sevilla	148.073.652	25,70%
Cataluña	121.427.253	21,07%
Valencia	26.252.232	4,56%
Resto de Andalucia	7.812.123	1,36%
Extremadura	3.426.299	0,59%
Pais Vasco	1.168.782	0,20%
Asturias	791.502	0,14%
Murcia	548.775	0,10%
Aragon	403.357	0,07%
Galicia	191.399	0,03%
Castilla La Mancha	34.188	0,01%
Castilla Leon	13.758	0,00%
Canarias	3.178	0,00%
Otros	30.716.041	5,33%
Total general	**576.186.816**	

Fuente SIGLO, Volumen de compras 2016 PLS

Volumen de Compras



Volumen de proveedores por Comunidad Autónoma

Comunidad Autónoma	Importe €	%
Sevilla	330	8,45%
Madrid	264	6,76%
Cataluña	160	4,10%
Resto De Andalucia	80	2,05%
Comunidad Valenciana	30	0,77%
Pais Vasco	11	0,28%
Asturias	6	0,15%
Extremadura	5	0,13%
Aragon	4	0,10%
Galicia	4	0,10%
Murcia	3	0,08%
Castilla La Mancha	3	0,08%
Castilla Leon	3	0,08%
Canarias	1	0,03%
Otros	3.301	84,51%
Total General	**3.906**	

Fuente SIGLO, Proveedores PLS 2016 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 consolidando la transformación del modelo de gestión de compras a través de las Plataformas Provinciales de Logística Sanitaria en Andalucía (PLS).

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.

Estas plataformas dan 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 escalas, asegurando un mayor control y un ahorro de costes.

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 nutrido grupo de profesionales con diferentes puntos de apoyo en algunos centros peticionarios.

Algunos datos relevantes son:

Volumen de compra: 576.186.816 €

Número de pedidos: 187.190

Número de expedientes públicos de licitación: 240

Aproximadamente, los Hospitales Virgen Macarena y Virgen del Rocío aportan un 71% 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 HUVM-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.

Así mismo, debe hacerse mención especial este año 2016 a la mejora del sistema de gestión de almacenes de consumo, apostando por el **sistema Kanban,** de doble compartimiento, estructura de estanterías especiales, suponiendo una reducción en el consumo y una ordenación de los productos. También está implantandose en algunos centros de Atención Primaria.

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.



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 afectos 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 ajustase 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

Fase	dic-2014	dic-2015	dic-2016
Cartera de proyectos	11	19	16
Elaboración del PPT	33	27	28
Aprobación del PPT	1	-	-
Licitación	14	22	18
Mesas e informes	15	16	22
Adjudicación	2	8	28
Formalización de contrato	10	10	3
En vigor	68	94	125
TOTAL	**154**	**196**	**240**

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 - 2016

	2013	2014	2015	2016
Expedientes formalizados	37	74	97	84
Importe expedientes formalizados (millones de euros)	47,4	79,7	98,3	144,4
Sesiones de Mesa de Contratación	40	44	53	51
Nº asuntos tratados en Mesa de Contratación	75	135	361	289
Actas Comisiones Técnicas	148	276	215	180

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 al 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 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 ha supuesto 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 han contribuido 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 transcendencia 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.

Son aplicables a la comunidad autónoma de Andalucía las normas básicas y de competencia exclusiva del Estado, la Ley 4/1999, de 13 de enero, de modificación de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común (vigente hasta el 2 de octubre 2016), así como la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas y la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Publico, vigentes desde el 2 de octubre de 2016.

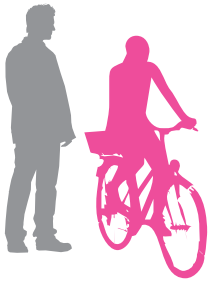
En materia autonómica, constituye un hito fundamental en este marco normativo la Ley 1/2014, de 24 de junio, de **Transparencia Pública de Andalucía,** la cual en su doble vertiente de publicidad activa y de derecho de acceso a la información pública, es un instrumento para facilitar el conocimiento por la ciudadanía de la actividad de los poderes públicos y de las entidades con financiación pública.

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 por la **Intervención de la Junta de Andalucía,** y al control ejercido por la **Cámara de Cuentas autonómica** que realiza auditorias periódicas, tanto operativas como contables, del gasto y del funcionamiento de los servicios de la Junta de Andalucía, y el **Tribunal de Cuentas estatal** en materia de responsabilidad contable, sin perjuicio de las responsabilidades exigibles en materia penal, civil, contencioso-administrativa y patrimonial de las funcionarios públicos.

Siguiendo en esta línea, por acuerdo del Consejo de Gobierno de la Junta de Andalucía de 26 de enero de 1993, 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, 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 274/2010, de 27 de abril) y la Orden de 19 de febrero de 2015, por la que se regula la contabilidad pública de la Junta de Andalucía. Desde el punto de vista contable y presupuestario, es de aplicación a los Hospitales el 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.

Sostenibilidad Social



CIUDADANÍA PROFESIONALES OTROS GRUPOS DE INTERÉS

La Ciudadanía en el Hospital 622
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 636
Puntos de Atención 639
Área de Trabajo Social 640
Entornos accesibles 644
La acción social en el Hospital 645
Participación Ciudadana 655
Planes de Atención, Personalización y Humanización 658



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, tanto el Hospital Universitario Virgen Macarena como el Hospital Universitario 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.

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 del Hospital Universitario Virgen Macarena y del Hospital Universitario 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, que ha continuado durante 2016.

El abordaje de los aspectos relacionados con la accesibilidad se lleva a cabo en el seno de la **Comisión Atención Primaria - Atención Hospitalaria (AP-AE),** 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 implantan 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 Servicio de Atención a la Ciudadanía, SAC, gestiona los trámites relativos a la asistencia y prestaciones sanitarias de los pacientes, y 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 conforman 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 sus derechos como usuarios. 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 2016 se ha seguido trabajando en la implantación y desarrollo de las siguientes mejoras:

Mejoras en relación a la información y difusión. En los puntos de atención a la ciudadanía se ha continuado 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 utiliza 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 955 545 060, 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 2016, los HUVM-VR han r**ecibido por libre elección a 3.085 pacientes,** procedentes de otros centros, **600 en HUVM y 2.485 en HUVR.** Las unidades y especialidades más demandadas son la Cirugía Ortopédica y Traumatología, Neurología, Cirugía Máxilofacial y Neurocirugía.

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 conllevan 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 Salud 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 pacient es que dispongan de certificado digital.
- Utilizando el formulario oficial disponible en esta misma página o en cualquier centro dependiente de la Consejería de Salud 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 2016, se tramitaron un total de **44 solicitudes de segunda opinión** que han sido atendidas por especialistas de HUVM-VR por ser considerados referentes en la patología de que se trate, 19 en HUVM y 25 en HUVR.

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.

Servicio de Prestaciones

Diálisis ambulatoria	HUVM	HUVR
Centros concertados	4	8
Pacientes medios mensuales	105	684
Total de sesiones anuales	15.751	102.949
Coste anual	1.858.618	12.147.982

Diálisis domiciliaria	HUVM	HUVR
Empresas	2	2
Pacientes medios mensuales	38	72
Coste anual	874.379	1.437.909
Oxigenoterapia		
Pacientes mensuales	11.873	11.864
Transporte sanitario		
Altas	11.105	15.119
Consultas	21.819	22.022
Diálisis	44.888	127.374
Ingresos reglados	379	673
Radioterapia	5.676	4.513
Rehabilitación	38.072	44.666
Interhospitalario	1.627	2.161
Vuelta servicios ajenos provinciales	66	1.212
Vuelta servicios ajenos autonómicos	81	365
Total	**123.713**	**218.105**
Ortoprótesis		
Número prescripciones	43.866	43.546
Coste anual	5.720.728	5.625.297

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 2016 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.

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, Centros, Servicios y Unidades de Referencia 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, Servicios Sociales e Igualdad.

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: 23
- Solicitudes recibidas: 135

Derivaciones HUVR:

- Solicitudes remitidas: 8
- Solicitudes recibidas: 29

Solicitudes de asistencia de otros centros sanitarios de la Comunidad Autónoma Andaluza a los H.U. Virgen Macarena y Virgen del Rocío:

- Recibidas HUVM: 135
- Recibidas HUVR: 508

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 los hospitales 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, los centros adquieren 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 2016 son los relacionados con:

	HUVM	HUVR	% Global
Organización/Trámites/Normas	1.266	1.695	57,74 %
Asistenciales	342	576	17,90 %
Trato	84	196	5,46 %
Información	164	131	5,75 %
Hostelería	197	166	7,07 %
Éticos	7	26	0,64 %
Reclamaciones anteriores	4	18	0,42 %
Otros	0	256	4,99 %
Total	**2.064**	**3.064**	

Plazos de respuesta

	HUVM	HUVR
Contestadas en < 15 días:	1.982	1.632
Contestadas entre 16-30 días	70	507
Contestadas en > 30 días	12	925
Total Reclamaciones	**2.064**	**3.064**

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 2016 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 del 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 éstos se identifican los aspectos de la organización y profesionales más valorados por los ciudadanos.

Los agradecimientos deben entregarse en la UAC, Unidad de Atención a la Ciudadanía, 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 2016 se registraron **406 agradecimientos,** 231 en HUVM y 175 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 2016 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.

Durante el año 2016, la Unidad de Calidad ha sido responsable de dar apoyo estadístico y de análisis a las diferentes UGCs. Se han facilitado a las Unidades de Gestión Clínica, en este caso a trece unidades, las encuestas de satisfacción para pacientes de consultas externas y hospitalización.

Se han procesado un total de 1.781 encuesta relativas a: pacientes atendidos en consultas externas, pacientes hospitalizados, hospital de día, toma de muestras, hemodiálisis hospitalaria y clientes internos.

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 HUVM-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.

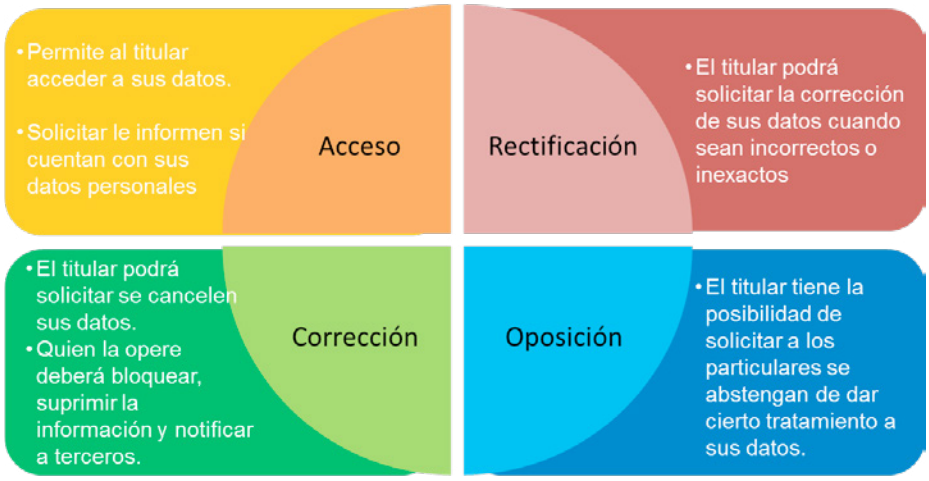
- Garantía de que, a través de su historia clínica, y en el soporte más adecuado, quede constancia de la información obtenida en sus procesos asistenciales y que esté a disposición de sus médicos cuando su salud lo requiera.

- 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 2016 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	1.357	2.055
Solicitudes de informes clínicos	1.449	3.620
Solicitudes de copia de pruebas complementarias	1.329	2.086
Plazos medios de respuesta	18 días	18 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 2016, se han atendido un total de 85 reclamaciones patrimoniales, 36 en Hospital Universitario Virgen Macarena y 49 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 puérperas 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, con el que se ha continuado en 2016.

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, así como el Hospital de Madres de Virgen del Rocío.

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 los Hospitales 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 redunda 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.



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 2015-2020, 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: **955 00 80 00**

Policlínico
Avda. Dr. Fedriani, s/n. Sevilla 41009
Ubicación: Planta Baja. Vestíbulo
Teléfono: **600 162 950/51**

Centro de Especialidades Esperanza Macarena
Avda. Mª Auxiliadora, nº 4. Sevilla 41003
Ubicación: Planta baja. Vestíbulo.
Teléfono: **600 164 961/62**

Centro de Especialidades San Jerónimo
C/ Medina y Galnares, nº 129. San Jerónimo 41015
Teléfono: **955 007 700/600 165 191**

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: 9**55 016 900**

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 2016, 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:

HUVM

2.573	Pacientes y familias atendidas en primera consulta
320	Pacientes atendidos sólo en consultas de información
4.843	Consultas de seguimiento
2.082	Coordinación con Trabajo Social de Atención Primaria
5.807	Coordinaciones con Servicios Sociales Comunitarios, Especializados y de la Iniciativa Social
400	Voluntarios
68	Asociaciones y organizaciones vinculadas

HUVR

3.995	Pacientes y familias atendidas en primera consulta
667	Pacientes atendidos sólo en consultas de información
7.266	Consultas de seguimiento
5.062	Coordinación con Trabajo Social de Atención Primaria
9.072	Coordinaciones con Servicios Sociales Comunitarios, Especializados y de la Iniciativa Social
289	Voluntarios
30	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. Telefóno. **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.** Policlinico, 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 Trajo 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

Este programa se desarrolla en ambos hospitales. El objetivo del mismo es proporcionar una adecuada vuelta a la comunidad del paciente hospitalizado. Para ello realizamos una valoración sociofamiliar que nos pueda proporcionar un diagnóstico social sanitario que, añadido al diagnóstico médico y de enfermería, nos permite 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.

	HUVM	HUVR
Pacientes atendidos en este programa	1.949	3.006
Consultas de seguimiento de pacientes y familiares	4.282	4.920
Coordinación con Servicios Sociales y otros servicios comunitarios	4.289	5.784
Coordinaciones con Trabajo Social de Atención Primaria	1.340	1.252

Programa de Intervención Social en Cuidados Paliativos y Hospitalización Domiciliaria HUVM

Atención social a pacientes y familiares en proceso de muerte y atención integral en domicilio, en función de las necesidades psicosociales y sanitarias.

850 Total atenciones sociales en programa

Programa de Intervención Social en Consultas Externas HUVM

273 Total pacientes nuevos en programa

Programa de Evaluación e Intervención Social en los contextos relacionales de Donación de Vivo HUVR

Emisión de informes sociales para idoneidad de inclusión en el programa de trasplante de donante vivo e intervención social en casos requeridos.

27 Total donantes informados

Programa de Intervención Social en Urgencias

Pacientes nuevos con intervención social en Urgencias 524 en HUVM 288 en HUVR

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 reingresas en Urgencias

Programa de Tratamiento Observado HUVM

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.

87 Total pacientes en el programa

Programa de revisión y actualización de recursos comunitarios HUVR

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.

17 Total pacientes 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.

Familias atendidas 304 en HUVM 749 en HUVR

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.

Menores atendidos 50 en HUVM 70 en HUVR

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.

Mujeres atendidas 106 en HUVM 96 en HUVR

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 **apeadero 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: 3, 6, 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 Consorcio de Transportes de Sevilla

LA ACCIÓN SOCIAL EN EL HOSPITAL

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 el Hospital Universitario Virgen Macarena y el Hospital Universitario Virgen del Rocío, y donde 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.

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, 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	HUVM/HUVR ++
Fiesta de la primavera	HUVM +
Menús navideños para pacientes	HUVM/HUVR ++
Día de Andalucía. Menús típicos de Andalucía	HUVM/HUMR ++
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, mesas informativas, charlas, jornadas... 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	HUVM/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 ++	45
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 de Fotografía sobre Lactancia Materna. H. de la Mujer	HUVR +	Itinerante por las plantas
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 de Fotografías sobre Cáncer de Mama “Costuras a flor de piel”	HUVM +	1

UNIDAD 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 reaolizan las distintas actividades qu 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 fomar 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 Mª 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 2016 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: Materales 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

Mesas informativas: 74

Celebración de jornadas: 6

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 Diver Aula, 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

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 2016 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 traido en el día internacional del niño hospitalizado una muestra de solidaridad, besos y sonrisas a a través de escenficaciones 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, 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.

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 **11** permisos retribuidos para actividades de cooperación.

Los países que han recibido la ayuda han sido Burkina Faso, Camerún, Ecuador, con dos protecos, y Guatemala.

En total, se han concedido 198 días de permiso retribuido para actividades de cooperación.

Nº Profesionales: 11

Días concedidos: 170

Proyectos atendidos: 5

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	Kenia	1
Infancia Solidaria	Senegal	1
Infancia Solidaria	Etiopía	1
Enfermos sin Fronteras	Marruecos	3
Total personas atendidas		**6**

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.

En 2016 han participado **47** profesionales cubanos en diferentes servicios clínicos del hospital.

HOSPITAL ABIERTO

`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 el Hospital Universitario Virgen Macarena y en el Hospital Universitario 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 producido desde 2013 al 2016, 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 2016 son los relacionados con: Información del "Plan Visita Responsable", presentado por la Dirección del Centro. Información en relación a Trámites de la Unidad de Atención a la Ciudadanía (Derechos Arcos. Solicitud de Asistencia Sanitaria fuera de la Comunidad Autónoma. Realización de la Inscripción en el Registro Civil del Recién Nacido en el Hospital.....). Memoria de Sostenibilidad del Hospital (Grupo de Interés Ciudadanía).

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. Durante el año 2016, ha habido dos reuniones, una en cada semestre del año.

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 TrastornoMental 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 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 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.

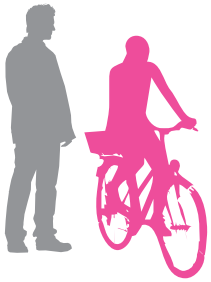
Dado su resultado, se ha ido trasladando a otras unidades quirúrgicas para su implantación.

Plan de visitas al Área de Paritorio 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

Sostenibilidad Social



CIUDADANÍA **PROFESIONALES** OTROS GRUPOS DE INTERÉS

El compromiso del Hospital con los Profesionales 662
Empleo 663
Retribuciones 674
Conciliación 677
Representación Sindical 679
Información y Comunicación 681
Igualdad de oportunidades 682
Salud y Seguridad Laboral 684
Formación y Desarrollo Profesional 689
Reconocimiento Profesional 698
Acceso al centro de trabajo 699
Participación del Profesional 700



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 2016, 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 HUVM-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.

EMPLEO

Los Hospitales Universitarios Virgen Macarena y Virgen del Rocío conforman uno de los mayores complejos sanitarios del país con un total de **12.942 profesionales,** el **14,09%** de los que lo hacen en el Servicio Andaluz de Salud. El 38,12% de ellos están adscritos al Hospital Virgen Macarena y el 61,88% al Virgen del Rocío. Los gastos de personal, con un importe de más de **413 millones de euros,** suponen, por otro lado, el **50,80%** del presupuesto total de estos centros. A estos profesionales se unen los **1.111 vinculados a empresas proveedoras** de servicios no sanitarios que trabajan diariamente en sus dependencias.

Los profesionales del hospital representan el **2,07% 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 (50,85%).

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: 48,54 años,** siendo el 64,40% de los profesionales mayor de 45 años. La presencia de mujeres es mayoritaria (72,61%) y especialmente en la división de enfermería (84,96%), si bien se aprecia la incorporación paulatina de la mujer entre el personal facultativo: mientras que entre los mayores de 55 años sólo el 37,34% son mujeres, dentro de los profesionales menores de 45 años son el 60,58%. Entre los residentes en formación las mujeres alcanzan ya el 65,79%.Todos estos porcentajes de personal facultativo femenino han aumentado con respecto al año anterior.

Nivel educativo de los profesionales

	HUVM	HUVR	Total	%
Sin estudios	-	-	-	0,00%
Educación primaria / secundaria	2.393	3.968	6.361	49,15%
Educación media	1.414	2.359	3.773	29,15%
Licenciatura o máster universitario	1.127	1.681	2.808	21,70%
Total	**4.934**	**8.008**	**12.942**	**100,00%**

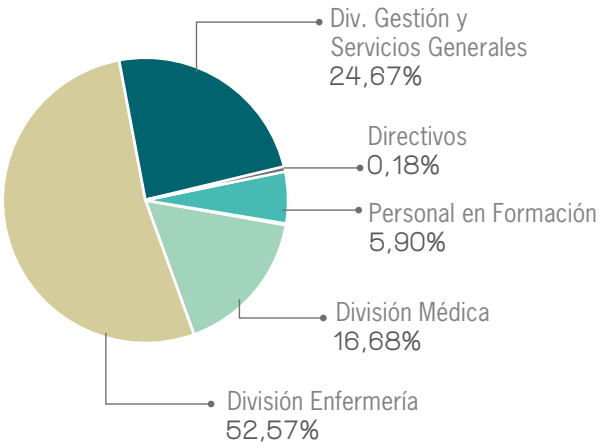
DISTRIBUCIÓN DE LOS PROFESIONALES POR CATEGORÍAS

G4 10 / LA 1

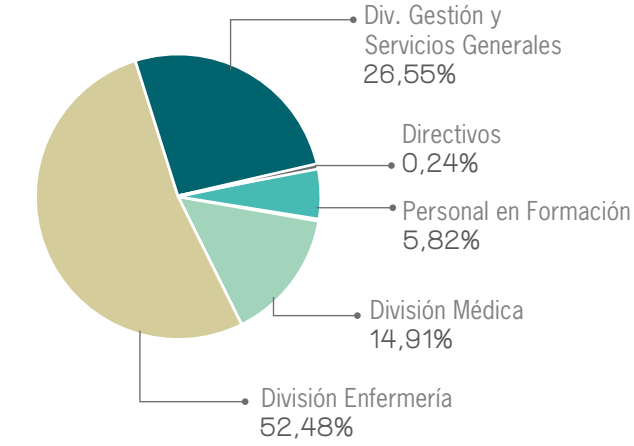
A continuación se describe el personal por categorías de HUVM y VR. Se ha tomado como criterio para los análisis el censo de profesionales a 31 de diciembre exceptuando a los contratados para cobertura de vacaciones.

Desde 2015 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.

Recursos Humanos HUVM



Recursos Humanos HUVR



Personal directivo ++

	TOTAL	Hombres	Mujeres
Director Gerente	1	1	-
Subdirector Gerente	2	2	-
Director Médico	2	-	2
Director Económico y/o Servicios Generales	3	1	2
Director Enfermería	2	2	-
Subdirector/a Médico	6	5	1
Subdirector/a Económico y Servicios Generales	6	5	1
Subdirector/a Enfermería	6	3	3
++	**28**	**19**	**9**

Personal facultativo

	HUVM			HUVR		
	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres
Cargos intermedios	64	53	11	85	65	20
Facultativo Especialista Área	691	336	355	1.028	520	508
Médico de Familia SCCU	53	33	20	63	38	25
Otro personal facultativo	8	4	4	9	4	5
Personal facultativo especialista no jerarquizado	7	5	2	9	6	3
Personal facultativo en formación	276	104	172	429	151	278
Total	**1.099**	**535**	**564**	**1.623**	**784**	**839**

Personal sanitario no facultativo

	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres
Cargos intermedios	37	15	22	87	32	55
Matrón/a	37	6	31	75	11	64
Fisioterapeuta	31	6	25	51	10	41
Diplomado Enfermería	1.249	287	962	2.031	437	1.594
Terapeuta Ocupacional	5	1	4	15	3	12
Técnico Especialista Enfermería	243	40	203	419	60	359
Auxiliar Enfermería	992	56	936	1.525	62	1.463
Personal de Enfermería en formación	15	1	14	37	3	34
Total	**2.609**	**412**	**2.197**	**4.240**	**618**	**3.622**

Personal de Gestión y Servicios

	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres
Cargos intermedios Administración	32	18	14	61	30	31
Técnico Función Administrativa y otros A1	21	9	12	31	14	17
Técnico Medio Función Administrativa y otros A2	10	7	3	24	12	12
Administrativo y otros C1	111	17	94	260	61	199
Auxiliar Administrativo	267	45	222	495	43	452
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	71	59	12	189	152	37
Técnico de Mantenimiento y otros C2	91	61	30	118	83	35
Celador	327	149	178	520	253	267
Pinche	178	26	152	282	55	227
Personal Lavado / Planchado	40	3	37	82	13	69
Otras categorías E	33	4	29	16	14	2
Total	**1.217**	**417**	**800**	**2.126**	**760**	**1.366**

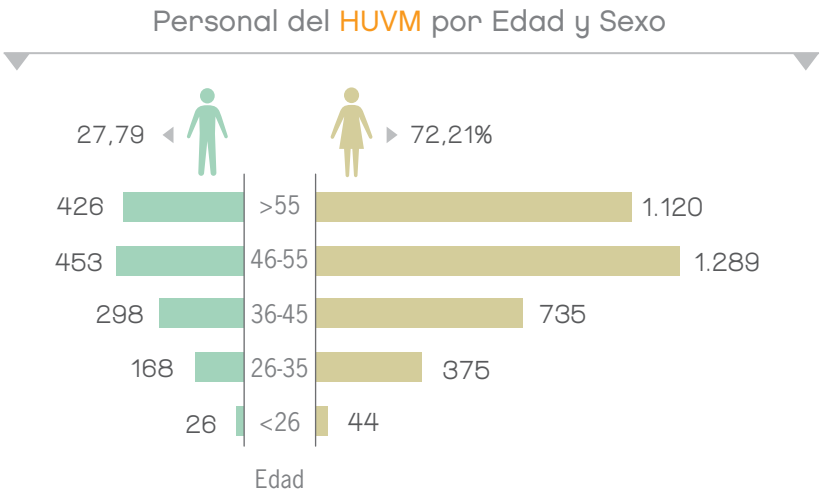
Total ++	**4.925**	**1.364**	**3.561**	**7.989**	**2.162**	**5.827**

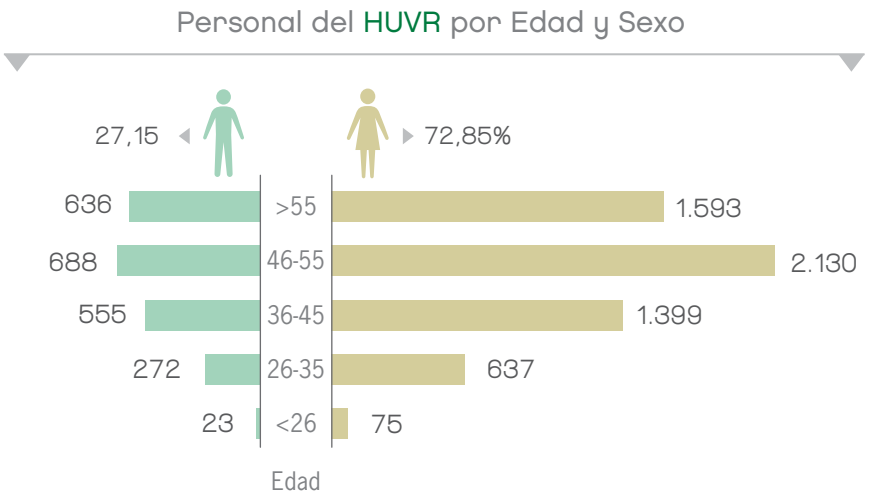
Siguiendo la categorización establecida por el Reglamento de certificación Social Footprint – Product Social Identity (SFP) la distribución del personal del Hospital es la siguiente:

	HUVM	HUVR	++
Procesos automatizados	843	1.486	2.329
Procesos manuales	3.598	5.909	9.507
Trabajos de oficina	493	613	1.106
Total	**4.934**	**8.008**	**12.942**

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 los análisis el censo de profesionales a 31 de diciembre, como ya se indicó en el apartado anterior. No se incluye el personal directivo.





Personal facultativo

Edad	HUVM Hombres	HUVM Mujeres	HUVM Total	HUVR Hombres	HUVR Mujeres	HUVR Total
26 - 35	41	81	122	58	102	160
36 - 45	96	124	220	144	214	358
46 - 55	121	97	218	183	141	324
> 55	173	90	263	248	104	352
Total	**431**	**392**	**823**	**633**	**561**	**1.194**

Personal sanitario no facultativo

Edad	HUVM Hombres	HUVM Mujeres	HUVM Total	HUVR Hombres	HUVR Mujeres	HUVR Total
< 26	5	13	18	-	5	5
26 - 35	34	141	175	61	287	348
36 - 45	123	519	642	255	1.002	1.257
46 - 55	144	796	940	150	1.291	1.441
> 55	105	714	819	149	1.003	1.152
Total	**411**	**2.183**	**2.594**	**615**	**3.588**	**4.203**

Personal de Gestión y Servicios

Edad	HUVM Hombres	HUVM Mujeres	HUVM Total	HUVR Hombres	HUVR Mujeres	HUVR Total
< 26	1	-	1	3	-	3
26 - 35	16	8	24	29	21	50
36 - 45	67	81	148	146	168	314
46 - 55	186	395	581	345	692	1.037
> 55	147	316	463	237	485	722
Total	**417**	**800**	**1.217**	**760**	**1.366**	**2.126**

Personal en formación

Edad	HUVM Hombres	HUVM Mujeres	HUVM Total	HUVR Hombres	HUVR Mujeres	HUVR Total
0 - 25	20	31	51	20	70	90
26 - 35	77	145	222	124	227	351
36 - 45	8	10	18	8	12	20
46 - 55	-	-	-	1	2	3
> 55	-	-	-	1	1	2
Total	**100**	**206**	**306**	**154**	**312**	**466**

TOTAL HUVM

Edad	Hombres	Mujeres	Total
<26	26	44	70
26 - 35	168	375	543
36 - 45	298	735	1.033
46 - 55	453	1.289	1.742
> 55	426	1.120	1.546
Total	**1.371**	**3.563**	**4.934**
Edad Media	**48,56**	**49,16**	**48,99**

TOTAL HUVR

Edad	Hombres	Mujeres	Total
<26	23	75	98
26 - 35	272	637	909
36 - 45	555	1.399	1.954
46 - 55	688	2.130	2.818
> 55	636	1.593	2.229
Total	**2.174**	**5.834**	**8.008**
Edad Media	**48,13**	**48,32**	**48,26**

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.

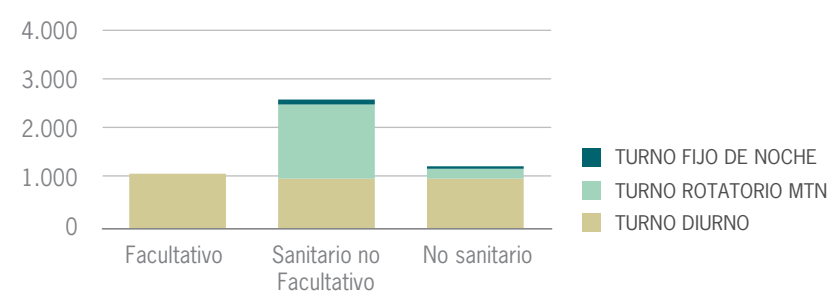
La mayoría del personal sanitario no facultativo trabaja en turnos rotatorios, dando cobertura completa a las necesidades de cuidados de los pacientes; los menesteres de atención clínica quedan cubiertas mediante el sistema de guardias médicas del personal facultativo.

El promedio de horas trabajadas por año es de 1.550,38: 1.566,01 en HUVM y 1.540,94 en HUVR.

HUVM

	Nº turnos diferentes	Total	Facultativo	Sanitario no facultativo	No sanitario
Turno diurno	63	**3.100**	1.114	1.003	983
Turno rotatorio MTN	32	**1.759**	-	1.520	239
Turno fijo de noche	9	**75**	-	71	4
Total	**104**	**4.934**	**1.114**	**2.594**	**1.226**

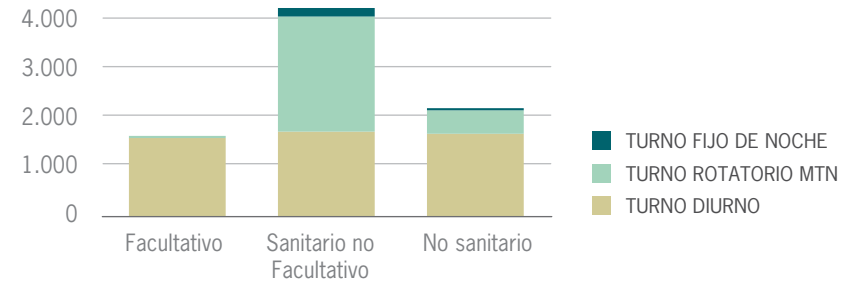
Número de personas por turno HUVM



HUVR

	Nº turnos diferentes	Total	Facultativo	Sanitario no facultativo	No sanitario
Turno diurno	75	**5.010**	1.604	1.740	1.666
Turno rotatorio MTN	56	**2.795**	19	2.299	477
Turno fijo de noche	12	**203**	0	201	2
Total	**143**	**8.008**	**1.623**	**4.240**	**2.145**

Número de personas por turno HUVR



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 empleo [1].** 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 empleo [2].** 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 específicas [2].** 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.

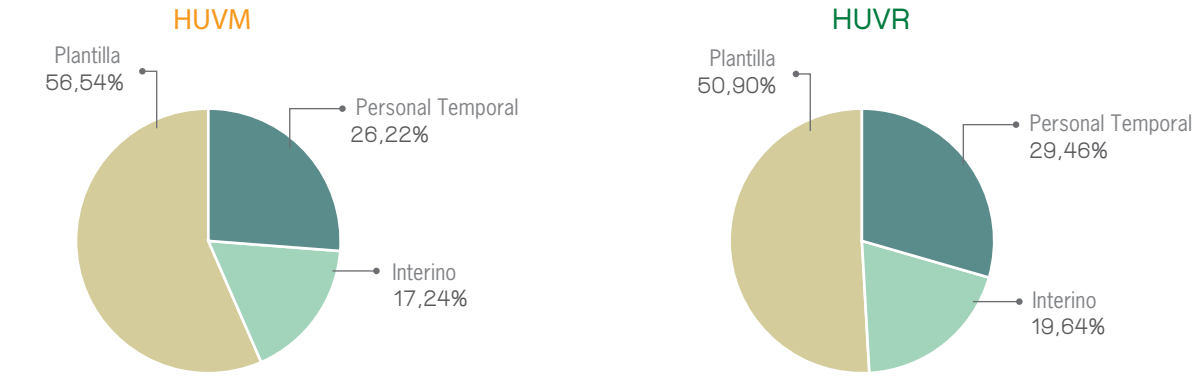
2 Texto Refundido del Pacto de 20 de mayo de 2005 de la Mesa Sectorial de Sanidad, aprobado el 18 de mayo de 2010, sobre sistema de selección de personal estatutario temporal para puestos básicos en el Servicio Andaluz de Salud.

VINCULACIÓN

En lo relativo a la **vinculación** de los profesionales con la organización, actualmente el 54,29% mantiene un vínculo permanente, un 18,23% es personal interino y un 27,48% es temporal. En comparación con 2015 se observa que el personal de plantilla ha decrecido un 3,17%, aumentando el personal temporal en un 4,73%. En noviembre de 2016 se ha publicado nueva normativa por la que se ofrece la posibilidad, a los trabajadores eventuales de larga duración, de incorporarse como interinos a una plaza del hospital.

La **antigüedad media es de 19,46 años:** 20,12 en HUVM y 19,04 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	144.720	51,20%	516.514	56,61%	266.563	60,66%	927.797	56,55%
Interino	45.636	16,15%	152.736	16,48%	84.470	19,22%	282.842	17,24%
Personal temporal	92.295	32,65%	249.418	26,91%	88.415	20,12%	430.128	26,22%
TOTAL	**282.651**	**100,00%**	**918.668**	**100,00%**	**439.448**	**100,00%**	**1.640.767**	**100,00%**

HUVR

	Facultativo		Sanitario no facultativo		No sanitario		TOTAL	
	Nº jornadas	%	Nº jornadas	%	Nº jornadas	%	Nº jornadas	%
Plantilla	205.384	49,83%	764.443	51,67%	402.788	50,04%	1.372.615	50,90%
Interino	79.830	19,26%	284.203	19,21%	165.978	20,62%	529.561	19,64%
Personal Temporal	127.413	30,91%	430.949	29,13%	236.162	29,34%	794.524	29,46%
TOTAL	**412.177**	**100,00%**	**1.479.595**	**100,00%**	**804.928**	**100,00%**	**2.696.700**	**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 competitividad[1], es destacable el impacto que tuvo mantener a todo el personal eventual al 75% de la jornada, lo que permitió que no se produjeran 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 dio un paso más en la estabilidad al formalizarse los nombramientos temporales de larga duración al 100% en dos fases (marzo y noviembre).

El Servicio Andaluz de Salud tiene previsto regularizar la situación de parte de sus profesionales, que vienen atendiendo necesidades permanentes de los Centros sanitarios mediante sucesivos nombramientos de carácter eventual, a cuyo fin ha suscrito un Acuerdo con los representantes sindicales en la Mesa Sectorial de Negociación de la Sanidad el 28 de diciembre de 2016. Este Acuerdo prevé que ese procedimiento de estabilización se llevará a cabo con el otorgamiento de nombramientos de interinidad al citado personal en los términos que en él se disponen durante el año 2017.

Es necesario señalar el importante volumen de contratación temporal que generan los HUVM y VR. En concreto, durante 2016 se realizaron un total de **11.074 nombramientos temporales** con la siguiente distribución:

	HUVM	HUVR
Facultativo	929	987
Sanitario no facultativo	2.483	3.502
No sanitario	1.051	2.122

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 2016 en HUVM se realizaron concursos de acoplamiento de 17 categorías diferentes ofertándose un total de 943 plazas y siendo adjudicadas 291. En HUVR se realizó el de celadores/as, adjudicándose 152 plazas y quedando libres 101.

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 2016 mantuvieron una relación contractual laboral 757 Especialistas Internos Residentes (EIR), 291 en HUVM y 466 en HUVR, de los que 66 y 110, 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 65,79%.

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.).



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.

Hombres	28,71%	319
Mujeres	71,29%	792
Fijos	80,92%	899
Temporales	19,08%	212
Total ++		**1.111**

Prestan servicios en los centros **1.111 personas vinculadas a empresas proveedoras de servicios no sanitarios.** De ellos, son hombres el 28,71% y mujeres el 71,29%, porcentajes similares a los del personal con vinculación laboral directa. En cuanto a su trato con las empresas, el 80,92% tienen una relación contractual de carácter fijo y el 19,08% de carácter temporal.

El volumen mayor lo constituyen los que desarrollan su labor en tareas de limpieza (70,75%), 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	17	16	1	16	1
Seguridad y vigilancia	42	37	5	34	8
Cafeterías	33	17	16	24	9
Servicio de limpieza	213	19	194	193	20
Suministro de fotocopias, reprografía y modelaje	2	2	-	-	2
Servicio de desratización, desinfección y desinsectación	2	2	-	1	1
Suministro de dietas alimenticias	8	5	3	6	2
Servicios cívicos	4	2	2	2	2
Instalación y de explotación servicios mortuorios	4	4	-	4	-
Explotación de televisores	1	1	-	-	1
TOTAL	**326**	**105**	**221**	**280**	**46**

Hospital Universitario Virgen del Rocío	Total	Hombre	Mujer	Fijos	Temporales
Transporte interior de dietas, mercancías y ropa	18	18	-	17	1
Seguridad y vigilancia	52	43	9	36	16
Cafeterías	87	51	36	76	11
Servicio de limpieza	573	77	496	450	123
Traslado interno de bienes y objetos varios	3	3	-	3	-
Suministro de fotocopias, reprografía y modelaje	3	1	2	-	3
Servicio de desratización, desinfección, desinsectación	2	2	-	1	1
Suministro de dietas alimenticias	19	4	15	15	4
Servicios cívicos	8	3	5	8	-
Instalación y explotación de servicios mortuorios	8	8	-	8	-
Aparcamientos	4	3	1	4	-
Explotación de televisores	1	1	-	1	-
Explotación de guardería	7	-	7	-	7
TOTAL	**785**	**214**	**571**	**619**	**166**

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.

En 2016 se establece un incremento del 1% para todos los conceptos retributivos, y se recupera parte del importe de la paga extra de diciembre de 2012 que se dejó de percibir. En febrero y septiembre de 2016 se abona una cuarta parte de dicha paga respectivamente, estableciéndose los restantes pagos para febrero de 2017 y 2018.

A continuación se detallan los **salarios medios anuales** que se abonaron en 2016 en los HUVM y VR para las categorías más numerosas, ya que suponen el 67,49% 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	63.917
Enfermero/a	35.237
Administrativo	25.271
Auxiliar Enfermería	23.420
Celador	20.412

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 16.775,36 € (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 9.172,80 € según el Real Decreto 1171/2015 de 29 de diciembre, por el que se fija el salario mínimo interprofesional para 2016.

Los ingresos del trabajo, percepciones salariales de 2015, se sitúan en 15.920 € 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 habituales (fijas y variables), 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 2016 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 2016 han sido evaluados un total de 13.343 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

Los Hospitales Universitarios Virgen Macarena y Virgen del Rocío ofrecen, tanto a sus trabajadores propios como al personal subcontratado, la posibilidad de disfrutar de algunos 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 los Hospitales 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 celiacos.

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 HUVM-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 los **Hospitales como centros abiertos 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.

Los Hospitales facilitan y promueven la inquietud intelectual de sus profesionales y ponen 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.

En la línea de **Desarrollo Solidario,** los Hospitales facilitan y promueven 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 de los Hospitales en coordinación con el Fondo de Cooperación. Se gestionan, entre otros, los permisos con sueldo retribuido y, gracias a la predisposición de los centros, estos 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 los propios Hospitales. Los centros facilitan y promueven 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, los Hospitales designan, 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,** los Hospitales son sensibles a las inquietudes deportivas y de vida saludable de sus profesionales, por ello son receptivos 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 de los centros, 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 de ambos centros hospitalarios 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	104	8,65%	91,35%	169	5,92%	94,08%
Parto adicional	82	4,88%	95,12%	158	8,23%	91,77%
Parto prematuro	2	-	100,00%	4	-	100,00%
Paternidad	43	100,00%	-	45	97,78%	2,22%
Adopción internacional	1	-	100,00%	-	-	-
Desplazamiento adopción internacional	-	-	-	-	100,00%	-
Lactancia	20	10,00%	90,00%	39	10,26%	89,74%
Lactancia acumulado	115	5,22%	94,78%	227	12,78%	87,22%
Accidente o enfermedad grave familiar	1.733	19,22%	80,78%	2.894	19,56%	80,44%
Fallecimiento de familiar	321	25,86%	74,14%	476	25,42%	74,58%
TOTAL	**2.421**	**19,83%**	**80,17%**	**4.012**	**19,62%**	**80,38%**



Reducciones de jornada

	HUVM			HUVR		
	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres
Guarda legal hijos menores de 12 años	275	16,36%	83,64%	382	9,69%	90,31%
Cuidado de familiar	162	15,43%	84,57%	170	10,59%	89,41%
Enfermedad grave de familiar	14	14,29%	85,71%	19	15,79%	84,21%
Cuidado de hijo menor con enfermedad grave	4	-	100,00%	18	16,67%	83,33%
TOTAL	**455**	**15,82%**	**84,18%**	**589**	**10,36%**	**89,64%**

Permisos sin sueldo

	Total	Hombres	Mujeres
HUVM	179	25,70%	74,30%
HUVR	444	21,14%	78.86%

Excedencia cuidado de hijos y familiares

	HUVM			HUVR		
	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres
Excedencia cuidado de hijos	4	25,00%	75,00%	6	16,67%	83,33%
Excedencia cuidado de familiar	1	-	100%	2	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

	HUVM					HUVR				
Sección sindical	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 69 liberados a tiempo total completo y 25 a tiempo parcial con la siguiente distribución:

	HUVM						HUVR					
	Liberación tiempo total			Liberación tiempo parcial			Liberación tiempo total			Liberación tiempo parcial		
Sindicato	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres
CC.OO.	**4**	2	2	**1**	1	-	**7**	2	5	**1**	1	-
CGT	**-**	-	-	**1**	1	-	**-**	-	-	**1**	1	-
CSI-CSIF	**2**	1	1	**6**	2	4	**6**	5	1	**3**	2	1
SATSE	**4**	3	1	**2**	1	1	**12**	3	9	**5**	4	1
SMA	**3**	3	-	**1**	1	-	**6**	4	2	**3**	2	1
UGT	**9**	3	6	**-**	-	-	**11**	4	7	**-**	-	-
USAE	**2**	-	2	**1**	-	1	**3**	1	2	**-**	-	1
TOTAL	**24**	**12**	**12**	**12**	**6**	**6**	**45**	**19**	**26**	**13**	**10**	**3**

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.

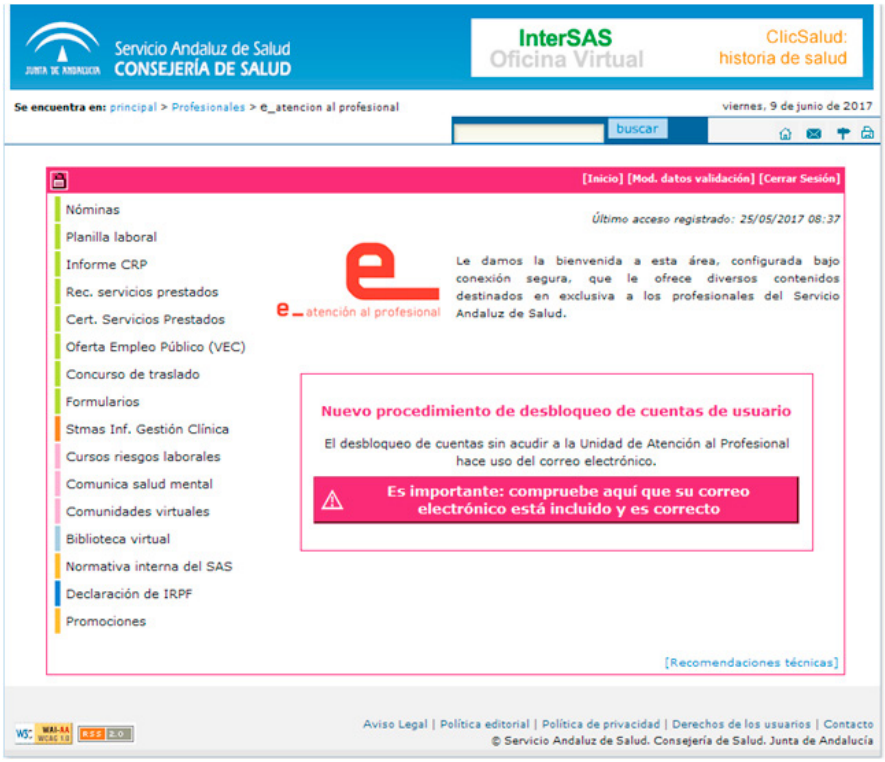
Facilitan determinados trámites administrativos a los profesionales, como es el caso de desbloqueo y cambio de clave para el acceso a la Bolsa Única o la tramitación de la firma digital, siendo sus integrantes acreditadores ante la Oficina de Registro de la Fábrica Nacional de Moneda y Timbre – Real 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 **4,72 en HUVM** y un **4,68 en HUVR** sobre 5 en la encuesta de satisfacción 2016.

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 y en 2016, según han ido surgiendo cambios de estructura en la Consejería de Salud, y 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 más del 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, tablones 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. Asímismo, 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.

A finales de 2016 se abrieron las redes sociales de Twitter y Facebook de los dos centros hospitalarios como prueba.

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 5/2015 de 30 de octubre, 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 (84,91%). Igualmente sucede con la proporción de hombres y mujeres que asumen puestos de cargos intermedios.

		Nº integrantes	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
Equipo directivo		28	19	9	67,86%	32,14%
Junta Facultativa	HUVM	25	21	4	84,00%	16,00%
	HUVR	31	20	11	64,52%	35,48%
Junta Enfermería	HUVM	26	9	17	34,62%	65,38%
	HUVR	28	10	18	35,71%	64,29%
Cargos Intermedios						
Facultativos	HUVM	64	53	11	82,81%	17,19%
	HUVR	85	65	20	76.47%	23,53%
Enfermería	HUVM	37	15	22	40,54%	59,46%
	HUVR	87	32	55	36,78%	63,22%
Administración	HUVM	32	18	14	56,25%	43,75%
	HUVR	61	30	31	49,18%	50,82%
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 el año 2016 se han presentado dos reclamaciones en vía administrativa en las que se alegaba por parte de los profesionales situaciones discriminatorias que han sido recurridas en los Juzgado de lo Contencioso-Administrativo. Recientemente, ha sido notificada Sentencia desestimatoria del recurso planteado por uno de estos profesionales, estando el otro supuesto pendiente de resolver.

Por otra parte, el H.U. Virgen del Rocío ha participado y trabajado activamente en la posible detección de casos de acoso laboral, sexual y por razón de sexo u otra discriminación, siguiendo las directrices del protocolo de Prevención y Actuación de la Junta de Andalucía aprobado por Acuerdo de 27 de octubre de 2014, de la Mesa General de negociación común del personal funcionario, estatutario y laboral de la Junta de Andalucía.

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 cumplimento 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. En noviembre de 2015 se constituyó el **Comité de Seguridad y Salud HUVR-CRTS-HUVM,** unificándose los dos comités existentes hasta la fecha. 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: 174 trabajadores asistidos en HUVM y 241 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 139 valoraciones de adaptación, de las que 100 fueron en embarazadas, y en el HUVR se realizaron 335 valoraciones, de las que 140 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 5.657 (HUVM) y 1.935 (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	1.287	1.548
Enfermedad neumocócica	1.202	17
Tétanos - Difteria	178	41
Tétanos-Difteria-Pertusis	34	62
VHA	284	27
VHB	855	142
VHA+VHB	834	23
Triple vírica	315	20
Poliomelitis	19	1
Meningitis meningocócica	361	35
Varicela	63	2
Otras	225	17
Total de dosis administradas	**5.657**	**1.935**
Total de trabajadores vacunados	**s/d**	**1.700**

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 2016 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
Con baja laboral	89	15,73%	84,27%	-
Sin baja laboral	11	36,36%	63,64%	-
Total	**100**	**18,00%**	**82,00%**	**174**

Incidencia de Accidentes "in itinere" HUVM

	Total (n=100)	Hombres (n=18)	Mujeres (n=82)
Por trabajador (‰)	20,14	13,11	22,82
Con baja laboral (‰)	17,92	10,20	20,88
Sin baja laboral (‰)	2,22	2,91	1,95

Incidencia de accidentes con riesgo biológico en HUVM

	Total (n=169)
Por trabajador (%)	3,30
Por horas trabajadas (‰)	2,16

HUVR

	Accidentes "in itinere"			Accidentes biológicos		
	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres
Con baja laboral	132	13,64%	86,36%	-	-	-
Sin baja laboral	60	8,33%	91,67%	241	24,90%	75,10%
TOTAL	**192**	**11,98%**	**88,02%**	**241**	**24,90%**	**75,10%**

Incidencia de Accidentes "in itinere" HUVR

	Total (n=182)	Hombres (n=37)	Mujeres (n=145)
Por trabajador (‰)	23,34	10,44	28,06
Con baja laboral (‰)	16,05	8,17	18,93
Sin baja laboral (‰)	7,29	2,27	9,13

Incidencia de accidentes con riesgo biológico en HUVR

	Total (n=196)	Hombres (n=36)	Mujeres (n=160)
Por trabajador (%)	2,93	2,72	3,01
Por horas trabajadas (‰)	1,90	1,72	1,96

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. Han recibido **formación en materias en materias preventivas** en 2016 un total de 316 alumnos en HUVM y 1.685 en HUVR que han supuesto 1.606 y 3.136 horas de formación respectivamente.

Formación en Prevención de Riesgos Laborales

	HUVM	
	Alumnos	Horas
Prevención de accidentes con riesgo biológico	86	86
Prevención de riesgos biológicos	215	1.505
Total HUVM	**301**	**1.591**

	HUVR	
	Alumnos	Horas
Prevención de accidentes con riesgo biológico	56	112
Prevención de riesgos biológicos	68	136
Prevención en el uso de Pantallas de visualización de datos	51	102
Formación básica en PRL	95	190
Prevención de accidentes con riesgo biológico	56	112
Prevención frente al manejo de citostáticos	64	128
Prevención riesgos derivados de la manipulación manual de cargas	57	114
PRL para mandos intermedios y aspirantes	24	48
Seguridad en el manejo productos químicos	53	106
Seguridad en el uso de maquinaria	33	66
Seguridad en la oficina	59	118
Seguridad vial	61	122
Técnicas de afrontamiento del estrés laboral y Burnout	94	188
Técnicas de movilización de pacientes	49	98
Actuaciones en caso de emergencias. Plan Autoprotección	64	128
Plan Autoprotección Presencial	320	640
Total HUVR	**1.204**	**2.408**

Actividad formativa en Medicina Preventiva

	HUVM	
Curso	Alumnos	Horas
Higiene de Manos para la Seguridad del Paciente	15	15
Total HUVM	**15**	**15**

	HUVR	
Curso	Alumnos	Horas
Higiene de Manos para la Seguridad del Paciente	234	234
Prevención y Control de la Infección del Sitio Quirúrgico (ISQ)	61	122
Prevencion y Control de las Bacteriemias Relacionadas con Catéter (BRC)	67	134
Prevencion y Control de las Infecciones relacionadas con la Asistencia Sanitara (IRAS)	71	142
Prevención y Control de la Infecciones Urinarias Relacionadas con Sondaje (IURS)	48	96
Total HUVR	**481**	**728**

ABSENTISMO

G4 - LA 6

A continuación se describen los **niveles de absentismo** en cada uno de los centros. El 80,5 % de los días de ausencia son debidos a causas de enfermedad común. Los accidentes laborales constituyen el 14,5 % y se describen con detalle en el apartado correspondiente.

		HUVM				HUVR			
		Total	Facultativo	Sanitario no facultativo	No sanitario	Total	Facultativo	Sanitario no facultativo	No sanitario
Enfermedad común	Días de ausencia	**70.973**	6.712	43.252	21.009	**115.253**	10.920	68.672	35.661
	% Absentismo	**3,91%**	1,67%	4,45%	4,72%	**4,02%**	1,94%	4,48%	4,64%
Enfermedad profesional	Días de ausencia	**8**	8	0	0	**843**	96	582	165
	% Absentismo	**0,00%**	0,00%	0,00%	0,00%	**0,03%**	0,02%	0,04%	0,02%
Accidente no laboral	Días de ausencia	**4.655**	254	3.060	1.341	**6.087**	179	4.556	1.352
	% Absentismo	**0,26%**	0,06%	0,32%	0,30%	**0,21%**	0,03%	0,30%	0,18%
Accidente laboral	Días de ausencia	**14.409**	843	7.005	6.561	**19.176**	664	10.521	7.991
	% Absentismo	**0,79%**	0,21%	0,72%	1,48%	**0,67%**	0,12%	0,69%	1,04%
TOTAL	**Días de ausencia**	**90.045**	**7.817**	**53.317**	**28.911**	**141.359**	**11.859**	**84.331**	**45.169**
	% Absentismo	**4,95%**	**1,95%**	**5,49%**	**6,50%**	**4,93%**	**2,11%**	**5,50%**	**5,87%**

Niveles De Absentismo

	HUVM			HUVR		
Rango Edad	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres
< 26	**0,09%**	0,00%	0,14%	**1,05%**	2,72%	0,35%
26 - 35	**3,06%**	1,08%	3,94%	**3,04%**	1,02%	3,92%
36 - 45	**5,40%**	3,73%	6,07%	**3,37%**	2,28%	3,81%
46 - 55	**5,44%**	3,69%	6,05%	**5,03%**	3,75%	5,46%
> 55	**4,90%**	4,22%	5,15%	**7,52%**	6,56%	7,86%
Total general	**4,95%**	**3,52%**	**5,50%**	**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

Los Hospitales Universitarios Virgen Macarena y Virgen del Rocío impulsan la formación y favorecen el desarrollo profesional como elementos estratégicos de gestión, entendiendo que la mejora en los procesos de adquisición y actualización permanente de competencias profesionales determina la excelencia y calidad del servicio que prestamos a la ciudadanía.

La Formación continuada y el Desarrollo Profesional forman parte de los elementos que mayor valor añadido aportan a un sistema sanitario de calidad, siendo las Unidades de Formación y Desarrollo Profesional de los centros, áreas clave de apoyo a estos procesos. Entre sus ámbitos de actuación de destacan:

- Gestión de la formación continua: Diagnóstico, diseño y planificación, desarrollo, seguimiento y evaluación del Plan Estratégico 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 acciones formativas (cursos, talleres, sesiones, jornadas, etc.), así como de competencias profesionales.
- Asesoramiento y soporte para la certificación del nivel de Carrera Profesional
- Colaboración y alianzas con entidades educativas para la realización de prácticas académicas de estudiantes de Formación Profesional y Titulaciones no sanitarias

El **Plan de Formación Continuada** G4 - LA 10, de duración anual, se elabora a partir de la identificación de necesidades formativas, mediante el análisis de diversas fuentes y el empleo de diversos métodos herramientas. Se destacan cinco objetivos diagnósticos: análisis de la persona, análisis competencial, análisis de la unidad y el centro, análisis organizacional y análisis de las demandas de la ciudadanía. Una vez priorizadas, continua el proceso con la planificación, desarrollo, seguimiento y evaluación para el establecimiento de áreas de mejora.

Seguidamente, se resumen los principales datos de actividad en relación al Plan de Formación Continuada de los Hospitales Universitarios Virgen Macarena y Virgen del Rocío en el ejercicio 2016.

Inversión en Formación Continuada

	HUVM	HUVR
Formación Interna	60.721	109.978
Formación Externa	7.687	15.095
Total €	**68.408**	**125.073**

Datos generales de actividad

Actividades Internas	HUVM	HUVR
Actividades	110	139
Nº Ediciones	202	232
Nº Horas	4.228	3.361
Asistentes	4.794	4.851

Sesiones Clínicas	HUVM	HUVR
Programas	140	160
Sesiones	916	1.030
Nº Horas	1.249	1.261
Asistentes	14.622	13.014

Participación en actividades externas de formación

	HUVM	HUVR
Nº Actividades	**901**	**2.833**
Hombres	46,61%	47,41%
Mujeres	53,39%	52,59%
Días de permiso*	**2.182**	**7.050**
Hombres	47,62%	47,25%
Mujeres	52,38%	52,75%

* Incluye estancias formativas

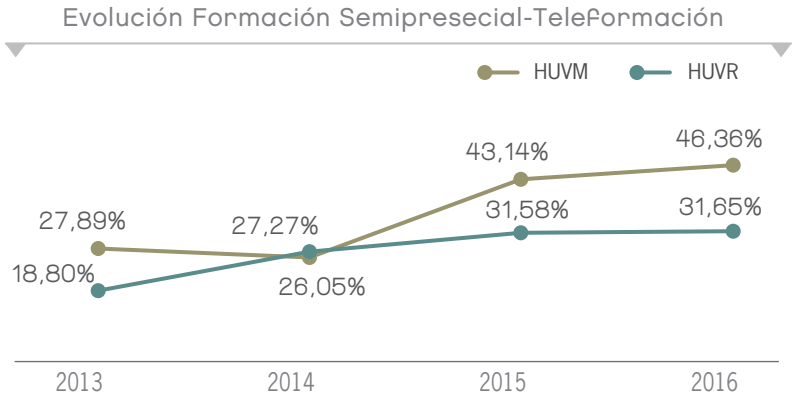
Se ha producido un incremento de participantes en formación externa. Este tipo de acciones permite el intercambio de conocimiento entre los profesionales del sistema, incorporando innovaciones en nuestra organización.

Participación en actividades de Formación Continuada en colaboración con organismos dependientes de la Consejería de Salud

	HUVM			HUVR		
Tipología/Formato	Participantes	Hombres	Mujeres	Participantes	Hombres	Mujeres
Escuela Andaluza de Salud Pública	270	26,67%	73,33%	425	25,65%	74,35%
Fundación Progreso y Salud - Línea IAVANTE	685	27,74%	72,26%	1.157	25,67%	74,33%

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 el fin de flexibilizar los momentos y tiempos de aprendizaje, conciliar la vida laboral y familiar, reducir el impacto medioambiental indirecto (los desplazamientos en transporte, consumo eléctrico, de consumibles, etc). Esta tipología formativa permite además unos ratios superiores permitiendo la participación de un mayor número de profesionales.



Asistentes por división y sexo

	HUVM			HUVR		
DIVISIÓN	Total Asistentes	Hombres	Mujeres	Total Asistentes	Hombres	Mujeres
División de Enfermería	4.583	14,7%	85,3%	5.616	13,6%	86,4%
División Médica	13.854	36,1%	63,9%	11.187	42,2%	57,8%
Personal de Gestión y Servicios	986	65,8%	34,2%	1.047	27,5%	72,5%
Total	**19.423**	**32,6%**	**67,4%**	**17.850**	**32,3%**	**67,7%**

Incluye personal en Formación (EIR)

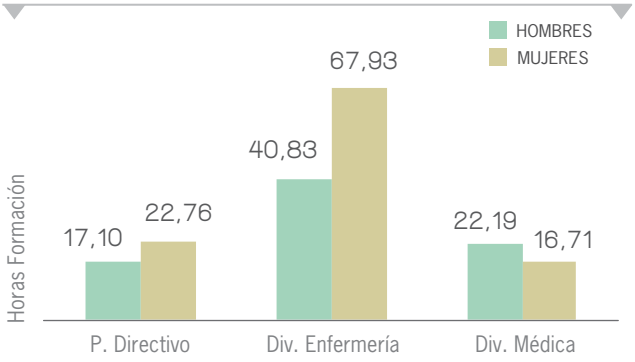
Promedio de horas dedicadas a formación del personal

G4-LA 9

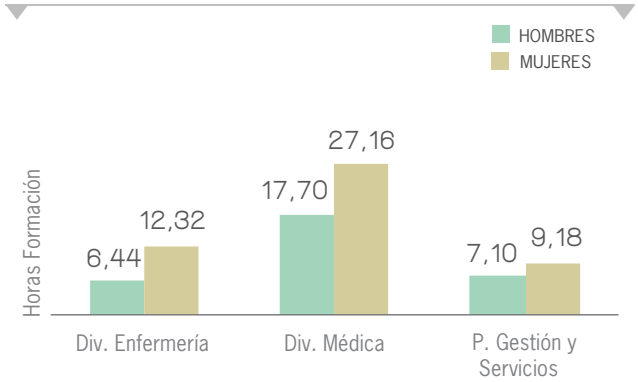
DIVISIÓN	HUVM Horas de Formación Interna	HUVM Promedio de horas por profesional	HUVR Horas de Formación Interna	HUVR Promedio de horas por profesional
Personal Directivo	190	21,11	-	-
División de Enfermería	57.046	21,87	52.809	11,46
División Médica	60.157	54,74	46.818	22,59
Personal de Gestión y Servicios	22.667	18,63	18.305	8,43
Total	**140.060**	**28,39**	**117.932**	**12,90**

Incluye personal en Formación (EIR)

Promedio Horas por Profesional/Sexo. HUVM



Promedio Horas por Profesional/Sexo. HUVR



Resultados de la satisfacción con la Formación Interna

	HUVM	HUVR
Satisfacción alumnado	89,20%	87,94%
Satisfacción docente	92,50%	92,47%
Tasa de asistencia	97,58%	98,07%
Tasa de abandono	2,42%	1,93%

Satisfacción media global de las distintas modalidades formativas

El hospital dispone de herramientas que permiten medir el grado de satisfacción de las personas que participan en las actividades formativas, recogiendo su opinión sobre varios aspectos de la formación, con el objetivo de identificar elementos de mejora.

Los resultados de satisfacción obtenidos en ambos hospitales, están por encima de los valores exigidos en los estándares de calidad para la certificación de actividades y unidades de formación (75%). Se observa una disminución en la tasa de abandono respecto al ejercicio anterior, manteniendo valores muy por debajo del 10% máximo establecido como indicador de calidad.

ACTIVIDADES DE FORMACIÓN DESTACADAS EN EL ÁMBITO SOCIAL

G4 - HR 2

El Servicio de Formación y Desarrollo Profesional es consciente de la responsabilidad de **aportar valor a la sociedad,** y la mejor forma de hacerlo consiste en cumplir el propósito de formar profesionales excelentes capaces de dar respuesta a las demandas y expectativas en salud de la ciudadanía, contribuyendo a la mejora de su calidad de vida, respetando y ampliando sus derechos y preservando el medio ambiente en el que viven. Asimismo, se impulsan iniciativas para mejorar la calidad de la formación, la participación y el diálogo con los grupos de interés y la transparencia en relación con la actividad.

En este sentido se realizan acciones que muestran el creciente compromiso con la Responsabilidad Social, al incluir entre las actividades de formación materias y contenidos relacionados con la sostenibilidad ambiental y la dimensión social.

A continuación se destacan algunas de estas actividades realizadas en 2016 en Responsabilidad Social que se complementan con las desarrolladas en materia de Salud Laboral.

Actividades 2016

HUVM

	Alumnos	Horas
Actualización y Mantenimiento de Donantes de Órganos	34	170
Alimentación y Nutrición en Cuidados Paliativos	24	96
Curso de formación básica semipresencial en maltrato contra las mujeres para profesionales de Dispositivos de Urgencias	11	385
Disección endoscópica submucosa de lesiones colorrectales y esofágicas, y ablación por radiofrecuencia de Esófago de Barret	23	276
Ecografía Clínica Venosa de Miembros Inferiores	8	64
El Duelo	23	92
Electrocardiografía Clínica	58	1.160
Electroestimulación en Disfagia Orofaríngea	16	240
Entrenamiento metacognitivo para la psicosis	22	660
Equipo Multidisciplinar en el tratamiento de la ELA	20	80
Inmersión Clínica en Cirugía Ginecológica	38	380
Insulinización del Paciente Diabético Hospitalario	66	264
Mindfulness: Reducción del Estrés	33	990
Montaje de caseta de emergencia NBQ	67	335
PICUIDA: Estrategia de Cuidados en Andalucía	206	1.030
Relación Profesional-Paciente-Familia. Autocuidado y medidas de confort	30	150
Salud Mental y Ley en la Practica Clínica	69	552
Sensibilización contra el Maltrato a las Mujeres	29	116
Soporte Vital Avanzado	75	3.000
Soporte Vital Básico	33	330
Suturas Manuales	24	192
Tratamiento con hipotermia activa en el Recién Nacido con encefalopatía significativa, manejo integral	32	704
Tratamiento del tabaquismo y enfermedades crónicas	82	984

	Alumnos	Horas
Tumores Ginecológicos	29	87
Urgencias en Nefrología	30	240
V Curso de la Patología del Sueño	11	44
VI Curso de Diplomados en Reanimación Neonatal Completa	33	825
Total	**1.126**	**13.446**

HUVR

	Alumnos	Horas
Acompañamiento en la Gestión del Duelo desde la Intervención del Trabajo Social	22	440
Actuación de la técnico en cuidados auxiliares de enfermería en la Atención y Asistencia al Anciano	48	4.800
Actualización en cuidados de Diálisis Peritoneal. Enseñanza de enfermería como herramienta fundamental	11	330
Actualización en lengua de signos española aplicada a la atención sanitaria	8	320
Atención de Enfermería al paciente drogodependiente	29	2.900
Beneficios del tacto en el Recién Nacido	15	120
Cuidados básicos al paciente con Alzheimer	15	450
Educación y actitudes relacionadas con la protección, promoción y difusión de la Lactancia Materna	30	600
Ejercicio físico en el embarazo	22	176
El Proceso de Donación en el siglo XXI. La Donación en Asistolia	95	380
Formación básica en el abordaje sanitario del maltrato contra las mujeres en Urgencias	21	735
Gestión de Residuos Sanitarios y Plan de Emergencias Ambientales	202	404
Gestión del Estrés Laboral	21	315
Habilidades de Comunicación y Trabajo en Equipo	22	440
Higiene, Seguridad Alimentaria, Dietética y Gestión de Residuos	40	200
II Curso de actualización en Diabetes	18	81
Iniciación a la Lengua de Signos Española	18	540
Intervención Comunitaria en Salud Mental	39	546
Intervención terapéutica para la recuperación de una vida autónoma tras sufrir lesiones Neurológicas o traumatológicas	18	270
Libre Elección, Segunda Opinión y Voluntades Anticipadas	153	153
Los Profesionales de la Salud en situaciones de Duelo	43	860
Manejo del paciente Vs familia en situaciones criticas. Humanización en la Atención	14	420
Protección de Datos en el Ámbito Sanitario	46	1.380
Sensibilización Ambiental, Gestión de Residuos Sanitarios y Consumo Eficiente de Recursos	64	1.280
Sensibilización contra el Maltrato a las Mujeres	25	100
Sensibilización Protección de Datos - LOPD	49	98
Tratamiento del Tabaquismo y Enfermedades Crónicas	54	648
¿Que es la Hipertensión Pulmonar? Manejo del tratamiento domiciliario	20	40
2ª Jornada sobre la actividad física y el deporte en Salud Mental	27	148,5
5ª Jornadas Trastorno Mental Grave	139	1.946
Total	**1.328**	**21.121**

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. Según datos publicados por la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía, los Hospitales Virgen Macarena y Virgen del Rocío, figuran como organizaciones destacados en calidad, en el apartado Certificación de Formación Continuada según actividades acreditadas, al ser las entidades sanitarias proveedoras de formación continuada que más acciones formativas acreditan en el SSPA, destacando así el compromiso e implicación no sólo de los profesionales de las Unidades de Formación de ambos hospitales, sino también de los Coordinadores docentes que colaboran en la acreditación de actividades y sesiones de formación.

Actividades formativas acreditadas

Tipología formativa	HUVM	HUVR	++
Ediciones acreditadas (actividades)	191	185	376
Sesiones acreditadas	1.495	1.030	2.525
Total	**1.686**	**1.215**	**2.901**

Acreditación de las Unidades de Formación Continua





Como reflejo del compromiso con la calidad y excelencia docente cabe destacar que tanto la Unidad de Formación Continuada del HUVM como la del HUVR poseen Certificación de Calidad Avanzada otorgada por la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía, superando las auditorias periódicas de seguimiento y re-certificación.

La mejora continua de los servicios a través del análisis de situación y evaluaciones periódicas realizadas permite dar un mejor servicio a los 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 de gestión y servicios.

Alianzas para la calidad de la Formación

El establecimiento de alianzas y colaboraciones mejora, favorece y enriquece el trabajo desarrollado, y es por ello que constituye un elemento clave en el quehacer diario.

En este sentido, cabe destacar la permeabilidad y colaboración permanente entre las Unidades de Formación de la provincia de Sevilla, lo que permite que los profesionales puedan acceder a una oferta formativa más amplia. Igualmente, existe colaboración con otras entidades proveedoras de formación continuada, en el desarrollo e impartición de actividades.

En el marco de colaboración suscrito entre la Consejería de Salud y la Consejería de Educación, para la formación práctica del alumnado de titulaciones de formación profesional de la familia sanidad (FCT), y dado el carácter docente de esta organización, se han acogido durante 2016 a más de 600 alumnos y alumnas de distintos ciclos formativos, así como estudiantes Universitarios de Titulaciones no Sanitarias.

CERTIFICACIÓN DE COMPETENCIAS PROFESIONALES

Es un objetivo estratégico para la organización la certificación de competencias profesionales del personal licenciado y diplomado sanitario. El Programa de Certificación de Competencias Profesionales del SSPA ha sido diseñado para **reconocer los logros alcanzados por los profesionales en su práctica real y diaria** y como una herramienta para promover el desarrollo profesional y la mejora continua.

El Servicio de Formación y Desarrollo profesional es el referente en materia de acreditación, y su objetivo es acompañar al profesional en su proceso. Entre sus actuaciones cabe destacar, la tramitación centralizada de certificados de la dirección del centro a aportar por el profesional en su proceso de acreditación, la realización de actividades formativas en materia de acreditación y uso de la herramienta informática de soporte, asesoramiento, etc.

Profesionales acreditados. Categoría profesional/sexo

HUVM

	ACREDITADOS				EN PROCESO DE ACREDITACIÓN			
Categoría	Avanzado	Experto	Excelente	Total	Autoevaluación	Evaluación	Preparación	Total
Enfermera	40	12	11	63	145	-	212	357
Fisioterapeuta	1	1	1	3	3	-	7	10
Matrona	1	-	1	2	9	-	3	12
Médico / FEA	69	65	30	164	171	-	143	314
Terapeuta Ocupacional	-	1	-	1	-	-	-	-
TOTAL	**111**	**79**	**43**	**233**	**328**	**-**	**365**	**693**
Hombre	40	32	19	91	132	-	154	286
Mujer	71	47	24	142	196	-	211	407

HUVR

	ACREDITADOS				EN PROCESO DE ACREDITACIÓN			
Categoría	Avanzado	Experto	Excelente	Total	Autoevaluación	Evaluación	Preparación	Total
Enfermera	141	37	15	193	167	-	244	411
Fisioterapeuta	-	-	2	2	5	-	18	23
Matrona	3	1	1	5	9	-	14	23
Médico / FEA	85	85	38	208	173	-	222	395
Terapeuta ocupacional	-	-	-	-	2	-	1	3
TOTAL	**229**	**123**	**56**	**408**	**356**	**-**	**499**	**855**
Hombre	**69**	**37**	**35**	**141**	**125**	**-**	**210**	**335**
Mujer	160	86	21	267	231	-	289	520

Fuente datos acreditación: Boletin ACSA 4T 2016

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
2014	525	864
2015	518	808
2016	561	764

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.

Otros procesos de certificación Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía

	Certificados		En curso	
	HUVM	HUVR	HUVM	HUVR
Profesor Contratado Doctor Vinculación Clínica (PCDVC)	25	53	27	48
Competencia avanzada	3	5	1	3

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 2016, 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 2016 **dejaron de prestar servicios** en HUVM un total de 150 profesionales (110 jubilados, 38 por resolución de invalidez y 2 fallecidos) y en HUVR 317 personas (244 jubilados, 67 por resolución de invalidez y 6 fallecidos). El desglose por división es el siguiente:

	HUVM	HUVR
Facultativo	21	38
Sanitario no facultativo	93	187
Personal de Gestión y Servicios	36	92

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 2016 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 que se ha ido consolidando hasta 2016, no sólo con la idea de facilitar información 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

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.

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.

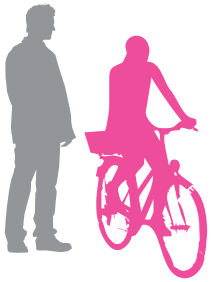
El Decreto 462/1996, de 8 de octubre, por el que se modifica el Decreto 105/1986, de 11 de junio sobre Ordenación de la Asistencia Especializada y Órganos de Dirección de los Hospitales, es el que desarrolla la constitución y funcionamiento de la **juntas Facultativa y de Enfermería,** que se eligen 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 artistico-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.

Sostenibilidad Social



CIUDADANÍA PROFESIONALES **OTROS GRUPOS DE INTERÉS**

El Hospital y su relación con Otros Grupos de Interés 702
Entidades Vinculadas y no Vinculadas 703
Centros Referenciados 704
Sociedades Científicas y Colegios Profesionales. 704
Medios de Comunicación. 705
Dirección Corporativa. 705











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 los Hospitales Universitarios Virgen Macarena y Virgen del Rocío mantienen 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 los dos Hospitales ofrecen 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 los Hospitales mencionados, 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 Asociaciones y organizaciones de la Comisión de Participación Ciudadana. 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 realiza, tanto cada Hospital como sus profesionales y 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 Universitario Virgen Macarena y del Hospital Universitario Virgen del Rocío, estos mantienen 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 en cada centro, que 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 de los dos hospitales, 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.

Se puede obtener información 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

El desarrollo de un **Plan de Comunicación en cada Hospital,** 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.

Los Hospitales Universitarios Virgen Macarena y Virgen del Rocío, dentro el cumplimiento de marco legal aplicable, pretenden mantener en todo momento una política de comunicación igualitaria que se ajuste a las necesidades y especificidades del contexto sanitario.

Las Unidades de Comunicación emiten periódicamente notas informativas y organizan ruedas de prensa y encuentros con los medios donde trasladan 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 incorporación progresiva de los dos centros hospitalarios durante el 2016 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 suscriben los centros hospitalarios con la Dirección Corporativa, se reflejan los objetivos prioritarios en materia de Atención Sanitaria y resultados en Salud, 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.

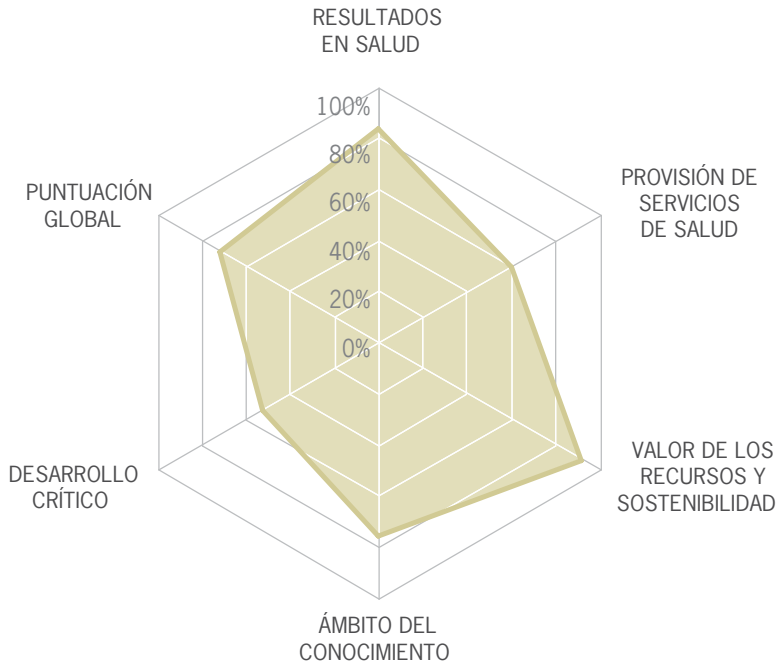
Se articula mediante una serie de perspectivas que sintetizan las líneas estratégicas corporativas. A lo largo de esta Memoria se encuentran frecuentes referencias a los compromisos adquiridos en el Contrato Programa (CP) en relación con las distintas materias abordadas.

Seguidamente se muestran los resultados obtenidos en global y en cada una de las perspectivas.

Nivel de cumplimiento del Contrato Programa HUVM-VR

	2015	2016
1. Resultados en Salud	67,40%	84,08%
2. Resultados en Provisión de Servicios de Salud	56,78%	60,30%
3. Resultados en Valor de los Recursos y Sostenibilidad	98,97%	91,25%
4. Resultados en el Ámbito del Conocimiento	82,38%	75,36%
5. Resultados de Desarrollo Crítico	34,58%	52,60%
Puntuación Final	**70,04%**	**72,24%**

Resultados 2016



En el Capítulo Plan de Gestión 2017 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.

Plan de gestión 2017

Resultados en Salud. 708

Resultados en provisión de Servicios de Salud 709

Resultados en valor de los recursos y sostenibilidad. 714

Resultados en ámbito del conocimiento. 715

Resultados de desarrollo crítico 718



RESULTADOS EN SALUD

Salud pública

- El Hospital garantizará la formación de sus profesionales en Salud Sexual y Reproductiva.
- 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.
- El hospital implantará el protocolo de actuación en los trastornos de Déficit de la Atención e Hiperactividad entre sus UGC de Salud Mental y de Atención Primaria.
- 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

- Programa PIRASOA:
  - Reducción de la presión antibiótica total en el Hospital durante 2017 en relación a 2016.
  - Optimización de la prescripción antibiótica de los inhibidores de las betalactamasas, (amoxicilina/clavulánico, piperacilina / tazobactam), de los carbapenemas (ertapenem, imipenem, y meropenen), o de las quinolonas (ciprofloxacino, levofloxacino y moxifloxacino) del Hospital durante 2017 en relación a 2016.
  - Consecución de tasas óptimas de la incidencia de infección del lecho quirúrgico en cirugía de prótesis de rodilla y de cadera.
- El centro analizará la evolución de los indicadores de calidad preventivos desde el año 2007 al año 2015, viendo cómo se han comportado y haciendo propuestas de mejora y evaluando las actuaciones de mejoras propuestas el año anterior.
- El Hospital informará sobre las actuaciones de mejora implantadas durante el año derivadas del análisis en la Comisión de Seguridad del Paciente,Mortalidad o Calidad contando con la participación de las UGC correspondientes de las situaciones clínicas contempladas en 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 Cardiaca, 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.
- Plan de continuidad asistencial mediante seguimiento telefónico proactivo a pacientes frágiles dados de alta los fines de semana, festivos y vísperas desde las UGC de hospitalización y Urgencias.
- 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 lo necesiten (pacientes en fase terminal, paliativos, áreas maternales 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.
- 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 Cardiaca (MLHFQ), Cáncer de Cérvix (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.

- Alcanzar 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, Colecistectomía, Hiperplasia Benigna de Próstata.
- Alcanzar 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, autoadministrado, cumplimentado desde su hogar por los usuarios (familias, en caso de incapacidad) de las Unidades de Gestión Clínica. Resultados informados por los pacientes en habilidades comunicativas, actitudes de respeto y de consentimiento informado (PDRQ/CREM-P).
- Implementar y evaluar el procedimiento de atención a personas en situación de riesgo social en Urgencias.
- Diseño e Implementación del Plan de Accesibilidad del Hospital a través de la detección de medidas de mejora, con la participación de personas con discapacidad y sus familias, al objeto de contribuir gradualmente a la accesibilidad universal de los centros asistenciales.
- 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.

Accesibilidad

- El Hospital garantizará que durante 2017 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 2017 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.
- El Hospital garantizará que durante 2017 no haya ningún paciente con más de 90 días de espera, para aquellos procedimientos que se contemplan en la Orden de 2 de junio de 2016.
- 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 mensualmente 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 2017, 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 los largo del año 2017, irá adaptando su funcionamiento para mejorar la gestión de las interconsultas hospitalarias (entre UGC e intra UGC) y,así 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 2017, 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 2017 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 2017 deberá garantizar que ningún paciente espere más de 60 minutos en la recepción del resultado de pruebas de laboratorio, solicitadas por el facultativo de urgencias.

Actividad asistencial

- Índice de Utilización de Estancias: El Hospital se marcará como objetivo para el año 2017 mantener el IUE igual o inferior a 1, para las actividades médicas y quirúrgicas..
- Ajuste del índice de resolución quirúrgica en CMA por especialidad quirúrgica o médico quirúrgica a los estándares de su grupo en el año 2015.
- Ajuste del índice de resolución en CMA al estándar de los grupos CCS seleccionados.
- Hospital de día Médico. Se evaluará la actividad realizada en los procedimientos más frecuentes a través del CMBD de HDM.
- 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 referente a problemas identificados procedimientos de trabajo o incidentes notificados.
- 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 implementando prácticas seguras: medicamentos, identificación de pacientes, gestión y análisis de riesgos, uso adecuado de pruebas (pruebas de laboratorio y radiaciones ionizantes), TIC, cuidados seguros, higiene de manos, cirugía segura, transferencia de información y pacientes, etc.
- El Hospital potenciará la cumplimentación, por parte de todos los miembros del equipo quirúrgico, del listado de verificación de seguridad quirúrgica en las intervenciones programadas, identificando aquellos LVQ con incidentes durante su utilización y la acción correctora inmediata aplicada tras su análisis.
- Incrementar 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 al ingreso y al alta en la Atención Hospitalaria y el análisis de discrepancias no justificadas del total de pacientes conciliados y medidas adoptadas para mejorar la conciliación.
- El Hospital potenciará la protocolización de procedimientos para la adecuada transferencia de información y de pacientes.

Acreditación y desarrollo profesional

- Incremento de profesionales acreditados o en proceso de acreditación por la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía, calculados sobre el total de profesionales acreditables.
- Incremento 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

- Realización de una auditoría interna en los centros asistenciales con objeto de verificar la implantación del sistema de gestión de la prevención de riesgos laborales según el modelo corporativo diseñado por el SAS, basado en OHSAS y establecer el plan de acciones correctoras.
- Finalización de la evaluación de riesgos específica de factores psicosociales.
- Implantación de las medidas preventivas más significativas de cada especialidad preventiva (seguridad, higiene, ergonomía y psicosociología aplicada) contempladas en la planificación de la Actividad Preventiva en cada UGC
- Desarrollo de informes internos por parte de las unidades de Prevención de los centros donde se analicen las causas y posibles medidas preventivas de las agresiones a profesionales.
- Dentro de los objetivos individuales a los profesionales de cada UGC/servicio de los cursos específicos de PRL disponibles en la WEB del SAS relacionados con los riesgos del puesto de trabajo.
- Ofrecimiento por escrito de la realización del examen de salud a cada miembro de la UGC o Servicio, por parte de su cargo intermedio.
- Realización y registro en la aplicación específica de Vigilancia de la Salud de exámenes de salud (iniciales, periódicos y específicos).
- Se establecerá el modelo de acreditación de competencias en los procesos de movilidad interna.

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.
- Realizar 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.
- Promover y alcanzar 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.
- Mejorar el sistema de gobierno clínico de sus Unidades de Gestión Clínica (Gobernanza).

Gestión y Servicios

- Desarrollo de un sistema de gestión por procesos en el Área de Profesionales. Definición del modelo de trabajo, diseño del mapa de procesos y documentación a nivel de Centro de los procesos aprobados por la Dirección General de Profesionales (DGP).
- Implantación de un cuadro de mandos para el seguimiento de los procesos aprobados por la DGP.
- Elaboración y desarrollo de 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 Profesionales.
- El Hospital no superará 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

1º. Área de Gastos (Capítulos I, II y IV)

- Cumplimiento del presupuesto asignado en los capítulos I, II y IV.
- Control del Absentismo.

2º. Área de Ingresos

- Incrementar un 5% el volumen total de los derechos reconocidos en 2016 por las liquidaciones practicadas en concepto de Asistencia Sanitaria a terceros obligados al pago.

3º. Área de Contratación Administrativa

- Cumplimiento del porcentaje de contratación administrativa normalizada distinta al contrato menor de un 75%. Este porcentaje se plasmará en la propuesta de PICA 2017 que debe realizarse al comienzo del ejercicio y su seguimiento y evaluación se determinará por la DGGES.

4º. Área de Gestión de las obligaciones

- El plazo medio comprendido entre la fecha de recepción de la factura y la fecha de preasignación de pago no podrá superar los 7 días naturales.

Referidos a la Gestión Pública responsable de los recursos y la sostenibilidad

- Desarrollo, actualización y despliegue de un sistema de gestión de la igualdad en el SAS de manera complementaria a la estrategia en Centros, en este ámbito. Los Centros tendrán elaborado un plan específico de Igualdad, en el marco de Plan de Igualdad del SAS, y participarán en el desarrollo del Sistema de Gestión de la igualdad del SSPA
- Minimización de la generación de residuos peligrosos asociados a la actividad sanitaria y de mantenimiento de los centros del SAS (ver anexo objetivo 1)

- Incrementar el control de la trazabilidad en la producción de los residuos peligrosos generados en los centros sanitarios con la incorporación de un nuevo indicador por Grupos Homogéneos de Producción (ver anexo objetivo 2).
- Dar cumplimiento a la Estrategia de Gestión Ambiental y Energética de la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía para los centros dependientes del SAS (ver anexo objetivo 3).
- Adecuar toda la documentación y registro del SIGA SSPA a los requerimientos de la norma ISO 14001:2015 (ver anexo objetivo 4)
- Dar cumplimiento a los compromisos adquiridos por la Consejería de Salud para el desarrollo del Plan de Acción 2016-2017 de la Estrategia Energética de Andalucía 2020. Puesta en marcha de medidas de sensibilización en materia de ahorro energético entre los profesionales y partes interesadas del SAS (ver anexo objetivo 5).

RESULTADOS EN ÁMBITO DEL CONOCIMIENTO

Formación e Investigación

1. Formación

- El centro se comprometerá con la docencia práctico clínica del alumnado de las titulaciones universitarias conducentes a profesiones sanitarias.
- El centro garantizará la docencia práctico-clínica conforme a lo especificado en los Planes de Colaboración con la Universidad.
- Las Unidades de Gestión Clínica dispondrán de profesionales que desarrollen las tareas de tutorización práctico-clínica del alumnado universitario de las titulaciones sanitarias conforme a lo previsto en los Planes de Colaboración con la Universidad.
- El centro se comprometerá con la mejora de la capacidad docente de sus profesionales que ejerzan como tutores clínicos y para ello incorporará acciones de formación en competencias docentes y facilitar su realización por parte de los profesionales.
- El centro contará con un sistema de análisis de la capacidad docente que permita conocer el horizonte del alcance de la colaboración con las Universidades en términos de competencias y número de alumnos.
- El centro se comprometerá con la calidad de las Rotaciones Externas de Residentes conforme con la instrucción 02-2013 de la Dirección General de Investigación y Gestión del Conocimiento.
- 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 95% de los y las Residentes del centro.
- Se velará por la satisfacción de los y las Residentes del centro, debiendo resultar el índice sintético de satisfacción con la anualidad formativa 2015-2016 (encuesta anual del SSPA) en al menos 4.1 puntos (sobre un máximo de 5).

- El centro se comprometerá a incentivar y facilitar la labor de las personas que ejerzan la tutoría de Residentes, dotándoles del tiempo necesario en su jornada laboral para la realización de la tutorización y organización de las actividades docentes de la UGC.
- Se incentivará la formación de tutores y tutoras en competencias docentes, debiendo realizar la formación on-line con una periodicidad cuatrienal al menos 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 de Formación actualizado el 30 de Junio de 2017.
- El centro se comprometerá con la calidad de la formación sanitaria especializada debiendo para ellos actualizar e implantar el Plan de Gestión de la Calidad Docente.
- Se mantendrá el compromiso con la programación docente anual y el seguimiento docente de Residentes, debiendo tener el 100% de ellos al menos 4 entrevistas trimestrales con su tutor-tutora el 15 de Diciembre de 2017
- El centro se comprometerá a contar con una planificación de las necesidades docentes de las Unidades de Gestión Clínica que permita conocer las demandas de formación continuada de los profesionales para la mejora de la práctica clínica.
- Se incluirán, por el Centro, indicadores de impacto en la actividad asistencial o de gestión de la formación continuada realizada por los profesionales.
- El centro incentivará la formación en competencias específicas a través de procesos de aprendizaje entre iguales mediante estancias formativas dirigidas a otros profesionales de SSPA.
- El centro se comprometerá a que, al menos, el 90% de los profesionales matriculados en acciones formativas presenciales y/o semipresenciales del plan de formación del Centro, de la EASP o de la línea IAVANTE la finalicen incluyendo la realización de las pruebas de evaluación.
- Se velará por la realización del 95% de las actividades programdas en el Plan de Formación Continuada del Centro, incluyendo las actividades de formación de empleo.
- El centro 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)

2. 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

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 90% de episodios de consulta con hoja de anamnesis o de evolución respecto al total de citas realizadas.
- 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 90% 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.
- Actualización continua del 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.
- 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.
- Implantación de la aplicación corporativa de teledermatología.
- Adopción de la política corporativa de la Junta de Andalucía de uso de Libreoffice como herramienta ofimática, cumpliendo con los objetivos de reducción de instalaciones según los objetivos marcados para cada centro.

Imagen y comunicación

- El centro generará noticias con impacto positivo para la organización, al menos 24 noticias al año.

RESULTADOS DE DESARROLLO CRÍTICO

Uso adecuado del medicamento y otras tecnologías sanitarias

- El consumo total de los medicamentos de adquisición hospitalaria, prescritos por los facultativos del hospital, con independencia del centro en el que se realicen las dispensaciones, en el periodo Noviembre 2016- octubre 2017, no superará la cantidad de (94.037.248) euros.
- 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 2016-Octubre 2017, 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 2016-Octubre 2017 será, como mínimo, ≥ 88%, valorándose como óptimo un porcentaje ≥ 96%.
- El Índice Sintético de Calidad (ISC-H) de las recetas prescritas en A. Hospitalaria descrito en Anexo adjunto, en el período Noviembre 2016-Octubre 2017, será como mínimo de 3 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.

Uso adecuado de otras tecnologías sanitarias

- Objetivos Acuerdo de Gestión y Resultados.
- Cumplimiento del Acuerdo de Consumo.

Endocrinólogos de los Hospitales Virgen Macarena y Virgen del Rocío elaboran una guía para la realización de ecografías tiroideas

Esta publicación recoge el marco necesario de conocimientos y habilidades del especialista y la dotación precisa de esta prueba diagnóstica.



La IV Carrera Popular que organizan los Hospitales Virgen Macarena y Virgen del Rocío logra los 1.500 inscritos

Con el lema 'En marcha por la salud', incrementa en un 14% la participación en un recorrido de 7,5 kilómetros por el paseo fluvial que conecta los dos centros sanitarios.

Los Hospitales Virgen Macarena y Virgen del Rocío celebran el Día Mundial sin Tabaco con un amplio programa de actos

Al evento se han sumado los clubs deportivos de la ciudad suscribiendo un compromiso público con los centros bajo el lema 'El deporte comprometido con los Hospitales y a favor de la salud'.



Los Hospitales Virgen Macarena y Virgen del Rocío suman una tercera unidad de referencia en España para el tratamiento del cáncer infantil

Los profesionales certifican de este modo su alto nivel de especialización para atender el neuroblastoma, el tumor sólido extracraneal más frecuente en la edad infantil y la adolescencia.



Los Hospitales Virgen Macarena y Virgen del Rocío celebran el Día Mundial de Higiene de Manos

Una actividad dirigida a profesionales sanitarios, familiares y pacientes dentro del marco de la promoción de la salud donde la participación de la ciudadanía resulta fundamental en la prevención de infecciones.

Neurocirujanos sevillanos describen una nueva técnica útil en pacientes con graves deformidades de columna vertebral

El Congreso Internacional de Neurocirugía ha premiado la presentación de esta alternativa, denominada vertebrectomía múltiple con reequilibrio pélvico, que ha supuesto una esperanza para dos pacientes que no respondían a cirugía convencional.



Los Hospitales Virgen Macarena y Virgen del Rocío dedican el Día de la Donación de Órganos y Tejidos a la solidaridad de las familias

Las asociaciones junto a la coordinación sectorial de Trasplantes de Sevilla y Huelva rinden homenaje a los donantes de órganos y tejidos y premian a personas e instituciones comprometidas.

Los Hospitales Virgen Macarena y Virgen del Rocío mejoran su plan de visitas y acompañamiento a pacientes

El 'Plan de Visita Responsable' busca la necesaria tranquilidad, descanso, seguridad, confort e intimidad de los pacientes.



Más de 7.000 pacientes y familias son atendidos cada año por las profesionales de la Unidad de Trabajo Social de los Hospitales Virgen Macarena y Virgen del Rocío

La labor que realizan en intervenciones con los servicios sociales de la comunidad y de atención primaria es fundamental para la asistencia integral de la ciudadanía y ha generado más de 25.000 actuaciones durante 2015.



Los Hospitales Virgen del Rocío y Virgen Macarena suscriben un acuerdo de colaboración con la Unidad Bucodental del Distrito Aljarafe Sevilla Norte

Esto garantizará una asistencia odontológica hospitalaria de máxima calidad a los pacientes del Distrito Sanitario en procesos diagnósticos y terapéuticos realizados por los dentistas del mismo Distrito.

DESTACADOS EN EL HOSPITAL VIRGEN MACARENA



El Hospital Virgen Macarena promueve la Escuela de Pacientes con Insuficiencia cardíaca

El objetivo es incrementar la calidad de vida de la población que padece esta patología.



Cerca del 60% de las patologías ginecológicas son intervenidas por laparoscopia: I Curso Nacional de Cirugía Ginecológica: 'Claves para mejorar la práctica de la Cirugía Ginecológica'

Ginecólogos del Hospital Macarena organizan este Curso para mostrar las nuevas habilidades en cirugía mínimamente invasiva en relación al avance actual de las técnicas quirúrgicas ginecológicas.

La Unidad de Oncología Ocular del Hospital Virgen Macarena premiada por sus avances en retina

El foro internacional de oftalmólogos 'FLOREtina 2015' distingue el trabajo quirúrgico y tratamiento con braquiterapia en determinados casos tumorales de retina.



El Hospital Macarena abre la nueva Unidad de Coronarias tras dotarla de la tecnología más avanzada en el cuidado de pacientes cardiológicos

La reforma de la Unidad, que atiende anualmente alrededor de 800 pacientes, ha supuesto una inversión de más de 800.000 euros.



El Hospital Macarena reabre su cocina tras realizar una reforma integral que ha supuesto una inversión de 200.000 euros

La Cocina servirá alrededor de 800 comidas al día con más de 3.200 platos repartidos en los distintos tramos horarios.



El Hospital Virgen Macarena abre una nueva consulta en la Unidad de Diabetes Pediátrica

El centro ofertará educación diabetológica y nutricional, pruebas funcionales y atención a descompensaciones agudas en niños y adolescentes diabéticos.



Hematólogos imparten un taller formativo a pacientes con síndrome mielodisplásico y leucemias agudas

El Hospital Macarena acogió esta reunión donde expertos, pacientes y familiares analizaron los aspectos emocionales, estéticos y nutricionales surgidos a raíz de estas patologías.

El Hospital Macarena estrena nueva área de Urgencias tras una inversión que sobrepasa los 285.000 euros

La reforma ejecutada amplía y mejora las consultas de clasificación y asistencia a pacientes, salas de espera de familiares y Admisión de Urgencias.



El Hospital Macarena incorpora un taller logopédico para pacientes con implante coclear

El centro es referente en Andalucía Occidental para la realización de implantes cocleares a pacientes sordos que no responden a los audífonos.





La Unidad de Dermatología Médico-Quirúrgica del Hospital Macarena incorpora la electroquimioterapia para el tratamiento del melanoma metastásico

La Unidad de Melanoma del centro hospitalario atiende anualmente entre 30 y 40 pacientes con esta patología, procedentes de diferentes áreas geográficas de la Comunidad Autónoma y del territorio nacional.



Alrededor de 300 futuras madres visitan al año el área maternal del Hospital Macarena como paso previo a su parto

La educación maternal cursada en Atención Primaria se complementa con este tipo de actividad que reduce la ansiedad ante el parto y favorece el nacimiento del bebé.

Un grupo de enfermeras del Hospital Macarena, primer premio al mejor proyecto de investigación en el campo neurológico

El estudio evalúa la eficacia de la técnica de ultrasonidos en pacientes con esclerosis múltiple que precisan reducir los nódulos subcutáneos secundarios a determinados tratamientos.



Enfermera del Hospital Macarena elabora una Guía de cuidados al paciente ostomizado para el personal sanitario

El libro se distribuye a profesionales sanitarios no expertos de toda España, con el fin de instruir en la prevención y detección de posibles complicaciones.

La Unidad de Mama de la UGC de Ginecología y Obstetricia del Hospital Macarena organiza un Taller de 'confección y colocación de pañuelos'

Enmarcado dentro de las actividades desarrolladas en su Escuela de Pacientes y dirigido a las pacientes intervenidas de cáncer de mama que acuden a la consulta de enfermería postquirúrgica y presentan alopecia posterior a tratamiento con quimioterapia.



Los pacientes oncológicos del Hospital Macarena disponen de un nuevo servicio de biblioteca

La iniciativa del programa "Palabras para curar" nace en el marco de colaboración entre la Asociación Española contra el Cáncer (AECC) y los Hospitales Virgen Macarena y Virgen del Rocío.



La Sociedad Andaluza de Oncología Médica premia un estudio sobre genes mutacionales del Hospital Virgen Macarena

La Unidad de Oncología Médica atiende anualmente una media de 250 familias en la consulta de cáncer hereditario de mama.

La Asociación Española de Enfermería Quirúrgica (AEEQ) premia un estudio sobre el sistema de autotransfusión quirúrgica en pacientes cardiacos

El estudio realizado en el Hospital Virgen Macarena demuestra como en cirugía cardiaca pueden disminuir los pacientes con hemorragias postoperatorias gracias al uso del recuperador celular durante la intervención.



Médicos del Hospital Macarena copan los premios sobre Patología del Sueño a nivel nacional

La Sociedad Española de la especialidad resalta la aportación de nuevos datos para enfocar el diagnóstico de pacientes con hipersomnolencia y el estudio del trastorno de comportamiento durante el sueño REM.





El Hospital Macarena renueva el 'Distintivo Manos Seguras' y 'Centro Mentor' que concede el Observatorio para la Seguridad del Paciente

Se trata de un reconocimiento a la labor del Grupo de Trabajo de Higiene de Manos y Uso Seguro de Guantes en el Hospital, la Comisión de Infecciones y Política Antibiótica y la colaboración de los profesionales.

DESTACADOS EN EL HOSPITAL VIRGEN DEL ROCÍO



Especialistas del Virgen del Rocío estudian una molécula para una enfermedad rara con alta mortalidad infantilEspecialistas del Hospital Virgen del Rocío estudian una molécula para una enfermedad neuromuscular rara con alta mortalidad infantil

La Miopatía Mitocondrial, por déficit de la proteína TK2, afecta a unas 55 personas en el mundo, siete de ellas diagnosticadas en el complejo sevillano.

El cantante El Arrebato recoge este año como Cartero Real las ilusiones de los más pequeños del Hospital Virgen del Rocío

El 5 de enero sus Majestades del Ateneo de Sevilla visitarán por la noche a los niños ingresados en el Infantil, mientras que profesionales de los centros representarán a los Reyes y acompañarán a los adultos durante el día.





El Hospital Virgen del Rocío incorpora el primer Banco de Donación de Leche Materna de Andalucía occidental

Se ha habilitado también un Hotel de Madres en el Hospital de La Mujer para mujeres lactantes con dificultades económicas cuyos hijos han de permanecer ingresados en la Unidad de Neonatología.



Profesionales del Virgen del Rocío publican en Lancet la eficacia de las células madre en el tratamiento de las fístulas ocasionadas por Crohn

El hospital sevillano, que ha liderado un ensayo clínico en el que han participado 49 centros de todo el mundo, demuestra que la mitad de los pacientes se curan con una sola inyección.

Investigadores inician un proyecto para estudiar nuevos marcadores de la enfermedad celíaca en el denominado 'ADN basura'

El estudio, liderado por especialistas en Digestivo del Hospital Virgen Macarena y Virgen del Rocío, ha sido premiado por la Asociación de Celíacos y Sensibles al Gluten de Madrid en el 5º Congreso Nacional de la especialidad.



Los profesionales del Laboratorio del Hospital Virgen del Rocío han efectuado el cribado neonatal ampliado de más de 400.000 recién nacidos en Andalucía occidental

Los especialistas de la Unidad de Metabolopatías son capaces de detectar o descartar más de una treintena de enfermedades poco frecuentes a partir de la toma de una gota de sangre del talón del recién nacido, mediante la técnica espectrometía de masas en tándem.

Un centenar de anestesiólogos españoles se reúnen en Sevilla en un curso de actualización organizado por los tres hospitales de la capital

La monitorización hemodinámica funcional del paciente y la terapia dirigida por objetivos han centrado los temas de debate.



Susana Díaz visita los nuevos quirófanos de Cirugía General en el Hospital General

Los nuevos espacios amplían la capacidad quirúrgica, al pasar de 4 a 5 salas de intervención, lo que se traduce en 700 operaciones anuales más.

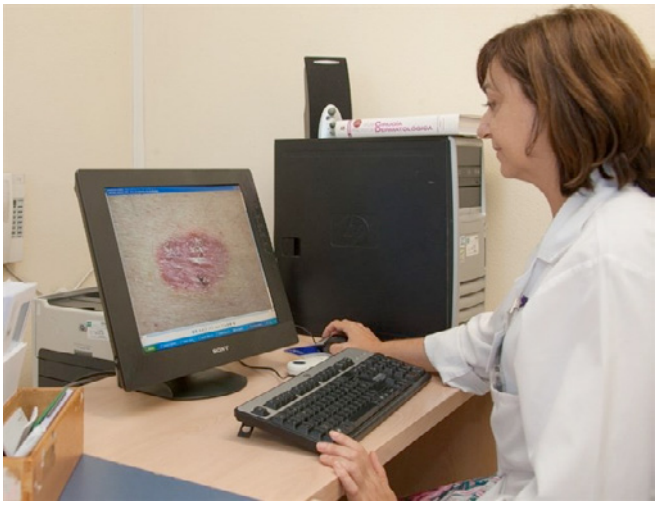


La ingesta de vitamina D reduce el riesgo de rechazo tras un trasplante de médula ósea

Un estudio coordinado por la Unidad de Hematología del Hospital Virgen del Rocío, publicado en la revista Clinical Cancer Research, refrenda los beneficios de la vitamina D administrada después del trasplante debido a sus efectos sobre el sistema inmune.

La reconstrucción con colgajo de peroné tras cáncer óseo ha evitado la amputación de extremidades en todos los niños operados desde 2002 en el Hospital Virgen del Rocío

Estos excelentes resultados, logrados junto a profesionales de la Unidad de Tumores Óseos y Oncología, han merecido el premio a la mejor comunicación en el III Congreso Ibérico de Cirugía Plástica, junto a un póster de una cirugía de reanimación facial paliativa en paciente adulto con tumoración avanzada.



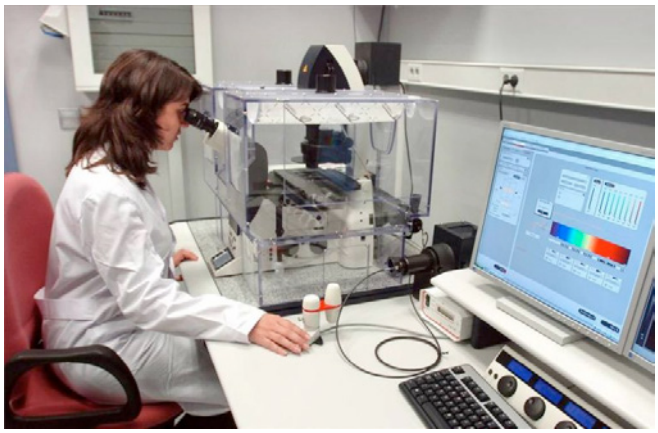
La Unidad de Teledermatología del Virgen del Rocío cumple 10 años diagnosticando tumores u otros problemas de la piel mediante fotografías recibidas de los centros de salud

Los profesionales, que han estudiado más de 20.000 imágenes en este tiempo, citan en menos de una semana a los pacientes con sospecha de melanoma para verlos en consulta.



El Hospital Virgen del Rocío amplía su Unidad de Ictus y el equipo de Radiología Intervencionista para garantizar la asistencia especializada de pacientes de Sevilla y Huelva

Se trata de la unidad de referencia más grande de Andalucía Occidental, después de una reforma que permite seis camas para la atención altamente especializada del paciente en las primeras 24–48 horas tras el infarto cerebral.

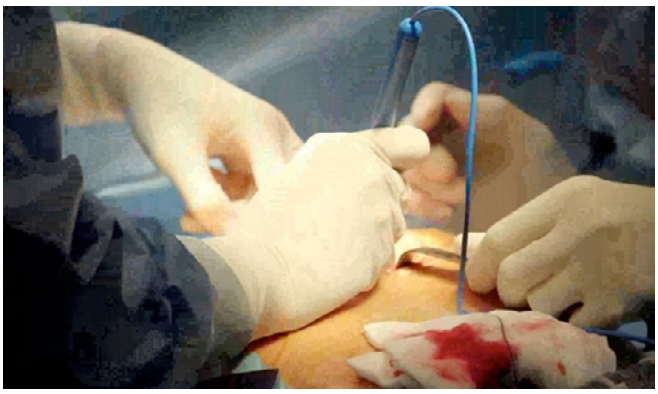


España propone que cinco unidades clínicas de la sanidad pública andaluza sean referentes en Europa para enfermedades raras

Los hospitales Virgen del Rocío y Virgen Macarena participarán en un nuevo proyecto europeo en los ámbitos de Oncología, Oncología Pediátrica y Enfermedades Neuromusculares.

El Hospital Virgen del Rocío emplea corazones artificiales en pacientes adultos como 'puente' al trasplante cardiaco

Este sistema temporal bombea la sangre a través de un dispositivo portátil externo que permite la autonomía del paciente y se está utilizando con buenos resultados en pacientes pediátricos en Andalucía.



Andalucía realiza el primer trasplante de piel humana fabricada con células del paciente, a una joven con el 70% de superficie corporal quemada

Aquilino Alonso y Antonio Ramírez de Arellano destacan el hito que supone este nuevo avance en ingeniería tisular a nivel internacional, fruto de la estrecha colaboración entre el ámbito clínico y académico.





El Hospital Virgen del Rocío suma una nueva unidad de referencia en la que podrán ser tratados pacientes de Angioedema de toda Andalucía

Más de 250 personas son tratadas actualmente por profesionales que realizan un importante trabajo multidisciplinar, asistencial, investigador y de educación sanitaria.



Profesionales del Hospital Virgen del Rocío efectúan más de 200 trasplantes de órganos y casi 400 implantes tejidos al año

La solidaridad de las familias y la coordinación e implicación del personal de centros sanitarios públicos y privados de Sevilla ha hecho posible aumentar las donaciones durante 2015.

La cocina del Hospital Virgen del Rocío logra una de las certificaciones de seguridad alimentarias más importantes de Europa

La norma ISO 22000 garantiza el proceso por el que los profesionales de la Unidad Alimentaria elaboran, cada día, más de 1.200 menús que integran hasta 37 dietas distintas adaptadas a las necesidades del paciente.



La Unidad PET-TAC del Hospital Virgen del Rocío se integra en una red europea tras acreditar el equipo que utilizan para el diagnóstico de los pacientes

Los profesionales, que utilizan esta tecnología para el diagnóstico precoz y preciso de tumores malignos, podrán realizar además ensayos clínicos fases I y II sin necesidad de hacer pruebas de calidad previas.



Índice de contenido
Global Reporting Initiative, GRI

Opción elegida

G4 - 32

En linea 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.

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 2016 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 33 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 15 de los Servicios de Referencia a nivel nacional dentro del Catálogo de Centros, Servicios y Unidades de Referencia (CSUR) del Sistema Nacional de Salud.

La Memoria 2015 de Hospitales Universitarios Virgen Macarena - Virgen del Rocío ha obtenido el Reconocimiento del Ministerio de Empleo y Seguridad Social con respecto al cumpliendo de los requisitos establecidos en la Orden ESS/1554/2016, de 29 se septiembre, por la que se regula el procedimiento para el registro y publicación de las memorias de responsabilidad social y de sostenibilidad de las empresas, organizaciones y administraciones pública, quedando inscrita en el Registro de Memorias de Responsabilidad Social de dicho Ministerio.

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		7
PERFIL DE LA ORGANIZACIÓN			
G4-3	Nombre de la organización		5
G4-4	Marcas, productos y servicios más importantes		31
G4-5	Lugar donde se encuentra la sede central de la organización		10
G4-6	Lugares donde desarrolla actividades significativas en lo referente a los aspectos de sostenibilidad tratados en la memoria		26
G4-7	Naturaleza del régimen de propiedad y su forma jurídica		11
G4-8	Mercados servidos (con desglose geográfico, sectores de actividad y tipos de clientes y destinatarios)		15 / 22
G4-9	Tamaño de la organización		28
G4-10	Total de trabajadores según el tipo de ocupación, el contrato laboral y la región, desglosados por sexo	Recursos Humanos	29
		Empleo	664
G4-11	Porcentaje del total de empleados cubiertos por convenios colectivos		47 / 679
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		35
G4-14	Aplicación del principio de precaución		55
G4-15	Declaraciones, principios u otras iniciativas externas de carácter económico, medioambiental y social que la organización suscribe o promueve		56
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		58 / 59
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		60
G4-19	Aspectos materiales identificados en el proceso de definición del contenido de la memoria		60
G4-20	Límites dentro de la organización para cada aspecto material		60
G4-21	Límites fuera de la organización para cada aspecto material		60
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	68
G4-25	Bases para la identificación y la selección de los grupos de interés	68
G4-26	Enfoque de la organización sobre la participación de los grupos de interés	70
G4-27	Cuestiones y problemas clave surgidos en la participación de los grupos de interés	72
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	8
G4-32	Opción “In accordance” e informe de verificación externa	730
G4-33	Política y prácticas vigentes de la organización respecto a la verificación externa de la memoria	730
GOBIERNO		
G4-34	Estructura de gobierno. Comités responsables de la toma de decisiones en lo relativo a los impactos económicos, medioambientales y sociales	37
ÉTICA E INTEGRIDAD		
G4-56	Valores, principios, estándares y normas de la organización	54

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	674
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	591
G4-EN 2	Porcentaje de los materiales utilizados que son materiales reciclados	591
G4-EN 3	Consumo energético interno	592
G4-EN 5	Intensidad energética	593
G4-EN 8	Captación total de agua según la fuente	594
G4-EN 16	Emisiones indirectas de gases de efecto invernadero al generar energía (alcance 2)	596
G4-EN 23	Peso total de los residuos, según tipo y método de tratamiento	597
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	598
G4-EN 33	Impactos ambientales negativos significativos, reales y potenciales, en la cadena de suministro, y medidas al respecto	600
DESEMPEÑO SOCIAL		
G4-LA 1	Número y tasa de contrataciones y rotación media de empleados, desglosados por grupo etario, sexo y región	664
G4-LA 3	Índices de reincorporación al trabajo y de retención tras la baja por maternidad o paternidad, desglosados por sexo	677 / 683
G4-LA 4	Plazos mínimos de preaviso de cambios operativos y posible inclusión de estos en los convenios colectivos	682
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	684
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	685 / 688
G4-LA 7	Trabajadores cuya profesión tiene una incidencia o un riesgo elevados de enfermedad	685
G4-LA 9	Promedio de horas de capacitación anuales por empleado, desglosado por sexo y por categoría laboral	692
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	690

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		675
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		682
G4-LA 14	Porcentaje de nuevos proveedores que se examinaron en función de criterios relativos a las prácticas laborales		618
G4-LA 16	Número de reclamaciones sobre prácticas laborales que se han presentado, abordado y resuelto mediante mecanismos formales de reclamación		683
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		693
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		655
G4-SO 4	Políticas y procedimientos de comunicación y capacitación sobre la lucha contra la corrupción		620
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		478
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	482
		Etiquetado de productos	615
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

Anexos

Conceptos, términos y definiciones 736

Red del Pacto Mundial España . . 739

Validación Declaración Ambiental EMAS 740

Premios Avedis Donabedian a la Calidad en Sanidad 741

Certificación Huella Social 742

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 del 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. Abordad 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 Iniciative,** 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
	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
MEDIO AMBIENTE	Principio n.º 7. Las empresas deben apoyar los métodos preventivos con respecto a problemas ambientales	G4-EN 3, G4-EN 5, G4-EN 8, G4-EN 23, G4-EN 30, G4-EN 33
	Principio n.º 8. Las empresas deben adoptar iniciativas para promover una mayor responsabilidad ambiental	
	Principio n.º 9. Las empresas deben fomentar el desarrollo y la difusión de tecnologías inofensivas para el medio ambiente	
ANTICORRUPCIÓN	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 disponen del certificado europeo EMAS III. Se trata de un paso más en la mejora de la gestión y el comportamiento ambiental de los centro, dando cumplimiento a los compromisos de la política ambiental del Servicio Andaluz de Salud (SAS).

Así, la Unidad de Gestión Ambiental comenzó en 2013 un arduo trabajo de adaptación del Sistema de Gestión Ambiental establecido (bajo ISO 14001) para cumplir con las exigencias del Reglamento Europeo EMAS (Sistema Comunitario de Gestión y Auditoría Medioambientales), proceso que culminó satisfactoriamente con la obtención de esta exigente acreditación ambiental.

El hospital recibe anualmente auditorías externas de validación, en las que se revisa todo el Sistema a través de organizaciones acreditadas por ENAC y se verifica el cumplimiento tanto de ISO 14001 como del Reglamento EMAS.

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.

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

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

SOCIAL FOOTPRINT
PRODUCT SOCIAL IDENTITY

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.



DNV·GL

SOCIAL FOOTPRINT- PRODUCT SOCIAL IDENTITY CERTIFICATION

Código de Certificación SFP Nº: 179652-2015-OTH-IBE-DNV
Fecha primera emission/First release: 2015-05-29
Validez/Validity 2015-05-29 – 2018-05-29

En conformidad al Social Footprint Product Social Identity, certificamos que la información sobre el servicio / In accordance to the Social Footprint Product Social Identity, we hereby certify that the information about the process

ASISTENCIA SANITARIA HOSPITALARIA HOSPITAL HEALTHCARE

Suministrado por / Provided by

Hospitales Universitarios Virgen Macarena - Virgen del Rocío. Servicio Andaluz de Salud. Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales. Junta de Andalucía

Avenida Dr. Fedriani nº 3, 41009. Sevilla / Avenida Manuel Siurot s/n, 41013. Sevilla

Es conforme con los requisitos del 'Reglamento para la Certificación Social Footprint-Product Social Identity' del 10 de Marzo 2015 / Complies to the requirements of the Social Footprint-Product Social identity 'Rule for certification' document dated 2015, March 10th

IPE / DEI: todos los procesos de asistencia sanitaria hospitalaria de la cartera de servicios y todos los proveedores de primer nivel tanto de servicios como de productos / all processes of hospital healthcare service portfolio and all tier-1 suppliers of both services and products

El presente certificado está sujeto al cumplimiento del Reglamento General de DNV GL Business Assurance para la certificación de productos, procesos y servicios (PRD) / This certificate is bound to fulfilment of DNV GL Business Assurance Regulations applying to Product, Processes and Services Certification (PRD)

Lugar y fecha/Place and date:
Vimercate, 2015-05-29

SOCIAL FOOTPRINT
PRODUCT SOCIAL IDENTITY

Por el Organismo de Certificación/ For the Certification Body
DNV GL - Business Assurance

Vittore Marangon
Management Representative

La validez del presente Certificado está subordinada al cumplimiento de las condiciones establecidas en el Contrato de Certificación / Lack of fulfilment of conditions as set out in the Certification Agreement may render this Certificate invalid.
DNV GL Business Assurance Italia S.r.l. Via Energy Park, 14, 20871 Vimercate (MB), Italy. Tel. 039.68 99 905. www.dnvgl.it

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.