Quart de Poblet, a 7 de abril de 2017

Convocados por el Presidente de este Consejo de Salud, D. Bartolomé Nofuentes López, a las 9,00 horas en la sala de reuniones del Comisionado, sito en el Antiguo Hospital Militar de Valencia, en c/ L'Alitrá, s/n de Quart de Poblet, entrada por c/ Dolores Ibárruri, nº 3 de Mislata, se procede a iniciar la sesión del Consejo de Salud del Departamento de Manises.

Asisten a la sesión:

Presidente del Consejo de Salud

D. Bartolomé Nofuentes López, Teniente Alcalde del Ayuntamiento de Quart de Poblet.

Secretaria del Consejo de Salud

Dña. Rosario Ruiz Díaz, Jefe de grupo de RR.HH. de la Unidad de Comisionado del Departamento de Manises

Representantes de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública

Dña. Mercedes Pons Esteve, Comisionada de la Consellería de Sanidad en el Dpto. de Salud de Manises

D. Pedro Rollan, Dirección Asistencial Hospital de Manises.

Dña. Carmen Leonor García Rico, Directora del Centro de Salud Pública de Manises.

D. Jose Antonio Ingresa Pardo, Medico E.A.P. Centro de Salud de Ribarroja.

Colegios Profesionales

D. Jose Antonio Monrabal Sanz, por ICOMEVA.

Organizaciones de Consumidores, Usuarios y Vecinos

D. Salvador Espi Cotanda, por CAVE-COVA.
Dña. Vicenta Alcacer Navarro, por TYRIUS

Organizaciones Sindicales

D. Javier Parrilla Nieto, por sindicato UGT

Dña. Angeles Sanchez Sanchez, por el sindicato CC.OO.

Federación Valenciana de Municipios y Provincias

D. Guillermo Lujan Valero, alcalde del Ayuntamiento de Aldaya.

D. Jesús Borras i Sanchis, alcalde del Ayuntamiento de Manises

Organizaciones Empresariales

Dña. Inmaculada Garcia Pardo

No asisten a la reunión:

D. Pablo Clérigues Amigó, por la Organizaciones Empresariales

Asisten a la reunión como invitados:

D. Antonio Iranzo Canovas, por sindicato UGT

Orden del día:

1.- Lectura y aprobación acta reunión anterior.

2.- Resultados de la campaña de vacunación de la gripe en el Dpto. de Manises (a propuesta de Dña. Leonor Garcia Rico).

3.- Datos del cierre e inicio de la ronda de cribado de cáncer de colon (a propuesta de Dña. Leonor Garcia Rico).

4.- Constitución de una comisión de salud comunitaria del Departamento y ratificación de D. Guillermo Lujan como representación del ámbito local en el Consejo de Salud del Dpto. (a propuesta de Dña. Leonor Garcia Rico).

5.- Balance de la actividad del Departamento de Salud de Manises 2016 (a propuesta de Dña. Inmaculada Garcia Pardo).

6.- Resultados Acuerdos de Gestión 2016 (a propuesta de Dña. Inmaculada Garcia Pardo y D. Pedro Rollan).

7.- Resultados obtenidos en calidad asistencial (complicaciones, mortalidad y readmisiones) (a propuesta de D. Pedro Rollan).

8.- Nueva dinámica de funcionamiento que incluya sistemáticamente unos temas fijos y su periodicidad de trato por parte de este Consejo de Salud.

9.- Ruegos y Preguntas.

En fecha anterior al comienzo de la reunión, a través de la Secretaria de este Consejo, se recibió escrito en el que el Secretario Sector de Salud, Servicios Socio Sanitarios y Dependencia FeSP-UGT-PV, solicitaba la asistencia como invitado de D. Antonio Iranzo Canovas, para tratar punto pendiente de la reunión anterior sobre la figura de fisioterapeutas domiciliarios en este Departamento de Salud.

D. Pedro Rollán inicia la reunión indicando que no conoce de la existencia de esta figura en otros Departamentos de Salud públicos. Añade que sin necesidad de que esta figura esté contemplada en la plantilla de los centros sanitarios, estos profesionales pueden, cuando ello resulte necesario, asistir al paciente en su domicilio, al igual que otros profesionales sanitarios.

D. Antonio Iranzo dice que no considera que pueda realizarse a la vez la asistencia a los pacientes en el centro sanitario y la asistencia domiciliaria. Alega falta de profesionales necesarios para ello y considera que es necesaria la figura del fisioterapeuta domiciliario.

Dña. Mercedes Pons dice que aunque cada vez más se están valorando las ventajas, que para la salud del paciente, tiene la asistencia domiciliaria, no conoce de la existencia de esta figura profesional. Propone solicitar a la Dirección General de RR.HH y EE. de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública, que se pronuncia sobre si esta figura en otros Departamentos de Salud y de ser así, ratios a partir de los cuales debe existir, si es que se dispone de esa información.

D. Bartolomé Nofuentes recuerda al resto de miembros presentes, que según se acordó en la última reunión de este Consejo, en fecha 15 de marzo de 2017, se ha solicitado informe a la Gerencia del Hospital de Manises, sobre este punto entre otros, no habiéndose recibido respuesta en la fecha de la presente reunión. Siendo este un tema que requiere de reflexión, se propone abordarlo en punto del orden del día de la próxima reunión de este Consejo, dando un margen así de tiempo a recibir el informe requerido.

D. Antonio Iranzo propone incluir en el orden del día de la próxima reunión, el tema también tratado en la última reunión de este Consejo, en relación a la Unidad de Suelo Pélvico en este Departamento.

D. Antonio Iranzo, siendo las 9,30 h abandona la reunión y se procede a iniciar el orden del día previsto.

1.- Lectura y aprobación acta reunión anterior.

Se ha remitido a todos los miembros del Consejo de Salud, vía correo electrónico, el acta de la pasada reunión de fecha 28 de octubre de 2016.

No habiéndose presentado alegaciones por parte de ninguno de los miembros del Consejo, se da por aprobada.

2.- Resultados de la campaña de vacunación de la gripe en el Dpto. de Manises (a propuesta de Dña. Leonor Garcia Rico).

Dña. Leonor García Rico, presenta los datos sobre la campaña de vacunación antigripal 2016-2017, y aporta a la Secretaría del Consejo, informe de seguimiento de esta campaña a fecha 13 de marzo de 2017, que se adjunta al acta como Anexo I.

Dña. Leonor Garcia Rico, informa que dicha campaña de vacunación antigripal se inició el pasado 24 de octubre de 2016 y finalizo el 31 de enero de 2017. En esta campaña el número de dosis administradas dice que ha sido ligeramente inferior al de la campaña anterior, en un número de 3502 dosis. Continúa diciendo que es necesario seguir incidiendo en la necesidad de vacunación del personal sanitario, aunque dice que este año se ha alcanzado 1,57 puntos más sobre la vacunación del año anterior.

3.- Datos del cierre e inicio de la ronda de cribado de cáncer de colon (a propuesta de Dña. Leonor Garcia Rico).

Dña. Leonor Garcia Rico dice que el programa de cribado de cáncer de colon se inicia con una comunicación personalizada que se envía al domicilio de los usuarios con edad entre 50 y 69 años. Dice que la cobertura del programa es del 100% de la población de esa edad y la participación del 45%.

Este programa consiste en la realización de un cribado inicial, mediante la realización de una determinación de sangre oculta en heces. A partir de entonces todas las personas que participan en el estudio reciben cada dos años una carta informativa en la que se les invita a continuar en el programa. Cuando el resultado de dicha analítica es negativo, se le remite al paciente un escrito informándole de este resultado y que dentro de dos años podrá repetir el proceso. En caso de que el análisis sea positivo, el médico de su centro de salud le dará cita y le comunicará el resultado de esta analítica personalmente en la consulta. Esto dice que sólo quiere decir que hay sospecha de un posible cáncer de colon que posteriormente debe confirmarse con una colonoscopia.

Dña. Leonor Garcia Rico continua diciendo que con los casos que se detectan, la intervención rápida mejora el pronóstico y hace menos agresivo el tratamiento. En estos momentos se han empezado a enviar cartas a la población de Manises, después irán Ribarroja, Quart de Poblet, Aldaya y Barrio del Cristo.

D. Jose Antonio Ingresa dice que considera que los recursos humanos de los que se dispone para abordar este programa son insuficientes.

Dña. Mercedes Pons solicita datos sobre demora desagregados en la realización de colonoscopias, a los pacientes que dan positivo en la determinación de sangre oculta en heces. Propone que la empresa concesionaria tenga en cuenta la posibilidad de incrementar los recursos destinados a ello para mantener la demora dentro de los estándares de calidad del PPCCR.

D. Pedro Rollan dice que todos los Departamentos presentan el mismo problema en cuanto a la insuficiencia de recursos humanos y que han solicitado un aumento de estos. En este Departamento de Manises, dice que se ha solicitado incrementar la actividad para realizar colonoscopías en viernes tarde. Según informa existen picos para la demanda de realización de colonoscopias algunos meses sin que se encuentre causa para ello.

D. Jose Antonio Monrabal dice que la variabilidad de solicitudes de colonoscopias en este programa es muy alta y es pronto para determinar incidencia de este programa.

Dña Inmaculada Garcia Pardo dice que desde la confederación de empresarios se han solicitado datos sobre este punto en los Acuerdos de Gestión a otros Departamentos de Salud, considerando interesante el conocer la situación de otros Departamentos.

D. Guillermo Lujan dice que la participación de los Ayuntamientos en la difusión de este programa sería interesante y se podría aumentar la participación de la ciudadanía a lo que Dña. Leonor Garcia Rico informa que se tienen prevista la realización de reuniones en este sentido con los Ayuntamientos.

4.- Constitución de una comisión de salud comunitaria del Departamento y ratificación de D. Guillermo Lujan como representación del ámbito local en el Consejo de Salud del Dpto. (a propuesta de Dña. Leonor Garcia Rico).

Dña. Leonor Garcia informa sobre la constitución de Comisiones de Salud Comunitaria en la que se requería la presencia del ámbito local con representación en el Consejo de Salud.

Dada la premura con la que se constituyó dicha Comisión, Dña Leonor propuso en representación del ámbito local a D. Guillermo Lujan. Como quiera que este nombramiento es por su condición de miembro de este Consejo de Salud, Dña Leonor Garcia solicita la aprobación de los miembros del Consejo para ratificar o no su nombramiento.

Dña Mercedes Pons dice que la Comisión de Salud Comunitaria debe ser la encargada de informar al Consejo de la estrategia de salud comunitaria.

8.- Nueva dinámica de funcionamiento que incluya sistemáticamente unos temas fijos y su periodicidad de trato por parte de este Consejo de Salud.

Dña. Mercedes Pons, recuerda que en la última reunión celebrada por este Consejo de Salud, se propuso estudiar un cambio en la dinámica de funcionamiento de este Consejo. Opina que aunque los miembros del Consejo tengan la opción de incluir, previo a la convocatoria, los puntos que consideren oportunos en el orden del día de las sesiones, debe existir una planificación anual del Consejo con puntos básicos a tratar.

En este sentido, Dña. Mercedes Pons propone incluir los siguientes puntos:

- Memoria anual del Departamento de Salud correspondiente al ejercicio anterior.
- Informe de quejas presentadas por los usuarios del Departamento, que permita un análisis de la situación y propuestas de mejora, a presentar en cada una de las sesiones del Consejo.
- Plan de vacaciones del Departamento, a presentar en la primera sesión del Consejo, tras su elaboración, en el primer o segundo trimestre del ejercicio. Posteriormente en la siguiente reunión del Consejo que se realice, una vez transcurrido el periodo vacacional al que se aplica dicho plan, análisis de su ejecución con el estudio de las posibles incidencias surgidas.
- Informe de funcionamiento del Servicio de Urgencias Hospitalarias, a tratar en los periodos de picos por gripe y de verano.

A la propuesta de D. Salvador Espí de que se incluya la propuesta de cierre de camas en periodo estival, Dña. Mercedes Pons dice que esto está incluido en el plan de vacaciones.

D. Pedro Rollan dice que considera importante para el análisis de datos, disponer de datos comparativos de otros Departamentos que permitan así tener una visión global de lo que ocurre en la Comunidad Valenciana.

D. Bartolome Nofuentes dice de la importancia de que todos los puntos que se incluyan en el orden del día, se encuentren documentados y a disposición de los miembros, de forma previa y con antelación suficiente a la celebración de la sesión.

5.- Balance de la actividad del Departamento de Salud de Manises 2016 (a propuesta de Dña. Inmaculada Garcia Pardo).

6.- Resultados Acuerdos de Gestión 2016 (a propuesta de Dña. Inmaculada Garcia Pardo y D. Pedro Rollan).

7.- Resultados obtenidos en calidad asistencial (complicaciones, mortalidad y readmisiones) (a propuesta de D. Pedro Rollan).

D. Bartolome Nofuentes, dice que todos los miembros del Consejo deberían ser conocedores del proyecto de inversión propuesto para el recinto del H. Militar. Propone realizar a corto plazo un monográfico del Plan de Inversión a realizar en este recinto.

Siendo las 10,40 horas se ausentan de la reunión D. Bartolome Nofuentes y D. Jesús Borras, por coincidir con otros compromisos ineludibles.

D. Pedro Rollan hace una exposición de estos puntos con una visión del Departamento mostrando a los miembros del Consejo un documento, que se adjunta al acta como Anexo II, con el siguiente índice: 1 Mapa de continuidad atención paciente departamento de manises; 2 Plan de promoción de la salud y prevención de las enfermedades; 3 Cartera de Servicios: código infarto, código ictus, cirugía reconstructiva y cirugía bariatrica, cirugía de raquis; 4 Unidad de Neuro Rehabilitación Infantil; 5 Datos de Actividad Asistencial; 6 Datos de Calidad Asistencial: complicaciones, Mortalidad, Readminiones (lametrics); 7 Proceso de Urgencias; 8 Proceso de Hospitalización; 9 Proceso de Atención Ambulatoria; 10 ALUMBRA Datos; 11 Calidad Percibida; 12 Areas Certificadas Hospital de Manises ISO 9001, EFQM +500; 13 Formación, IFnnovación, Investigación; 14 Acuerdos de Gestión Conselleria 2016; 15 Nuestro Sistema de Gestión; 16 Hitos destacados. Reconocimientos; 17 Mapa de Reconocimientos en el 2016; 18 Agenda RSC 2016.

Dña. Leonor Garcia se ausenta de la reunión siendo las 10,50 h, por coincidir con otros compromisos ineludibles.

D. Pedro Rollan dice que el 50% de las urgencias hospitalarias son niveles 4 y 5, lo que significa que el otro 50% puede ser atendido en atención primaria.

Dña. Mercedes Pons opina que se debe continuar trabajando el hecho de concienciar a la población sobre lo que supone uso indiscriminado de las urgencias hospitalarias, haciendo más uso de la Atención Primaria, como un factor a considerar para la mejora del sistema.

9.- Ruegos y Preguntas.

D. Salvador Espi, pregunta porque los medidos de atención primaria no disponen de vehículo de la Consellería para realizar avisos domiciliarios.

Dña. Angeles Sanchez dice que esta es una reivindicación sindical desde hace mucho tiempo.

La contestación que a ello ha venido dando la Conselleria dice, es que existe un complemento retributivo, asignado a la Zona Básica a la que pertenece el Equipo de Atención Primaria, en función de la población a la que atienden, y que precisamente esta destinado a retribuir este factor.

D. Jose Antonio Monrabal dice que en algunas localidades el problema se ha solucionado porque el Ayuntamiento pone un vehículo a disposición del personal sanitario del Centro de Salud que realiza visitas domiciliarias.

Dña. Angeles Sanchez dice que en algunos Departamentos se pone a disposición de los Centros de Salud una T.N.A. Cada Departamento actúa de una forma diferente frente a este asunto. y añade que es problema sin solucionar, que afecta no a este Departamento de Salud, sino en general a todos los Departamentos. Propone que este tema sea objeto de estudio por el Consejo de Salud y se eleve un escrito a la Conselleria de Sanidad en busca de una solución homogénea para todos los Departamentos.

Dña. Angeles Sanchez recuerda un escrito presentado ante el Consejo de Salud en diciembre 2016, sobre la situación de la Salud Mental en este Dpto. de Salud. Dicho escrito quedo pendiente de estudio para la próxima reunión del Consejo y se adjunta al acta como ANEXO III.

Dña. Mercedes Pons informa sobre reunión mantenida en fecha 3 de abril de 2017, con la asistencia del el responsable de mantenimiento de la empresa concesionaria de este Dpto., el responsable de la Clínica Militar, y el Director de la Comunidad Terapéutica los Vientos, para la prevención y detección precoz de focos del mosquito Tigre, todos ellos con competencias en la gestión de los edificios que componen el recinto del Antiguo Hospital Militar. Comenta, que también ha recordado a D. Bartolomé Nofuentes, que tenga en cuenta este complejo a la hora de instaurar medidas en este sentido, desde el Ayuntamiento de Quart, ya que la mayor parte del recinto del Hospital Militar, está en el término municipal de esta población.

D. Pedro Rollan solicita apoyo del Consejo de Salud para solicitar el incremento de vehículos de transporte sanitario. Propone que se estudie la situación del transporte sanitario en otros Departamentos. Le gustaría conocer el ratio de trasporte sanitario por cada 100.000 habitantes.

D. Salvador Espí, propone que se incluya en el orden del día de la siguiente reunión el estudio de la situación de la cartera de servicios del Centro de Especialidades de Aldaya.

Dña. Inmaculada Garcia Pardo, informa sobre la consecución de la certificación de excelencia del Dpto. Primer Departamento que conseguir esta acreditación en la Comunidad Valenciana.

D. Javier Parrilla pregunta por la situación del escrito que se dirigió sobre la falta de personal en el HACLE. Se informará en la siguiente reunión del Consejo de Salud. A esto Dña. Angeles Sanchez solicita que conste en acta que CC.OO. denuncio la falta de celadores en HACLE en reuniones anteriores de este Consejo de Salud.

Dña. Mercedes Pons informa que en fecha 29 de marzo de 2017, ha dirigido escrito al Director de Primaría de este Departamento de Salud, en el que solicita se le informe sobre la actual plantilla de personal asignado al HACLE de Mislata, desagregado por categorías profesionales y turnos de trabajo, y en cualquier caso, de la fecha en que se ha producido o está prevista, la incorporación del celador en el turno de noche, a la que se hace referencia en actas de este Consejo de Salud de 29 de enero y de 29 de abril de 2016.

Siendo las 11,05 se da por finalizada la reunión.

Dña. Carmen Leonor García Rico

Dña. Mercedes Pons Esteve

D. Pedro Rollán Garcia

D. Jose Antonio Ingresa Pardo

D. José A. Monrabal Sanz

Dña. Inmaculada Garcia Pardo

D. Salvador Espi Cotanda

Dña. Vicenta Alcacer Navarro

D. Javier Parrilla Nieto

Dña. Angeles Sanchez Sanchez

D. Guillermo Lujan

D. Jesús Borras i Sanchis

La Secretaria

Fdo. Rosario Ruiz Díaz

El Presidente

D. Bartolomé Nofuentes

GENERALITAT VALENCIANA
CONSELLERIA DE SANITAT UNIVERSAL I SALUT PÚBLICA

Campaña de vacunación antigripal 2016-17
(Informe de seguimiento a 13 de marzo de 2017)

La campaña de vacunación antigripal se inició el lunes 24 de octubre y finalizó el 31 de enero de 2017.

En la última página de este informe se incluye la información detallada sobre:

- Dosis administradas declaradas por grupo de riesgo, grupo de edad y sexo, incluyendo el porcentaje de vacunas administradas para cada uno de los grupos de riesgo establecidos.
- Dosis administradas declaradas y su comparación con las declaradas el día equivalente de la campaña del año anterior (dosis declaradas 2016-17 / dosis declaradas 2015-16) desagregadas por departamento de salud.
- Coberturas alcanzadas en mayores de 64 años y en personal sanitario (tabla) y la comparación con las coberturas alcanzadas en el día equivalente de la temporada anterior (gráfica) desagregadas por departamento de salud.
- Dosis declaradas por grupo de edad y por provincia y el cálculo de la proporción que supone cada grupo sobre el total de dosis declaradas.

Situación actual

El análisis se ha realizado a partir de los datos declarados hasta el lunes 13 de marzo de 2017, a través del Sistema de Información Vacunal de la Comunitat Valenciana.

Dosis declaradas por grupo de riesgo, grupo de edad y sexo, incluyendo el porcentaje de vacunas administradas para cada uno de los grupos de riesgo establecidos.

Se han declarado un total de 705.498 dosis, lo que supone 3.502 dosis menos que la temporada anterior (0,5 % inferior en toda la Comunitat) al final de la campaña.

El 48,48 % de las dosis declaradas han sido administradas a personas incluidas en el grupo A-1 (crónicos cardiovasculares/respiratorios).

En el grupo de personal sanitario se han administrado un 4,13 % del total de las dosis.

Dosis declaradas y su comparación con las declaradas el día equivalente de la campaña del año anterior

Cuando se comparan las dosis declaradas por parte de los diferentes departamentos hay que resaltar que se encuentran diferencias respecto al año anterior. Destaca el departamento de Valencia- Hospital General, con un 4 % más de dosis declaradas en comparación con el año anterior. También los departamentos de Orihuela (2,7 % más de dosis declaradas respecto al año anterior), el de Manises (2,5%), el de Valencia-Clínico (1,7%) y el departamento de Sagunto (0,3%).

El resto de departamentos han declarado un número de dosis inferior al año anterior. Entre los departamentos con menor declaración respecto al año anterior, Elda (4,3%) y Denia (4,2%) han declarado alrededor de un 4% menos de dosis. Sin embargo, estos departamentos tienen coberturas por encima de la media de la Comunitat para el grupo de profesionales sociosanitarios, no siendo así para población mayor de 64 años.

En la tabla se puede ver el detalle de la actividad declarada por departamento en comparación con el año anterior (en verde los de mayor actividad y en rojo los de menor).

Coberturas alcanzadas en mayores de 64 años y en personal sanitario y la comparación con las coberturas alcanzadas en el día equivalente de la temporada anterior.

La cobertura alcanzada en mayores de 64 años ha sido del 49,80 % para el conjunto de la Comunitat, lo que supone 1,14 puntos por debajo de las cifras alcanzadas el año anterior para la campaña. Los valores por departamento oscilan entre el 65,22 % alcanzado en Elx-Crevillent y el 42,20 % de Torrevieja.

Respecto al personal sanitario, se ha alcanzado una cobertura de 48,84 %, 1,57 puntos por encima de la alcanzada en el año anterior. Los valores oscilan entre el 70,86 % de Denia y el 34,38 % de Valencia-La Fe.

Los denominadores poblacionales empleados para el cálculo de las coberturas corresponden a la media mensual poblacional de octubre de 2016 a febrero de 2017 según SIP.

Dosis declaradas por grupo de edad y por provincia

Por grupos de edad, la mayor parte de las dosis (64,78 %, 457.044 dosis) se han administrado en mayores de 64 años.

Respecto a provincias, la mayor parte de las dosis (51,68 %, 364.601) se han declarado en la provincia de Valencia.

Conclusiones

1. Tras haber finalizado la campaña, se observa que la actividad declarada es ligeramente inferior a la de la temporada anterior.
2. Existen diferencias entre los diferentes departamentos respecto a las coberturas de vacunación de los profesionales sanitarios (36,47 puntos porcentuales entre el departamento con mayor cobertura y el de menor).
3. Se observan diferencias entre los diferentes departamentos respecto a las coberturas en mayores de 64 años (siendo la diferencia entre departamentos de 23 puntos).
4. Como en temporadas anteriores, una vez finalizado el periodo de vigilancia epidemiológica de la gripe (semana 20 del 2017) se realizara el correspondiente informe de salud con todos los datos ya consolidados definitivamente.

GENERALITAT VALENCIANA
CONSELLERIA DE SANITAT UNIVERSAL I SALUT PÚBLICA

La información referente a dosis administradas registradas en el Registro de Vacunas Nominal (RVN) por grupos de riesgo, se puede consultar a nivel de departamento de salud, zona básica y centro desde la utilidad de "Indicadores Gripe Neumococo" del RVN del Sistema de Información Vacunal (SIV)

Valencia, 15 de marzo de 2017
Dirección General de Salud Pública.
Subdirección General de Promoción de la Salud y Prevención
Servicio de Promoción de la Salud y Prevención en las Etapas de la Vida

GENERALITAT VALENCIANA

CONSELLERIA DE SANITAT UNIVERSAL I SALUT PÚBLICA

CAMPAÑA GRIPE 2016-17

13/03/2017

	MENORES DE 15 AÑOS		DE 15 A 60 AÑOS		DE 60 A 64 AÑOS		MAYORES 64 AÑOS			
COMUNIDAD VALENCIANA	HOMBRES	MUJERES	HOMBRES	MUJERES	HOMBRES	MUJERES	HOMBRES	MUJERES	TOTAL	%
A-1.Crónicos Cardiovasculares/Respiratorios.	7.759	5.439	23.916	24.117	15.057	14.857	115.867	134.987	341.999	48,48
A-2. Crónicos en instituciones cerradas.	111	81	3.583	2.227	564	486	4.984	11.032	23.068	3,27
B-1. Enf.renales, inmunodeprimidos, diabeticos,Obesidad morbida	749	674	13.510	11.540	5.468	4.536	32.167	34.925	103.569	14,68
B-2.>60 en ningun otro grupo de riesgo	0	0	0	0	6.566	8.464	53.205	66.585	134.820	19,11
B-3. Niños en tratamientos crónico con salicilatos.	143	127	0	0	0	0	0	0	270	0,04
B-4. Embarazadas.	0	5	0	11.353	0	0	0	0	11.358	1,61
C-. Trabajador sociosanitario.	0	0	6.112	16.205	1.539	2.930	891	1.466	29.143	4,13
D-. Personal que cuida a otros con riesgo.	0	0	7.565	12.615	0	0	0	0	20.180	2,86
E-. Personas de servicios publicos especiales.	0	0	3.668	2.871	844	625	163	148	8.319	1,18
F-. En ningun grupo de riesgo	2.896	2.689	12.560	13.201	0	0	0	0	31.346	4,44
G-. Trabajadores sector avicola	1	2	385	183	133	98	364	260	1.426	0,20
TOTAL	11.659	9.017	71.299	94.312	30.171	31.996	207.641	249.403	705.498	100,00

DEPARTAMENTO	Dosis Declaradas 2016-17	Declaradas 2016-17 / Declaradas 2015-16	Cobertura > 64 años	Cobertura Personal Sanitario
01- VINAROS	14.362	0,94	56,48	54,52
02- CASTELLON	38.391	0,99	50,52	40,46
03- LA PLANA	24.979	0,99	50,92	47,17
04- SAGUNTO	21.586	1,00	49,56	46,22
05- VALENCIA CLÍNICO	46.102	1,02	45,81	44,40
06- VALENCIA ARNAU LLIRIA	37.667	0,99	47,32	52,58
07- VALENCIA LA FE	35.537	1,00	44,55	34,38
08- REQUENA	9.337	0,99	55,39	57,30
09- VALENCIA HOSPITAL GENERAL	50.729	1,04	50,53	52,90
10- VALENCIA DR. PESET	37.101	0,99	44,18	43,36
11- LA RIBERA	44.717	0,99	63,81	59,49
12- GANDIA	26.338	0,97	53,60	55,78
13- DENIA	26.194	0,96	48,24	70,86
14- XÁTIVA ONTINYENT	29.763	0,99	52,32	53,14
15- ALCOI	20.275	0,99	50,32	52,44
16- VILA JOIOSA	20.947	0,98	44,67	39,97
17- ALICANTE SAN JUAN	31.397	1,00	49,77	69,68
18- ELDA	29.134	0,96	49,09	62,91
19- ALICANTE	35.604	0,99	48,42	41,86
20- ELX	23.080	0,99	53,41	39,25
21- ORIHUELA	22.200	1,02	48,45	52,28
22- TORREVIEJA	28.401	0,96	42,20	54,37
23- MANISES	25.933	1,03	48,65	49,49
24- ELX CREVILLENT	24.305	0,99	65,22	55,60
COMUNITAT VALENCIANA	**705.498**	1,00	49,80	48,84

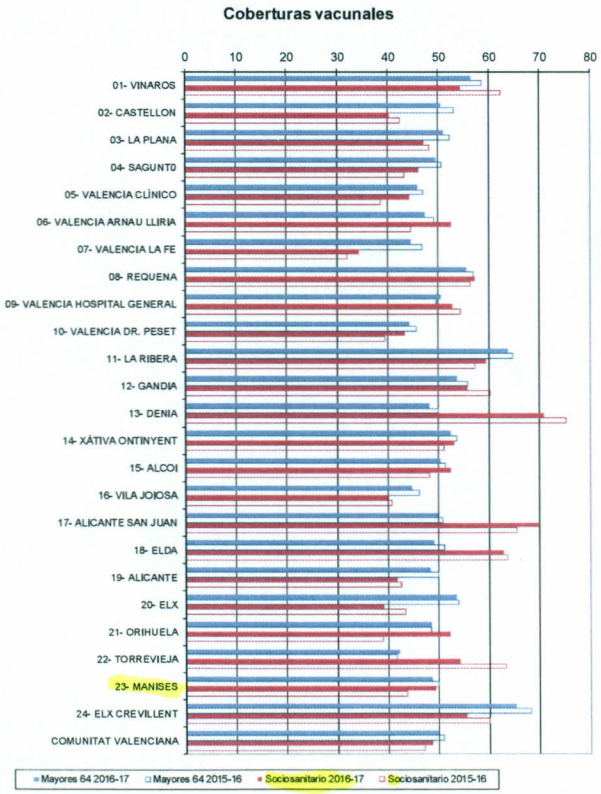
En rojo aparecen los departamentos con valores por debajo del 95 % del alcanzado en la Comunitat.

En verde aparecen los departamentos con valores igual o por encima del 5 % de el de la Comunitat

	CASTELLON	VALENCIA	ALICANTE
Dosis	77.732	364.601	263.165
%	11,02	51,68	37,30

Grupos de edad

	0-14	15-59	60-64	> 64
Dosis	20.676	165.611	62.167	457.044
%	2,93	23,47	8,81	64,78



GENERALITAT VALENCIANA
CONSELLERIA DE SANIDAD UNIVERSAL Y SALUD PÚBLICA

Hospital de Manises

CONSEJO DE SALUD

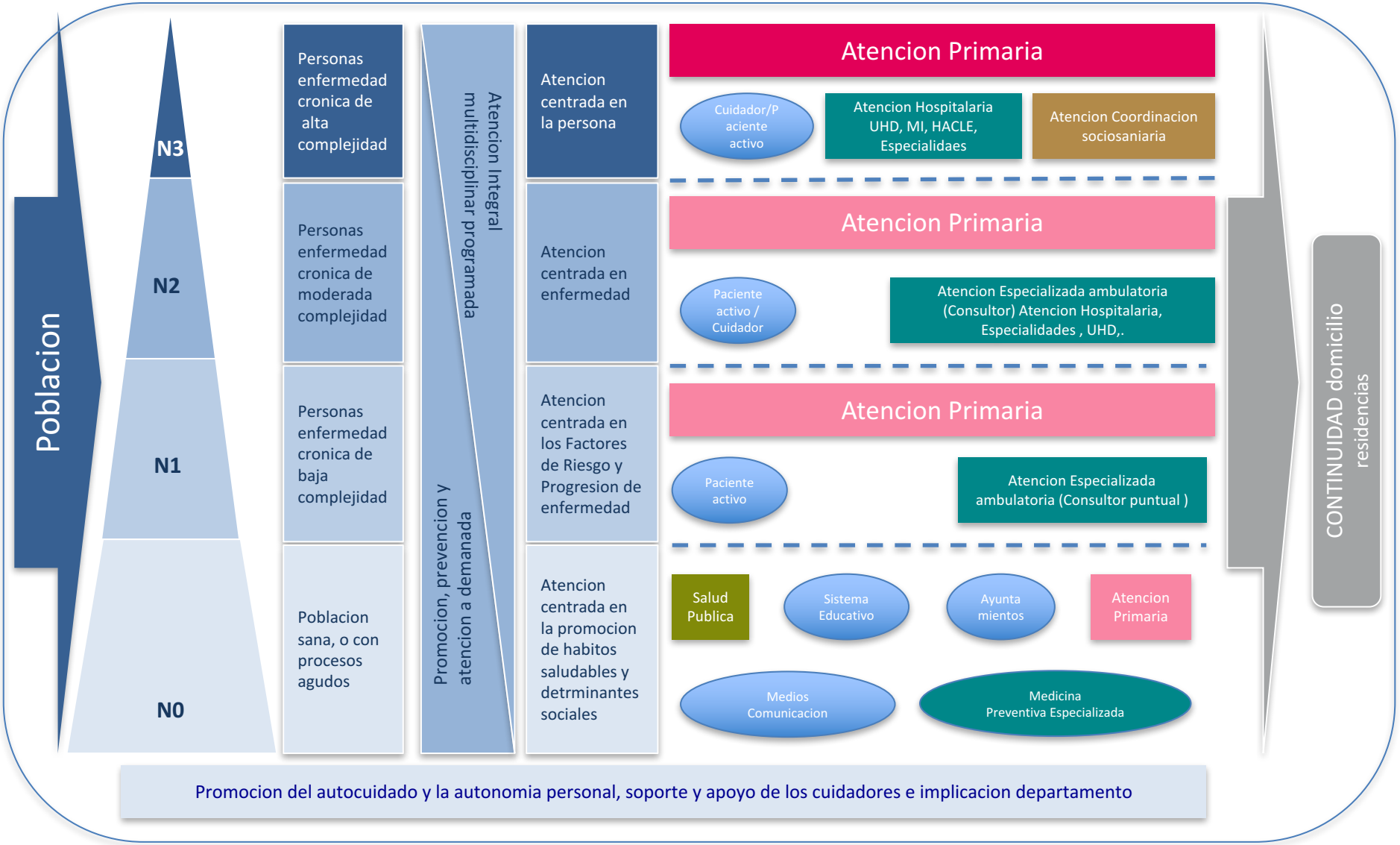
Departamento de Salud de Manises

07 Abril de 2017

INDICE

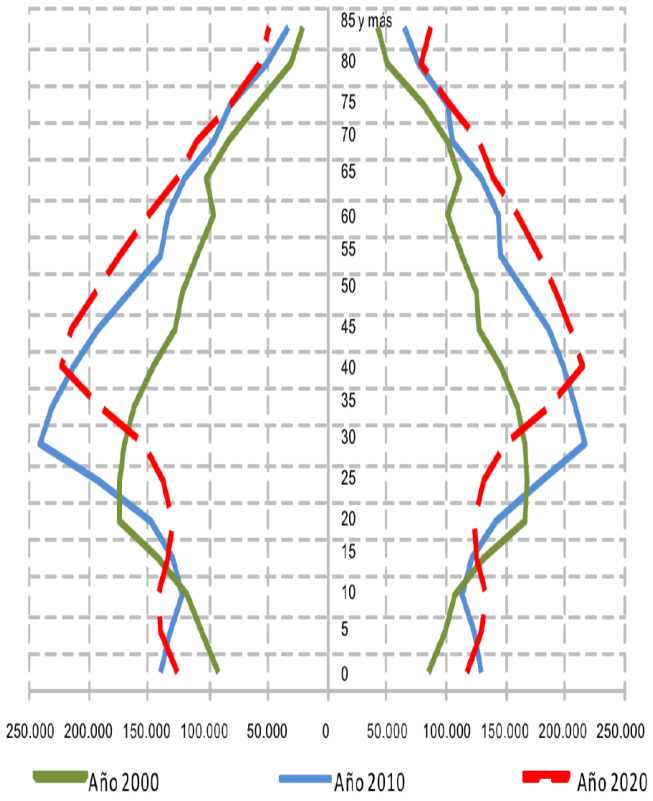
1. Mapa Continuidad Atencion Paciente Departamento de Manises
2. Plan de promoción de la salud y prevención de la enfermedad
3. Cartera de Servicios : Codigo Infarto, Codigo Ictus, Cirugía reconstructiva y reaparadora, Unidad de cirugia sin sangre, Centro de traumatismos de alta energía, Cirugia bariatrica, Cirugia de raquis
4. Unidad de Neuro Rehabilitacion Infantil
5. Datos de Actividad Asistencial
6. Datos de Calidad Asistencial: Complicaciones, Mortalidad, Readmisiones (Iametrics)
7. Proceso de Urgencias
8. Proceso de Hospitalizacion
9. Proceso de Atencion Ambulatoria
10. ALUMBRA Datos
11. Calidad Percibida
12. Areas Certificadas Hospital de Manises ISO 9001, EFQM +500
13. Formacion, Innovacion, Investigacion
14. Acuerdos de Gestion Conselleria 2016
15. Nuestro Sistema de Gestion
16. Hitos destacados. Reconocimientos
17. Mapa de Reconocimientos en el 2016
18. Agenda RSC 2016

Mapa Continuidad Atencion Paciente Departamento de Manises



DATOS COMUNIDAD VALENCIANA

Pirámide de población de la Comunidad Valenciana. Años 2000, 2010 y 2020



La **ESPERANZA DE VIDA** en la Comunidad Valenciana fue de 81 años de media; 84 años para las mujeres y 78 para los hombres.

El 78 de la población entre 65 y 74 años padece algún tipo de **ENFERMEDAD CRÓNICA**, porcentaje que aumenta al 85 entre los mayores de 84 años.

La atención a los pacientes con enfermedades crónicas en la Comunidad Valenciana supone:

80% de las consultas de Atención Primaria

60% de los ingresos hospitalarios

66 % de los pacientes atendidos en urgencias

Las **PRINCIPALES PATOLOGÍAS CRÓNICAS** que debido a su importancia y prevalencia en la población generan una mayor actividad en Atención Primaria y consumo de recursos hospitalarios son:

- La **INSUFICIENCIA CARDIACA** 4 % en > de 16 años
- La **ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA** 10 % en > 40 años
- El **ASMA** 5 % en > de 16 años
- La **CARDIOPATÍA ISQUÉMICA** 5,5 % en > de 45 años
- La **HIPERTENSIÓN ARTERIAL** 35 % en > 18 años
- La **DIABETES MELLITUS** 8 % en > de 16 años
- La **HIPERCOLESTEROLEMIA**
- Los problemas DEGENERATIVOS TIPO **ARTROSIS**
- DOLORES DE ESPALDA, **LUMBALGIA**
- El **INSOMNIO** y ciertos tratornes pasiquiatricos como la **DEPRESION**

Plan de promoción de la salud y prevención de la enfermedad

16.596 participantes

605 Actividades de salud

5 Vías saludables inauguradas

Prevención primaria (jornadas, conferencias, talleres, vías saludables, etc)

42% Tasa respuesta en cáncer de colon

75% Tasa respuesta en cáncer de mama

50% Población con riesgo cardiovascular bien controlada

Prevención secundaria (programas de control de riesgo cardiovascular, cribados de cáncer de colon y mama, circuitos de diagnóstico rápido de cáncer, patologías de aparato locomotor)

650 Pacientes incluidos

45% Menos visitas a urgencias (*)

17% Menos hospitalizaciones (*)

Prevención terciaria- Estrategia propia y exclusiva: planes específicos para controlar mejor a pacientes crónicos avanzados con insuficiencia cardiaca, cuidados paliativos, EPOC e Ictus.

GENERALITAT VALENCIANA
CONSELLERIA DE SANIDAD UNIVERSAL Y SALUD PÚBLICA

Hospital de Manises

“ Trabajamos activamente por la PREVENCIÓN”

= First priority level
= Second priority level
= no priority

1. MAJOR STABLISHED DISEASES

- COPD*
- Heart failure
- Paliative care
- Stroke
- Ischemic HD*
- Asthma
- Neuro-degenerative disorders
- Major mental disorders

• Conditions with high impact on hospital use and costs.
• Where tertiary prevention can have an immediate effect on the use of services.

2. PRIMARY HEALTH CONDITIONS

- HBP*
- Diabetes
- Obesity
- Dislipemia
- Cancer screening
- Arthrosis & om degenerative
- Depression & anxiety

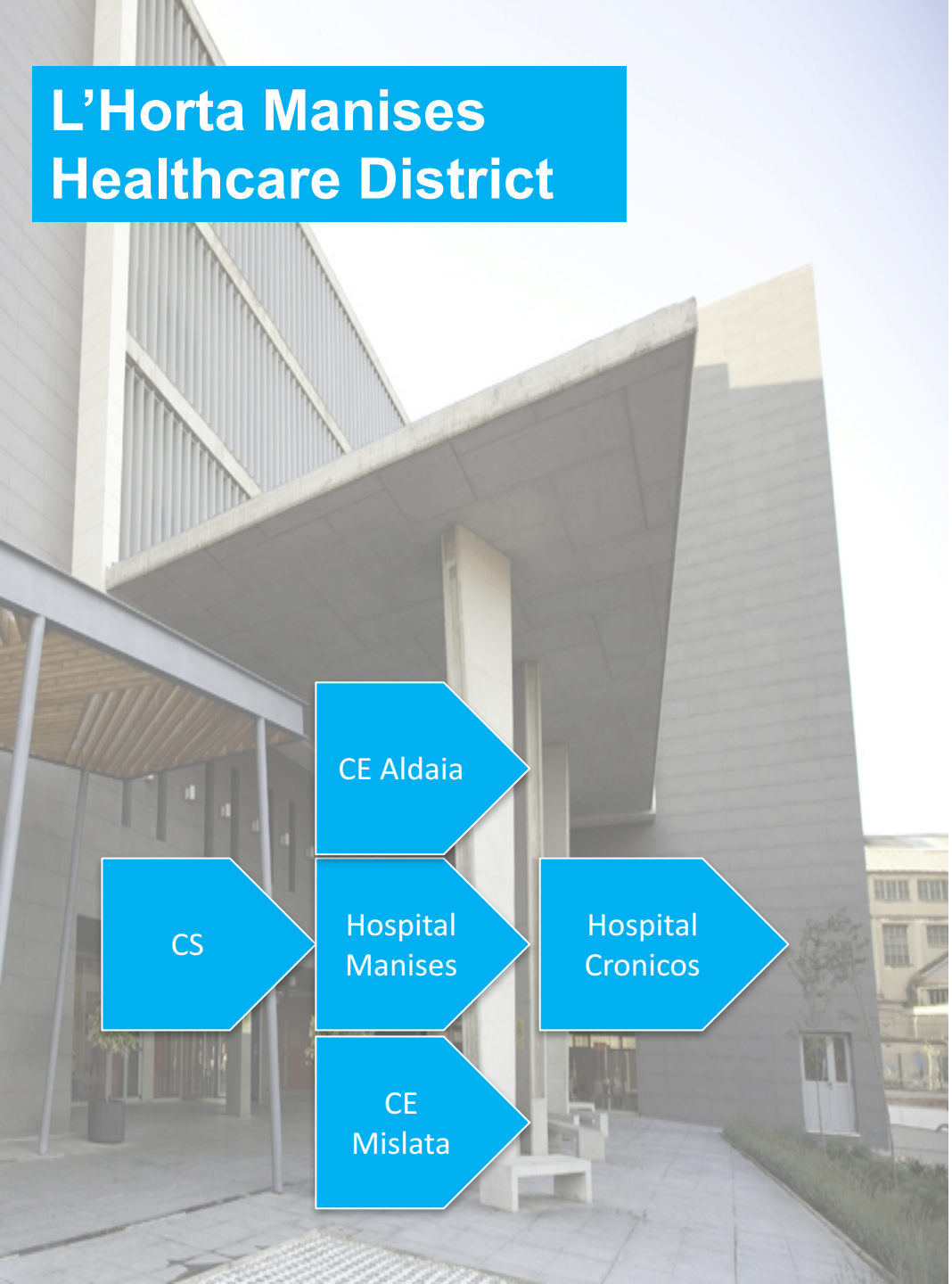
• Health conditions with high use of ambulatory care.
• “Opportunistic” secondary prevention can avoid deterioration.
• Impact in costs is long term and difficult to assess

- Smoking
- Inappropriate diet
- Sedentarism
- Alcohol abuse

•Risk factors for the development of disease.
• Community intervention is needed for a large part of the population.

(*): COPD ➔ Chronic Obstructive Pulmonar Disease; HD ➔ Heart Disease; HPB ➔ High Blood Pressure

L'Horta Manises Healthcare District



CARTERA DE SERVICIOS que incluye,….:

- NEUROCIRUGÍA
- CIRUGÍA TORÁCICA
- CIRUGÍA CARDIACA
- CODIGO INFARTO
- CODIGO ICTUS
- ELECTROFISIOLOGIA
- CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA Y REAPARADORA
- UNIDAD DE CIRUGIA SIN SANGRE
- CENTRO DE TRAUMATISMOS DE ALTA ENERGÍA
- CIRUGIA BARIATRICA
- CIRUGIA DE RAQUIS

Unidad de Neuro Rehabilitacion Infantil

Neuro Rhb
TEA : 65
DC : 22

Intervencion

87 niños

Nº Interconsultas

86

Altas en 2016

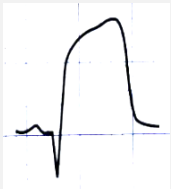
22

Niños valorados : 98

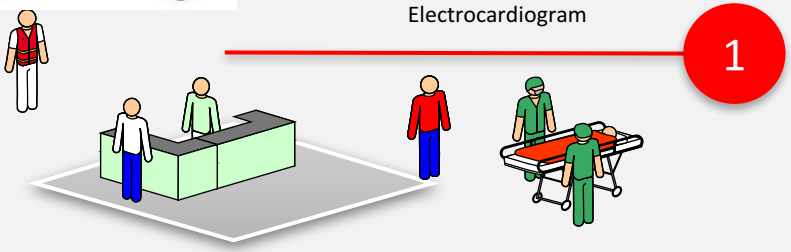
HOSPITALIZACIÓN	DPTO MANISES 2016
Ingresos Hospitalarios	17.307
Estancias	82.120
Estancia Media	4,74
QUIRÓFANO	
Número de Intervenciones	19.209
Intervenciones Qx con Ingreso	7.329
Intervenciones Qx CMA	9,014
Intervenciones Cirugía Menor	2.866
Partos	1551
% Cesáreas	16,70 %
% Partos Vaginales con Anestesia Epidural	79, 26 %
URGENCIAS	
Número de Urgencias	107.997
% Urgencias Ingresadas	10.01 %
Número de Urgencias Adultos	74.754
Número de Urgencias Pediátricas	24.585
Número de Urgencias Ginecológicas/Obstétricas	8.658
% Urgencias Atendidas a tiempo AVS	95.46 %
Media urgencias por día	295
CCEE	
Total consultas	383.246
Primeras visitas	138.954
Visitas sucesivas	244.292
Técnicas	273.642
TÉCNICAS SALA MULTIDISCIPLINAR	
Electrofisiología cardiaca (sala multidisciplinar)	200
Hemodinámica cardiaca (sala multidisciplinar)	848

INFART CODE IN MANISES

Primary Care

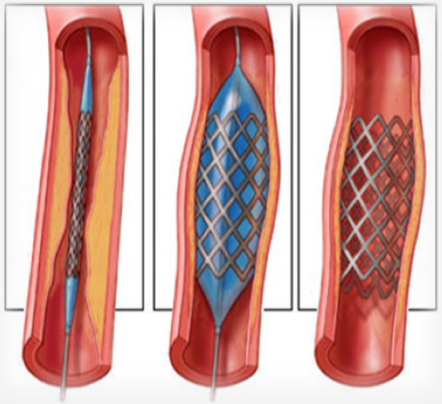


Electrocardiogram



Emergency Room

Coronary angiography



TIME DOOR-EKG

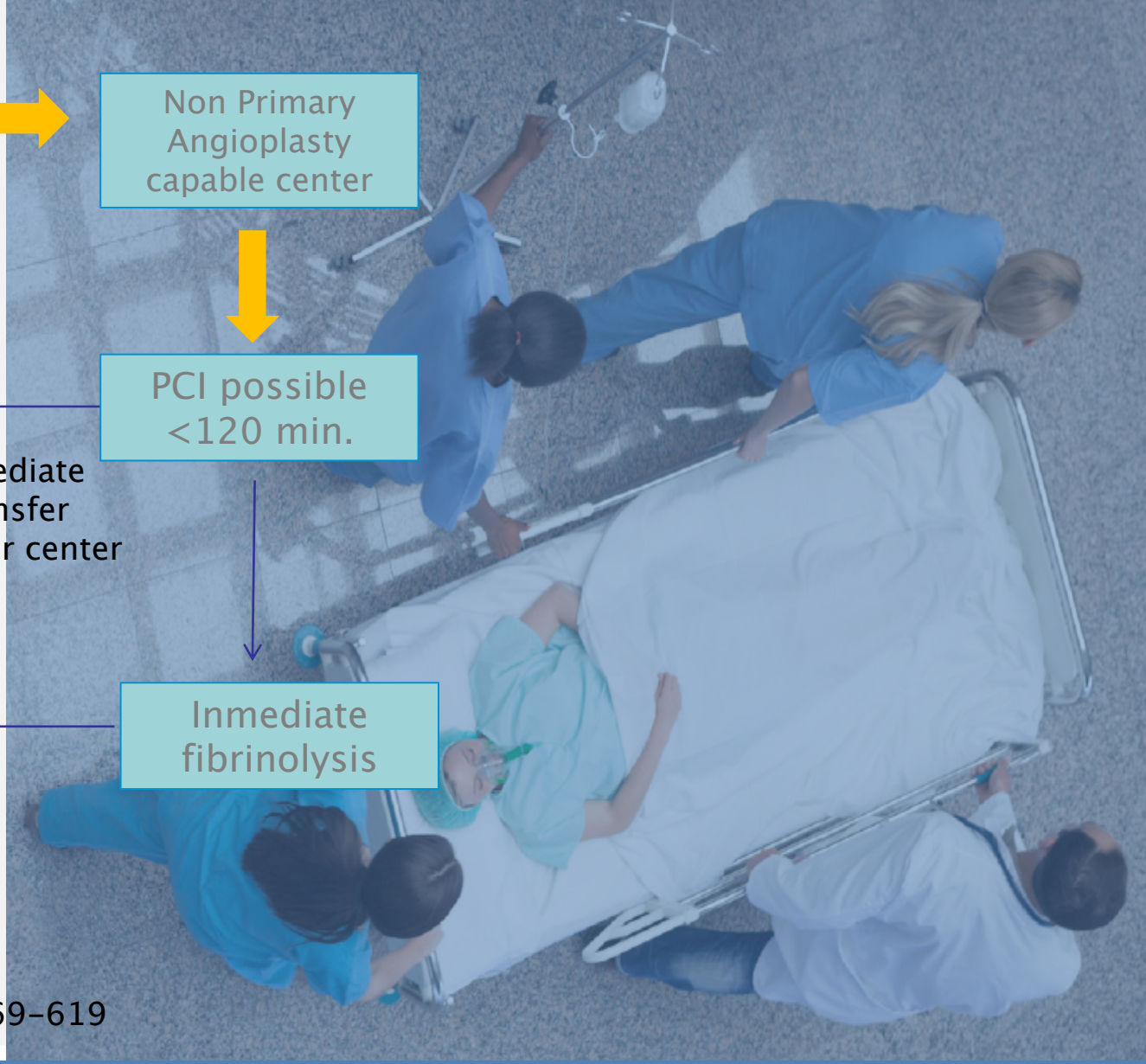
TIME EMERGENCY ROOM-REPERFUSSION

TIME FIRST CONTACT-REPERFUSSION

Registro ARIAM CV 2013

GENERALITAT VALENCIANA

Hospital de Manises
Departamento de Salud de Manises



STEMI

<120 min

(90 min)

Primary Angioplasty

Non Primary Angioplasty capable center

PCI possible <120 min.

Inmediate transfer another center

Inmediate fibrinolysis

Coronary angiografy <24h

ESC. Eur Heart J 2012; 33:2569-619

Infart Code Manises Department

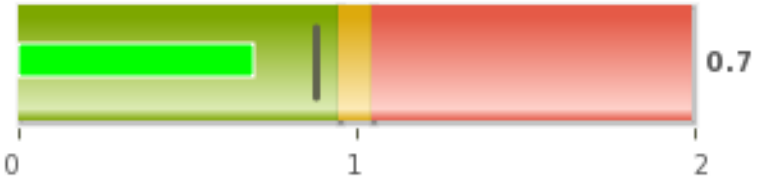
IASIST
NOW PART OF IMS HEALTH

Hospital de Manises 2016

©IASIST ©IASIST ©IASIST ©IASIST ©IASIST ©IASIST ©IASIST ©IASIST ©IASIST ©IASIST ©IASIST ©IASIST ©IASIST ©IASIST ©IASIST ©IASIST ©IASIST ©IASIST

Dr. Pedro Rollan Garcia

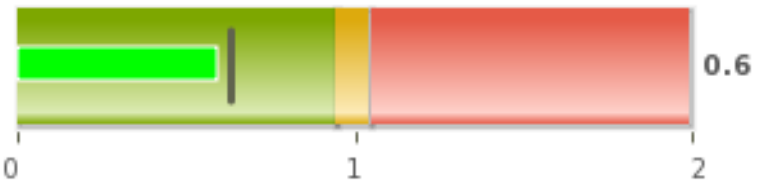
Mortalidad



	2016	Norma	2015
Tasa bruta de mortalidad	4,1%	4,6%	4,6%
Defunciones	685		774

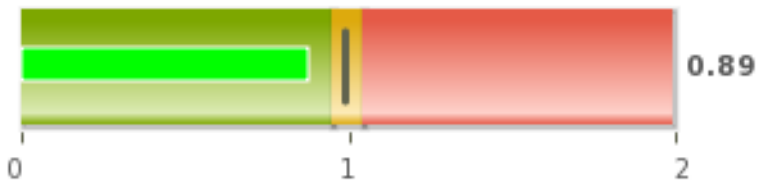
	2016	2015
Índice de Mortalidad Ajustado por Riesgo	0,70	0,88
Defunciones Observadas	491	511
Defunciones Esperadas	697,2	579,2

Complicaciones



	2016	2015
Índice de complicaciones Ajustado por Riesgo	0,60	0,63
Episodios Observadas	665	521
Episodios Esperados	1.113	822

Readmisiones



	2016	Norma	2015
Tasa bruta de readmisiones	6,8%	7,8%	7,0%
Episodios con readmisión	1.124		1.191

	2016	2015
Índice de readmisiones Ajustado por Riesgo	0,89	0,99
Readmisiones Observadas	614	740
Readmisiones Esperadas	693	751

Principales Indicadores Asistenciales

- El **bajo índice de mortalidad** un 27% inferior a la media del resto de hospitales nacionales (*).
- La **baja tasa de complicaciones**, 41% inferior a la media del resto de hospitales nacionales.
- **Las readmisiones de pacientes a causa de un proceso no resuelto, también son un 14% menores** a las que se registran en otros centros.
- El hospital **trata casos un 14% más complejos que los hospitales de sus características** y lo hace satisfactoriamente según muestran los bajos datos de mortalidad, complicaciones y readmisiones.

Hospital	Hospital l'Horta Manises	
Periodo actual	01-2016 .. 12-2016	
Periodo norma	01-2014 .. 12-2014	
Todas las dimensiones > HOSPITAL HORTA MANISES > Todos los servicios		
Complejidad		Norma
Peso relativo	1,1460	**1,0000**

(*) Datos Iasist. (Disponibles sólo de enero-octubre 2016)

GENERALITAT VALENCIANA
CONSELLERIA DE SANIDAD UNIVERSAL Y SALUD PÚBLICA
Hospital de Manises

ÍNDICE

INFORME MENSUAL DE ACTIVIDAD

DEPARTAMENTO DE SALUD DE MANISES

Diciembre 2016
(Datos Provisionales)

GENERALITAT VALENCIANA
CONSELLERIA DE SANITAT UNIVERSAL I SALUT PÚBLICA
Servicio de Análisis de Sistemas de Información Sanitaria

1. HOSPITALIZACIÓN
2. ACTIVIDAD QUIRÚRGICA
3. CONSULTAS EXTERNAS
4. LISTA DE ESPERA QUIRÚRGICA
5. LISTA DE ESPERA DE CONSULTAS EXTERNAS
6. URGENCIAS HOSPITALARIAS
7. ATENCIÓN PRIMARIA
8. UHD

GENERALITAT VALENCIANA
CONSELLERIA DE SANIDAD UNIVERSAL Y SALUD PÚBLICA
Hospital de Manises

PROCESO HOSPITAL

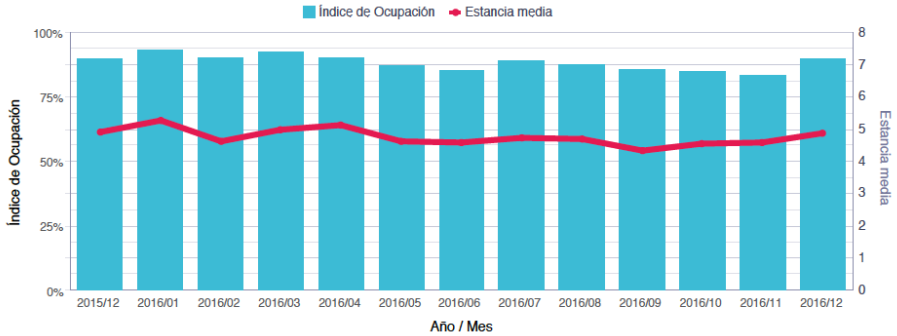
DEPARTAMENTO DE SALUD DE MANISES

HOSPITALIZACIÓN
Diciembre 2016

	Estancia Media (*)			Índice de Ocupación (*)		
	2015	2016	Var.(%)	2015	2016	Var.(%)
H. MANISES	4,58	4,75	3,80	87,95	88,15	0,23
Total Grupo	5,22	5,21	-0,17	77,83	77,92	0,11
Comunitat Valenciana	5,71	5,65	-1,13	75,31	74,63	-0,91

(*) Datos acumulados a Diciembre

Actividad de hospitalización

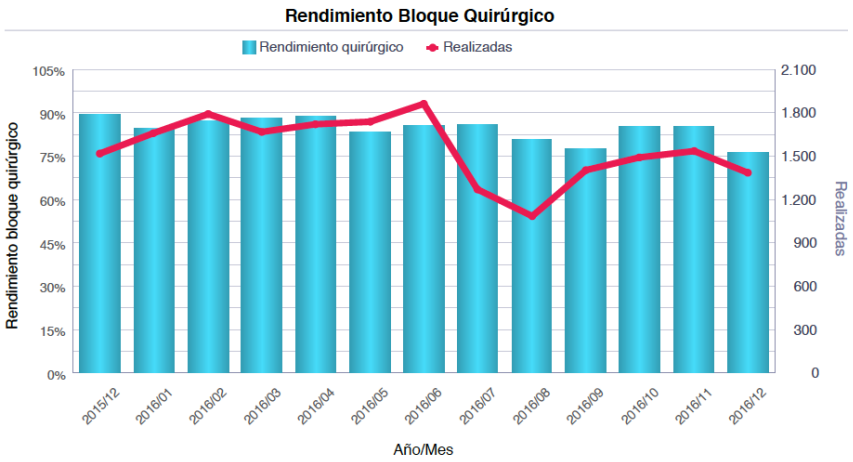


PROCESO QUIRURGICO

DEPARTAMENTO DE SALUD DE MANISES

ACTIVIDAD QUIRÚRGICA
Enero - Diciembre 2016

	% Suspendidas			Rendimiento quirúrgico		
	2015	2016	Var	2015	2016	Var
H. DE MANISES	1,58%	2,04%	29,62%	86,46%	84,12%	-2,71%
Total Dpto.	1,58%	2,04%	29,62%	86,46%	84,12%	-2,71%
Total Grupo	3,74%	3,90%	4,15%	76,58%	76,53%	-0,06%
Comunitat Valenciana	4,05%	4,12%	1,85%	76,29%	75,87%	-0,54%



DEPARTAMENTO DE SALUD DE MANISES

LISTA DE ESPERA QUIRÚRGICA
Diciembre 2016

		Activas EE > 90 días	Activas EE de 0 a 30 días	Activas EE de 31 a 60 días	Activas EE de 61 a 90 días	Activas EE de 91 a 180 días	Activas EE de 181 a 365 días	Activas EE de más de 365 días	Total activas EE	Demora media EE
H. DE MANISES	CIRUGÍA CARDIOVASCULAR	0	5	3	0	0	0	0	8	27
	CIRUGÍA GENERAL	16	101	116	18	16	0	0	251	40
	CIRUGÍA MAXILOFACIAL	0	15	2	0	0	0	0	17	14
	CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA	112	216	303	135	112	0	0	766	50
	CIRUGÍA PEDIÁTRICA	0	2	0	0	0	0	0	2	10
	CIRUGÍA PLÁSTICA	2	2	6	0	2	0	0	10	51
	CIRUGÍA TORÁCICA	0	1	3	0	0	0	0	4	33
	CIRUGÍA VASCULAR	1	34	29	24	1	0	0	88	40
	DERMATOLOGÍA	0	6	0	0	0	0	0	6	12
	GINECOLOGÍA-OBSTETRICIA	0	24	24	0	0	0	0	48	27
	NEUROCIRUGÍA	1	1	1	0	1	0	0	3	60
	OFTALMOLOGÍA	0	282	218	13	0	0	0	513	29
	OTORRINOLARINGOLOGÍA	0	43	54	9	0	0	0	106	34
	UROLOGÍA	1	47	53	24	1	0	0	125	39
	Total Centro	133	779	812	223	133	0	0	1.947	40
Total Centros		133	779	812	223	133	0	0	1.947	40
Total Grupo										64
Comunitat Valenciana										88

40

64

86

PROCESO AMBULATORIO

5. LISTA DE ESPERA DE CONSULTAS EXTERNAS

- Informe tramos y demora
- Informe actividad y espera

DEPARTAMENTO DE SALUD DE MANISES

LISTA DE ESPERA DE CONSULTAS EXTERNAS
Diciembre 2016

Tramos y Demora. Total

	Especialidad homologada	Consultas pendientes EE de 0 a 15 días	Consultas pendientes EE de 16 a 30 días	Consultas pendientes EE de 31 a 60 días	Consultas pendientes EE de 61 a 90 días	Consultas pendientes EE de 91 a 180 días	Consultas pendientes EE de 181 a 365 días	Consultas pendientes EE más de 365 días	Total consultas EE	% Consultas pendientes >15 días	% Consultas pendientes >30 días	% Consultas pendientes >60 días	Demora media EE
C.E. ALDAIA	CARDIOLOGÍA	43	12	1	0	0	0	0	56	23,2	1,8	0,0	11
	CIRUGÍA GENERAL	33	23	59	0	0	0	0	115	71,3	51,3	0,0	28
	CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA	91	45	77	0	0	0	0	213	57,3	36,2	0,0	22
	CIRUGÍA VASCULAR	5	1	0	0	0	0	0	6	16,7	0,0	0,0	11
	DERMATOLOGÍA	99	37	58	1	0	0	0	195	49,2	30,3	0,5	20
	ENDOCRINOLOGÍA	29	27	11	0	0	0	0	67	56,7	16,4	0,0	18
	GINECOLOGÍA	42	32	1	0	0	0	0	75	44,0	1,3	0,0	12
	MEDICINA DIGESTIVA	48	10	56	0	0	0	0	114	57,9	49,1	0,0	26
	NEUMOLOGÍA	21	8	0	0	0	0	0	29	27,6	0,0	0,0	11
	NEUROLOGÍA	38	24	39	0	0	0	0	101	62,4	38,6	0,0	21
	ODONTOESTOMATOLOGÍA	55	47	0	0	0	0	0	102	46,1	0,0	0,0	13
	OFTALMOLOGÍA	59	7	3	0	0	0	0	69	14,5	4,3	0,0	9
	OTORRINOLARINGOLOGÍA	65	10	2	0	0	0	0	77	15,6	2,6	0,0	11
	REHABILITACIÓN	28	25	4	0	0	0	0	57	50,9	7,0	0,0	15
	REUMATOLOGÍA	5	0	0	0	0	0	0	5	0,0	0,0	0,0	6
	UROLOGÍA	38	23	24	1	0	0	0	86	55,8	29,1	1,2	21
	Total Centro	699	331	335	2	0	0	0	1.367	48,9	24,7	0,1	19
C.E. MISLATA	ALERGIA	11	4	1	0	0	0	0	16	31,3	6,3	0,0	12
	CARDIOLOGÍA	34	24	2	0	0	0	0	60	43,3	3,3	0,0	14
	CIRUGÍA GENERAL	49	46	26	0	0	0	0	121	59,5	21,5	0,0	19
	CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA	111	131	127	0	0	0	0	369	69,9	34,4	0,0	23
	CIRUGÍA VASCULAR	10	6	0	0	0	0	0	16	37,5	0,0	0,0	14
	DERMATOLOGÍA	80	30	30	0	0	0	0	140	42,9	21,4	0,0	17
	ENDOCRINOLOGÍA	19	17	17	0	0	0	0	53	64,2	32,1	0,0	21
	GINECOLOGÍA	53	17	1	1	0	0	0	72	26,4	2,8	1,4	13
	MEDICINA DIGESTIVA	20	34	42	0	0	0	0	96	79,2	43,8	0,0	25
	NEUMOLOGÍA	5	0	0	0	0	0	0	5	0,0	0,0	0,0	7
	NEUROLOGÍA	30	19	58	7	0	0	0	114	73,7	57,0	6,1	33
	ODONTOESTOMATOLOGÍA	59	47	5	0	0	0	0	111	46,8	4,5	0,0	14
	OFTALMOLOGÍA	110	92	2	0	0	0	0	204	46,1	1,0	0,0	14
	OTORRINOLARINGOLOGÍA	56	37	0	0	0	0	0	93	39,8	0,0	0,0	12
	REHABILITACIÓN	50	24	5	0	0	0	0	79	36,7	6,3	0,0	13
	REUMATOLOGÍA	15	3	0	0	0	0	0	18	16,7	0,0	0,0	7
	UROLOGÍA	29	32	55	0	0	0	0	116	75,0	47,4	0,0	29
	Total Centro	741	563	371	8	0	0	0	1.683	56,0	22,5	0,5	20
H. MANISES	ALERGIA	63	0	1	0	0	2	0	66	4,5	4,5	3,0	14
	CARDIOLOGÍA	73	42	1	0	0	0	0	116	37,1	0,9	0,0	12

19

20

DEPARTAMENTO DE SALUD DE MANISES

LISTA DE ESPERA DE CONSULTAS EXTERNAS
Diciembre 2016

	Especialidad homologada	Consultas pendientes EE de 0 a 15 días	Consultas pendientes EE de 16 a 30 días	Consultas pendientes EE de 31 a 60 días	Consultas pendientes EE de 61 a 90 días	Consultas pendientes EE de 91 a 180 días	Consultas pendientes EE de 181 a 365 días	Consultas pendientes EE más de 365 días	Total consultas EE	% Consultas pendientes >15 días	% Consultas pendientes >30 días	% Consultas pendientes >60 días	Demora media EE
H. MANISES	CIRUGÍA CARDIACA	5	2	0	0	0	0	0	7	28,6	0,0	0,0	13
	CIRUGÍA GENERAL	130	101	88	0	0	0	0	319	59,2	27,6	0,0	20
	CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA	100	42	10	4	0	0	0	156	35,9	9,0	2,6	15
	CIRUGÍA PEDIÁTRICA	2	0	1	0	0	0	0	3	33,3	33,3	0,0	25
	CIRUGÍA PLÁSTICA	29	11	5	0	0	0	0	45	35,6	11,1	0,0	13
	CIRUGÍA TORÁCICA	4	0	0	0	0	0	0	4	0,0	0,0	0,0	5
	CIRUGÍA VASCULAR	31	2	0	0	0	0	0	33	6,1	0,0	0,0	9
	DERMATOLOGÍA	234	217	164	0	0	0	0	615	62,0	26,7	0,0	21
	ENDOCRINOLOGÍA	48	51	36	0	0	0	0	135	64,4	26,7	0,0	20
	FONIATRÍA -LOGOPEDIA	33	1	1	0	0	0	0	35	5,7	2,9	0,0	10
	GINECOLOGÍA	95	77	39	0	0	0	0	211	55,0	18,5	0,0	17
	HEMATOLOGÍA	40	28	20	1	0	0	0	89	55,1	23,6	1,1	19
	MEDICINA DIGESTIVA	78	17	43	0	0	0	0	138	43,5	31,2	0,0	18
	MEDICINA INTERNA	25	5	0	0	0	0	0	30	16,7	0,0	0,0	9
	MEDICINA PREVENTIVA	12	8	19	1	0	0	0	40	70,0	50,0	2,5	29
	NEFROLOGÍA	7	7	0	0	0	0	0	14	50,0	0,0	0,0	14
	NEUMOLOGÍA	32	6	0	0	1	0	0	39	17,9	2,6	2,6	10
	NEUROCIRUGÍA	7	5	1	0	0	0	0	13	46,2	7,7	0,0	14
	NEUROFISIOLOGÍA	4	0	0	0	0	0	0	4	0,0	0,0	0,0	2
	NEUROLOGÍA	69	61	75	0	0	1	0	206	66,5	36,9	0,5	24
	ODONTOESTOMATOLOGÍA	86	74	37	1	0	0	0	198	56,6	19,2	0,5	18
	OFTALMOLOGÍA	288	221	12	0	0	0	0	521	44,7	2,3	0,0	14
	ONCOLOGÍA	9	0	0	0	0	0	0	9	0,0	0,0	0,0	9
	OTORRINOLARINGOLOGÍA	141	50	0	0	0	0	0	191	26,2	0,0	0,0	10
	PEDIATRÍA	112	65	55	0	0	1	0	233	51,9	24,0	0,4	21
	REHABILITACIÓN	148	18	0	0	0	0	0	166	10,8	0,0	0,0	8
	REUMATOLOGÍA	16	5	0	0	0	0	0	21	23,8	0,0	0,0	8
	UROLOGÍA	115	77	112	0	0	0	0	304	62,2	36,8	0,0	22
	Total Centro	2.036	1.193	720	7	1	4	0	3.961	48,6	18,5	0,3	17
Total Centros		3.476	2.087	1.426	17	1	4	0	7.011	50,4	20,7	0,3	18
Total Grupo										71,6	51,8	23,9	46
Comunitat Valenciana										73,6	55,2	27,6	48

17
18
46
48

ACCESIBILIDAD PACIENTES

Consultas especialista: 383.244 consultas/año

18,2 días

De demora media para ser atendido en consulta, frente a los 45 días de espera media en los hospitales valencianos(*).

79%

De los pacientes tienen su cita con el especialista **en menos de 1 mes.**

Intervención quirúrgica: 19.210 intervenciones año

40,5 días

De demora media para ser intervenido frente a los 77 días de espera media para ser operado en los hospitales valencianos(*).

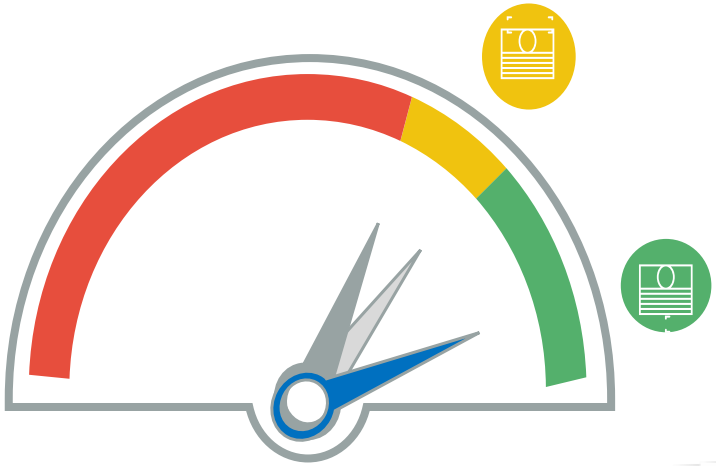
80%

De nuestros pacientes son **intervenidos antes de 2 meses**

PROCESO URGENTE

DEPARTAMENTO DE SALUD DE MANISES

	% pacientes atendidos en tiempo		
	2015	2016	Var. (%)
HOSPITAL DE MANISES	95,44	95,47	0,04
Total Grupo	81,65	81,88	0,28
Comunitat Valenciana	81,65	81,88	0,28



URG HMA

GENERALITAT VALENCIANA
CONSELLERIA DE SANIDAD

Hospital de Manises

Máxima agilidad al paciente Proceso Urgente

Urgencias: máxima agilidad

9,23 min.

De espera en Urgencias de Adulto hasta primera atención sanitaria (**triaje**) en pacientes clasificados como leves o muy leves (pacientes graves y muy graves inmediata y sin esperas).

8,51 min.

De espera en Urgencias Pediátricas para aquellos niños que llegan al centro en un estado leve o muy leve (pacientes graves y muy graves inmediata y sin esperas).

95%
A tiempo

Nuestros pacientes son atendidos a tiempo en un 95% de los casos

(*) Sistema Alumbra. Servicio de Análisis de Sistemas de Información Sanitaria. Conselleria de Sanitat, diciembre 2016

GENERALITAT VALENCIANA
CONSELLERIA DE SANIDAD UNIVERSAL Y SALUD PÚBLICA
Hospital de Manises

Proceso Urgente CODIGO INFARTO, CODIGO ICTUS,..

Servicios urgentes altamente especializados disponibles 24 horas al día 7 días a la semana:

- **Código Infarto**, actuación inmediata para pacientes que han sufrido un infarto de miocardio.
- **Código Ictus**, actuación inmediata para pacientes que han sufrido un accidente cerebrovascular.
- **Centro de traumatismos de alta energía** actuación inmediata para reimplantes y reconstrucciones urgentes con el Dr. Cavadas.

GENERALITAT VALENCIANA
CONSELLERIA DE SANIDAD UNIVERSAL Y SALUD PÚBLICA
Hospital de Manises

Calidad Percibida 2016

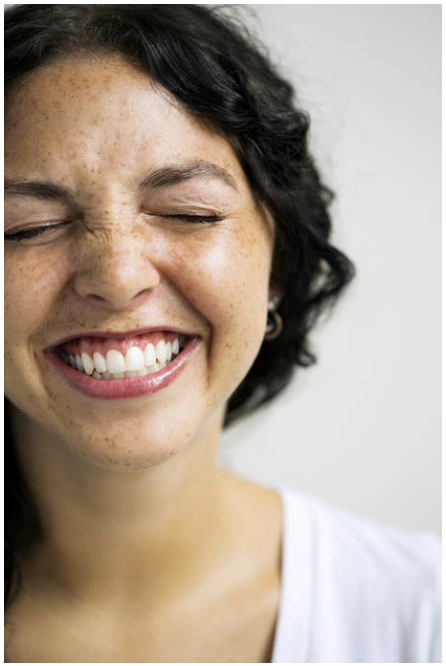
Hospital	**8,28**
Consultas	**8,40**
Cita	**7,93**
Aspectos físicos	**8,27**
Consulta del especialista	**8,66**
Médico	**8,75**
Urgencias	**8,12**
Adultos	**7,93**
Pediátricas	**8,37**
Hospitalización	**8,79**
Radiología	**8,87**
Quirófano	**8,96**

SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES

Encuestas de la Conselleria de Sanitat

- **Satisfacción: 8,9** (frente a un 8,50 de media en el resto de hospitales valencianos)
- Intervenciones quirúrgicas: 9,41 (frente a un 8,84 de media en el resto de hospitales valencianos)
- Niños hospitalizados: 9,12 tratamiento recibido (frente a 8,75 de media en el resto de hospitales valencianos)
- Mujeres que han dado a luz: 9,77 tratamiento recibido (frente a 8,86 de media en el resto de hospitales valencianos)
- Urgencias: 93,49% satisfechos (frente a 92,46% de media en el resto de hospitales valencianos)
- En atención primaria: 92,95% satisfechas (frente a 91,04% de media en otros departamentos).

Más de **700** agradecimientos recogidos en 2016 por SAIP



Encuestas propias

- **Satisfacción: 8,28** (mejor que en 2015, en que fue 8,22)

GENERALITAT VALENCIANA
CONSELLERIA DE SANIDAD UNIVERSAL Y SALUD PÚBLICA
Hospital de Manises

ESTÁNDARES DE CALIDAD ASISTENCIAL

"Hospital valenciano con más áreas certificadas"

(según el Registro Autonómico de Certificaciones en Calidad)

- Hospital público con más servicios certificados por la **ISO 9001**: Admisión, Mantenimiento, Endoscopias, Radiología , Consultas externas, Bloque Quirúrgico; Servicio de Nefrología; Urgencias Adultos, Urgencias Pediátricas, Compras y Suministros; Hospitalización
- Único Hospital con el certificado de **Accesibilidad Universal** (170001)
- Somos el único Departamento de Salud con **EFQM 500+**
- Único Departamento con Centros de Salud certificados por la **ISO 9001** : CS Manises, CS Barrio del Cristo, CS Mislata, CS Cheste, CS Ribarroja
- Acreditación Quality Healthcare (QH) +1estrella.
- Hospital Seguro, Certificado de SENSAR que avala las buenas prácticas en bloque quirúrgico.
- Hospital aspirante IHAN, a favor de la humanización de la asistencia al nacimiento y la lactancia.
- **ISO14001:2004** en todo el Hospital.
- **Huella de carbono** certificada ISO 14.604
- ISO 50001 en **sistema de gestión energética**
- Adheridos a la **Red Global de Hospitales Verdes y Saludables**.

EXCELENCIA EUROPEA 500+ PUNTOS EFQM

Sello de Oro 500+

GENERALITAT VALENCIANA
CONSELLERIA DE SANIDAD UNIVERSAL Y SALUD PÚBLICA

Hospital de Manises

FORMACION, INNOVACIÓN, INVESTIGACION

FORMACIÓN CONTINUA

Formación Interna

Formación externa

- Participación y asistencias a congresos nacionales e internacionales

Formación acreditada

Fuentes documentales

- RIMA
- Acceso Conselleria

INNOVACIÓN

Desarrollo de patentes

Estancias en hospitales

Prácticas innovadoras

- Plan de prevención primaria, secundaria y terciaria.
- Gestión de la integración
- INCA
- Service Lines
- Teleasistencia
- Soluciones codificación CIE10
- SAVANA
- TRANVATAO
- Miembros europeos de EUROPEAN INNOVATION PARTNERSHIP ON ACTIVE AND HEALTHY AGEING
- Impresión 3D órtesis
- Robótica de rehabilitación
- Uso de XBOX para rehabilitación
- BIG Data
- Proyecto chaleco holter prolongado
- GRUDE - Urgencias
- Prácticas de C. plastic Cavadas
- Ferias de la salud
- Consultas no presenciales
- Casa de partos
- APP de EII
- Bañeras Maternidad
- Prácticas innovadoras en parto natural
- Vías saludables
- Monitoriazación permanente en rehabilitación cardiaca

INVESTIGACIÓN

Unidad de Investigación Clinica

Acuerdo de colaboración con el IIS La Fe

Becas de Investigación

Adhesión a los grupos emergentes de investigación

GENERALITAT VALENCIANA
CONSELLERIA DE SANIDAD UNIVERSAL Y SALUD PÚBLICA

Hospital de Manises

Acuerdo de Gestión 2016

Departamentos (grupo II)	Ganar en Salud	Sostenibilidad	Mejor Atención
Dpto24 - Elche - Crevillente - Aspe	71,39%	58,01%	**58,58%**
Dpto23 - Manises	**42,48%**	**55,33%**	**67,23%**
Dpto22 - Torrevieja	71,38%	47,83%	**46,59%**
Dpto20 - Elche - Hospital General	50,01%	42,74%	**67,74%**
Dpto11 - La Ribera	43,28%	48,71%	**56,68%**
Dpto18 - Elda	64,26%	25,50%	**48,84%**
Dpto13 - Denia	33,01%	56,61%	**33,69%**
Dpto10 - Valencia - Doctor Peset	28,22%	30,72%	**61,02%**
Dpto14 - Xàtiva - Ontinyent	32,15%	38,53%	**42,87%**
Dpto06 - Valencia - Arnau de Vilanova - Llíria	39,47%	42,80%	**31,83%**
Dpto17 - Alicante - Sant Joan d' Alacant	39,43%	37,01%	**31,13%**
Dpto16 - La Marina Baixa	23,71%	36,48%	**33,40%**
Comunitat Valenciana	35,35%	55,28%	**13,97%**

Sistemas de Gestión

2009

- Acreditación de servicios
- Gestión por procesos

2012

- Implantación de Sistemas de Gestión

2013

- Hospitalización
- Urgencias de adultos

Gestión ambiental

Huella de Carbono

2014

EFQM 400+

- Urgencias pediátricas
- Bloque quirúrgico
- Diálisis
- Suministros
- CS Ribarroja

Accesibilidad

Gestión Energética

ISO 9001 en Atención Primaria

2015

- DXI
- S. Tecnicas
- Consultas
- Admision
- Farmacia
- Mantenimiento
- CS Manises
- CS Mislata
- CS Cheste
- CS Barrio Cristo

Iso 14.001 en Atención Primaria

2016

- **EFQM 500+**
- **ISO 9001**
  - UHD
  - Bloque Obstétrico
  - UCI
  - RHB
  - Farmacia
  - Hospital de Día
- **ISO 9001 / ISO 14.0001**
  - CS Turis
  - CS Aldaia
  - CS Buñol
  - CS Quart
  - CS Chiva
- Implantación de BPMA en consultorios de zonas básicas certificadas

2017

- **EFQM 500+ Plan mejoras**
- **ISO 9001**
  - Sistemas
  - Finanzas
  - RRHH
  - Revisión de procesos certificados en 2013-2014
- **ISO 9001**
  - C. Esp. Aldaya
  - Cons Loriguilla
  - Cons El Carme
  - Cons Mislata
  - Cons Xiprerets
  - Cons Godelleta
- Implantación de BPMA en consultorios de zonas básicas certificadas

AENOR Medio Ambiente

EXCELENCIA EUROPEA 500+ PUNTOS EFQM

Sello de Oro 500+

- Plan de auditorias
- Curso Sistemas de Gestión

En 2018 tendremos todo el departamento certificado ISO 9001

RECONOCIMIENTOS

- **Premio Top 20 2013, 2014 y 2015** a la mejor **Gestión Hospitalaria Global** en la categoría de 'grandes hospitales generales' y finalista en 2016 en esta categoría.
- **Premio Top 20 2013:** Área de la mujer
- **Accésits Top 20:** Área del paciente crítico (2013) y Área musculo-esquelética (2014), Área de Mujer (2015)
- **Best in Class** nominaciones en: Patología Digestiva (2014 y 2015), Nefrología, Atención Primaria y RSC (2014)
- **Estudio Merco.** Posición número **22** en los mejores hospitales públicos de España y **tiene puestos destacados en Urología** (13 a nivel nacional), **Medicina Digestiva** (13 a nivel nacional), **Pediatría** (15 a nivel nacional), y 2ª puesto en CV,
- **Hospital Seguro** (Certificado de la SEDAR, 2015, 2016).
- **2º Premio Hospital Optimista** (2014)
- **Acreditación QH** +1estrella Hospital de Manises

GENERALITAT VALENCIANA
CONSELLERIA DE SANIDAD UNIVERSAL Y SALUD PÚBLICA
Hospital de Manises

Mapa de reconocimientos 2016

NOMINACIONES

Premio Top 20

- Gestión Hospitalaria Global cat. ‘grandes hospitales generales
- Área paciente crítico

- **New Medical Economics**

Nominación Hospital Público con mejor gestión privada.

RECONOCIMIENTOS

Hospital Activo en Sensar: Hospital Seguro 2016

Estudio Merco. Posición número **22** en los mejores hospitales públicos de España y **3º** en la CV.

El **Servicio de Urología,** posición 13 en el ranking nacional.

El **Servicio de Medicina Digestiva**, en la posición 13 a nivel nacional

El **Servicio de Pediatría p**osición número 15 en el ranking nacional.

Acreditación QH +1 estrella Hospital de Manises

CERTIFICACIONES

Certificaciones ISO – Mnto. y ampliación de alcance descrito en diapositiva certificaciones.

Sello de Excelencia Europea 500+

LOGROS AGENDA RSC 2016

Hospital de Manises

Objetivos

Somos una organización socialmente responsable, por eso, nos esforzamos en contribuir socialmente, tanto como organización como de forma individual con nuestros OBJETIVOS de RSC.

1 Tener una población más sana

169.170 personas están mejor controladas gracias a programas preventivos (cáncer, hipertensión, embarazadas, etc)

16.596 Personas han participado en **actividades de promoción** de la salud

516 **pacientes crónicos** tienen un mejor seguimiento

341 **Empleados** siguen un programa individualizado para estar más sanos

2 Tener un planeta más sano

↓ **2%** REDUCCIÓN DE HUELLA DE CARBONO con eficiencia energética y monitoriazación

Todos LOS CENTROS CERTIFICADOS Ampliamos el alcance de la ISO 14001

↓ **5Tn** REDUCCIÓN DE RESIDUOS DE PAPEL respecto a la meta marcada

CERTIFICAMOS NUESTRA HUELLA

3 Dejar huella en nuestro entorno social

PROYECTO ÁFRICA FUNDACIÓN CAVADAS

1.400 € Donación en material sanitario

5 Pacientes procedentes de Africa y sin recursos intervenidos en el hospital

PROYECTOS CON OTRAS ONG'S

1 Paciente procedentes de Marruecos y sin recursos intervenido en el hospital

5.000 € En comida donados a familias sin recursos

Longer, healthier, happier lives

Hospital de Manises

Departamento de Salud de Manises