

2013

MEMORIA DE GESTIÓN



HOSPITAL DR. MOLINER

PRESENTACIÓN

Presentar la memoria del Hospital Dr. Moliner correspondiente al ejercicio 2013 es muy satisfactorio al ser este mi primer año con Directora.

Esta memoria es un fiel reflejo de la dedicación de todos los profesionales a quienes expreso mi más sincero reconocimiento y agradecimiento por el esfuerzo para que el Hospital sea cada día mejor, en beneficio de los ciudadanos a quienes prestamos asistencia sanitaria .

La estrategia para una gestión eficiente y sostenible se basa en utilizar las herramientas para la gestión de la calidad total aplicándolas a la asistencia, formación, docencia e investigación.

Para el desarrollo de estas líneas, hemos contado con todo el personal del centro comprometido con su trabajo y con el apoyo y directrices del Equipo Directivo de la Conselleria de Sanitat, al cual agradezco la confianza depositada en mí, para estar al frente del Hospital.

A lo largo de la memoria se irán detallando cada una de las actividades que hemos desarrollado:

- Cuidamos a las personal (pacientes y familiares).
- Cuidamos a nuestros profesionales.
- Cuidamos nuestro entorno.
- Estamos comprometidos con la sostenibilidad.

No hay que olvidar que nos encontramos ubicados en un Parque Natural “ La Calderona”, y en un hospital construido en los años 30. “Somos un hospital con encanto”, porque así lo han definido nuestros pacientes y sus familiares a través de las encuestas de satisfacción.

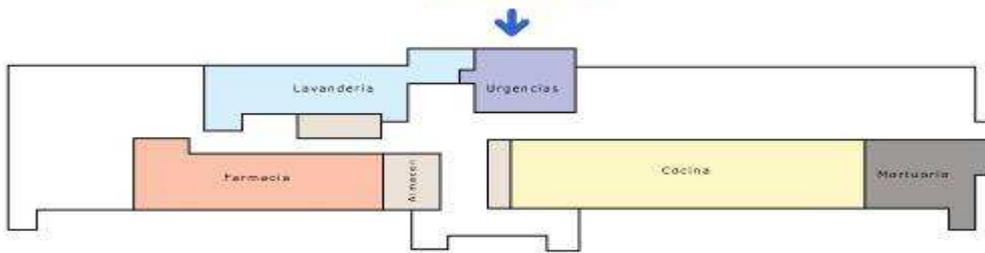
Y ya para finalizar, dedicar esta memoria a todos los trabajadores del hospital y especialmente a Dña. Elia Mengual, Directora de Enfermería y D. Vicente López, Director Económico, por su inestimable colaboración.

Gracias a todos.

Serra, Junio de 2014

Fdo.: M^a Ángeles Matoses Climent
Directora del Hospital

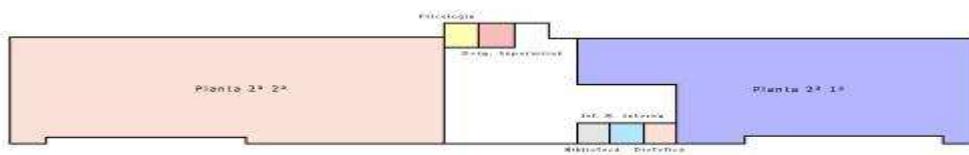
Planta 0
Ambulancia



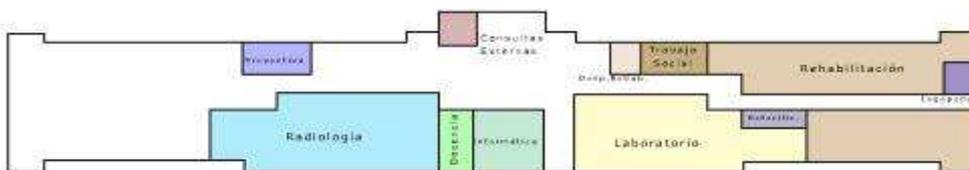
Planta 1
Entrada



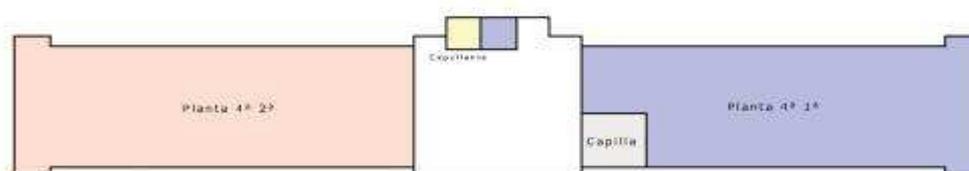
Planta 2



Planta 3



Planta 4



Misión

EL HOSPITAL DR. MOLINER es un hospital público, perteneciente a la Consellería de Sanitat destinado a Pacientes Crónicos y Larga Estancia, que presta atención especializada y que no está adscrito a ningún departamento. La prevención y la promoción de la salud están en el centro de nuestros objetivos y asistimos a personas con enfermedad crónica, con especial atención a la dependencia, a las personas mayores y a las necesidades de los pacientes al final de sus vidas.

Visión

Queremos un hospital que:

- **Reconozca a las personas como elemento clave para ofrecer una atención de calidad.**
- **Considere el apoyo a los familiares y cuidadores una necesidad primordial para lograr la mayor autonomía e independencia de los enfermos.**
- **Integre el trabajo en equipo interdisciplinar como respuesta a las diversas necesidades de los enfermos y sus familias.**
- **Genere Medicina basada en la evidencia, desde estrategias de investigación y de formación continuada.**
- **Atienda las demandas sociales y respete el entorno medioambiental.**

Valores

Nuestros valores surgen de una concepción humanista, integral y ética de la atención sanitaria, y por tanto asumimos, como base para conseguir nuestros objetivos y garantizar una respuesta adecuada a las demandas de la sociedad:

- **El respeto a las personas y la escucha activa de todos aquellos que la necesiten.**
- **El trabajo en equipo interdisciplinar.**
- **La Medicina basada en la evidencia.**
- **El compromiso social y medioambiental.**

RECURSOS HUMANOS

CATEGORÍA	TOTAL/CATEGORIA
DIRECCIÓN	3
FACULTATIVOS	24
ENFERMEROS	86
FISIOTERAPEUTAS	7
TERAPEUTAS OCUPACIONALES	2
LOGOPEDAS	1
AUXILIARES DE ENFERMERÍA	92
CELADORES	43
TRABAJADORES SOCIALES	2
GESTIÓN	1
ADMINISTRATIVOS	8
AUX. ADMININISTRATIVOS	9
ANALISTAS/PROGRAMADORES	2
JEFES PERSONAL SUBALTERNO	1
TELEFONISTAS	7
GOBERNANTAS	2
COCINEROS	5
PINCHES	19
EMPLEADOS DE LAVANDERIA	2
MANTENIMIENTO	3
TOTAL PERSONAL	319

RECURSOS ECONÓMICOS

ORIGEN DE GASTO	
RRHH	12.076.557,96
MATERIAL	1.513.290,91
SERVICIOS EXTERNOS	2.487.478,60
PRESTACIONES	41.283,36
TOTAL	16.118.611,83

RRHH	
FACULTATIVOS	2.118.931,96
SANITARIO	6.853.386,97
NO SANITARIO	3.104.239,03
TOTAL	12.076.557,96

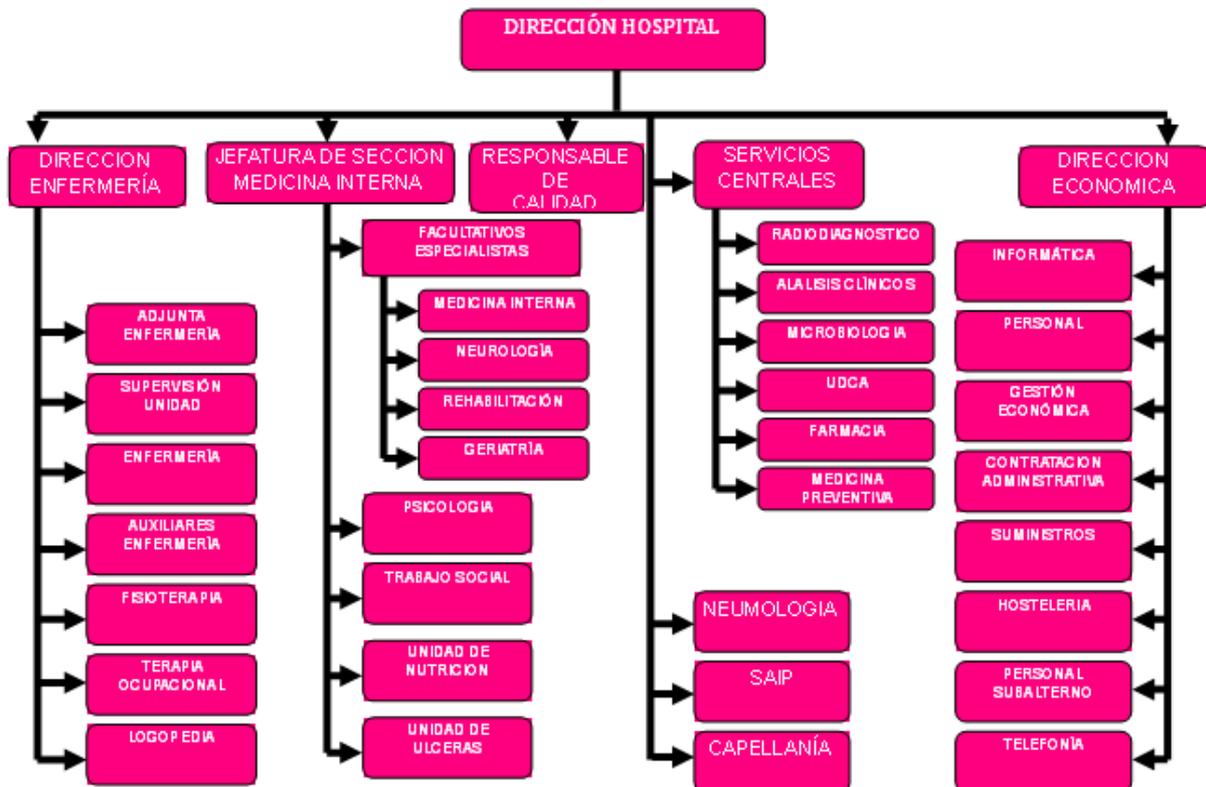
MATERIAL	
NO SANITARIO	134.515,69
SANITARIO	587.852,77
FARMACIA HOSPITALARIA	790.922,45
TOTAL	1.513.290,91

SERVICIOS EXTERNOS	
SUMINISTROS ENERGÉTICOS (Luz, Agua y Gas)	613.031,19
DIVERSOS	25.768,90
SERV. CONTRATADOS (Cocina, Mante. Integral, Seguridad, Limpieza, Etc.)	1.848.678,51
TOTAL	2.487.478,60

PRESTACIONES	
EXOPRÓTESIS	40.191,36
ACTIVIDAD CONCERTADA	1.092,00
TOTAL	41.283,36

ORGANIGRAMA

Hay que modificar organigrama: AÑADIR EN SERVICIOS CENTRALES PSICOLOGÍA



CARTERA DE SERVICIOS

SERVICIOS CLÍNICOS

Medicina Interna

- **Unidad de Daño Cerebral**
- **Unidad de Cuidados Paliativos**
- **Unidad de Convalecencia**
- **Unidad de Larga Estancia**
- **Unidad de Úlceras**
- **Unidad de Nutrición**
- **Unidad de T.D.O (Tratamiento directamente observado de TBC de alto riesgo epidemiológico)**

SERVICIOS CENTRALES

- **Laboratorio**
- **Radiodiagnóstico**
- **Farmacia Hospitalaria**
- **Medicina Preventiva**
- **Documentación Clínica y Admisión**
- **Psicología**

SERVICIOS ADMINISTRATIVOS Y DE GESTIÓN

Personal

- **Contratación de personal**
- **Nóminas**

Contratación Administrativa y Suministros

- **Contratación Administrativa**
- **Compras**
- **Gestión de Almacén**

Gestión Económica

- **Control de presupuestos**
- **Pago a los proveedores**
- **Facturación a terceros**
- **SIE**

Informática

Mantenimiento

Personal Subalterno

Hostelería

- **Limpieza**
- **Cocina**
- **Lavandería / Lencería**
- **Seguridad**
- **Cafetería**

Telefonía

OTROS SERVICIOS

- **SAIP**
- **Trabajo Social**
- **Dietista**
- **Esterilización**
- **Gestión de residuos**
- **Servicios Religiosos**

ACTIVIDAD ASISTENCIAL

MEDIA ANUAL DEL N° DE CAMAS FUNCIONANTES	
UNIDAD DE CONVALECENCIA	77
UNIDAD DE DAÑO CEREBRAL	40
UNIDAD DE CUIDADOS PALIATIVOS	21
UNIDAD DE LARGA ESTANCIA	5
TOTAL	143

	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL
N° TOTAL CAMAS 183	154	152	148	157	151	148	134	135	130	141	138	133	143
N° INGR.PROGRAMADOS	82	86	76	84	75	60	79	59	57	88	58	78	882
N° INGR. INTERNOS	15	4	0	5	2	3	2	2	2	3	1	0	39
ESTANCIAS	4.100	3.887	4.291	4.452	4.410	4.295	3.865	3.922	3.773	3.807	4.014	3.920	48.736
N° TOTAL ALTAS	74	86	78	65	76	91	76	54	69	75	63	77	884
N° ALTAS VOL.	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	3	2	9
N° EXITUS	33	30	30	20	26	21	34	18	27	18	23	24	304
N° TRASLADOS	5	4	9	5	8	9	8	5	4	8	5	7	77
EST. MEDIA/DIAS	42,26	43,18	56,46	50,02	57,27	68,17	47,71	64,29	63,94	41,83	68,03	50,25	52,91
IND. ROT	0,53	0,57	0,51	0,54	0,5	0,41	0,59	0,44	0,44	0,62	0,42	0,59	6,15
% OCUPACIÓN	85,88	91,33	93,53	94,54	94,21	96,73	93,04	93,72	96,74	87,10	96,96	95,08	93,10
INTERVALO/SUSTITUCIÓN	6,95	4,10	3,91	2,58	3,52	2,30	3,57	4,31	2,15	6,20	2,14	2,60	3,92

Hospitalización

NÚMERO TOTAL DE CAMAS	183
INGRESOS	885
ALTAS	884
ESTANCIAS/DIAS	48.736

ESTANCIA MEDIA	52,91/días
ÍNDICE DE OCUPACIÓN ANUAL	93,10%

PROCEDENCIA DE LOS INGRESOS	
HOSPITAL LA FE	151
HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO	129
HOSPITAL ARNAU DE VILANOVA	318
HOSPITAL DR. MOLINER	15
HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSITARIO	65
HOSPITAL DE LA RIBERA	32
HOSPITAL DE SAGUNTO	63
HOSPITAL DR. PESET	32
HOSPITAL DE MANISES	7
ATENCIÓN PRIMARIA	41
IVO	2
HOSPITAL LLUIS ALCANYIS	8
HOSPITAL DE REQUENA	6
OTROS	16

Consultas Externas

PRIMERAS VISITAS	987 pacientes/año
SUCESIVAS	2,059 pacientes/año
TOTAL	3,046 pacientes/año

	PRIMERAS	SUCESIVAS	CURAS	PFR	POLIGRAFIA	INTER-SALA	TOTAL
CMIN-MEDICINA INTERNA	86	156	423			1	666
CNEM-NEUMOLOGIA	17	14		25	8	44	108
CNER-NEUROLOGIA	22	23				57	102
CPSC-PSICOLOGIA	172	628					800
CFON-FONIATRA	6	4				93	103
CRHB-REHABILITACIÓN	684	1.234					1.918

UNIDAD DE ÚLCERAS	
Nº CONSULTAS E INTERCONSULTAS	628

UNIDAD DE NUTRICIÓN	
Nº TOTAL DE PACIENTES	547

SERVICIOS CLÍNICOS

MEDICINA INTERNA

Unidad de Daño Cerebral

Unidad diseñada para el tratamiento de pacientes con daño cerebral.

- Se crea como Unidad de referencia mediante resolución del Conseller de Sanitat de fecha 7 de Noviembre de 2005.
- Es el primer recurso destinado específicamente a Daño Cerebral dentro del Sistema Sanitario público en la Comunidad Valenciana.
- El objetivo de la Unidad es prevenir las complicaciones derivadas de la lesión cerebral y/o sus secuelas, siendo de gran importancia la evaluación e intervención socio-familiar.

RECURSOS HUMANOS

FACULTATIVOS	4
SUPERVISOR/A DE ENFERMERIA	2
ENFERMEROS/AS	10
AUXILIARES DE ENFERMERIA	12

ACTIVIDAD GENERAL

HOSPITALIZACIÓN		ÍNDICES	
Nº CAMAS	52	ESTANCIA MEDIA	66,47
INGRESOS	186	INDICE DE ROTACIÓN	4,73 DIAS
ALTAS	190	INDICE DE OCUPACIÓN	93,52%
ESTANCIA	13.426		

	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL
Nº CAMAS 52	41	38	38	43	44	44	38	39	38	40	36	33	39
Nº INGR.PROGRAMADOS	10	13	19	25	15	18	14	15	15	18	6	18	186
Nº INGR. INTERNOS	10	0	0	1	0	0	2	0	1	2	0	0	16
Nº ESTANCIAS	1117	984	1102	1280	1336	1239	1054	1024	1096	1124	1062	1008	13426
Nº TOTAL ALTAS	10	14	16	15	19	20	22	14	16	23	11	10	190
Nº ALTAS VOL.	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2
Nº EXITUS	1	0	1	1	1	1	2	1	2	0	0	0	10
Nº TRASLADOS	1	1	4	2	4	3	2	0	1	3	1	1	23
EST. MEDIA/DIAS	111,70	75,69	58,00	49,23	89,07	68,83	65,88	68,27	68,50	56,20	177,00	56,00	66,47
IND,ROT	0,24	0,34	0,50	0,58	0,34	0,41	0,37	0,38	0,39	0,45	0,17	0,55	4,73
% OCUPACIÓN	87,88	92,48	93,55	99,22	97,95	93,66	89,47	84,70	96,14	90,65	98,33	98,53	93,52
INTERVALO/SUSTITUCIÓN	15,40	6,15	4,00	0,38	1,87	4,50	7,75	12,33	2,75	5,80	3,00	0,83	4,61

Unidad de Cuidados Paliativos

Esta unidad está diseñada para el tratamiento paliativo y de confort de tres tipos de pacientes:

- Pacientes neoplásicos con enfermedad rápidamente progresiva, poca o nula respuesta al tratamiento, síntomas de gran impacto y/o problemas psicosociales derivados de su patología, y un pronóstico de vida alrededor de tres a seis meses.
- Pacientes con enfermedad crónica avanzada en fase terminal (ej. Demencias terminales).
- Cabría incluir a los pacientes con SIDA en fase terminal, previa discusión, entre especialistas, de los criterios de terminalidad.

RECURSOS HUMANOS

FACULTATIVOS	2
SUPERVISOR/A DE ENFERMERIA	1
ENFERMEROS/AS	8
AUXILIARES DE ENFERMERIA	11

ACTIVIDAD GENERAL

HOSPITALIZACIÓN		ÍNDICES	
Nº CAMAS	29	ESTANCIA MEDIA	35,47/días
INGRESOS	177	INDICE DE ROTACIÓN	8,56 /días
ALTAS	189	INDICE DE OCUPACIÓN	88,41%
ESTANCIA	6.669		

	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL
Nº CAMAS 29	21	23	21	23	21	21	22	23	19	18	16	20	21
Nº INGR, PROGRAMADOS	18	14	14	17	11	15	21	13	9	10	15	20	177
Nº INGR. INTERNOS	3	1	0	3	1	0	0	2	1	0	0	0	11
Nº ESTANCIAS	595	536	546	556	620	604	643	653	553	452	397	514	6669
Nº TOTAL ALTAS	18	17	16	16	11	18	19	16	13	17	14	14	189
Nº ALTAS VOL.		0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
Nº EXITUS	13	11	14	12	7	11	16	14	10	6	13	9	136
Nº TRASLADOS		1	0	0	0	3	2	1	0	1	1	2	11
EST. MEDIA	33,06	35,73	39,00	27,80	51,67	40,27	30,62	43,53	55,30	45,20	26,47	25,70	35,47
IND, ROT	0,86	0,61	0,67	0,74	0,52	0,71	0,95	0,57	0,47	0,56	0,94	1,00	8,56
% OCUPACIÓN	91,40	83,23	83,87	80,58	95,24	95,87	94,28	91,58	97,02	81,00	82,71	82,90	88,41
INTERVALO/SUSTITUCIÓN	3,11	7,20	7,50	6,70	2,58	1,73	1,86	4,00	1,70	10,60	5,53	5,30	4,65

Unidad de Convalecencia/Larga estancia

RECURSOS HUMANOS

FACULTATIVOS	6
SUPERVISORES/AS DE ENFERMERIA	3
ENFERMEROS/AS	26
AUXILIARES DE ENFERMERIA	33

ACTIVIDAD GENERAL

	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL
NºTOTAL CAMAS 102	92	91	89	91	86	83	74	73	73	83	86	80	83
Nº INGR,PROGRAMADOS	54	59	43	42	49	27	44	31	33	60	37	40	519
Nº INGR. INTERNOS	2	3	0	1	1	3	0	0	0	1	1	0	12
Nº ESTANCIAS	2.388	2.367	2.643	2.616	2.454	2.452	2.168	2.245	2.124	2.231	2.555	2.398	28.641
Nº TOTAL ALTAS	46	55	46	34	46	53	35	24	40	35	38	53	505
Nº ALTAS VOL.	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	2	2	6
Nº EXITUS	19	19	15	7	18	9	16	3	15	12	10	15	158
Nº TRASLADOS	4	2	5	3	4	3	4	4	3	3	3	4	42
EST. MEDIA/DIAS	42,64	38,18	61,47	60,84	49,08	81,73	49,27	72,42	64,36	36,57	67,24	59,95	55,18
IND,ROT	0,59	0,65	0,48	0,46	0,57	0,33	0,59	0,42	0,45	0,72	0,43	0,50	6,22
% OCUPACIÓN	83,73	92,9	95,8	95,82	92,05	98,47	94,51	99,2	96,99	86,71	99,03	96,69	94,07
INTERVALO/SUSTITUCIÓN	80,29	2,92	2,7	2,65	4,24	1,27	2,86	0,58	2	5,61	0,66	2,05	3,48

Unidad de Convalecencia

En esta Unidad se asiste a pacientes con pluripatología, enfermedad crónica descompensada, problemas motores o convalecencia complicada.

ACTIVIDAD GENERAL

HOSPITALIZACIÓN		ÍNDICES	
Nº CAMAS	94	INDICE DE ROTACIÓN	6,32
INGRESOS	497	INDICE DE OCUPACIÓN	94,17%
ALTAS	479	ESTANCIA MEDIA	53,49
ESTANCIA TOTAL CONVALECENCIA	27.011		
VIH	7		

	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL
Nº TOTAL DE CAMAS 94	87	85	83	84	79	78	70	68	68	80	83	78	79
Nº INGR, PROGRAMADOS	52	58	42	40	45	25	42	28	31	59	36	39	497
Nº INGR. INTERNOS	2	1	0	0	1	3	0	0	0	1	0	0	8
Nº ESTANCIAS	2.259	2.207	2.450	2.435	2.234	2.325	2.050	2.107	1.991	2.150	2.467	2.336	27.011
Nº TOTAL ALTAS	40	53	43	31	44	52	34	22	36	35	38	51	479
Nº ALTAS VOL.	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	2	2	6
Nº EXITUS	15	18	15	6	18	9	15	3	13	12	10	14	148
Nº TRASLADOS	3	2	3	3	4	3	4	4	2	3	3	4	38
EST. MEDIA/DIAS	41,83	37,41	58,33	60,88	48,57	83,04	48,81	75,25	64,23	35,83	68,53	59,9	53,49
IND, ROT	0,6	0,68	0,51	0,48	0,57	0,32	0,6	0,41	0,46	0,74	0,43	0,5	6,32
% OCUPACIÓN	83,76	92,73	95,22	96,63	91,22	99,36	94,47	99,95	97,6	86,69	99,08	96,61	94,17
INTERVALO/SUSTITUCIÓN	8,11	2,93	2,93	2,13	4,67	0,54	2,86	0,04	1,58	5,5	0,64	2,1	3,31

Unidad de Larga Estancia

Esta Unidad se diseña para la atención y tratamiento de pacientes con enfermedad crónica y adultos con enfermedad crónica avanzada, a los que se prevé una estancia media de 90 días.

ACTIVIDAD GENERAL

HOSPITALIZACIÓN		ÍNDICES	
Nº CAMAS	8	ESTANCIA MEDIA	74,09 DIAS
Nº INGRESOS	22	INDICE DE ROTACIÓN	4,55 DIAS
Nº ALTAS	26	INDICE DE OCUPACIÓN	92,39%
Nº ESTANCIAS	1.630		

	ENE	FEB.	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL
Nº CAMAS 8	5	6	6	7	7	5	4	5	5	3	3	2	5
Nº INGR, PROGRAMADOS	2	1	1	2	4	2	2	3	2	1	1	1	22
Nº INGR. INTERNOS	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	4
Nº ESTANCIAS	129	160	193	181	220	127	118	138	133	81	88	62	1630
Nº TOTAL ALTAS	6	2	3	3	2	1	1	2	4	0	0	2	26
Nº ALTAS VOL.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Nº EXITUS	4	1	0	1	0	0	1	0	2	0	0	1	10
Nº TRASLADOS	1	0	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	4
EST. MEDIA/DIAS	64,5	53,33	193	60,33	55	63,5	59	46	66,5	81	44	62	74,09
IND, ROT	0,4	0,5	0,17	0,43	0,57	0,4	0,5	0,6	0,4	0,33	0,67	0,5	4,55
% OCUPACIÓN	83,23	95,24	103,76	86,19	101,38	84,67	95,16	89,03	88,67	87,1	97,78	100	92,39
INTERVALO/SUSTITUCIÓN	13	2,67	-7	9,67	-0,75	11,5	3	5,67	8,5	12	1	0	6,1

Unidad de Úlceras

"La mejor úlcera es la que no existe. El mejor tratamiento, la prevención"

RECURSOS HUMANOS

FACULTATIVO ESPECIALISTA EN M.I. A TIEMPO PARCIAL	1
ENFERMEROS/AS A TIEMPO PARCIAL	1

ACTIVIDAD GENERAL

Nº DE CONSULTAS E INTERCONSULTAS*	628
--	------------

*Sin camas adscritas a la Unidad. En caso de necesidad se habilitan camas de la Unidad de Convalecencia.

El manejo de las úlceras es una tarea de todo el equipo multidisciplinar, es decir, de todos los profesionales sanitarios que atienden al enfermo, médicos, enfermeros, auxiliares... sin obviar al propio enfermo y a su familia.

El acceso a la Unidad se realiza a través del Servicio de Admisión. Se atiende a pacientes externos y hospitalizados tras solicitud de interconsulta, para valoración de asistencia.

Se dispone de un registro para análisis posterior de los casos atendidos.

ACTIVIDAD DOCENTE

Se han realizado las siguientes charlas formativas al personal sanitario del hospital:

- Taller formativo en la utilización de antisépticos.
- Desbridamiento enzimático, nueva utilización de apósitos liberadores de glucosa, manejo de heridas de elevada cavitación.
- Manejo de la infección en el pie diabético, abordaje de las descargas y tratamiento de las úlceras en pacientes con neuropatía.
- Taller formativo en el manejo de apósitos del petitorio actual del hospital.

Se ha realizado la divulgación de protocolos y guía de manejo adecuado de pacientes con UPP y heridas crónicas, publicada por la Consellería de Sanidad y en la que participamos en el acto de presentación realizado durante el mes de mayo en el Hospital la Malvarrosa y en posteriores actos para su adecuada implantación.

OBJETIVOS 2014

Desde la propia Unidad y desde el grupo de trabajo de Úlceras nos hemos fijado como próximo objetivos:

- **Actividades formativas continuadas al personal para el manejo tanto de úlceras por presión como de vasculares y neuropáticas, dado el aumento de prevalencia en las Unidades de Hospitalización.**
- **Registro de valoraciones de úlceras controladas en consultas externas para posterior análisis estadístico y la realización de trabajos de investigación.**
- **Mejora de la formación y ampliación de conocimientos de todo el personal de enfermería en los nuevos protocolos de actuación en el manejo de úlceras.**
- **Concienciación del gasto sanitario y control en el buen uso de los apósitos a través del personal de supervisión de las salas.**

Unidad de Nutrición



RECURSOS HUMANOS

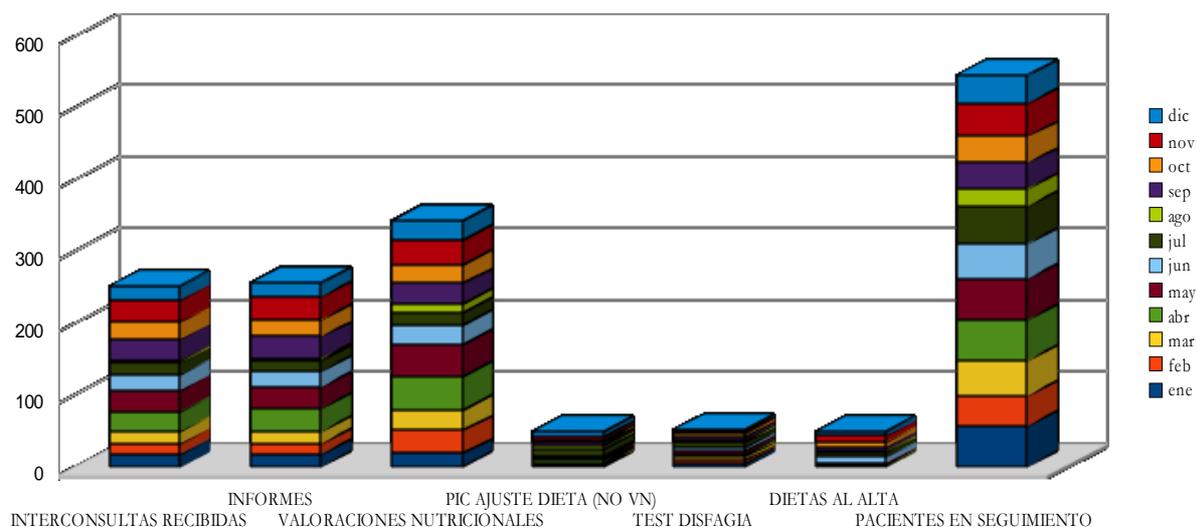
FACULTATIVO ESPECIALISTA EN M.I, A TIEMPO PARCIAL	1*
ENFERMEROS/AS A TIEMPO PARCIAL	1*

*Desde el 1 de enero de 2013 hasta el 12 de marzo de 2013 el personal de enfermería de la Unidad compartía tareas con la sala de hospitalización 1ª-2ª, a partir de ésta fecha, el servicio es compartido con enfermería de la Unidad de Úlceras.

ACTIVIDAD GENERAL

	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL	PROMED
Nº/Interconsultas recibidas	18	15	17	28	29	22	16	3	30	24	31	20	253	21,08
Nº Informes	18	15	17	32	29	22	16	3	30	24	31	20	257	21,42
Val. nutricional	19	32	28	48	44	28	17	12	28	27	34	26	343	28,58
PIC ajuste dieta (NO VN)*	0	2	3	4	3	4	10	4	4	3	5	8	53	4,42
Test disfagia	6	3	5	4	5	5	6	4	5	4	3	3	53	4,42
Nº Dietas al alta	0	6	2	3	3	8	6	3	5	8	8	6	50	6
Nº Pacientes en seguimiento	57	42	50	57	56	50	51	26	35	37	46	40	547	45,58

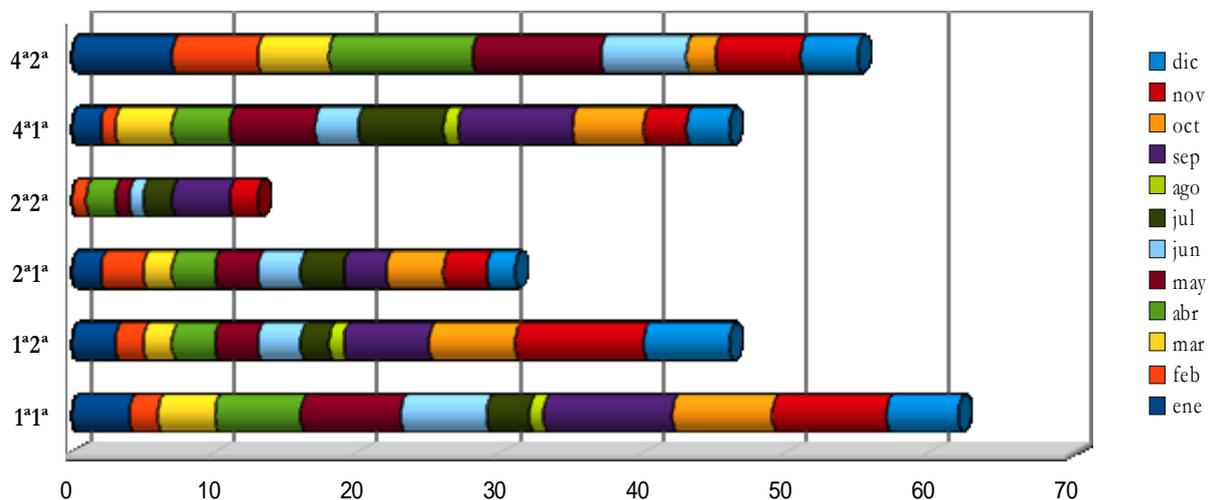
ACTIVIDAD 2013



INTERCONSULTAS POR SALAS

	ene	feb	mar	abr	may	jun	jul	ago	sep	oct	nov	dic	TOTAL	PROMEDIO MENSUAL
1^a1^a	4	2	4	6	7	6	3	1	9	7	8	5	62	5,17
1^a2^a	3	2	2	3	3	3	2	1	6	6	9	6	46	3,83
2^a1^a	2	3	2	3	3	3	3	0	3	4	3	2	31	2,58
2^a2^a	0	1	0	2	1	1	2	0	4	0	2	0	13	1,1
4^a1^a	2	1	4	4	6	3	6	1	8	5	3	3	46	3,83
4^a2^a	7	6	5	10	9	6	0	0	0	2	6	4	55	4,58
TOTAL	18	15	17	28	29	22	16	3	30	24	31	20	253	21,09

INTERCONSULTAS POR SALA



ESTADÍSTICA

Pacientes valorados: 207

Promedio: 1,67 /paciente

CONTEO CONUT:

CONTEO CONUT	INGRESO	ALTA
Normonutrido (0-1)	23	54
DN Leve (2-4)	33	71
DN Moderada (5-8)	40	18
DN Severa (9-12)	3	5

TIPO DE DESNUTRICIÓN

TIPO DE DESNUTRICIÓN	INGRESO	ALTA
No existe	32	74
Calórica	2	10
Proteica	46	48
Mixta	20	19

GRADO DE DESNUTRICIÓN

GRADO DE DESNUTRICIÓN	INGRESO	ALTA
Leve	49	98
Moderada	24	30
Severa	27	23

OTRAS ACTIVIDADES

Docencia de prácticas: alumnado Escuela Profesional Xabier.

- ✓ Reuniones periódicas de la Comisión de Nutrición con objetivo fundamental de elaborar un código de dietas del hospital y una posterior difusión a todo el personal sanitario.
- ✓ Presentación de los resultados de la Unidad en el XXXI Congreso de la Sociedad Española de Calidad Asistencial y I Congreso de la Sociedad Valenciana de Calidad Asistencial celebrada en Valencia en el mes de Octubre.
- ✓ Elaboración de un capítulo pendiente de publicación del libro "Avances en calidad y seguridad del paciente " sobre resultados de las valoraciones nutricionales realizadas a los pacientes del Hospital.

Unidad de Rehabilitación

RECURSOS HUMANOS

FACULTATIVOS REHABILITADORES	3
FISIOTERAPEUTAS	7
TERAPEUTAS OCUPACIONALES	2
AUXILIARES DE CLÍNICA	4
CELADORES	Asignación en función de las necesidades del servicio

ACTIVIDAD GENERAL

	HOSPITALIZACIÓN	CONSULTAS EXTERNAS	TOTAL
Nº DE PACIENTES	476	684(P)1234 (S)	2.394
Nº DE TRATAMIENTOS	3.548	7.424	10.972

	HOSPITALIZACIÓN	CONSULTAS . EXTERNAS	TOTAL
Nº CINESITERAPIA	9.627	6.591	16.218
Nº MECANOTERAPIA	9.420	6.032	15.452
Nº MASOTERAPIA	1.206	3.568	4.774
Nº TERMOTERAPIA	636	5.401	6.037
Nº ULTRASONOTERAPIA	72	1.141	1.213
Nº ELECTROTHERAPIA	730	2.451	3.181
Nº TERAPIA OCUPACIONAL	3.887	853	4.740
Nº INFILTRACIONES	436		436
TÉCNICAS MANUALES	6		6
TOTAL PROCEDIMIENTOS	26.020	26.037	52.057

PROCEDIMIENTOS

ORTOPROTESIS/INFORMES CLÍNICOS	776
---------------------------------------	------------

CONSULTAS EXTERNAS

PRIMERAS VISITAS	684	80 no vistas
SUCESIVAS	1234 concertadas	94 no vistas
TOTAL	1918 concertadas	174 no vistas

Unidad de TDO (tratamiento directamente observado de TBC de alto riesgo epidemiológico)

***En 2012 se crea la Unidad de TDO de TBC en régimen de hospitalización de larga estancia con consideración de Unidad de referencia de la C.V.**

**** La Unidad dispone de hasta 16 camas según la demanda de hospitalización desde cualquier punto de la CV.**

RECURSOS HUMANOS

NEUMÓLOGO	1
ENFERMEROS/AS	4

ACTIVIDAD DE HOSPITALIZACIÓN

TBC	23 INGRESOS
EPOC	95 ALTAS
GRD: NEUMONIA Y OTROS TRASTORNOS RESPIRATORIOS	76 ALTAS

INGRESOS TBC DERIVADOS HOSPITALES C.V.	17
HOMBRES	14
MUJERES	3
MEDIA DE EDAD	36,1
EXTRANJEROS	58,80%
ESTANCIA MEDIA	61,6 días

*** La localización más frecuente de la enfermedad (94%) fue la TB pulmonar y el 100% de los casos presentó cultivo positivo; la tasa global de resistencia a los fármacos de primera línea fue del 23,5% y de 11,8% la de MDR.**

PFR	25
POLIGRAFIAS RESPIRATORIAS	8
GASOMETRIAS	758

CONSULTAS EXTERNAS

PRIMERAS CONSULTAS	17
CONSULTAS SUCESIVAS	14
INTERCONSULTAS	44

SERVICIOS CENTRALES

Farmacia Hospitalaria

RECURSOS HUMANOS

FARMACÉUTICOS/AS ESPECIALISTAS DE ÁREA	2
ENFERMEROS/AS	2
AUXILIARES DE ENFERMERÍA	2
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	1
CELADORES/AS	3

ACTIVIDAD ASISTENCIAL

DISPENSACIÓN

	PACIENTES	TRATAMIENTOS	INTERVENC	DOSIS DISPENSADAS
POR DOSIS UNITARIAS	2.502	15.922	396	715.798
ATENCIÓN EXTRAHOSPITAL: DOMICILIARIA	0	0	0	
ATENCIÓN EXTRAHOSPITAL: PACIENTES EXTERNOS	9	26	10	
	MEDIC. DISPENS.	INTERVENCIONES		
POR REPOSICIÓN DE STOCK DE PLANTA	16.452	287		
MEDICAMENTOS DE USO RESTRINGIDO	0			
ESTUPEFACIENTES Y PSICÓTROPOS	2.906			

FARMACOTÉCNIA

	PREPAR. ORDINARIO	PREPAR. URGENTE
FÓRMULAS MAGISTRALES Y OFICINALES	426	-
UNIDADES REENVASADAS	231.625	-

TERAPIA IV Y NUTRICIÓN ARTIFICIAL

	PACIENTES	UNIDADES	INTERVENC.
FLUIDOTERAPIA INTRAVENOSA	6	0	0
MEZCLAS INTRAVENOSAS	20	142	7
AGENTES CITOTÓXICOS	0	0	0
NUTRICIÓN PARENTERAL	35	242	36
NUTRICIÓN ENTERAL	0	0	0

INFORMACIÓN DE MEDICAMENTOS

	CONSULTAS ORDINARIAS	CONSULTAS URGENTES
CONSULTAS FARMACOTERAPEÚTICAS	175	10
INFORMES	28	

FARMACOCINÉTICA

PACIENTES	DETERMINACIONES	INFOR. ORDINARIA	INFORM. URG.
27	39	32	0

MEDICAMENTOS EXTRANJEROS

NÚMERO DE MEDICAMENTOS	
	7

ADQUISICIONES

ADQUISICIONES	
	1.749



Laboratorio

RECURSOS HUMANOS

FACULTATIVOS	2
ENFERMEROS/AS	3
AUXILIARES DE ENFERMERÍA	1

Bioquímica

RECURSOS HUMANOS

- **50% de la actividad de uno de los facultativos.**
- **100% de la actividad del ATS.**
- **20% de la actividad del Auxiliar de enfermería.**

ACTIVIDAD ASISTENCIAL

	HOSPITALIZACIÓN	C. EXTERNAS	URGENTES	TOTAL
PACIENTES	5.410	525	200	6.135
DETERMINACIONES	73.758	10.399	2.934	87.091

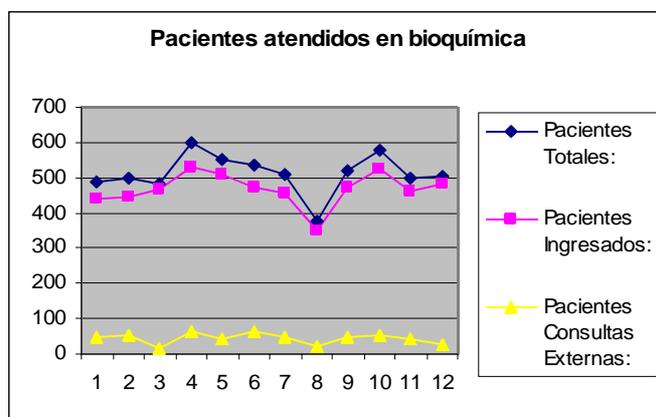
DETERMINACIONES ENVIADAS A LABORATORIOS EXTERNOS	647
---	------------

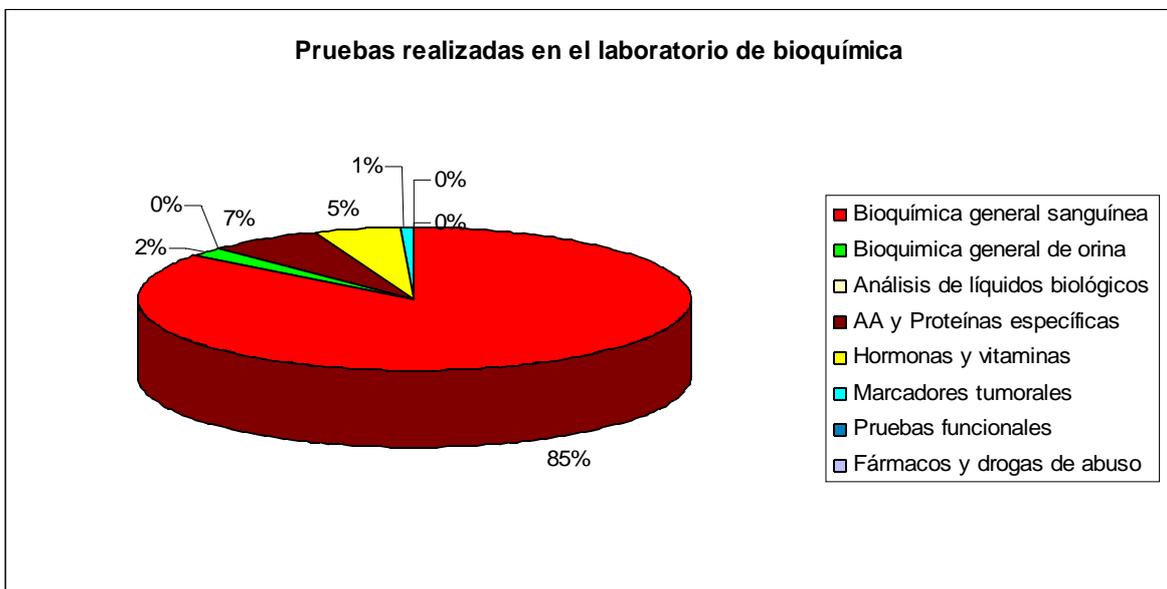
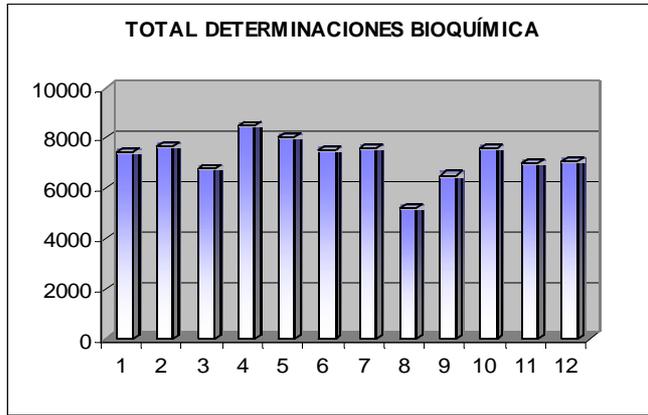
COSTE TOTAL DE LA SECCIÓN DE BIOQUÍMICA	240.834,78 Euros
TOTAL DE URC PRODUCIDAS	376.794
COSTE POR URC	0,64Euros

INNOVACIONES

- **Recertificación del Sistema de Gestión de la Calidad del laboratorio de Análisis Clínicos (Bioquímica y Hematología) según la norma ISO 9001:2008.**
- **Revisión y actualización de los Protocolos Normalizados de Trabajo y de los registros de incidencias, averías y mantenimiento de equipos.**
- **Mantenimiento del cuadro de mando integral para el seguimiento de los indicadores de actividad.**
- **Mejora de la gestión por procesos.**
- **Elaboración de planes de mejora y registro de las acciones correctoras y preventivas implantadas en el laboratorio.**

- **Mejora del formato del informe reducido de resultados que se exporta desde el sistema informático del laboratorio a otros programas informáticos, por ejemplo, a los informes de alta hospitalaria.**
- **Puesta en marcha del nuevo analizador automatizado de Enzimoimmunoensayo de urgencias AQT 90 Plus de Radiometer, con la consiguiente mejora de las características analíticas de las determinaciones de Dímero D, Troponina y proBNP y con un ahorro económico estimado del 20% para la determinación de la ProBNP.**
- **Mejora tecnológica por sustitución del analizador de enzimoimmunoensayo Elecsys 2010 por el nuevo analizador Cobas e 411.**
- **Mejora del método analítico de la ft4, por cambio a reactivo de nueva generación, con mayor estabilidad, exactitud y precisión.**
- **Implantación de Orión, lo que permite una gestión de almacén más ágil y eficaz.**





Hematología

RECURSOS HUMANOS

- 50% de la actividad de uno de los facultativos.
- 50% de la actividad del ATS.
- 10% de la actividad del Auxiliar de enfermería.

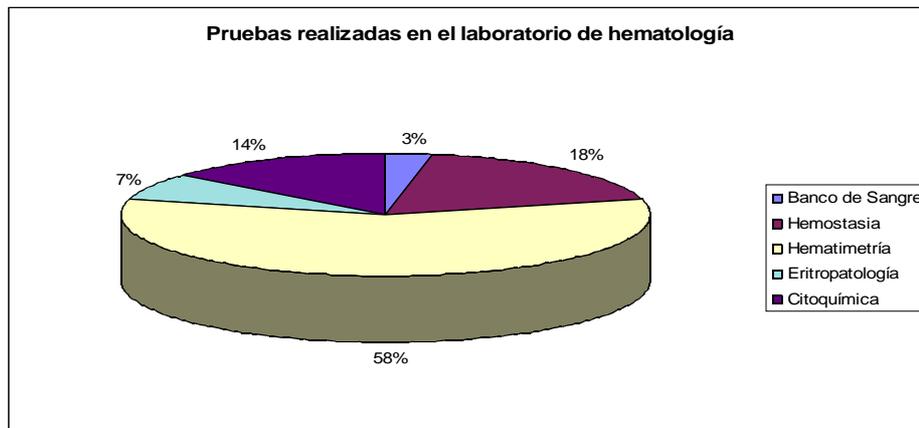
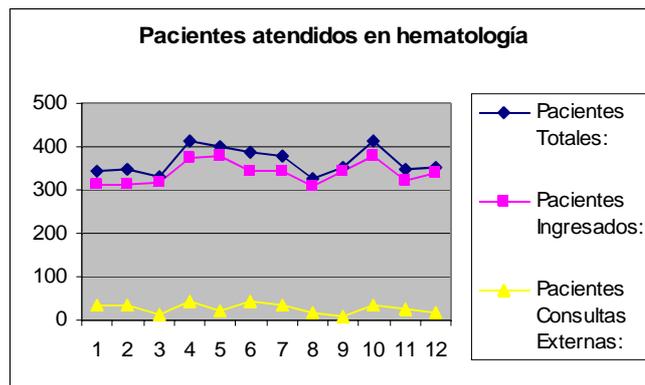
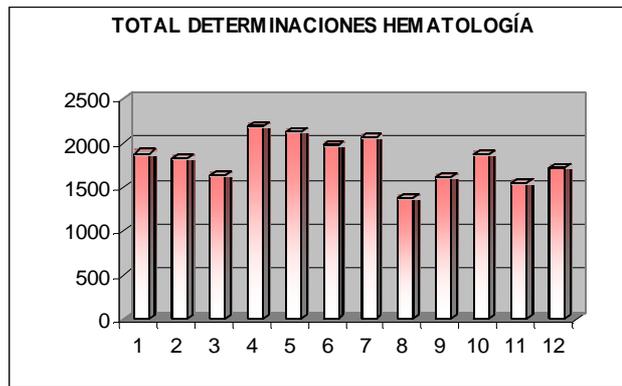
ACTIVIDAD ASISTENCIAL

	HOSPITALIZACIÓN	C. EXTERNAS	URGENTES	TOTAL
PACIENTES	3.914	326	157	4.397
DETERMINACIONES	20.003	1.632	225	21.860

COSTE TOTAL DE LA SECCIÓN DE HEMATOLOGIA	161.732,25 Euros
TOTAL DE URC PRODUCIDAS	47.449
COSTE POR URC	3,41 Euros

INNOVACIONES

- Recertificación del Sistema de Gestión de la Calidad del laboratorio de Análisis Clínicos (Bioquímica y Hematología) según la norma ISO 9001:2008.
- Revisión y actualización de los Protocolos Normalizados de Trabajo y de los registros de incidencias, averías y mantenimiento de equipos.
- Mantenimiento del cuadro de mandos integral para el seguimiento de los indicadores de actividad.
- Mejora de la gestión por procesos
- Elaboración de planes de mejora y registro de las acciones correctoras y preventivas implantadas en el laboratorio.
- Mejora del formato del informe reducido de resultados que se exporta desde el sistema informático del laboratorio a otros programas informáticos, por ejemplo, a los informes de alta hospitalaria.
- Implantación de Orion, lo que permite una gestión de almacén más ágil y eficaz.



Microbiología y Parasitología

RECURSOS HUMANOS

- **85% de la actividad de uno de los facultativos.**
- **90% de la actividad de uno de los ATS.**
- **60% de la actividad del auxiliar de enfermería.**
- **50% de la actividad de uno de los ATS.**
- **10% de la actividad de uno de los ATS (pool).**
- **5% de la actividad de uno de los ATS (Supervisora Servicios Centrales).**
- **5% de la actividad del auxiliar de enfermería (pool).**

ACTIVIDAD ASISTENCIAL

	MICROBIOLOGÍA	PARASITOLOGÍA
PACIENTES	6.297	2.138
DETERMINACIONES	21.883	13.278

TOTAL COSTE DE LA SECCIÓN DE MICROBIOLOGÍA	282.111,01 Euros
TOTAL UU.RR.VV.	88.346,54
COSTE POR U.R.V.	3,19 Euros.



LABORATORIO, N° DE PACIENTES Y DETERMINACIONES

		HOSPITALIZACIÓN				C. EXTERNAS		TOTAL	
		ORDINARIO		URGENTE					
		Nº PAC	DETER	Nº PAC	DETER	Nº PAC	DETER	Nº PAC	DETER
ENERO	BIOQUIMICA	434	6.373	6	203	46	919	486	7.495
	HEMATOLOGIA	308	1.729	4	6	33	146	345	1.881
	MICROBIOLOGIA	422	725			459	911	881	1.636
FEBRERO	BIOQUIMICA	443	6.449	5	208	53	1.067	501	7.724
	HEMATOLOGIA	308	1.682	7	9	34	146	349	1.837
	MICROBIOLOGIA	444	779			551	1.094	995	1.873
	BIOQUIMICA	452	6.103	13	237	18	436	483	6.776
MARZO	HEMATOLOGIA	304	1.227	14	3	13	412	331	1.642
	MICROBIOLOGIA	412	721			325	649	737	1.370
ABRIL	BIOQUIMICA	517	6.902	15	213	66	1.413	598	8.528
	HEMATOLOGIA	361	1.996	11	19	42	181	414	2.196
	MICROBIOLOGIA	262	423			480	953	742	1.376
MAYO	BIOQUIMICA	479	7.666	31	312	40	115	550	8.093
	HEMATOLOGIA	350	2.004	29	42	23	88	402	2.134
	MICROBIOLOGIA	248	396			495	985	743	1.381
JUNIO	BIOQUIMICA	451	5.984	21	251	61	1.305	533	7.540
	HEMATOLOGIA	330	1.807	12	20	43	160	385	1.987
	MICROBIOLOGIA	122	418			202	1.173	324	1.591
JULIO	BIOQUIMICA	438	6.216	20	252	49	1.069	507	7.537
	HEMATOLOGIA	329	1.914	15	31	35	112	379	2.057
	MICROBIOLOGIA	84	272			193	1.069	277	1.341
	BIOQUIMICA	335	4.515	17	233	23	479	375	5.227
AGOSTO	HEMATOLOGIA	294	1.302	14	20	17	65	325	1.387
	MICROBIOLOGIA	91	296			164	938	255	1.234
	BIOQUIMICA	452	5.244	18	250	49	988	519	6.482
SEPTIEM.	HEMATOLOGIA	333	1.577	10	14	8	21	351	1.612
	MICROBIOLOGIA	96	338			206	1.181	302	1.519
OCTUB.	BIOQUIMICA	512	6.264	12	216	54	1.151	578	7.631
	HEMATOLOGIA	367	1.722	12	24	35	125	414	1.871
	MICROBIOLOGIA	104	3.106			243	1.327	347	4.433
NOVIEMB.	BIOQUIMICA	444	5.823	15	236	40	932	499	6.991
	HEMATOLOGIA	315	1.416	6	6	27	116	348	1.538
	MICROBIOLOGIA	108	966			258	1.128	366	2.094
	BIOQUIMICA	453	6.219	27	323	26	525	506	7.067
DICIEMB.	HEMATOLOGIA	315	1.627	23	31	16	60	354	1.718
	MICROBIOLOGIA	160	1.127			168	908	328	2.035
	BIOQUIMICA	5.410	73.758	200	2.934	525	10.399	6.135	87.091
TOTAL	HEMATOLOGIA	3.914	20.003	157	225	326	1.632	4.397	21.860
	MICROBIOLOGIA	2.553	9.567	0	0	3.744	12.316	6.297	21.883

Radiodiagnóstico

RECURSOS HUMANOS

JEFE DE SERVICIO	1
ENFERMERO/A	1
TÉCNICOS ESPECIALISTAS	4
AUXILIAR DE ENFERMERÍA	1

ACTIVIDAD ASISTENCIAL

RADIOLOGÍA GENERAL	
NO CONTRASTADA	5438
CONTRASTADA	174
ECOGRAFÍAS	
EXPLORACIONES	565
TOTAL EXPLORACIONES	6177

Medicina Preventiva

Servicio que procura una atención en las áreas de Prevención, Vigilancia y Control de todos los eventos que afectan a los cuidados de los pacientes, respecto a su salud, durante su permanencia en el recinto hospitalario y en su ámbito de relación con el mismo.

PROCESO

DESCRIPCIÓN DEL PROCESO

NOMBRE DEL PROCESO
MEDICINA PREVENTIVA Y SALUD PÚBLICA

RR HH	
FACULTATIVO ESPECIALISTA MEDICINA PREVENTIVA	1
ENFERMERA	1

GESTOR DE PROCESO	REVISIÓN
FACULTATIVO MEDICINA PREVENTIVA	2013

Misión

Qué:

Proceso que procura una atención clínica en áreas de Prevención, Vigilancia y Control de todos los eventos que afectan a los cuidados de los pacientes en su salud durante su permanencia en el recinto hospitalario y en su ámbito de relación con el mismo.

Para qué:

Minimizar el riesgo de aparición de patología Nosocomial.

Para quién:

- **clientes internos: procesos asistenciales y no asistenciales; salud pública; administración sanitaria; conselleria de sanitat.**
- **clientes externos: pacientes/familias, sociedad.**

Cómo:

Creando la estructura necesaria para prevenir, vigilar y controlar situaciones que puedan amenazar la seguridad del paciente dentro del hospital así como colaborando con los Programas de Salud Pública, con revisiones de los resultados e identificación de áreas de mejora, priorizando las acciones encaminadas a la resolución de los problemas observados, de una manera eficaz, adecuada y segura, de tal forma que se satisfagan las necesidades y expectativas de todos los clientes.

Visión

El Servicio de Medicina Preventiva pretende ser accesible a todo el personal del hospital, moderno, referente para consulta de todos los procesos asistenciales, altamente fiable, seguro y eficaz.

Valores

**Trabajo en equipo
Respeto mutuo
Orientado al paciente
Consenso
Sentido de pertenencia**

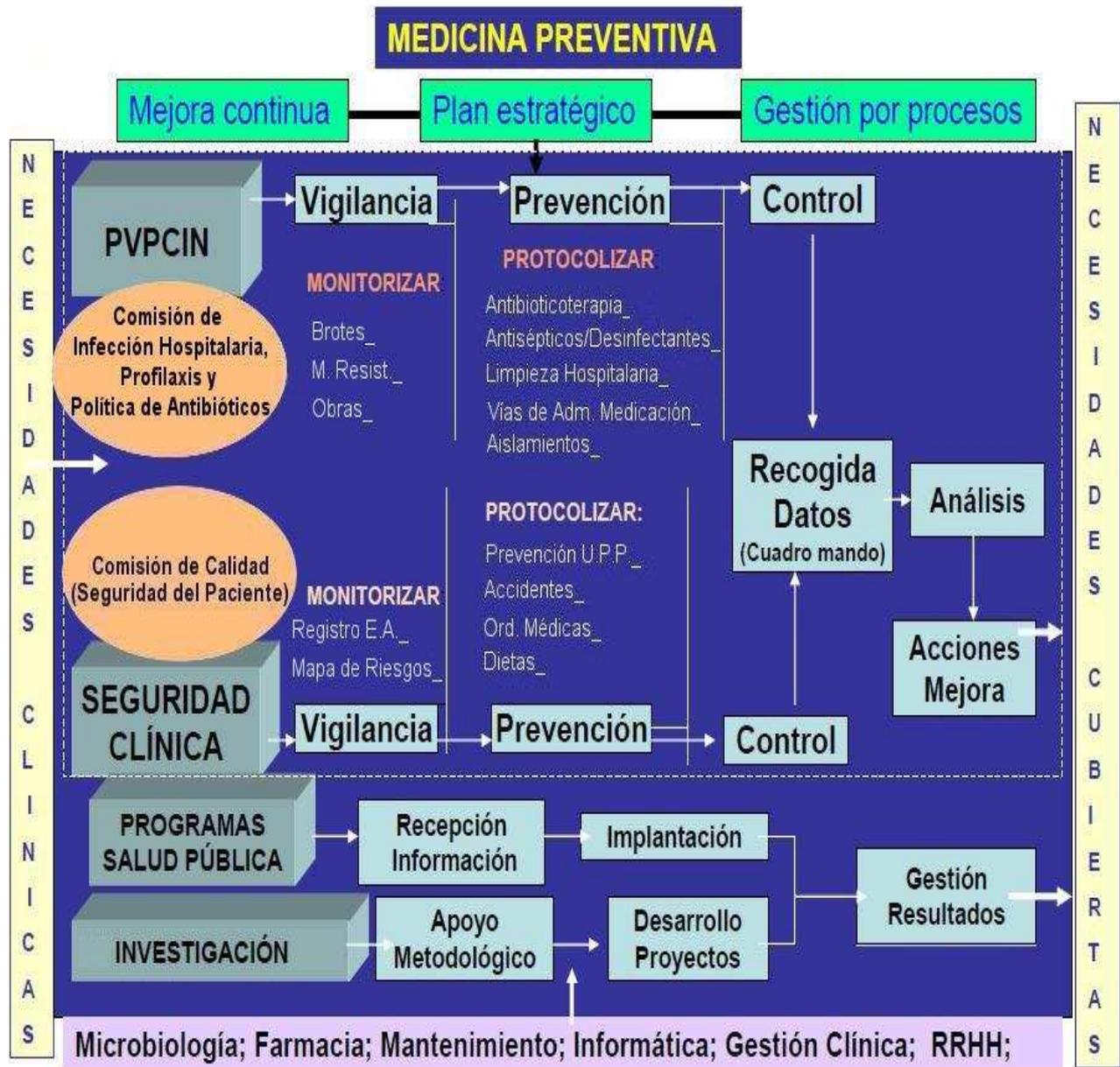
ELEMENTOS DEL ENTORNO DIRECTAMENTE AFECTADOS

Paciente/usuario	Equipo humano	Proveedores	Sociedad	Sistema Sanitario
X	X	X	X	X

RELACIONES CLIENTE/PROVEEDOR PRIORITARIAS

PROVEEDOR	ENTRADAS	SALIDAS	CLIENTE
MICROBIOLOGÍA	<ul style="list-style-type: none"> - Información microbiológica en general y sobre Resistencias antibióticas en particular. 	<ul style="list-style-type: none"> - Alertas microbiológicas. - Ejecución de aislamientos. - Detección de brotes. - Vigilancia y control ambiental. 	<ul style="list-style-type: none"> - Pacientes. - Proceso Asistencial.
MANTENIMIENTO	<ul style="list-style-type: none"> - Remodelación de infraestructuras. - Plan de Legionella. - Cloración Agua. 	<ul style="list-style-type: none"> - Actuaciones que minimicen los riesgos biológicos asociados a infraestructuras. 	<ul style="list-style-type: none"> - Pacientes - Proceso Asistencial.
LIMPIEZA	<ul style="list-style-type: none"> - Limpieza de instalaciones con características definidas en el PVPCIN. 	<ul style="list-style-type: none"> - Limpieza de instalaciones realizadas con las características definidas en el PVPCIN. 	<ul style="list-style-type: none"> - Pacientes. - Proceso Asistencial.
FARMACIA	<ul style="list-style-type: none"> - Información de consumo de antibióticos. - Seguridad en la medicación 	<ul style="list-style-type: none"> - Determinación/Realización de Política antibiótica. - Comisión de Calidad, grupo Seguridad del paciente 	<ul style="list-style-type: none"> - Pacientes. - Facultativos.
EMERGENCIAS EPIDEMIOLÓGICAS	<ul style="list-style-type: none"> - Necesidad de aviso epidemiológico. - Información sobre aislamientos. 	<ul style="list-style-type: none"> - Aviso epidemiológico actualizado y con alarma en caso de urgencia. - Asesoría en precauciones a seguir. 	<ul style="list-style-type: none"> - Proceso Asistencial.
HOSPITALIZACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> - Información sobre aislamientos. - Formación sobre Seguridad e Infección Nosocomial. - Apoyo metodológico en investigación. 	<ul style="list-style-type: none"> - Asesoría en precauciones a seguir. - Divulgación de protocolos y normas en Intranet. - Sesiones y cursos formativos. - Asesoría en Investigación Sanitaria. 	<ul style="list-style-type: none"> - Proceso Asistencial
BIBLIOTECA	<ul style="list-style-type: none"> - Necesidad de bibliografía solicitada. 	<ul style="list-style-type: none"> - Entrega de bibliografía solicitada. 	<ul style="list-style-type: none"> - Personal sanitario y no sanitario. - Pacientes
SUMINISTROS	<ul style="list-style-type: none"> - Informes técnicos del material relacionado con la infección y seguridad clínica. 	<ul style="list-style-type: none"> - Asesoría y elaboración de informes técnicos. 	<ul style="list-style-type: none"> - Suministros. - Procesos Asistenciales.

MAPA DEL PROCESO



CARTERA DE SERVICIOS

■ Plan de Vigilancia y Control de la Infección Nosocomial (PVCIN) Bioseguridad ambiental

- Supervisión del "Libro de registro de mantenimiento para la prevención y control de la Legionelosis" y seguimiento de su cronograma.
- Gestión para el control de los animales asilvestrados en los alrededores del recinto hospitalario.
- Higiene ambiental del aire y agua.

Proceso asistencial: Medidas preventivas de la I. Nosocomial

- Instauración y supervisión de aislamientos infecciosos.
 - Actualización del "Protocolo de aislamientos" y su posterior colocación en Intranet.

Limpieza, desinfección y esterilización

- Actualización del "Protocolo de uso de antisépticos y desinfectantes".
 - Actualización del Protocolo "Recogida de residuos y ropa sucia . Circuito limpio/sucio.
 - Colaboración con el Servicio de Microbiología en el Protocolo de esterilización del material sanitario.

Infección cruzada: Control de microorganismos transmisibles. Control brotes

- Elaboración del Protocolo "Medidas de control de infección asociada a Clostridium Difficile".
- Programa de supervisión trimestral del consumo de solución hidroalcohólica.
- Seguimiento del Protocolo "Higiene de manos y uso correcto de guantes".
- Elaboración conjunta con la Comisión de Calidad del "Plan de acciones para incrementar la adhesión al Protocolo de lavado de manos".

Asesoramiento en la adquisición de material que pudiera tener repercusión sobre la Infección Nosocomial

Educación sanitaria

- Asesoramiento en "Precauciones estándar" y equipos de protección individual.
- Formación del personal sanitario, estudiantes, acompañantes y/o familiares de pacientes hospitalizados, impartiendo el "Taller de lavado de manos y uso correcto de guantes".
- Instauración y supervisión de Sistemas de Seguridad para la prevención de las exposiciones biológicas ocupacionales.

Programas de vigilancia de Infección Nosocomial

- Estudio de prevalencia de la Infección Nosocomial siguiendo el programa nacional del estudio EPINE.
- Cortes bimensuales para estudio de prevalencia de IN en salas de hospitalización.

Participación en Comisiones hospitalarias y otros

- Comisión de Infección hospitalaria, Profilaxis y Política antibiótica.
- Comisión de Calidad: Dividida en grupos, participamos en los de Seguridad del Paciente, Comunicación y Servicios generales(Limpieza, Cafetería etc).
- Participación y coordinación institucional con las otras Especialidades hospitalarias y con Salud Pública.
- Coordinación de las actividades de Medicina Preventiva con las del Servicio de Prevención de Riesgos Laborales, en orden a establecer una colaboración y actuación integrada e interdisciplinaria, asumiendo el ámbito competencial previsto en el ordenamiento jurídico.

■ Seguridad Clínica

Vigilancia, prevención y control de riesgos identificados que puedan afectar a la seguridad del paciente durante su estancia en el hospital

- Participación en el "Estudio de la prevalencia de Efectos Adversos en la asistencia hospitalaria de la Comunidad Valenciana" (EPIDEA).

Registro informatizado de Eventos Adversos

- Participación, con la Comisión de Calidad, en la elaboración del documento para la declaración de Eventos Adversos colocado en Intranet del hospital.

Análisis de Eventos Adversos y planes de mejora

- Participación en la elaboración del borrador del "Mapa de riesgos del hospital Dr. Moliner" previo a su valoración por la Dirección del hospital.

Participación en Comisiones hospitalarias

- Participación en el grupo "Seguridad del paciente" de la Comisión de Calidad

■ Salud Pública

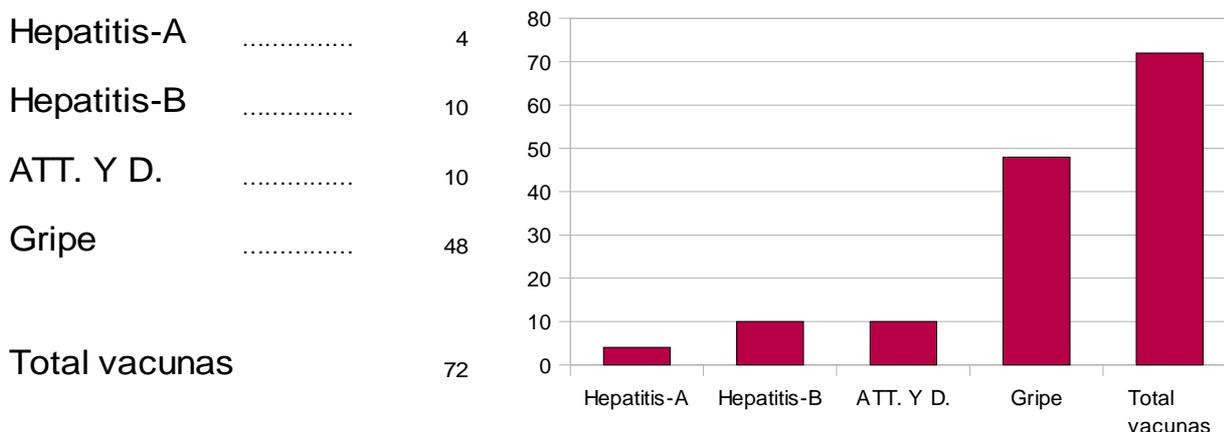
Vigilancia y declaración de brotes hospitalarios

Recepción/adaptación/difusión de Protocolos de Salud Pública

- Asistencia y seguimiento de inoculaciones accidentales de tipo biológico frente a VHB VIH y VHC (EBO).
- Declaración y registro de inoculaciones accidentales (REBA).
- Colaboración con el sistema de Vigilancia epidemiológica (AVE).
- Aplicación de los diferentes programas de vacunación. Declaración y registro en el Sistema de Información Vacunal (SIV).

DESGLOSE VACUNAS 2013

(PERSONAL SANITARIO Y NO SANITARIO)



Colaboración con el Programa de Vigilancia de Enfermedades de declaración obligatoria (EDOs)

■ Investigación

Desarrollo de proyectos propios del Servicio

- Estudio de "Prevalencia de pacientes colonizados por bacterias multirresistentes (SARM, BLEE o metalobetalactamasas)".
- "Colonización nasal en profesionales de un HACLE".
- "Prevalencia de colonización por bacterias multirresistentes en un HACLE".
- "Mapa de riesgos, elaboración en un HACLE" trabajo presentado en el Congreso de la SECA 2013, en colaboración con la Comisión de Calidad.

Apoyo metodológico a los profesionales

Investigación interhospitalaria

- Participación en el programa "Estudio y seguimiento del riesgo biológico en personal sanitario" (EPINETAC) auspiciado por la Sociedad Española de Medicina Preventiva, Salud Pública e Higiene (SEMPESH).
- Colaboración de enfermería del Servicio de Medicina Preventiva con el programa INCATIV que establece indicadores de calidad de la terapia IV con el fin de establecer un protocolo común y unos estándares de calidad entre los hospitales participantes.

■ Formación

- Cursos de actualización en Infección Nosocomial.
- Talleres de lavado de manos y uso de solución hidroalcohólica. Por eficiencia, se han impartido específicamente al colectivo de Celadores y a los trabajadores de cocina facilitando, con ello, su participación.
- Charla sobre "Diez preguntas clave en la higiene de las manos" impartida en la Semana Cultural del Hospital Dr. Moliner realizada en el mes de Junio.
- Sesiones de precauciones en enfermedades transmisibles.

RECURSOS HUMANOS

MÉDICO ESPECIALISTA EN MEDICINA PREVENTIVA Y SALUD PÚBLICA	1
ENFERMERA	1

CONSULTA MÉDICA

CONSULTAS	180
ASISTENCIA URGENTE	13
TOTAL	193

CONSULTA DE ENFERMERÍA

PRUEBAS FUNCIONALES RESPIRATORIAS	10
ESTUDIO DE CONTACTOS TBC	10
REVISIÓN HISTORIAS VACUNALES	89
VACUNACIONES	113
E.B.O.	13
ATENCIÓN URGENTE	13
TOTAL	248

HIGIENE HOSPITALARIA

- **Programa de Vigilancia Activa de SARM.**
- **Estudio de Prevalencia de la infección nosocomial con la metodología del estudio EPINE.**
- **Control y seguimiento de los aislamientos infecciosos.**
- **Asistencia y seguimiento de inoculaciones accidentales de tipo biológico frente a VHB, VHC y VIH (EPINETAC). Participación en el "Programa EPINETAC".**
- **Instauración y supervisión de sistemas de seguridad para la prevención de las exposiciones biológicas ocupacionales en el personal del hospital.**
- **Declaración y registro de Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO). Vigilancia epidemiológica basada en Sistema AVE.**
- **Supervisión y gestión del "Libro de Registro de Mantenimiento para la Prevención y Control de la Legionelosis" y seguimiento periódico de su cronograma.**
- **Gestión para el control de los animales silvestrados en los alrededores del recinto hospitalario.**
- **Participación en la Comisión de Infección Hospitalaria, Profilaxis y Política de Antibióticos.**
- **Asesoramiento en precauciones estándar y equipos de protección individual.**
- **Supervisión de la higiene ambiental (aire, agua)**
- **Aplicación de los Programas de Vacunación en el Hospital.**
- **Coordinación de las actividades de Medicina Preventiva con las del Servicio de Prevención de Riesgos Laborales, en orden a conseguir una colaboración y actuación integrada e interdisciplinaria, asumiendo el ámbito competencial previsto en el ordenamiento jurídico.**
- **Participación y Coordinación Institucional con las otras Especialidades Hospitalarias y Salud Pública.**

ACTIVIDAD DOCENTE

- **Formación del personal sanitario, estudiantes, acompañantes y/o familiares de enfermos hospitalizados, impartiendo el "Taller de lavado de manos y uso racional de guantes".**
- **Curso sobre úlceras y pie diabético.**

OTRAS ACTIVIDADES

- **Participación en la Comisión de Calidad.**
- **Participación en el Grupo de Trabajo de limpieza y cafetería.**
- **Participación en la Comisión de Historias Clínicas.**
- **Participación en la Comisión de Úlceras.**
- **Participación en la Comisión de Infecciones Hospitalarias, Profilaxis y Política de Antibióticos**
- **Participación en la Comisión de Docencia.**
- **Participación en la Comisión de Farmacia.**
- **Participación en la realización y responsabilidad en la ejecución del PAI.**
- **Dña. M^a Dolores Gil Aparicio Médico Especialista en Medicina Preventiva y Salud Pública, fué nombrada Experta en el Área de tuberculosis del III Plan de Salud de la Comunidad Valenciana 2010/2013.**
- **Elaboración junto con el Servicio de Microbiología en el *"Estudio de colonización en las manos del personal sanitario del Hospital Dr. Moliner"*.**

Unidad de Documentación Clínica y Admisión (UDCA)

RECURSOS HUMANOS

MÉDICO DOCUMENTALISTA	1
AUXILIARES ADMINISTRATIVOS	2
JEFE DE GRUPO	2
AUXILIARES DE ENFERMERÍA	1

ACTIVIDAD GENERAL

- **Solicitudes de ingreso.**
- **Programación de Ingresos.**
- **Gestión de camas.**
- **Registro de episodios de Hospitalización.**
- **Programación de la estructura de agendas.**
- **Gestión de citas.**
- **Registro de actividad.**
- **Gestión de traslados.**

SECRETARIAS ASISTENCIAS

- **Tareas relacionadas con documentación clínica.**
- **Tareas relacionadas con procesos asistenciales.**

CODIFICACIÓN CLÍNICA

- **Gestión de la Historia Clínica**
- **Gestión de archivo de Historias Clínicas.**

INFORMACIÓN ASISTENCIAL

- **Informes de actividad.**
- **Control y evaluación del Sistema de Información Asistencial**

NÚMERO DE CAMAS	183
NÚMERO DE INGRESOS	882
INTERCONSULTAS	778
MOVIMIENTOS DE HISTORIAS CLÍNICAS	5.530

Psicología Clínica

RECURSOS HUMANOS

PSICÓLOGA	1
------------------	----------

ACTIVIDAD ASISTENCIAL

TOTAL PACIENTES INGRESADOS EN EL HOSPITAL	882
--	------------

DISTRIBUCIÓN POR SEXOS	Nº CASOS DIAGNOSTICADOS
HOMBRES	65
MUJERES	66
TOTAL	131

DISTRIBUCIÓN POR EDADES	Nº CASOS DIAGNOSTICADO
HASTA 41 AÑOS	7
DE 41 A 60 AÑOS	46
MAYORES DE 61 AÑOS	78
TOTAL	131

DISTRIBUCIÓN POR PROBLEMAS PSICOLÓGICOS	Nº CASOS DIAGNOSTICADOS
TRASTORNOS DE ADAPTACIÓN	49
TRASTORNOS AFECTIVOS	35
TRASTORNOS DE ANSIEDAD	14
TRASTORNOS ORGÁNICOS/EXPLORACIONES COGNITIVAS	24
NO-ACEPTACIÓN DEL DIAGNÓSTICO	5
TRASTORNOS DE PERSONALIDAD	2
TRASTORNOS O CONDUCTAS PSICÓTICAS	1
DOLOR CRÓNICO	1
TOTAL	131

INTERVENCIONES DE PSICOTERÁPIA INDIVIDUAL (SESIONES)	400
---	------------

ATENCIÓN A FAMILIARES

FAMILIARES VALORADOS	41
-----------------------------	-----------

- **Apoyo y adaptación a la enfermedad del familiar**
- **Sobrecarga por el rol de cuidador principal**
- **Riesgo de duelo complicado**
- **Problemas familiares**

SESIONES DE SEGUIMIENTO	228
--------------------------------	------------

TERAPIAS GRUPALES

A lo largo del año se han realizado dos grupos de apoyo a los familiares con el objetivo de rescatar la importancia del cuidado al cuidador. Cada taller constaba de 6 sesiones y el enfoque era interdisciplinar (Psicología Clínica, Trabajo Social y Enfermería).

El taller tiene como objetivo proporcionar:

- **Apoyo psicológico a los cuidadores**
- **Orientación y asesoramiento de recursos sociales**
- **Solución de problemas y pautas de manejo**
- **Estrategias de autoregulación emocional**

Sesión Clínica de los martes: "ALIANZA TERAPÉUTICA (marzo 2013)

Charla para el día del daño cerebral "ASPECTOS PSICOLÓGICOS EN EL PACIENTE CON DAÑO CEREBRAL Y CUIDADO AL CUIDADOR".

Rotatorio PIR Hospital Clínico: meses Junio-Agosto 2013

CUIDADOS AL CUIDADOR - JUSTIFICACIÓN DEL TALLER

Desde este centro hospitalario, Hospital Dr. Moliner, se atiende a pacientes con una gran dependencia que requieren estancias de larga duración. En este contexto sus familias cumplen un papel muy importante por los cuidados que estos pacientes requieren.

Cuidar supone un vínculo, y todo vínculo supone una relación entre dos personas, en las que se intercambian afectos. Este intercambio implica el reconocimiento de las posibilidades y límites del otro y las diferencias entre ambos.

Los cuidadores de las personas dependientes se diferencian unos de otros en función de múltiples características (edad, género, parentesco) que hacen que cada experiencia de cuidado sea única y distinta a las demás.

Cuidar puede ser una experiencia muy satisfactoria cuando hemos elegido libremente cuidar, nuestra relación previa es buena, disponemos de apoyo suficiente y contamos con recursos y estrategias de afrontamiento. No obstante, como en cualquier situación en la vida que signifique un cambio, la nueva situación que supone cuidar de nuestro familiar puede resultar difícil y exige una constante adaptación.

En este sentido, la familia ha de hacer frente a cambios en los roles, modificación de planes de futuro y un reajuste en la vida social y laboral. En esta experiencia de cuidado, sabemos que es de gran importancia que los cuidadores practiquen su propio autocuidado, porque de esta manera proporcionan una atención de mayor calidad, toman decisiones más acertadas y están mejor preparados para responder al estrés y malestar emocional asociado. Todo esto justifica la necesidad de realizar desde el hospital un taller de cuidado al cuidador.

Estos talleres se realizan con la colaboración de un equipo multidisciplinar compuesto por una psicóloga clínica, dos trabajadoras sociales y una enfermera. Ocasionalmente, también participan los residentes de psicología clínica que estén rotando por la unidad. El taller consta de seis sesiones con una frecuencia semanal que se realiza una vez al trimestre. El formato grupal permite a los integrantes compartir experiencias positivas que potencien su bienestar y aligeren su carga.

Los objetivos de este taller son proporcionar apoyo psicológico, ofrecer orientación y asesoramiento de recursos sociales, entrenar en solución de problemas, pautas de manejo y practicar estrategias de autorregulación emocional. Todos ellos están encaminados a prevenir el síndrome del cuidador.

UNIDAD FUNCIONAL: PSICOLOGÍA CLÍNICA

INDICADOR A

	E	F	M	A	M	J	X	A	S	O	N	D
talleres: familiares y trabajadores centro						1	1				1	1
						1	1				1	1

INDICADOR B

	E	F	M	A	M	J	X	A	S	O	N	D
exploraciones neuropsicológicas de las interconsultas para valoración del estado cognitivo.			1			1	2		1	3	1	1
			1			1	2		1	3	1	1

INDICADOR C

	E	F	M	A	M	J	X	A	S	O	N	D
apoyo psicológico a los paciente y familiares												
		11	7	6	10	9	13		10	7	9	9
		11	7	6	10	9	13		10	7	9	8

INDICADOR D

	E	F	M	A	M	J	X	A	S	O	N	D
exploraciones y apoyo psicológico unidad daño cerebral												
		7	8	11	7	9	5		11	5	10	2
		7	8	11	7	9	5		11	5	10	2

ENFERMERIA

RECURSOS HUMANOS

DIRECTORA DE ENFERMERIA	1
ADJUNTA DE ENFERMERIA	1
SUPERVISORES/AS	12
ENFERMEROS/AS	68
AUXILIARES DE CLÍNICA	84
LOGOPEDA	1
FISIOTERAPEUTAS	7
TERAPEUTAS OCUPACIONALES	2
TÉCNICOS DE RAYOS	2

DISTRIBUCIÓN DE ENFERMEROS POR PLANTAS Y SERVICIOS

1ª/1ª	1ª/2ª	2ª/1ª	2ª/2ª	4ª/1ª	4ª/2ª	Pool m	Pool t/n	Farmacia	Laboratorio	Radiodiagnostico	M.Preventiva	Nutrición/curas
9	9	8	8	10	10	2	4	2	3	1	1	1

DISTRIBUCIÓN DE AUXILIARES DE ENFERMERÍA POR PLANTAS Y SERVICIOS

1ª/1ª	1ª/2ª	2ª/1ª	2ª/2ª	4ª/1ª	4ª/2ª	Pool t/r	Farmacia	Laboratorio	Radiodiagnóstico	M. Preventiva
12	12	11	11	14	14	06/01	3	1	1	0

DISTRIBUCIÓN POR UNIDAD

UNIDADES	UDC	UCV	UCPO	ULE	TOTAL
Nº DE CAMAS	52	94	29	8	183
INGRESOS	186	497	177	22	882
ALTAS	190	479	189	26	884

ESTANCIAS TOTALES	UDC	UCV	UCPO	ULE	TOTAL
	13.426	27.011	6.669	1.630	48.736

*UDC-unidad de daño cerebral

*UCV-unidad de convalecencia

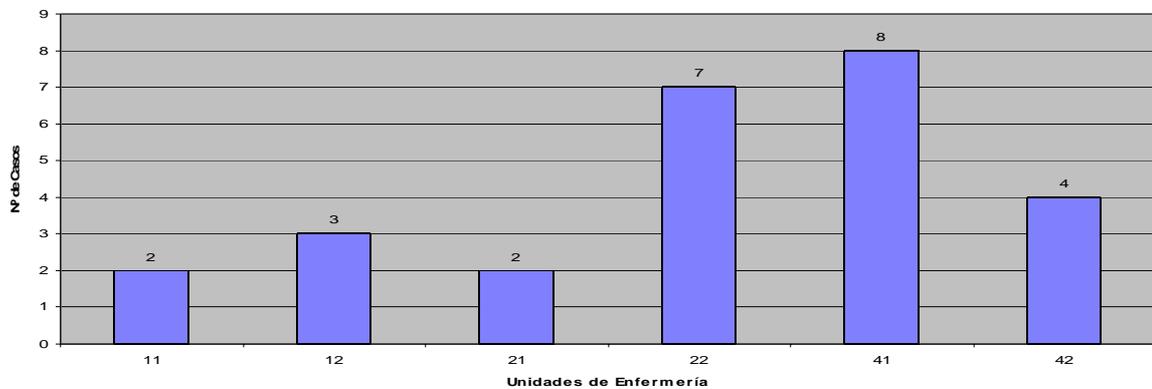
*UCPO-unidad de cuidados paliativos

*ULE-unidad de larga estancia

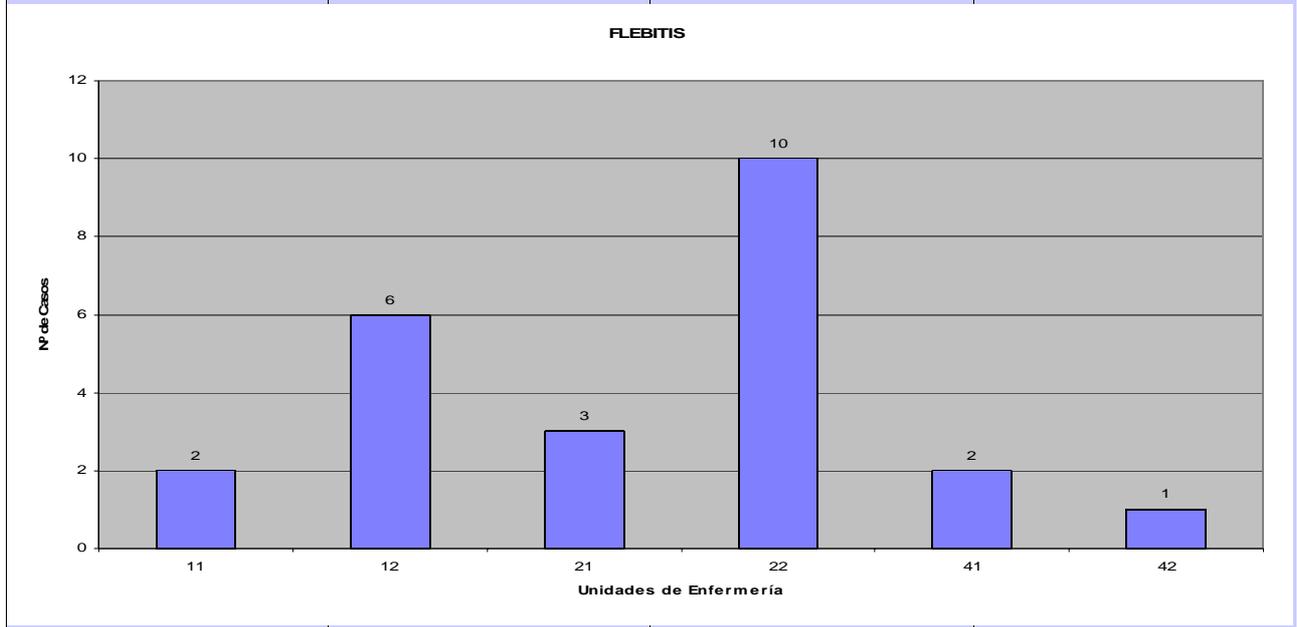
ACTIVIDAD DE ENFERMERÍA

CAIDAS			
	Nº	ESTANCIAS	%
11	2	2	100
12	3	3	100
21	2	2	100
22	7	7	100
41	8	8	100
42	4	4	100
TOTAL	26	26	100

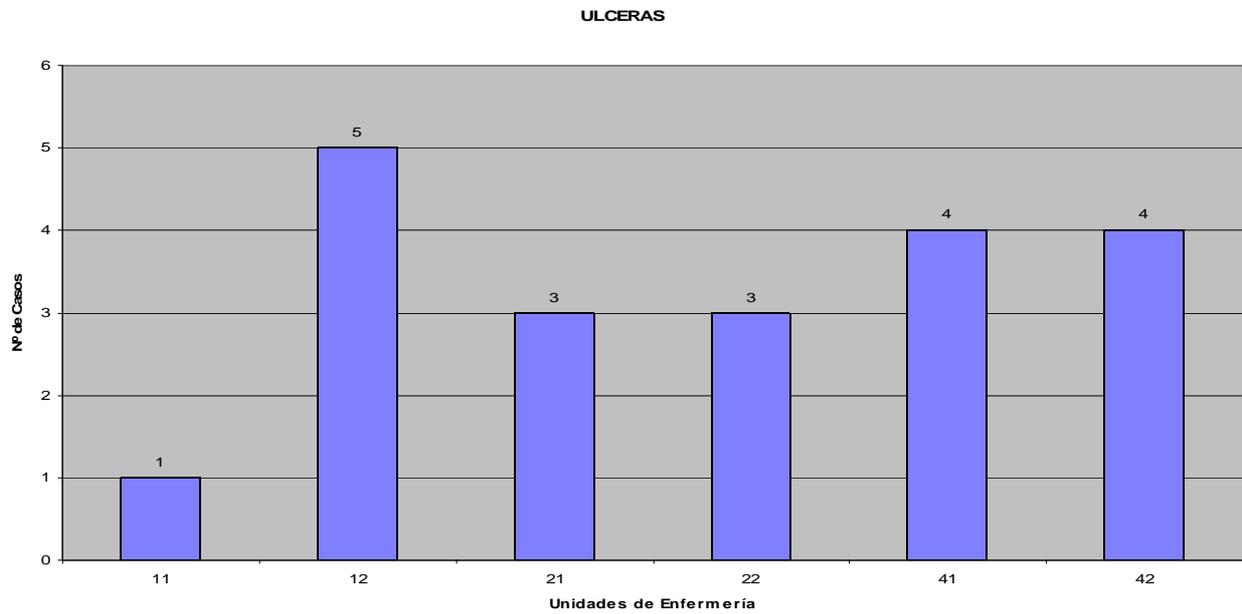
CAIDAS



FLEBITIS			
	Nº	ESTANCIAS	%
11	2	2	100
12	6	6	100
21	3	3	100
22	10	10	100
41	2	2	100
42	1	1	100
TOTAL	24	24	100

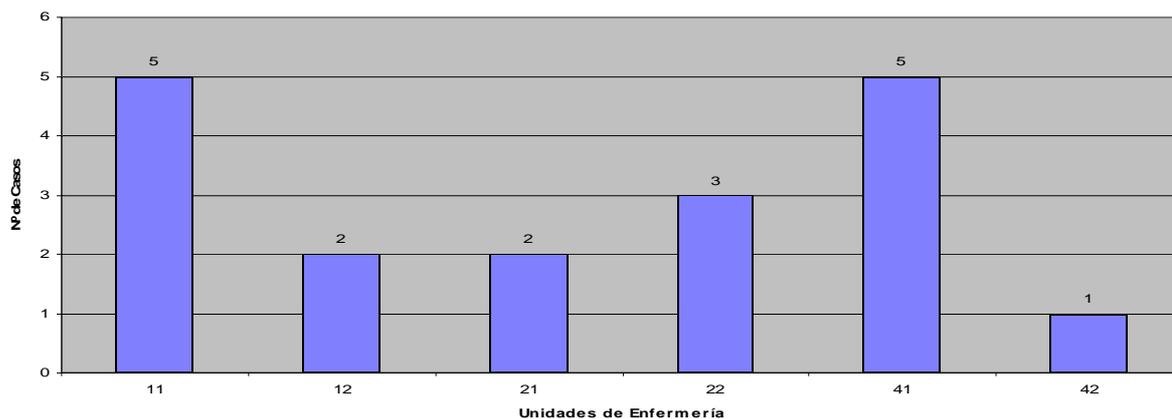


ÚLCERAS			
	Nº	ESTANCIAS	%
11	1	1	100
12	5	5	100
21	3	3	100
22	3	3	100
41	4	4	100
42	4	4	100
TOTAL	20	20	100



ACC. LABORALES			
	Nº	ESTANCIAS	%
11	5	5	100
12	2	2	100
21	2	2	100
22	3	3	100
41	5	5	100
42	1	1	100
TOTAL	18	18	100

ACCIDENTES LABORALES



DOCENCIA

ALUMNOS EN PRÁCTICAS		
UNIVERSIDAD CATÓLICA	DUE	13 ALUMNOS
UNIVERSIDAD CARDENAL HERRERA -CEU	DUE	26 ALUMNOS
ESCUELAS SAN JOSÉ	AUXILIARES ENFERMERÍA	2 ALUMNOS
COLEGIO TIERNO GALVAN	AUXILIARES ENFERMERIA	11 ALUMNOS

Logopedia



RECURSOS HUMANOS

LOGOPEDA	1
-----------------	----------

ACTIVIDAD ASISTENCIAL

PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS EN HOSPITALIZACIÓN	2194
EXPLORACIONES CLÍNICAS DE LENGUAJE, HABLA Y VOZ	94
EXPLORACIONES CLÍNICAS PARA LA VALORACIÓN DE LA DISFAGIA	45
SESIONES INDIVIDUALIZADAS DE TRATAMIENTO	1.984
ENTREVISTAS DE ASESORAMIENTO AL FAMILIAR O CUIDADOR DEL PACIENTE	28
ENSEÑANZAS DURANTE LAS COMIDAS PARA PACIENTES CON DISFAGIAS	43
NÚMERO DE PACIENTES	108
TOTAL PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS	4.388

Las entrevistas con el familiar o cuidador del paciente son de gran valor terapéutico por diversas razones. En los pacientes con alteraciones severas de la comunicación, el familiar nos va a aportar datos necesarios para conocer al paciente y establecer pautas terapéuticas más adecuadas. Asimismo, durante las entrevistas se realizan enseñanzas, se asesora y se dan directrices para potenciar el tratamiento y/o conseguir la mejor adaptación del paciente a su entorno. El familiar, al recibir asesoramiento e información, genera recursos cognitivos y afectivos que le permiten continuar con su tarea de cuidador. Es por ello que, el papel del familiar o cuidador es crucial en la consecución de resultados satisfactorios durante el tratamiento rehabilitador.



SERVICIOS ADMINISTRATIVOS Y DE GESTIÓN

PERSONAL

RECURSOS HUMANOS

JEFE DE GRUPO ADMINISTRATIVO	1
ADMINISTRATIVOS	2
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	0

- **Contratación de personal**
- **Nóminas**

CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA Y SUMINISTROS

RECURSOS HUMANOS

JEFE DE GRUPO ADMINISTRATIVO	1
ADMINISTRATIVOS	2
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	1

- **Compras**
- **Gestión de almacén**
- **Contratación Administrativa**

GESTIÓN ECONÓMICA

RECURSOS HUMANOS

JEFE DE GRUPO ADMINISTRATIVO	1
ADMINISTRATIVOS	2

- **Control del presupuesto**
- **Pago a los proveedores**
- **Facturación a terceros**
- **SIE**

INFORMÁTICA

RECURSOS HUMANOS

ANALISTA/PROGRAMADOR	2
-----------------------------	----------

ACTIVIDAD

ACTUACIÓN SOFTWARE	
MODIFICACIONES DE APLICACIONES EXISTENTES	25
CREACIÓN COMISIÓN TIC	1
IMPLANTACIÓN DE NUEVAS APLICACIONES	2
NUEVOS SERVIDORES	6

ACTUACIÓN HARDWARE	
NUEVOS EQUIPOS	11
NUEVAS IMPRESORAS	9

APLICACIONES INFORMÁTICAS OPERATIVAS			
TIRANT	GRABACIÓN DE LAS CARTAS DE PAGO PARA LA DEVOLUCIÓN DE HABERES INDEBIDOS EN NÓMINAS	IRIS	SISTEMA DE INFORMACIÓN HOSPITALARIA
CIRO	PROGRAMA PARA LA GESTIÓN DEL PERSONAL DEL CENTRO	PRU	PUNTOS DE REGISTRO DE USUARIOS PARA ABUCASIS
WINSUITE (SISTEMA RED)	AFILIACIÓN ON LINE A LA SEGURIDAD SOCIAL	ALTA HOSPITALARIA	GESTIÓN DE INFORMES DE ALTA Y NOTA INFORMATIVA
IDENTIFICAT	GENERACIÓN DE TARJETAS IDENTIFICATIVAS	ORION-RIS	SISTEMA DE INFORMACIÓN RADIOLÓGICA
BTT	BOLSA DE TRABAJO	FARMASYST	GESTIÓN DE FARMACIA, COMPRA, UNIDOSIS
BOLSA INTERNA	GESTIÓN DE LAS CONTRATACIONES TEMPORALES	FARMASYST-REMAS	APLICACIÓN DE DESCARGA DE FARMASYST REMAS
DELTA	PARTES DE ACCIDENTE CON BAJA MÉDICA	SISAL-IGESP	INDICADORES DE GESTIÓN EN WEB
NÓMINAS	GESTIÓN DE NÓMINAS	ARINKA	GESTIÓN DE DIETAS
REMAS	GESTIÓN DE COMPRAS, SUMINISTROS Y ALMACÉN	SERVOLAB	INFORMACIÓN DE LABORATORIO DE MICROBIOLO
LICITACIÓN ELECTRÓNICA	LICITACIÓN ELECTRÓNICA DE LA GENERALITAT VALENCIANA	OMEGA	INFORMACIÓN DE LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS
SIE	SISTEMA DE INFORMACIÓN ECONÓMICA	FONDOS DE COHESIÓN	GESTIÓN DE ATENCIÓN DE PACIENTES ENTRE COMUNIDADES
COBRA	SISTEMA DE FACTURACIÓN A TERCEROS	COMPAS	COMPENSACIÓN INTERCENTR
IDOC	APLICACIÓN PARA LA VISUALIZACIÓN DE LAS HISTORIAS CLÍNICAS	PIGAT	PLAN INFORMATIZACIÓN DE GESTIÓN DE USUARIOS
REGISTRO	REGISTRO DE ENTRADA/SALIDA	VOLANT	REGISTRO DE VOLUNTADES ANTICIPADAS
PACS	SISTEMA DE ALMACENAMIENTO	WEB RAYOS	VISOR WEB DE IMÁGENES RADIOLÓGICAS
ICARO	INDICADORES DE CALIDAD REGISTRO ORDINARIO	GE-FACTURA	GESTIÓN ELECTRÓNICA DE FACTURAS
GESTLAB	GESTIÓN DE LABORATORIOS DE MICRO Y ANÁLISIS CLÍNICOS	GESTIÓN Aps WIFI	GESTIÓN DE IMPLANTACIÓN DE PICS EN PACIENTES
UDACER	GESTION INDICADORES DE PACIENTES EN UNIDAD DAÑO CEREBRAL	PICPACI	GESTIÓN DE IMPLANTACIÓN DE PICS EN PACIENTES
ORION LOGIS	GESTIÓN SUMINISTROS , CONTABILIDAD, MANTENIMIENTO		

INNOVACIONES

- **Migración datos de Remas a Orion Logis.**
- **Instalación y arranque de Orion Logis.**
- **Actualización aplicaciones: Iris, Orion-Iris, Alta Hospitalaria.**
- **Instalación segundo Drive en la librería de Backup.**
- **Reconfiguración del servidor de Backup.**
- **Redefinición de las políticas de copias de seguridad.**
- **Adaptación módulo RHB de Iris a Hospitalización.**
- **Consolidación aplicación gestión de turnos.**
- **Instalación aplicativo Alert.**
- **Creación Comisión TIC.**



Mantenimiento

RECURSOS HUMANOS

CARPINTERO	1
ELECTRICISTAS	2
ALBAÑILES	1
FONTANERO	1

ACTIVIDAD

*Se han realizado satisfactoriamente las tareas de mantenimiento preventivo para el año 2013, según el planing previsto.

EMPRESAS DE MANTENIMIENTO	
FERROVIAL SERVICIOS, S.A.	ENERO/OCTUBRE 2013
UTE ELDUVAL-ICISIER	NOVIEMBRE/DICIEMBRE 2013

MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y TÉCNICO-LEGAL

TAREAS MANTENIMIENTO PREVENTIVO/TÉCNICO LEGAL	4618
NÚMERO DE HORAS EMPLEADAS	1493,74

MANTENIMIENTO CORRECTIVO

NÚMERO DE PARTES	2395,5
TOTAL PARTES REALIZADO POR PERSONAL DEL HOSPITAL	1830

MANTENIMIENTO CONDUCTIVO

TOTAL HORAS	639,75
--------------------	---------------

HOSTELERIA

Cocina

Recursos humanos

GOBERNANTAS	1
COCINEROS	5
PINCHES	23

Actividad

DIETAS UNIDADES DE HOSPITALIZACIÓN	50.014
RESTO DE DIETAS DEL HOSPITAL-MÉDICOS Y SUPERVISORES DE GUARDIA / PERSONAL DE COCINA.	1.095
TOTAL DIETAS	51.109

DIETAS POR UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN

	1ª/ 1ª	1ª/ 2ª	2ª/ 1ª	2ª/ 2ª	4ª/ 1ª	4ª/ 2ª	INGRESOS	EXTRAS	TOTAL
ENERO	558	577	621	596	840	923	79	0	4.194
FEBRERO	516	511	600	538	837	899	85	0	3.986
MARZO	541	532	713	564	957	996	70	0	4.373
ABRIL	654	638	726	603	869	1.007	83	0	4.580
MAYO	657	724	699	618	910	910	75	0	4.593
JUNIO	611	670	683	770	822	813	61	0	4.430
JULIO	670	737	737	763	960	0	79	0	3.946
AGOSTO	695	779	713	779	986	0	56	0	4.008
SEPTIEMBRE	722	707	736	763	915	0	53	0	3.896
OCTUBRE	631	574	670	465	807	660	74	0	3.881
NOVIEMBRE	628	628	669	494	795	850	58	0	4.122
DICIEMBRE	580	589	634	592	768	785	57	0	4.005
TOTALES	7.463	7.666	8.201	7.545	10.466	7.843	830	0	50.014



Lavandería - Lencería

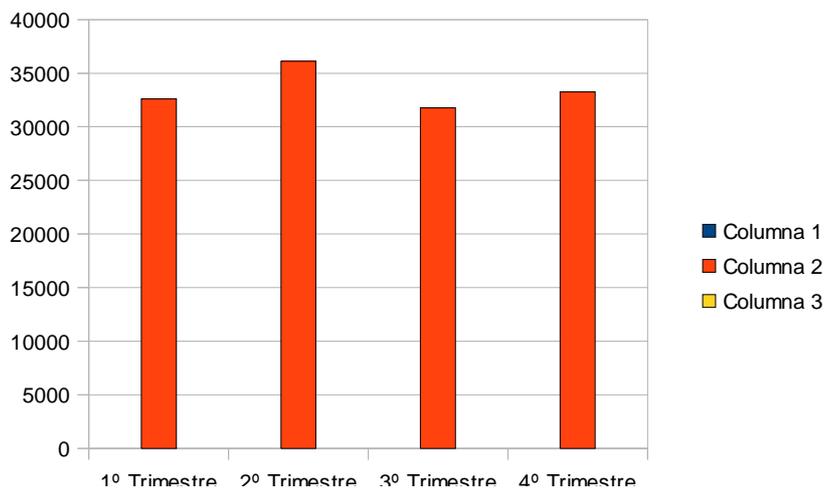
RECURSOS HUMANOS

GOBERNANTA	1
EMPLEADAS DE LAVANDERÍA	2

ACTIVIDAD

KG. DE ROPA PROCESADA	LAVANDERIA LA FE	TOTAL
1º TRIMESTRE	32.591,60	32.591,60
2º TRIMESTRE	36.125,20	36.125,20
3º TRIMESTRE	31.777,80	31.777,80
4º TRIMESTRE	33.261,00	33.261,00
TOTAL	133.755,60	133.755,60

Ropa Procesada Trimestralmente



SERVICIOS DE APOYO

SAIP

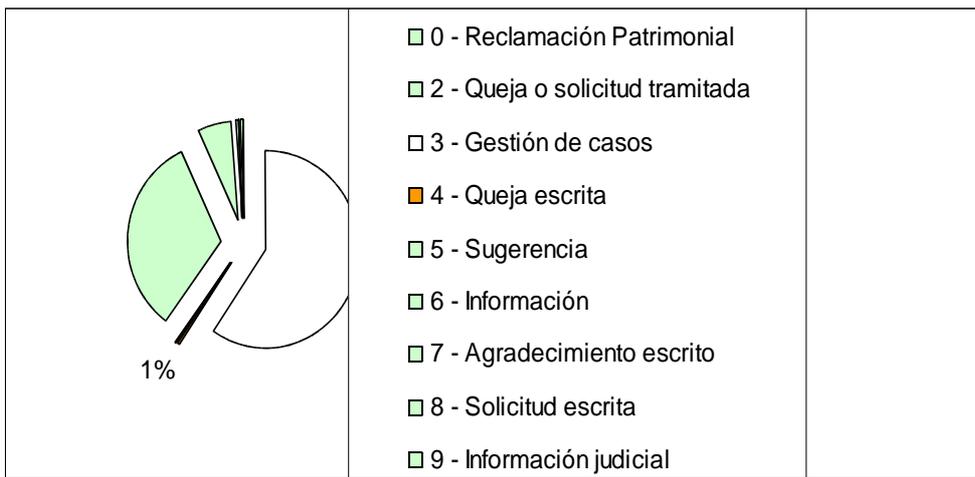
RECURSOS HUMANOS

ENFERMERA JEFE

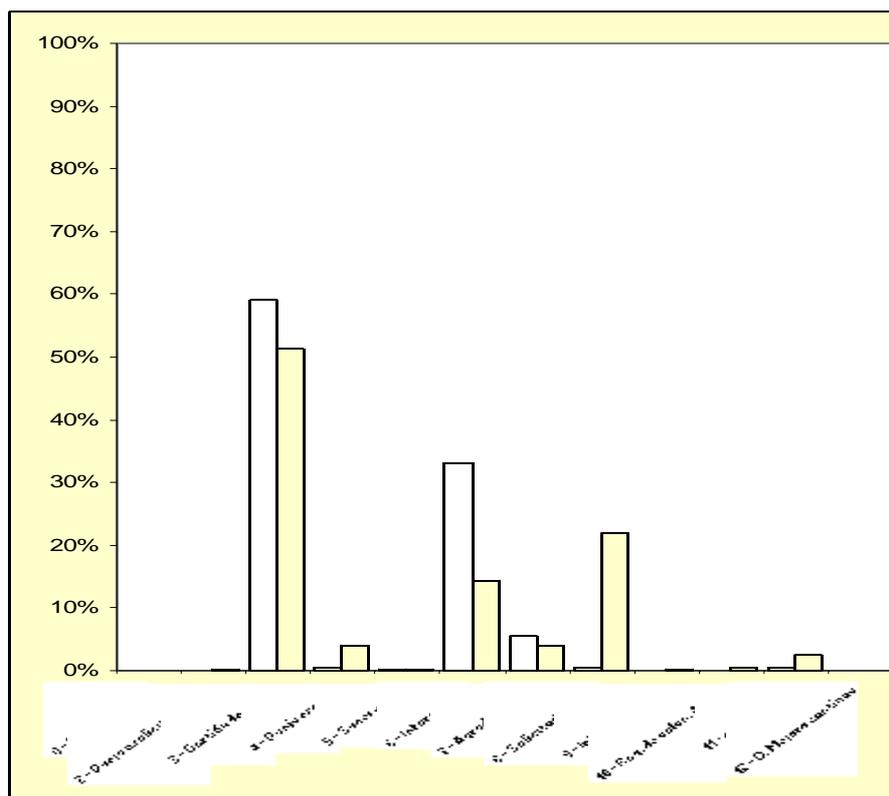
1

ACTIVIDAD ASISTENCIAL

TIPO DE GESTIÓN	ENE.	FEBR	MAR	ABR.	MAY.	JUN.	JUL.	AGO.	SEP.	OCT.	NOV	DIC.	TOTAL
Reclamación Patrimonial													0
Queja o solicitud tramitada				1							1		2
Gestión de casos	114	131	101	118	100	121	99	77	86	125	82	100	1.254
Queja escrita		3	1	1	2	1	1	1			1	1	12
Sugerencia					2	1			2		1		6
Información	76	80	58	73	55	53	58	44	43	72	40	52	704
Agradecimiento escrito	14	14	5	4	5	21	3	5	7	5	22	15	120
Solicitud escrita		3		1		3	2		1		1	1	12
Información judicial													0
Registro de voluntades anticipadas							1					1	2
Queja verbal		1		2	2	4	1					1	11
Casos de mejora continúa													0
TOTAL GENERAL	204	232	165	200	166	204	165	127	139	202	148	171	2.123

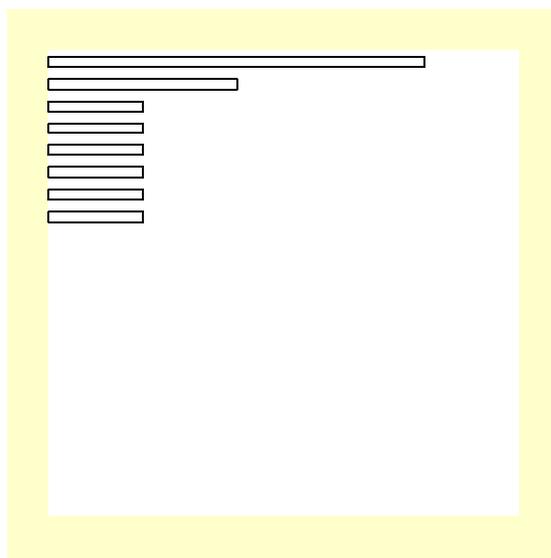


TIPO DE GESTIÓN COMPARATIVA CON EL RESTO DE LA C.V	DEPART.		CV
0-Reclamación Patrimonial	0	0,00%	0,10%
2- Queja o solicitud tramitada	2	0,00%	0,40%
3-Gestión de casos	1254	59,10%	51,30%
4- Queja escrita	12	6,00%	4,00%
5- Sugerencia	6	0,30%	0,20%
6-Información	704	33,20%	4,10%
7-Agradecimiento escrito	120	5,70%	3,25%
8-Solicitud escrita	12	0,60%	22,10%
9-Información judicial	0	0,00%	0,40%
10-Registro de voluntades anticipadas	2	0,10%	0,60%
11-Queja verbal	11	0,50%	2,50%
12- Casos de Mejora continua	0	0,00%	0,00%
TOTAL	2123	100%	100,00%



QUEJAS ESCRITAS CLASIFICADAS POR GRUPOS DE MOTIVOS

MOTIVOS	enero	febrero	marzo	Abrild.	mayo	junio	julio	agosto	septiembre	octubre	noviembre	diciembre	total
Cuestiones ad. acceso asistencia													
Asigación o cambios de profesional o centro													
Demora en la asistencia		2											2
Lista de espera													
Falta de asistencia													
Accesibilidad y comunicación													
Condiciones ambientales y hosteleras						2	1			1			4
Mantenimiento y seguridad													
Recepción, acogida y actividades													
Suspensión de actos programados 3,0						1							1
Planificación, organización y coordinación	1			1				5		1			8
Información asistencial y consentimiento informado													
Trato		2	1		1								4
Disconformidad con el diagnóstico o tratamiento	1	1			1								3
Fallecimiento del paciente													
Prestaciones sanitarias													
Otros motivos													
Comité de Bioética asis.													
TOTAL	2	5	1	1	1	3	3	1	5	0	2	0	23



AGRADECIMIENTOS POR SERVICIOS

SERVICIOS	Total	%	% Acum.	Tasa/10.000 habitantes
UDC - UNIDAD DAÑO CEREBRAL	35	29,2%	69%	0,40
CON - U.CONVALESCENCIA	48	40,0%	40%	0,55
RHB - REHABILITACION	19	15,8%	85%	0,22
PAL - CUIDADOS PALIATIVOS	11	9,2%	94%	0,13
CAE – CELADOR/A ESPECIALIZADA	1	0,8%	99%	0,01
USO-PERSONAL OTROS	3	2,5%	97%	0,03
999 – SERVICIO NO INFORMADO	2	1,7%	98%	0,02
TSO-TRABADOR/A SOCIAL	1	0,8%	100%	0,01
TOTAL	120	100%		1,37

Trabajo Social

RECURSOS HUMANOS

TRABAJADORAS SOCIALES	2
------------------------------	----------

NÚMERO TOTAL DE INGRESOS HOSPITALARIOS

TOTAL HOMBRES INGRESADOS	497
TOTAL MUJERES INGRESADAS	385
TOTAL PACIENTES INGRESADOS	882

INTERVENCIONES DE LA UNIDAD DISTRIBUIDA POR SEXOS

HOMBRES	360	54,21%
MUJERES	304	45,79%
TOTAL INTERVENCIONES	664	100,00%

INTERVENCIONES A DEMANDA

INTERCONSULTAS	75,00%
PETICIÓN USUARIOS Y/O FAMILIARES	25,00%

INTERVENCIONES DE LA UNIDAD DISTRIBUIDA POR EDAD

MENORES DE 40 AÑOS	44	6,62%
De 41 a 50	65	9,80%
De 51 a 60	106	15,96%
De 61 a 70	117	17,62%
De 71 a 80	152	22,90%
De 81 a 90	145	21,83%
Mas de 90	35	5,27%
TOTAL	664	100,00%

DISTRIBUCIÓN POR PROBLEMÁTICA SOCIAL PLANTEADA

SANITARIA(DEPENDENCIA AVD, ENFERMEDAD MENTAL TOXICOMANÍAS...)	106	15,96%
SOCIALES (ABANDONO, RECURSOS ECONÓMICOS, DOCUMENTACIÓN, INDIGENTES)	135	20,33%
LABORALES(DESEMPLEO, TRABAJO PRECARIO...)	70	10,55%
VIVIENDA (FALTA VIVIENDA, MALAS CONDICIONES HABITABILIDAD....)	48	7,23%
PROBLEMAS PERSONALES Y FAMILIARES	305	45,93%
TOTAL PROBLEMÁTICA ATENDIDA	664	100,00%

GESTIÓN DE RECURSOS

SANITARIOS	37	5,57%
SOCIALES (SAD, voluntariado, CMSS)	149	22,44%
INSTITUCIÓN (residencias, albergues, centro de acogida, enfermos VIH)	378	56,93%
ECONÓMICOS (prestaciones, certificados y valoración del grado de discapacidad)	100	15,06%
TOTAL RECURSOS GESTIONADOS	664	100,00%

ACTUACIÓN PROFESIONAL

INTERVENCIÓN	664
INFORMACIÓN, ORIENTACIÓN, DERIVACIÓN	664
ESTUDIO DE CASOS	664
GESTIONES	664
INFORMES SOCIALES	664

Dietista

RECURSOS HUMANOS

DIETISTA DEPENDIENTE DEL PROVEEDOR DE VÍVERES DEL HOSPITAL	1
---	----------

ACTIVIDAD ASISTENCIAL

- **Se controlan las dietas hospitalarias, adaptándolas, si se requiere, a los gustos y preferencias de cada enfermo de forma individual.**
- **Se personalizan las dietas de los enfermos con necesidades especiales.**
- **Se asesora la dieta al alta del enfermo, previa petición de las distintas unidades de hospitalización.**
- **Se adaptan los menús a las distintas estaciones del año, así como a los días festivos más señalados.**
- **Se colabora con la comisión de docencia y formación continuada.**

Nº TOTAL DE DIETAS HOSPITALIZACIÓN	50.014
---	---------------

DISTRIBUCIÓN

- **La distribución cualitativa de las dietas se resume en nueve grupos diferentes, cuya proporción dentro de todas las dietas queda resumida en la gráfica de tipos de dieta.**
- **El apartado de dietas basales incluye aquellas dietas elaboradas para enfermos que no llevan ninguna prescripción alimentaria, suponen un 19,3% del total.**
- **Las dietas blandas representan el 15,1 %, están diseñadas para aquellos enfermos con dificultades en la masticación pero sin problemas digestivos.**
- **El grupo de dietas terapéuticas incluye aquellos enfermos que presentan problemas en la digestión o absorción de los alimentos y suponen un 5 %.**
- **Las dietas controladas en calorías se utilizan cuando, por diversas patologías, se precisa ajustar el valor calórico de la dieta y representan el 21,3 %.**
- **Las dietas trituradas de bajo volumen representan el 13 %, incluye aquellas dietas elaboradas para enfermos que precisan alimentos triturados con idénticos requerimientos nutricionales que la dieta triturada estándar pero con menor volumen de líquidos .**

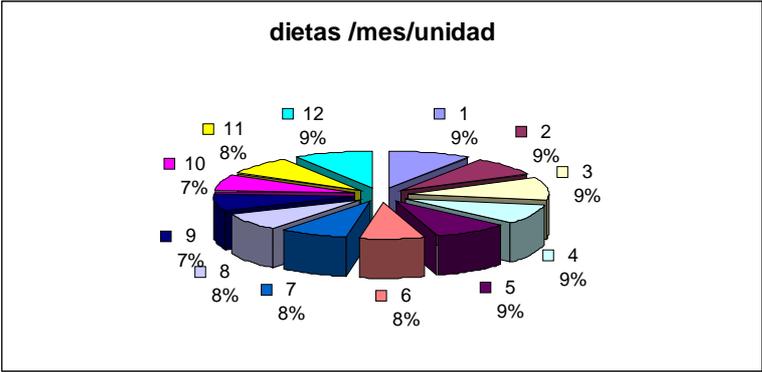
- Las dietas trituradas suponen un 26 % del total de las dietas elaboradas, siendo la mitad de estas para enfermos que presentan además, problemas en la deglución de líquidos.
- El 0,1 % de las dietas elaboradas corresponde a dietas de inicio, líquidas o que suponen cuidados concretos diversos y el 0,2 % a dietas de libre elección del paciente.

En todas ellas se personalizan los gustos y las peculiaridades terapéuticas necesarias.

DISTRIBUCIÓN MENSUAL

MESES	DIETAS/DIA	DIETAS/INCIDENCIAS	TOTAL DIETAS
ENERO	4.115	79	4.194
FEBRERO	3.901	85	3.986
MARZO	4.303		4.373
ABRIL	4.497	83	4.580
MAYO	4.518	75	4.593
JUNIO	4.369	61	4.430
JULIO	3.867	79	3.946
AGOSTO	3.952	56	4.008
SEPTIEMBRE	3.843	53	3.896
OCTUBRE	3.807	74	3.881
NOVIEMBRE	4.064	58	4.122
DICIEMBRE	3.948	57	4.005
TOTAL	49.184	830	50.014

DIETAS UNIDADES DE HOSPITALIZACIÓN	50.014
RESTO DE DIETAS DEL HOSPITAL-MÉDICOS Y SUPERVISORES DE GUARDIA / PERSONAL DE COCINA.	1.095
TOTAL DIETAS	51.109



ESTERILIZACIÓN

Recursos humanos

FACULTATIVOS	2
ENFERMEROS/AS	3
AUXILIARES DE ENFERMERÍA	1

- **10% de la actividad de cada uno de los facultativos.**
- **10% de la actividad de uno de los ATS.**
- **20% de la actividad del auxiliar de enfermería.**

Actividad Asistencial

PROCEDIMIENTOS	3.699
GETINGE	108
SELECTA	6
TOTAL DE CARGAS	3.813

Gestión de residuos

TIPOS	PESOS
RESIDUOS SANITARIOS TIPO III	5.768
CITOSTATICOS	946
NO HOLOGENADOS	38
SOLUCIONES ACUOSAS	275
TOTAL	7.027

SERVICIOS RELIGIOSOS

En la actualidad el Hospital Dr. Moliner dispone de Servicio Religioso de Credo Católico; además de voluntariado auspiciado por el Arzobispado de Valencia.



ÓRGANOS DE DIRECCIÓN

COMISIÓN DE DIRECCIÓN

**DIRECTORA DEL HOSPITAL
DIRECTOR/A ECONÓMICO/A
DIRECTORA DE ENFERMERÍA**

ORGANOS DE PARTICIPACIÓN Y ASESORAMIENTO

<p>JUNTA DE HOSPITAL JUNTA DE PERSONAL</p>
<p>COMISIÓN CENTRAL DE CALIDAD COMISIÓN DE FARMACIA Y TERAPEÚTICA COMISIÓN DE DOCUMENTACIÓN E HISTORIAS CLÍNICAS COMISIÓN DE INVESTIGACIÓN, DOCENCIA Y FORMACIÓN CONTINUADA COMISIÓN DE INFECCIÓN HOSPITALARIA, PROFILAXIS Y POLÍTICA ANTIBIÓTICA COMISIÓN DE NUTRICIÓN COMISIÓN DE CALIDAD * SE DIVIDE EN DIVERSOS GRUPOS DE TRABAJO COMITÉ DE BIOÉTICA ASISTENCIAL</p>

UNIDADES CON CERTIFICACIÓN DE CALIDAD SEGÚN ISO 9001:2008:	FECHA
SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD, UNIDAD DE ANÁLISIS CLÍNICOS, HEMATOLOGÍA Y BIOQUÍMICA RENOVACIÓN CERTIFICADO INICIAL 14/12/2010	13/12/13

ACTIVIDADES CIENTÍFICAS Y DOCENTES

COMISIÓN DE CALIDAD

Comunicaciones a Congresos.

V JORNADA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE Y CALIDAD ASISTENCIAL EN LA COMUNIDAD VALENCIANA, celebrada el 21 de mayo:

- **Implicación de los familiares en el cuidado de los pacientes: Enseñar a cuidar.**
- **Utilidad de los índices pronósticos proporcionados por el laboratorio para el cribado del estado nutricional del paciente. Resultados del primer año de funcionamiento de la unidad de nutrición en un hospital de media-larga estancia.**

XXXI Congreso Nacional de Calidad Asistencial, del 23 al 25 de Octubre.

- **Efectividad de las medidas adoptadas en un HACLE para reducir la colonización de manos del personal.**
- **Efectividad de las medidas adoptadas en un HACLE para reducir la colonización nasal por *S aureus*.**
- **Prevalencia de colonización por bacterias multiresistentes (BMR) en pacientes ingresados en un HACLE.**
- **Resultados de la encuesta de clima laboral realizada en un hospital de media-larga estancia.**
- **Resultados de la encuesta sobre cultura de seguridad del paciente realizada en un hospital de media- larga estancia.**
- **Elaboración de un Mapa de Riesgos en un HACLE.**
- **Valoración del estado nutricional. Resultados de la unidad de nutrición de un hospital de media- larga estancia.**
- **Continuidad de los cuidados asistenciales e implicación de los familiares en el cuidado del paciente crónico.**
- **Utilidad de la intranet como herramienta de comunicación interna.**
- **Motivación de los profesionales y Calidad Asistencial.**
- **Integración de la Mejora Continua como un proceso en el sistema de gestión de la calidad.**

Becas a las siguientes comunicaciones

- **Prevalencia de colonización por bacterias multiresistentes (BMR) en pacientes ingresados en un HACLE.**
- **Efectividad de las medidas adoptadas en HACLE para reducir la colonización nasal por *S aureus*.**
- **Valoración del estado nutricional. Resultados de la unidad de nutrición de un hospital de media- larga estancia.**

Charlas formativas

- **Presentación de la encuesta sobre seguridad del paciente y clima laboral. la Comisión de (30 de Enero 2013).**
- **Presentación del Plan de Acciones para la Seguridad del Paciente. Resultados de los estudios de colonización nasal y de manos del personal del centro. Comisión de Calidad y Comisión de Infección Hospitalaria y Política Antibiótica (4 de Febrero 2013).**
- **Jornada sobre Higiene de manos. Resultados del estudio de colonización de pacientes (7 de mayo de 2013).**
- **Plan de acogida para los profesionales de nueva incorporación. (26 de Junio de 2013)**
- **Presentación de los resultados de las encuestas de Clima Laboral y Cultura de Seguridad del paciente (Junio de 2013).**
- **Presentación de "Proyecto de Enseñar a Cuidar" (Noviembre de 2013).**
- **Charla sobre Inteligencia Emocional y Habilidades Sociales (Diciembre de 2013).**

4.-Cursos

- **Colaboración en la organización del Curso de la EVES sobre Seguridad y Prevención en el Paciente Hospitalizado (octubre de 2013).**

COMISIÓN DE DOCENCIA E INVESTIGACIÓN

Formación continua:

- **COUNSELING: EVALUACIÓN DE LA APLICACIÓN PRÁCTICA. CÓD. 31309958,A 22, 24, 27, 29 Y 31 DE MAYO / 5,7,12,19 Y 26 DE JUNIO. DURACIÓN 50 HORAS.**
- **MANIPULACIÓN MANUAL DE CARGAS E HIGIENE POSTURAL EN LA MOVILIZACIÓN DE PACIENTES PARA LOS TRABAJADORES DEL SECTOR SANITARIO. CÓD. 31317758A 22,23,24,28,29,30,31 DE OCTUBRE/4,5,6 DE NOVIEMBRE. DURACIÓN 40 HORAS.**

Formación continuada:

- **SEGURIDAD Y PREVENCIÓN EN EL PACIENTE HOSPITALIZADO. CÓD. 21306558A 1,2,3,7,8 DE OCTUBRE. DURACIÓN 20 HORAS.**

SESIONES CLÍNICAS DEL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA. (CURSO 2012-2013)

- **Prevención secundaria tras el ictus (Dra. García).**
- **Sífilis (Dr. Andrés).**
- **Tratamiento de la hiperglucemia en el paciente hospitalizado (Dr. Azulay).**
- **Criterios de selección de pacientes geriátricos edad vs fragilidad para su mejor ubicación y asistencia (Dr. Botella).**
- **Diagnóstico de diabetes (Dra. Castillo).**
- **Situación actual de la vacunación antineumocócica en el adulto (Dr. Mollar Hospital La Fe).**
- **Aspergilosis. Formas clínicas y tratamiento (Dr. Chazarra).**
- **Protocolo de nutrición enteral del hospital Dr. Moliner (Dr. Tenllado).**
- **Rehabilitación respiratoria (Dra. Nieto).**
- **Tuberculosis multirresistente (Dr. Fombuena).**
- **Diagnóstico precoz de la enfermedad de Alzheimer (Dr. Fortea).**
- **Cambio del modelo sanitario relacional (Dra. Hortelano).**
- **Misión, Visión y Valores del hospital Dr. Moliner(Dra. Gil).**
- **Anemias en el anciano (Dra. Roca).**
- **SINEA: Sistema de notificación de efectos adversos de la AVS (Dra. Merino)**
- **La medicina vivida con el Ilmo Dr. Arnau de Vilanova (Dra. Roca).**
- **Situación de la mujer en África; experiencia en Etiopía (Dra. López).**

- **Declaración de Sevilla (Dr. Tenllado).**

- **Uso de opioides en el tratamiento del dolor en el cáncer (Dra. Espinar).**
- **Enfoque de un paciente con vértigo (Dra. Contreras).**
- **Encuesta de clima laboral y seguridad del paciente (Dra. Merino).**
- **Plan de acciones de mejora de la seguridad del paciente (Dra. Merino, Dr. Andrés Dra. Castillo).**
- **Rehabilitación vestibular (Dra. Sánchez).**
- **Negociación (Dr. Carrera).**
- **Técnicas para la mejora de los resultados en sanidad "Kaizer y método Lean (Dra. Merino).**
- **Estados alterados de conciencia (Dra. Gutiérrez).**
- **Técnicas en neumología (Dra. Nieto).**
- **Rehabilitación respiratoria (Dra. López).**
- **Alianza Terapéutica (Dra. Arribas).**
- **La sal en la salud y enfermedad, un balance delicado (Dra. García).**
- **Déficit de vitamina B12 (Dr. Andrés).**
- **Insuficiencia cardiaca terminal (Dr. Azulay).**
- **Tratamiento endovascular arterial y venoso (Dr. Martínez y Dr. Gómez del Hospital La FE).**
- **Caídas (Dr. Botella).**
- **Erupciones exantematosas per fàrmacs (Dra. Castillo).**
- **Endocarditis infecciosa (Dr. Chazarra).**
- **Altas hospitalaria con MPRE: módulo de prescripción asistida de abucasis (J.V.**

Felici y P. Gil).

- **Mejores cuidados paliativos para personas mayores (Dra. Espinar).**
- **Necesidades espirituales en cuidados paliativos (Dr. Fombuena).**
- **Trastornos del movimiento inducido por fármacos (Dr. Fortea).**
- **Instrumento NECPAL (Dra. Hortelano).**
- **Uso de herramientas pronósticas en la práctica clínica (Dr. Tenllado).**
- **"Edadismo" (Dra. Roca).**

FORMACIÓN DE PREGRADO:

Formación de estudiantes de enfermería:

- **Universidad Cardenal Herrera-CEU de Valencia.**
- **Escuela Universitaria del Hospital Clínico de Valencia.**
- **Escuela de Enfermería de la Universidad Católica de Valencia.**

Formación de estudiantes de fisioterapia:

- **Universidad Cardenal Herrera-CEU de Valencia.**

Formación de Auxiliares de Clínica:

- **F.P. San José de Moncada (Valencia).**
- **Pla del Quint de Mislata (Valencia).**

Formación Ciclos Formativos de 2º grado nutrición:

- **Escuela Profesional Xabier (1 alumno).**

Charlas formativas para estudiantes de enfermería:

- **Cuidado del pie diabético. Manejo de úlceras y taller de apósitos específicos (Coloplast).**
- **Manejo de apósitos, desbridamiento enzimático (Laboratorios Harmman).**
- **Presentación del proyecto enseñar a cuidar (D^a Carmen Nebot, enfermera supervisora sala 1^a-1^a).**
- **Presentación estudio INCATIV por D^a Rosa Martínez Capella, enfermera).**
- **Taller práctico en el manejo de apósitos para heridas (Smith and Nephew).**

Charlas formativas de lavado de manos impartidas por Medicina Preventiva al personal no sanitario:

- **Celadores.**
- **Trabajadores de cocina (cocineros, pinches, dietista, gobernantas).**



FORMACIÓN POSGRADO:

- **Acuerdo de colaboración entre la Universidad de Valencia y la Unidad de Cuidados Paliativos del Hospital Dr. Moliner.**
- **Proyecto de investigación: Control sintomático en pacientes con necesidades de atención paliativa y espiritualidad. Análisis descriptivo y modelos de relación. Estudio multicéntrico. Investigador Principal Dr. Miguel Fombuena.**
- **Convenio para la realización de rotatorios de los residentes de Psicología Clínica del**

Hospital Clínic Universitari de Valencia en la Unidad de Psicología Clínica del Hospital Dr. Moliner.

ROTACIONES:

Médicos:

- R3 C.S. Port de Sagunt.
- R3 Hospital de Requena.

ACTIVIDAD INVESTIGADORA Y PARTICIPACIÓN EN FOROS CIENTÍFICOS :

Charlas y ponencias:

“Cuidando al cuidador. Para familiares de pacientes con daño cerebral”. 5 sesiones de 1 hora en 5 semanas. Impartido por la Psicóloga Dña. Nuria Arribas y las Trabajadoras Sociales Dña. Belén Aparicio y Dña. Olga Nácher. (2 cursos mayo/junio y octubre/noviembre).

“Curso de actualización y evidencias en Neurotrauma” “Sociedad Española de Neurocirugía”. Dra. Gutiérrez “Severidad del daño cerebral postraumático. Pronóstico de recuperación funcional”. 23/25 septiembre.

PRESENTACIÓN DE COMUNICACIONES A CONGRESOS:

V JORNADA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE Y CALIDAD ASISTENCIAL EN LA COMUNIDAD VALENCIANA celebrada el 21 de mayo.

- Implicación de los familiares en el cuidado de los pacientes. Enseñar a cuidar.
- Utilidad de los índices pronósticos proporcionados por el laboratorio para el cribado del estado nutricional del paciente. Resultados del primer año de funcionamiento de la unidad de nutrición en un hospital de media/larga estancia.

XXXI CONGRESO NACIONAL DE CALIDAD ASISTENCIAL. VALENCIA 23-25 OCTUBRE

- Efectividad de las medidas adoptadas en un hospital HACLE para reducir la colonización de manos del personal.
- Efectividad de las medidas adoptadas en un hospital HACLE para reducir la colonización nasal por S aureus.
- Prevalencia de colonización por bacterias multiresistentes (BMR) en pacientes ingresados en un hospital HACLE.
- Resultados de la encuesta de clima laboral realizada en un hospital de media y larga estancia.

- **Resultados de la encuesta sobre cultura de seguridad del paciente realizada en un hospital de media larga estancia.**
- **Elaboración de un mapa de riesgos en un hospital de perfil HACLE.**
- **Valoración del estado nutricional. Resultados de la Unidad de Nutrición de un hospital de media larga estancia.**
- **Continuidad de los cuidados asistenciales e implicación de los familiares en el cuidado del paciente crónico.**
- **Utilidad de la intranet como herramienta de comunicación interna.**
- **Motivación de los profesionales y calidad asistencial.**
- **Integración de la mejora continua como un proceso en el sistema de gestión de calidad.**

BECAS GANADAS CON LAS COMUNICACIONES PRESENTADAS:

Se han ganado 3 inscripciones al Congreso Nacional de la SECA con las siguientes comunicaciones:

- **Prevalencia de colonización por bacterias multiresistentes (BMR) en pacientes ingresados en un Hospital HACLE.**
- **Efectividad de las medidas adoptadas en un Hospital HACLE para reducir la colonización nasal por S aureus.**
- **Valoración del estado nutricional. Resultados de la Unidad de Nutrición de un hospital de media larga estancia.**

COMISIÓN DE INFECCIÓN HOSPITALARIA Y POLÍTICA ANTIBIÓTICA

- **Presentación del Plan de Acciones para la Seguridad del Paciente. Resultados de los estudios de colonización nasal y de manos del personal del centro. Comisión de Calidad y Comisión de Infección Hospitalaria y Política Antibiótica (4 de Febrero 2013).**

INDICE

➤	EL HOSPITAL	3
➤	Introducción y situación geográfica	3
➤	Misión	4
➤	Visión	4
➤	Valores	4
➤	RECURSOS HUMANOS	5
➤	RECURSOS ECONÓMICOS	7
➤	ORGANIGRAMA	8
➤	CARTERA DE SERVICIOS	9
➤	ACTIVIDAD ASISTENCIAL	11
➤	Hospitalización	12
➤	Consultas Externas	13
➤	SERVICIOS CLÍNICOS	14
➤	MEDICINA INTERNA	14
➤	Unidad de Daño Cerebral	14
➤	Unidad de Cuidados Paliativos Oncológicos	15
➤	Unidad de Convalecencia/Larga estancia	16
➤	Unidad de Úlceras	19
➤	Unidad de Nutrición	21
➤	Unidad de Rehabilitación	24
➤	NEUMOLOGÍA	25
➤	SERVICIOS CENTRALES	26
➤	Farmacia Hospitalaria	26
➤	Laboratorio	28
➤	Radiodiagnóstico	32
➤	Medicina Preventiva	33
➤	Unidad de Documentación Clínica y Admisión (UDCA)	35
➤	Psicología Clínica	36
➤	ENFERMERIA	37
➤	Logopedia	40
➤	SERVICIOS ADMINISTRATIVOS Y DE GESTIÓN	41
➤	Personal	41
➤	Contratación Administrativa y Suministros	41
➤	Gestión Económica	41
➤	Secretaría de Dirección	42
➤	Informática	43
➤	Mantenimiento	45
➤	HOSTELERIA	46
➤	SERVICIOS DE APOYO	48
➤	SAIP	48
➤	Trabajo Social	52
➤	Musicoterapia	54
➤	Dietista	57
➤	Esterilización	59
➤	Gestión de residuos	59
➤	Servicios Religiosos	60
➤	ÓRGANOS DE DIRECCIÓN	61
➤	ORGANOS DE PARTICIPACIÓN Y ASESORAMIENTO	61
➤	IMÁGENES PARA EL RECUERDO	



IMÁGENES PARA EL RECUERDO



Toma posesión de M^{ra} Ángeles Matoses Climent, como directora del Hospital Dr. Moliner (21.03.2013)



Jornada Higiene de Manos_7 may 13



Sesión Jornada Mundial del Alzheimer (20.09.2013)



Congreso SECA_24 oct 2013



Jornada de daño cerebral_25 oct 2013

FELIZ NAVIDAD 2013

