Índice de Contenidos

1) - La Empresa Pública Hospital de Poniente

1. Introducción
2. Misión y Valores
    - 2.1. Misión
    - 2.2. Valores
3. Órganos de Gobierno
    - 3.1. Consejo de Administración
    - 3.2 Comisión Consultiva
    - 3.3. Comité de Dirección
    - 3.4. Organigramas
4. Las Áreas Integradas de Gestión
5. Elementos de Planificación
    - 5.1. Contrato Programa
    - 5.2. Pactos de Actividad
6. Control Interno y Externo
    - 6.1. Control Externo
    - 6.2. Control Interno
7. La Alta Resolución

2) - Infraestructura y equipamiento

1. Introducción
2. Estructura Física
    - 2.1. Hospital de Poniente
    - 2.2. Hospital de Alta Resolución El Toyo
    - 2.3. Hospital de Alta Resolución de Guadix
3. Cartera de Servicios
    - 3.1. Hospital de Poniente
    - 3.2. Hospital de Alta Resolución El Toyo
    - 3.3. Hospital de Alta Resolución de Guadix
4. Equipamiento
    - 4.1. Hospital de Poniente
        - 4.1.1. Tecnología Médica
        - 4.1.2. Domótica
        - 4.1.3. Informática
    - 4.2. Hospital de Alta Resolución El Toyo
        - 4.2.1. Informática
    - 4.3 Hospital de Alta Resolución de Guadix
        - 4.3.1. Informática
5. Servicios Externos y Consumos
    - 5.1. Hospital de Poniente
        - 5.1.1. Consumo de productos primarios
        - 5.1.2. Servicios Externalizados

5.2. Hospital de Alta Resolución El Toyo
5.2.1. Consumo de productos primarios
5.2.2. Servicios Externalizados

3) - Población de referencia
1. Introducción
2. Hospital de Poniente
3. Hospital de Alta Resolución El Toyo
4. Hospital de Alta Resolución de Guadix

4) - Los profesionales
1. Introducción
1.1. Plantilla Media y Empleo Medio
2. Prevención de Riesgos Laborales
2.1 Objetivos
2.2. Datos generales. Primeras Consultas
2.3. Revisiones Médicas Laborales
2.4. Consultas
2.5. Inmunizaciones
2.6. Procedimientos Especiales
3. Órganos de representación

5) - Actividad Asistencial
Introducción
Hospital de Poniente
Hospitalización
Consultas
Actividad Quirúrgica
Actividad Obstétrica
Urgencias
Procedimientos especiales
Hemodiálisis
Hospital de Día Médico
Biotecnología
Diagnóstico por la Imagen
Demoras
Farmacia
Prestaciones Complementarias

Hospital de Alta Resolución El Toyo
1. Área de Hospitalización Polivalente
2. Consultas
3. Actividad Quirúrgica
4. Urgencias
5. Procedimientos especiales

6. Biotecnología
7. Diagnóstico por la imagen
8. Demoras
9. Farmacia
10. Prestaciones complementarias

6) - Atención al Usuario
1. Hospital de Poniente
1.1. Reclamaciones
1.2. Libre Elección Quirúrgica
1.3. Atención prestada a ciudadanos no incluidos en nuestra área de influencia
1.4 Derivación de pacientes a otros centros
2. Hospital de Alta Resolución El Toyo
2.1. Reclamaciones
2.2 Derivación de pacientes a otros centros

7) -Servicio de Prevención
1. Introducción
2. EDO y alertas sanitarias
2..1 EDO Ordinarias
1.2 EDO Urgentes
3. Intoxicaciones agudas por plaguicidas
4. Tuberculosis

8) –Investigación
1. Introducción
2. Estructura y funcionamiento
3. Formación
4. Plan Estratégico y Colaboración en red
5. Producción Científica

9) - Balance Económico
Introducción
1. Estructura Económico Financiera
1.1. Activo
1.2. Pasivo
1.3. Cuenta de Resultados
2. Presupuesto de Explotación
3. Ingresos Propios
4. Presupuesto de Capital

1. Introducción

Hospital de Poniente. Vista general del recinto hospitalario.

La Empresa Pública Hospital de Poniente (EPHP) es una organización sanitaria, dependiente del Sistema Sanitario Público de Andalucía, cuyo principal objetivo es garantizar una atención sanitaria de calidad a los usuarios incluidos dentro su área de influencia.

La EPHP se constituye en virtud del Decreto 131/1997, de 3 de mayo, de la Junta de Andalucía. En él queda definida como una empresa de la Junta de Andalucía, adscrita a la Consejería de Salud, con personalidad jurídica y patrimonio propios, así como plena capacidad jurídica y de obrar. Entre sus obligaciones se incluye la de someterse a las directrices y criterios, que en materia de política sanitaria, establezca la Consejería de Salud.

El decreto que determina su creación y en el que se incluyen como anexo los Estatutos de la Empresa Pública, establece que la EPHP "*tiene como objeto llevar a cabo la gestión del Hospital de Poniente de Almería y prestar asistencia sanitaria a las personas incluidas en el ámbito geográfico y poblacional que se le asigne, así como aquellas funciones que por razón de su objeto se le encomienden*". Igualmente, el texto explica que "*la creación de esta Empresa Pública obedeció al hecho de que de entre las distintas figuras jurídicas posibles, la que mejor se adecuaba a la gestión de los servicios hospitalarios, garantizando el carácter público de la prestación de la asistencia sanitaria en su ámbito geográfico y poblacional, por variadas razones de naturaleza, organización, régimen de actividad, funciones y objetivos a cumplir, era la de la Em-*

presa Pública prevista en el artículo 6.1.b) de la Ley General 5/1983, de 19 de julio, de la Hacienda Pública de la Comunidad Autónoma de Andalucía, pues con esta opción puede conseguirse una equilibrada combinación entre las técnicas públicas y privadas de administración, que demanda una actividad como la prestación de estos servicios sanitarios".

Tras la aprobación del decreto que determina su creación, se hizo pública la Orden de la consejería de Salud, de 11 de junio de 1997, por la que se establece el inicio de la prestación efectiva de los servicios sanitarios encomendados a la EPHP, para el día 1 de julio de 1997.

En 2005, la EPHP se amplió con la adscripción de un nuevo centro, el Hospital de Alta Resolución (HARE) El Toyo, inaugurado el 13 de junio. El HARE nace para prestar atención sanitaria a una población de referencia conformada por la periferia de Almería capital y los municipios de Níjar y Carboneras. Su objetivo es potenciar la Alta Resolución, mediante la realización de consultas de acto único, el empleo de alternativas a la hospitalización tradicional y la cirugía sin ingreso. De esta forma disminuyen los tiempos de respuesta y se agilizan los circuitos de consultas y exploraciones. Todo ello en el marco de una estrategia de mayor eficacia y calidad asistencial, mediante nuevas estructuras funcionales por proceso que potencien la cooperación asistencial entre atención primaria y especializada.

A finales de 2006, se inició el proceso para la puesta en marcha del tercer centro adscrito a la EPHP, el Hospital de Alta Resolución de Guadix, primero gestionado por la empresa en la provincia de Granada y que prestará servicio a una población de 50.721 habitantes.

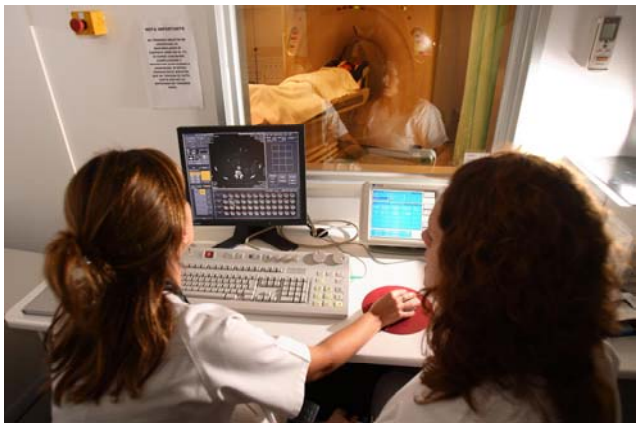
2. Misión y Valores

2.1. Misión

- Prestar una asistencia sanitaria, personalizada y de calidad a la población adscrita.
- Garantizar al enfermo un proceso de diagnóstico correcto y rápido, con la aplicación del tratamiento más eficiente. Todo ello procurando la recuperación, así como la reincorporación del paciente a su medio, tan pronto como sea posible.
- Prestar servicios sanitarios especializados, asegurando al conjunto de la población incluida en su ámbito de actuación, la equidad en el acceso a los procesos preventivos, diagnósticos y terapéuticos.
- Atender a las necesidades integrales del paciente y mejorar su satisfacción acerca de la atención e información recibidas, trato personalizado e intimidad.
- Colaborar con los Distritos de Atención Primaria, fomentando el desarrollo de estrategias conjuntas, a fin de garantizar una asistencia integral a la población incluida en su ámbito de influencia.
- Colaborar con los dispositivos de emergencias sanitarias en la atención que deba prestarse con tal carácter, a la población incluida en su ámbito de actuación.
- Desarrollar los programas de formación y docencia que, en el ámbito del Sistema Sanitario Público, se incardinen en la actuación de la Empresa Pública.
- Desarrollar e impulsar los programas de investigación orientados a la promoción de la salud y prestación de la asistencia sanitaria, en el marco de las directrices generales establecidas por la Consejería de Salud.
- Conseguir la máxima eficiencia en la utilización de sus recursos, adoptando los instrumentos de gestión que la situación del Hospital demande.

2.2. VALORES

Calidad



La Empresa Publica Hospital de Poniente (EPHP) se configura como una organización intermediaria entre el Sistema Sanitario Público de Andalucía y los/las ciudadanos/as, que reconoce que la atención que presta en materia de salud responde a un modelo definido de calidad con la finalidad de favorecer e impulsar su mejora permanente como exigencia ética de todos los colaboradores del Hospital de Poniente. La EPHP asume el compromiso, para con sus pacientes, usuarios, su entorno social y para con todos los miembros de su organización, de mantener un nivel de calidad óptimo en todos los aspectos de las actuaciones profesionales en que desenvuelvan.

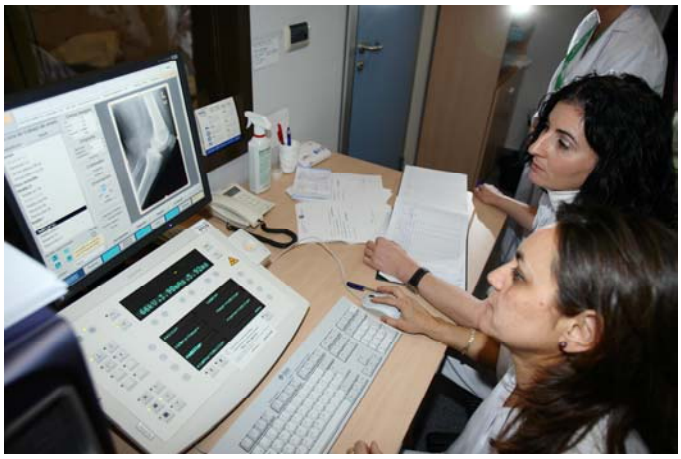
Compromiso social

La Empresa Pública Hospital de Poniente promueve el bienestar social en aquellas áreas donde la colaboración sea posible, más allá de las obligaciones estrictamente profesionales. En este sentido, nuestra organización apoya la participación de todos sus empleados en congresos, conferencias y seminarios, fomenta la publicación de artículos, estudios y libros, así como la docencia e investigación, sobre cualquier tema en el que tengan especial conocimiento o interés.

Protección del Medio Ambiente

La política medioambiental ha de ser un compromiso permanente de la organización, empresas y personas colaboradoras de la EPHP, para garantizar una racional utilización de los recursos naturales y materiales. Para ello debe prestarse, una especial atención a la adecuada gestión de los residuos biosanitarios, químicos y citostáticos, el control de los vertidos líquidos y de las emisiones gaseosas, así como una vigilancia y control exhaustivo del consumo de los recursos energéticos, agua y combustibles.

Igualdad de Oportunidades



La EPHP tiene el compromiso de que la igualdad entre trabajadores y trabajadoras es imprescindible para avanzar en el objetivo que nos mueve, que es preservar y mejorar la salud de los ciudadanos y las ciudadanas a los que prestamos servicios, la primera y principal razón de nuestro trabajo. Igualmente pretendemos la identificación y puesta en marcha de acciones positivas en materia de Igualdad de Oportunidades.

3. Órganos de Gobierno

3.1. Consejo de Administración

Presidente:	Excma. Sra. Consejera de Salud de la Junta de Andalucía Doña María Jesús Montero Cuadrado
Vicepresidente Primero:	Ilmo. Sr. Viceconsejero de Salud de la Junta de Andalucía D. Enrique González Fernández
Vicepresidente Segundo:	Ilmo. Secretario General de Calidad y Modernización de la Consejería de Salud D. José Luis Rocha Castilla
Vocales:	Ilmo. Sr. Dtor. General de Financiación, Planificación e Infraestructuras de la Consejería de Salud D. Jesús Huerta Almendro
	Ilmo. Director General de Asistencia Sanitaria del Servicio Andaluz de Salud D. Joaquín Carmona Díaz-Velarde
	Ilmo. Sra Directora General de Patrimonio de la Consejería de Economía y Hacienda Dª Isabel Mateos Guilarte
	Ilmo. Director General de Presupuestos de la Consejería de Economía y Hacienda D. Antonio Vicente Lozano Peña
	Ilmo. Sr. Delegado Provincial de la Consejería de Salud en Almería D. Manuel Lucas Matheu
	Director Gerente de la Empresa Pública Hospital de Poniente de Almería D. Antonio Linares Rodríguez
Secretario:	Jefe del Servicio de Coordinación de la Consejería de Salud D. Hortilio Pereda Armayor

3.2. Comisión consultiva

Presidente:

Director Gerente
D. Antonio Linares Rodríguez

Representantes de la Administración Sanitaria:

Director de la Oficina de Planificación de la Consejería de Salud
D. Carlos Gómez Hernández
Jefe del Servicio de Salud de la Delegación Provincial de la Consejería de Salud en Almería
D. Tesifón Parrón Carreño
Jefe del Servicio de Planificación y Evaluación Asistencial de lDelegación Provincial de la Consejería de Salud en Almería
D. Juan Manuel Pérez Moreno

Representantes de la Empresa Pública Hospital de Poniente de Almería:

Director Económico Financiero
D. Domingo Jiménez Navarrete
Director de Recursos Humanos
D. Daniel Alberto Rivera Gómez

Representantes Sindicales:

CEMASATSE
D. Manuel Alcaraz Blanes
CC OO
Carmelo Plaza Cruz
CSI-CSIF
Fernando Molina Guerrero
UGT
José Ginel Sánchez

Representantes de la Confederación de Empresarios de Andalucía:

D. Serafín Mateo Callejón
D. Ernesto Castilla Morales

Representantes de la Federación Andaluza de Municipios y Provincias:

Dña. Guadalupe Fernández Rubio
D. Antonio García Aguilar

Representantes del Consejo de Consumidores de Andalucía:

Dña. Belén García Abad
D. Manuel Fernández Gil

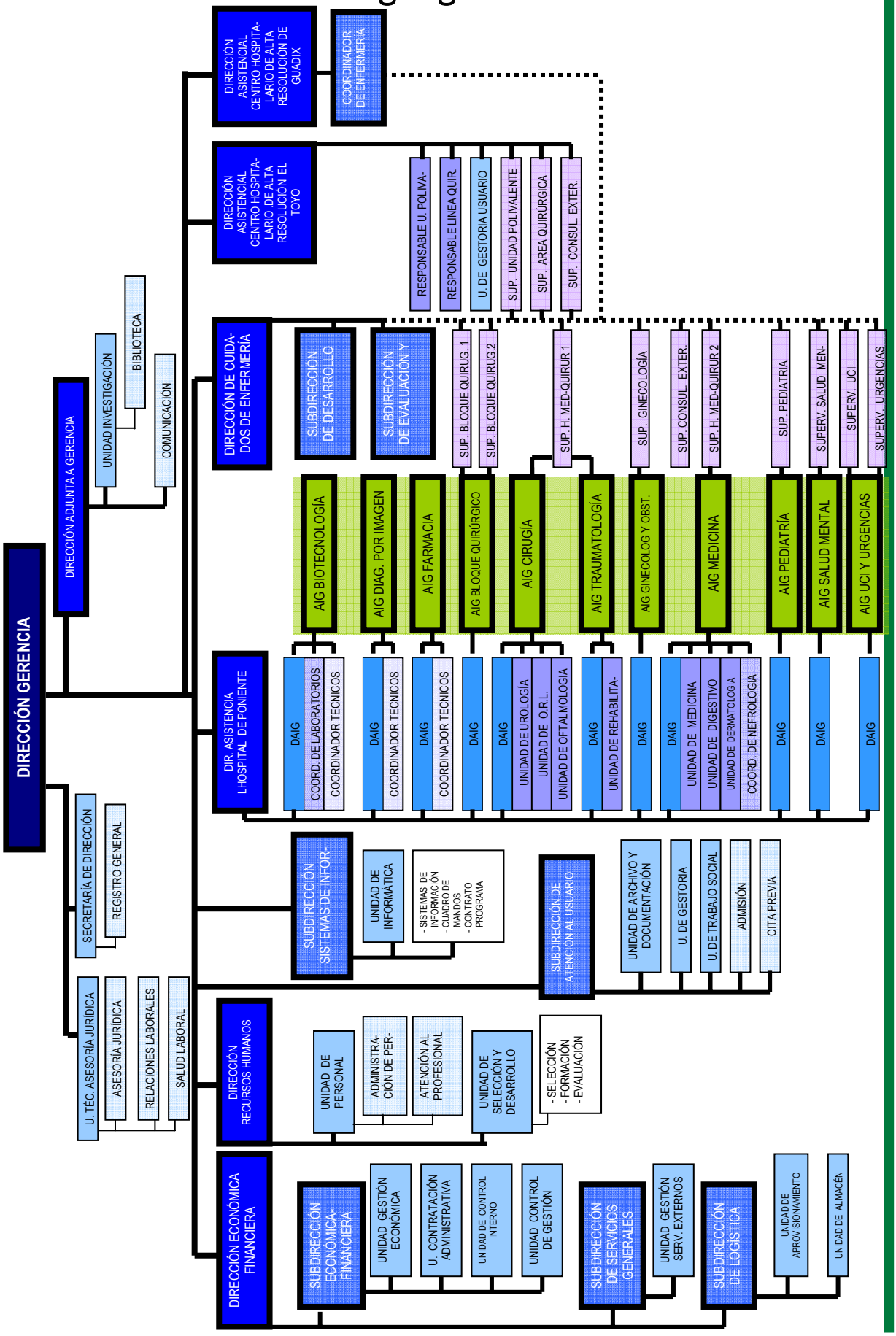
Secretario:

Jefe del Servicio de Coordinación de la Consejería de Salud
D. Hortilio Pereda Armayor

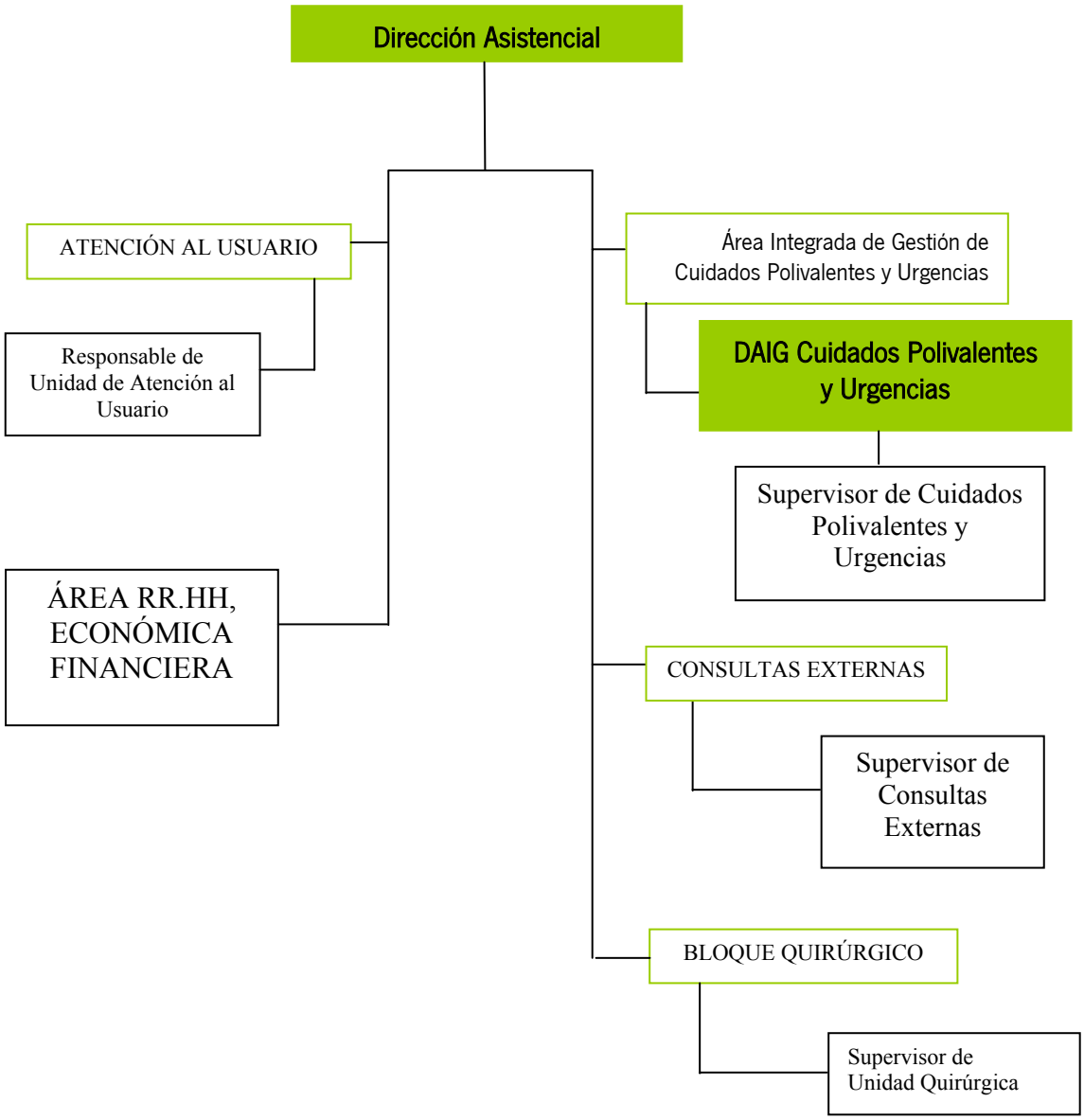
3.3. Comité de Dirección

Presidente:	**Director Gerente** D. Antonio Linares Rodríguez
Vocales:	**Director Adjunto a Gerencia / Director Asistencial** D. Javier Fierro Rosón **Director Económico Financiero** Domingo Jiménez Navarrete **Directora de Recursos Humanos** Dña. Carmen Guerrero Ruiz **Directora de Enfermería** Dña. María Yolanda Morcillo Muñoz **Director del Área Integrada de Gestión de Biotecnología** D. Cristóbal Avivar Oyonarte **Directora del Área Integrada de Gestión de Bloque Quirúrgico** Dña. Consuelo Rodríguez Rodríguez **Director del Área Integrada de Gestión de Cirugía** D. Benjamín Narbona Calvo **Director del Área Integrada de Gestión de Cuidados Críticos y Urgencias** D. Miguel Ángel Díaz Castellanos **Director del Área Integrada de Gestión de Diagnóstico por la Imagen** D. José Carlos Sánchez Sánchez **Director del Área Integrada de Gestión de Farmacia** D. Pedro Acosta Robles **Directora del Área Integrada de Gestión de Ginecología y Obstetricia** Dña. Carmen Muñoz Márquez **Director del Área Integrada de Gestión de Medicina** D. Joaquín Salas Coronas **Director del Área Integrada de Gestión de Pediatría** Francisco Cañabate Reche **Director del Área Integrada de Gestión de Salud Mental** D. Pedro Ibáñez Allera **Director del Área Integrada de Gestión de Traumatología y Rehabilitación** D. Miguel Díaz Jiménez **Subdirector de Atención al Paciente** D. José Antonio Hernández Sáez **Subdirectora Económico-Financiera** Dña. María José Barón Soler **Subdirector de Servicios Generales** D. Ramón Estrada Domínguez **Subdirector de Sistemas de Información** D. Juan Jiménez López **Subdirector de Enfermería** José Ignacio Castillo Lorente **Subdirectora de Enfermería** Dña Consuelo Artero **Subdirector de Aprovisionamiento y Logística** Manuel Francisco Ramos
Secretario:	D. Daniel Alberto Ribera Gómez

2. Organigrama



ORGANIGRAMA. HOSPITAL DE ALTA RESOLUCIÓN EL TOYO



4. Áreas Integradas de Gestión

Constituyen el elemento organizativo central de la Empresa Pública Hospital de Poniente (EPHP). Son las encargadas de llevar a cabo y ejecutar las políticas y líneas de actuación de la EPHP, generando productos intermedios o finalistas.

Cada una de ellas se encarga de la gestión clínica de una determinada parcela de la asistencia sanitaria. Cuentan con un alto grado de autonomía y sus responsables tienen estatus directivo. Su composición interna se caracteriza por su carácter multiprofesional y algunas de ellas integran bajo su paraguas a diferentes unidades. Las existentes en la actualidad son:

Área Integrada de Gestión de Medicina

Aparato Digestivo

Medicina Interna

Hemodiálisis

Cardiología

Dermatología

Neumología

Área Integrada de Gestión de Cirugía

Cirugía

Oftalmología

Otorrinolaringología

Urología

Área Integrada de Gestión Traumatología y Rehabilitación

Traumatología

Rehabilitación

Área Integrada de Gestión Pediatría

Área Integrada de Gestión de Ginecología y Obstetricia

Área Integrada de Gestión de Cuidados Críticos y Urgencias

Cuidados Críticos

Urgencias

Área Integrada de Gestión de Salud Mental

Área Integrada de Gestión de Bloque Quirúrgico

Área Integrada de Gestión de Biotecnología

Análisis Clínicos

Microbiología

Hematología

Anatomía Patológica

Área Integrada de Gestión de Diagnóstico por la Imagen

Área Integrada de Gestión de Farmacia

5. Elementos de planificación

5.1. Contrato Programa

La Dirección Gerencia de la EPHP suscribe cada año con la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía, un documento de carácter contractual, en el que se recogen y definen el conjunto de políticas, líneas de acción, objetivos productivos y condiciones de calidad en los que éstos han de desarrollarse. El documento determina igualmente los recursos económicos asignados por la Consejería a la Empresa, para la consecución de los distintos aspectos recogidos en el Contrato Programa.

5.2. Pactos de Servicios y Actividad

También con carácter anual, la Dirección de la EPHP suscribe con cada una de las Áreas Integradas de Gestión, así como con otras unidades de menor rango; un documento en el que, de forma pormenorizada, se reflejan las orientaciones de servicio, los objetivos productivos y de calidad, de cada unidad de producción. Los pactos recogen también los recursos asignados a cada área y el sistema de incentivos previsto para los profesionales en cada ejercicio.

6. Control Interno y Externo

6.1. Control Externo

La Empresa Pública Hospital de Poniente se encuentra sometida a los siguientes elementos de control externo:

Control de eficacia y eficiencia:

Consejería de Salud

Consejería de Economía y Hacienda

Control Financiero:

Procedimientos y técnicas de auditoría, conforme a la Ley General de Hacienda Pública de la comunidad Autónoma de Andalucía

Control Contable:

Régimen de Contabilidad Pública

Auditoría de cuentas anuales

Inspección:

Inspección de prestaciones y servicios de la Junta de Andalucía

6.2. Control Interno

El control interno de gestión, producción y calidad, se efectúa mediante los siguientes sistemas de información:

Cuadro de mando de actividad asistencial
Sistema de información de listas de espera
Sistema de información de libre elección
Sistema de información de Administración General y de Urgencias
Codificación del Conjunto Mínimo Básico de Datos de Alta de Hospitalización
Agrupación de pacientes según Grupos Relacionados por el Diagnóstico
Sistema de Información de Gestión del Personal
Contabilidad Presupuestaria
Contabilidad de Gestión
Sistema Informatizado de Facturación a Terceros

7. La Alta Resolución

El Toyo. Vista de la entrada principal.

Con el Hospital de Alta Resolución de El Toyo se inauguró un nuevo modelo, puesto en marcha por la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía, en el que los más avanzados medios diagnósticos y tecnologías sanitarias, se unen para ofrecer una atención integral, rápida y eficaz.

Los tres pilares sobre los que se asienta el modelo de la Alta Resolución son la potenciación de las denominadas 'consultas de acto único', la aplicación de la Cirugía Ambulatoria y la potenciación de alternativas a la hospitalización tradicional.

La Consejería de Salud de la Junta de Andalucía ha encomendado a la EPHP la puesta en marcha del modelo de la Alta Resolución en las provincias de Almería y Granada. A primeros de 2007, a El Toyo se le unirá el segundo Hospital de Alta Resolución gestionado por la EPHP, el de Guadix.

Consultas de Acto Único

En los Hospitales de Alta Resolución, como es el caso de El Toyo, las consultas especializadas se realizan mediante el modelo de 'acto único': en un mismo día el paciente es visto por el facultativo, se le realizan las pruebas diagnósticas necesarias para obtener un diagnóstico y se marcha a casa con una propuesta de tratamiento. En el sistema tradicional, cada uno de esos pasos supone un acto diferenciado, que implica al menos la realización de tres visitas al centro sanitario.

Con el nuevo modelo, el recorrido del paciente por el sistema sanitario se simplifica y se reducen los tiempos de espera. Se trata de un concepto ágil y dinámico, pensado para dar

respuesta de forma rápida y efectiva a las necesidades de los usuarios.

Cirugía Ambulatoria

La Cirugía Ambulatoria conlleva importantes beneficios para el paciente. Se trata de un modelo organizativo de la actividad quirúrgica, de carácter multidisciplinar, que permite realizar intervenciones mínimamente invasivas. De esta forma, el paciente se recupera de forma más rápida y requiere menos cuidados postquirúrgicos. El resultado es que el enfermo sufre menos y puede reincorporarse más rápidamente a su vida habitual. El acortamiento de la estancia hospitalaria, reduce además el riesgo de posibles infecciones hospitalarias. Todo ello repercute en beneficio de todos, ya que son mucho más los pacientes que pueden ser atendidos mediante esta fórmula, reduciéndose los tiempos y las listas de espera.

Hospitalización Polivalente

El Hospital de Alta Resolución El Toyo dispone de la denominada Unidad Polivalente. Se trata de una alternativa a la hospitalización convencional, en la que se desarrolla la atención a pacientes en régimen de hospital de día médico, hospital de día quirúrgico, observación de urgencias y hospitalización de corta estancia.

La Unidad Polivalente es un mecanismo de soporte estructural y funcional. Su objetivo es lograr una gestión eficiente y flexible de los recursos destinados a la atención de los usuarios. En el caso de El Toyo, se cuenta con 22 módulos, de uso individual, además de un área central con 10 puestos de sillones, usados como soporte para la actividad quirúrgica. Estos recursos son usados de forma polivalente, en función de las necesidades asistenciales.

1. Introducción

La Empresa Pública Hospital de Poniente (EPHP) tiene adscritos tres centros. El primero y que da nombre a la entidad, está situado en el municipio de El Ejido, el segundo más poblado de la provincia de Almería. El centro se encuentra en la carretera que conduce a la urbanización costera de Almerimar, en una zona bien comunicada, junto a la salida 409 de la Autovía del Mediterráneo. El segundo centro gestionado por la EPHP es el Hospital de Alta Resolución El Toyo, ubicado en la periferia de Almería capital. En este caso, el inmueble que alberga las dependencias sanitarias se halla en el límite entre la urbanización de la que toma el nombre y la de Retamar. Por último, a finales de 2006 comenzó el proceso para la apertura del Hospital de Alta Resolución de Guadix, tercer centro adscrito a la EPHP, situado en las afueras del municipio granadino.

Los tres centros presentan una organización y estructura diferenciada, como corresponde por un lado a un hospital comarcal y por otra a Hospitales de Alta Resolución. El Toyo y Guadix responden a un nuevo concepto dentro de la sanidad pública. Su estructura se adapta a ello, con un diseño innovador y funcional, en el que se unen la más alta tecnología sanitaria y un entorno agradable y acogedor para pacientes y usuarios.

2. Estructura Física

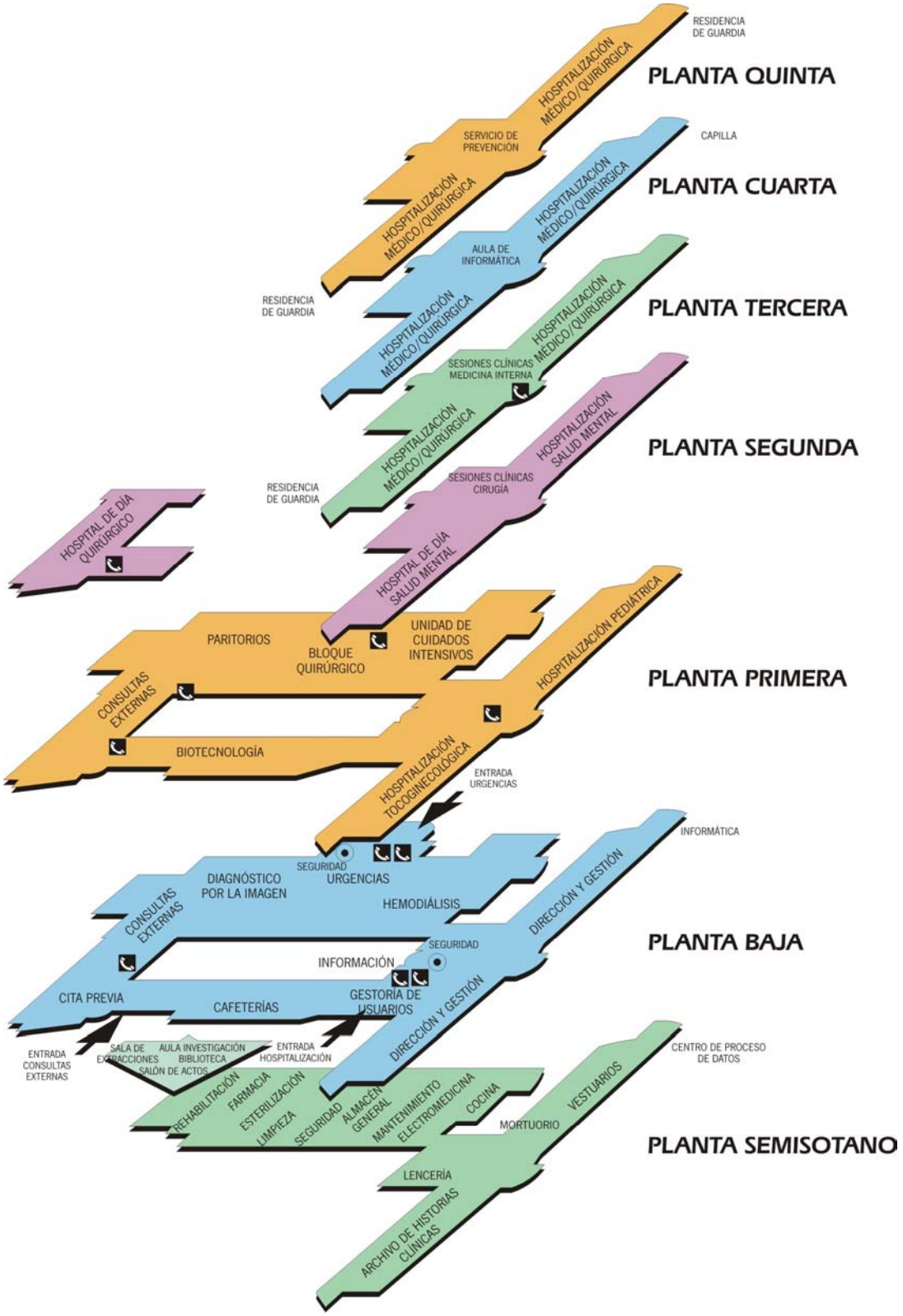
2.1 Hospital de Poniente

Estructura. Hospital de Poniente.

El Hospital de Poniente (Carretera de Almerimar, s/n – 04700 El Ejido – ALMERÍA), está formado por dos alas principales, unidas en las plantas Baja y Primera. Su Ala Norte acoge las consultas externas, el área de Biotecnología, el Hospital de Día Quirúrgico y distintas dependencias para la realización de pruebas funcionales. En la zona central que conecta las dos grandes alas, se encuentran las áreas de Farmacia, Fisioterapia, Radiología, Urgencias, Rehabilitación, Hemodiálisis, Bloque Quirúrgico, Paritorios, Reanimación y UCI.

El Ala Sur acoge la Dirección y Administración (en la planta baja) y las distintas zonas de hospitalización.

2.1.1. Plano de Distribución del Hospital de Poniente



2.2. Hospital de Alta Resolución El Toyo

El Hospital de Alta Resolución El Toyo es un centro construido en tres plantas, con estructura y funcionamiento diferenciado. El inmueble se ha diseñado para que los flujos de usuarios y profesionales se realicen de forma separada. De esta forma se ofrece la máxima comodidad a pacientes y usuarios, al tiempo que se agiliza la labor de los profesionales.

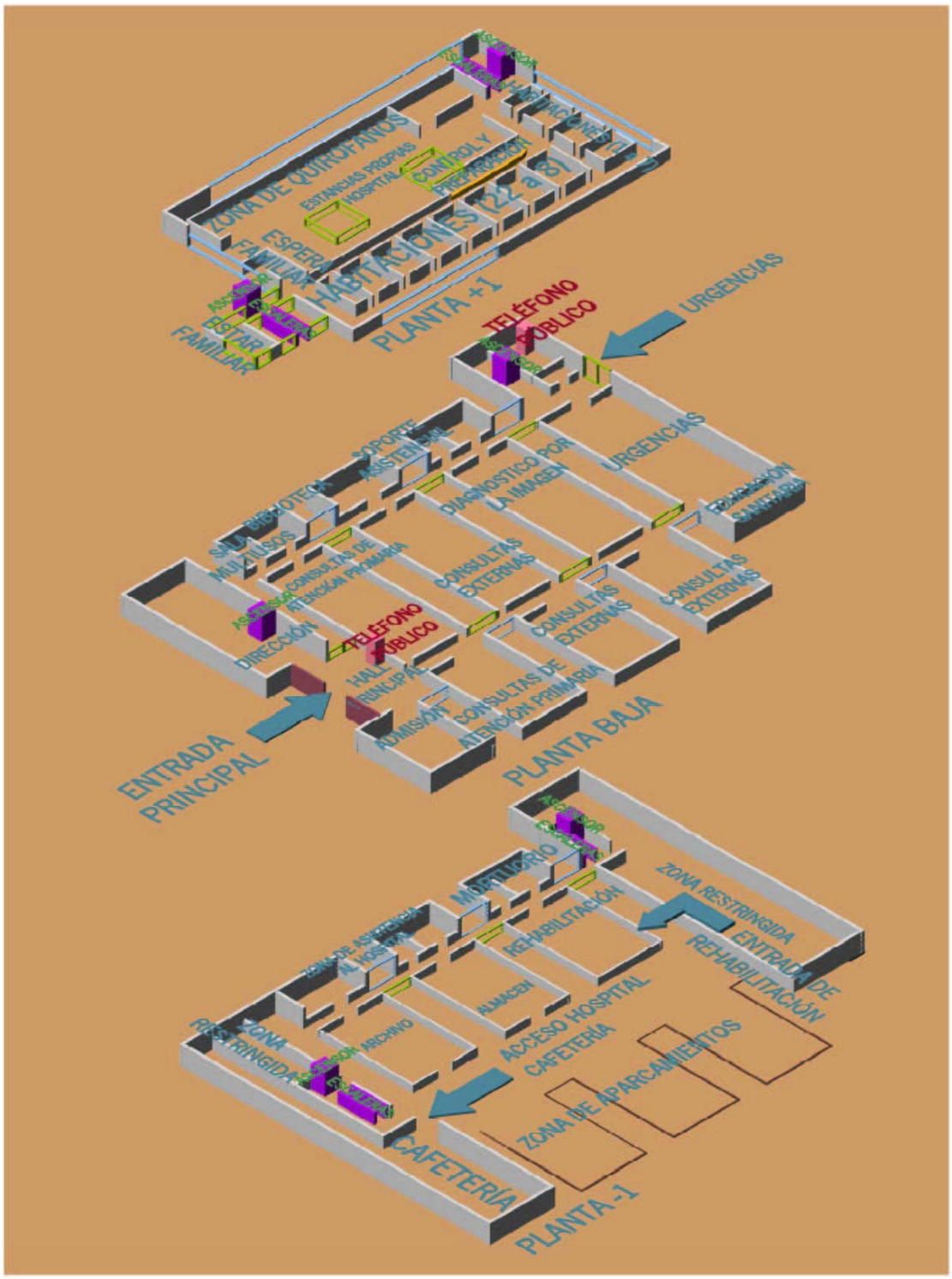
El Toyo.

El nivel -1 acoge las zonas funcionales de apoyo a la actividad asistencial, como por ejemplo archivos, almacenes, laboratorios, vestuarios, farmacia, mantenimiento, etc. También se integra en él el área de Rehabilitación.

En el nivel 1 se ubican las consultas, tanto de atención primaria, como de especializada; y las Urgencias. Esta planta alberga igualmente la zona de administración y la gestoría del usuario.

El nivel 2 acoge los quirófanos, el hospital de día quirúrgico y la unidad de hospitalización especial.

2.2.1. Plano de Distribución Hospital de Alta Resolución El Toyo



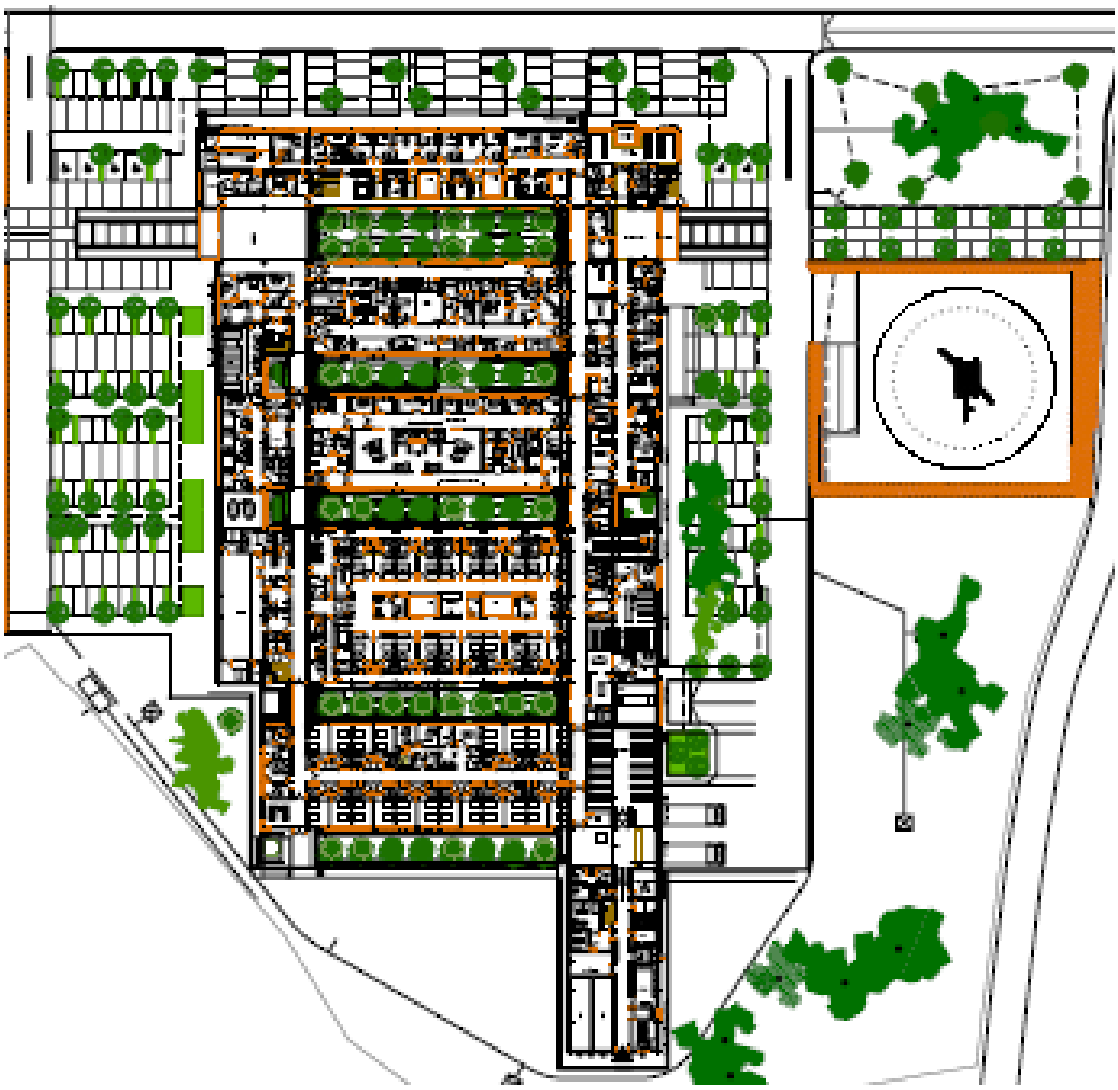
2.3 Hospital de Alta Resolución de Guadix

El Hospital de Alta Resolución de Guadix está conformado por la unión de varios módulos, con distintas alturas, entre los cuales se intercalan patios interiores, que dotan al centro de una gran luminosidad.

En la planta baja se ubican las Urgencias, Consultas Externas, Áreas de Hospitalización Polivalentes A y B; zona de pruebas funcionales, Área Materno-Infantil, Gimnasio, Laboratorios y el Hall de Entrada principal, junto al que se ubica el Área de Atención al Usuario. Junto a estas dependencias, la planta baja alberga también el Almacén General y otras dependencias de servicios.

La primera planta alberga (sobre las Consultas Externas), las instalaciones del Centro de Salud de Guadix. Perpendicular a esta zona, sobre el Hall de Entrada, el Área Materno-Infantil y el Gimnasio, se encuentra la zona de Dirección y Administración.

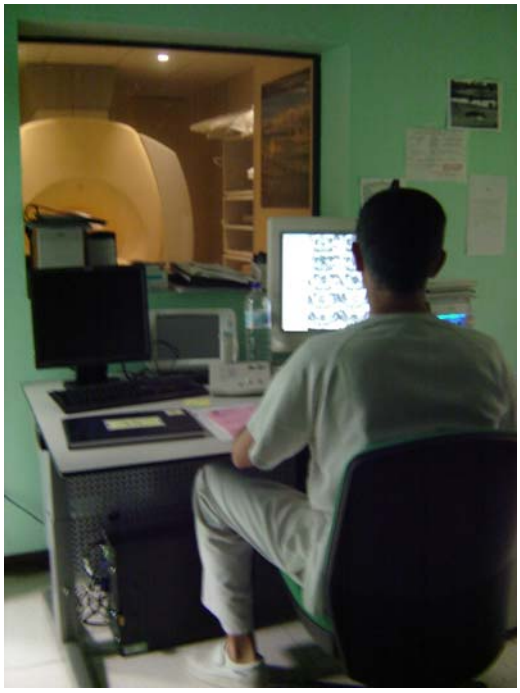
2.2.1. Plano de Distribución Hospital de Alta Resolución de Guadix



3. Cartera de Servicios

3.1 Hospital de Poniente

ANÁLISIS CLÍNICOS
ANESTESIA Y REANIMACIÓN
CIRUGÍA GENERAL Y DIGESTIVA
DIAGNÓSTICO POR LA IMAGEN
FARMACIA HOSPITALARIA
MEDICINA INTENSIVA
MEDICINA PREVENTIVA
MICROBIOLOGÍA
OFTALMOLOGÍA
PEDIATRÍA
REHABILITACIÓN
TRAUMATOLOGÍA Y CIRUGÍA ORTOPÉDICA
ANATOMÍA PATOLÓGICA
CARDIOLOGÍA
DERMATOLOGÍA
DIGESTOLOGÍA
HEMATOLOGÍA Y HEMOTERAPIA
MEDICINA INTERNA
MEDICINA TROPICAL
OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA
OTORRINOLARINGOLOGÍA
PSIQUIATRÍA
UROLOGÍA



3.2. Hospital de Alta Resolución El Toyo

MEDICINA INTERNA

ANESTESIA Y REANIMACIÓN

APARATO DIGESTIVO

CARDIOLOGÍA

CIRUGÍA GENERAL Y DIGESTIVA

DERMATOLOGÍA

NEUMOLOGÍA

GINECOLOGÍA

OFTALMOLOGÍA

OTORRINOLARINGOLOGÍA

RADIODIAGNÓSTICO

REHABILITACIÓN

TRAUMATOLOGÍA Y CIRUGÍA ORTOPÉDICA

UROLOGÍA

CUIDADOS CRÍTICOS Y URGENCIAS

TELEMEDICINA

TELEASISTENCIA

TELEALARMA

3.3. Hospital de Alta Resolución de Guadix

MEDICINA INTERNA

CIRUGÍA Y TRAUMATOLOGÍA

OBSTETRICIA y GINECOLOGÍA

ANESTESIA Y REANIMACIÓN

REHABILITACIÓN

FISIOTERAPIA

ANATOMÍA PATOLÓGICA

MICROBIOLOGÍA

ANALÍTICA

BIOQUÍMICA

HEMATOLOGÍA

RADIOLOGÍA

TELEMEDICINA, TELEASISTENCIA, TELEALARMA

SERVICIOS DE UNIDADES CLÍNICAS Y EQUIPOS BÁSICOS DE ATENCIÓN PRIMARIA

4. Equipamiento

4.1. Hospital de Poniente

4.1.1. Tecnología Médica

Radiología General Áreas específicas: R. Abdominal R. Torácica R. Músculo-esquelética R. de mama R. Pediátrica R. Neuroradiológica	Mamografía/estereotáxia TAC Helicoidal TAC Cabeza TAC Tórax TAC Abd Telemando Digital Monitorizacíon Cardiaca Ambulatoria Ergometría
Resonancia magnética de alto campo General Áreas específicas RMN Cerebro y tronco cebrebal RMN Canal espinal RMN Sistema muscoloesquelético RMN Pelvis, próstata y vejiga Otras	Sistemas endoscópicos Gastroscopia CPRE Colonoscopia Broncoscopia Artroscopia Laparoscopia Citoscopia Fibrolaringoscopia Histeroscopia
Ecografía Digestiva Tocoginecológica Doppler-color Portátil Ecocardiografía	Laser oftalmológico Argón Manometría anorrectal Urodinamia Polisomnografía

4.1.2. Domótica

Detección automática de incendios y sectorización
Extinción automática de incendios en zonas críticas
Central telefónica digital
Sistema buscapersonas con operadora automática
Control informático centralizado del edificio industrial
Circuito cerrado de televisión para videovigilancia mediante cámaras digitales de largo alcance y motorización rápida
Control automático centralizado del funcionamiento y estado de los ascensores
Control crepuscular del alumbrado exterior
Control telemandado de alumbrado interior según disponibilidad del centro
Control remoto y automático del sistema de climatización
Sistema centralizado de llamadas enfermo-enfermera
Sistema de transporte neumático de traslado de documentación y muestras
Sistemas de alimentación ininterrumpida para equipamiento crítico
Sistemas de seguridad y a visos críticos mediante mensajes GSM

4.1.3. Informática

Servidor de datos en cluster con dos servidores p-series 630 de IBM con 4 procesadores
Servidor de aplicaciones en cluster con dos servidores x-series 360 de IBM con 4 procesadores
Servidor de Atención Primaria para laboratorio (aplicación GIPI) en cluster con dos servidores x-series 360 de IBM con 4 procesadores
Cabina de discos EXP300 con 12 discos duros. 2 discos de 18 GB y 10 de 73,4 GB para el cluster del servidor de aplicaciones
Cabina de discos EXP300 con 7 discos duros. 2 discos de 18BG y 5 de 36 GB para el cluster de atención primaria
Una unidad de cinta para copias de seguridad de los servidores X-Series de aplicaciones
Una librería de cintas para copias de seguridad de las bases de datos oracle para los p-series
Tres cabinas de discos EXP500 para los servidores de datos p-series con 30 discos de 73,40 GB cada uno
Un servidor X-Series 220 como Firewall
Un PC Servidor para aplicaciones de informática
Un PC Servidor para AURORA
Un PC Servidor para integración con AURORA
Un PC Servidor para Z-FAX
Un Servidor de correo DELL PowerEdge 2800
Dos PC's servidores de Terminal Server para conexiones desde los CHARES
Cuatro PC'S servidores para Openlab para conexión con los CHARES
Un Servidor RAS para conexiones externas para Siemens, Dimension, etc
Un PC Servidor para TendMicro
Un Sevidor x-series 220 con dos procesadores para contabilidad
Un Servidor HP para implementar el protocolo de seguridad RADIUS en la wifi de urgencias
Una cabina de discos DS4700 con 16 discos de 146 GB cada una para el nuevo cluster de aplicaciones en fibra
2 Servidores IBM p-series en cluster para la base de datos de PACS en ORACLE
2 Servidores X-series 366 en cluster para el servicio PACS
2 Serviores X-Series 336 en cluster para el SpeecMagic de PACS
Una cabina de discos DS4300 con 28 discos de 300 GB cada uno para PACS
Una librería de cintas para copias de seguridad de PACS
Cableado de red y de fibra óptica para conexión de los servidores con la red del hospital

4.2 Hospital de Alta Resolución El Toyo

4.2.1. Informática

Servidor de datos en cluster con dos servidores p-series de IBM con 4 procesadores
Servidor de aplicaciones en cluster con dos servidores x-series de IBM con 4 procesadores
Un servidor X-series de IBM para la integración de aurora
3 cabinas de discos para los datos de los p-series y los x-series
Una librería de cintas para copias de seguridad de los datos del hospital
Dos servidores x-series de IBM para el servicio PACS
Una cabina de discos duros para el servicio PACS
Una librería de cintas para hacer copias de seguridad del servicio PACS
Un Servidor PC para la integración de aurora con diaria
Un Servidor PC RAS para conexiones remotas de Siemens, Dimension,
Un Servidor XSeries de Firewall
Un Servidor PC para aplicaciones de informática
Cableado de red y de fibra óptica para conexión de los servidores con la red del hospital

4.3. Hospital de Alta Resolución de Guadix

4.3.1. Informática

Servidor de datos en cluster con dos servidores p-series de IBM con 4 procesadores
Servidor de aplicaciones en cluster con dos servidores x-series de IBM con 4 procesadores
Un Servidor X-Series para realizar copias de seguridad de los datos del hospital
1 cabina de disco para los datos de los p-series y los x-series
Una librería de cintas para copias de seguridad de los datos del hospital
Dos servidores x-series de IBM para el servicio PACS
Una cabina de discos duros para el servicio PACS
Un Servidor X-Series para el servicio SpeechMagic de PACS
Un Servidor XSeries de Firewall
Cableado de red y de fibra óptica para conexión de los servidores con la red del hospital

5. Servicios Externos y consumos

5.1 Hospital de Poniente

5.1.1. Consumo de Productos Primarios

Energía eléctrica	7.730.957 Kw/h	Unión Fenosa Comercial, SL
Gasóleo C	222.638 litros	Repsol Comercial Productos Petrolíferos, SA
Agua	90.420 m^3	Empresa Mixta de Servicios Municipales de El Ejido, SA
Oxígeno líquido	283.677 kg	Carburos Metálicos, SA
Nitrógeno líquido	40.193 kg	Carburos Metálicos, SA
Propano gas	33.414 litros	Repsol Butano, SA

5.1.2. Servicios Externalizados

ALIMENTACIÓN DE PACIENTES	ARAMARK SERVICIOS DE CATERING S.L.
ANALÍTICAS DE AGUA DE CONSUMO HUMANO	LABORATORIO ANALÍTICO BIOCLÍNICO, S.L.
ANALÍTICAS DE AGUA DE HEMODIÁLISIS	LABAQUA S.A.
CABINAS TELEFÓNICAS	TTP TANAKI
CAFETERÍA	SERHOSPO S.L.
CONTROL DE CALIDAD EQUIPOS RADIOLOGÍA	MANUEL NOSTI, S.L.
CORREOS Y TELÉGRAFOS	CORREOS Y TELÉGRAFOS S.A.
DESINSECTACIÓN Y DESRATIZACIÓN	ANDALUZA TRATAMIENTOS HIGIENE S.A.
FOTOCOPIADORAS	FIDEL GIMENEZ CABET S.L.
GESTIÓN DE RESIDUOS TOXICOS Y PELIGROSOS	CESPA
LAVANDERÍA	LAVANDERIA INDUSTRIAL FLISA ALMERIA S.L.
LIMPIEZA	ANDALUZA DE TRATAMIENTOS HIGIENE S.A.
MANTENIMIENTO DE EQUIPOS ELEVADORES	SCHINDLER S.A.
MANTENIMIENTO DE JARDINES	PROILABAL S.L.
MANTENIMIENTO EQUIPOS ELECTROMÉDICOS	IBÉRICA DE MANTENIMIENTO S.A.
MANTENIMIENTO INSTALACIONES	CLECE SISTEMAS INTEGRADOS
MANTENIMIENTO RESONANCIA MAGNÉTICA	PHILIPS IBÉRICA, S.A.
MANTENIMIENTO TAC	GENERAL ELECTRIC MEDICAL SYSTEMS S.A.
MENSAJERÍA	MRW
MTO. INSTALACIONES RIESGO LEGIONELLA	LABORATORIO ANALÍTICO BIOCLÍNICO, S.L.
OXIGENOTERAPIA DOMICILIARIA	AIR LIQUIDE MEDICINAL S.L.U.
PUNTO DE VENTA ONCE	ORGANIZACIÓN NACIONAL DE CIEGOS ESPAÑOLES
RECOGIDA DE PALOMAS	CONSULTING DE PLAGAS
TELEFONÍA FIJA, DATOS Y MÓVIL	RED CORPORATIVA DE LA JUNTA DE ANDALUCIA. SADESI
TELEFONÍA Y TELEVISIÓN EN HABITACIONES	TTP TANAKI
TRANSPORTE DE PACIENTES DE SALUD MENTAL	FUNDACION ANDALUZA PARA INTEGRACION ENFERMO MENTAL
TRANSPORTE SANITARIO	CONSORCIO DE TRANSPORTES SANITARIOS DEL PONIENTE
TRATAMIENTOS DE RESIDUOS AGRÍCOLAS	CONTENEDORES LIROLA S.L.
VENTA DE ARTICULOS DE REGALOS	GALENAS ANDALUZAS
VIGILIANCIA Y SEGURIDAD	EULEN SEGURIDAD S.A.

5.2. Hospital de Alta Resolución El Toyo

5.2.1. Consumo de Servicios Primarios

Energía eléctrica	2.405.456 Kw-h	Endesa Distribución Eléctrica, SLV
Gasóleo C	130.453 litros	Compañía Española de Petroleros SA CEPSA
Agua	14.724 m^3	Aqualia Gestión Integral del Agua, SA
Oxígeno líquido	17.812 kg	Carburos Metálicos, SA

5.2.2. Servicios Externalizados

ALIMENTACIÓN DE PACIENTES	ARAMARK SERVICIOS DE CATERING S.L.
ANALÍTICAS DE AGUA DE CONSUMO HUMANO	LABORATORIO ANALÍTICO BIOCLÍNICO, S.L.
CABINAS TELEFONICAS	TTP TANAKI
CAFETERIA	ARAMARK SERVICIOS DE CATERING S.L.
CONTROL DE CALIDAD EQUIPOS RADIOLOGÍA	MANUEL NOSTI, S.L..
CORREOS Y TELÉGRAFOS	CORREOS Y TELÉGRAFOS S.A.
DESINSECTACIÓN Y DESRATIZACIÓN	ANDALUZA TRATAMIENTOS HIGIENE S.A.
FOTOCOPIADORAS	FIDEL GIMENEZ CABET S.L.
GESTION DE RESIDUOS TOXICOS Y PELIGROSOS	CESPA
LAVANDERÍA	LAVANDERIA INDUSTRIAL FLISA ALMERIA S.L.
LIMPIEZA	ANDALUZA DE TRATAMIENTOS HIGIENE S.A.
MANTENIMIENTO DE EQUIPOS ELEVADORES	FAIN ASCENSORES S.A.
MANTENIMIENTO DE JARDINES	ESTUDIO Y CONTRO LDE PLANTACIONES DEL SUR, S.A.
MANTENIMIENTO EQUIPOS ELECTROMÉDICOS	IBÉRICA DE MANTENIMIENTO S.A.
MANTENIMIENTO INSTALACIONES	CLECE SISTEMAS INTEGRADOS
MANTENIMIENTO TAC	TOSHIBA MEDICAL SYSTEMS S.A.
MENSAJERÍA	MRW
MTO. INSTALACIONES RIESGO LEGIONELLA	LABORATORIO ANALÍTICO BIOCLÍNICO, S.L.
OXIGENOTERAPIA DOMICILIARIA	AIR LIQUIDE MEDICINAL S.L.U.
TELEFONÍA FIJA, DATOS Y MÓVIL	RED CORPORATIVA DE LA JUNTA DE ANDALUCIA. SADESI
TRANSPORTE SANITARIO	AMBULANCIAS ABRAHAM, S.L.
VIGILIANCIA Y SEGURIDAD	EULEN SEGURIDAD S.A.

1. Introducción

Fachada del Hospital de Poniente, en el municipio de El Ejido.

La Empresa Pública Hospital de Poniente (EPHP) atiende a una población de referencia que se sitúa en torno a las 300.000 personas. De ellas la mayor parte viven en la comarca de la que toma el nombre, el Poniente almeriense. Una zona en constante crecimiento demográfico, debido en buena parte al empuje de la inmigración. Junto al Poniente, la EPHP ofrece cobertura sanitaria, a través del Hospital de Alta Resolución de El Toyo, a la periferia de Almería capital y los municipios costeros de Níjar y Carboneras.

Y aunque el centro no ha comenzado su actividad asistencial hasta enero de 2007, durante los últimos meses de 2006 la EPHP preparó la puesta en marcha de su tercer centro adscrito, el Hospital de Alta Resolución de Guadix, primero que gestiona en la provincia de Granada. Este centro aporta a la población de referencia de la EPHP una comarca con características muy diferentes a las anteriores.

2. Hospital de Poniente

El Hospital de Poniente, situado en la localidad almeriense de El Ejido, es el mayor de los centros adscritos a la EPHP. Presta atención sanitaria a una población que durante 2006 ha superado los 220.000 habitantes.

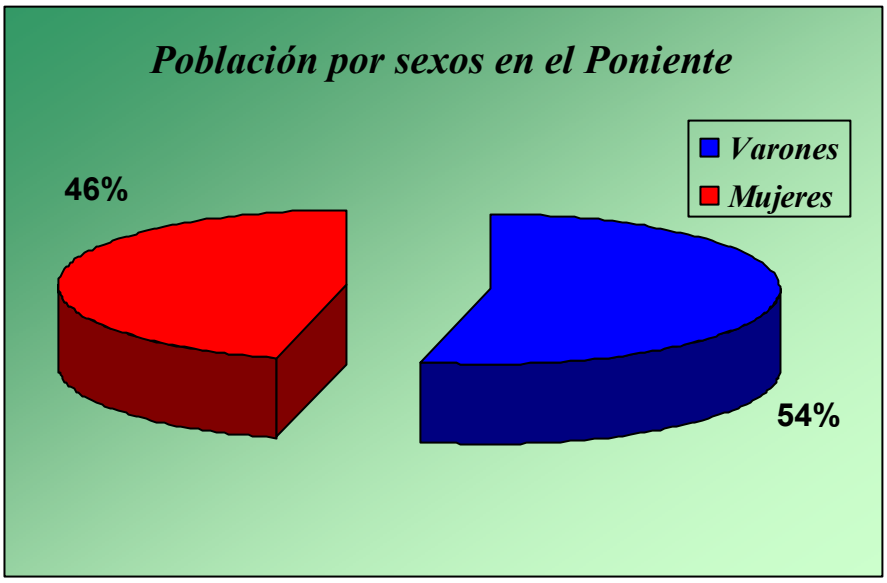
El área de referencia del centro ejidense está conformada por 14 municipios, del Poniente y la Alpujarra almeriense. Destacan sobre los demás dos grandes núcleos de población: El Ejido, con casi 76.000 habitantes y Roquetas de Mar, una de las localidades que más ha crecido en España en los últimos años y que según los datos recogidos por el Instituto Nacional de Estadística, alcanza ya los 71.740 habitantes.

Patio interior del Hospital de Poniente.

Esta comarca ha experimentado una auténtica revolución en los últimos años. La agricultura intensiva la ha convertido en el motor económico de la provincia, atrayendo a un gran número de nuevos residentes. Entre ellos, destacan los extranjeros, que ya son el 24% de los habitantes de la comarca.

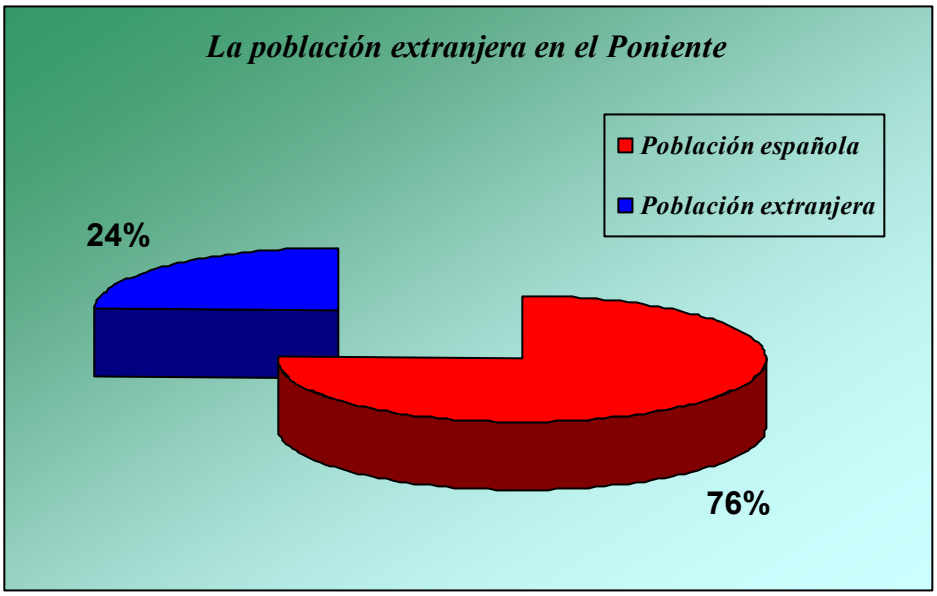
Municipios	Ambos sexos	Varones	Mujeres
Adra	23.545	11.909	11.636
Alcolea	967	502	465
Bayárcal	277	148	129
Berja	14.450	7.209	7.241
Dalías	3.807	1.875	1.932
El Ejido	75.969	42.968	33.001
Enix	335	180	155
Felix	513	265	248
Fondón	950	491	459
Láujar de Andarax	1.798	893	905
Mojonera (La)	7.847	4.332	3.515
Paterna del Río	406	223	183
Roquetas de Mar	71.740	37.934	33.806
Vícar	20.220	11.089	9.131
TOTAL	222.824	120.018	102.806

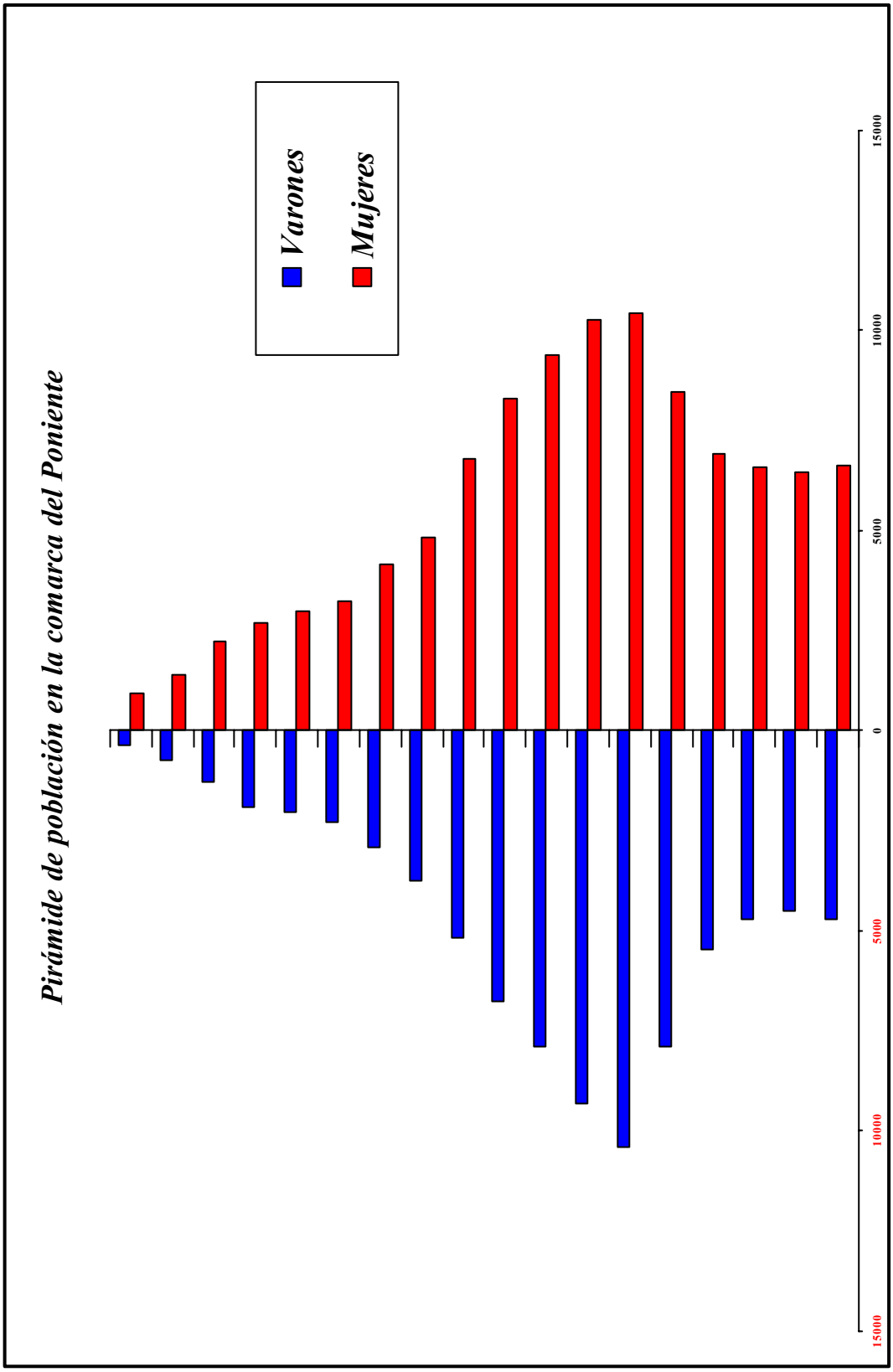
Fuente: **Instituto Nacional de Estadística**



Municipios	Total	Españoles	Extranjeros
Adra	23.545	21.514	2.031
Alcolea	967	952	15
Bayárcal	277	276	1
Berja	14.450	13.217	1.233
Dalías	3.807	3.661	146
Enix	335	304	31
Felix	513	497	16
Fondón	950	938	12
Láujar de Andarax	1.798	1.762	36
Paterna del Río	406	393	13
Roquetas de Mar	71.740	51.730	20.010
Vícar	20.220	15.092	5.128
Ejido (El)	75.969	52.904	23.065
Mojonera (La)	7.847	5.746	2.101
TOTAL	222.824	168.986	53.838

Fuente: **Instituto Nacional de Estadística**





Fuente: Instituto Nacional de Estadística

3. Hospital de Alta Resolución El Toyo

Hospital de Alta Resolución El Toyo, en la periferia de Almería capital.

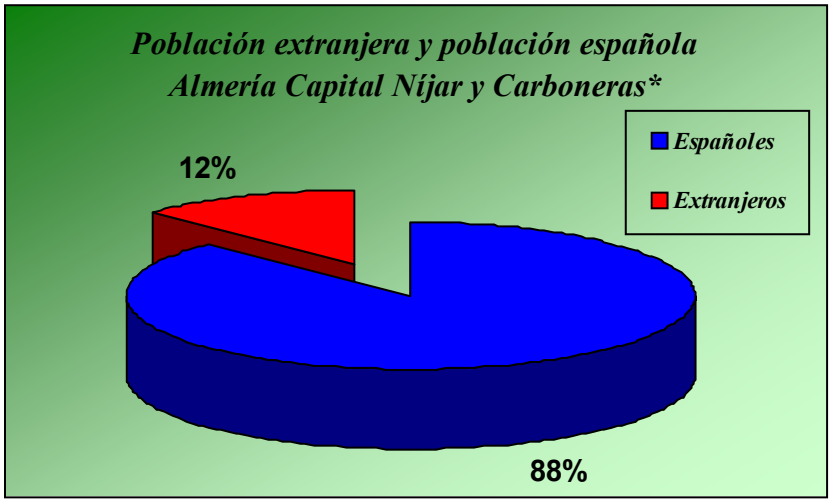
2006 ha sido el primer año de funcionamiento completo del Hospital de Alta Resolución El Toyo. Este moderno e innovador centro sanitario atiende a una población total de 58.332 personas. Su área de influencia incluye las localidades de Níjar y Carboneras y los barrios del levante de Almería capital.

Sus habitantes se distribuyen en núcleos de población que van desde las pequeñas barriadas tradicionales que componen la comarca de Níjar, hasta novísimas urbanizaciones como el propio Toyo, aún en plena construcción.

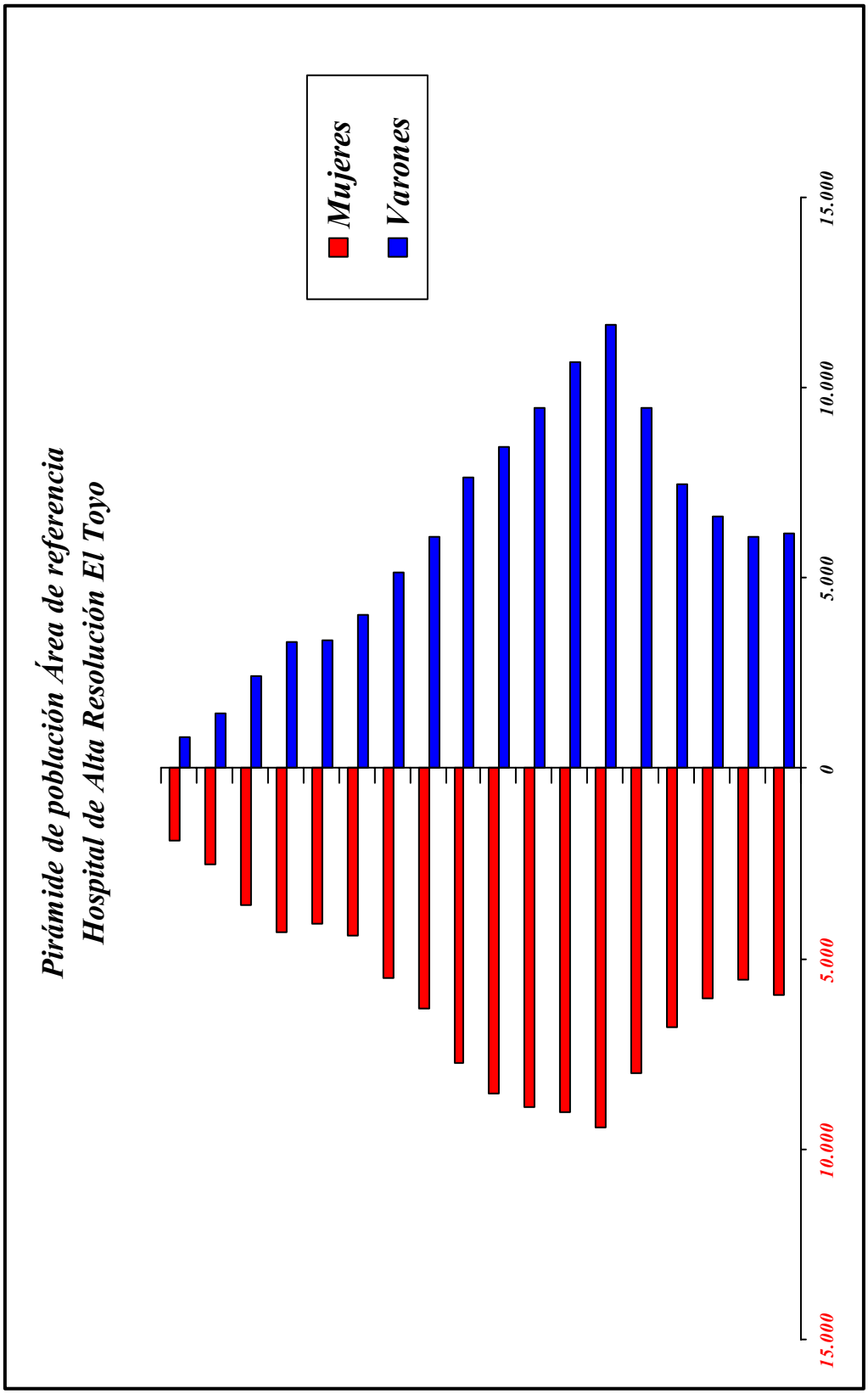
Al igual que sucede en el Poniente, el fenómeno de la inmigración cuenta con especial relevancia en esta zona. En el área de referencia de El Toyo la población extranjera se sitúa ya en el 12% del total.

Municipios	Población
Almería periferia	24.754
Carboneras	7.508
Níjar	26.070
TOTAL	58.332

Fuente: **Instituto Nacional de Estadística**



*** *Nota:*** **Este gráfico ha sido realizado teniendo en cuenta la población total de Almería capital.**
Fuente: **Instituto Nacional de Estadística**



Fuente: Instituto Nacional de Estadística

4. Hospital de Alta Resolución de Guadix

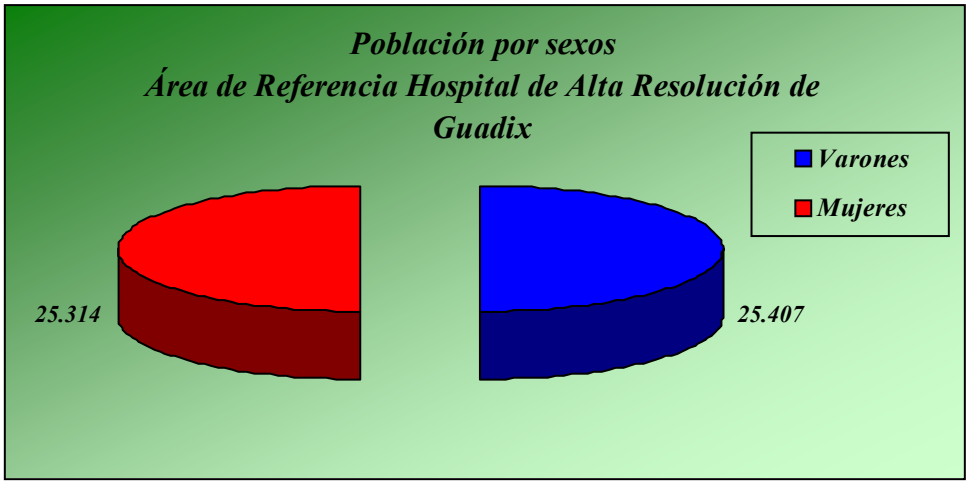
Vista del Hospital de Alta Resolución de Guadix.

Aunque la actividad asistencial en el Hospital de Alta Resolución de Guadix no se iniciado hasta enero de 2007, durante 2006 se ha realizado el proceso para su apertura y puesta en marcha. La adscripción de este centro ha supuesto la incorporación de más de 50.000 personas a la población de referencia de la Empresa Pública Hospital de Poniente.

Guadix y su comarca presentan una estructura y características completamente distintas a las de las otras dos zonas en las que presta cobertura sanitaria alguno de los centros de la EPHP. En este caso estamos ante un área conformada por 34 municipios, de los cuales 22 están por debajo de los 1.000 habitantes. Sobre todos ellos destaca por supuesto la localidad de Guadix, con 20.296 ciudadanos en su censo municipal.

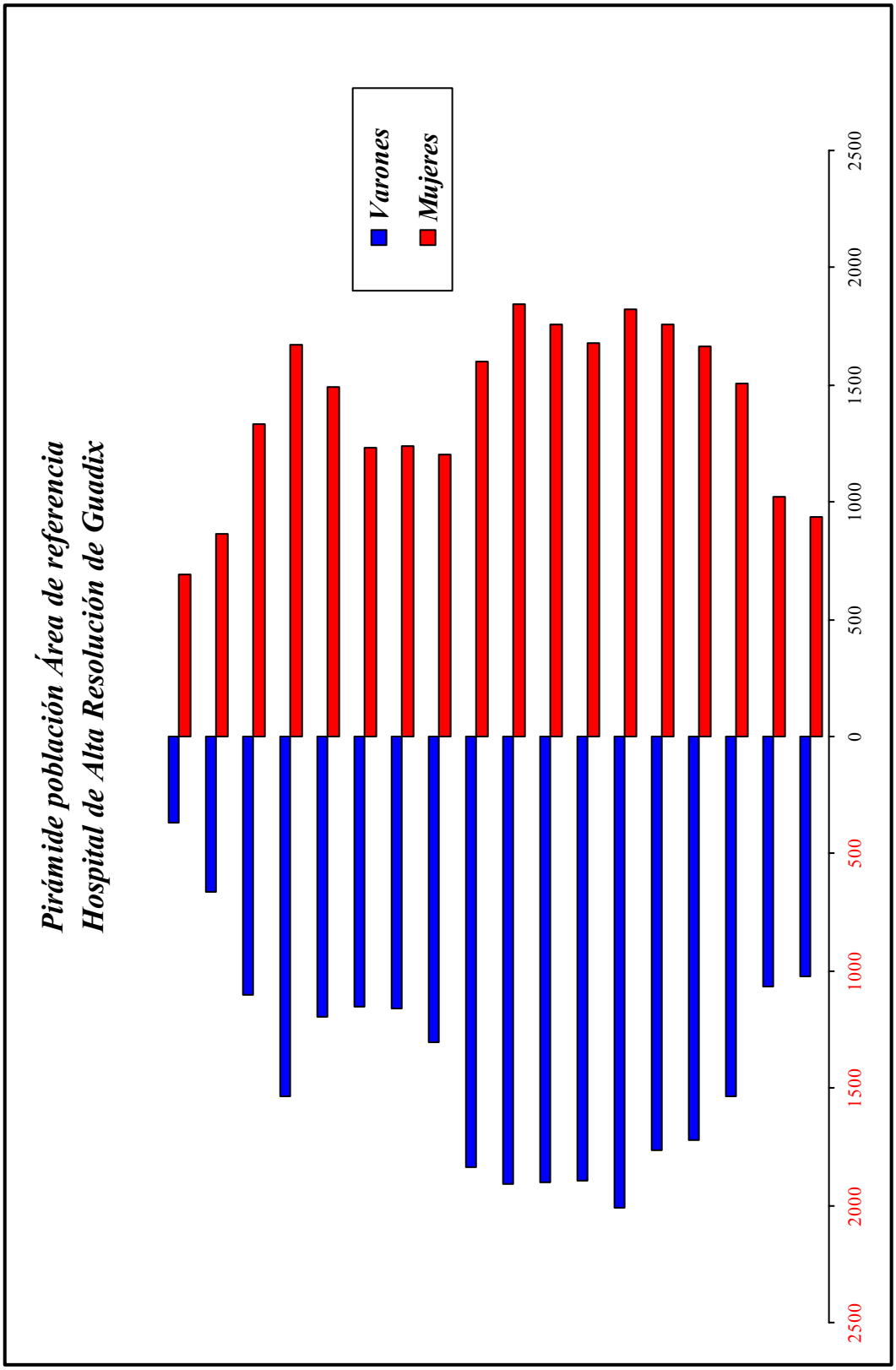
Municipios	Ambos sexos	Varones	Mujeres
Alamedilla	785	396	389
Albuñán	448	229	219
Aldeire	727	370	357
Alicún de Ortega	561	300	261
Alquife	788	400	388
Beas de Guadix	374	190	184
Benalúa	3.311	1.645	1.666
Calahorra (La)	766	396	370
Cogollos de Guadix	721	378	343
Cortes y Graena	1.083	547	536
Darro	1.438	717	721
Dehesas de Guadix	557	270	287
Diezma	837	443	394
Dólar	576	294	282
Ferreira	324	167	157
Fonelas	1.145	569	576
Gobernador	321	158	163
Gor	977	504	473
Gorafe	526	261	265
Guadix	20.296	10.003	10.293
Huélago	439	232	207
Huéneja	1.230	623	607
Jerez del Marquesado	1.091	553	538
Lanteira	528	279	249
Lugros	367	182	185
Marchal	403	181	222
Morelábor	812	426	386
Pedro Martínez	1.217	607	610
Peza (La)	1.367	722	645
Polícar	227	113	114
Purullena	2.294	1.156	1.138
Torre-Cardela	1.092	538	554
Valle del Zalabí	2.315	1.140	1.175
Villanueva de las Torres	778	418	360
TOTAL	50.721	25.407	25.314

Fuente: **Instituto Nacional de Estadística**



Fuente: **Instituto Nacional de Estadística**

La localidad de Guadix.



Fuente: Instituto Nacional de Estadística

1. Introducción

La plantilla inicial de la Empresa Pública Hospital de Poniente (EPH) ha ido ampliándose a lo largo de los últimos años, para adaptarse a la evolución de su cartera de servicios y al crecimiento demográfico acaecido en su área de influencia. Si durante 2005 la puesta en marcha del Hospital de Alta Resolución El Toyo trajo consigo un considerable aumento de la plantilla, en 2006, la preparación de la apertura del Hospital de Alta Resolución de Guadix ha supuesto otro significativo crecimiento del número de trabajadores de la empresa.

1.1 Plantilla media y empleo medio año 2006

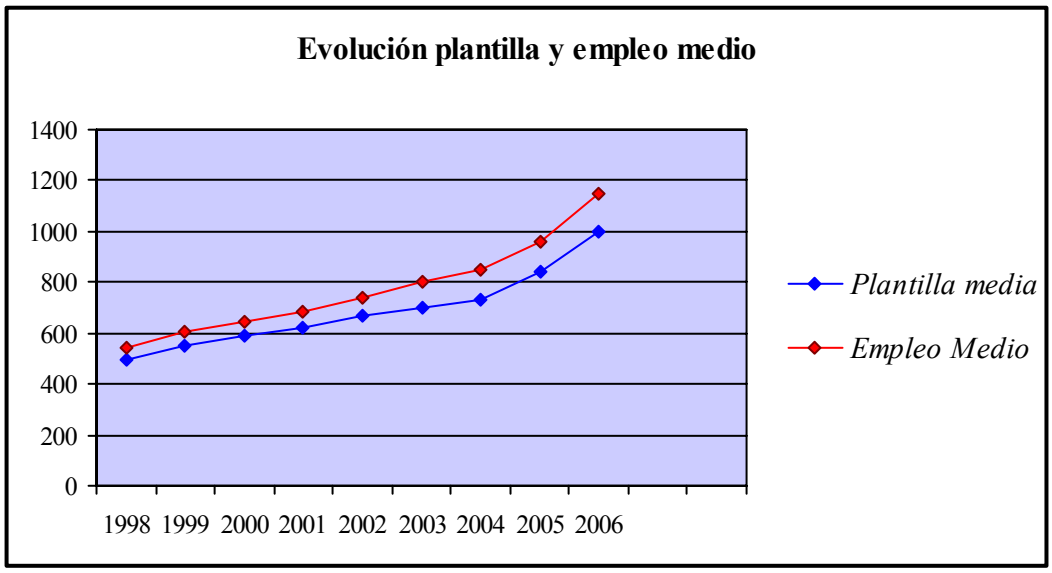
A la hora de cuantificar el número trabajadores de la EPHP hay que diferenciar entre dos conceptos diferentes. La '*plantilla media'* incluye a los profesionales necesarios para atender la actividad ordinaria del centro y garantizar una adecuada respuesta a las fluctuaciones que experimenta la demanda asistencial a lo largo del año. El '*empleo medio*' incluye a la plantilla media, más las sustituciones que ha precisado esa plantilla a lo largo del año.

Plantilla media y empleo medio Año 2006

	Plantilla media	*Empleo medio*
Total sin MIR	978,49	1130,15
MIR	17,14	17,14
Total con MIR	*995,63*	*1147,29*
Aumento respecto a 2005	18,62%	26,67%

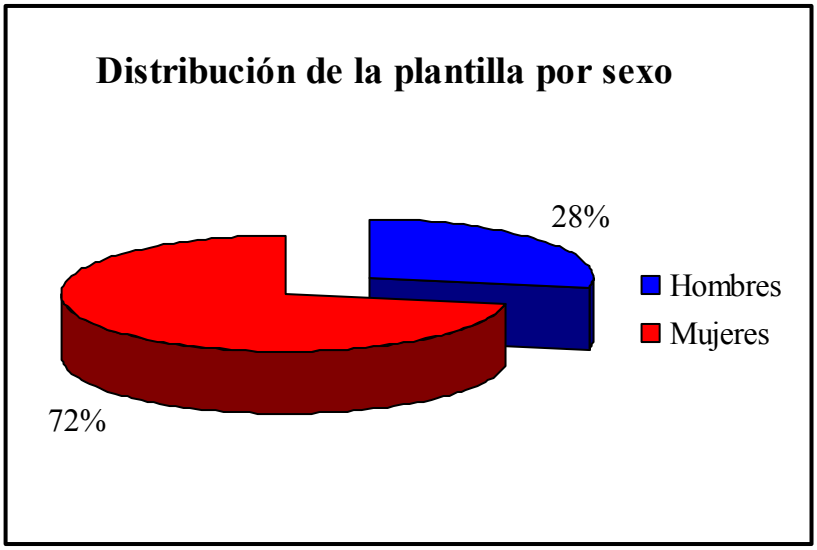
Nota: Se incluye la plantilla de los Hospitales de Alta Resolución de El Toyo y Guadix

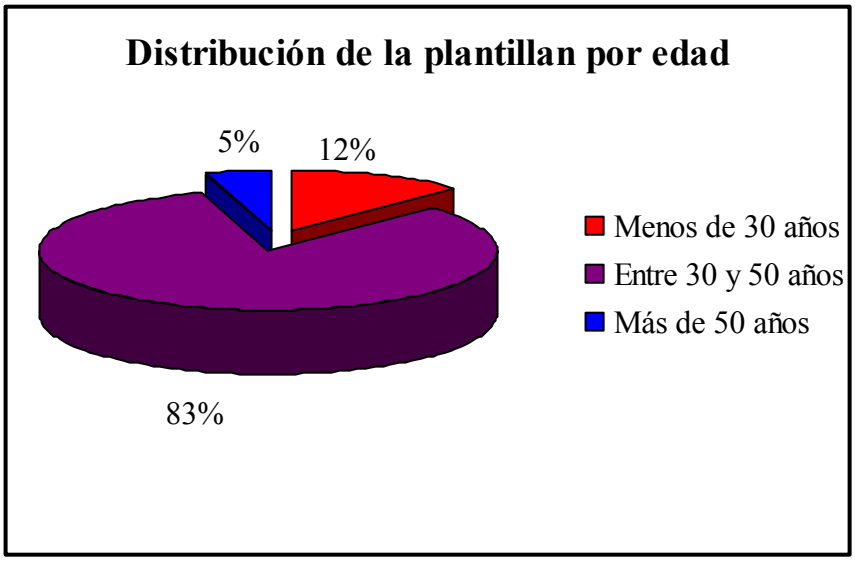
El siguiente gráfico refleja la evolución de la plantilla media y el empleo medio durante los últimos años.



Empleo medio durante el año 2006, desglosado por sexo y edad de los trabajadores

	HOMBRES	MUJERES	EDAD		
			<30 años	30-50 años	>50 años
Medicina	100,02	84,47	14,17	166,69	3,63
Enfermería	69,94	242,24	121,56	190,34	0,28
Auxiliar de Enfermería	23,3	231,85	39,86	188,42	26,87
Farmacia	4,18	12,28	4,48	10,98	1
Otro personal sanitario	24,37	88	37,17	74,46	0,74
Personal no sanitario vinculado	101,17	165,46	33,05	221,19	12,39
TOTAL	*322,98*	*824,3*	*250,29*	*852,08*	*44,91*


Distribución de la plantilla por sexo
28%
72%
Hombres
Mujeres


Distribución de la plantillan por edad
5%
12%
83%
Menos de 30 años
Entre 30 y 50 años
Más de 50 años

2. Prevención de Riesgos Laborales

2. 1. Objetivos

El objetivo general de la Consulta de Salud Laboral es proteger a los profesionales, de forma eficaz, de los riesgos derivados del ejercicio de sus respectivos puestos de trabajo. Su ámbito de actuación abarca: Medicina, Enfermería del Trabajo, Ergonomía, Higiene y Seguridad.

Entre los **objetivos específicos** del servicio se incluyen:

- Conocimiento de las características de los puestos de trabajo
- Identificación de los requisitos psicofísicos para el acceso a los puestos de trabajo
- Conocimiento de los riesgos para la salud en los puestos de trabajo y análisis del modo en que dicho riesgo pueden afectar al trabajador
- Identificación de los trabajadores o grupos de trabajadores expuestos a riesgos específicos
- Identificación de trabajadores especialmente sensibles cumpliendo con la normativa vigente.
- Establecer un sistema de exámenes médicos específicos en función de los riesgos del puesto de trabajo
- Analizar los daños a la Salud producidos en los trabajadores por causas laborales y/o extra laborales y proponer medidas preventivas adecuadas
- Formación frente a riesgos específicos propios de cada puesto y vigilancia de la salud

- Promoción de la salud y comportamientos saludables mediante campañas de prevención frente a riesgos específicos
- Evaluación de las medidas actuales de prevención y control de la salud
- Conclusiones generales obtenidas del colectivo a través de los exámenes de salud que permitan establecer medidas preventivas y formación específica
- Mediciones de agentes físicos y biológicos que afecten a la salud de los trabajadores

Para todo ello, el servicio desarrolla actividades tanto asistenciales, como formativas y divulgativas. Hay que destacar asimismo, que en el ejercicio de sus funciones, un aspecto clave es la garantía del derecho a la intimidad y a la confidencialidad de los datos médicos de aquellos profesionales atendidos.

2.2. Datos generales y primeras consultas

	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	ANUAL
Consultas generales	30	24	31	20	29	32	22	62	87	34	22	41	**434**
RML PERIODICOS	40	36	60	26	39	20	3	6	21	39	37	7	**334**
RML INGRESO E INICIALES	0	7	4	23	9	19	22	18	15	21	27	13	**178**
TOTAL	70	67	95	69	77	71	47	86	123	94	86	61	**946**

2.3. Revisiones médicas laborales (RML)

	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	ANUAL
Programa R. Biológicos		2	2	7	8	15	13	10	13	15	23	12	120
Programa PVD		2		1	1	1							5
Programa Citostáticos													0
Programa O Etileno y manipulación inicial de cargas							1	2					3
Programa R. Ionizantes y R. biológicos										2			2
Programa Gases anestésicos y R. biológicos		3								3			6
Programa R. Biologicos y manipulación manual de cargas			2	13		3	8	6		1	3		36
Programa Manipulación Manual de Cargas									2			1	3
Programa PVD y R. Biológicos				1									1
Programa General				1							1		2
TOTAL	0	7	4	23	9	19	22	18	15	21	27	13	178

2.4. Revisiones

	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	ANUAL
Programa R. Biológicos	16	10	6	15	19	15		4	15	9	26	5	140
Programa PVD		2	10	3									15
Programa R. Biológicos y Citostáticos													0
Programa O Etileno y Manipulación Inicial de Cargas									1				1
Programa R. Ionizantes y R. Biológicos	3								1				4
Programa Gases anestésicos, R. Ionizantes y R. Biológicos			25	1	1				1	28	1	1	58
Programa R. Biológicos y Manipulación Manual de Cargas	15	13		4	19	5	3	1	1	1	8		70
Programa R. Biológicos y Gases Anestésicos		9	18	1						1	1		30
Programa General				1					1		1		3
Posturas Forzadas													0
Otros	6	2	1	1				1	1			1	13
TOTAL	40	36	60	26	39	20	3	6	21	39	37	7	334

2.5 Inmunizaciones

	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	ANUAL
HEPATITS B													
Dosis administradas	4	2	6	1	5	7	10	2	4	8	8	5	62
TÉTANOS													
Dosis administradas	7	8	7	8	16	10	3	7	10	4	8	8	96
GRIPE													
Dosis administradas													298
TUBERCULOSIS													
Mantoux realizados	10	6	8	17	30	28	21	15	14	17	12	8	186
% mantoux positivos	0	0	0	2	2	0	4	2	0	0	1	0	11
Quimioprofilaxis recomendadas	0	0	0	2	2	0	4	2	0	0	1	0	11
QP administradas	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1

2.6. Procedimientos especiales

Espirometrías	10
Audiometrías	7
ECG	6
Expl oftalmológica	20
Analíticas	540

3. Órganos de representación

Las relaciones laborales en el seno de la Empresa Pública Hospital de Poniente (EPHP) se rigen a través de su Convenio Colectivo. Este documento, de vigencia limitada, es negociado periódicamente por los representantes de los trabajadores y la Dirección de la empresa. Actualmente está vigente el II Convenio Colectivo de la EPHP, firmado en 2006.

Tras la firma del acuerdo, se celebraron elecciones sindicales en los centros de Poniente y Toyo, el 6 de abril de 2006, de los que surgió la actual composición de los distintos órganos de representación con los que cuentan los profesionales de la EPHP.

De entre esos órganos de representación, el **Comité Intercentros** es "*el órgano colegiado de representación de los trabajadores/as que conforman los diferentes centros de la EPHP*", tal y cómo recoge el Artículo 67 del II Convenio Colectivo. Son los Comités de Empresa de los distintos centros de la empresa los encargados de designar, de entre sus componentes, a quienes les habrán de representar en este órgano.

Los miembros del **Comité de Empresa** son elegidos por el conjunto de los trabajadores de cada centro adscrito a la EPHP. Su función es la defensa de los intereses de los profesionales y su ámbito de actuación es general. El número de personas que lo integran se establece en función de la cifra global de trabajadores con los que cuenta la empresa.

Los Delegados de Prevención cuentan con funciones específicas en materia de Prevención de Riesgos Laborales.

Introducción

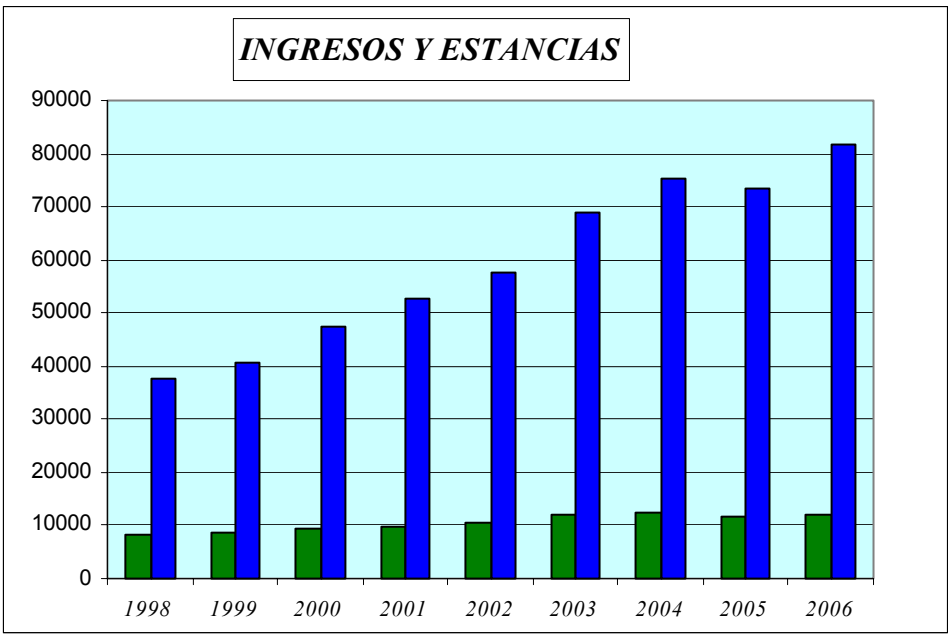
En este apartado se recogen los principales indicadores de la actividad asistencial desarrollada por los centros de la Empresa Pública Hospital de Poniente (EPHP) durante el año 2006. Los datos tanto del Hospital de Poniente (El Ejido) como del Hospital de Alta Resolución El Toyo (Almería), están agrupados en torno a grandes áreas temáticas y permiten obtener una visión de conjunto de la labor desempeñada en ambos para cuidar de la salud de sus respectivas poblaciones de referencia.

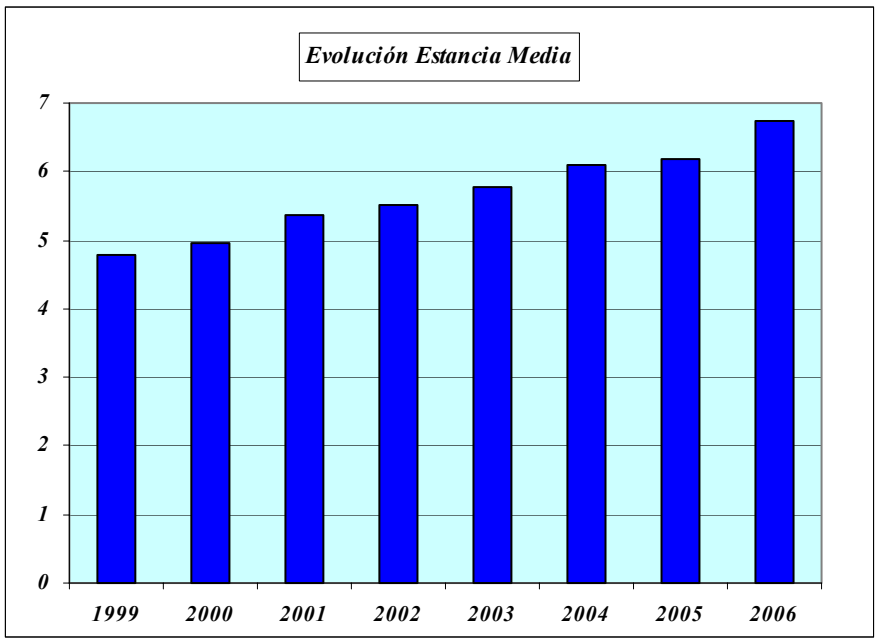
1. Hospital de Poniente

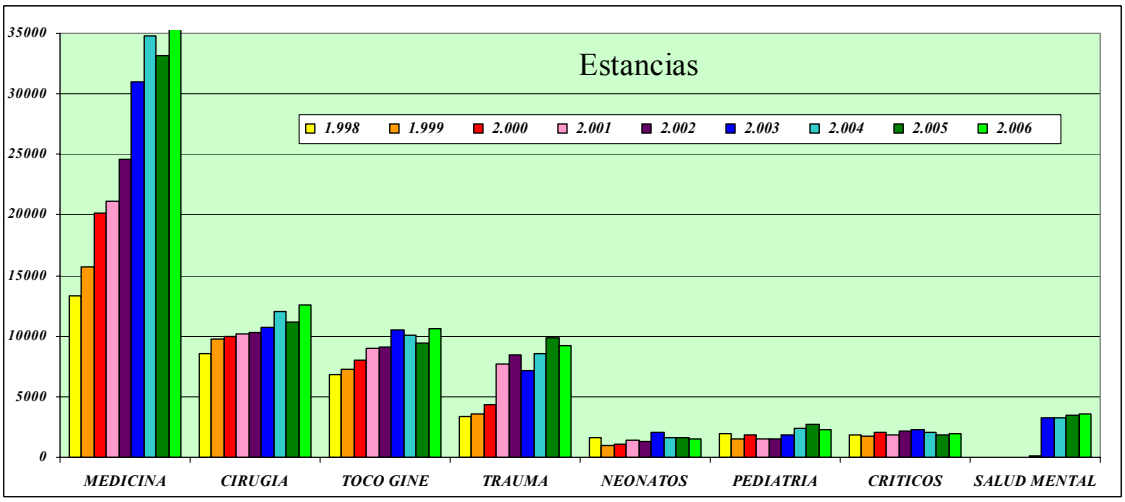
1.1. Hospitalización

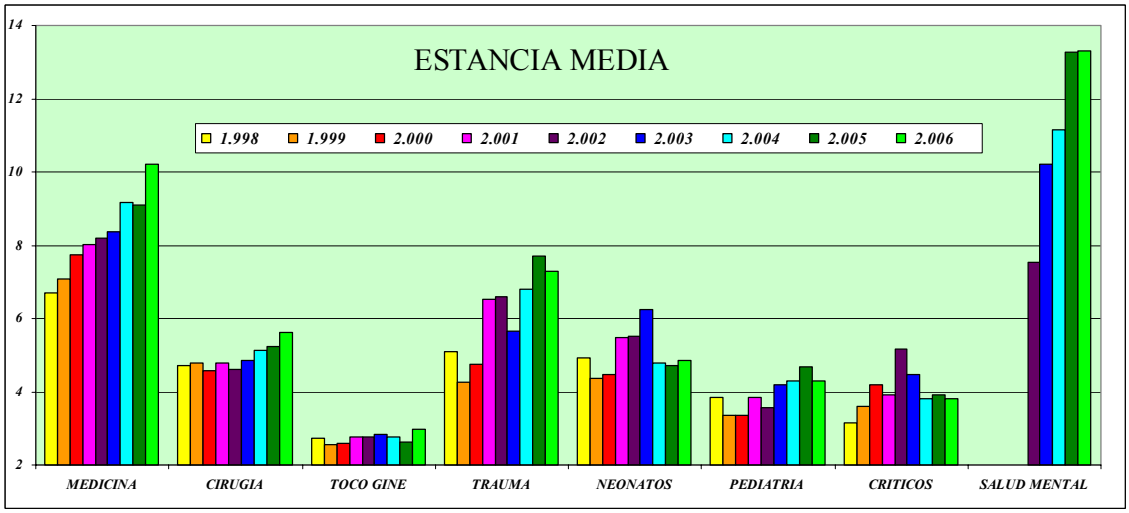
1.1.1. Datos Generales

Concepto	2006
Camas medias funcionantes	251,78
Ingresos	12.092
Estancias totales	81.552
Estancia media	6,74
Estancia media preoperatorio	0,13
% de reingresos en menos de 30 días	4,06%
Nacimientos	2.346
% de recién nacidos ingresados	13,68%
% de reingreso en UCI en menos de 72 horas	3,39%
% de ocupación	88,74%
Intervalo de sustitución	0,86
Rotación enfermo-cama	48,03
Presión de urgencias	88,28%
Frecuentación por cada 1.000 habitantes	57,87



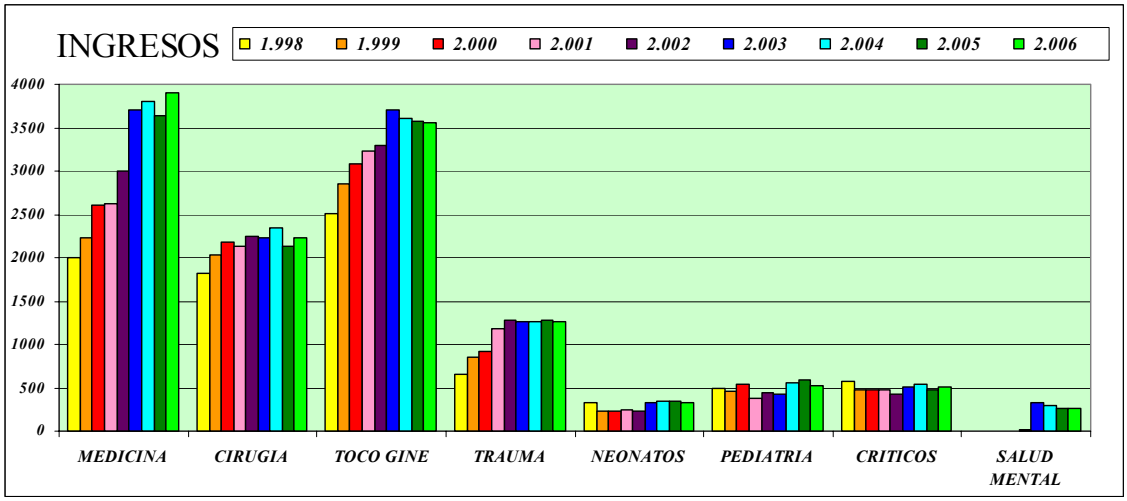

Evolución Estancia Media
7
6
5
4
3
2
1
0
1999
2000
2001
2002
2003
2004
2005
2006


Estancias
35000
30000
25000
20000
15000
10000
5000
0
1.998
1.999
2.000
2.001
2.002
2.003
2.004
2.005
2.006
MEDICINA
CIRUGIA
TOCO GINE
TRAUMA
NEONATOS
PEDIATRIA
CRITICOS
SALUD MENTAL


ESTANCIA MEDIA
14
12
10
8
6
4
2
1.998
1.999
2.000
2.001
2.002
2.003
2.004
2.005
2.006
MEDICINA
CIRUGIA
TOCO GINE
TRAUMA
NEONATOS
PEDIATRIA
CRITICOS
SALUD MENTAL

1.1.2. Distribución por áreas

	Medicina	Cirugía	Pediatría	Neonatología	Obstetricia y Ginecología	Traumatología	UCI
Camas	122,38	37,10	8	6	30	27,97	7
Ingresos	3.907	2.233	525	321	3.559	1.266	502
Estancias	39.887	12.535	2.264	1.555	10.588	9,217	1.912
Estancia media	10,21	5.61	4,31	4,84	2,97	7,28	3,81
% de ocupación	89,30%	92,57%	77,53%	71%	96,69%	90,27%	74,83
Intervalo de sustitución	1,22	0,45	1,25	1,98	0,10	0,78	1,28
Rotación enfermo- cama	31,93	60,91	65,63	53,50	118,63	45,26	71,71
Frecuentación por cada 1.000 habitantes	18,7	10,69	2,51	1,54	17,03	6,06	2,40



1.1.3. 25 GRD más frecuentes en Hospitalización 2006

GRD	DESCRIPCION	TOTAL
373	PARTO VAGINAL SIN DIAGNOSTICOS COMPLICADOS	1.241
372	PARTO VAGINAL CON DIAGNOSTICOS COMPLICADOS	615
541	TRASTORNOS SIST. RESPIRATORIO EXCEPTO INFECCIONES,BRONQUITIS, ASMA CON CC MAYOR	533
381	ABORTO CON LEGRADO, ASPIRACION O HISTEROTOMIA	381
371	CESAREA SIN COMPLICACIONES	221
430	PSICOSIS	194
167	APENDICECTOMIA SIN DIAGNOSTICO PRINCIPAL COMPLICADO, SIN CC	190
14	TRASTORNOS CEREBROVASCULARES ESPECIFICOS EXCEPTO ICTUS TRANSITORIO	147
383	OTROS DIAGNOSTICOS PREPARTO CON COMPLICACIONES MEDICAS	145
544	INSUFICIENCIA CARDIACA CRONICA Y ARRITMIA CON CC MAYOR	145
127	INSUFICIENCIA CARDIACA Y SHOCK	139
224	PROC. HOMBRO,CODO O ANTEBRAZO,EXC.PROC.MAYOR DE ARTICULACION SIN CC	136
379	AMENAZA DE ABORTO	136
87	EDEMA PULMONAR & INSUFICIENCIA RESPIRATORIA	134
140	ANGINA DE PECHO	132
382	FALSO TRABAJO DE PARTO	130
219	INTERV. EXTREM. INFERIOR Y HUMERO, EXCEPTO CADERA, PIE Y FEMUR, EDAD = 18 SIN CC	129
370	CESAREA CON COMPLICACIONES	129
494	COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA SIN EXPLORAC. CONDUCTO BILIAR SIN CC	125
542	BRONQUITIS & ASMA CON CC MAYOR	124
55	INTERVENCIONES MISCELANEAS OIDO, NARIZ, CAVIDAD ORAL Y GARGANTA	114
359	INTERV. UTERO Y ANEXOS, POR CARCINOMA IN SITU Y ENF. NO MALIGNAS, SIN CC	107
629	NEONATO, PESO AL NACER >2499 G.SIN P.QUIR.SIGNIF., DIAG NEONATO	105
35	OTROS TRASTORNOS DEL SISTEMA NERVIOSO SIN CC	103
211	PROC. DE CADERA&FEMUR EXCEPTP ARTICULACION MAYOR EDAD > 17 SIN CC	101

1.1.4. 25 GRD más frecuentes en Cirugía Mayo Ambulatoria en 2006 y su impacto en estancias

GDR	DESCRIPCION	ALTAS	% C.M.A.	IMPACTO AHORRO ESTANCIAS
39	PROC. QUIRUR. SOBRE CRISTALINO CON O SIN VITRECTOMIA	765	37,74 %	2.019,23
364	DILATACION Y LEGRADO, CONIZACION EXC. POR NEOPLASIA MALIGNA	159	7,84%	478,69
464	SIGNOS Y SINTOMAS SIN COMPLICACIONES	149	7,35%	577,31
867	EXCISION LOCAL Y EXTRACCION DE DISPOSITIVO FIJACION INTER-NA	82	4,05%	498,11
162	PROC. QUIRUR. HERNIA INGUINAL/FEMORAL,>17 S CC	78	3,85%	206,48
6	LIBERACION DE TUNEL CARPIANO	68	3,35%	130,24
160	PROC. QUIRUR. HERNIA EXCEPTO INGUINAL/FEMORAL >18 S/CC	61	3,01%	268,39
60	AMIGDALECTOMIA/ADENOIDECTOMIA SOLO, <18	57	2,81%	101,37
262	BIOPSIA DE MAMA & EXCISION LOCAL POR PROCESO NO MALIG-NO	56	2,76%	132,06
62	MIRINGOTOMIA CON INSERCCION DE TUBO <18	49	2,42%	88,61
55	PROC. MISCELANEOS OIDO, NARIZ, BOCA Y GARGANTA	45	2,22%	132,04
266	INJERTO/DESBRIDAMIENTO PIEL EXC. ULCERAS DE PIEL O CELULITIS, SIN CC	41	2,02%	233,06
40	PROC. EXTRAOCULARES EXCEPTO ORBITA EDAD > 17	39	1,92%	130,35
158	PROCEDIMIENTOS SOBRE ANO & ENTEROSTOMIA SIN CC	39	1,92%	116,65
225	PROCEDIMIENTOS SOBRE EL PIE	34	1,68%	111,73
229	INTERVEN. MUÑECA Y MANO, EXCEPTO ARTICULA. MAYORES, SIN CC	30	1,48%	80,03
339	PROC. SOBRE TESTICULO, PROCESO NO MALIGNO >18	30	1,48%	76,93
267	PROCEDIMIENTOS DE REGION PERIANAL & ENFERMEDAD PILONIDAL	26	1,28%	71,13
61	MIRINGOTOMIA CON INSERCION DE TUBO EDAD > 17	24	1,18%	56,34
119	LIGADURA & STRIPPING DE VENAS	19	0,94%	44,13
41	PROCEDIMIENTOS EXTRAOCULARES EXCEPTO ORBITA EDAD < 18	18	0,89%	31,92
268	PROCEDIMIENTOS PLASTICOS SOBRE PIEL, T. SUBCUTANEO & MAMA	15	0,74%	72,1
42	PROCEDIMIENTOS INTRAOCULARES EXCEPTO RETINA, IRIS & CRISTALINO	14	0,69%	58,95
222	PROCEDIMIENTOS SOBRE LA RODILLA SIN CC	14	0,69%	49,93
173	MASTECTOMIA SUBTOTAL POR NEOPLASIA MALIGNA SIN CC	9	0,44%	88,48

1.1.5. Apache III

Grupo diagnóstico	Puntos Apache III	Estancia Media
Coronarios	79,28	1,84
Quirúrgicos	88,57	4,63
Médicos	68,42	4,88
Traumatológicos	63,15	6,21
Global	70,83	

1.1.6. Hospital de Día de Salud Mental

Plazas disponibles	22
Ingresos totales	270
Índice de ocupación	73,85

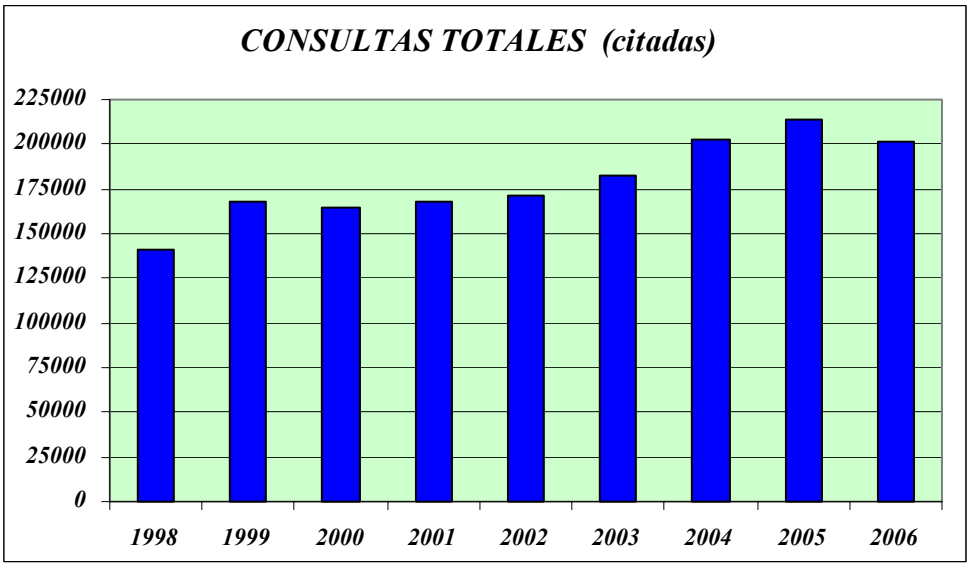
1.1.7. Hospital de Día de Diabetes Gestacional

Ingresos totales	47

1.2. Consultas

1.2.1. Datos Generales

Concepto	2006
Primeras visitas	62.895
Visitas sucesivas	108.270
Consultas totales	171.165
% de visitas sucesivas	63,25%
Frecuentación por cada 1.000 habitantes	819,16
Aumento consultas totales respecto 2005	-5,69%



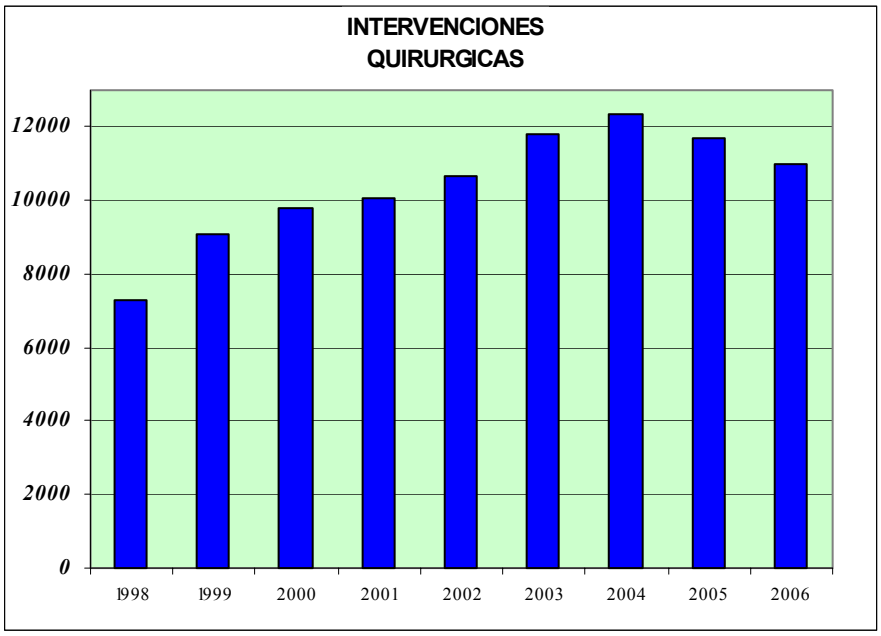
1.2.2. Distribución Interna

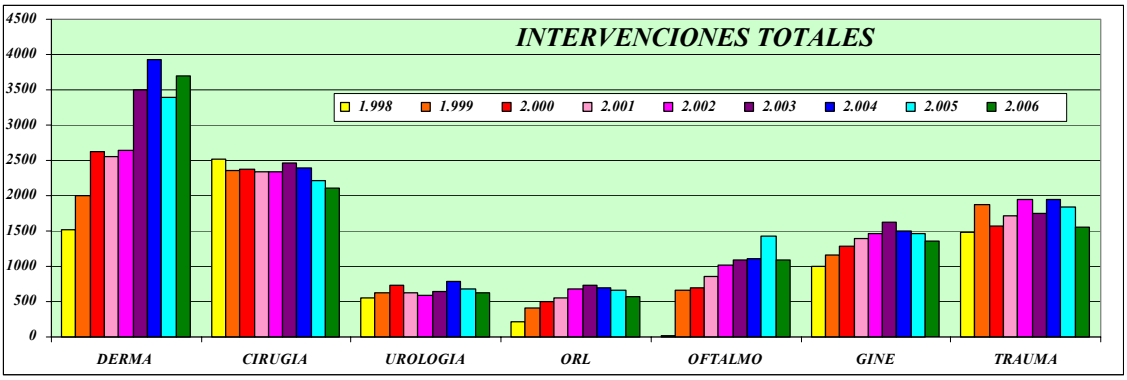
Área	Consultas totales	% visitas sucesivas
Anestesia	4.534	
Cardiología	7.990	77%
Cirugía general	8.941	50,25
Clínica del dolor	1.226	81,40%
Dermatología	9.364	29.81
Digestivo	7.956	62,24%
Hematología		
Ginecología	4.063	54,07%
Medicina Interna	7.182	68,34%
Neumología	4.067	71,35%
Obstetricia	13.266	80,57%
Otorrinolaringología	11.017	68,84%
Oftalmología	18.692	62,70%
Pediatría	4.409	64,75%
Rehabilitación	10.591	44,85%
Traumatología	27.257	51,41%
Urología	7.608	64,71%
Control de marcapasos	389	85,57%

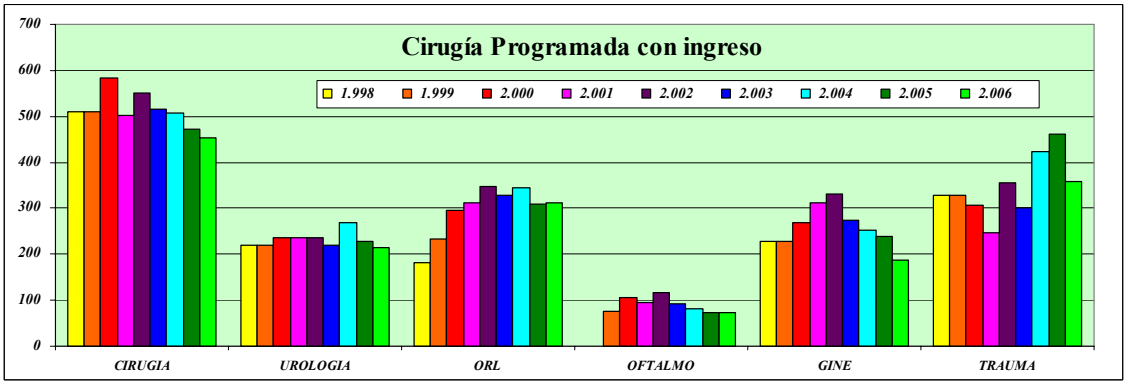
1.3. Actividad Quirúrgica

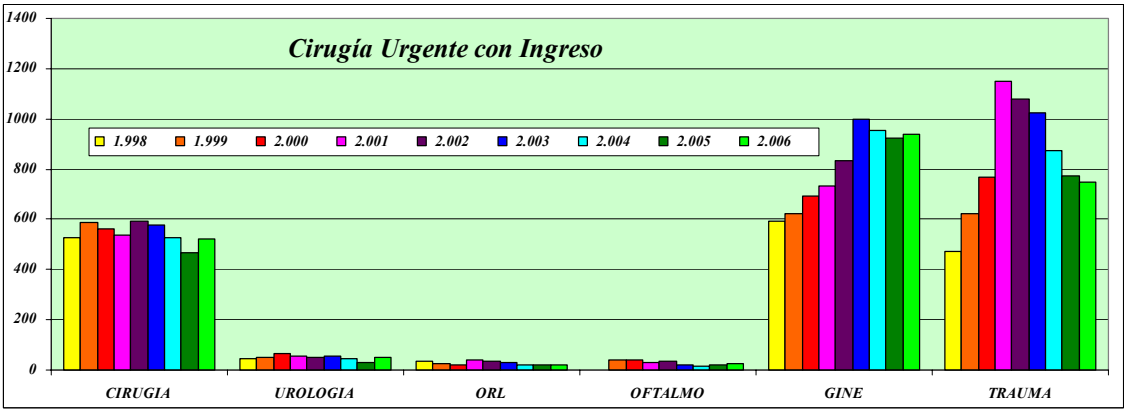
1.3.1. Datos Generales

Intervenciones totales	11.013
Intervenciones programadas con ingreso	1.597
Intervenciones urgentes con ingreso	2.299
Cirugía Ambulatoria (Hospital de día)	2.099
Cirugía Menor Ambulatoria	4.570
Actos únicos Dermatología	3.048
% Uso Hospital de Día	75,59%
% Intervenciones programadas suspendidas	6,32%
% Reintervenciones no planificadas por Complicaciones	0,23%



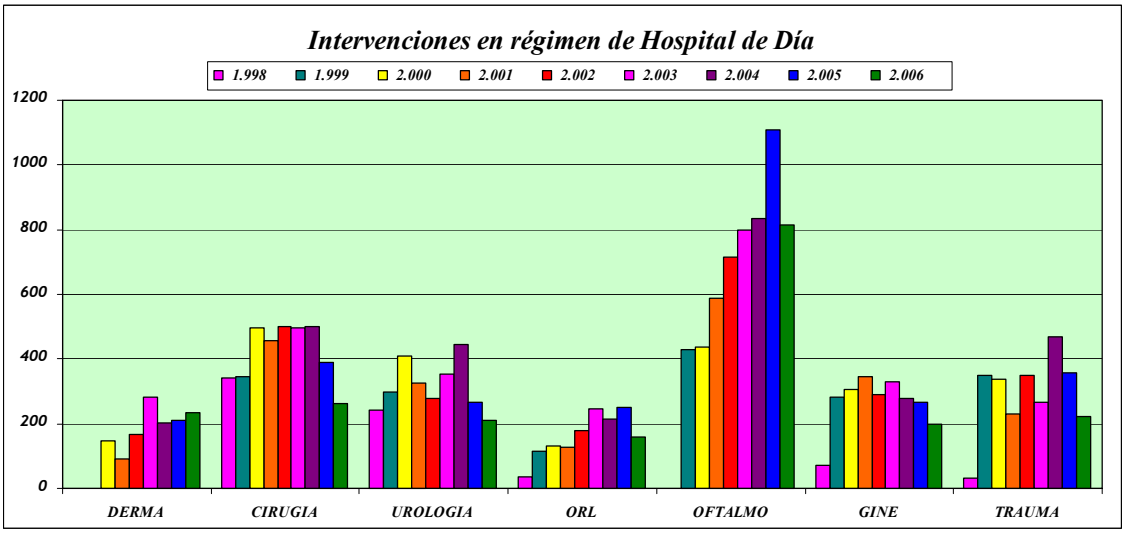

INTERVENCIONES TOTALES
1.998
1.999
2.000
2.001
2.002
2.003
2.004
2.005
2.006
4500
4000
3500
3000
2500
2000
1500
1000
500
0
DERMA
CIRUGIA
UROLOGIA
ORL
OFTALMO
GINE
TRAUMA

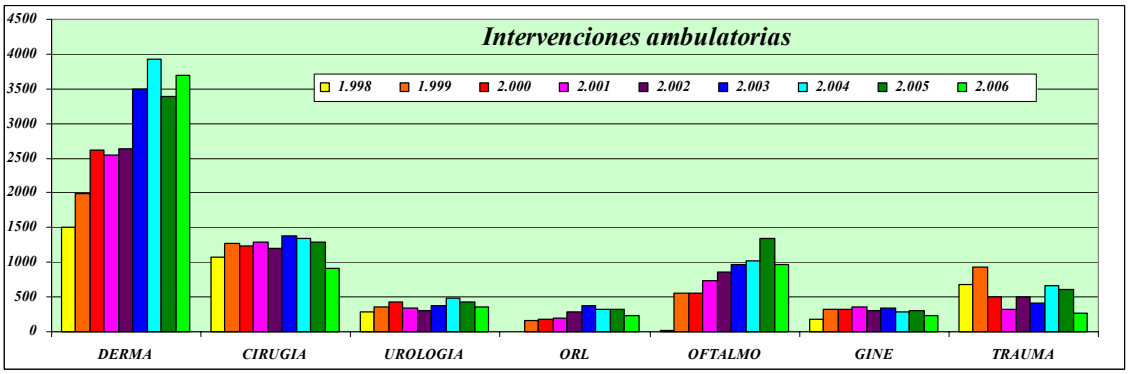

Cirugía Programada con ingreso
1.998
1.999
2.000
2.001
2.002
2.003
2.004
2.005
2.006
700
600
500
400
300
200
100
0
CIRUGIA
UROLOGIA
ORL
OFTALMO
GINE
TRAUMA


Cirugía Urgente con Ingreso
1.998
1.999
2.000
2.001
2.002
2.003
2.004
2.005
2.006
1400
1200
1000
800
600
400
200
0
CIRUGIA
UROLOGIA
ORL
OFTALMO
GINE
TRAUMA

1.3.2. Intervenciones de Cirugía Menor y en régimen de Hospital de Día

Área	En régimen de Hospital de día	Cirugía Menor Ambulatoria	TOTAL
Dermatología	233	3.461	3.694
Cirugía General	261	656	917
Urología	209	142	351
Otorrinolaringología	160	73	233
Oftalmología	815	151	966
Ginecología	197	38	235
Traumatología	224	49	273



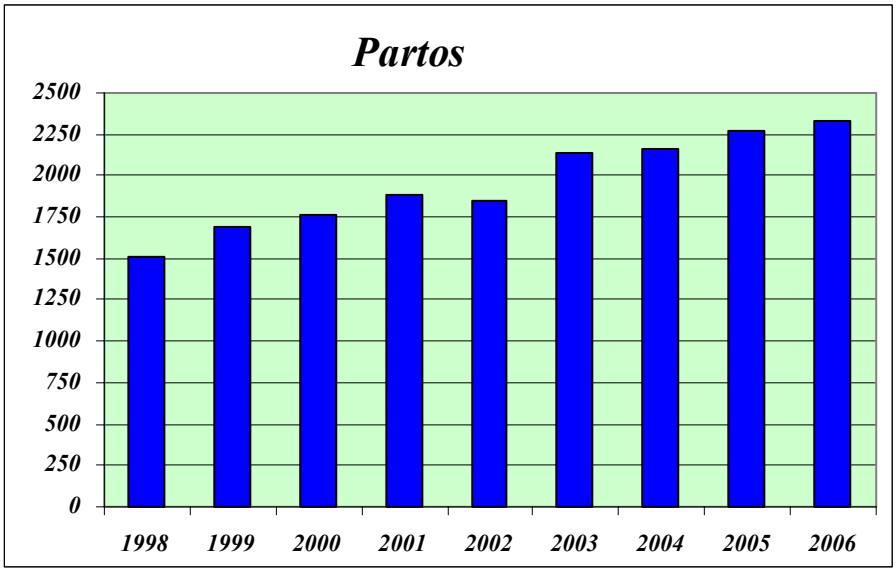


1.3.3. Actividad en Anestesia

Anestesias generales	2.686
Anestesias Locorregionales	2.075
Epidurales en partos	1.545
% epidurales / partos totales	6,44%

1.4. Actividad Obstétrica

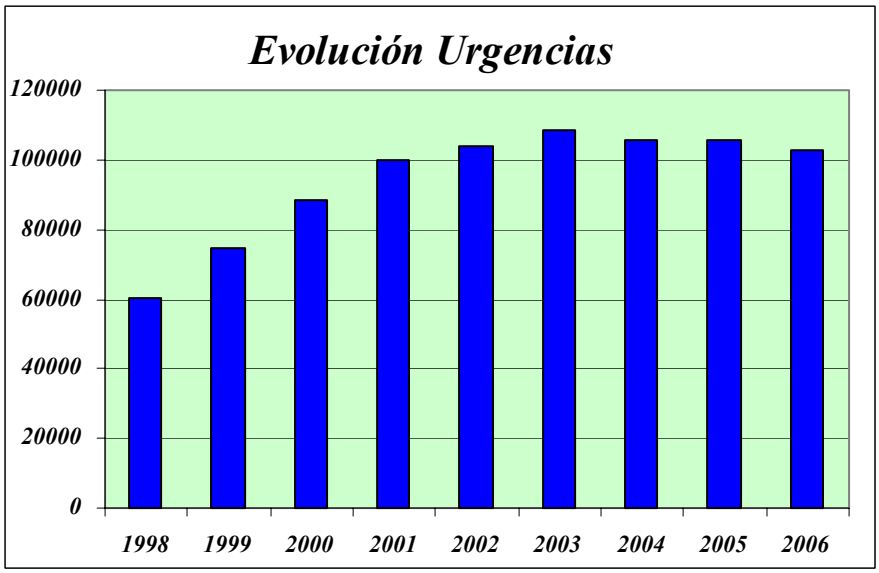
Concepto	2005
Partos totales	2.333
Aumento con respecto a 2005	2,82%
Partos vaginales	1.870
Cesáreas	463
% de cesáreas	19,85%
% Epidurales / partos totales	66,44%
Partos vaginales / día	5,12
Cesáreas / día	1,27
% Recién nacidos con menos de 2.500 gramos	6,67%
Patos totales por cada 1.000 habitantes	11,17



1.5. Urgencias

1.5.1. Datos Generales

Concepto	2006
Urgencias atendidas	102.658
Promedio de Urgencias / día	281,25
Urgencias ingresadas	10.676
% Urgencias ingresadas	10,40%
Frecuentación por cada 1.000 habitantes	491,30
Minutos medios de espera primer contacto	5,94
Horas medias resolución urgencias	3,46
Tiempo medio de clasificación	5,94 min.



1.6. Procedimientos Especiales

1.6.1. Área Médica

Procedimiento	2006
Gastroscopias	1.915
Colonoscopias	1.959
Biopsias hepáticas	18
Ecografías digestivas en acto único	171
Test de aliento	230
Ecocardiografías adultos	2.023
Ecocardiografías pediatría	166
Ecocardiografías transesofágicas	30
Test de la mesa basculante	16
Ergometrías	241
ECG	7.622
Holter	824
Broncoscopias	183
Prick-test alergia respiratoria	584
Pruebas funcionales respiratorias	3.284

1.6.2. Área de Cirugía

Procedimiento	2006
Citoscopias transuretrales	629
Audiometrías	3.519
Impedanciometrías	335
Fibrolaringoscopias ORL	1.336
Potenciales evocados	172
Screening de hipoacusía en recién nacidos	2.460
Videoculografías	314
Flujometrías	642
Estudios urodinámicos	232
Láser oftalmológico Argón	900
Angiofluoresceingrafías	598
Campimetrías	2.283
Procedimientos Cirugía	334

1.6.3. Área Obstétrica

Procedimiento	2006
Ecografías obstétricas	12.474
Ecografías ginecológicas	2.655
Colcoscopias + Biopsias	61
Biopsias endometriales	77
Punción quistes ováricos y mamarios	24
Amniocentésis precoz	306

1.7 Hemodiálisis

Concepto	2006
Pacientes nuevos	9
Pacientes estables / mes	59,13
% Pacientes nuevos / mes	1,42
Pacientes atendidos / mes	60
Total sesiones hemodiálisis	9.560
Media sesiones hemodiálisis / paciente /mes	13,27
Gasto fungible sanitario / sesión	56,92

1.8. Hospital de Día Médico

Implantación bolsas subcutáneas de anestesia	2
Inyección esclorsante varices esofagástricas	12
Ligadura varices esofagástricas	17
Esclerosis lesiones no varicosas	15
Termocoagulación con gas Argón	48
Polpectomía esofagástrica	22
Dilatación esofagástrica	15
Extracción de cuerpo extraño	18
Polipectomía intestino grueso	395

1.9. Biotecnología

1.9.1. Análisis Clínicos

Concepto	2006
Determinación análisis clínicos	2.097.472
% Aumento con respecto a 2005	87.938
Determinaciones microbiológicas	198.475
Determinaciones hematimétricas	486.846
Determinaciones en Hospitalización / paciente hospitalizado	25,88
Determinaciones en Urgencias / urgencia atendida	3,81

1.9.2. Anatomía Patológica

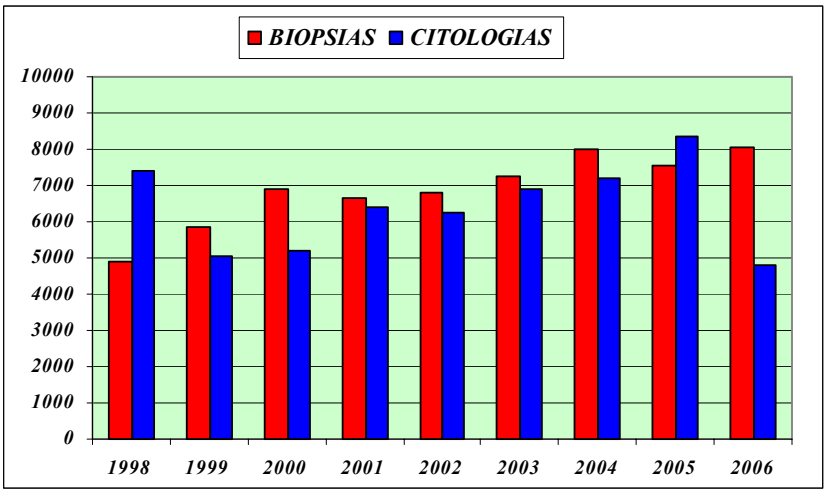
Concepto	2006
Biopsias	8.058
Citologías	4.780
Estudios inmunohistoquísticos	1.000
Autopsias adultos	1
Autopsias fetos	3
Estudios por paciente atendido	0,07

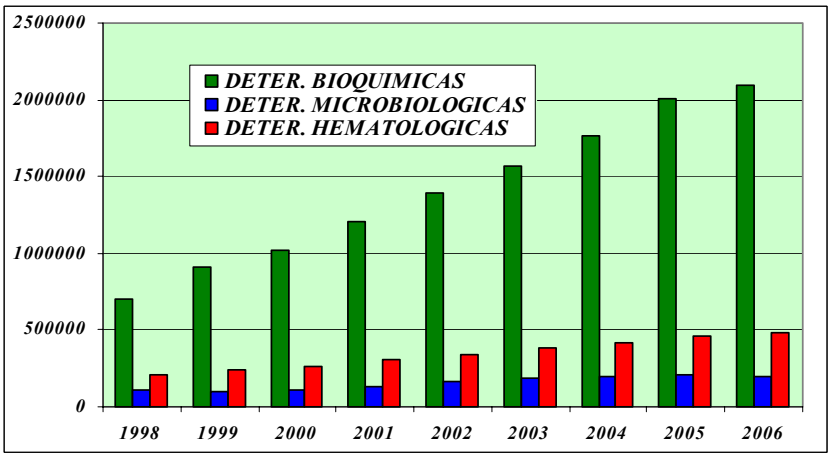
1.9.3. Hematología Clínica

Concepto	2006
Primeras visitas	667
Visitas sucesivas	22.335
Consultas totales	23.002
% Consultas sucesivas	97,10%
Frecuentación por cada 1.000 habitantes	3,19

1.9.4. Banco de Sangre

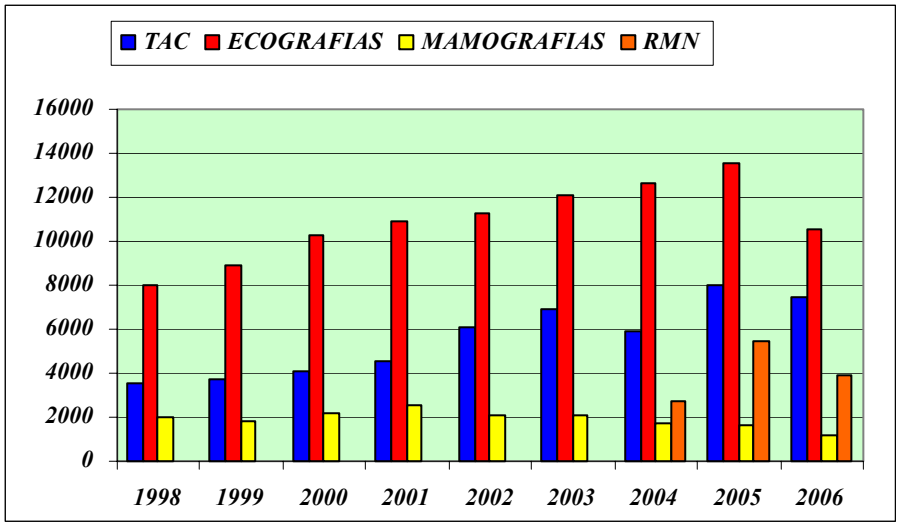
Concepto	2006
Unidades solicitadas de c. de hematíes	3.033
Unidades transfundidas de c. de hematíes	2.365
Unidades solicitadas de plasma	408
Unidades transfundidas de plasma	405
Unidades solicitadas de plaquetas	433
Unidades transfundidas de plaquetas	421
Pacientes transfundidos	1.403
Pruebas cruzadas	3.036
% unidades transfundidas / unidades solicitadas	82,37%
Tasa de transfusión de c. de hematíes	29
Tasa de transfusión de plasma	4,97
Tasa de transfusión de plaquetas	5,16
Índice de transfusión	1,69

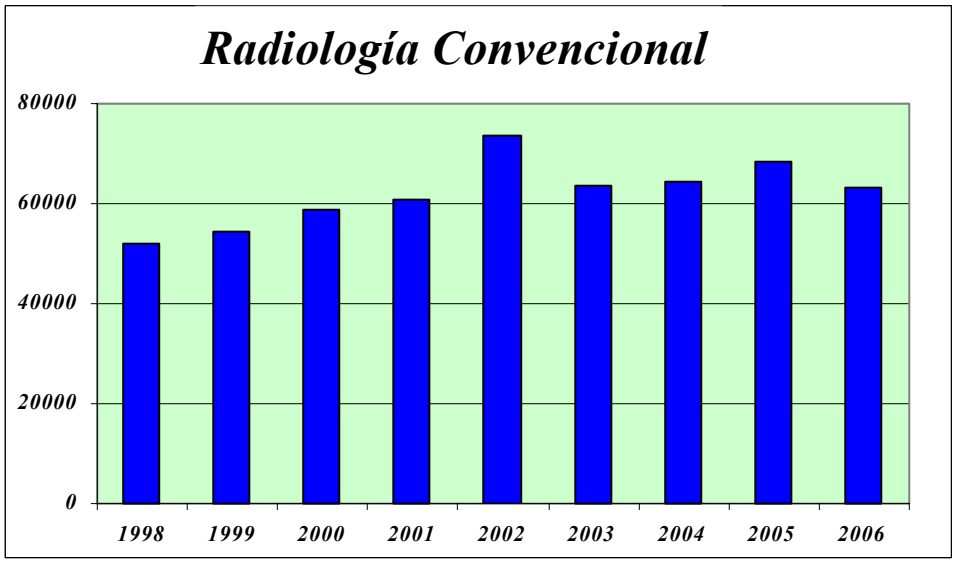




1.10 Diagnóstico por la Imagen

ESTUDIOS RADIOLOGÍA CONVENCIONAL	61.623
Estudios radiología telemando	1.498
Estudios TAC	7.435
Mamografías	1.221
Ecografías	10.570
Resonancia nuclear magnética	3.949
RX Intervencionista	186
Estudios totales en Hospitalización por paciente hospitalizado	0,76
Estudios totales en Urgencias por urgencias atendidas	0,43
Estudios totales en Consultas Externas por consultas atendidas	0,12
Porcentaje de placas desechadas por placas utilizadas	2,67





1.11 Demoras

1.11.1. Quirúrgicas

	Demora media	Demora máxima (A 31 / 12)	Total pacientes RDQ
Cirugía general	77,27	180	156
Dermatología	25,65	180	35
Oftalmología	70,85	180	249
Otorrinolaringología	110,86	180	220
Tocoginecología	63,12	174	47
Urología	43,1	180	52
Global	87,22	180	1.203

1.11.2. Consultas

	Demora media	Demora máxima (A 31 / 12)
Cardiología	47,29	60
Cirugía general	28,94	50
Dermatología	48,99	60
Digestivo	48,67	32
Ginecología	60	60
Medicina Interna	46,76	60
Neumología	32,89	25
Oftalmología	59,03	60
Otorrinolaringología	57,02	60
Pediatría	17,10	37
Rehabilitación	52,95	30
Tocología	53,65	47
Traumatología	32,36	12
Urología	28,30	60
GLOBAL	39,50	60

1.11.3. Procedimientos Especiales

	Demora media	Demora máxima
Aparato digestivo	30	30
Cardiología	22,76	8
Cirugía	7	7
Neumología	4,5	4
Oftalmología	8,27	10
Otorrinolaringología	1	1
Tocoginecología	0	0
Urología	4,27	5
GLOBAL	9,47	30

1.11.4. Rehabilitación

	Demora media	Demora máxima
Rehabilitación	63,13	54

1.11.5. Biotecnología

Estudios no urgentes	Demora máxima (31/12)
Análisis clínicos para AP	2
Biopsias	5
Citologías	3

1.11.6. Diagnóstico por la imagen

Estudios no urgentes	Demora Media	Demora máxima (31/12)
Radiología convencional (salvo telemetría)	0	3,41
Ecografías (salvo doppler)	16,55	12
Mamografías (salvo sospecha tumoral)	4,10	1
Telemando	11,98	5
TAC	11,24	12
Resonancia Nuclear Magnética	19,96	20

1.12. Farmacia

El consumo total anual de la Empresa Hospital de Poniente fue de 4.127.795 €, de los que 3.945.517 € corresponden al Hospital de Poniente. El consumo medio por paciente hospitalizado ha sido 134,63 euros. El 100% de las camas funcionantes en el centro se encuentran incluidas en el sistema de distribución de medicación, mediante unidosis. Asimismo, tanto la orden médica como la hoja de administración de medicamentos están informatizadas.

El centro dispone de una Consulta Externa de Farmacia, que se encarga, entre otros aspectos, de la dispensación de las terapias contra el VIH-Sida o la hepatitis. En 2006, la terapia anti-VIH supuso un gasto de 1.080.119,67 €, lo que supone el 26,56% del consumo total de Farmacia del Hospital de Poniente. El coste farmacéutico medio anual por paciente VIH ha sido de 7.129,50 euros.

Las terapias contra la Hepatitis B y C, han supuesto 249.204,11€ (el 6,32% del total)., con un coste medio por paciente de 4.984 €.

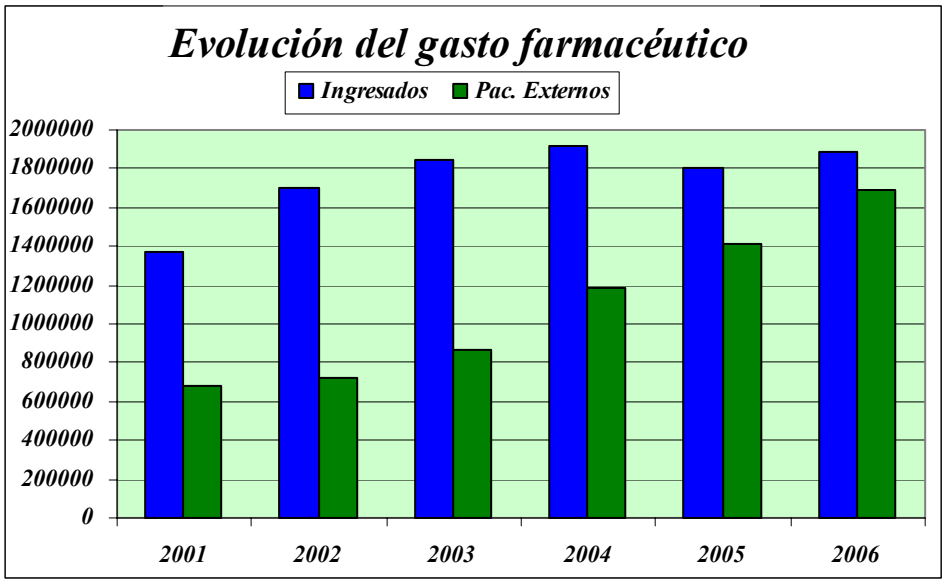
El 7,27% del total del presupuesto de Farmacia se ha destinado a las terapias anti TNF de los pacientes externos, con un coste total de 286.880,31 €.

A continuación se recogen otros indicadores de la actividad del área de Farmacia:

INDICADOR	VALOR
Nº de órdenes medicas transcritas y validadas	79.600
Nº de albaranes de dispensación realizados	8.991
Nº de botiquines repuestos	1.536
Nª de botiquines auditados	16
Nº de intervenciones farmacéuticas en unidosis	1.097
Pacientes externos atendidos en la CEF	2.375
Jeringas precargadas elaboradas	176.395
Mezclas intravenosas elaboradas	54.470
Medicamentos citostáticos elaborados	663
Otras formulas magistrales estériles	692
Formulas magistrales no estériles	77.586
Formas farmacéuticas reenvasadas	444.764
Consultas sobre medicamentos	137
Informes de evaluación para la CFT	4
Medicamentos extranjeros solicitados a la Agencia Española del medicamento	63
Medicamentos para uso compasivo solicitados a la Agencia Española del medicamento	22

La prescripción en recetas por parte de los facultativos hospitalarios, se controla a través del programa FARMA por el Área de Farmacia del hospital. Los principales indicadores del mismo se recogen en la siguiente tabla:

Especialidad	% Recetas p. activo	% Importe p. activo	% Recetas NTNR	% Recetas VINE	% Importe VINE
Análisis Clínicos	21,48%	15,14%	0,00%	1,67%	0,65%
Anatomía Patológica	16,83%	16,13%	0,00%	4,44%	3,77%
Anestesiología y Reanimación	62,09%	64,13%	3,23%	3,30%	1,76%
Aparato Ddigestivo	51,38%	35,15%	0,40%	5,99%	2,23%
Cardiología	37,77%	32,00%	3,09%	2,41%	1,39%
Cirugía General y Aparato Digestivo	63,39%	45,09%	0,35%	2,97%	1,67%
Dermatología y venerología	33,95%	18,91%	5,12%	9,79%	5,07%
Hematología y Hemoterapia	56,18%	93,74%	0,11%	3,90%	0,43%
Medicina Familiar y Comunitaria	50,86%	42,91%	1,43%	12,49%	5,08%
Medicina Intensiva	10,53%	5,61%	0,21%	6,09%	6,27%
Medicina Interna	50,66%	37,99%	1,79%	4,72%	2,14%
Medicina Preventiva y Salud Pública	56,90%	42,13%	0,00%	13,51%	8,22%
Nefrología	76,53%	76,42%	1,16%	11,51%	2,68%
Neumología	48,42%	25,87%	1,12%	8,33%	1,45%
Obstetricia y Ginecología	37,13%	36,86%	0,65%	6,90%	4,37%
Oftalmología	87,05%	85,23%	2,72%	5,33%	3,06%
Otorrinolaringología	53,62%	56,23%	0,83%	14,03%	3,45%
Pediatría y Áreas Específicas	59,70%	48,02%	0,24%	6,33%	1,71%
Psiquiatría	75,79%	64,83%	2,43%	2,12%	0,55%
Radiodiagnóstico	45,61%	45,46%	0,88%	1,75%	0,42%
Rehabilitación	79,35%	75,75%	12,21%	27,17%	24,98%
Reumatología	38,04%	22,37%	10,93%	22,26%	19,97%
Traumatología y Cirugía Ortopédica	53,13%	44,18%	9,48%	0,86%	0,19%
Urología	21,48%	15,14%	0,00%	1,67%	0,65%
TOTAL	54,81%	45,19%	2,68%	8,44%	3,74%


Evolución del gasto farmacéutico
Ingresados
Pac. Externos
2000000
1800000
1600000
1400000
1200000
1000000
800000
600000
400000
200000
0
2001
2002
2003
2004
2005
2006

1.13 Prestaciones Complementarias

Durante el año 2006, los facultativos de la Empresa Pública Hospital de Poniente, indicaron un total de 54.937 traslados en ambulancia. De todas estas indicaciones, 406 se realizaron en ambulancias asistidas, que en el 90% de los casos tuvieron como destino nuestro hospital de referencia, Torrecárdenas, en Almería capital.

El servicio de Hemodiálisis ha generado el traslado de una media de 73 pacientes diarios, con un total de 21.982 desplazamientos realizados. Igualmente, en el caso del servicio de Rehabilitación, se han llevado a cabo 21.589, lo que supone una media de 45 cada día. Los servicios de Urgencias, Traumatología y Medicina Interna están detrás del 85% de los traslados en ambulancia indicados a lo largo de 2005.

1.13.1. Oxigenoterapia Domiciliaria

Terapia	Coste total
Aerosol	2.067
Aspirador	242
Bipap	93
Concentrador	4.957
Cpap	7.248
Oxígeno líquido	276
Oxígeno	344

2. Hospital de Alta Resolución El Toyo

El año 2006 ha sido el primero de funcionamiento completo del Hospital de Alta Resolución El Toyo, después de que el centro hubiera abierto sus puertas en junio de 2005. Los datos contenidos en estas páginas servirán como primer punto de partida para futuras comparaciones, ya que será la primera ocasión en la que se recojan en una memoria los indicadores de un año completo de funcionamiento en El Toyo.

Por sus especial concepción, en la que priman las 'consultas de acto único', la Cirugía Mayor Ambulatoria y un nuevo concepto de la hospitalización, los valores recogidos para detallar su actividad asistencial difieren del otro centro de la EHPA, el Hospital de Poniente.

2.1 Área de Hospitalización Polivalente

Módulos de uso individual	22
Sillones monitorizados	10

ESTANCIA MEDIA	1,44
INDICE DE OCUPACION	49,09%
ROTACION ENFERMO / CAMA	124,36
INTERVALO DE SUSTITUCION	1,49
TASA DE FRECUENTACIÓN/ 1.000	8,55

DISTRIBUCION DE ALTAS AGRUPADAS POR 25 GRDs MAS FRECUENTES		
AÑO 2.006		
GRD	DESCRIPCION	TOTAL
541	TRASTORNOS SIST. RESPIRATORIO EXCEPTO INFECCIONES, BRONQUITIS, ASMA CON CC MAYOR	35
140	ANGINA DE PECHO	12
544	INSUFICIENCIA CARDIACA CRONICA Y ARRITMIA CON CC MAYOR	12
97	BRONQUITIS & ASMA EDAD> 17 SIN CC	11
139	ARRITMIAS CARDIACAS & TRASTORNOS DE CONDUCCION SIN CC	11
321	INFECCIONES DE RIÑON & TRACTO URINARIO > 17 SIN CC	11
127	INSUFICIENCIA CARDIACA Y SHOCK	10
542	BRONQUITIS & ASMA CON CC MAYOR	10
55	INTERVENCIONES MISCELANEAS OIDO, NARIZ, CAVIDAD ORAL Y GARGANTA	8
88	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA	8
162	PROCEDIMIENTOS SOBRE HERNIA INGUINAL & FEMORAL EDAD >17 SIN CC	7
89	NEUMONIA SIMPLE & PLEURITIS EDAD> 17 CON CC	5
90	NEUMONIA SIMPLE & PLEURITIS EDAD> 17 SIN CC	5
122	TRAST. CIRCULATORIOS CON IAM SIN COMPL. MAYORES ALTA CON VIDA	5
158	PROCEDIMIENTOS SOBRE ANO & ENTEROSTOMIA SIN CC	5
814	GASTROENTERITIS NO BACTERIANA Y DOLOR ABDOMINAL EDAD >17 SIN CC	5
294	DIABETES EDAD > 35	4
813	GASTROENTERITIS NO BACTERIANA Y DOLOR ABDOMINAL EDAD >17 CON CC	4
25	CONVULSIONES & CEFALEA EDAD >17 SIN CC	3
65	ALTERACIONES DEL EQUILIBRIO	3
161	PROCEDIMIENTOS SOBRE HERNIA INGUINAL & FEMORAL EDAD >17 CON CC	3
181	OBSTRUCCION GASTROINTESTINAL SIN CC	3
316	INSUFICIENCIA RENAL	3

DISTRIBUCION DE ALTAS AGRUPADAS POR 25 GRDs MAS FRECUENTES		
AÑO 2.006		
GRD	DESCRIPCION	TOTAL
541	TRASTORNOS SIST. RESPIRATORIO EXCEPTO INFECCIONES,BRONQUITIS, ASMA CON CC MAYOR	35
140	ANGINA DE PECHO	12
544	INSUFICIENCIA CARDIACA CRONICA Y ARRITMIA CON CC MAYOR	12
97	BRONQUITIS & ASMA EDAD> 17 SIN CC	11
139	ARRITMIAS CARDIACAS & TRASTORNOS DE CONDUCCION SIN CC	11
321	INFECCIONES DE RIÑON & TRACTO URINARIO > 17 SIN CC	11
127	INSUFICIENCIA CARDIACA Y SHOCK	10
542	BRONQUITIS & ASMA CON CC MAYOR	10
55	INTERVENCIONES MISCELANEAS OIDO, NARIZ, CAVIDAD ORAL Y GARGANTA	8
88	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA	8
162	PROCEDIMIENTOS SOBRE HERNIA INGUINAL & FEMORAL EDAD >17 SIN CC	7
89	NEUMONIA SIMPLE & PLEURITIS EDAD> 17 CON CC	5
90	NEUMONIA SIMPLE & PLEURITIS EDAD> 17 SIN CC	5
122	TRAST. CIRCULATORIOS CON IAM SIN COMPL. MAYORES ALTA CON VIDA	5
158	PROCEDIMIENTOS SOBRE ANO & ENTEROSTOMIA SIN CC	5
814	GASTROENTERITIS NO BACTERIANA Y DOLOR ABDOMINAL EDAD >17 SIN CC	5
294	DIABETES EDAD > 35	4
813	GASTROENTERITIS NO BACTERIANA Y DOLOR ABDOMINAL EDAD >17 CON CC	4
25	CONVULSIONES & CEFALEA EDAD >17 SIN CC	3
65	ALTERACIONES DEL EQUILIBRIO	3
161	PROCEDIMIENTOS SOBRE HERNIA INGUINAL & FEMORAL EDAD >17 CON CC	3
181	OBSTRUCCION GASTROINTESTINAL SIN CC	3
316	INSUFICIENCIA RENAL	3

DISTRIBUCION DE ALTAS TRASLADO OTRO HOSPITAL AGRUPADAS POR 25 GRDs MAS FRECUENTES		
AÑO 2.006		
GRD	DESCRIPCION	TOTAL
541	TRASTORNOS SIST. RESPIRATORIO EXCEPTO INFECCIONES, BRONQUITIS, ASMA CON CC MAYOR	15
122	TRAST. CIRCULATORIOS CON IAM SIN COMPL. MAYORES ALTA CON VIDA	5
140	ANGINA DE PECHO	5
544	INSUFICIENCIA CARDIACA CRONICA Y ARRITMIA CON CC MAYOR	3
89	NEUMONIA SIMPLE & PLEURITIS EDAD> 17 CON CC	2
127	INSUFICIENCIA CARDIACA Y SHOCK	2
278	CELULITIS EDAD >17 SIN CC	2
320	INFECCIONES DE RIÑON & TRACTO URINARIO > 17 CON CC	2
542	BRONQUITIS & ASMA CON CC MAYOR	2
65	ALTERACIONES DEL EQUILIBRIO	1
87	EDEMA PULMONAR & INSUFICIENCIA RESPIRATORIA	1
88	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA	1
90	NEUMONIA SIMPLE & PLEURITIS EDAD> 17 SIN CC	1
97	BRONQUITIS & ASMA EDAD> 17 SIN CC	1
121	TRAST. CIRCULATORIOS CON IAM & COMPL. MAYORES ALTA CON VIDA	1
139	ARRITMIAS CARDIACAS & TRASTORNOS DE CONDUCCION SIN CC	1
202	CIRROSIS & HEPATITIS ALCOHOLICA	1
204	TRASTORNOS DE PANCREAS EXCEPTO NEOPLASIA MALIGNA	1
243	PROBLEMAS MEDICOS DE LA ESPALDA	1
321	INFECCIONES DE RIÑON & TRACTO URINARIO > 17 SIN CC	1
350	INFLAMACION DE APARATO GENITAL MASCULINO	1
420	FIEBRE DE ORIGEN DESCONOCIDO EDAD >17 SIN CC	1
450	ENVENENAMIENTO & EFECTO TOXICO DE DROGAS EDAD >17 SIN CC	1

2.2. Consultas

2.2.1. Datos Generales

Concepto	2006
Primeras visitas	14.777
% Actos únicos en primeras visitas	66,16%
% Altas Resoluciones en primeras visitas	28,56%
Visitas sucesivas	15.770
Consultas totales	30.547
% de visitas sucesivas	51,36%
Frecuentación por cada 1.000 habitantes	573,05

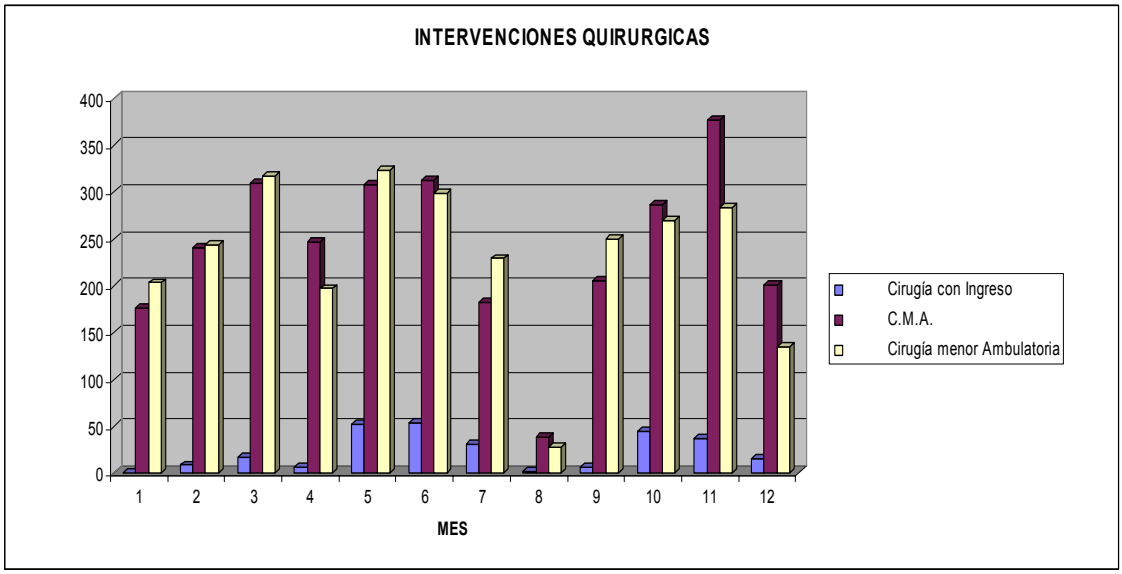
2.2.12. Distribución Interna

Área	Consultas totales	% visitas sucesivas
Anestesia	461	
Cardiología	922	65,40%
Cirugía general	1.476	29%
Dermatología	2.834	24,31%
Digestivo	2.501	61,22%
Hematología	3.211	97,88%
Ginecología	2.473	30,45%
Medicina Interna	652	53,37%
Neumología	1.237	60,95%
Otorrinolaringología	2.649	53,04%
Oftalmología	5.163	54,92%
Rehabilitación	1.619	40,27%
Traumatología	3.556	45,53%
Urología	1.793	57,45%

2.3 Actividad Quirúrgica

2.3.1. Datos Generales

Intervenciones totales	**5.939**
Intervenciones programadas totales	5.939
Cirugía con ingreso	279
Cirugía Mayor Ambulatoria	2.883
Cirugía Menor Ambulatoria	2.777
Intervenciones urgentes	0
% Uso Hospital de Día	94,83%
% Intervenciones programadas suspendidas	8,41%

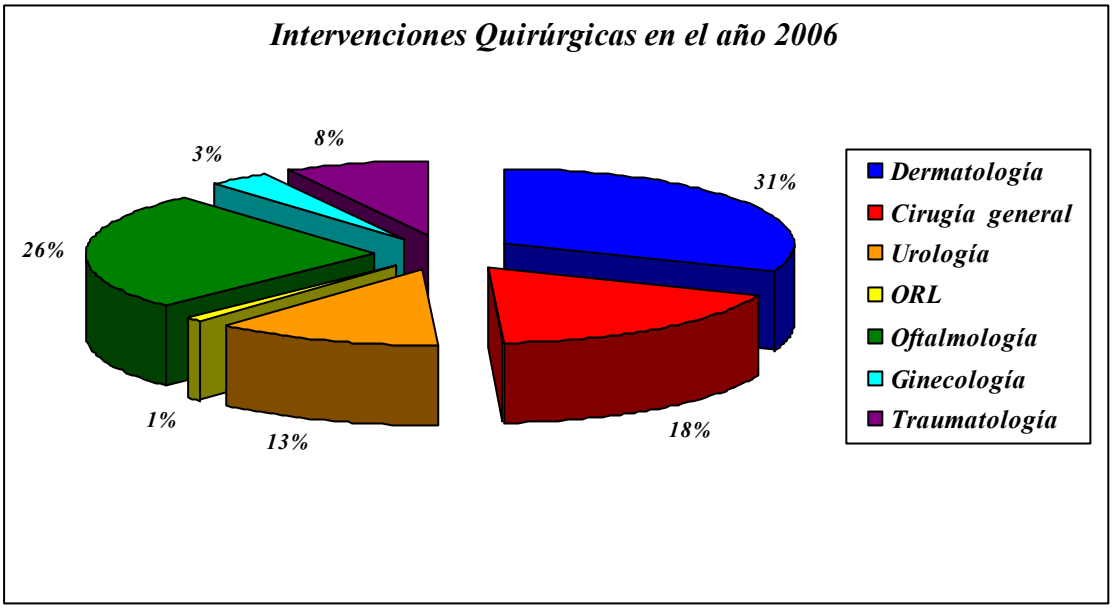


2.3.2. Distribución interna

	Dermatología	*Cirugía general*	*Urología*	*ORL*	*Oftalmología*	*Ginecología*	*Traumatología*
Total Intervenciones	1.838	1.089	757	47	1.532	205	471
Cirugía con ingreso	0	130	3	17	15	48	66
Cirugía Mayor Ambulatoria	252	392	515	18	1.229	141	320
Cirugía menor ambulatoria	1.586	567	223	12	288	16	85
% uso hospital de día	100%	80,06 %	91,33%	35,2 %	99,45%	73,62%	81,67%

2.3.3. Actividad en Anestesia

Anestesias generales	2.003
Anestesias Locorregionales	216



Concepto	2006
Total Intervenciones	5.939
Intervenciones realizadas por el CH Torrecárdenas	
Total	4.395
Dermatología	1.050
Cirugía General	725
Ginecología	193
Oftalmología	1.382
ORL	0
Traumatología	410
Urología	635

2.4 Urgencias

Concepto	2006
Total pacientes atendidos	36.930
Media diaria de urgencias atendidas	101,17
Espera a 1° contacto (min)	7,8
Tiempo de resolución en Urgencias (horas)	0,97
Estudios dco. imagen / urgencia atendida	0,37

2.5 Procedimientos Especiales

2.5.1. Área Médica

Procedimiento	2006
Gastroscopias	337
Colonoscopias	373
Anoscopias	4
Biopsias de estómago	36
Ecografías digestivas en acto único	288
Test de aliento	60
Polipectomía intestino grueso	62
Biopsia de colon	73
Ecocardiografías adultos	294
Ergometrías	45
ECG	580
Holter	44
Broncoscopias	3
Prick-test alergia respiratoria	52
Pruebas funcionales respiratorias	676

2.5.2. Área de Cirugía

Procedimiento	2006
Citoscopias transuretrales	17
Audiometrías	623
Impedanciometrías	22
Flujometrías	164
Campimetrías	435
Pruebas epicutáneas	7

2.5.3. Área de Ginecología

Procedimiento	2006
Ecografías ginecológicas	1.614
Colcoscopias + Biopsias	0
Biopsias endometriales	8
Punción quistes ováricos y mamarios	22

2.6. Biotecnología

2.6.1. Análisis Clínicos

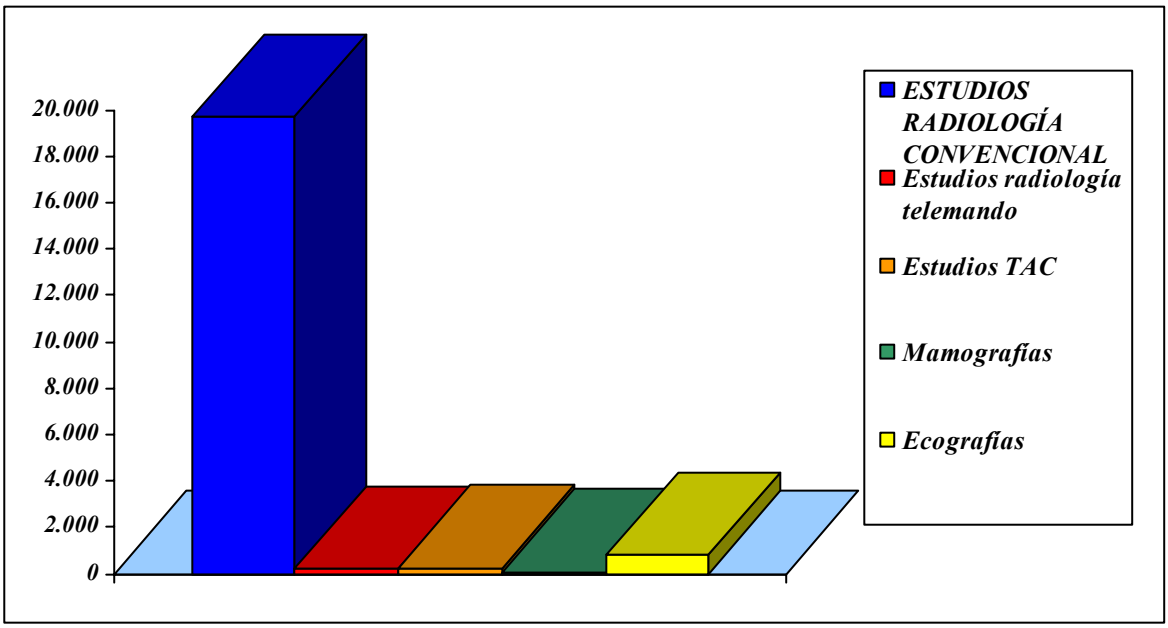
Concepto	2006
Determinaciones análisis clínicos	372.555
Determinaciones microbiológicas	24.829
Determinaciones hematimétricas	79.136
Determinaciones en Hospitalización / paciente hospitalizado	5,63
Determinaciones en Urgencias / urgencia atendida	1,94

2.6.2. Anatomía Patológica

Concepto	2006
Biopsias	2.469
Citologías	1.918
Estudios inmunohistoquísticos	312
Estudios por paciente atendido	0,09

2.7. Diagnóstico por la Imagen

ESTUDIOS RADIOLOGÍA CONVENCIONAL	19.687
Estudios radiología telemando	234
Estudios TAC	242
Mamografías	88
Ecografías	796



2.8. Demoras

2.8.1. Consultas

	Demora media acumulada	Demora máxima (A 31 / 12)
Preanestesia	43,25	
Cardiología	24,37	15
Cirugía general	25,10	22
Dermatología	10,84	15
Digestivo	25,81	29
Ginecología	22,73	52
Hematología clínica	0	0
Medicina Interna	9,66	11
Neumología	20,92	16
Oftalmología	27,85	10
Otorrinolaringología	24,02	23
Rehabilitación	17,02	15
Traumatología	18,89	22
Urología	18,13	32
GLOBAL	18,99	52

2.8.3. Biotecnología

Estudios no urgentes	Demora máxima (31/12)
Análisis clínicos para AP	2
Biopsias	5
Citologías	3

2.9. Farmacia

El consumo total anual del Hospital de Alta Resolución El Toyo fue de 192.278,90 €.

	TOTAL
CONSUMOS	
Total Consumos (euros)	191.163
Ingresados	78.041
Hospital de día	103.251
Consultas	9.511
Otros	0
Consumo farmaceutico / pac. Internado	709,21
PRESCRIPCION	
% Pres por principio activo (recetas)	74,19%
% Pres por principio activo (importes)	61,06%

La prescripción de recetas por parte de los facultativos hospitalarios, se controla a través del programa FARMA, por el área de Farmacia de la Empresa Pública Hospital de Poniente. En el caso de El Toyo, los principales indicadores son los siguientes:

ESPECIALIDAD	% RECETAS P. ACTIVO	% IMPORTE P. ACTIVO	% RECETAS NTNR	% RECETAS VINE	% IMPORTE VINE
TOYO MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA	71,37%	58,90%	2,33%	7,84%	3,86%
TOYO OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA	4,36%	3,24%	0,19%	15,25%	7,98%
TOTAL EPHP	54,81%	45,19%	2,68%	8,44%	3,74%

2.10 Prestaciones Complementarias

2.10.1. Terapias respiratorias

Terapia	2006
Aerosol	164
Aspirador	12
Bipap	49
Concentrador	969
Cpap	1.643
Oxigeno Líquido	56
Oxígeno	118
Otros	26
Total gasto (euros)	128.644€

1. Hospital de Poniente

El ciudadano es el auténtico eje del Sistema Sanitario Público de Andalucía (SSPA). Desde el Servicio de Atención al Usuario del Hospital de Poniente se trata de facilitar el acceso de los ciudadanos a las prestaciones y servicios del SSPA, además de atender sus sugerencias y reclamaciones.

El Servicio de Información General del Hospital de Poniente se encuentra ubicado en el vestíbulo principal del centro, junto a la entrada de Hospitalización. Su horario es de 08.00 h. a 22.00 horas, todos los días del año.

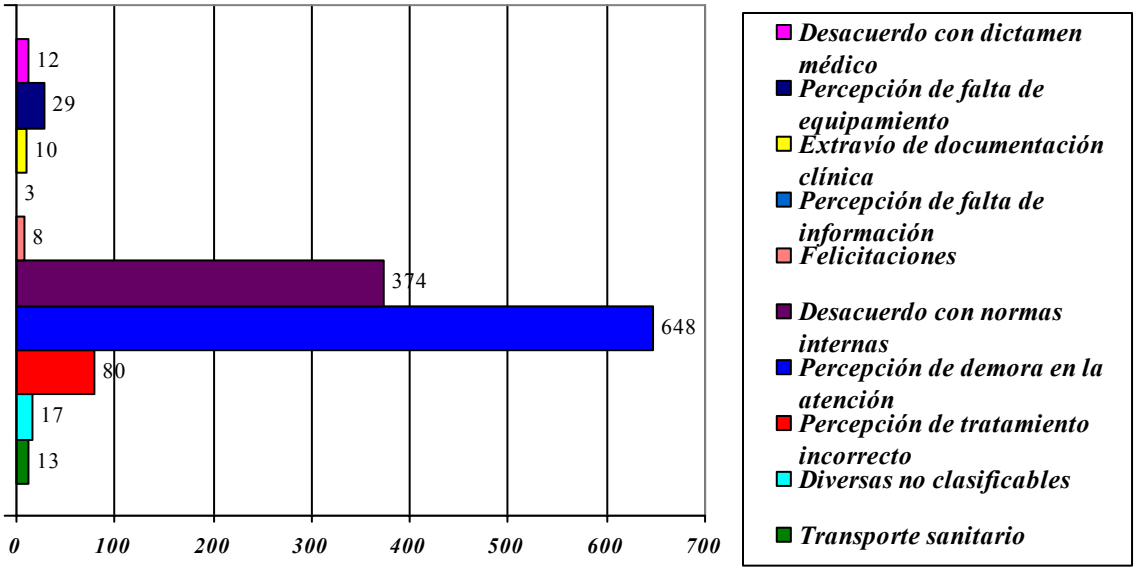
La Unidad de Admisión de Urgencias presta atención al público entre las ocho de la mañana y las ocho de la tarde, todos los días del año. Gestoría del Usuario funciona desde las 08.00 horas a las 22.00 horas, de lunes a jueves. Los viernes, lo hace entre las 08.00 y las 15.00 horas. La Unidad de Cita Previa funciona entre las 08.00 y las 15.00 horas, de lunes a viernes.

Hospital de Poniente. Atención al Usuario.

1.1. Reclamaciones

Total reclamaciones recogidas	1.276
Total de reclamaciones que afectan a nuestra entidad	1222
Media diaria de reclamaciones	3,49
Reclamaciones por cada 1.000 pacientes	3,41
Contestadas a 31 del 12	82,44%
Tiempo medio de respuesta	18 días

Causas de las reclamaciones



Distribución por áreas

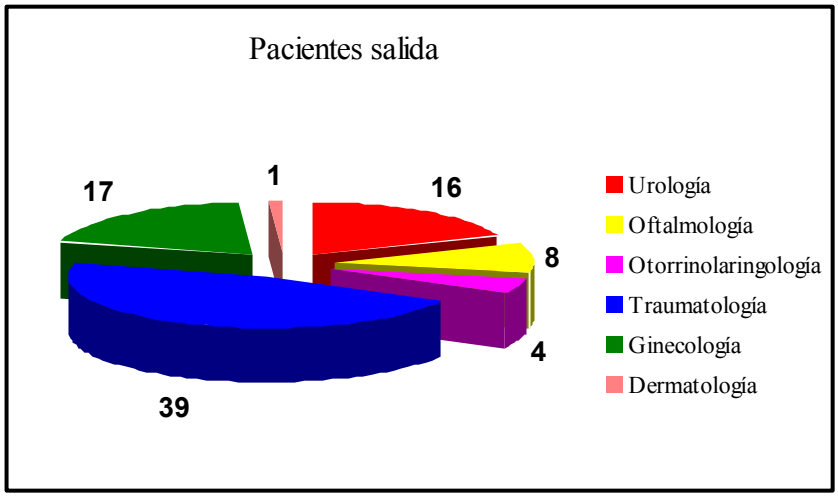
Área	Total 2006
Ambulacias	18
Biotecnología	15
Bloque Quirúrgico	16
Cirugía	150
Dirección de Enfermería	49
Atención al paciente	4
Pediatría	8
Tocoginecología	202
Medicina Interna	125
Radiodiagnóstico	56
Salud Mental	5
Servicios Generales	57
Traumatología	208
Urgencias y UCI	284
Otras	40
Externa	9
Farmacia	1

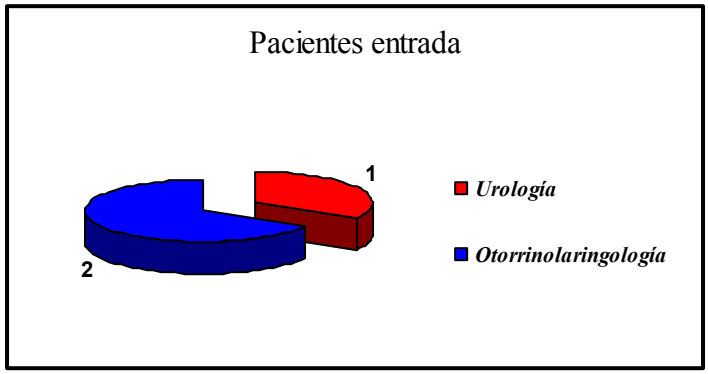
1.2. Libre elección quirúrgica

A lo largo de 2005 se han recibido y atendido formalmente 3 solicitudes de intervención quirúrgica para pacientes incluidos en los registros de demanda quirúrgica de los siguientes centros:

Hospital Torrecárdenas (Almería)	**2**
Hospital Clínico San Cecilio (Granada)	1

Áreas	Total pacientes
Entrada	
Urología	1
Otorrinolaringología	2
Total Entrada	3
Salida	
Cirugía	24
Urología	16
Oftalmología	8
Otorrinolaringología	4
Traumatología	39
Ginecología	17
Dermatología	1
Total Salida	109


Pacientes salida
17
1
16
8
4
39
Urología
Oftalmología
Otorrinolaringología
Traumatología
Ginecología
Dermatología


Pacientes entrada
1
2
Urología
Otorrinolaringología

1.3. Asistencia prestada a ciudadanos no incluidos en nuestro ámbito de influencia

Consultas Externas

Total pacientes atendidos	**171.165**
Sin domicilio conocido	1.405
Procedentes del Distrito de Atención Primaria de la Alpujarra de Granada	1.032
Procedentes del Distrito de Atención Primaria de Almería	942

Ingresos

Total ingresos	**12.092**
Resto de Andalucía	330
Resto de España	132
Distrito Sanitario Alpujarra de Granada	252
Distrito Sanitario de Almería	87

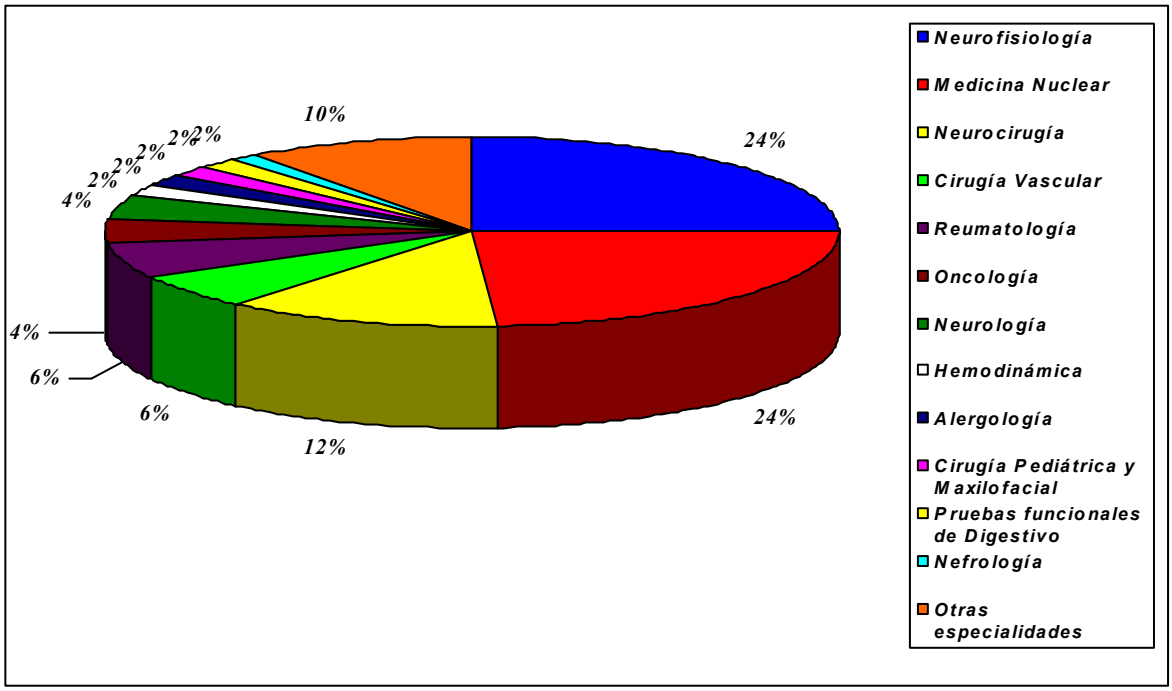
Urgencias

Total Urgencias 2006	102.658
Resto de Andalucía	3.16
Resto de España	1.601
Distrito Sanitario Alpujarra de Granada	1.297

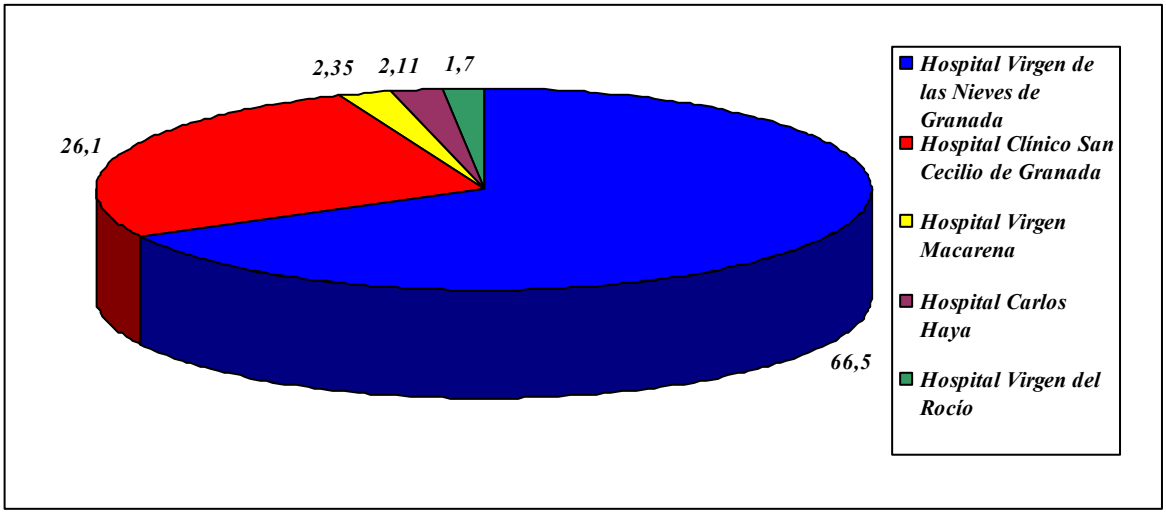
1.4. Derivación de pacientes a otros centros

La inmensa mayoría de las derivaciones de pacientes a otros centros tramitadas en el Hospital de Poniente han tenido como destino el Hospital Torrecárdenas, centro de referencia de Poniente.

A este centro se realizaron durante 2006 un total de 4.213 derivaciones, para la atención de los pacientes en consultas y la realización de pruebas diagnósticas. Los porcentajes correspondientes a cada especialidad están reflejados en el siguiente gráfico:



Las derivaciones realizadas a otros centros se distribuyen de la siguiente manera:



2. Hospital de Alta Resolución El Toyo

El Toyo. Interior del vestíbulo principal del Hospital de Alta Resolución.

El Hospital de Alta Resolución El Toyo vivió durante 2006 su primer año completo de funcionamiento, tras su inauguración a mediados de 2005.

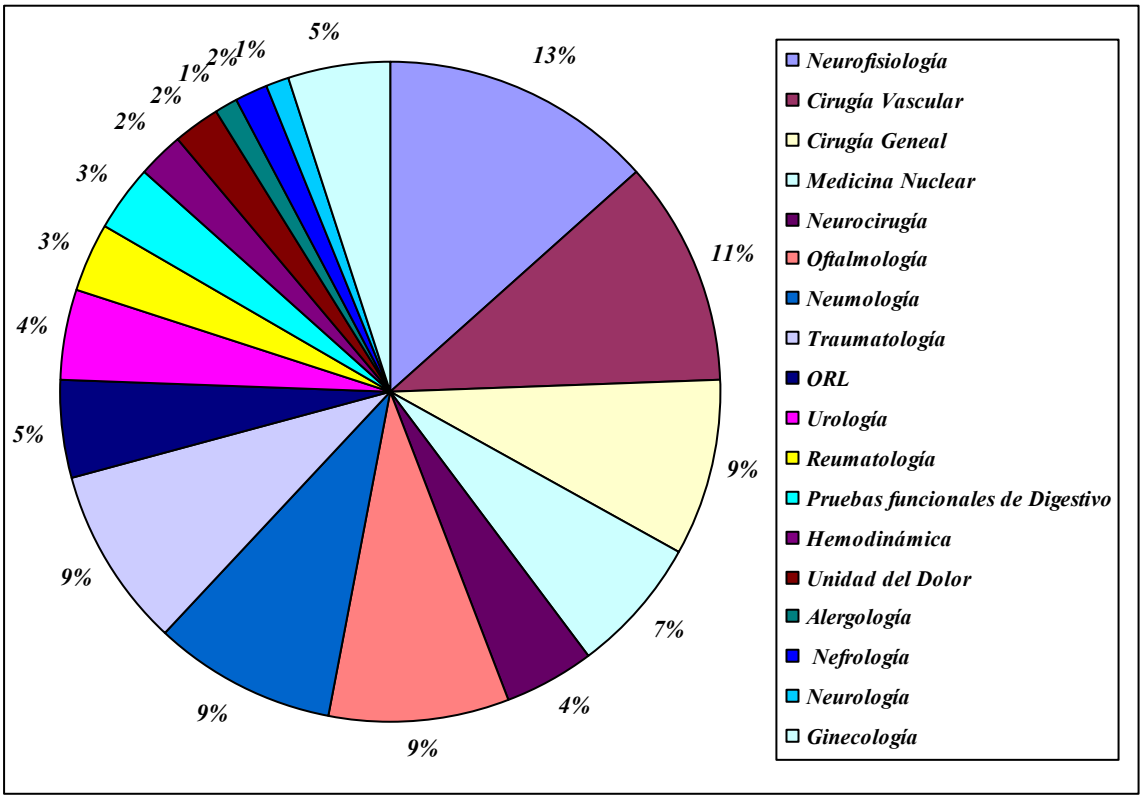
A continuación se recogen algunos indicadores básicos de su actividad en el apartado de Atención al Usuario.

2.1. Reclamaciones

Reclamaciones planteadas	**108**
Reclamaciones que afectan al centro	79
Tiempo medio de respuesta	14 días

2.2. Derivación de pacientes a otros centros

Al Hospital de Torrecárdenas (centro de referencia)



1. Introducción

Entre las competencias del Servicio de Prevención de la Empresa Pública Hospital de Poniente (EPHP), se incluye el Programa de Vigilancia Epidemiológica, correspondiente al ámbito de la Salud Pública. A través de dicho programa se realiza el registro de las denominadas Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO), así como las alertas sanitarias notificadas por la EPHP. El presente apartado de la memoria recoge los datos de esos registros entre los meses de enero y diciembre de 2006.

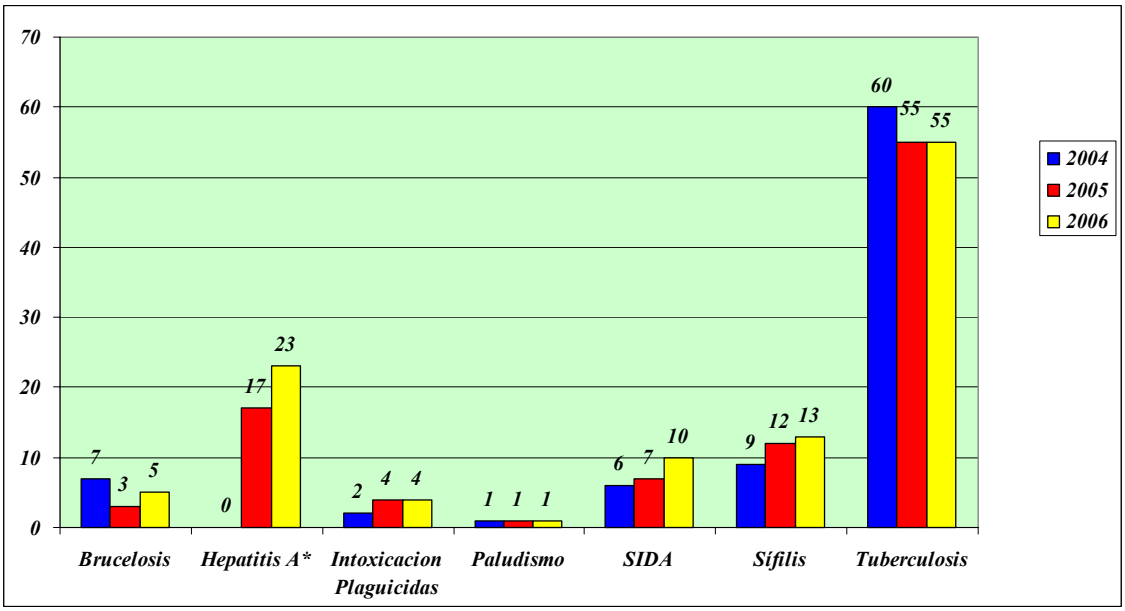
En la comarca almeriense del Poniente, la agricultura es la principal actividad económica y laboral. Ligado a este sector está el uso de distintos plaguicidas, algunos de ellos con efectos muy nocivos para la salud si no son manejados adecuadamente. La memoria del Servicio de Prevención incluye los datos de las intoxicaciones agudas por plaguicidas que han sido atendidas durante 2006 en el Hospital de Poniente.

2. EDO y Alertas Sanitarias

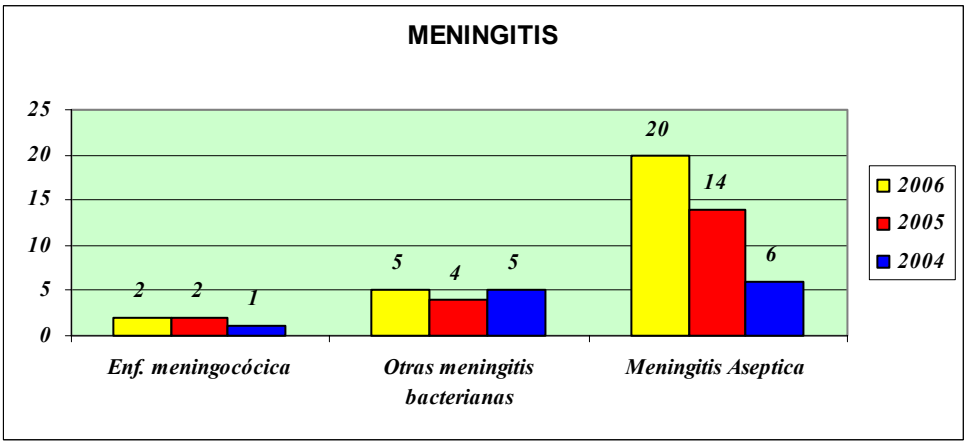
2.1. EDO Ordinarias

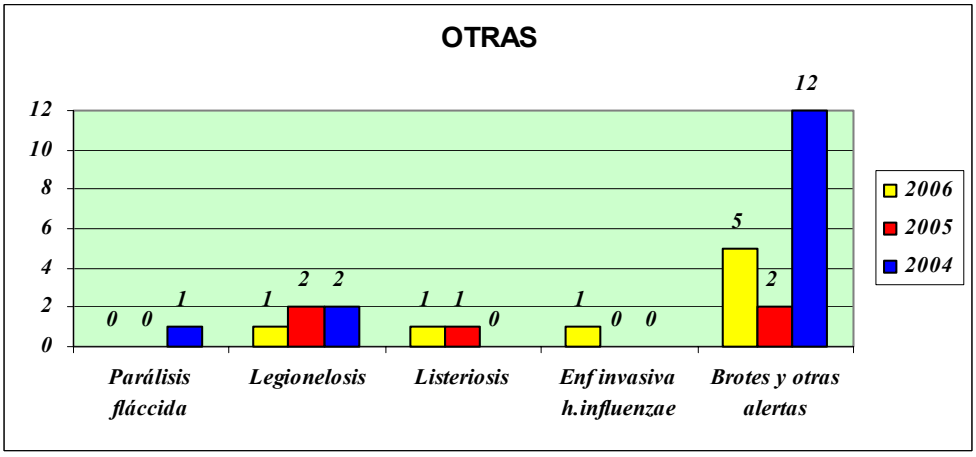
Causa	Total casos declarados 2006	Total casos declarados 2005
Anisakiasis	0	1
Aspergilosis	2	6
Brucelosis	5	3
Campilobacteriosis	46	51
F.Exant. Mediterránea	0	2
Fiebre tifoidea	0	1
Hepatitis A	23	17
Hepatitis B	2	2
Hepatitis C	2	0
Herpes Genital	2	0
Infección Gonocócica	4	0
Intoxicación Plaguicidas	4	4
Leishmaniasis	1	1
Paludismo	1	1
Parotiditis	0	1
SIDA	10	7
Sífilis	13	12
Tosferina	0	0
Tuberculosis	55	55
Tetanos	1	1
Varicela	5	8
TOTAL	176	173

EDO Ordinarias más significativas (Periodo 2004-2006)



*Casos pertenecientes a brote comunitario en Matagorda (El Ejido)





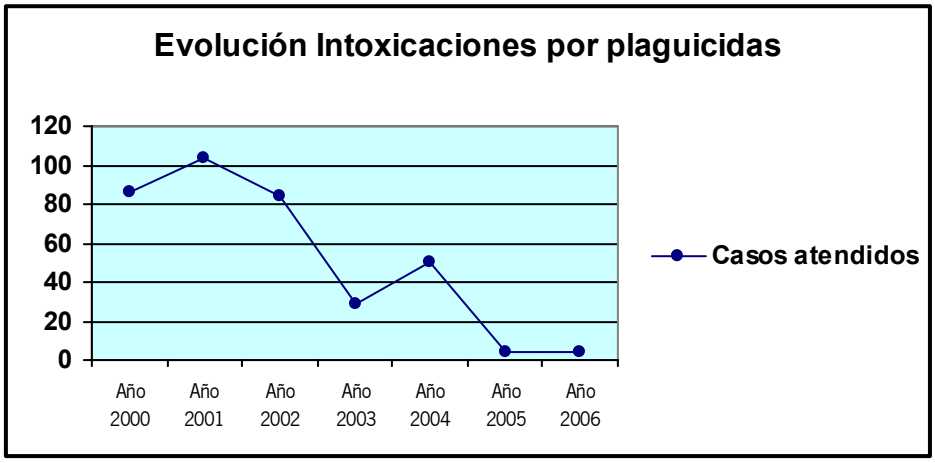
2.2. EDO Urgentes

Causa	Total casos declarados 2006	Total casos declarados 2005
Enf. meningocócica	2	2
Otras meningitis bacterianas	5	4
Meningitis Aseptica	20	14
Total meningitis	27	20
Parálisis fláccida	0	0
Legionelosis	1	2
Listeriosis	1	1
Enf invasiva h.influenzae	1	0
Brotes y otras alertas	5	2
TOTAL	35	25

3. Intoxicaciones Agudas por Plaguicidas

A lo largo de 2006 se atendieron un total de 4 intoxicaciones agudas por plaguicidas. En todos los casos se trataba de ciudadanos españoles, todos ellos residentes en el municipio de El Ejido. Las edades de los afectados estaban comprendidas entre los 40 y los 53 años.

NÚMERO DE CASOS	**4**
PAIS DE ORIGEN	ESPAÑA (4)
MUNICIPIO DE RESIDENCIA	EL EJIDO (4)
SEXO	
HOMBRE	3
MUJER	1
EDAD MEDIA	49 AÑOS (40 – 53 AÑOS)
REQUIRIERON HOSPITALIZACIÓN	2

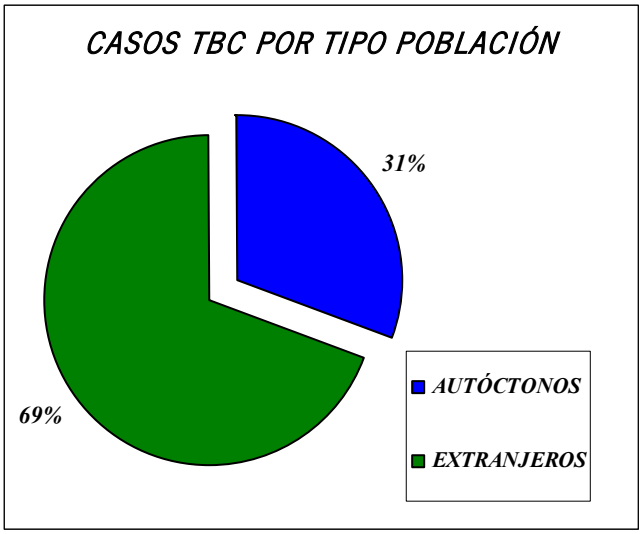


4. Tuberculosis

El control de la tuberculosis pulmonar (TBC) en la comarca del Poniente se realiza gracias al trabajo conjunto de la Unidad de Medicina Tropical, el Servicio de Prevención y el Distrito de Atención Primaria. A continuación, se recogen los datos relativos a esta enfermedad registrados durante 2006 por el Servicio de Prevención.

A continuación se recogen los Casos de tuberculosis por nacionalidad de los afectados

Españoles	*17*
Extranjeros	
MARRUECOS	11
RUMANIA	8
MALI	4
DESCONOCIDO	5
SENEGAL	5
RUSIA	2
NIGERIA	1
GAMBIA	1
MAURITANIA	1
TOTAL	*38*



1. Introducción

En el año 2006 se puso en marcha la Unidad de Apoyo a la Investigación de la Empresa Pública Hospital de Poniente (EPHP), con el objetivo de fomentar y apoyar la labor investigadora de los profesionales del conjunto de centros de la EPHP. Sus primeros pasos se han centrado en el diseño funcional de la propia unidad, la elaboración de un primer diagnóstico de la situación de partida de la investigación en la empresa y la elaboración de un Plan Estratégico, en el que se definen sus objetivos para 2007.

La creación de la unidad viene determinada por el contexto que marcan diferentes marcos normativos y estratégicos. Los principales referentes normativos de la UNIP son:

- **Ley General de Sanidad 14/1986 -y sus modificaciones parciales- Capítulo II Artículo 106**. 1. Las *actividades de investigación habrán de ser fomentadas en todo el sistema sanitario como elemento fundamental para el progreso del mismo. Y siguientes.*
- **Ley de Salud de Andalucía 2/1998: Título VIII, Cáp.1; art.78.4:** *Las Administraciones Públicas de Andalucía deberán fomentar, dentro del Sistema Sanitario Público de Andalucía, las actividades de investigación sanitaria como elemento fundamental para su progreso.*

En el plano estratégico, además del propio **Contrato Programa** de la empresa, los referentes son el **III Plan Andaluz de Salud 2003-2008**, el **II Plan de Calidad del Sistema Sanitario**

Público de Andalucía 2005-2008 y, sobre todo, el **Plan Estratégico de Investigación, Desarrollo e Innovación en Salud 2006-2010 (PLANIDI)**. Por otro lado, dichos documentos integran en sí mismos otros niveles estratégicos complementarios, como el **Plan Nacional de Investigación Científica, Desarrollo e Innovación Tecnológica 2004-2007** y el **VII Plan Marco de Investigación de la Unión Europea 2007-2013.**

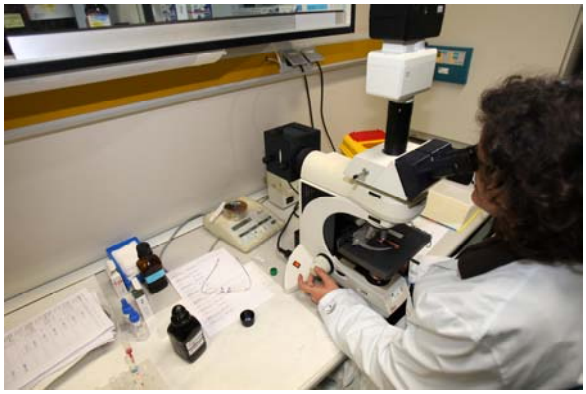
Partiendo del marco descrito, nace la Unidad de Apoyo a la Investigación de la Empresa Pública Hospital de Poniente, planteando los siguientes objetivos, metodología y resultados esperados:

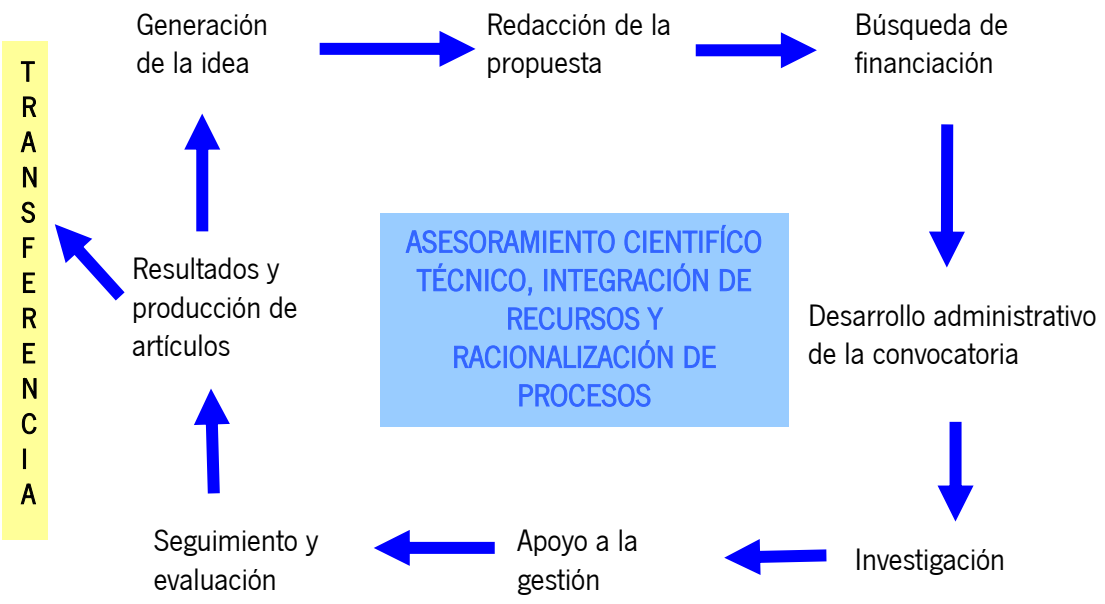
Objetivos generales:

- Promover la cultura de investigación, excelencia y transferencia en el entorno de la EPHP y sus áreas sanitarias y poblaciones de referencia, a través de una estructura que consiga:
- Fomentar una "cultura de investigación" (Básica, Clínico-Epidemiológica y de Resultados).
- Generar una producción científica de calidad y promover una mejor práctica clínica.
- Orientar la investigación al desarrollo del Área Sanitaria (profesionales y población general)
- Difundir los resultados de la investigación.

Objetivos específicos:

Crear una estructura de acompañamiento y apoyo a la Investigación que englobe todos los pasos del proceso que va de la generación de la idea a la obtención de resultados.




Generación de la idea
Redacción de la propuesta
Búsqueda de financiación
Desarrollo administrativo de la convocatoria
Investigación
Apoyo a la gestión
Seguimiento y evaluación
Resultados y producción de artículos
TRANSFERENCIA
ASESORAMIENTO CIENTIFÍCO TÉCNICO, INTEGRACIÓN DE RECURSOS Y RACIONALIZACIÓN DE PROCESOS

2. Estructura y Funcionamiento

La Unidad de Apoyo a la Investigación de la Empresa Pública Hospital de Poniente es una experiencia que se pone en marcha en el año 2006 y que no cuenta con antecedentes en la empresa y, por tanto, no tiene recursos humanos ni materiales asignados previamente a esta fecha. Teniendo en cuenta experiencias similares en otros centros del SSPA, se elaboró un diseño inicial que pudiera cubrir las necesidades de la puesta en marcha de la Unidad, que podrá ser redimensionada en el futuro en función de la actividad que desarrolle, de la necesidad de desarrollar su actividad en todos los centros de la EPHP, de la disponibilidad de recursos internos y de las posibilidades de co-financiación externa.

En principio, pues, la UNIP nace con la siguiente estructura,

Recursos Humanos

Coordinador de Unidad

Raúl García Martín. Sociólogo, Master en Salud Pública.

Responsable del Área Científica

José Antonio López Escámez. Dr. en Medicina, FEA servicio de ORL.

Responsable bibliografía y administración

Irene Villegas Tripiana. Bibliotecaria y documentalista.

Recursos materiales

En la Biblioteca del Hospital de Poniente se ha habilitado un espacio con dos puestos de trabajo, acceso a Internet e Intranet y teléfono. En el CHARE El TOYO se utiliza periódicamente un despacho polivalente del Área de Dirección y en el CHARE Guadix se prevé utilizar también un despacho polivalente que funcione de forma estable como sede descentralizada de la UNIP dentro del plan estratégico general de la EPHP, que prevé contar con un centro referente por provincia (Hospital de Poniente en Almería; y CHARE de Guadix en Granada).

Cartera de servicios:

ASESORÍA CIENTIFICO-TÉCNICA

Elaboración de proyectos: se apoya a los profesionales en todo el proceso que va desde la generación de la idea a la transformación de ésta en un proyecto concreto de investigación (incluyendo diseño de protocolos, apoyo metodológico y estadístico, redacción de la propuesta, etc.)

Producción científica: la transformación de la investigación en artículos publicados en revistas con factor de impacto es uno de los principales retos de la UNIP. Desde la propia Unidad se apoya a los investigadores e investigadoras en todo el proceso, desde la selección de publicación más adecuada hasta la redacción misma de los artículos, incluyendo su traducción al inglés.

Revisiones: la UNIP también presta servicios de revisiones de otros trabajos, como pueden ser tesis doctorales, ejercicios de la formación continua, MIR, etc.

INFORMACIÓN

La UNIP suministra información actualizada y práctica sobre investigación, formación, congresos y reuniones científicas, resultados, etc. a todas las personas que trabajan en la EPHP, a otros profesionales del SSPA y a la población en general, a través del Boletín quincenal *Poniente Investiga,* la Web www.juntadeandalucia.es/ep-hospitalponientealmeria.

3. Formación

En la cartera de servicios de la UNIP se contempla un apartado de Formación, algunos de cuyos contenidos vienen desarrollándose desde septiembre de 2006. Concretamente, se han impartido dos cursos introductorios a técnicas de búsqueda bibliográfica, como un paso fundamental y previo a todo proceso investigador de calidad. A continuación se resumen títulos, contenidos y resultados de ambos cursos (en el Anexo IV se presenta el material didáctico de apoyo a los mismos).

Curso introductorio a la búsqueda bibliográfica en Internet: Pub Med Básico

Este módulo de 2 horas ha sido realizado en 2006 en siete ediciones en las que se han formado un total de 33 alumnos: 10 hombres y 23 mujeres, profesionales de enfermería, facultativos/as de Bloque Quirúrgico, Salud Mental, Oftalmología, Urgencias, Medicina Preventiva y CHARE El Toyo.

Curso de divulgación de la Biblioteca Virtual del Sistema de Salud Público de Andalucía

De este módulo, también de 2 horas e impartido por Irene Villegas, se han celebrado 6 ediciones, con una participación total de 29 profesionales: 10 hombres y 19 mujeres, también de perfiles similares a los del curso sobre Pub Med.

Cabe señalar que cada una de las ediciones ha sido evaluada mediante una plantilla autocumplimentada (escala Likert corregida) arrojando un resultado altamente satisfactorio entre la mayoría de los 62 participantes.

4. Plan Estratégico y colaboración en red

La metodología seguida para la definición del plan estratégico de la Unidad de Apoyo a la Investigación (UNIP) de la Empresa Pública Hospital de Poniente, ha consistido en dinámicas grupales participativas, en las que se ha presentado a cada servicio y grupo de profesionales la idea de la puesta en marcha de la UNIP y se ha pedido la colaboración en forma de propuestas de líneas de investigación y proyectos. En total, se han celebrado en 2006, 23 reuniones con la participación de más de 200 profesionales. Las líneas de investigación propuestas se desarrollarán a partir de 2007 (disponibles en la web de la UNIP).

Además, la Unidad de Apoyo a la Investigación de Poniente, tiene entre sus objetivos estratégicos la puesta en marcha de experiencias de colaboración con entidades académicas, biomédicas y sociales con el objetivo de llevar a cabo proyectos multidisciplinares que puedan conllevar avances en el conocimiento del área sanitaria y la integración del Sistema Sanitario Público de Andalucía con la población de referencia y otras entidades investigadoras. Con ese objeto, el año 2006 se han iniciado algunas actividades de contacto con las siguientes entidades:

Distrito de Atención Primaria de Poniente: Tras una primera reunión de presentación en el Hospital de Poniente, entre la Dirección del distrito y la UNIP, se intercambiaron datos de contacto y direcciones de correo electrónico para el envío del Boletín *Poniente Investiga* y su distribución también en el Distrito. Posteriormente, se celebró una reunión con todos los cuadros medios del DAP donde se presentó la UNIP (5 de octubre, DAP. Almerimar)

FIBAO:

En cuanto a la relación con **FIBAO (**Fundación para la Investigación Biosanitaria en Andalucía Oriental**),** el día 27 de julio de 2006 se celebró una reunión en la sede central de la fundación en el Hospital Virgen de las Nieves de Granada. En dicha reunión, solicitada por la Unidad de Apoyo a la Investigación de la EPHP, los principales puntos tratados fueron: La Empresa Pública Hospital de Poniente es miembro nato de FIBAO. Ahora, a través de la Unidad de Apoyo a la Investigación se pondrá en práctica una mayor coordinación. Se comentaron los mecanismos de colaboración y la asistencia conjunta a las VII Jornadas de Investigación, a celebrar en otoño en Almería. Igualmente, se intercambiaron datos de contacto y se plantearon próximas reuniones de trabajo

EASP:

Se han mantenido conversaciones iniciales para la participación conjunta en un proyecto sobre Salud e Inmigración, encargado a la Escuela Andaluza de Salud Pública por la Consejería de Salud y Coordinado por Luis Andrés López Fernández.

Andalucía Acoge: Se han celebrado dos reuniones para el posible establecimiento de un acuerdo de colaboración para la investigación conjunta de aspectos relativos a la atención socio-sanitaria a población inmigrante.

5. Producción Científica

Ruiz-Villaverde R, Pulido-Fernandez F, Villaverde-Gutierrez C.Epithelioid combined nevus in a Caucasian boy with no evidence of Carney complex. **J Eur Acad Dermatol Venereol. 2006 Nov;20(10):1391-3.** PMID: 17062099. DERMATOLOGÍA

Rios-Luna A, Villanueva-Martinez M, Fahandezh-Saddi H, Villanueva-Lopez F, Del Cerro-Gutierrez M. Versatility of the sural fasciocutaneous flap in coverage defects of the lower limb. **Injury. 2006 Oct 11**; [Epub ahead of print] PMID: 17045593 TRAUMATOLOGÍA.

Ruiz-Villaverde R, Alonso Corral MJ, Blasco Melguizo J, Viciana-Martinez-Lange MJ. [Acral keratotic papules.] **Actas Dermosifiliogr. 2006 Sep;97(7):475-6.** PMID: 16978551 DERMATOLOGÍA.

Lopez Escamez JA, Molina MI, Zapata C, Palma MJ, Gomez Finana M, Gamiz MJ, Fernandez Perez A. [Oculomotor response to the vertical cephalic autorotatory test in patients with benign paroxistic positional vertigo of the posterior canal] **Acta Otorrinolaringol Esp. 2006 May; 57(5):210-6**. PMID: 16768198. ORL

Gamiz MJ, Fernandez-Valades R, Calle J, Amador JM, Mendoza E. [VOT analysis in cleft palate patients after surgery] **Cir Pediatr. 2006 Jan;19(1):27-32.** PMID: 16671509. ORL.

Lopez-Escamez JA, Molina MI, Gamiz MJ. Anterior semicircular canal benign paroxysmal positional vertigo and positional downbeating nystagmus.**Am J Otolaryngol. 2006 May-Jun;27 (3):173-8.** PMID: 16647981. ORL

Molina MI, Zapata C, Palma MJ, Lopez-Escamez JA. [Reference values for the vestibulo-ocular reflex response to the head shaking and the bithermal caloric tests] **Acta Otorrinolaringol Esp. 2006 Jan;57(1):34-40.** PMID: 16503031. ORL

Introducción

A continuación se muestra los datos económicos, referidos al ejercicio 2006 de la Empresa Pública Hospital de Poniente para sus tres centros (Hospital de Poniente, Hospital de Alta Resolución El Toyo y Hospital de Alta Resolución de Guadix). Como hecho relevante acaecido durante el ejercicio 2006, hemos de destacar, el trabajo realizado de cara a la apertura del nuevo Hospital de Alta Resolución de Guadix. Aunque el inicio de la actividad asistencial del centro no se ha producido hasta enero de 2007, durante el ejercicio 2006, se han acometido los gastos e inversiones necesarios para su puesta en funcionamiento.

1. Estructura Económico-Financiera

1.1 Activo

Componentes del Activo	2006	%	2005	%
Inmovilizado Inmaterial	51.745.254,20	61,99%	34.392.164,20	59,55%
Inmovilizado Material	10.047.523,60	12,04%	6.931.334,36	12,00%
Inmovilizado Financiero	1.050,56	0,00%	1.050,56	0,00%
Gastos a distribuir en varios ejerc.	0	0,00%	0	0,00%
Existencias	2.252.917,27	2,70%	1.213.316,49	2,10%
Deudores	14.524.453,23	17,40%	15.204.440,88	26,32%
Inv. Financieras Temporales		0,00%	0	0,00%
Tesorería	4.908.818,34	5,88%	4.677,70	0,01%
Ajustes por periodificación	0,00	0,00%	10.221,62	0,02%
Total Activo	**83.480.017,20**	**100,00%**	**57.757.205,81**	**100,00%**

1.2 Pasivo

Componentes del Pasivo	2006	%	2005	%
Fondos propios	11.624,57	0,01%	-5.463.401,63	-9,46%
Ingresos a distribuir en varios ejerc.	67.897.880,38	81,33%	42.789.300,72	74,08%
Provisiones para riesgos y gastos	0	0,00%	0	0,00%
Acreedores a largo plazo	561.878,42	0,67%	0	0,00%
Acreedores a corto plazo	15.008.633,83	17,98%	20.431.306,72	35,37%
Total Pasivo	**83.480.017,20**	**100,00%**	**57.757.205,81**	**100,00%**

1.3. Cuenta de Resultados

DEBE	Ejercicio 2006	Ejercicio 2005
A) GASTOS	77.319.694,07	62.669.417,65
1. Aprovisionamientos	21.659.443,82	18.529.957,04
a) Consumo de productos farmacéuticos.	4.111.867,47	3.662.920,12
b) Cosumo de material sanitario de consumo.	8.366.510,11	7.223.827,91
c) Consumo de otros aprovisionamientos.		
d) Otros gastos externos	9.181.066,24	7.643.209,01
2. Gastos de personal	48.335.045,19	38.373.623,99
a) Sueldos, salarios y asimilados	38.800.441,13	30.365.076,67
b) Cargas sociales	9.534.604,06	8.008.547,32
3. Dotaciones para amortizaciones de inmovilizado	4.396.808,29	2.945.573,04
4. Variación de las provisiones de tráfico	131.396,31	273.356,31
a) Variación de provisiones de existencias	-27.773,95	27.773,95
b) Variación de provisiones y pérdidas de créditos incobrables	159.170,26	245.582,36
c) Variación de otras provisiones de tráfico		
5. Otros gastos de explotación	2.387.926,55	2.038.982,32
a) Servicios Exteriores	2.318.084,21	1.851.779,64
b) Tributos	69.841,88	187.191,78
c) Otros gastos de gestión corriente		10,90
d) Dotación al fondo de reversión		
I. BENEFICIOS DE EXPLOTACION (B1+B2+B3-A1-A2-A3-A4-A5)	1.223.580,70	
6. Gastos financieros y gastos asimilados	6.989,07	48.727,16
a) Por deudas con empresas del grupo		
b) Por deudas con empresas asociadas		
c) Por deudas con terceros y gastos asimilados	6.989,07	48.727,16
d) Pérdidas de inversiones financieras		
7. Variación de las provisiones de inv. financieras		
8. Diferencias negativas de cambio		
II. RESULTADOS FINANCIEROS POSITIVOS (B4+B5+B6+B7-A6-A7-A8)	121.447,19	
III. BENEFICIOS ACTIVIDADES ORDINARIAS (AI+AII-BI-BII)	1.345.027,89	
9. Variación de las provisiones de in. inmaterial, material y cartera de control		
10. Pérdidas procedentes del inmovilizado inmaterial, material y cartera de control		
11. Pdas por operaciones con acciones y oblig. propias		
12. Gastos extraordinarios	26.336,25	25.756,66
13. Gastos y pérdidas de otros ejercicios	375.748,59	433.441,13
IV. RESULTADOS EXTRAORDINARIOS POSITIVOS (B8+B9+B10+B11+B12-A9-A10-A11-A12-A13)	4.129.998,31	2.774.880,02
V. BENEFICIOS ANTES DE IMPUESTOS (AIII+AIV-BIII-BIV)	5.475.026,20	12.083,56
14. Impuesto sobre sociedades		
15. Otros impuestos		
VI. RESULTADO DEL EJERCICIO (BENEFICIOS) (AV-A14-A15)	5.475.026,20	12.083,56

HABER	Ejercicio 2006	Ejercicio 2005
B) Ingresos	82.794.720,27	62.681.501,21
1. Importe neto de la cifra de negocios	2.100.895,66	1.155.290,94
a) Ingresos por prestación de servicios	2.100.895,66	1.155.290,94
2. Trabajos efectuados por la empresa para el inmovilizado		
3. Otros ingresos de explotación	76.033.305,20	58.273.068,64
a) Ingresos accesorios y otros de gestión corriente	50.482,94	61.918,20
b) Subvenciones	75.982.822,26	52.211.150,44
I. PERDIDAS DE EXPLOTACION		2.733.133,12
4. Ingresos de participaciones en capital		
5. Ingresos de otros valores negociables y de créd. del act. inm		
6. Otros intereses e ingresos asimilados	128.436,26	19.063,82
c) Otros intereses	128.436,26	19.063,82
7. Diferencias positivas de cambio		
II. RESULTADOS FINANCIEROS NEGATIVOS		29.663,34
III. PERDIDAS DE LAS ACTIVIDADES ORDINARIAS		2.762.796,46
8. Beneficios en enajenación de inmovilizado		
9. Beneficios por operaciones por acciones y oblig. propias		
10. Subvenciones de capital transferidas al resultado	1.837.676,09	1.244.289,08
11. Ingresos extraordinarios	2.416.050,95	1.680.716,89
12. Ingresos y beneficios de otros ejercicios	278.356,11	309.071,84
IV. RESULTADOS EXTRAORDINARIOS NEGATIVOS		
V. PERDIDAS ANTES DE IMPUESTOS		
VI. RESULTADO DEL EJERCICIO (PERDIDAS)		

2. Presupuesto de Explotación

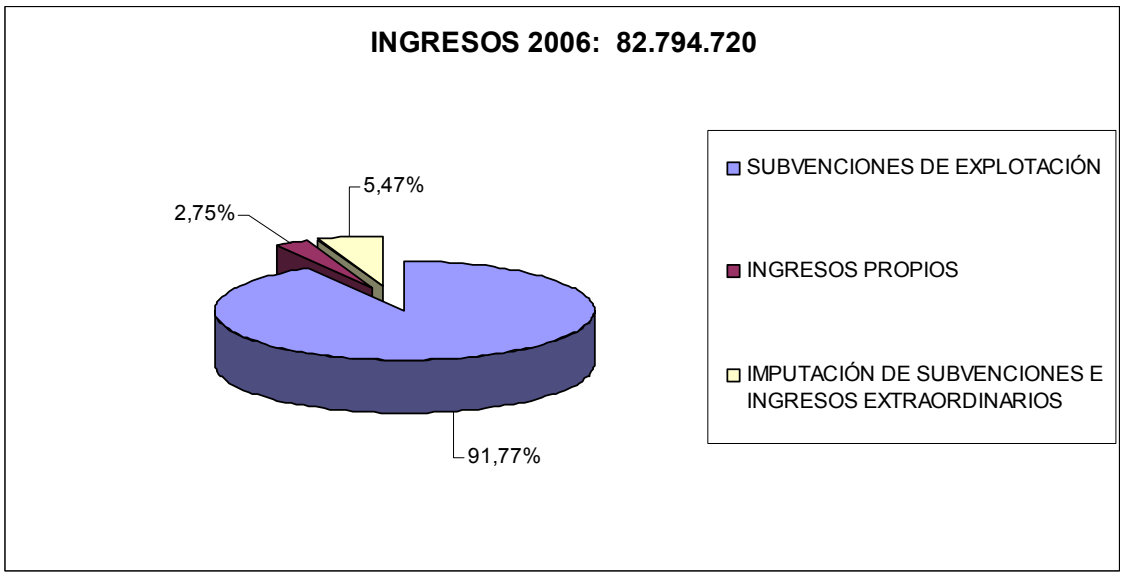
El presupuesto para el ejercicio 2006, aprobado por el Parlamento, se refleja en el Contrato Programa que la Empresa Pública suscribe con la Consejería de Salud como autoridad sanitaria que marca las políticas sanitarias, establece los objetivos, señala las directrices y financia la actividad.

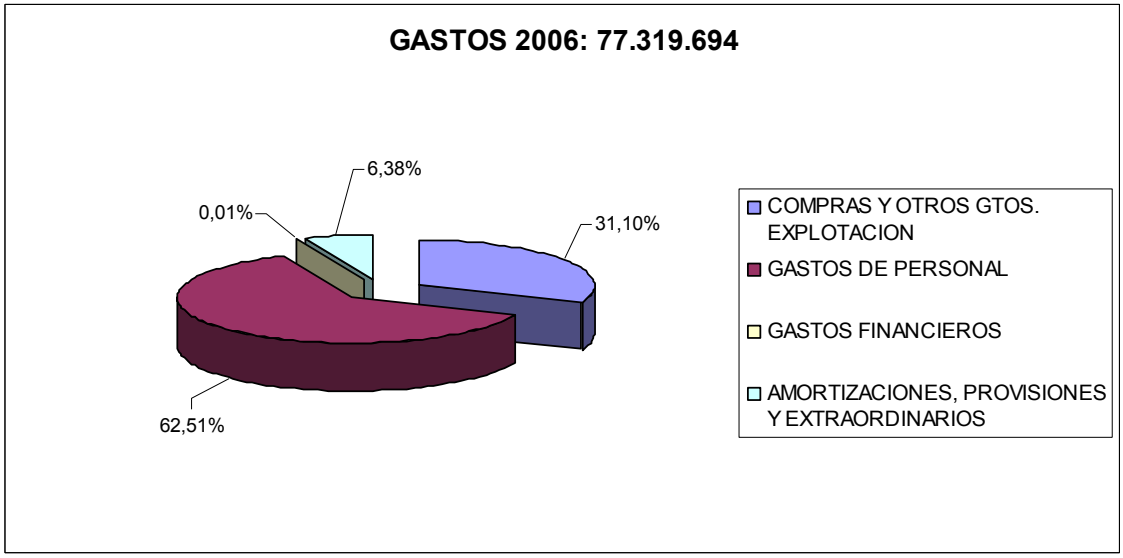
Distribución económica.- Atendiendo a la naturaleza del gasto se detalla a continuación el comparativo presupuestario entre el presupuesto asignado y el ejecutado a 31 de diciembre de 2006.

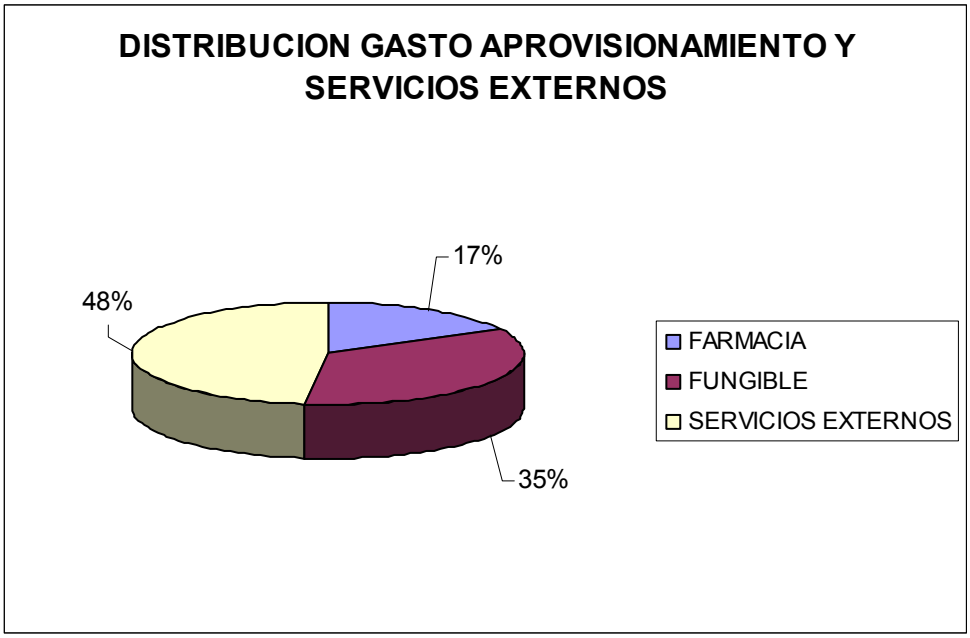
PRESUPUESTO DE EXPLOTACIÓN	PAIF 2006	EJECUTADO	DIFERENCIA
TOTAL EMPRESA PUBLICA	APROBADO	2006 EP	
COMPRAS Y OTROS GASTOS DE EXPLOTACIÓN	26.574.329	24.047.370	2.526.959
GASTOS DE PERSONAL	50.165.014	48.335.046	1.829.969
GASTOS FINANCIEROS	157.939	6.989	150.950
AMORTIZACIONES, PROVISIONES Y RDOS. EXTRAORDINARIOS	2.287.828	4.930.289	-2.642.461
DEBE	**79.185.110**	**77.319.694**	**1.865.416**
SUBVENCIONES DE EXPLOTACIÓN	75.980.681	75.982.822	-2.141
ASISTENCIA SANITARIA FACTURABLE	1.232.024	2.100.896	-868.872
PRESTACIÓN DE SERVICIOS	0	0	0
INGRESOS ACCESORIOS	59.739	50.483	9.256
INGRESOS FINANCIEROS	0	128.436	-128.436
IMPUTACIÓN DE SUBVENCIONES E INGRESOS EXTRAORDINARIOS	1.912.666	4.532.083	-2.619.417
HABER	**79.185.110**	**82.794.720**	**-3.609.610**
RESULTADO	**0**	**5.475.026**	**-5.475.026**

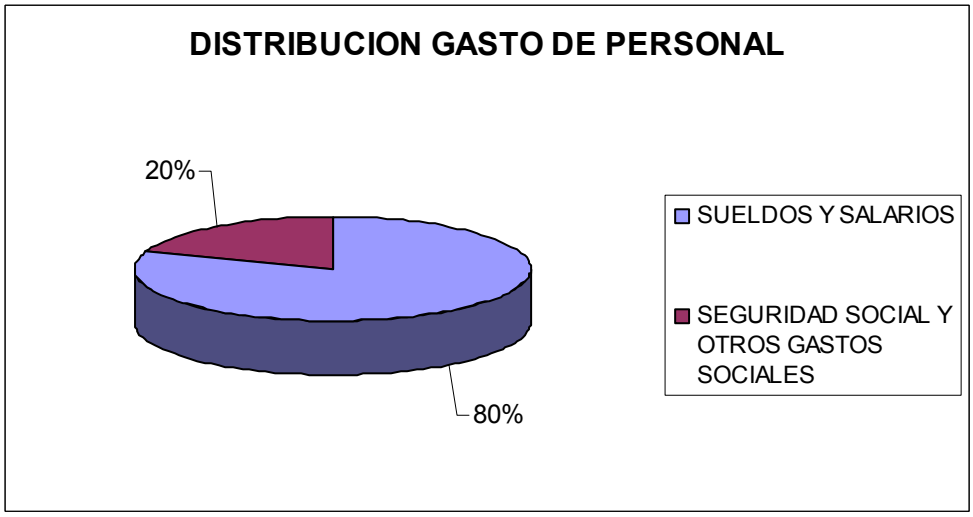
El ejercicio 2006, se ha cerrado con un excedente de 5.475.026 euros que permitirá compensar la totalidad de las pérdidas acumuladas de ejercicios anteriores, quedando un remanente de 11.624,57 tras compensar dichas pérdidas.

DIFERENCIA INGRESOS-GASTOS: 5.475.026





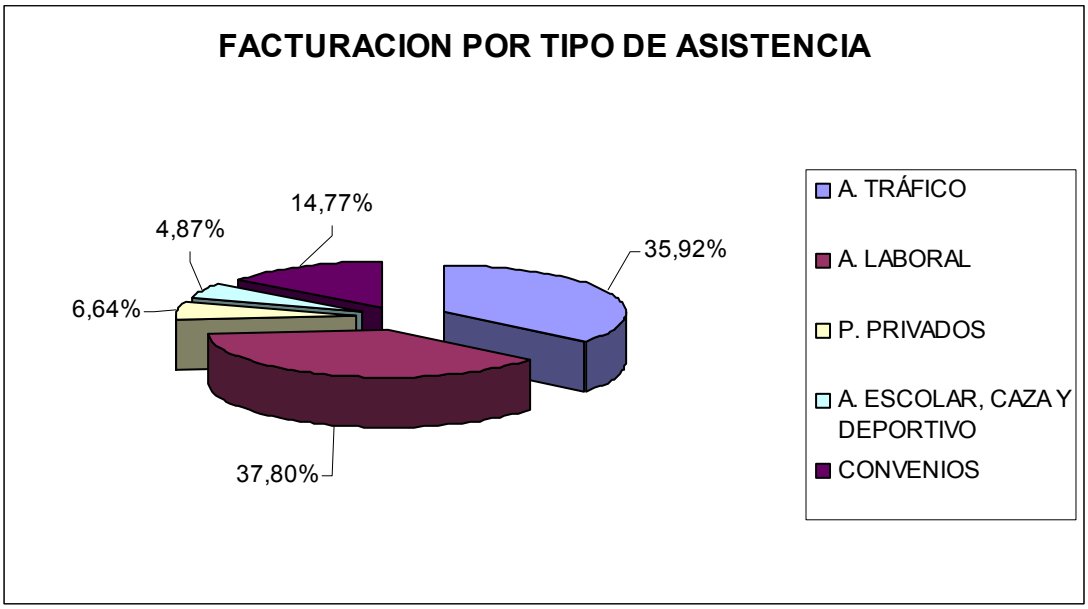

DISTRIBUCION GASTO APROVISIONAMIENTO Y SERVICIOS EXTERNOS
17%
48%
35%
FARMACIA
FUNGIBLE
SERVICIOS EXTERNOS


DISTRIBUCION GASTO DE PERSONAL
20%
80%
SUELDOS Y SALARIOS
SEGURIDAD SOCIAL Y OTROS GASTOS SOCIALES

3. Ingresos Propios

Al 31 de diciembre de 2006, el importe de facturación a terceros asciende a 2.100.896 euros en concepto de asistencia sanitaria y 50.483 euros en concepto de arrendamientos. La distribución de la facturación en concepto de asistencia sanitaria durante el ejercicio 2006 se muestra a continuación:

CONCEPTO	IMPORTE	%
A. TRÁFICO	754.696	35,92%
A. LABORAL	794.159	37,80%
P. PRIVADOS	139.454	6,64%
A. ESCOLAR, CAZA Y DEPORTIVO	102.343	4,87%
CONVENIOS	310.244	14,77%
ASISTENCIA SANITARIA	2.100.896	100,00%



4. Presupuesto de Capital

El detalle del presupuesto e importe ejecutado agrupado por grupos se muestra a continuación:

PRESUPUESTO DE CAPITAL 2006	PRESUPUESTO	EJECUTADO	DIFERENCIA
Obras de ampliación y mejora de bienes cedidos	2.726.728	4.034.474	-1.307.746
Maquinaria, aparatos, mobiliarios y utillaje	6.617.563	4.966.250	1.651.313
Otras inversiones (Equipos informáticos y software principalmente)	1.370.443	1.348.393	22.050
TOTAL	10.714.734	10.349.117	365.617

Se ha incluido en el grupo correspondiente de inmovilizado el importe de los compromisos firmes de compra al 31/12/2006, correspondientes a los concursos públicos adjudicados en dicho ejercicio con el pedido gestionado pendiente de recibir a la fecha de cierre de las cuentas anuales. El importe total de compromisos firmes de compra asciende a 6.839.484 euros.

La financiación de las inversiones con presupuesto de capital, ha sido la siguiente:

CONCEPTOS	IMPORTE
Aplicaciones pendientes ejercicios anteriores	378.072,70
Transferencia capital Junta de Andalucía	10.714.734,00
Financiación de adquisición de activos	**11.092.806,70**
Adiciones inmovilizado financiadas sub. 2006	3.509.633,23
Adiciones inmovilizado financiadas remanente 2005	378.072,70
Inmovilizado comprometido al 31/12/2006	6.839.483,73
Aplicación de Transferencias de capital ejercicio	**10.727.189,66**
Transferencia capital pendiente aplicar ejercicio	**365.617,04**

Por lo tanto, con respecto a la subvención recibida y la aplicada resulta un remanente de 365.617,04 euros que se aplicará en el ejercicio siguiente.

A continuación se realiza una relación de las inversiones más significativas realizadas durante el ejercicio, las cuales suman un total de 6.829.351 euros, y suponen un 63,66% del total ejecutado.

INVERSIONES 2006

Descripción de la Inversión	*Importe*
Poniente	***3.839.965,00***
Obra ampliación urgencias, trauma y rehabilitación	1.921.901,00
Mobiliario clínico habitaciones (100 cama, sillón, colchón y mesita)	421.500,00
Obras varias	354.561,00
Sala RX convencional digital	334.800,00
Enfriadora de condensación por aire	186.720,00
Respirador anestesia	178.000,00
Monitor multiparamétrico	132.300,00
Arco quirúrgico	87.600,00
Armarios planta	73.500,00
Central incendios	72.481,00
Tubo Tac	47.602,00
Central monitorización	29.000,00
Toyo	***52.066,00***
Material informático	22.560,00
Obras	29.506,00
Guadix	***2.937.320,00***
Obra paritorios	523.774,00
Obra urbanización muro perimetral	523.329,00
Sala Rx Convencional	334.800,00
Camas eléctricas (80)	272.000,00
Servidor en cluster (2)	218.290,00
Ecógrafo dopller altas prestaciones RX	150.600,00
Central esterilización	126.913,00
Ordenadores personales (120)	102.090,00
Licencia programa asistencial Aurora	96.019,00
Arco quirúrgico RX	87.600,00
2 Respiradores anestesia	75.000,00
Ecógrafo doppler unidad digestivo	57.000,00
Videoartroscopio trauma	50.000,00
Ecógrafo unidad ginecología	50.000,00
Microscopio quirúrgico oftalmología	49.950,00
Armarios planta	49.000,00
Cabina pruebas función respiratoria	48.000,00
Ecógrafo urología	45.610,00
Mesa operaciones cirugía general	44.395,00
Laser Argón con mesa elevación eléctrica	32.950,00
SUBTOTAL	**6.829.351,00**