



SISTEMA PÚBLICO DE SAÚDE DE GALICIA
Memoria 2008





m

Edita

Xunta de Galicia. Consellería de Sanidade
Santiago de Compostela, 2009

Elabora

Consellería de Sanidade / Servizo Galego de Saúde

Grupo de elaboración e redacción

Álvarez Rodríguez, Miguel Ángel. Galaria, Empresa Pública de Servizos Sanitarios
Bellver Moreira, María Isabel. Subdirección Xeral de Inspección de Servizos Sanitarios
Boado Rial, María Jesús. Vicesecretaría Xeral da Consellería de Sanidade
Bouzas Caamaño, M^a Encarnación. Oficina de Coordinación de Transplantes
Bustelo Cerqueiras, Victor. Dirección Xeral de Aseguramento e Planificación Sanitaria
Carrera López, Segundo. Dirección Provincial do Servizo Galego de Saúde de Pontevedra
Doval García, Elena. Dirección Provincial do Servizo Galego de Saúde de Ourense
Ézara Trillo, Ana. Fundación Pública Galega de Medicina Xenómica
Fernández González, José Ramón. Dirección Provincial do Servizo Galego de Saúde de Lugo
Fernández Nogueira, Enma. Dirección Xeral de Saúde Pública
Fraga Ares, Jaime. Subdirección Xeral de Saúde Mental e Drogodependencias
García Sixto, Montserrat. Fundación Pública Escola Galega de Administración Sanitaria
Gómez Gigirey, Luisa. División de Recursos Económicos
López-Pardo y Pardo, Estrella. Subdirección Xeral de Información e de Servizos Tecnolóxicos
Mouzo Casal, Remedios. Fundación Pública Urgencias Sanitarias de Galicia-061
Ordax AVECILLA, Federico. División de Recursos Humanos e Desenvolvemento Profesional
Paz Esquete, Javier José. Subdirección Xeral de Investigación, Docencia e Innovación
Pazos del Olmo, Ángeles. Fundación Pública Centro de Transfusión de Galicia
Pazos Vilariño, Ana María. Fundación Pública Instituto Galego de Oftalmoloxía
Represa Veiga, Silvia. Subdirección Xeral de Farmacia e Produtos Sanitarios
Rey Liste, María Teresa. Subdirección Xeral de Información e de Servizos Tecnolóxicos
Sánchez Sánchez, Abel Román. Dirección Provincial do Servizo Galego de Saúde da Coruña



Apoio administrativo

Figueiras Caamaño, Gema Galgani

Maquetación e impresión

Idea Gráfica Profesional, s.l.u.

Dep. Legal

PO 789-2008

ÍNDICE

| | | |
|-------------|-----|---|
| | 7 | Presentación |
| CAPÍTULO 01 | 11 | Estrutura xeral da Comunidade Autónoma |
| CAPÍTULO 02 | 27 | O sistema de saúde en Galicia |
| CAPÍTULO 03 | 43 | Aseguramento e planificación sanitaria |
| CAPÍTULO 04 | 69 | A saúde pública |
| CAPÍTULO 05 | 101 | O Servizo Galego de Saúde |
| CAPÍTULO 06 | 109 | Recursos humanos |
| CAPÍTULO 07 | 125 | Recursos organizativos e materiais |
| CAPÍTULO 08 | 159 | Orzamentos e investimentos |
| CAPÍTULO 09 | 183 | Asistencia sanitaria |
| CAPÍTULO 10 | 229 | Actividade concertada |
| CAPÍTULO 11 | 239 | Prestacións |
| CAPÍTULO 12 | 263 | Plan de Galicia sobre Drogas |
| CAPÍTULO 13 | 281 | Fundacións e sociedades públicas |
| CAPÍTULO 14 | 333 | Docencia e investigación |
| CAPÍTULO 15 | 351 | Documentación sanitaria e publicacións |



PRESENTACIÓN

A Memoria do Sistema Público de Saúde de Galicia responde á vontade da Administración sanitaria de garantir o dereito da cidadanía a ser informada sobre os resultados dos programas sanitarios levados a cabo na Comunidade Autónoma de Galicia e os problemas sanitarios que implican un risco para a saúde individual ou colectiva.

Para dar cumprimento a este dereito, a Consellería de Sanidade e o Servizo Galego de Saúde realizan cada ano unha análise detallada da situación sanitaria, a partir de diversos indicadores internos procedentes dos distintos subsistemas de información da saúde pública e da asistencia sanitaria e de varias fontes de información de organismos externos, entre os que destaca o Instituto Galego de Estatística. Esta avaliación non pode ter máis obxectivos que a mellora continua dos servizos sanitarios desde a información e o coñecemento obxectivo da sanidade galega.

A organización sanitaria mantén o seu compromiso de asegurar a máxima calidade da información a través de diferentes actuacións orientadas a promover a exactitude, a fiabilidade e a utilidade dos datos. Entre elas salientan a normalización do rexistro nos sistemas operativos dos centros sanitarios, a codificación clínica e os sistemas de clasificación de pacientes. Estas medidas, acompañadas de sistemas tecnolóxicos innovadores, proporcionan a consistencia necesaria para establecer comparacións entre o funcionamento dos diferentes servizos do sistema sanitario público.

Este ano 2008, a Memoria do Sistema Público de Saúde de Galicia estrutúrase en 15 capítulos que integran os indicadores claves da sanidade galega. Aínda que nalgúns apartados incorpóranse novidades, mantense o propósito de conservar os indicadores máis relevantes publicados en anos anteriores, a fin de facilitar o seguimento evolutivo das áreas máis importantes da saúde pública e da asistencia sanitaria.

Como novidade, quero salientar que este ano editarase en formato PDF para cumprir o compromiso de austeridade do Goberno galego. Co fin de facilitar a súa difusión pública, a memoria estará inserida no portal da Consellería de Sanidade e do Servizo Galego de Saúde nos sitios web <http://www.sergas.es> ou <http://www.galiciasaude.es>.

Por último, sirva esta publicación como recoñecemento aos profesionais do sistema sanitario que se esforzan a diario por mellorar a calidade da atención que prestan aos pacientes e se comprometen coa sociedade e a Administración sanitaria en lograr unha sanidade cada vez máis accesible, máis equitativa e sostible.

M^a Pilar Farjas Abadía
Conselleira de Sanidade
Presidenta do Servizo Galego de Saúde

01

Estrutura xeral da Comunidade Autónoma

1. Territorio

A Comunidade Autónoma de Galicia, situada no extremo noroeste de España, é fronteiriza ao sur con Portugal e limita ao leste con Asturias e Castela-León. No norte e no oeste está bañada polo Mar Cantábrico e o Océano Atlántico.

Rexión de orografía relativamente accidentada, contén a estribeira do macizo cántabro-galaico, que desde o E e SE descende ata o mar. O 31,4% do seu territorio ten unha altitude superior aos 600 m. Os principais ríos son o Miño e o Sil.

Administrativamente está constituída por catro provincias: A Coruña, Lugo, Ourense e Pontevedra e por 315 concellos. A súa capital político-administrativa é Santiago de Compostela. A superficie total é de 29.574 km², o que representa o 5,86% do territorio nacional, presentando a seguinte distribución por provincias (táboa 1.1).

Táboa 1.1 Estrutura xeográfica. Galicia-España 2008

Fonte:
Instituto Galego de
Estatística. Instituto
Nacional de
Estadística

| | CONCELLOS | SUPERFICIE | % | DENSIDADE DE POBOACIÓN |
|----------------|------------|---------------|---------------|------------------------|
| A Coruña | 94 | 7.950 | 26,88 | 143,29 |
| Lugo | 67 | 9.856 | 33,33 | 36,07 |
| Ourense | 92 | 7.273 | 24,59 | 46,21 |
| Pontevedra | 62 | 4.495 | 15,20 | 212,10 |
| GALICIA | 315 | 29.574 | 100,00 | 94,14 |
| ESPAÑA | 8.109 | 504.645 | - | 91,47 |

En km²
Densidade de poboación: hab./km²
Revisión do padrón referida ao 1 de xaneiro de 2008

2. Estrutura demográfica

A poboación de Galicia acadou os 2.784.169 habitantes de dereito, segundo a revisión do padrón referida ao 1 de xaneiro de 2008 (táboa 1.2).

A distribución territorial da poboación en Galicia presenta, en comparación co resto de España, dúas características singulares: a densidade de poboación (94,14 habs./km²) é superior á media española (91,47 habs./km²), pero os desequilibrios na súa distribución territorial son evidentes, situándose entre os 212,10 habs./km² en Pontevedra e os 36,07 habs./km² en Lugo, o que supón unha relación de 5,9 a 1 entre as provincias de maior e menor densidade.

Estrutura demográfica. Galicia-España 2008 **Táboa 1.2**

| | PADRÓN 2007 | | | PADRÓN 2008 | | | Δ08/07 Δ%08/07 | |
|----------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|----------------|-------------|
| | HOMES | MULLERES | TOTAL | HOMES | MULLERES | TOTAL | | |
| A Coruña | 544.352 | 588.440 | 1.132.792 | 548.037 | 591.084 | 1.139.121 | 6.329 | 0,56 |
| Lugo | 172.422 | 182.754 | 355.176 | 172.914 | 182.635 | 355.549 | 373 | 0,11 |
| Ourense | 162.026 | 174.900 | 336.926 | 161.848 | 174.251 | 336.099 | - 827 | - 0,25 |
| Pontevedra | 458.359 | 489.280 | 947.639 | 461.469 | 491.931 | 953.400 | 5.761 | 0,61 |
| GALICIA | 1.337.159 | 1.435.374 | 2.772.533 | 1.344.268 | 1.439.901 | 2.784.169 | 11.636 | 0,42 |
| ESPAÑA | 22.339.962 | 22.860.775 | 45.200.737 | 22.847.737 | 23.310.085 | 46.157.822 | 957.085 | 2,12 |

Fonte:
Instituto Nacional de
Estadística.
Instituto Galego de
Estadística

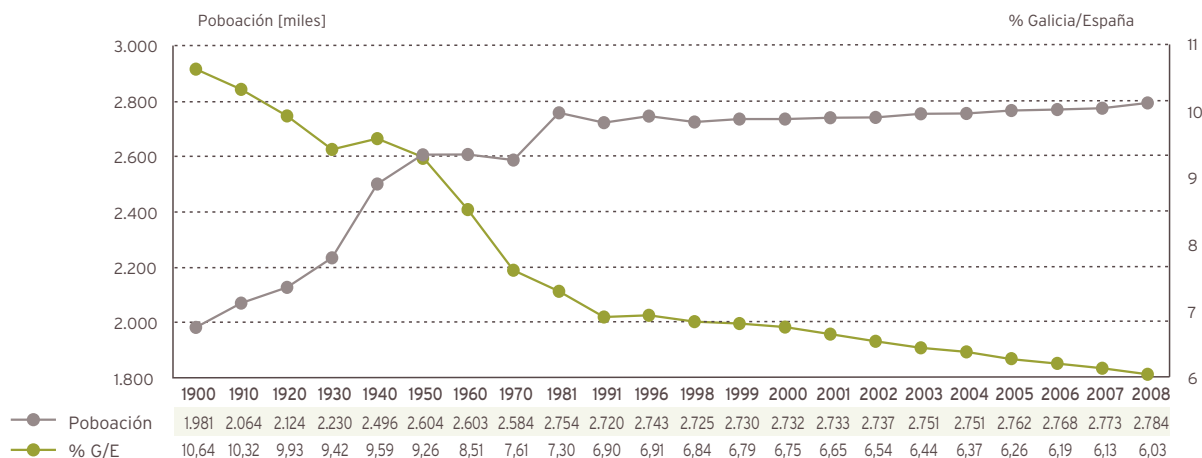
Revisión do padrón referida ao 1 de xaneiro de 2008

Entre os anos 2007 e 2008, a poboación de Galicia incrementouse en 11.636 habitantes (0,42%), mentres que en España medrou un 2,12%. Analizando o comportamento nas catro provincias, hai unha tendencia descendente na provincia de Ourense, que perde 827 habitantes. Polo contrario, A Coruña aumenta a súa poboación en 6.329, Pontevedra en 5.761 e Lugo en 373 habitantes.

A participación da poboación de Galicia no total nacional diminúe desde comezos do século XX; como consecuencia disto, a porcentaxe de poboación de Galicia con respecto ao total nacional pasou neste período do 10,64 ao 6,03%. (figura 1.1).

Figura 1.1 Poboación de dereito e porcentaxe con respecto a España. Galicia 1900-2008

Fonte:
Instituto Galego de
Estatística. Instituto
Nacional de Estadística



A evolución da composición porcentual da poboación por grupos de idade nos últimos anos preséntase na táboa 1.3.

Táboa 1.3 Poboación por grupos de idade. Galicia 1981-2008

Fonte:
Instituto Nacional de
Estatística. Instituto
Galego de
Estatística

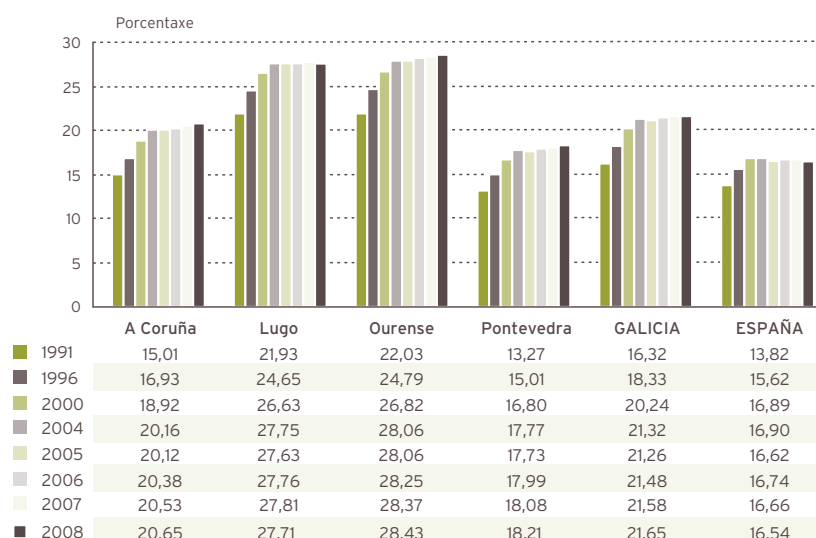
| | 0-14 | 15-64 | 65 e máis |
|------|-------|-------|-----------|
| 1981 | 23,43 | 63,13 | 13,44 |
| 1986 | 20,75 | 64,63 | 14,62 |
| 1991 | 18,16 | 65,52 | 16,32 |
| 1996 | 14,28 | 67,39 | 18,33 |
| 1998 | 13,05 | 67,65 | 19,30 |
| 1999 | 12,69 | 67,52 | 19,79 |
| 2000 | 12,30 | 67,46 | 20,24 |
| 2001 | 11,74 | 67,45 | 20,81 |
| 2002 | 11,58 | 67,24 | 21,18 |
| 2003 | 11,48 | 67,22 | 21,30 |
| 2004 | 11,41 | 67,28 | 21,32 |
| 2005 | 11,32 | 67,42 | 21,26 |
| 2006 | 11,29 | 67,23 | 21,48 |
| 2007 | 11,30 | 67,12 | 21,58 |
| 2008 | 11,30 | 67,05 | 21,65 |

En porcentaxe

Nesta distribución comparativa outro dato significativo é a diminución no ano 2008 con respecto a 1981, de 12,13 puntos na porcentaxe de poboación de menos de 15 anos e o aumento de 8,21 puntos na porcentaxe de poboación de máis de 64 anos. Como consecuencia desta dinámica, desde 1996 a poboación de máis idade supera á poboación máis nova.

A distribución por grupos de idade amosa a tendencia ao envellecemento poboacional, sendo sensiblemente máis acusada nas provincias de Ourense e Lugo, con porcentaxes de poboación de máis de 64 anos de 28,43 e 27,71% respectivamente, fronte ao 21,65% que supón no conxunto de Galicia (figura 1.2).

Poboación de 65 e máis anos. Distribución por provincias 1991-2008 **Figura 1.2**



Fonte:
Instituto Galego de
Estadística. Instituto
Nacional de
Estadística

Esta estrutura poboacional dista moito de ser a óptima se consideramos os dous parámetros xeralmente aceptados para medir a súa idoneidade: os índices de

dependencia xuvenil e senil, que son, en Galicia, de 20,89 e 23,95% respectivamente (táboa 1.4).

Índices de dependencia xuvenil e senil. Galicia-España 2008 **Táboa 1.4**

| | DEPENDENCIA XUVENIL [1] | DEPENDENCIA SENIL [2] |
|----------------|-------------------------|-----------------------|
| A Coruña | 16,62 | 30,35 |
| Lugo | 14,72 | 43,98 |
| Ourense | 15,13 | 45,72 |
| Pontevedra | 18,39 | 26,35 |
| GALICIA | 16,85 | 32,29 |
| ESPAÑA | 20,89 | 23,95 |

Fonte:
Instituto Nacional de
Estadística.
Instituto Galego de
Estadística

En porcentaxe
Elaboración propia
[1] Poboación <15/Poboación 15-64 *100
[2] Poboación >64/Poboación 15-64 *100

Como consecuencia deste proceso de envellecemento, as pirámides de poboación comezan a presentar forma regresiva, de xeito máis acusado nas de Lugo e

Ourense, cunha disimetría a favor dos homes ata os 59 anos e das mulleres a partir desta idade (figuras 1.3 a 1.8).

Figura 1.3 Pirámide de poboación. Galicia 2008

Fonte:
Instituto Galego
de Estatística

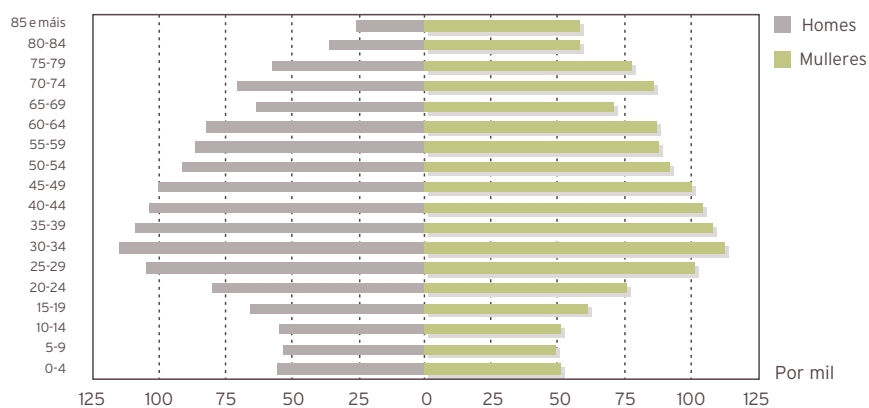
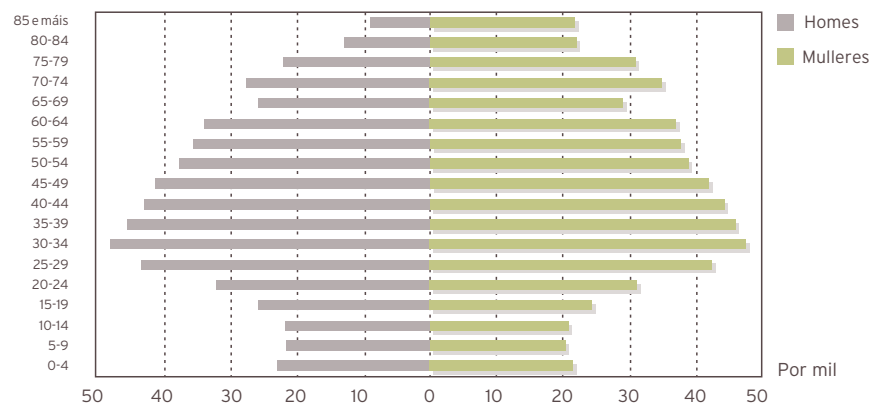
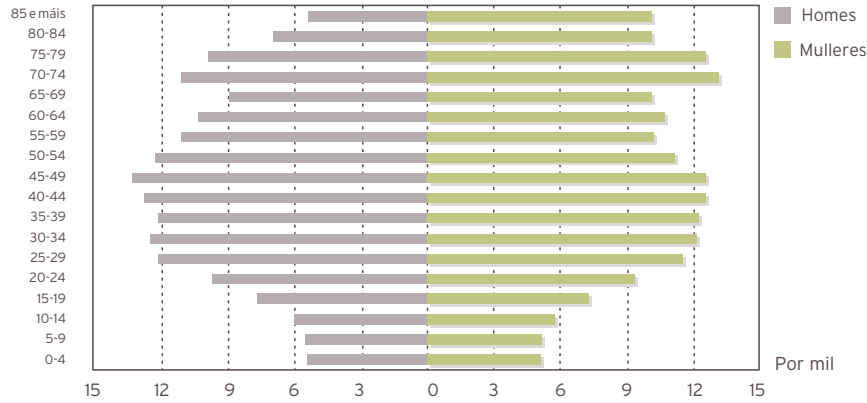


Figura 1.4 Pirámide de poboación. A Coruña 2008

Fonte:
Instituto Galego
de Estatística

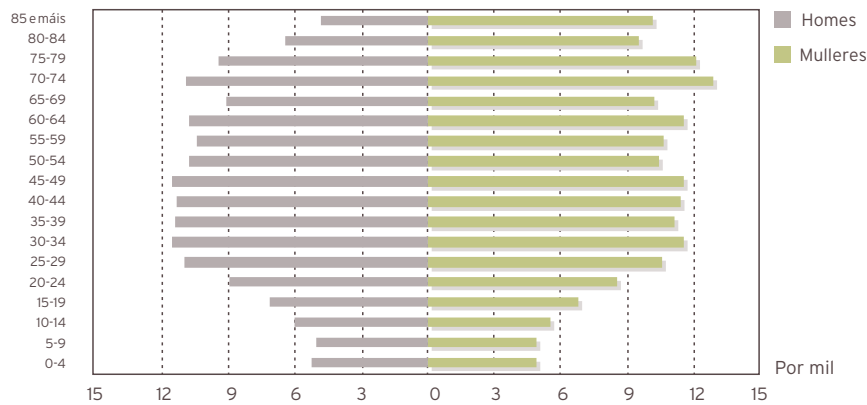


Pirámide de poboación. Lugo 2008 **Figura 1.5**



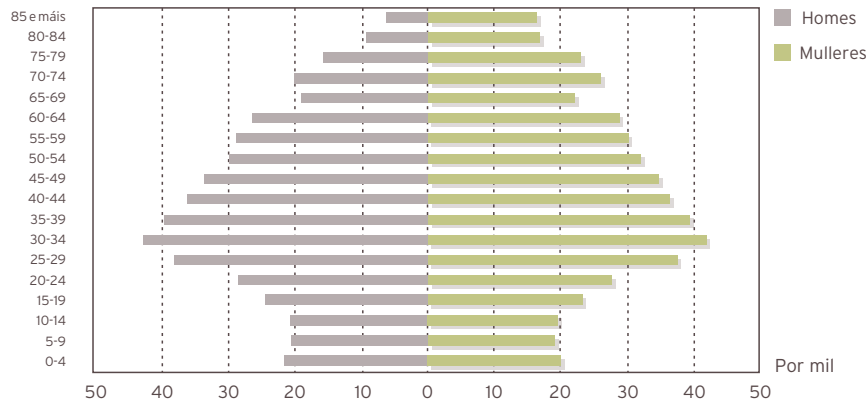
Fonte:
Instituto Galego
de Estatística

Pirámide de poboación. Ourense 2008 **Figura 1.6**



Fonte:
Instituto Galego
de Estatística

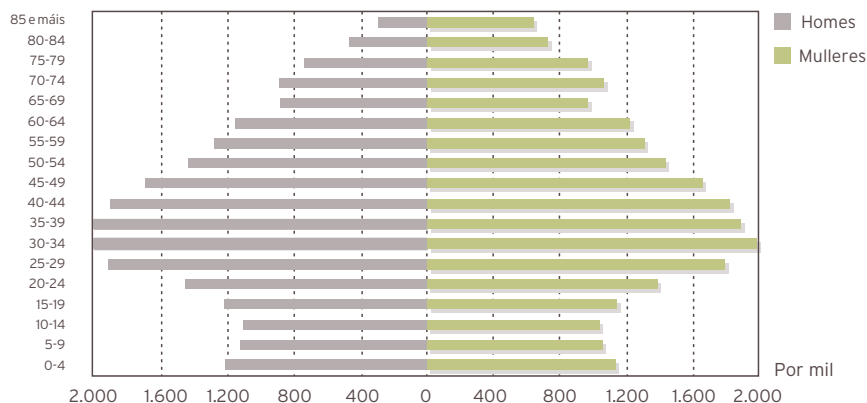
Pirámide de poboación. Pontevedra 2008 **Figura 1.7**



Fonte:
Instituto Galego
de Estatística

Figura 1.8 Pirámide de poboación. España 2008

Fonte:
Instituto Galego
de Estatística



A natalidade e mortalidade en Galicia, altas a principios de século, diminuíron progresivamente ata chegar a taxas

do 6,89 e 10,74 por mil habitantes en 1999. Para o ano 2007 foron 8,01 e 10,81 respectivamente (táboa 1.5).

Táboa 1.5 Taxas de natalidade e mortalidade. Galicia-España 2007

Fonte:
Registro de
Mortalidade da
Dirección Xeral de
Saúde Pública.
Instituto Nacional
de Estadística

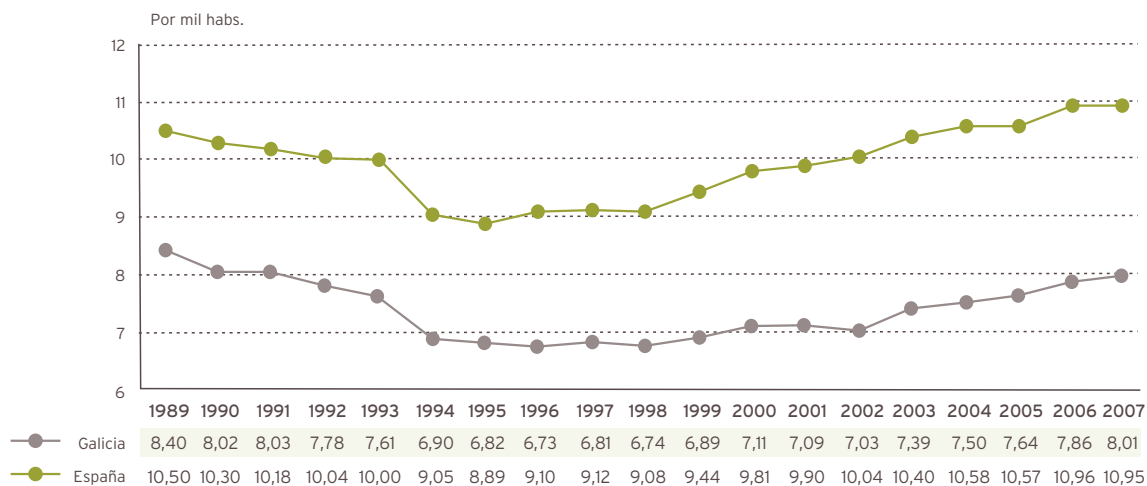
| | NATALIDADE | MORTALIDADE |
|----------------|-------------|---------------|
| A Coruña | 8,14 | 11,18 |
| Lugo | 6,27 | 13,52 |
| Ourense | 6,27 | 13,96 |
| Pontevedra | 9,10 | 8,96 |
| GALICIA | 8,01 | 10,81* |
| ESPAÑA | 10,95 | 8,59* |

Taxas brutas
Por 10³ hab.

*Datos procedentes do Registro de Mortalidade da Dirección Xeral de Saúde Pública

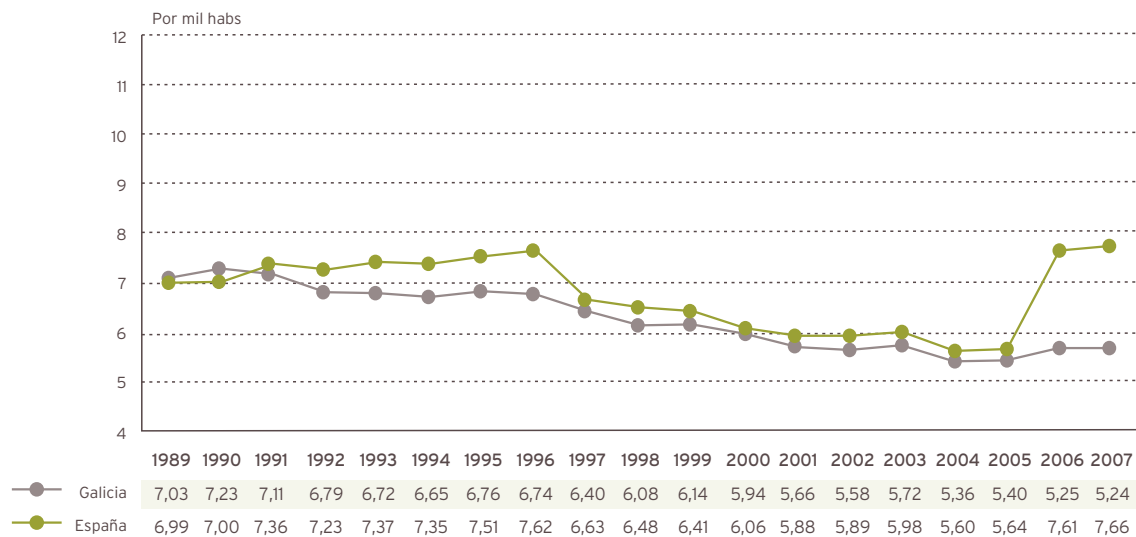
No período 1989-2007 a taxa bruta de natalidade galega diminuíu pasando do 8,40 ao 8,01 por mil habitantes (figura 1.9). A taxa estandarizada de mortalidade, no mesmo período, tamén diminuíu, pasando do 7,03 ao 5,24 por mil habitantes (figura 1.10).

Taxas de natalidade. Galicia-España 1989-2007 **Figura 1.9**



Fonte:
 Instituto Nacional
 de Estadística.
 Instituto Galego
 de Estadística

Taxas estandarizadas de mortalidade. Galicia-España 1989-2007 **Figura 1.10**



Fonte:
 Rexistro de
 Mortalidade da
 Dirección Xeral
 de Saúde Pública.
 Instituto Nacional
 de Estadística

A taxa bruta de mortalidade é superior á do conxunto de España, pero o maior envellecemento da poboación en Galicia imposibilita a súa comparación,

polo que se precisa da estandarización para a obtención dun valor comparable.

Táboa 1.6 Taxas de mortalidade. Galicia-España 1986-2007

Fonte:
 Rexistro de
 Mortalidade da
 Dirección Xeral de
 Saúde Pública.
 Instituto Nacional
 de Estadística

| | TAXAS BRUTAS* | | TAXAS ESTANDARIZADAS** | |
|------|---------------|--------|------------------------|--------|
| | GALICIA | ESPAÑA | GALICIA | ESPAÑA |
| 1986 | 9,51 | 8,04 | 7,77 | 7,27 |
| 1987 | 9,08 | 8,01 | 7,24 | 6,85 |
| 1988 | 9,43 | 8,23 | 7,31 | 7,03 |
| 1989 | 9,34 | 8,35 | 7,03 | 6,98 |
| 1990 | 9,84 | 8,55 | 7,23 | 7,00 |
| 1991 | 9,92 | 8,69 | 7,11 | 7,36 |
| 1992 | 9,69 | 8,53 | 6,79 | 7,23 |
| 1993 | 9,87 | 8,71 | 6,72 | 7,37 |
| 1994 | 10,04 | 8,32 | 6,65 | 7,35 |
| 1995 | 10,46 | 8,47 | 6,76 | 7,51 |
| 1996 | 10,61 | 9,00 | 6,74 | 7,62 |
| 1997 | 10,34 | 8,77 | 6,40 | 6,63 |
| 1998 | 10,30 | 8,98 | 6,08 | 6,48 |
| 1999 | 10,74 | 9,25 | 6,14 | 6,41 |
| 2000 | 10,56 | 8,90 | 5,94 | 6,06 |
| 2001 | 10,36 | 8,79 | 5,66 | 5,88 |
| 2002 | 10,36 | 8,84 | 5,58 | 5,89 |
| 2003 | 10,84 | 9,08 | 5,72 | 5,98 |
| 2004 | 10,38 | 8,61 | 5,36 | 5,60 |
| 2005 | 10,64 | 8,78 | 5,40 | 5,64 |
| 2006 | 10,55 | 8,43 | 5,25 | 7,61 |
| 2007 | 10,81 | 8,59 | 5,24 | 7,66 |

* Padrón de habitantes 2007

** Poboación europea

Esta evolución das taxas de natalidade e mortalidade está producindo un crecemento vexetativo en continuo descenso e negativo desde a metade da década dos oitenta, sendo especialmente temperán nas provincias de Lugo e Ourense, que o comezaron a presentar xa na década dos setenta (táboa 1.7).

Taxas de crecemento vexetativo. Distribución por provincias. Galicia-España 1987-2007 **Táboa 1.7**

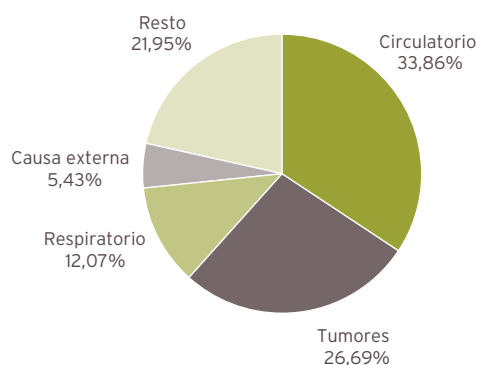
| | A CORUÑA | LUGO | OURENSE | PONTEVEDRA | GALICIA | ESPAÑA |
|------|----------|--------|---------|------------|---------|--------|
| 1987 | 0,54 | - 3,27 | - 2,94 | 2,57 | 0,12 | 3,01 |
| 1988 | - 0,23 | - 4,18 | - 3,51 | 1,76 | - 0,65 | 2,56 |
| 1989 | - 0,80 | - 5,07 | - 4,59 | 1,41 | - 1,18 | 2,16 |
| 1990 | - 1,51 | - 5,83 | - 5,47 | 0,42 | - 2,00 | 1,76 |
| 1991 | - 1,71 | - 6,16 | - 5,36 | 0,41 | - 2,12 | 1,50 |
| 1992 | - 2,06 | - 5,66 | - 4,74 | 0,69 | - 2,01 | 1,57 |
| 1993 | - 1,79 | - 5,45 | - 5,08 | 0,32 | - 2,02 | 1,05 |
| 1994 | - 3,00 | - 5,81 | - 5,61 | - 0,33 | - 2,84 | 0,73 |
| 1995 | - 3,42 | - 6,99 | - 6,65 | - 0,79 | - 3,45 | 0,42 |
| 1996 | - 3,40 | - 8,09 | - 7,33 | - 0,92 | - 3,70 | 0,24 |
| 1997 | - 2,82 | - 7,91 | - 7,46 | - 0,89 | - 3,45 | 0,35 |
| 1998 | - 2,85 | - 7,64 | - 7,71 | - 0,88 | - 3,46 | 0,10 |
| 1999 | - 3,43 | - 8,65 | - 8,08 | - 0,82 | - 3,85 | 0,18 |
| 2000 | - 2,78 | - 8,04 | - 7,84 | - 0,77 | - 3,46 | 0,91 |
| 2001 | - 2,68 | - 8,33 | - 7,64 | - 0,32 | - 3,27 | 1,10 |
| 2002 | - 2,61 | - 8,08 | - 7,41 | - 0,45 | - 3,21 | 1,20 |
| 2003 | - 2,95 | - 8,13 | - 7,55 | - 0,37 | - 3,34 | 1,33 |
| 2004 | - 2,45 | - 7,68 | - 7,33 | 0,10 | - 2,88 | 1,92 |
| 2005 | - 2,35 | - 7,73 | - 8,15 | - 0,11 | - 3,01 | 1,81 |
| 2006 | - 2,14 | - 7,92 | - 7,76 | - 0,12 | - 2,89 | 2,51 |
| 2007 | - 2,51 | - 7,64 | - 7,97 | - 0,17 | - 3,03 | 2,38 |

Fonte:
Instituto Nacional
de Estadística.
Instituto Galego
de Estadística

Taxas por 10³ habs.
Elaboración propia nos anos 1993 a 2007

A distribución porcentual da mortalidade por causas no ano 2007 foi moi similar á do resto dos países desenvolvidos, ocupando as enfermidades cardiovasculares, os tumores e as enfermidades do aparello respiratorio os tres primeiros lugares (figura 1.11).

Mortalidade proporcional. Galicia 2007 **Figura 1.11**



Fonte:
Registro de
Mortalidade da
Dirección Xeral
de Saúde
Pública

As taxas de mortalidade brutas e específicas por causas valoran todas as mortes nas mesmas condicións, sen ter en conta a idade á que esta se produce. Esta consideración, especialmente relevante desde o punto de vista sanitario, pódese valorar axeitadamente

mediante os anos potenciais de vida perdidos (APVP), como unha medida que informa tanto da importancia cuantitativa (número) como cualitativa (idade de presentación) das mortes ocorridas (táboa 1.8).

Táboa 1.8 Taxas de anos potenciais de vida perdidos (1-69 anos). Principais causas. Distribución por sexos. Galicia 2007

Fonte:
 Rexistro de
 Mortalidade da
 Dirección Xeral de
 Saúde Pública

| HOMES | | MULLERES | |
|--|------|--|------|
| CAUSA | TAXA | CAUSA | TAXA |
| Accidentes de tráfico de vehículos de motor | 5,81 | Tumor maligno da mama | 2,40 |
| Tumor maligno da tráquea, dos bronquios e do pulmón | 5,47 | Accidentes de tráfico de vehículos de motor | 1,37 |
| Suicidio e lesións autoinfrinxidas | 3,37 | Tumor maligno da tráquea, dos bronquios e do pulmón | 0,95 |
| Infarto agudo de miocardio | 3,07 | Outras enfermidades do sistema nervioso e dos órganos dos sentidos | 0,91 |
| Envenenamento accidental por psicofármacos e drogas de abuso | 2,09 | Enfermidades cerebrovasculares | 0,87 |
| Cirrose e outras enfermidades crónicas do fígado | 1,84 | Suicidio e lesións autoinfrinxidas | 0,81 |
| SIDA | 1,66 | Tumor maligno do ovario | 0,79 |
| Enfermidades cerebrovasculares | 1,57 | Outras enfermidades do corazón | 0,69 |
| Outras enfermidades do corazón | 1,44 | Tumor maligno de sitios mal definidos, secundarios e de sitios non especificados | 0,58 |
| Tumor maligno do beizo, cavidade bucal e farinxe | 1,26 | Tumor maligno do colon | 0,56 |

Taxas por 10³ habs.
 Padrón de habitantes 2007

A mortalidade por grupos de idade permite obter un dos mellores indicadores globais de saúde dunha poboación como é a esperanza de vida. Informa do número medio de anos que lle restarían por vivir a

unha persoa se se mantivesen as actuais taxas de mortalidade por grupos de idade. Na nosa comunidade autónoma este indicador no ano 2007 foi de 77,57 anos nos homes e de 84,82 nas mulleres (táboa 1.9).

Táboa 1.9 Esperanza de vida ao nacer. Distribución por sexos. Galicia-España 2007

Fonte:
 Rexistro de
 Mortalidade da
 Dirección Xeral de
 Saúde Pública.
 Instituto Nacional
 de Estadística

| | ANO 2007 | |
|----------------|--------------|--------------|
| | HOMES | MULLERES |
| A Coruña | 77,20 | 84,38 |
| Lugo | 78,16 | 85,09 |
| Ourense | 78,53 | 84,89 |
| Pontevedra | 77,28 | 85,12 |
| GALICIA | 77,57 | 84,82 |
| ESPAÑA | - | - |

En anos

A fecundidade preséntanse como o indicador máis útil para a predición da evolución futura da poboación. O índice sintético de fecundidade (ISF) é a media do número de fillos por muller en idade fértil; un valor de 2,1 asegura o recambio xeracional. Este índice foi no ano 2006 en Galicia dos máis baixos do mundo (1,02) polo que de manterse nos actuais niveis o decrecemento vexetativo podería chegar a ser nos próximos anos moi importante.

O movemento migratorio presentou saldos positivos no ano 1989 despois de tres anos de predominio da emigración. A inmigración foi o factor predominante en todas as provincias en 2007, observándose as taxas máis altas nas de Lugo e Ourense (táboa 1.10).

Taxas de saldo migratorio. Distribución por provincias. Galicia 1986-2007 **Táboa 1.10**

| | A CORUÑA | LUGO | OURENSE | PONTEVEDRA | GALICIA |
|------|----------|--------|---------|------------|---------|
| 1986 | - 0,18 | - 2,10 | 0,21 | 0,11 | - 0,30 |
| 1987 | - 0,82 | - 0,16 | - 0,53 | - 0,37 | - 0,54 |
| 1988 | 0,17 | - 0,45 | - 1,63 | - 0,38 | - 0,36 |
| 1989 | 1,83 | - 0,70 | - 1,99 | 0,29 | 0,46 |
| 1990 | 2,14 | - 0,34 | - 2,38 | 2,06 | 1,17 |
| 1991 | 2,11 | 0,08 | 0,20 | 0,96 | 1,20 |
| 1992 | 3,73 | 0,28 | 1,52 | 2,15 | 2,44 |
| 1993 | 3,18 | 1,18 | 2,87 | 1,90 | 2,44 |
| 1994 | 1,85 | 1,54 | 3,33 | 1,18 | 1,78 |
| 1995 | 1,91 | 1,38 | 2,37 | 0,46 | 1,42 |
| 1996 | 0,74 | 1,16 | 1,42 | - 0,24 | 0,56 |
| 1997 | 1,40 | 1,74 | 3,51 | 0,39 | 1,38 |
| 1998 | 1,36 | 1,38 | 2,53 | 0,43 | 1,20 |
| 1999 | 0,75 | 1,50 | 2,30 | 1,31 | 1,23 |
| 2000 | 2,58 | 1,10 | 3,71 | 2,58 | 2,52 |
| 2001 | 2,85 | 1,53 | 2,02 | 3,02 | 2,62 |
| 2002 | 4,65 | 2,63 | 1,52 | 4,04 | 3,78 |
| 2003 | 4,91 | 2,78 | 1,77 | 4,42 | 4,07 |
| 2004 | 5,61 | 4,46 | 4,86 | 5,92 | 5,47 |
| 2005 | 5,54 | 6,02 | 6,49 | 6,70 | 6,11 |
| 2006 | 6,04 | 6,71 | 6,60 | 6,54 | 6,37 |
| 2007 | 7,41 | 8,82 | 5,98 | 6,39 | 7,07 |

Fonte:
 Instituto Nacional
 de Estadística.
 Instituto Galego
 de Estadística

Taxas por 10³ hab.
 Elaboración propia nos anos 1993 a 2007

3. Estrutura socioeconómica

No ano 2008 o índice de prezos de consumo en Galicia foi do 1,2%, o que representa un 2,9% menos que no ano anterior. Por provincias, a maior porcentaxe rexistrouse en A Coruña cun 1,5% (táboa 1.11 e figura 1.12).

Táboa 1.11 Variacións dos prezos de consumo. Galicia-España 2007-2008

Fonte:
Instituto Nacional
de Estadística.
Instituto Galego de
Estadística

| | 2007 | 2008 |
|----------------|------------|------------|
| A Coruña | 4,0 | 1,5 |
| Lugo | 4,0 | 1,1 |
| Ourense | 4,0 | 1,2 |
| Pontevedra | 4,2 | 0,9 |
| GALICIA | 4,1 | 1,2 |
| ESPAÑA | 4,2 | 1,4 |

Porcentaxe de variación anual decembro-decembro

Figura 1.12 Variacións dos prezos de consumo. Galicia-España 1994-2008

Fonte:
Instituto Nacional
de Estadística



En Galicia, o 7,5% da poboación está ocupada no sector primario, superando en 3,5 puntos a media estatal, estando a provincia de Lugo á cabeza de Europa en canto ás taxas de dependencia deste sec-

tor (táboa 1.12). A evolución temporal manifesta unha tendencia ao desprazamento da ocupación do sector primario ao de servizos.

Poboación ocupada. Distribución por sectores. Galicia-España 2008 **Táboa 1.12**

| | AGRICULTURA | INDUSTRIA | CONSTRUCCIÓN | SERVIZOS |
|----------------|-------------|-------------|--------------|-------------|
| A Coruña | 5,6 | 15,4 | 10,9 | 68,1 |
| Lugo | 18,4 | 14,6 | 9,9 | 57,1 |
| Ourense | 5,6 | 18,7 | 8,6 | 67,0 |
| Pontevedra | 6,7 | 20,8 | 10,0 | 62,6 |
| GALICIA | 7,5 | 17,5 | 10,2 | 64,8 |
| ESPAÑA | 4,0 | 15,3 | 11,0 | 69,6 |

Fonte:
Instituto Nacional
de Estadística

Datos do 4º trimestre
En porcentaxe

A taxa de actividade situouse no 55,44%, un 2,29% máis que o ano anterior. Este indicador aumentou en todas as provincias, excepto en Ourense, que diminuíu un 3,79% (táboa 1.13 e figura 1.13).

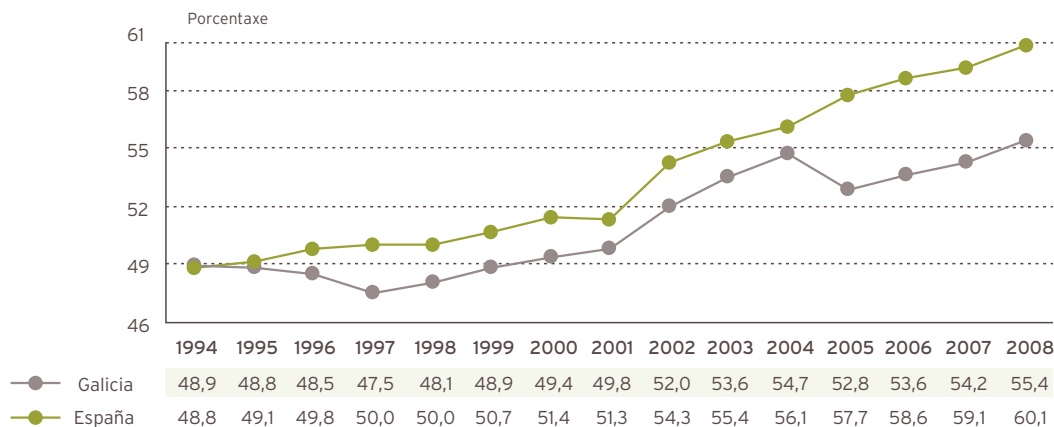
Taxas de actividade. Distribución por sexos. Galicia-España 2008 **Táboa 1.13**

| | HOMES | MULLERES | TOTAL | Δ%08/07 |
|----------------|--------------|--------------|--------------|-------------|
| A Coruña | 64,39 | 50,57 | 57,13 | 3,68 |
| Lugo | 57,45 | 41,78 | 49,26 | 1,36 |
| Ourense | 54,67 | 42,66 | 48,49 | -3,79 |
| Pontevedra | 67,39 | 49,83 | 58,24 | 2,72 |
| GALICIA | 63,31 | 48,23 | 55,44 | 2,29 |
| ESPAÑA | 69,21 | 51,38 | 60,13 | 1,71 |

Fonte:
Instituto Nacional
de Estadística

Datos do 4º trimestre
En porcentaxe

Taxas de actividade. Galicia-España 1994-2008 **Figura 1.13**



Fonte:
Instituto Nacional
de Estadística

A taxa de paro aumentou un 29,87% en Galicia con respecto ao ano anterior do mesmo xeito ao ocorrido no conxunto de España onde o aumento foi do 61,74%. A taxa galega pasou a ser 31,87 puntos

menos que a española. A distribución por sexos permite observar a diferenza entre homes e mulleres, que é de 2,14 puntos. Por provincias, obsérvase un aumento desta taxa en todas (táboa 1.14 e figura 1.14)

Táboa 1.14 Taxas de paro. Distribución por sexos. Galicia-España 2008

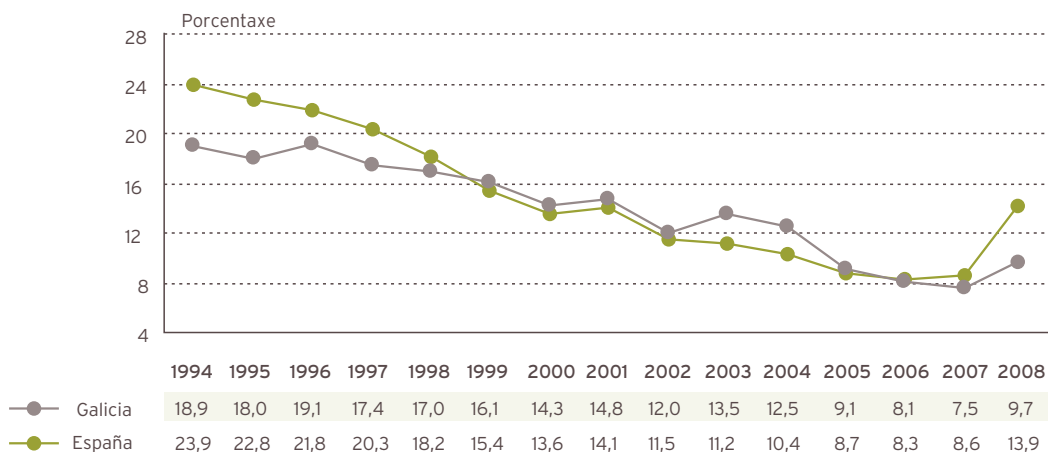
Fonte:
Instituto Nacional
de Estadística

| | HOMES | MULLERES | TOTAL | Δ%08/07 |
|----------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| A Coruña | 8,53 | 10,51 | 9,45 | 12,50 |
| Lugo | 4,89 | 8,74 | 6,60 | 10,00 |
| Ourense | 5,68 | 7,75 | 6,62 | 27,31 |
| Pontevedra | 11,21 | 13,08 | 12,04 | 60,53 |
| GALICIA | 8,77 | 10,91 | 9,74 | 29,87 |
| ESPAÑA | 12,96 | 15,14 | 13,91 | 61,74 |

Paro estimado (EPA)
Datos do 4º trimestre
En porcentaxe

Figura 1.14 Taxas de paro. Galicia-España 1994-2008

Fonte:
Instituto Nacional
de Estadística



02

O sistema de saúde en Galicia

1. Estrutura orgánica

A Consellería de Sanidade é o órgano da administración autonómica responsable da superior dirección e control do desenvolvemento das funcións e competencias que lle corresponden á Xunta de Galicia en materia de sanidade, de acordo co establecido nos artigos 27.23, 28.8 e 33 do Estatuto de Autonomía de Galicia.

Así mesmo, correspóndelle o exercicio das competencias que para situacións sanitarias urxentes ou de necesidade se recollen na Lei Orgánica 3/1986, do 14 de abril, de Medidas Especiais en Materia de Saúde Pública.

Segundo a Lei 8/2008, do 10 de xullo, de saúde de Galicia, á Consellería de Sanidade correspóndelle a dirección do Sistema Público de Saúde de Galicia, e ten como principais funcións de carácter estratéxico:

- As intervencións que supoñan exercicio de autoridade necesarias para garantir a tutela xeral da saúde.
- A ordenación das relacións coas persoas no sistema de saúde e as prestacións sanitarias de cobertura pública.
- A fixación de obxectivos de mellora da saúde, de garantía de dereitos sanitarios e de sustentabilidade financeira do sistema.

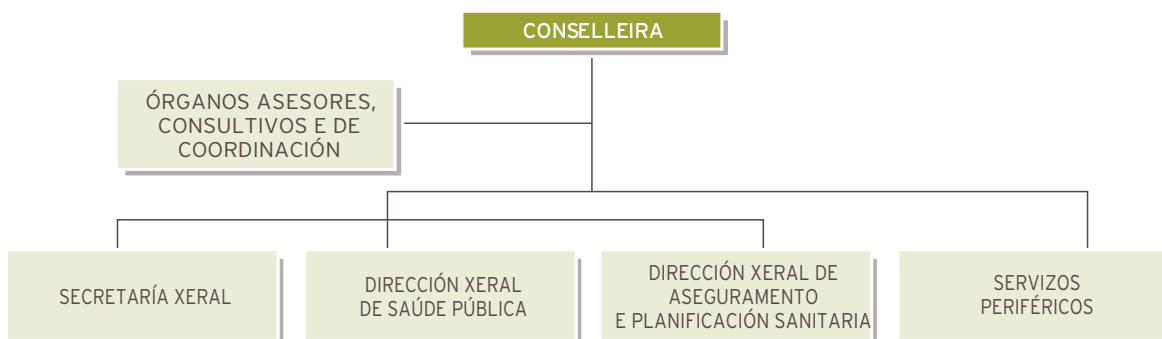
- A delimitación dos dispositivos de medios de titularidade pública ou adscritos ao sistema, segundo as necesidades de saúde da poboación.
- A ampliación, cando proceda, do catálogo de prestacións básicas ofrecidas polo Sistema Nacional de Saúde.

A conformación dun sistema sanitario que obteña resultados satisfactorios, a través dos profesionais sanitarios, para a cidadanía de Galicia e cunha organización sanitaria eficaz, equitativa e eficiente, marca a estratexia adoptada pola Consellería de Sanidade. Este posicionamento está impregnado duns valores que deben ser tidos en conta en todos os niveis e procesos do sistema sanitario galego.

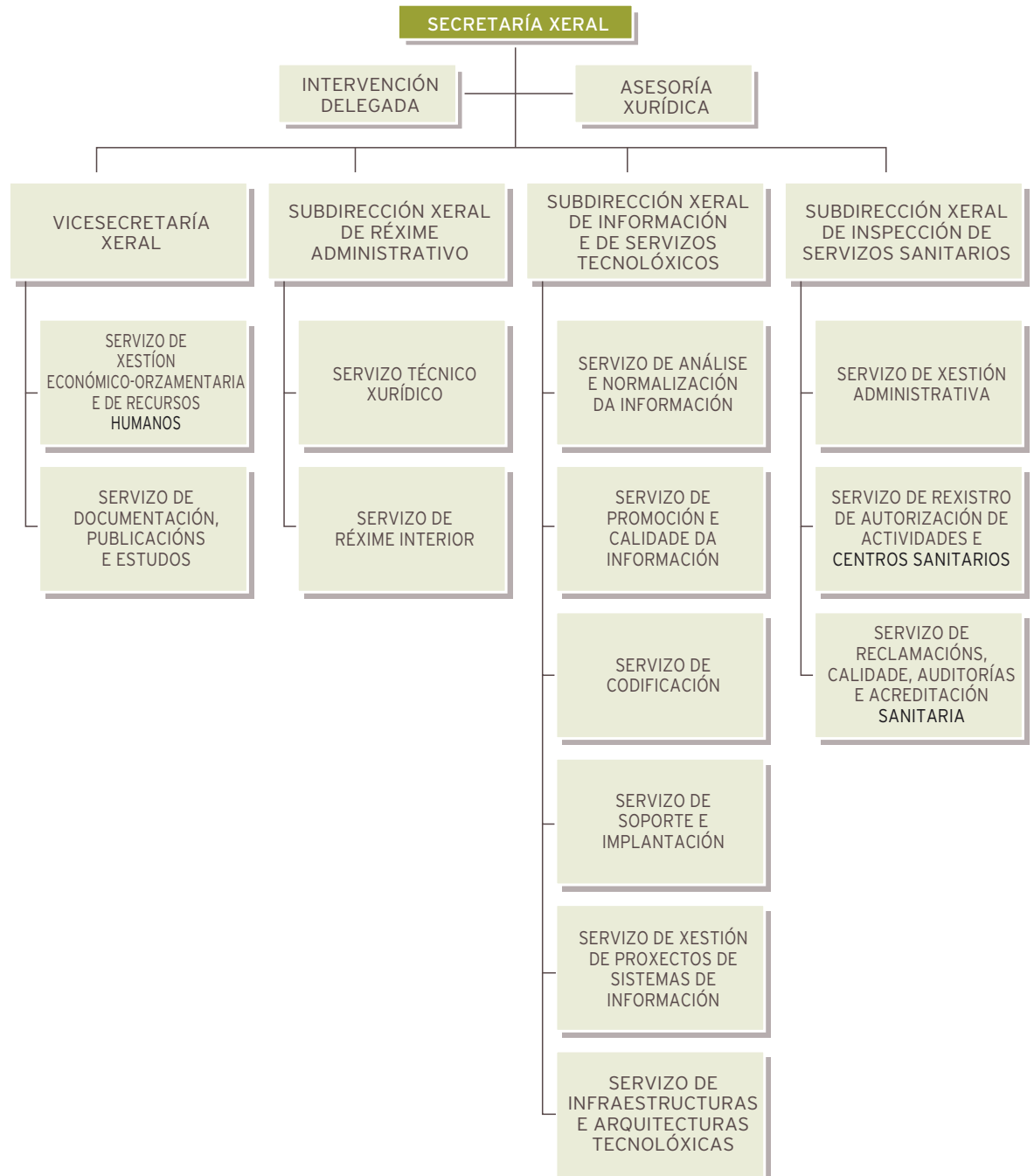
No modelo organizativo, e polo tanto na estrutura, sepáranse a planificación, o financiamento e a avaliación da xestión, que lle corresponden á Consellería, respecto da execución, que lle corresponde ao Servizo Galego de Saúde. Este organismo, ao que se lle encomenda con carácter xeral a provisión de servizos sanitarios, está adscrito á Consellería de Sanidade, que exerce sobre el as funcións de dirección, vixilancia e tutela.

A estrutura orgánica da Consellería de Sanidade vixente durante o ano 2008, aprobada mediante o Decreto 45/2006, do 23 de febreiro, é a seguinte:

Consellería de Sanidade **Organigrama 2.1**



Organigrama 2.2 Secretaría Xeral da Consellería de Sanidade



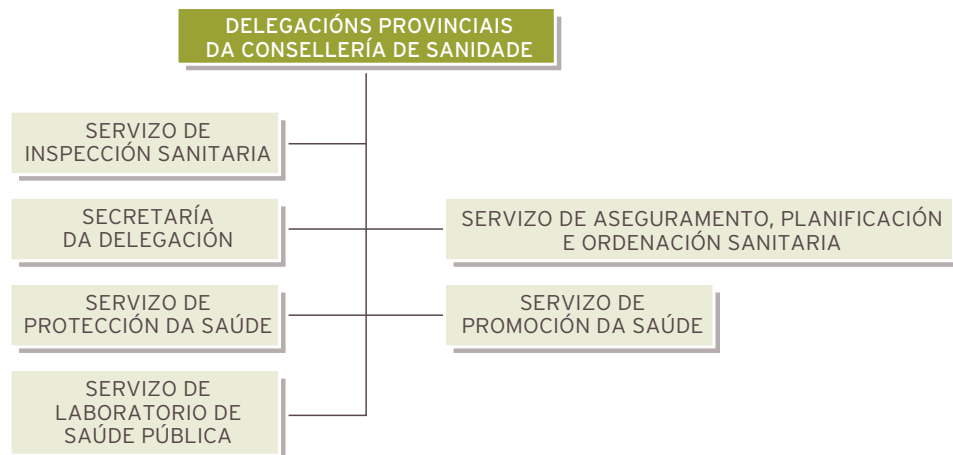
Dirección Xeral de Saúde Pública **Organigrama 2.3**



Organigrama 2.4 Dirección Xeral de Aseguramento e Planificación Sanitaria



Organigrama 2.5 Delegacións provinciais da Consellería de Sanidade



2. Ordenación sanitaria territorial de Galicia

2.1. INTRODUCCIÓN

A ordenación sanitaria ten por obxecto principal garantir a toda a cidadanía galega un acceso rápido, oportuno e equitativo a todos os dispositivos e servizos sanitarios existentes. A normativa que recolle as delimitacións xeográficas das áreas sanitarias de Galicia é a seguinte:












- Decreto 55/1989, do 6 de abril, que modifica o Decreto 126/1984 polo que se aprobou o mapa sanitario de Galicia.
- Decreto 50/1992, do 19 de febreiro, polo que se crea a área de saúde do Barco de Valdeorras.
- Decreto 324/1992, do 19 de novembro, polo que se crea a área de saúde do Salnés.
- Decreto 15/2005, do 3 de febreiro, polo que se establece a estrutura da área sanitaria de Ferrol.
- Decreto 140/2008, do 12 de xuño, sobre prestación da atención sanitaria especializada hospitalaria para a poboación adscrita ao centro de saúde de San Xoán de Río (Ourense).

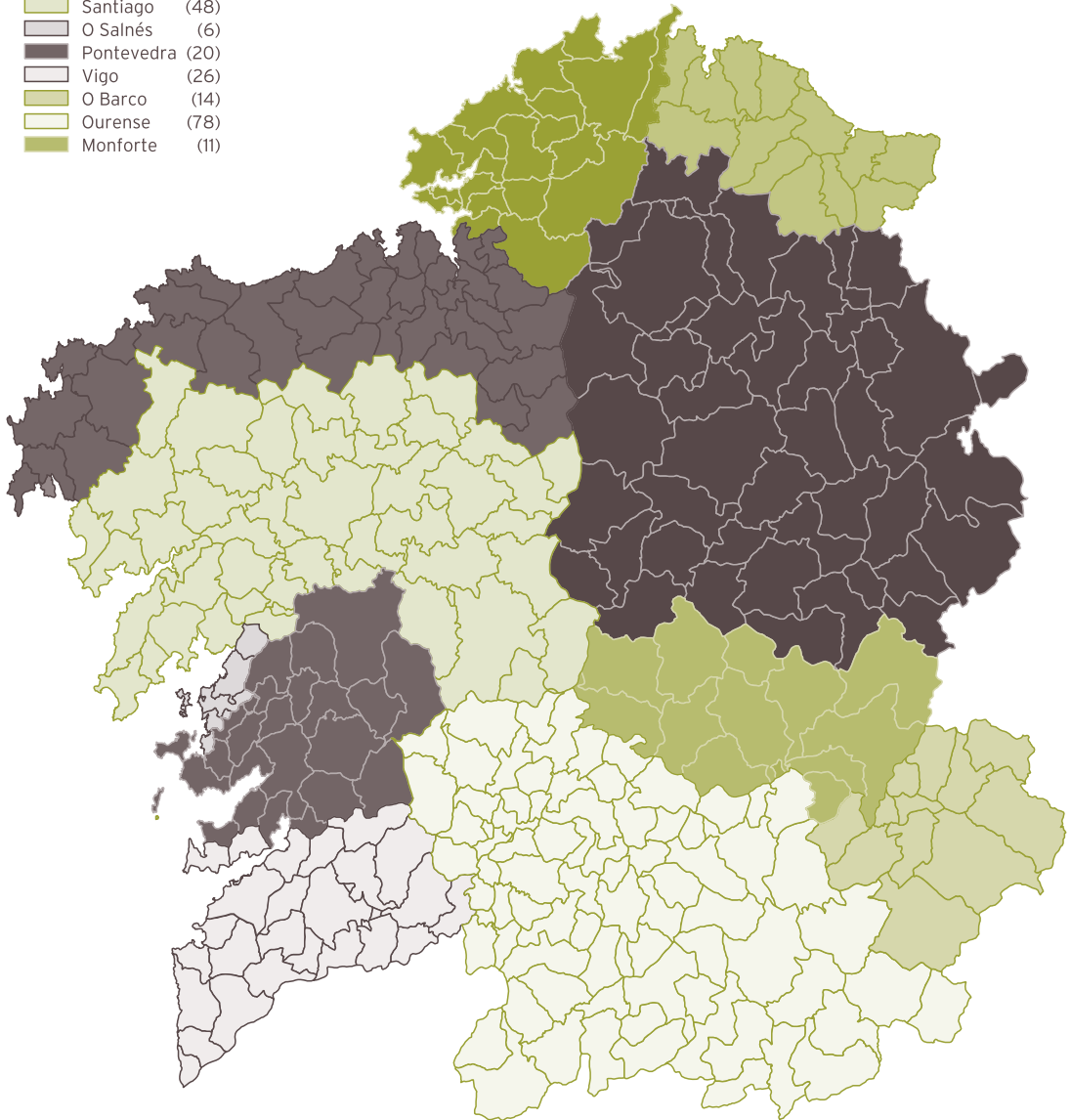
A Lei 8/2008, do 10 de xullo, de saúde de Galicia, recolle no seu artigo 68 que:

1. As áreas sanitarias constitúen a demarcación territorial equivalente ás áreas de saúde previstas no artigo 56 da Lei 14/1986, do 25 de abril, xeral de sanidade.
 2. O ámbito xeográfico de cada unha das áreas sanitarias determinarase por decreto do Consello da Xunta por proposta da Consellería de Sanidade, en función das necesidades sanitarias da comunidade autónoma e tendo en conta factores xeográficos, socioeconómicos, demográficos, laborais, de dotación de vías e medios de comunicación e mais os criterios e as directrices de ordenación e de desenvolvemento territorial establecidos pola Xunta de Galicia.
 3. Correspóndelles ás áreas sanitarias a xestión integrada dos recursos sanitarios asistenciais públicos do seu ámbito territorial, así como das prestacións e dos programas sanitarios que estas desenvolvan.
- Posteriormente a esta Lei non se promulgaron novos decretos de demarcación territorial de áreas sanitarias, polo que continúa vixente a normativa anterior, mencionada mais arriba.

Mapa 2.1 Áreas sanitarias

Fonte:
Dirección Xeral
de Aseguramento
e Planificación
Sanitaria

| Áreas | |
|---|-----------------|
|  | Ferrol (20) |
|  | Lugo (42) |
|  | Cervo (14) |
|  | A Coruña (36) |
|  | Santiago (48) |
|  | O Salnés (6) |
|  | Pontevedra (20) |
|  | Vigo (26) |
|  | O Barco (14) |
|  | Ourense (78) |
|  | Monforte (11) |



2.2. ORDENACIÓN TERRITORIAL DA ATENCIÓN PRIMARIA

Funcionalmente, a atención primaria de Galicia estrutúrase en sete xerencias de atención primaria: A Coruña, Ferrol, Santiago, Pontevedra, Vigo, Lugo e Ourense (mapa 2.2).

As xerencias organízanse en servizos, que agrupan a varias unidades de atención primaria, que constitúen a estrutura básica para a prestación da atención integral da saúde á poboación. Contan ademais con unidades de apoio que realizan funcións de apoio á asistencia básica, e unidades de urxencias ou puntos de atención continuada, que proporcionan servizos asistenciais fóra do horario de atención ordinaria.

Poboación con tarxeta sanitaria. Galicia **Táboa 2.1**

| UNIDADES | POBOACIÓN | NÚMERO | % | |
|----------------------------------|-----------|------------------------------|-----------|--------|
| Concellos | 315 | Poboación total | 2.770.275 | 100,00 |
| Servizos de atención primaria | 145 | Homes | 1.335.550 | 48,21 |
| Unidades de atención primaria | 398 | Mulleres | 1.434.725 | 51,79 |
| Unidades de apoio | 554 | Entre 0 e 14 anos | 309.015 | 11,15 |
| Unidade de atención de urxencias | 100 | Entre 15 e 64 anos | 1.853.581 | 66,91 |
| | | Máis de 64 anos | 607.679 | 21,94 |
| | | Mulleres entre 15 e 45 anos* | 593.415 | 41,36 |

Fonte:
Unidades:
SIAC Tarxeta
Sanitaria
Poboación:
Operacional
Tarxeta Sanitaria

*A porcentaxe calcúlase tendo en conta no denominador o número de mulleres.








Data de extracción dos datos:

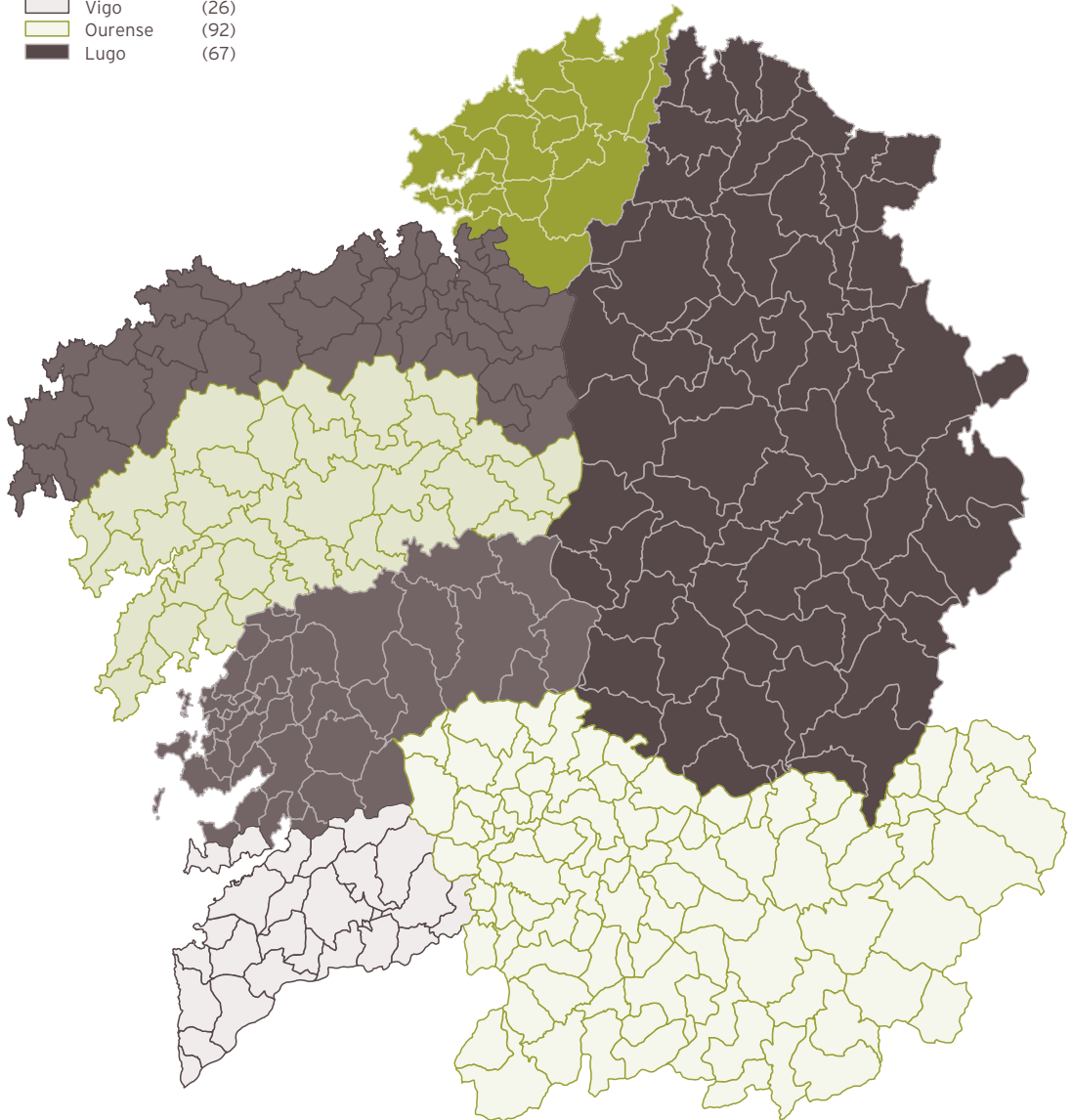
Unidades: 01 de abril de 2009

Poboación: 01 de xaneiro de 2009

Mapa 2.2 Xerencias de atención primaria

Fonte:
Dirección Xeral
de Aseguramento
e Planificación
Sanitaria

| Áreas | |
|---|-----------------|
|  | Ferrol (20) |
|  | A Coruña (37) |
|  | Santiago (37) |
|  | Pontevedra (36) |
|  | Vigo (26) |
|  | Ourense (92) |
|  | Lugo (67) |



Poboación con tarxeta sanitaria. Xerencia da Coruña **Táboa 2.2**

| UNIDADES | % s/Galicia | | POBOACIÓN | NÚMERO | % | % s/Galicia |
|----------------------------------|-------------|-------|------------------------------|---------|--------|-------------|
| Concellos | 37 | 11,75 | Poboación total | 556.184 | 100,00 | 20,08 |
| Servizos de atención primaria | 29 | 20,00 | Homes | 266.654 | 47,94 | 19,97 |
| Unidades de atención primaria | 53 | 13,32 | Mulleres | 289.530 | 52,06 | 20,18 |
| Unidades de apoio | 86 | 15,52 | Entre 0 e 14 anos | 62.008 | 11,15 | 20,07 |
| Unidade de atención de urxencias | 13 | 13,00 | Entre 15 e 64 anos | 380.775 | 68,46 | 20,54 |
| | | | De 65 e máis anos | 113.401 | 20,39 | 18,66 |
| | | | Mulleres entre 15 e 45 anos* | 123.941 | 42,81 | 20,89 |

Fonte:
Unidades:
SIAC Tarxeta
Sanitaria
Poboación:
Operacional
Tarxeta Sanitaria

*A porcentaxe calcúlase tendo en conta no denominador o número de mulleres
Data de extracción dos datos: unidades, 01 de abril de 2009 e poboación, 01 de xaneiro de 2009

Poboación con tarxeta sanitaria. Área sanitaria de Ferrol **Táboa 2.3**

| UNIDADES | % s/Galicia | | POBOACIÓN | NÚMERO | % | % s/Galicia |
|----------------------------------|-------------|-------|------------------------------|---------|--------|-------------|
| Concellos | 20 | 6,35 | Poboación total | 193.606 | 100,00 | 6,99 |
| Servizos de atención primaria | 13 | 8,97 | Homes | 92.686 | 47,87 | 6,94 |
| Unidades de atención primaria | 27 | 6,78 | Mulleres | 100.920 | 52,13 | 7,03 |
| Unidades de apoio | 45 | 8,12 | Entre 0 e 14 anos | 19.457 | 10,05 | 6,30 |
| Unidade de atención de urxencias | 10 | 10,00 | Entre 15 e 64 anos | 128.707 | 66,48 | 6,94 |
| | | | De 65 e máis anos | 45.442 | 23,47 | 7,48 |
| | | | Mulleres entre 15 e 45 anos* | 39.368 | 39,01 | 6,63 |

Fonte:
Unidades:
SIAC Tarxeta
Sanitaria
Poboación:
Operacional
Tarxeta Sanitaria

*A porcentaxe calcúlase tendo en conta no denominador o número de mulleres
Data de extracción dos datos: unidades, 01 de abril de 2009 e poboación, 01 de xaneiro de 2009

Poboación con tarxeta sanitaria. Xerencia de Santiago **Táboa 2.4**

| UNIDADES | % s/Galicia | | POBOACIÓN | NÚMERO | % | % s/Galicia |
|----------------------------------|-------------|-------|------------------------------|---------|--------|-------------|
| Concellos | 37 | 11,75 | Poboación total | 386.265 | 100,00 | 13,94 |
| Servizos de atención primaria | 19 | 13,10 | Homes | 186.239 | 48,22 | 13,94 |
| Unidades de atención primaria | 48 | 12,06 | Mulleres | 200.026 | 51,78 | 13,94 |
| Unidades de apoio | 91 | 16,43 | Entre 0 e 14 anos | 44.619 | 11,55 | 14,44 |
| Unidade de atención de urxencias | 14 | 14,00 | Entre 15 e 64 anos | 262.732 | 68,02 | 14,17 |
| | | | De 65 e máis anos | 78.914 | 20,43 | 12,99 |
| | | | Mulleres entre 15 e 45 anos* | 85.553 | 42,77 | 14,42 |

Fonte:
Unidades:
SIAC Tarxeta
Sanitaria
Poboación:
Operacional
Tarxeta Sanitaria

*A porcentaxe calcúlase tendo en conta no denominador o número de mulleres
Data de extracción dos datos: unidades, 01 de abril de 2009 e poboación, 01 de xaneiro de 2009

Táboa 2.5 Poboación con tarxeta sanitaria. Xerencia de Lugo

| Fonte: Unidades: SIAC Tarxeta Sanitaria Poboación: Operacional Tarxeta Sanitaria | UNIDADES | % s/Galicia | | POBOACIÓN | NÚMERO | % | % s/Galicia |
|--|----------------------------------|-------------|-------|--------------------|---------|--------|-------------|
| | Concellos | 67 | 21,27 | Poboación total | 344.886 | 100,00 | 12,45 |
| | Servizos de atención primaria | 23 | 15,86 | Homes | 167.379 | 48,53 | 12,53 |
| | Unidades de atención primaria | 73 | 18,34 | Mulleres | 177.507 | 51,47 | 12,37 |
| | Unidades de apoio | 107 | 19,31 | Entre 0 e 14 anos | 31.725 | 9,20 | 10,27 |
| | Unidade de atención de urxencias | 22 | 22,00 | Entre 15 e 64 anos | 216.090 | 62,66 | 11,66 |
| De 65 e máis anos | | | | 97.071 | 28,15 | 15,97 | |
| Mulleres entre 15 e 45 anos* | | | | 66.661 | 37,55 | 11,23 | |

*A porcentaxe calcúlase tendo en conta no denominador o número de mulleres
Data de extracción dos datos: unidades, 01 de abril de 2009 e poboación, 01 de xaneiro de 2009

Táboa 2.6 Poboación con tarxeta sanitaria. Xerencia de Ourense

| Fonte: Unidades: SIAC Tarxeta Sanitaria Poboación: Operacional Tarxeta Sanitaria | UNIDADES | % s/Galicia | | POBOACIÓN | NÚMERO | % | % s/Galicia |
|--|----------------------------------|-------------|-------|--------------------|---------|--------|-------------|
| | Concellos | 92 | 29,21 | Poboación total | 332.413 | 100,00 | 12,00 |
| | Servizos de atención primaria | 20 | 13,79 | Homes | 159.243 | 47,91 | 11,92 |
| | Unidades de atención primaria | 103 | 25,88 | Mulleres | 173.170 | 52,09 | 12,07 |
| | Unidades de apoio | 69 | 12,45 | Entre 0 e 14 anos | 31.060 | 9,34 | 10,05 |
| | Unidade de atención de urxencias | 16 | 16,00 | Entre 15 e 64 anos | 205.537 | 61,83 | 11,09 |
| De 65 e máis anos | | | | 95.816 | 28,82 | 15,77 | |
| Mulleres entre 15 e 45 anos* | | | | 62.987 | 36,37 | 10,61 | |

*A porcentaxe calcúlase tendo en conta no denominador o número de mulleres
Data de extracción dos datos: unidades, 01 de abril de 2009 e poboación, 01 de xaneiro de 2009

Táboa 2.7 Poboación con tarxeta sanitaria. Xerencia de Pontevedra

| Fonte: Unidades: SIAC Tarxeta Sanitaria Poboación: Operacional Tarxeta Sanitaria | UNIDADES | % s/Galicia | | POBOACIÓN | NÚMERO | % | % s/Galicia |
|--|----------------------------------|-------------|-------|--------------------|---------|--------|-------------|
| | Concellos | 36 | 11,43 | Poboación total | 376.152 | 100,00 | 13,58 |
| | Servizos de atención primaria | 16 | 11,03 | Homes | 182.125 | 48,42 | 13,64 |
| | Unidades de atención primaria | 44 | 11,06 | Mulleres | 194.027 | 51,58 | 13,52 |
| | Unidades de apoio | 71 | 12,82 | Entre 0 e 14 anos | 46.804 | 12,44 | 15,15 |
| | Unidade de atención de urxencias | 15 | 15,00 | Entre 15 e 64 anos | 254.223 | 67,59 | 13,72 |
| De 65 e máis anos | | | | 75.125 | 19,97 | 12,36 | |
| Mulleres entre 15 e 45 anos* | | | | 82.806 | 42,68 | 13,95 | |

*A porcentaxe calcúlase tendo en conta no denominador o número de mulleres
Data de extracción dos datos: unidades, 01 de abril de 2009 e poboación, 01 de xaneiro de 2009

Poboación con tarxeta sanitaria. Xerencia de Vigo **Táboa 2.8**

| UNIDADES | % s/Galicia | | POBOACIÓN | NÚMERO | % | % s/Galicia | Fonte: Unidades: SIAC Tarxeta Sanitaria Poboación: Operacional Tarxeta Sanitaria |
|----------------------------------|-------------|-------|------------------------------|---------|--------|-------------|--|
| Concellos | 26 | 8,25 | Poboación total | 580.769 | 100,00 | 20,96 | |
| Servizos de atención primaria | 25 | 17,24 | Homes | 281.224 | 48,42 | 21,06 | |
| Unidades de atención primaria | 50 | 12,56 | Mulleres | 299.545 | 51,58 | 20,88 | |
| Unidades de apoio | 85 | 15,34 | Entre 0 e 14 anos | 73.342 | 12,63 | 23,73 | |
| Unidade de atención de urxencias | 10 | 10,00 | Entre 15 e 64 anos | 405.517 | 69,82 | 21,88 | |
| | | | De 65 e máis anos | 101.910 | 17,55 | 16,77 | |
| | | | Mulleres entre 15 e 45 anos* | 132.099 | 44,10 | 22,26 | |

*A porcentaxe calcúlase tendo en conta no denominador o número de mulleres
Data de extracción dos datos: unidades, 01 de abril de 2009 e poboación, 01 de xaneiro de 2009


2.3. ORDENACIÓN TERRITORIAL DA ATENCIÓN ESPECIALIZADA

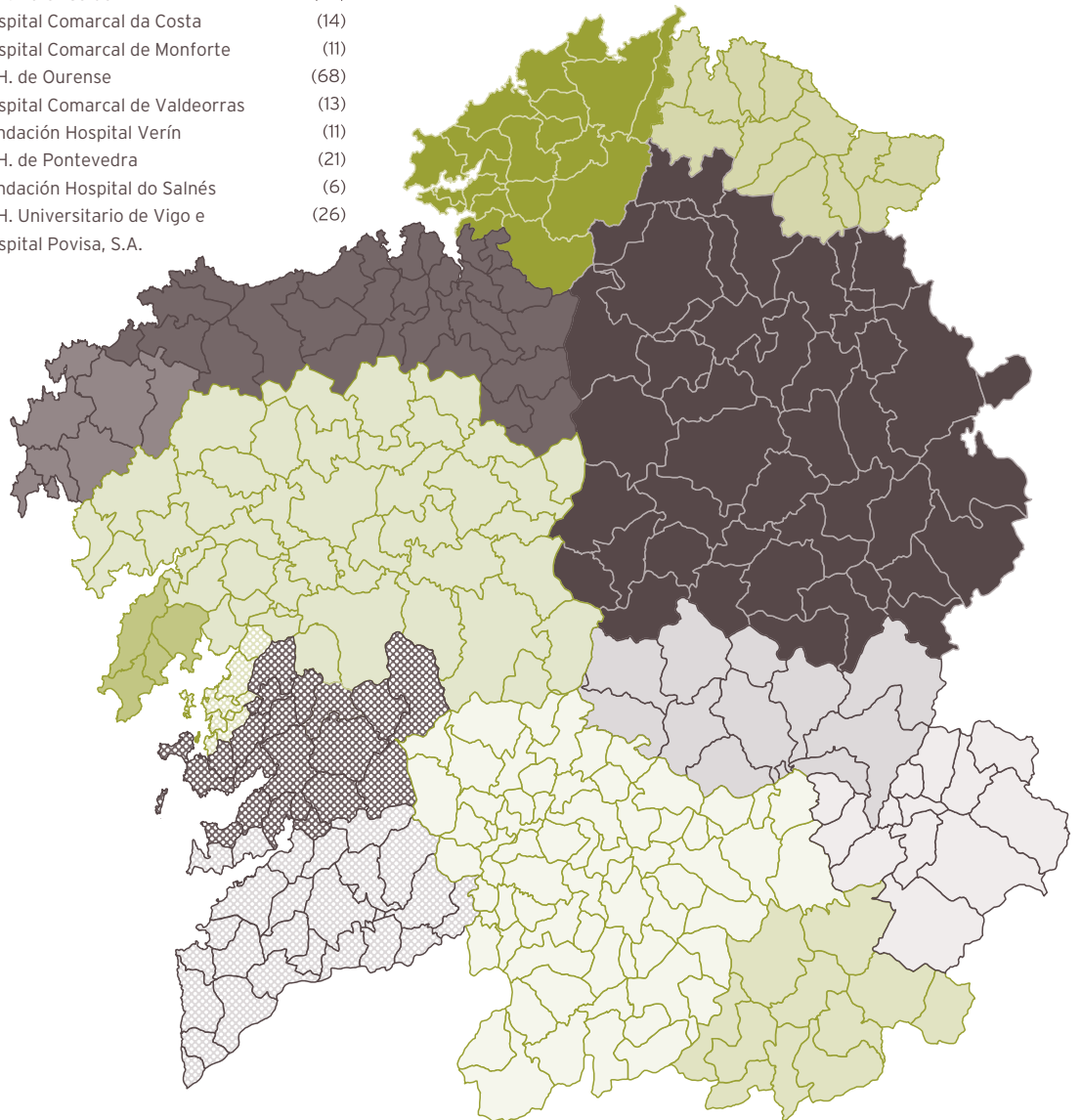
Galicia conta cunha rede hospitalaria constituída por 14 centros ou complexos hospitalarios de titularidade pública aos que hai que engadir o Hospital POVISA, de titularidade privada, que ten un concerto co Servizo Galego de Saúde para atender á poboación dunha zona da área de Vigo.

No mapa 2.3 pódense observar as referencias hospitalarias para cada concello.

Mapa 2.3 Referencias para hospitalización xeral

Fonte:
Dirección Xeral
de Aseguramento
e Planificación
Sanitaria

| Hospitals | | |
|---|--|------|
|  | C.H. Universitario A Coruña | (29) |
|  | C. H. Arquitecto Marcide-Novoa Santos | (20) |
|  | C. H. Universitario de Santiago | (42) |
|  | Fundación Hospital Virxe da Xunqueira | (8) |
|  | Fundación Hospital do Barbanza | (4) |
|  | C. H. Xeral-Calde | (42) |
|  | Hospital Comarcal da Costa | (14) |
|  | Hospital Comarcal de Monforte | (11) |
|  | C. H. de Ourense | (68) |
|  | Hospital Comarcal de Valdeorras | (13) |
|  | Fundación Hospital Verín | (11) |
|  | C. H. de Pontevedra | (21) |
|  | Fundación Hospital do Salnés | (6) |
|  | C. H. Universitario de Vigo e Hospital Povisa, S.A. | (26) |



Referencias poboacionais para hospitalización xeral. Poboación protexida **Táboa 2.9**

| | 0-14 ANOS | 15-64 ANOS | MÁIS DE 64 ANOS | TOTAL | % S/Galicia | Fonte: Operacional Tarxeta Sanitaria |
|--------------------------------------|----------------|------------------|-----------------|------------------|---------------|---|
| C.H. Universitario A Coruña | 57.846 | 353.049 | 103.571 | 514.466 | 18,57 | |
| F.P. Hospital Virxe da Xunqueira | 4.418 | 28.137 | 10.088 | 42.643 | 1,54 | |
| C.H. Universitario de Santiago | 43.768 | 266.793 | 84.611 | 395.172 | 14,26 | |
| F.P. Hospital da Barbanza | 8.760 | 44.068 | 12.559 | 65.387 | 2,36 | |
| C.H. Arquitecto Marcide-Novoa Santos | 19.531 | 128.586 | 45.509 | 193.626 | 6,99 | |
| C.H. Xeral-Calde | 20.825 | 141.068 | 61.596 | 223.489 | 8,07 | |
| Hospital da Costa | 6.990 | 47.266 | 18.020 | 72.276 | 2,61 | |
| Hospital Comarcal de Monforte | 3.886 | 27.826 | 17.168 | 48.880 | 1,76 | |
| C.H. de Ourense | 24.654 | 165.156 | 75.435 | 265.245 | 9,57 | |
| Hospital Comarcal de Valdeorras | 3.650 | 22.344 | 10.145 | 36.139 | 1,30 | |
| F.P. Hospital de Verín | 2.661 | 17.999 | 9.911 | 30.571 | 1,10 | |
| C.H. de Pontevedra | 28.669 | 154.819 | 43.141 | 226.629 | 8,18 | |
| C.H. Universitario de Vigo | 73.162 | 291.144 | 74.651 | 438.957 | 15,85 | |
| F.P. Hospital Comarcal do Salnés | 10.195 | 51.321 | 13.775 | 75.291 | 2,72 | |
| Hospital POVISA, S.A. | - | 114.005 | 27.499 | 141.504 | 5,11 | |
| TOTAL | 309.015 | 1.853.581 | 607.679 | 2.770.275 | 100,00 | |

Data de extracción dos datos: 01 de xaneiro de 2009

03

Aseguramento e planificación sanitaria

1. Dereitos dos cidadáns

Dentro das directrices da política sanitaria en Galicia para o período 2005-2009 aprobadas polo Consello da Xunta, identifícanse unha serie de vectores estratéxicos de actuación e proxectos asociados, nos que destaca como primeiro punto "garantir o efectivo exercicio dos dereitos recoñecidos na lexislación sanitaria".

Co fin de acadar este obxectivo, na Dirección Xeral de Aseguramento e Planificación Sanitaria, traballouse ao longo de 2008 no desenvolvemento dalgunhas liñas dos plans e proxectos que aparecen nas citadas directrices.

1.1. TARXETA SANITARIA

1.1.1. Introducción

O Sistema de Tarxeta Sanitaria é o sistema de referencia do Servizo Galego de Saúde e da Consellería de Sanidade. Está formado por dous subsistemas, o sistema poboacional e o de entidades sanitarias. O sistema poboacional recolle os datos dos cidadáns galegos con dereito a asistencia sanitaria, mentres que o sistema de entidades sanitarias recolle todos os recursos sanitarios, centros, profesionais, etc. Este sistema de información inclúe neste momento ao 100% da poboación galega protexida, sendo o sistema de referencia para calquera programa que precise de datos poboacionais ou de recursos.

A incorporación dun cidadán á base de datos de tarxeta ocorre desde o momento que a persoa solicita unha tarxeta sanitaria e faise sempre vinculado a unha cota médica, polo que desde ese momento e a través desa cota quedan definidas as derivacións dese cidadán, tanto aos servizos de atención primaria como a especializada.

1.1.2. Normativa

A normativa que desenvolve o proxecto é a seguinte:

- Decreto 177/1995, do 16 de xuño, polo que se regula a tarxeta sanitaria da Comunidade Autónoma de Galicia. DOG nº 125, do 30 de xuño de 1995.
- Orde do 12 de xullo de 1995 que desenvolve o Decreto 177/1995, do 16 de xuño, polo que se regula a tarxeta sanitaria da Comunidade Autónoma de Galicia. DOG nº 142, do 26 de xullo de 1995.

1.1.3. Obxectivos

As funcións do Sistema de Tarxeta Sanitaria son as seguintes:

- Servir de núcleo básico de información tanto do Servizo Galego de Saúde como da Consellería de Sanidade, imprescindible para poder ter un coñecemento real da poboación protexida que permita planificar e tomar decisións centradas nos cidadáns.

- Simplificar o acceso á asistencia e ofrecer aos usuarios un servizo máis personalizado.
- A consolidación como sistema de referencia dos aplicativos do Servizo Galego de Saúde que fai posible a integración con outras aplicacións.
- Identificar ao cidadán.
- Xerar un número único de identificación.
- Asignar os recursos de atención primaria: cota, médico e centro de saúde.

A tarxeta sanitaria é o documento acreditativo da asistencia sanitaria pública para cada cidadán de forma individual e en condicións de igualdade. Permite a introdución de criterios máis flexibles na elección do facultativo, o seguimento selectivo dos cidadáns en calquera programa sanitario, a axilización na cobertura das receitas e o axuste das nóminas do persoal sanitario á carga real de traballo.

O Sistema de Tarxeta Sanitaria é un rexistro actualizado da poboación beneficiaria da asistencia sanitaria, xestionado pola Consellería de Sanidade, que dota a cada cidadán dun documento tecnolóxico que cumpre funcións identificativas e de acreditación.

A identificación de cada cidadán é unívoca, mediante a asignación dun código de identificación persoal (CIP). Así mesmo, consolídase un sistema de información que rexistra e codifica os datos de todas as entidades que conforman a estrutura organizativa da atención primaria, vinculando a cada cidadán coa mesma e posibilitando a extracción de ratios reais sobre a calidade da asistencia e a distribución dos recursos.

Imaxe 3.1

Fonte:
Tarxeta Sanitaria



1.1.4. Resultados

Entre os resultados obtidos no ano 2008 cómpre salientar:

1. Revisión da certificación da Unidade segundo a norma ISO 9001-2000: cada ano realízase unha auditoría de seguimento da certificación e cada tres anos unha auditoría de renovación, realizándose no 2008 unha de seguimento

2. Desenvolvemento e optimización do sistema de información e da arquitectura informática na que se asenta. Isto supón:

- Desenvolvemento de novas funcionalidades de Tarxeta Sanitaria nos centros de saúde
- Integración co programa de derivacións de atención primaria e especializada
- Implantación do SIAC de profesionais do Servizo Galego de Saúde
- Guía de servizos personalizada na web do Servizo Galego de Saúde
- Mellora nos servizos e explotacións, cun incremento do número de usuarios conectados á base de datos de Tarxeta Sanitaria. O total de conectados no ano 2008 foi de 6.155 usuarios
- Cruces de bases de datos:
 - Tesourería Xeral da Seguridade Social
 - Sistema de Información do Sistema Nacional de Saúde: 27.494
 - Sistema de Información sobre Mortalidade (CARON): 8.963
 - Proceso de asignación de CIP asistidos (PACA): 317.569
- Mantemento evolutivo, correctivo e adaptativo das aplicacións informáticas xa existentes
- Mecanizacións realizadas sobre trámites de cidadáns/tarxetas: altas, todo tipo de modificación de datos e baixas: 1.126.632 trámites
- Realización de procesos masivos: reclamacións de DNI, reaxustes...: 46.287

- Revisións de información: fixéronse un total de 28.765
 - Atención de 135.684 chamadas telefónicas
 - Estampación de tarxetas aos recién nados, urxentes e internet: 37.650
 - Trámites en internet (altas, modificacións): 35.622
 - Asignacións de 2.644 códigos numéricos persoais (CNP) entre o persoal do Sistema Público de Saúde de Galicia
 - Envío da nova etiqueta co número de "Saúde en liña" a todos os cidadáns de alta no Sistema de Información de Tarxeta Sanitaria das seguintes xerencias de atención primaria: Santiago, Lugo, Ourense e Pontevedra: 1.436.023
3. Asignación do Código Numérico Persoal (CNP): 2.644
4. Identificación electrónica dos profesionais: 8.055
5. Formación de usuarios da aplicación informática: realizáronse 31 cursos
6. Elaboración de informes: 220

A certificación segundo a norma ISO 9001-2000 da implantación dun sistema de xestión de calidade na Unidade de Tarxeta Sanitaria realizouse no ano 2003. Buscouse con este sistema a mellora da organización de servizos para un maior aproveitamento dos recursos, garantindo aos cidadáns o acceso ao sistema sanitario en condicións de igualdade. O proxecto aplícouse á Unidade Central de Tarxeta Sanitaria, dependente do Servizo de Tarxeta Sanitaria e Acreditación Persoal da Subdirección Xeral de Aseguramento da Dirección Xeral de Aseguramento e Planificación Sanitaria, á oficina periférica da Delegación Provincial da Consellería de Sanidade da Coruña, á Unidade de Tarxeta da Xerencia de Atención Primaria de Santiago de Compostela e aos centros de saúde de Milladoiro, Fontiñas e Arzúa.



Imaxe 3.2

Fonte:
Tarxeta Sanitaria

A tarxeta sanitaria electrónica identifica ao persoal do Sistema Público de Saúde de Galicia, no acceso aos distintos sistemas de información e ás instalacións.

na Unidade Central de Tarxeta, nas xerencias de atención primaria e nos diversos hospitais.

Para poder realizar a acreditación dos profesionais, constituíronse os puntos de acreditación electrónica,

Estas tarxetas sanitarias electrónicas inclúen unha antena que realiza a función de acreditación para acceder a espazos restrinxidos.

Imaxe 3.3

Fonte:
Tarxeta Sanitaria



1.2. INSTRUCIÓNS PREVIAS SOBRE COIDADOS E TRATAMENTO DA SAÚDE

1.2.1. Introducción

- O artigo 5 da Lei 3/2001, reguladora do consentimento informado e da historia clínica dos pacientes, modificada pola Lei 3/2005, do 7 de marzo, dispón que por medio do documento de instrucións previas unha persoa maior de idade,

capaz e libre, manifesta anticipadamente a súa vontade, co fin de que esta sexa cumprida no momento en que chegue a situacións nas cales polas circunstancias non sexa quen de expresala persoalmente, sobre os coidados e tratamento da súa saúde ou, unha vez chegado o falecemento, sobre o destino do corpo e dos seus órganos.

- O esforzo cara a desenvolver a autonomía do paciente e o respecto aos seus desexos, resulta inútil se o médico responsable da asistencia sanitaria no momento en que as instrucións previas deban ser aplicadas non coñece a existencia e o contido daquelas instrucións outorgadas polo paciente. De acordo con isto e dando cumprimento ao mandato recollido na citada Lei 3/2001, publicouse o Decreto 259/2007, do 13 de decembro, polo que se crea o Rexistro galego de instrucións previas sobre coidados e tratamento da saúde.

1.2.2. Obxectivos

O Decreto 259/2007, do 13 de decembro, polo que se crea o Rexistro galego de instrucións previas sobre coidados e tratamento da saúde, publicado no DOG nº 9, do 14 de xaneiro de 2008, regula a creación do citado rexistro que cumpre coas seguintes funcións:

- Inscribir os documentos de instrucións previas, así como a súa substitución ou revogación.
- Custodiar os documentos inscritos.
- Facilitar o coñecemento da existencia do documento de instrucións previas aos profesionais responsables da asistencia sanitaria.
- Facilitar o acceso e a consulta dos documentos de instrucións previas ás persoas autorizadas, así como expedir certificacións e copia deles.

- Garantir a coordinación co Rexistro nacional de instrucións previas.

1.2.3. Resultados

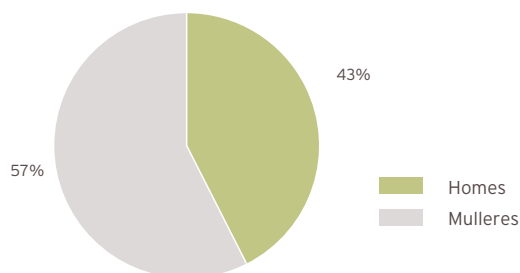
Desde o 3 de febreiro de 2008 está en funcionamento o Rexistro galego de instrucións previas sobre coidados e tratamento da saúde, adscrito á dirección xeral con competencias en aseguramento. De acordo coas súas funcións, os documentos inscritos no mesmo están accesibles aos profesionais sanitarios da nosa comunidade autónoma, e mesmo a súa conexión co Rexistro nacional de instrucións previas garante que esta accesibilidade sexa posible para todo o territorio nacional.

Creáronse sete unidades do Rexistro galego de instrucións previas, que se atopan nos servizos centrais da Consellería de Sanidade en Santiago de Compostela, nas súas Delegacións Provinciais de A Coruña, Lugo, Ourense, Pontevedra e Vigo, e na Unidade de atención ao paciente do C.H. Arquitecto Marcide - Profesor Novoa-Santos de Ferrol. Estas unidades proporcionan información e axuda, tanto na elaboración do documento como nos trámites para a súa inscrición.

Durante o ano 2008 inscribíronse 87 documentos de instrucións previas, dos que 50 corresponderon a mulleres e 37 a homes.

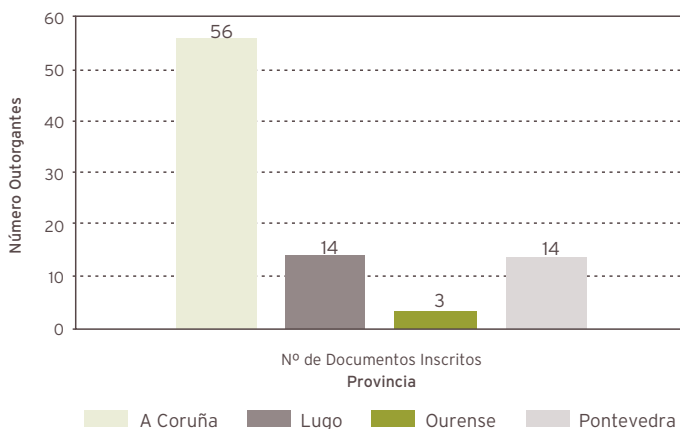
Figura 3.1 Documentos inscritos no Rexistro galego de instrucións previas durante o ano 2008. Distribución por sexo

Fonte:
Rexistro galego de
instrucións pre-
vias. Dirección
Xeral de
Aseguramento e
Planificación
Sanitaria



Os outorgantes destes documentos pertencían á provincia da Coruña en 56 casos, á de Lugo en 14, á de Ourense en 3, e á de Pontevedra en 14.

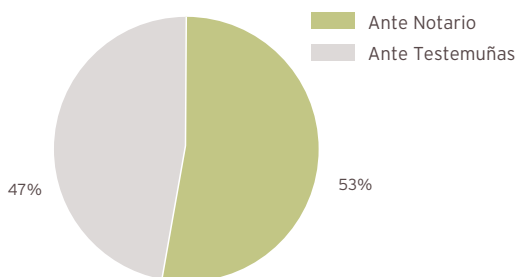
Documentos inscritos no Rexistro galego de instrucións previas. Distribución segundo a provincia de residencia do outorgante



Fonte: Rexistro galego de instrucións previas. Dirección Xeral de Aseguramento e Planificación Sanitaria

Dos 87 documentos inscritos, 46 formalizáronse ante notario, namentres que 41 deles se fixeron ante testemuñas.

Documentos inscritos no Rexistro galego de instrucións previas. Distribución segundo o procedemento de formalización dos mesmos

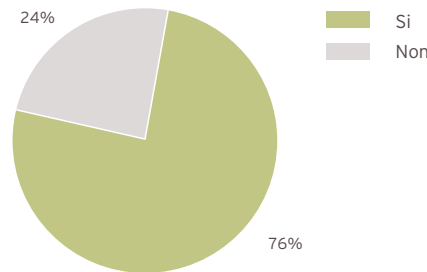


Fonte: Rexistro galego de instrucións previas. Dirección Xeral de Aseguramento e Planificación Sanitaria

Nun 76% dos casos, o outorgante nomea unha persoa representante para que, chegado o caso, actúe como interlocutor co médico ou co equipo sanitario para procurar o cumprimento das instrucións previas.

Figura 3.4 Documentos inscritos no Rexistro galego de instrucións previas. Distribución de acordo co nomeamento ou non dun representante nos mesmos

Fonte:
Rexistro galego de
instrucións pre-
vias. Dirección
Xeral de
Aseguramento e
Planificación
Sanitaria



1.3. SISTEMA DE XESTIÓN DE RECLAMACIÓNS E SUXESTIÓNS

1.3.1. Introducción

Dentro do plan de implantación dos dereitos das directrices estratéxicas da Consellería de Sanidade recóllese a creación dun novo sistema de xestión de reclamacións e suxestión homoxéneo para todo o sistema sanitario galego.

Ademais de incidir sobre o aseguramento dos dereitos sanitarios á cidadanía, permitirá aumentar a participación da mesma na mellora do sistema sanitario galego.

1.3.2. Obxectivos

Este sistema de xestión de suxestións e reclamacións debe responder aos seguintes obxectivos estratéxicos:

- Prestar os mellores servizos aos cidadáns e usuarios, dando resposta ás reclamacións e suxestións da forma máis adecuada e rápida e de tal forma que satisfaga as necesidades e expectativas que teñan os/as usuarios/as do Sistema Sanitario de Galicia.
- Promover a implantación de melloras dentro do sistema sanitario, en base aos problemas detectados mediante a recollida sistematizada de información.
- Asegurar o cumprimento dos dereitos e deberes da cidadanía.
- Fomentar a participación do cidadán na mellora da sanidade pública galega.

1.3.3. Resultados

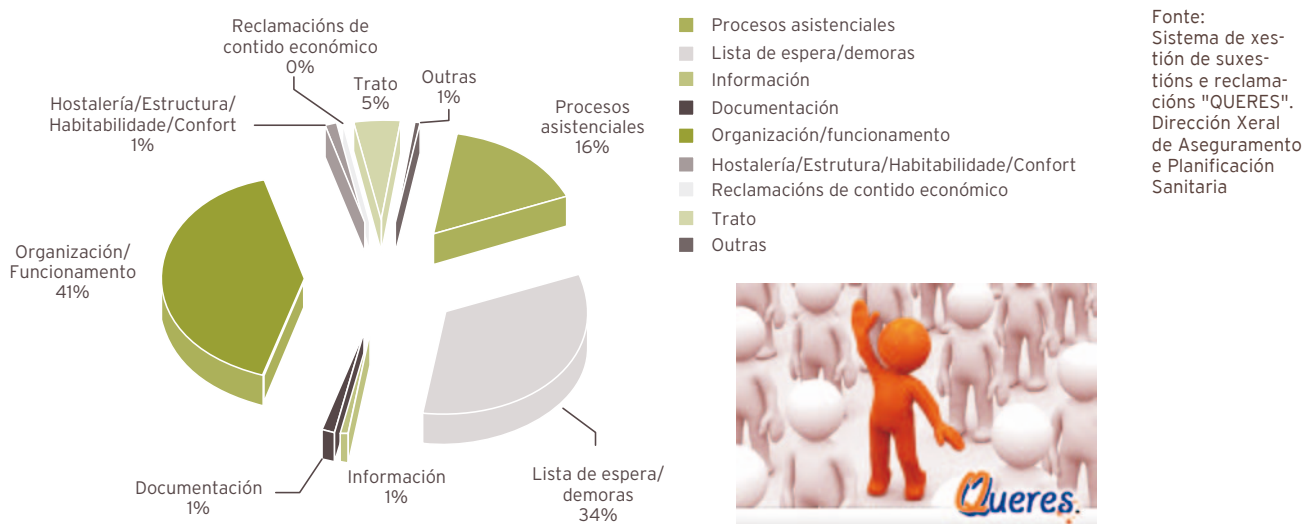
Este sistema de xestión de suxestións e reclamación, coñecido co nome de "QUERES" botou a andar en fase piloto no Hospital Comarcal de Monforte, así como na área de atención primaria de Ourense (inicialmente na propia xerencia así como en tres servizos adscritos á mesma).

Con posterioridade este sistema foise implantando en outros centros como son o Hospital de Verín, o Hospital Comarcal de Valdeorras e o Complexo Hospitalario de Ourense, así como sucesivamente no resto de servizos pertencentes á Xerencia de Atención Primaria de Ourense.

Do total de expedientes tramitados durante o ano 2008, nun 41% das reclamacións ou suxestións o motivo das mesmas tivo relación cun tema de organización/funcionamento, nun 34% dos casos débéronse a problemas derivados da lista de espera/demoras, e nun 16% a causas relacionadas co proceso asistencial. As reclamacións que facían referencia a un trato inadecuado por parte dos profesionais sanitarios e non sanitarios representaron o 5% do total.

A distribución dos motivos de reclamacións/suxestións dos cidadáns fronte ao Sistema Público de Saúde de Galicia, recollidos polo sistema "QUERES" durante o ano 2008, amósase na seguinte figura:

Reclamacións/Suxestións dos cidadáns fronte ao Sistema Público de Saúde de Galicia 2008 **Figura 3.5**



Fonte:
Sistema de xestión de suxestións e reclamacións "QUERES".
Dirección Xeral de Aseguramento e Planificación Sanitaria

2. Plan de Saúde 2006-2010

2.1. INTRODUCCIÓN

Tal e como se recolle na Lei 8/2008, do 10 de xullo, de saúde de Galicia, "no marco dos criterios xerais da planificación sanitaria, o Plan de Saúde de Galicia é o instrumento técnico superior de planificación e dirección do Sistema Público de Saúde de Galicia, que, integrando os plans ou as estratexias de saúde das áreas sanitarias, condiciona todas as accións orientadas a acadar o mellor estado de saúde posible e o cumprimento dos dereitos recoñecidos nesta lei, de acordo cos principios que inspiran o Sistema Público de Saúde de Galicia".

Con anterioridade a esta lei, en outubro do 2006, aprobouse no Consello da Xunta de Galicia, o Plan de Saúde de Galicia 2006-2010. Neste plan priorízanse nove grandes áreas de actuación que se materializan en 14 problemas de saúde:

- Área de enfermidades do aparato circulatorio
- Área do cancro (pulmón, mama, colo-rectal)
- Área de Diabete Mellitus
- Área de trastornos afectivos
- Área de alcohol, tabaco e outras drogas
- Área de patoloxías relacionadas co envellecemento

- Área das enfermidades transmisibles (VIH-SIDA, hepatite vírica, infeccións de transmisión sexual, tuberculose)
- Área de accidentes de tráfico
- Área de enfermidade pulmonar obstrutiva crónica

Para cada problema formuláronse obxectivos xerais, específicos e liñas de actuación. Cara o seu desenvol-

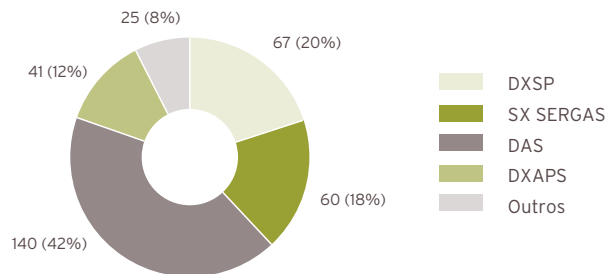
vemento práctico, todas as actuacións previstas foron transformadas en liñas de actuación (ata 333), cos seus correspondentes indicadores (396) o que permite a súa avaliación periódica.

Distintos organismos administrativos fixéronse responsables da execución das liñas de actuación, segundo se reflexa na seguinte figura:

Figura 3.6 Distribución das liñas de actuación do Plan de Saúde 2006-2010 segundo os organismos responsables

Fonte:
Servizo de
Planificación
Sanitaria.
Dirección Xeral de
Aseguramento e
Planificación
Sanitaria

PLAN DE SAÚDE 2006/2010
AS 333 LIÑAS DE ACTUACIÓN SEGUNDO OS ORGANISMOS RESPONSABLES



Durante o ano 2007 presentouse a metodoloxía de avaliación do plan, coa participación do grupo técnico, desenvolvendo inmediatamente despois unha aplicación informática ("Saúde 2010") para dispor dun soporte útil, tanto para os responsables das liñas como para a súa avaliación.

O plan, polo tanto, é un instrumento vivo e cotián grazas a definición anual das liñas prioritarias e ao seguimento que se fai coa participación das unidades e centros directivos encargados da súa implantación.

2.2. OBXECTIVOS

O Plan de Saúde 2006-2010 pretende actualizar as políticas de saúde de Galicia, aproveitando as experiencias dos plans anteriores, pero nun marco máis participativo e operativo. Os seus contidos adáptanse ás innovacións científico-técnicas, pero facendo especial fincapé nos grandes problemas de saúde que precisan dunha especial atención. A selección das áreas prioritarias ten en conta criterios obxectivos, especialmente a vulnerabilidade, a gravidade, a factibilidade e a magnitude dos problemas. Así evitamos que os grandes problemas de saúde queden relegados por problemas menos transcendentales desde o punto de vista sanitario, pero conxunturalmente máis mediáticos ou chamativos.

O obxectivo último do plan de saúde é minorar o impacto negativo que sobre a saúde teñen cada un dos problemas detectados, polo que o seu desenvolvemento terá lugar a través dos programas de saúde pública e do Servizo Galego de Saúde. O conxunto das actuacións previstas debería mellorar a saúde colectiva, o que poderíamos obxectivar a través dunha diversidade de indicadores de morbilidade, mortalidade, esperanza de vida, etc.

O plan de saúde configúrase así como un instrumento estratéxico de planificación e coordinación das actividades de promoción e protección da saúde, de prevención da enfermidade, e de asistencia sanitaria para toda a poboación.

2.3. RESULTADOS

Segundo se desprende dos datos rexistrados polos distintos organismos responsables na aplicación informática "Saúde 2010", no transcurso dos anos 2007 e 2008 puxéronse en marcha un total de 87 liñas de actuación o que representa un 26% do total das liñas contempladas neste plan.

En relación ás nove áreas de actuación, o número de liñas postas en marcha e completadas na súa totalidade é o seguinte:

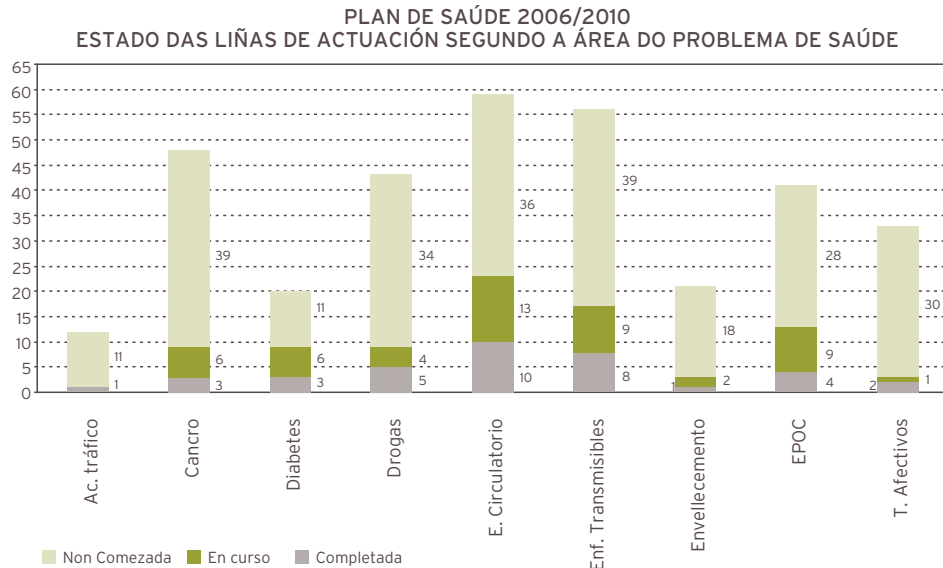
- Área de enfermidades do aparato circulatorio: 59 liñas, das que 10 executáronse na súa totalidade e 13 estanse a executar.

- Área do cancro (pulmón, mama, colo-rectal): 48 liñas, das que 3 executáronse na súa totalidade e 6 estanse a executar.
- Área de Diabete Mellitus: 20 liñas, das que 3 executáronse na súa totalidade e 6 estanse a executar.
- Área de trastornos afectivos: 33 liñas, das que 2 executáronse na súa totalidade e 1 estase a executar.
- Área de alcohol, tabaco e outras drogas: 43 liñas, das que 5 executáronse na súa totalidade e 4 estanse a executar.
- Área de patoloxías relacionadas co envellecemento: 21 liñas, das cales 1 executouse na súa totalidade e 2 estanse a executar.
- Área das enfermidades transmisibles (VIH-SIDA, hepatite vírica, infeccións de transmisión sexual, tuberculose): 56 liñas, das que 8 executáronse na súa totalidade e 9 estanse a executar.
- Área de accidentes de tráfico: 12 liñas, das cales 1 executouse na súa totalidade.
- Área de enfermidade pulmonar obstrutiva crónica: 41 liñas, das que 4 executáronse na súa totalidade e 9 estanse a executar.

Os datos anteriores quedan reflectidos na seguinte figura:

Figura 3.7 Estado das liñas de actuación segundo a área do problema de saúde

Fonte:
Servizo de
Planificación
Sanitaria.
Dirección Xeral de
Aseguramento e
Planificación
Sanitaria



3. Carteira de servizos

3.1. INTRODUCCIÓN

O Real Decreto 1030/2006, do 15 de setembro, establece a carteira de servizos comúns do Sistema Nacional de Saúde e o procedemento para a súa actualización.

A carteira de servizos comúns do Sistema Nacional de Saúde é o conxunto de técnicas, tecnoloxías ou procedementos, entendendo por tales cada un dos métodos, actividades e recursos baseados no coñecemento e experimentación científica, mediante os que se fan efectivas as prestacións sanitarias.

Os servizos contidos nesta carteira teñen a consideración de básicos e comúns, entendendo por tales os necesarios para levar a cabo unha atención sanitaria axeitada, integral e continuada a todos os usuarios do Sistema Nacional de Saúde.

3.2. OBXECTIVOS

Para a definición, detalle e actualización da carteira de servizos comúns terase en conta a seguridade, eficacia, eficiencia, efectividade e utilidade terapéuticas das técnicas, tecnoloxías e procedementos, así como as vantaxes e alternativas asistenciais, o coidado de grupos menos protexidos ou de risco e as necesidades sociais, o seu impacto económico e organizativo, baseándose nunha serie de criterios e requisitos que se establecen no citado Real Decreto.

O procedemento de avaliación para a actualización da carteira de servizos comúns, aplicarase ás técnicas, tecnoloxías ou procedementos relevantes, que son aqueles que reúnen, cando menos unha das seguintes características:

- a) Representar unha achega substancialmente novidosa á prevención, ao diagnóstico, á terapéutica, á rehabilitación, á mellora da esperanza de vida ou á eliminación da dor e o sufrimento.

- b) Ser novas indicacións de equipos ou produtos xa existentes.
- c) Requirir para a súa aplicación novos equipos específicos.
- d) Modificar de modo significativo as formas ou sistemas organizativos de atención aos pacientes.
- e) Afectar a amplos sectores de poboación ou a grupos de risco.
- f) Supoñer un impacto económico significativo no Sistema Nacional de Saúde.
- g) Supoñer un risco para os usuarios ou profesionais sanitarios ou o medio ambiente.

As propostas de actualización faranse por iniciativa das administracións sanitarias das comunidades autónomas ou do propio Ministerio de Sanidade e Consumo, a través do Consello Interterritorial do Sistema Nacional de Saúde.

A participación das comunidades autónomas e doutras administracións sanitarias públicas na definición e actualización das prestacións e a carteira de servizos comúns do Sistema Nacional de Saúde artículase a través da Comisión de Prestacións, Aseguramento e Financiamento.

3.3. RESULTADOS

De acordo coas actuacións levadas a cabo e coordinadas pola Dirección Xeral de Aseguramento e Planificación Sanitaria, a Comisión de Prestacións, Aseguramento e Financiamento propuxo a realización previa dun estudo avaliativo a través do procedemento de "uso tutelado" do tratamento da lipoatrofia facial asociada a VIH-SIDA.

Dous centros hospitalarios desta comunidade autónoma presentaron a súa proposta de participar no citado estudo: o Complexo Hospitalario Universitario de

Santiago de Compostela e o Complexo Hospitalario Universitario de A Coruña.

4. Avaliación de tecnoloxías sanitarias

Os continuos avances científicos que se producen no campo da sanidade implican a aparición constante de novas técnicas, tecnoloxías ou procedementos. O Real Decreto 1030/2006, do 15 de setembro, establece a carteira de servizos comúns do Sistema Nacional de Saúde e o procedemento para a súa actualización, e determina que as comunidades autónomas poderán incorporar nas súas carteiras de servizos unha técnica, tecnoloxía ou procedemento non recollido na carteira de servizos comúns do Sistema Nacional de Saúde.

A Consellería de Sanidade, na súa misión de mellorar o estado de saúde da poboación da nosa comunidade autónoma, precisa garantir que a introdución das técnicas, tecnoloxías ou procedementos nos diferentes niveis da asistencia sanitaria e da práctica clínica se faga incorporando o coñecemento científico na toma de decisións, así como tendo en conta o proceso de contextualización.

De acordo co establecido no Decreto 45/2006, do 23 de febreiro, que establece a estrutura orgánica da Consellería de Sanidade, estas funcións de avaliación de tecnoloxías sanitarias e a autorización de novos procedementos, técnicas e outros medios sanitarios corresponden á Dirección Xeral de Aseguramento e Planificación Sanitaria. Así mesmo é función da Subdirección Xeral de Aseguramento a proposta de incorporación na carteira de servizos complementaria das prestacións sanitarias non financiadas polo Sistema Nacional de Saúde.

Unha vez aprobada a súa incorporación é a División de Asistencia Sanitaria a que autoriza a súa posta en

marcha nos centros sanitarios, cando se trate dunha técnica, tecnoloxía ou procedemento de atención primaria, especializada ou urxencias.

A continuación amósase a relación de técnicas, tecnoloxías e procedementos incorporados á carteira de servizos do Servizo Galego de Saúde durante o ano 2008.

Táboa 3.1 Relación de técnicas, tecnoloxías e procedementos incorporados á carteira de servizos do Servizo Galego de Saúde durante o ano 2008

Fonte:
Servizo de
Aseguramento.
Dirección Xeral de
Aseguramento e
Planificación
Sanitaria

| TÉCNICAS, TECNOLOXÍAS OU PROCEDEMENTOS | DATA DE AUTORIZACIÓN |
|---|----------------------|
| Ultrasonografía endobronquial con punción aspiración a tempo real | 22/01/2008 |
| Transplante de precursores hematopoiéticos non emparentados | 22/01/2008 |
| Implante endovascular transfemoral ou transapical de prótese biolóxica valvular en posición aórtica | 13/06/2008 |
| Inmunoadsorción terapéutica anticorpos ABO | 13/06/2008 |
| Dacriocistorrinostomía endocanalicular e endonasal por láser diodo | 16/07/2008 |
| Osixenación extracorpórea por membrana, ECMO | 24/11/2008 |
| Sistema de detoxificación hepática extracorpórea, sistema Mars® | 24/11/2008 |
| Implantación de dispositivo para a anticoncepción permanente, método Essure® | 24/11/2008 |

Na seguinte táboa amósase a relación de técnicas, tecnoloxías e procedementos considerados de especial seguimento durante o ano 2008.

Táboa 3.2 Relación de técnicas, tecnoloxías e procedementos considerados de especial seguimento durante o ano 2008

Fonte:
Servizo de
Aseguramento.
Dirección Xeral de
Aseguramento e
Planificación
Sanitaria

| ESPECIAL SEGUIMENTO DE TÉCNICAS, TECNOLOXÍAS E PROCEDEMENTOS | DATA DE AUTORIZACIÓN |
|--|----------------------|
| Radioterapia intraoperatoria en cancro de recto | 09/06/2008 |
| Láser verde en prostatectomía endoscópica | 13/06/2008 |

4.1. AXENCIA DE AVALIACIÓN DE TECNOLOXÍAS SANITARIAS DE GALICIA (AVALIA-T)

4.1.1. Introducción

No ano 2008, a Axencia de Avaliación de Tecnoloxías Sanitarias de Galicia (avalia-t), desenvolveu como actividade principal a elaboración de estudos e informes solicitados, a pedimento da Subdirección Xeral de Aseguramento, para a Comisión Asesora para a

Incorporación de Técnicas, Tecnoloxías e Procedementos. A maioría dos informes requiridos, estaban baseados en revisións sistemáticas da literatura sobre temas vinculados a solicitudes de incorporación de novos procedementos diagnósticos e terapéuticos, procedentes de diferentes centros sanitarios da comunidade autónoma. Tamén se desenvolveron varios estudos de investigación ava-

liativa, con datos primarios achegados polos centros participantes, para avaliar tecnoloxías implantadas recentemente e elaborar informes de seguimento e de observación postintrodución na práctica clínica.

Outra parte importante da actividade de avalia-t centrouse nos proxectos vinculados ao convenio de colaboración 2007-2008, subscrito entre o Instituto de Saúde Carlos III e a Fundación Escola Galega de Administración Sanitaria (FEGAS), ao amparo do Plan de Calidade do Ministerio de Sanidade e Consumo. Entre as actuacións desenvoltas no marco deste convenio destacan o liderado de tres proxectos de ámbito nacional coordinados por avalia-t, e a elaboración/coordinación de dúas guías de práctica clínica enmarcadas dentro do Plan Nacional de Guías de Práctica Clínica.

Dentro do Sistema de detección de tecnoloxías novas e emerxentes en Galicia (DETECTA-T), iniciouse a elaboración de documentos metodolóxicos e mantívose a colaboración e coordinación con outras axencias a través da rede Gentecs. Durante o 2008 publicáronse 5 fichas técnicas. É de destacar a importante colaboración dos profesionais sanitarios que integran a rede de detección DETECTA-T.

Desde xaneiro de 2008 está operativa a nova web de avalia-t (<http://avalia-t.sergas.es>). O principal obxectivo da súa actualización foi facilitar a difusión e mellorar a accesibilidade aos produtos de avalia-t, ademais de centralizar nun único espazo toda a información de avalia-t dispoñible na rede do Servizo Galego de Saúde. Coa mesma finalidade organizouse a primeira Xornada de Avaliación de Tecnoloxías Sanitarias en Galicia, na que se presentaron os principais proxectos e actividades desenvoltoas ao longo de 2007.

Dado o incremento de actividade de avalia-t nos últimos anos, iniciouse o desenvolvemento dunha ferramenta informática co obxectivo de mellorar o proceso de xestión documental e o desenvolvemento dos proxectos activos. Outra contribución importante será a de facilitar o traballo colaborativo cos profesionais sanitarios, incorporando áreas de traballo compartidas. Prevese que a plataforma estea operativa a inicios de 2009.

A colaboración e coordinación entre axencias e unidades de avaliación de tecnoloxías impulsouse a nivel nacional a través da Rede de Axencias e Unidades de Avaliación de Tecnoloxías Sanitarias (AUnETS) e a nivel internacional a través da Rede Internacional de Axencias de Avaliación de Tecnoloxías Sanitarias (INAHTA), da que avalia-t é membro desde o ano 2005. Nesta memoria de 2008 queda reflectida esta importante actividade no amplo capítulo destinado a documentos.

Tamén no ámbito internacional, avalia-t participou moi activamente como membro asociado no proxecto europeo EUnetHTA ("European Network for Health Technology Assessment"), proxecto de tres anos de duración, que finalizou en decembro de 2008, e no que avalia-t participou intensamente en tres áreas de traballo.

Para obter información máis detallada da actividade desenvolvida por avalia-t no ano 2008, así como para acceder aos principais documentos elaborados, pode consultarse o portal da axencia (<http://avalia-t.sergas.es>).

4.1.2. Obxectivos

A Axencia de Avaliación de Tecnoloxías Sanitarias de Galicia (avalia-t) é a unidade responsable de avaliar a información científica dispoñible sobre a eficacia,

efectividade, seguridade e eficiencia das tecnoloxías sanitarias e valorar o seu impacto sanitario, organizativo, económico e social.

O principal obxectivo da avaliación de tecnoloxías sanitarias é axudar á toma de decisións no ámbito sanitario, achegando información cun alto nivel de calidade científica nunha linguaxe comprensible, a distintos niveis: grupos profesionais, órganos xestores e poboación xeral.

4.1.3. Actividade

Neste apartado expónse a actividade realizada pola axencia ao longo do ano, resumida nos seguintes puntos.

4.1.3.1. Documentos de avaliación

■ Documentos editados por avalia-t

- Acevedo Prado A, Atienza Merino G. Sistema de infusión de anestésico local en la herida quirúrgica [Internet]. Santiago de Compostela: Consellería de Sanidade. Axencia de Avaliación de Tecnoloxías Sanitarias de Galicia, avalia-t; 2008. Serie Avaliación de Tecnoloxías. Consultas Técnicas: CT 2008/01. [citado 23 mar 2009]. Dispoñible en: http://www.sergas.es/MostrarContidos_N2_T01.aspx?IdPaxina=60058
- Atienza G. Diálisis con albúmina mediante el sistema MARS® (Molecular adsorbent recirculating system) en el tratamiento de la insuficiencia hepática [Internet]. Santiago de Compostela: Consellería de Sanidade, Axencia de Avaliación de Tecnoloxías Sanitarias de Galicia, avalia-t; 2008. Serie Avaliación de Tecnoloxías. Consultas Técnicas: CT2008/02. [citado 23 mar 2009]. Dispoñible en: http://www.sergas.es/MostrarContidos_N2_T01.aspx?IdPaxina=60058
- Grupo de traballo de la guía de práctica clínica de hipotiroidismo congénito. Guía de Práctica Clínica de Hipotiroidismo Congénito. Santiago de Compostela: Consellería de Sanidade, Axencia de Avaliación de Tecnoloxías Sanitarias de Galicia, avalia-t; 2008. Serie de Guías de Práctica Clínica: GPC2008/01
- Varela Lema L. Broncoscopia de autofluorescencia para el diagnóstico precoz de cáncer de pulmón en pacientes de riesgo [Internet]. Santiago de Compostela: Consellería de Sanidade. Axencia de Avaliación de Tecnoloxías Sanitarias de Galicia, avalia-t; 2008. Serie Avaliación de Tecnoloxías: FT2008/01. [citado 23 mar 2009]. Dispoñible en: http://www.sergas.es/MostrarContidos_N2_T01.aspx?IdPaxina=60536
- Puñal Riobóo J. FDOPA-PET. Utilidad clínica en desórdenes del movimiento [Internet]. Santiago de Compostela: Consellería de Sanidade. Axencia de Avaliación de Tecnoloxías Sanitarias de Galicia, avalia-t; 2008. Serie Avaliación de Tecnoloxías: FT2008/03. [citado 23 mar 2009]. Dispoñible en: http://www.sergas.es/MostrarContidos_N2_T01.aspx?IdPaxina=60536
- Ferreiro Cadahía MI, Varela Lema L. Quimioembolización transarterial con microesferas cargadas con doxorubicina para el tratamiento del carcinoma hepatocelular no reseccable [Internet]. Santiago de Compostela: Consellería de Sanidade. Axencia de Avaliación de Tecnoloxías Sanitarias de Galicia, avalia-t; 2008. Serie Avaliación de Tecnoloxías: FT2008/04. [citado 23 mar 2009]. Dispoñible en: http://www.sergas.es/MostrarContidos_N2_T01.aspx?IdPaxina=60536

- Puñal Riobóo J. Implantación transfemoral o transapical de válvulas aórticas en pacientes no candidatos a cirugía convencional [Internet]. Santiago de Compostela: Consellería de Sanidade. Axencia de Avaliación de Tecnoloxías Sanitarias de Galicia, avalia-t; 2008. Serie Avaliación de Tecnoloxías: FT2008/05. [citado 23 mar 2009]. Disponible en: http://www.sergas.es/MostrarContidos_N2_T01.aspx?IdPaxina=60536
- Álvarez Gil R, Ruano Raviña A. Test para el diagnóstico rápido de Chlamydia trachomatis: Chlamydia Rapid Test® [Internet]. Santiago de Compostela: Consellería de Sanidade. Axencia de Avaliación de Tecnoloxías Sanitarias de Galicia, avalia-t; 2008. Serie Avaliación de Tecnoloxías: FT2008/06. [citado 23 mar 2009]. Disponible en: http://www.sergas.es/MostrarContidos_N2_T01.aspx?IdPaxina=60536
- Almazán Ortega R, Ruano Raviña A. Radioterapia intraoperatoria en el cáncer de colon y recto. IB2008/01
- Ferreiro Cadahía MI, Queiro Verdes T. Eficacia y/o efectividad y seguridad de la dacriocistorrinostomía endocanalicular y endonasal con láser diodo para el tratamiento de las obstrucciones del conducto nasolagrimal. IB2008/02
- Ferreiro Cadahía MI, Queiro Verdes T. Eficacia y seguridad de la oxigenación por membrana extracorpórea (ECMO) para fallo respiratorio y/o cardíaco severo en neonatos y edad pediátrica. IB2008/03
- Álvarez Gil RM, Ferreiro Cadahía MI, Ruano Raviña A. Implantación de un dispositivo intratubárico como método de anticoncepción permanente: método Essure®. IB2008/04
- García García MJ, Queiro Verdes T. Efectividad y seguridad de la inmunoadsorción específica ABO en el trasplante renal de donante vivo ABO-incompatible. IB2008/05
- Documentos colaborativos
 - Ibarгойen-Roteta N, Gutiérrez-Ibarluzea I, Cabriada-Núñez JL, Clofent-Vilaplana J, Ginard-Vicens D, Doménech-Morral E, et al. Establecimiento de estándares, registro y análisis de casos de tratamiento de la colitis ulcerosa mediante sistemas de aféresis. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo; 2006. Informes de Evaluación de Tecnologías Sanitarias. Informe N°.: OSTEBA N° 2006/05
 - Güemes Careaga I, Gutiérrez Ibarluzea I, grupo AUnETS de documentación. Desarrollo de protocolos de búsqueda bibliográfica de la literatura adaptándolos a los diferentes productos de evaluación. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo; 2006. Informes de Evaluación de Tecnologías Sanitarias. Informe N°.: OSTEBA N° 2006/03
 - Benguria Arrate G, Gutiérrez Ibarluzea I, Llanos Méndez A, Luengo Matas S, Polo de Santos M, Varela Lema L, et al. Red estatal de identificación, priorización y evaluación temprana de tecnologías sanitarias nuevas y emergentes. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo; 2006. Informes de Evaluación de Tecnologías Sanitarias. Informe N°.: OSTEBA 2006/01
 - Gestoso JF, García AL, Cerdá Mota T. Estudio cualitativo sobre las opiniones, percepciones y preferencias de las mujeres españolas en torno al cribado prenatal de las cromosopatías fetales más frecuentes. En: Guillén M, Estrada MD, Iruretagoiena ML, Taboada J,

- López de Argumedo M, Lapuente JL, et al. Descripción del estado de situación del cribado prenatal de las cromosomopatías fetales más frecuentes -principalmente Síndrome de Down- en el Estado español y propuestas de mejora en la práctica clínica habitual. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo; 2007. Informes de Evaluación de Tecnologías Sanitarias. AATRM núm. 2006/03. p. 93-112
- Saura RM, Gimeno V, Blanco MC, Colomer R, Serrano P, Acea B, et al. Desarrollo de indicadores de proceso y resultado y evaluación de la práctica asistencial oncológica. Madrid: Plan de Calidad para el Sistema Nacional de Salud. Ministerio de Sanidad y Consumo; 2007. Informes de Evaluación de Tecnologías Sanitarias. AATRM núm. 2006/02
 - Sala M, Queiro T, Castells X, Salas D. Situación del cribado de cáncer de cérvix en España. En: Castells X, Sala M, Ascunce N, Salas D, Zubizarreta R, Casamitjana M, coordinadores. Descripción del cribado del cáncer en España. Proyecto DESCRIC. Madrid: Plan de Calidad para el Sistema Nacional de Salud. Ministerio de Sanidad y Consumo. Agència d'Avaluació de Tecnologia i Recerca Mèdiques de Catalunya; 2007. AATRM núm. 2006/01. p. 205-23
 - Salgado A, Queiro T, Sobrido M, Cerdá T. Revisión de la evidencia científica: nuevos métodos para el cribado de cáncer de cérvix. En: Castells X, Sala M, Ascunce N, Salas D, Zubizarreta R, Casamitjana M, coordinadores. Descripción del cribado del cáncer en España. Proyecto DESCRIC. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo; 2007. AATRM núm. 2006/01. p. 225-74
 - Velasco Garrido M, Helgason S, Varela Lema L, et al. Health problem and current use of the technology. En: Lampe K, Pasternack I, Ed. HTA Core Model for Diagnostic Technologies 1.0r [Internet]. Copenhagen: European Network for Health Technology Assessment (EUnetHTA); 2008 [citado 23 mar 2009]. p. 37-52. Disponible en: <http://www.eunethta.net/upload/WP4/Final%20Deliverables/HTA%20Core%20Model%20for%20Diagnostic%20Technologies%201%20Or.pdf>
 - Pasternack I, Bly R, Hicks N, Sami Kajander, Ruano-Raviña A, Varela Lema L. Safety. En: Lampe K, Pasternack I, Ed. HTA Core Model for diagnostic Technologies 1.0r [Internet] Copenhagen: European Network for Health Technology Assessment (EUnetHTA); 2008 [citado 23 mar 2009]. p. 61-70. Disponible en: <http://www.eunethta.net/upload/WP4/Final%20Deliverables/HTA%20Core%20Model%20for%20Diagnostic%20Technologies%201%20Or.pdf>
 - Pasternack I, López de Argumedo M, Sobradillo N, Hicks N, Varela Lema L, Velasco Garrido M. Health problem and current use of the technology. En: Lampe K, Pasternack I, Ed. Core HTA on MSCT coronary angiography [Internet]. Copenhagen: European Network for Health Technology Assessment (EUnetHTA); 2008 [citado 23 mar 2009]. p. 26-48. Disponible en: <http://www.eunethta.net/upload/WP4/Final%20Deliverables/Core%20HTA%20on%20MSCT%20Angiography.pdf>
 - Pasternack I, Hicks N, Camberlin C, Cleemput I, van Brabant H, Kajander S, et al. Safety. En: Lampe K, Pasternack I, Ed. Core HTA on MSCT coronary angiography [Internet]. Copenhagen:

- European Network for Health Technology Assessment (EUnetHTA); 2008 [citado 23 mar 2009]. p. 68-88. Disponible en: <http://www.eunethta.net/upload/WP4/Final%20Deliverables/Core%20HTA%20on%20MSCT%20Angiography.pdf>
- Mäkelä M, Lampe K, Børlum Kristensen F, Norderhaug I, Ruano-Raviña A, Velasco Garrido M. General design. En: Mäkelä M, Pasternack I, Lampe K, Ed. Core HTA on drug eluting stents [Internet]. Copenhagen: European Network for Health Technology Assessment (EUnetHTA); 2008 [citado 23 mar 2009]. p. 13-8. Disponible en: <http://www.eunethta.net/upload/WP4/Final%20Deliverables/Core%20HTA%20on%20Drug%20Eluting%20Stents.pdf>
 - Pasternack I, Lampe K, Børlum Kristensen F, Mäkelä M, Bjørnebek Frønsdal K, Ruano Raviña A, et al. General Design. En: Lampe K, Pasternack I, Ed. Core HTA on MSCT coronary angiography [Internet]. Copenhagen: European Network for Health Technology Assessment (EUnetHTA); 2008 [citado 23 mar 2009]. p. 13-23. Disponible en: <http://www.eunethta.net/upload/WP4/Final%20Deliverables/Core%20HTA%20on%20MSCT%20Angiography.pdf>
 - Pasternack I, López de Argumedo M, Sobradillo N, Hicks N, Varela Lema L, Velasco Garrido M. Health problem and current use of the technology. En: Lampe K, Pasternack I, Ed. Core HTA on MSCT coronary angiography [Internet]. Copenhagen: European Network for Health Technology Assessment (EUnetHTA); 2008 [citado 23 mar 2009]. p. 26-48. Disponible en: <http://www.eunethta.net/upload/WP4/Final%20Deliverables/Core%20HTA%20on%20MSCT%20Angiography.pdf>
 - Pasternack I, Hicks N, Camberlin C, Cleemput I, van Brabandt H, Kajander S, et al. Safety. En: Lampe K, Pasternack I, Ed. Core HTA on MSCT coronary angiography [Internet]. Copenhagen: European Network for Health Technology Assessment (EUnetHTA); 2008 [citado 23 mar 2009]. p. 68-88. Disponible en: <http://www.eunethta.net/upload/WP4/Final%20Deliverables/Core%20HTA%20on%20MSCT%20Angiography.pdf>
 - Lampe K, Børlum Kristensen F, Mäkelä M, Norderhaug I, Ruano Raviña A, Velasco Garrido M, et al. Introduction. En: Lampe K, Pasternack I, Ed. HTA Core Model for Medical and Surgical Interventions 1.0r [Internet]. Copenhagen: European Network for Health Technology Assessment (EUnetHTA); 2008 [citado 23 mar 2009]. p. 14-8. Disponible en: <http://www.eunethta.net/upload/WP4/Final%20Deliverables/HTA%20Core%20Model%20for%20Medical%20and%20Surgical%20Interventions%201%20r.pdf>
 - Lampe K, Børlum Kristensen F, Mäkelä M, Norderhaug I, Ruano Raviña A, Velasco Garrido M. General Design. En: Lampe K, Pasternack I, Ed. HTA Core Model for Medical and Surgical Interventions 1.0r [Internet]. Copenhagen: European Network for Health Technology Assessment (EUnetHTA); 2008 [citado 23 mar 2009]. p. 19-37. Disponible en: <http://www.eunethta.net/upload/WP4/Final%20Deliverables/HTA%20Core%20Model%20for%20Medical%20and%20Surgical%20Interventions%201%20r.pdf>

- Velasco Garrido M, Freyschuss B, López de Argumedo M, Varela Lema L, Ruano Raviña A, Reesev M. Health problem and current use of technology. En: Lampe K, Pasternack I, Ed. HTA Core Model for Medical and Surgical Interventions 1.0r [Internet]. Copenhagen: European Network for Health Technology Assessment (EUnetHTA); 2008 [citado 23 mar 2009]. p. 38-52. Disponible en: <http://www.eunethta.net/upload/WP4/Final%20Deliverables/HTA%20Core%20Model%20for%20Medical%20and%20Surgical%20Interventions%201%200r.pdf>
- Hicks N, López de Argumedo M, Ruano Raviña A, Sobradillo N, Price A, Malmivaara A. Safety. En: Lampe K, Pasternack I, Ed. HTA Core Model for Medical and Surgical Interventions 1.0r [Internet]. Copenhagen: European Network for Health Technology Assessment (EUnetHTA); 2008 [citado 23 mar 2009]. p. 59-67. Disponible en: <http://www.eunethta.net/upload/WP4/Final%20Deliverables/HTA%20Core%20Model%20for%20Medical%20and%20Surgical%20Interventions%201%200r.pdf>
- Lampe K, Børlum Kristensen F, Mäkelä M, Norderhaug I, Ruano Raviña A, Velasco Garrido M, et al. Introduction. En: Lampe K, Pasternack I, Ed. HTA Core Model for diagnostic technologies 1.0r [Internet]. Copenhagen: European Network for Health Technology Assessment (EUnetHTA); 2008 [citado 23 mar 2009]. p. 13-7. Disponible en: <http://www.eunethta.net/upload/WP4/Final%20Deliverables/HTA%20Core%20Model%20for%20Diagnostic%20Technologies%201%200r.pdf>
- Lampe K, Børlum Kristensen F, Mäkelä M, Norderhaug I, Ruano Raviña A, Velasco Garrido M, et al. General design. En: Lampe K, Pasternack I, Ed. HTA Core Model for diagnostic technologies 1.0r [Internet]. Copenhagen: European Network for Health Technology Assessment (EUnetHTA); 2008 [citado 23 mar 2009]. p. 18-6. Disponible en: <http://www.eunethta.net/upload/WP4/Final%20Deliverables/HTA%20Core%20Model%20for%20Diagnostic%20Technologies%201%200r.pdf>
- Grupo de Elaboración y Validación de Instrumentos de Evaluación de la Calidad de los productos de Agencias/Unidades de Evaluación de Tecnologías Sanitarias (GEVIEC). Elaboración y validación de instrumentos metodológicos para la evaluación de productos de las Agencias de Evaluación de Tecnologías Sanitarias. Madrid: Unidad de Evaluación de Tecnologías Sanitarias, Agencia Laín Entralgo; 2008. Informe N.º.: UETS N.º2006/01
- HAS (French National Authority for Health, France). Web based toolkit to facilitate European collaboration on evidence generation on promising health technologies [Internet]. Copenhagen: European Network for Health Technology Assessment (EUnetHTA); 2008 [citado 23 mar 2009]. Disponible en: [http://www.eunethta.net/upload/Work%20Package%207/WP7A%20Deliverable%20Dec%202008%20\(adjusted\).pdf](http://www.eunethta.net/upload/Work%20Package%207/WP7A%20Deliverable%20Dec%202008%20(adjusted).pdf)
- Atienza Merino G, Varela Lema L. Needs and demands of policy-makers. En: Velasco Garrido M, Børlum Kristensen F, Palmhøj Nielsen C, Busse R. Health Technology Assessment and Health Policy-Making in Europe: Current sta-

tus, challenges and potential. Geneva: World Health Organization, 2008. p 137-59

4.1.3.2. Publicacións en revistas

- Varela Lema L, Ruano Raviña A. Effectiveness and safety of capsule endoscopy in the diagnosis of small bowel diseases. *J Clin Gastroenterol*. 2008;42(5):466-71
- Ruano-Raviña A, Almazán Ortega R, Guedea F. Intraoperative radiotherapy in pancreatic cancer. A systematic review. *Radiother Oncol*. 2008;87(3):318-25
- Maceira Rozas MC, Atienza Merino G. Cribado de aneurisma de aorta abdominal en población de riesgo: revisión sistemática. *Angiología (Barc)*. 2008;60(3):165-76
- Puñal J, Lema LV, Sánchez-Guisande D, Ruano-Raviña A. Clinical effectiveness and quality of life of conventional haemodialysis versus short daily haemodialysis. A systematic review. *Nephrol Dial Transplant*. 2008;23(8):2634-46

4.1.3.3. Proxectos de investigación

- Convocatoria de tecnoloxías sanitarias do Instituto de Saúde Carlos III
 - Factores de risco para reingresos en persoas de 75 e máis anos: desenvolvemento dun modelo de predición utilizando o CMBD (PI06/90613)
 - Tratamento renal substitutivo en insuficiencia renal crónica avanzada. Revisión dos criterios de inicio de programas de diálise e valoración da eficacia e efectividade do inicio precoz (PI07/90232)
- Proxectos iniciados en 2008 no marco do Plan de Calidade do Ministerio de Sanidade e Consumo (2007-2008)

- Guía metodolóxica para a identificación, priorización e avaliación de tecnoloxías obsoletas en España
- Guía metodolóxica para a observación post-introdución de tecnoloxías sanitarias: versión breve
- A asistencia ao parto das mulleres sas: estudo de variabilidade e revisión sistemática
- Información sobre cribado a usuarios: avaliación da situación actual e establecemento de estándares de información baseada na evidencia sobre cribados de cancro na muller
- Información a pais sobre cribado neonatal de metabolopatías: avaliación da situación actual e establecemento de estándares de información baseada na evidencia
- Cribado de cancro de pulmón
- Estratexias para a difusión e diseminación dos produtos da avaliación de tecnoloxías (ETS)
- Rede estatal de identificación, priorización e avaliación temperá de tecnoloxías sanitarias novas e emerxentes
- Guía de práctica clínica sobre o manexo da depresión maior no neno e o adolescente
- Guía de práctica clínica de asistencia ao parto das mulleres sas (en coordinación con OSTEBA)
- Participación de avaliación noutros proxectos coordinados
 - Participación no proxecto Atlas de variacións na práctica médica, coordinado polo Instituto Aragonés de Ciencias da Saúde
 - A Axencia de Avaliación de Tecnoloxías Sanitarias de Galicia (avalia-t) participa en tres dos grupos de traballo do proxecto europeo EUnetHTA (European Network for Health Technology Assessment). O obxectivo é crear

unha rede europea de axencias e institucións de investigación dedicadas á avaliación de tecnoloxías sanitarias que permitan un intercambio de información e de soporte ás políticas sanitarias:

- Marco metodolóxico común da avaliación de tecnoloxías sanitarias (Work Package 4 : Common Core HTA)
 - Transferibilidade da política sanitaria (Work Package 6: HTA and Health Policy)
 - Sistemas de apoio na avaliación de tecnoloxías sanitarias a Estados con limitada institucionalización desta (Work Package 8: System to Support HTA)
- Reunións científicas e congresos
 - V Annual Meeting HTAi 2008. Montreal, Canadá. 6-9 xullo 2008
 - Ibargoyen Roteta N, Gutiérrez Ibarluzea I, Ruano Raviña A, Velasco González M. Current status: Detection of established health technologies of limited benefit. Comunicación oral
 - Benguria-Arrate G, Gutiérrez-Ibarzulea I, Villegas R, Luengo S, Polo M, Varela Lema L. Information sources for the detection of new and emerging health technologies in the Spanish Health System. Comunicación oral
 - Sarría Santamera A, Andradas E, Asúa J, Aymerich M, Cerdá T, Gálvez P, de Manuel E, Serrano P. The Spanish plan for HTA: an instrument for quality improvement for the Spanish Health System. Comunicación oral
 - XXVI Reunión científica anual de la Sociedad Española de Epidemiología. Quién es quién frente a las emergencias en salud pública. Girona, 15-17 outubro 2008
 - Ruano Raviña A, Puñal Riobóo J. IGRAs (Interferon gamma release assays) en el diagnóstico de la infección y la enfermedad tuberculosa. Una revisión sistemática. Póster
 - VIII Reunión científica: regulación e innovación en evaluación de tecnoloxías sanitarias. Zaragoza, 12-14 novembro 2008
 - Salgado Barreira A, Maceira Rozas M, López Ratón M, Atienza Merino G. Variabilidad del parto. Análisis descriptivo de los resultados del CMBD 2001-2006. Comunicación oral
 - Salgado Barreira A, Maceira Rozas M, Atienza Merino G. Revisión sistemática sobre la asistencia al parto en mujeres sanas. Comunicación oral
 - Triñanes Pego Y, Paz Valiñas L, Atienza Merino G. Guía de Práctica Clínica sobre la depresión mayor en el niño y en el adolescente: prevención y abordaje del suicidio en la infancia y adolescencia. Comunicación oral
 - Triñanes Pego Y, Paz Valiñas L, Atienza Merino G. Metodología de la Guía de Práctica Clínica sobre la depresión mayor en el niño y en el adolescente. Comunicación oral
 - Cerdá Mota T. Coordinación Mesa Especial: Stent coronario
 - Jornada Científica. Apoyo a la toma de decisiones basadas en la evidencia. Madrid, 27 novembro 2008
 - Cerdá Mota T. Avances y nuevos retos en la elaboración, difusión y uso de las GPC. Relatorio

4.1.3.4. Outra actividade

- Cursos e talleres dirixidos por avalia-t e organizados en colaboración con outras entidades
 - Buscas bibliográficas. Axencia de Avaliación de Tecnoloxías Sanitarias de Galicia, avalia-t, 30 de xaneiro de 2008. Santiago de Compostela. 6 horas

- Cuestionarios sobre a calidade de vida: emprego na clínica e na avaliación de tecnoloxías sanitarias. Fundación Pública Escola Galega de Administración Sanitaria, FEGAS, 11 de febreiro de 2008. Santiago de Compostela. 4 horas
 - Taller de lectura crítica de avaliacións económicas de tecnoloxías sanitarias. Fundación Pública Escola Galega de Administración Sanitaria, FEGAS, 3 de marzo de 2008. Santiago de Compostela. 4 horas
 - Xestor de referencias bibliográficas: Endnote. Fundación Pública Escola Galega de Administración Sanitaria, FEGAS, 13 de maio de 2008. Santiago de Compostela. 4 horas
 - Introducción ás revisións sistemáticas. Fundación Pública Escola Galega de Administración Sanitaria, FEGAS, Instituto de Saúde Carlos III, Centro Cochrane Iberoamericano. 19 de maio e 3-4 de decembro de 2008. Santiago de Compostela. 80 horas
 - Medicina baseada na evidencia. Fundación Pública Escola Galega de Administración Sanitaria, FEGAS, Instituto de Saúde Carlos III, Centro Cochrane Iberoamericano. 2 de xuño e 1-2 de decembro de 2008. Santiago de Compostela. 80 horas
 - Enfermería baseada na evidencia. Fundación Pública Escola Galega de Administración Sanitaria, FEGAS, Instituto de Saúde Carlos III, Centro Cochrane Iberoamericano. 3 de xuño e 4-5 de decembro de 2008. Santiago de Compostela. 80 horas
 - Máster en economía da saúde (módulo Avaliación de Tecnoloxías Sanitarias). Departamento de Economía Financeira e Contabilidade. Universidade de Vigo. Vigo. 16 horas
 - Xornadas dirixidas por avalia-t e/ou organizadas en colaboración con outras entidades
 - Xornada de actualización: cribado prenatal da síndrome de Down e outras cromosomopatías. Fundación Pública Escola Galega de Administración Sanitaria, FEGAS, 25 de xaneiro de 2008. Santiago de Compostela. 4 horas
 - Xornada de Avaliación de Tecnoloxías Sanitarias en Galicia. O papel de avalia-t ante as necesidades do Sistema Sanitario Galego. Axencia de Avaliación de Tecnoloxías Sanitarias de Galicia, avalia-t, 29 de febreiro de 2008. Santiago de Compostela. 2 horas
 - Estancias de formación en avalia-t
 - Durante o ano 2008 tres MIR (médico interno residente) da especialidade de Medicina Preventiva e Saúde Pública realizaron unha estancia de formación na axencia de entre tres e catro meses de duración
 - Estancia de vinte días dun técnico en Documentación e Sistemas de Información do Instituto Aragonés de Ciencias da Saúde
- 4.1.3.5. Colaboracións, grupos de traballo e convenios
- Colaboracións
 - Coordinación da adaptación ao español do glosario da International Network Agency for Health Technology Assessment, INAHTA - Health Technology Assessment International, HTAi
 - Participación no comité executivo do Proxecto GuíaSalud, coordinado polo Instituto Aragonés de Ciencias da Saúde
 - Dirección do comité científico do Proxecto GuíaSalud, coordinado polo Instituto Aragonés de Ciencias da Saúde

- Grupos de traballo
 - Participación no grupo de traballo de definición das áreas temáticas do Plan de Formación Continuada, coordinado pola Subdirección Xeral de Docencia e Investigación Sanitaria da Consellería de Sanidade
 - Participación nos seguintes grupos de traballo da International Network Agency for Health Technology Assessment, INAHTA: Impact of HTA e Education and Training
 - Participación no grupo de traballo de cancro de mama do Complexo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela
 - Participación no proxecto Guía técnica do proceso de detección precoz de cancro de cérvix, dentro do Plan de Atención Integral á Saúde da Muller
 - Participación no proxecto Guía de cancro de mama, dentro do Plan de Atención Integral á Saúde da Muller

- Convenios
 - Convenio de colaboración entre o Instituto de Saúde Carlos III e a Comunidade Autónoma de Galicia, a través da Fundación Pública Escola Galega de Administración Sanitaria (FEGAS) para o desenvolvemento do Plan de Calidade para o Sistema Nacional de Saúde, elaborado polo Ministerio de Sanidade e Consumo, no marco do artigo 21.2 da Lei 16/2003. 17 de xullo de 2007
 - Convenio de colaboración entre a Universidade de Santiago de Compostela e a Fundación Pública Escola Galega de Administración Sanitaria (FEGAS) para a realización de actividades ao amparo do artigo 83 da Lei orgánica 6/2001, parcialmente modificada pola Lei orgánica 4/2007. 10 de outubro de 2007

- Acordo para a cesión de datos procedentes do conxunto mínimo básico de datos da Consellería de Sanidade da Xunta de Galicia á Fundación Avedis Donabedian para a súa utilización no proxecto de investigación "Desenvolvemento de indicadores de proceso e resultado e avaliación da práctica asistencial oncolóxica". 22 de novembro de 2007
- Convenio de colaboración entre a Fundación Pública Escola Galega de Administración Sanitaria (FEGAS) e a Fundación Juan Canalejo Marítimo de Oza. 11 de decembro de 2007
- Convenio de colaboración entre a Fundación Pública Escola Galega de Administración Sanitaria (FEGAS) e a Fundación para a Investigación, Desenvolvemento e Innovación do Complexo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela, Fundación IDICHUS. 11 de decembro de 2007
- Convenio de colaboración entre a Universidade de Santiago de Compostela e a Fundación Pública Escola Galega de Administración Sanitaria (FEGAS) para a realización de actividades ao amparo do artigo 83 da Lei orgánica 6/2001, parcialmente modificada pola Lei orgánica 4/2007. 17 de decembro de 2007

5. Centros, Servizos e Unidades de Referencia

5.1. INTRODUCCIÓN

Centro de Referencia: centro sanitario que dedica fundamentalmente a súa actividade á atención de determinadas patoloxías ou grupos de patoloxías que cumpran unha ou varias das características establecidas no Real Decreto 1302/2006 do 15 de setembro, polo que se establece a carteira de servizos común do Sistema Nacional de Saúde e o procedemento para a súa actualización.

Servizo ou Unidade de Referencia: servizo ou unidade dun centro ou servizo sanitario que se dedica á realización dunha técnica, tecnoloxía ou procedemento ou á atención de determinadas patoloxías ou grupos de patoloxías que cumpran unha ou varias das características establecidas no Real Decreto 1302/2006, aínda que ademais ese servizo ou unidade atenda outras patoloxías para as que non sería considerado de referencia.

Os CSUR (Centros, Servizos e Unidades de Referencia) do Sistema Nacional de Saúde dan cobertura a todo o territorio nacional e deberán garantir a todos os usuarios do Sistema que o precisen, o seu acceso aos mesmos en igualdade de condicións, con independencia do seu lugar de residencia.

Calquera técnica, tecnoloxía ou procedemento diagnóstico ou terapéutico, no que para a súa realización sexa preciso designar un Centro, Servizo ou Unidade de Referencia debe estar previamente incluído na carteira de servizos comúns do Sistema Nacional de Saúde (Real Decreto 1030/2006).

As patoloxías ou grupos de patoloxías nas que a prevención, o diagnóstico ou o tratamento se realice, mediante técnicas, tecnoloxías ou procedementos, en Centros, Servizos ou Unidades de referencia (CSUR) do Sistema Nacional de Saúde debe reunir unha ou varias das seguintes características:

- Enfermidades que requiren para a súa axeitada atención técnicas, tecnoloxías e procedementos preventivos, diagnósticos e terapéuticos, de elevado nivel de especialización, para os que é esencial a experiencia na súa utilización, que só é posible alcanzar e manter a través de certos volumes de actividade.

- Enfermidades que requiren alta tecnoloxía para a súa prevención, diagnóstico ou tratamento e para as que, atendendo ao seu coste-efectividade e aos recursos dispoñibles, se precise a concentración dun número mínimo de casos.
- Enfermidades raras que, pola súa baixa prevalencia, precisan de concentración dos casos para a súa axeitada atención, o cal non implica atención continua do paciente no CSUR, senón que este podería actuar como apoio para confirmación diagnóstica, definición das estratexias terapéuticas e de seguimento e como consultor para as unidades clínicas que habitualmente atenden a estes pacientes.

5.2. OBXECTIVOS

O principal obxectivo da designación de Centros, Servizos e Unidades de Referencia no Sistema Nacional de Saúde é garantir a equidade no acceso e unha atención de calidade, segura e eficiente ás persoas con patoloxías que, polas súas características, precisan de coidados de elevado nivel de especialización que requiren para a súa atención concentrar os casos a tratar nun número reducido de centros.

5.3. RESULTADOS

O citado Real Decreto 1302/2006, crea o Comité de Designación de Centros, Servizos e Unidades de Referencia do Sistema Nacional de Saúde, constituído por representantes das comunidades autónomas e do Ministerio de Sanidade e Consumo, e dependente do Consello Interterritorial do Sistema Nacional de Saúde,

O titular da Dirección Xeral de Aseguramento e Planificación Sanitaria forma parte deste Comité de Designación de Centros, Servizos e Unidades de Referencia. Tralas propostas presentadas por este Comité, e facendo efectivo os acordos do Consello

Interterritorial do Sistema Nacional de Saúde, por Resolución do 26 de decembro de 2008, o Ministerio de Sanidade e Consumo designou aos seguintes centros da Comunidade Autónoma de Galicia como de referencia do Sistema Nacional de Saúde, por un período de vixencia de cinco anos, e para a atención das patoloxías sinaladas a continuación:

- No Complexo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela
 - Tumores intraoculares do adulto (melanomas uveales)
 - Reconstrución da superficie ocular complexa. Queratopróteses.
- Complexo Hospitalario Universitario A Coruña
 - Queimados críticos

04

A saúde pública

1. Programa de control sanitario de industrias alimentarias

1.1. OBXECTIVOS

Xeral: diminuír as patoloxías asociadas ao consumo dos alimentos producidos e comercializados na nosa comunidade autónoma.

Específicos:

- Supervisar que os establecementos manteñan e apliquen as medidas necesarias para garantir a salubridade dos produtos comercializados legalmente, de xeito que non supoñan risco para a saúde.
- Obter a información necesaria para avaliar o nivel de cumprimento das condicións hixiénico-sanitarias nos diferentes sectores da industria alimentaria.
- Ordenar e normalizar as tarefas do corpo de inspección de saúde pública, no labor que realiza este no control dos alimentos e das industrias de alimentación, para facilitar a planificación e a consecución de maiores niveis de eficiencia no ámbito das competencias de saúde pública.

1.2. PROXECTOS E ACTIVIDADES XESTIONADOS: ALCANCE

Atendendo ao nivel de risco dos establecementos, desde a DXSP establécense as frecuencias do control oficial, a través de :

- Inspección: exame de todos os aspectos relativos aos alimentos, á saúde animal e ao benestar dos animais, co fin de verificar que cumpren os requisitos legais establecidos na lexislación de alimentos así como a normativa en materia de saúde e benestar animal.
- Mostraxe: a toma de mostras de alimentos ou calquera outra substancia (mesmo a partir do contorno ambiental) relacionada coa produción, transformación e distribución de alimentos, co fin de verificar, mediante análise, se se cumpre a lexislación sobre alimentos.
- Auditorías: exame sistemático e independente para determinar se as actividades e os seus resultados se corresponden cos plans previstos, e se estes se aplican eficazmente e son adecuados para alcanzar os obxectivos.

No ano 2008 fixéronse as seguintes frecuencias:

- Establecementos categorizados de alto risco: realízanse dúas inspeccións anuais e un ciclo auditor.
- O resto dos establecementos inspeccionáronse unha vez ao ano e realizáronse un ciclo auditor cada dous anos.

1.3. RESUMO DOS PRINCIPAIS RESULTADOS

Resultados das actividades de control sanitario de industrias alimentarias **Táboa 4.1**

| | FABRICANTES ENVASADORES | IMPORTADORES EXPORTADORES | MAIORISTAS ALMACÉNS | RETAILLISTAS | PRESTACIÓN DE SERVIZOS | TOTAL |
|---|----------------------------|------------------------------|------------------------|--------------|---------------------------|--------|
| Número de establecementos | 5.096 | 2.800 | 150 | 2692* | 3.819 | 11.865 |
| Número de establecementos visitados | 4.403 | 2.113 | 74 | 2.971 | - | 9.561 |
| Número de visitas de control | 6.837 | 2.667 | 156 | 6.609 | - | 16.269 |
| Número de mostras tomadas | 1.356 | - | - | 718 | - | 2.074 |
| Número de establecementos con infraccións | 521 | 21 | 3 | 116 | - | 661 |
| Número de mostras con infraccións | 89 | - | - | 15 | - | 104 |
| TIPO DE INFRACCIÓN S | | | | | | |
| Hixiene en procesos de manipulación | | | | | | |
| Condicións hixiénicas de locais | 562 | 21 | 3 | 120 | - | 706 |
| Hixiene do persoal | | | | | | |
| Composición | 19 | - | - | 8 | - | 27 |
| Contaminación biótica | 29 | - | - | 1 | - | 30 |
| Contaminación abiótica | - | - | - | 2 | - | 2 |

Fonte:
Dirección Xeral
de Saúde Pública

*O nº de establecementos visitados é maior que o de censados porque neste censo faltan os establecementos de golosinas e as herboristaría s, e sen embargo si aparcen as visitas realizadas a estes establecementos.

2. Programa de control sanitario de alimentos

2.1. SUBPROGRAMA DA REDE ALIMENTARIA

2.1.1. Obxectivos

Xeral: eliminar do mercado os produtos perigosos para a saúde dos consumidores.

Específicos:

- Unificar os criterios no intercambio rápido de información sanitaria sobre os perigos derivados do consumo de alimentos.
- Garantir a rapidez e eficacia do funcionamento da rede de alerta alimentaria en Galicia.

2.1.2. Proxectos e actividades xestionados: alcance

Desde o Servizo de Seguridade Alimentaria (xestión das alertas):

- Establecer protocolos de actuación segundo os que se establece o momento no que a detección dun perigo para a saúde debe dar lugar a unha alerta así como o alcance da mesma (autonómica ou nacional).
- Establecer criterios de priorización das alertas que se reciban de calquera outro estado membro da Unión Europea, ou de calquera outra comunidade autónoma. Atendendo a estes criterios, no momento da recepción da información:
 - Valorar se se trata dunha alerta.
 - Categorización do nivel de alerta.
 - Establecer protocolos.

- Informar dos resultados da xestión da alerta á Axencia de Seguridade Alimentaria.

Por parte das delegacións provinciais de sanidade:

- Establecer cos servizos de inspección, un mecanismo que asegure a resposta inmediata fronte a aquelas alertas que entrañen un perigo para a saúde dos consumidores (atención continuada).
- Manter o funcionamento permanente do sistema de comunicación (fax e telefonía móbil).
- Control da resposta ás alertas e comunicación a DXSP.

2.1.3. Resumo dos principais resultados

- Notificacións recibidas: 3.334 (648 alertas e 2.685 informacións)
- Tramitadas como redes de alerta: 116:
 - 101 alertas
 - 14 seguimentos
 - 1 rede de alerta autonómica

2.2. SUBPROGRAMA DE INVESTIGACIÓN DE ALIMENTOS NO MERCADO

2.2.1. Obxectivos

Xeral: vixiar a garantía sanitaria dos produtos alimentarios postos a disposición dos consumidores no ámbito da Comunidade Autónoma de Galicia (CAG).

Específicos:

- Coñecer o grao de seguridade dos produtos alimentarios postos á venda no mercado galego, detectando posibles riscos que puidesen derivar do consumo destes alimentos e establecer mecanismos eficaces de actuación inmediata fronte aos riscos graves para os consumidores.
- Exercer o control oficial "en destino" dos alimentos, no ámbito da Comunidade Autónoma de Galicia, e detectar a presenza nas canles ordina-

rias de comercialización de produtos alimentarios que incumpren a normativa europea.

2.2.2. Proxectos e actividades xestionados: alcance

Control de alimentos no mercado: establecer os tipos de produtos dos que se vai facer a mostraxe, tipo de análises e número de determinacións que se van realizar en cada un deles, adaptados aos riscos sanitarios asociados que presenten, para elo tense en conta:

- As Recomendacións para o Control Oficial da Comisión Europea.
- Os programas de detección LMR's en vexetais, nitratos en vexetais e outros programas baseados en regulamentos comunitarios e realizados polos estados membros.

Atendendo os resultados obtidos, toma de decisións, que poden ser varias: apertura da rede de alerta, expedientes sancionadores, seguimento de establecementos, etc...

2.2.3. Resumo dos principais resultados

- Número de mostras: 862
- Determinacións realizadas: 11.327
- Porcentaxe de positividade: 1,08%
- A actuación levada a cabo nos casos positivos, nun caso deu lugar a unha rede de alerta, en seis casos procedeuse a realizar unha comunicación a outras CCAA, e nun caso houbo unha proposta de sanción.

2.3. SUBPROGRAMA DE CONTROL DE RESIDUOS EN ANIMAIS E CARNES FRESCAS

2.3.1. Obxectivos

Xerais:

- Manter un sistema de vixilancia constante por mostraxe aleatoria nos cebadeiros, matadoiros, salas de despezamento, almacéns frigoríficos,

maioristas e retalistas de carne, industrias lácteas e piscifactorías, impedindo, no posible, que os alimentos nos que se atopan residuos poidan chegar ao consumo humano. Disuadir do emprego de substancias con acción farmacolóxica que poidan deixar residuos nos alimentos e supoñan un risco para a saúde pública.

- Impedir a comercialización de carne sospeitosa de presenza de residuos, a través do sistema de vixilancia non aleatorio, para que todo animal sospeitoso ou procedente de explotacións con antecedentes positivos sexa intervindo ata a obtención de resultados de laboratorio.

Específicos:

- Dar cumprimento ao compromiso comunitario reflectido na Directiva 96/23 CE, trasposta polo Real Decreto 1749/1998, do 31 de xullo, que derroga o Real Decreto 1262/89. Isto supón que a nosa Comunidade Autónoma se compromete co Ministerio de Sanidade e Consumo a tomar un número de mostras determinado cada ano (mostraxe aleatoria).
- Incrementar o sistema de control por sospeita, a través do potenciamento do método de detección rápida de substancias beta-agonistas (proba de diagnóstico in situ para beta-agonistas).
- Levar a cabo os acordos acadados nas reunións de coordinadores e nas feitas cos membros da Comisión Nacional de Seguimento:
- Distribuír periodicamente a lista de rede de alerta aos delegados e inspectores de matadoiro.
- Notificarlle ao Ministerio de Sanidade e Consumo os casos positivos detectados na nosa Comunidade.

2.3.2. Proxectos e actividades xestionados: alcance

O traballo do programa consiste na toma de mostras en explotacións, en matadoiros e en puntos de venda de carne. Nos últimos anos, como sistema complementario de control, estase facendo mostraxe doutros produtos alimentarios, como poden ser o leite, os produtos de piscifactorías, ovos, etc.

- Mostraxe aleatoria: mostraxe constante que se está a facer, principalmente nos matadoiros e cebadeiros. Esta vixilancia continua e o sistema sancionador conseguen que a mostraxe aleatoria teña un claro carácter disuasorio no emprego destas substancias.
- Mostraxe por sospeita con inmovilización de canais: procédese a este tipo de mostraxe nos seguintes casos:
 - Animais procedentes dunha granxa sospeitosa por estar incluída na rede de alerta (antecedentes de positividade).
 - As inspeccións ante ou post-mortem fan sospeitar ao veterinario do matadoiro da posible presenza de substancias prohibidas no animal.
 - Animais procedentes de granxas inmovilizadas.
 - Animal conducido ao matadoiro para un sacrificio de urxencia.
- Mantemento dunha rede de alerta nacional: envío ao Ministerio de Sanidade e Consumo (MSC) de información daquelas granxas positivas, co fin de que se informe a todas as comunidades autónomas (CCAA), evitando así a desviación de gando positivo.

2.3.3. Resumo dos principais resultados

Táboa 4.2 Resultados das actividades de control de residuos en animais e carnes frescas

Fonte:
Dirección Xeral
de Saúde Pública

| TIPO DE MOSTRAXE | Nº DE MOSTRAS | DETERMINACIÓNS | POSITIVIDADE | SUBSTANCIAS DETECTADAS |
|------------------|--------------------|----------------|--------------|----------------------------|
| Plan aleatorio | 5.357 | 26.785 | 0,02% | Dexametasona 0,02% |
| Plan sospeita | 955 (938 de leite) | 4.775 | 1,25% | Inhibidores en leite 1,25% |

2.4. VIXILANCIA DAS ENCEFALOPATÍAS ESPONXIFORMES TRANSMISIBLES (EET)

2.4.1. Obxectivos

Evitar que a carne contaminada con príons chegue aos consumidores.

2.4.2. Proxectos e actividades xestionados: alcance

- Organización da toma de mostras para a vixilancia das EET nos matadoiros.
- A partir do 1 de outubro de 2000, reorganízanse os sacrificios nos matadoiros de Galicia:
 - Matadoiros que só sacrifican animais de menos de 24 meses.
 - Matadoiros que sacrifican todo tipo de animais: neste caso establécese unha orde de sacrificio, baseada en criterios de risco, polo que os animais máis novos sacrificáanse antes

que os de 24 meses sometidos ao test de encefalopatía esponxiforme bovina (BSE).

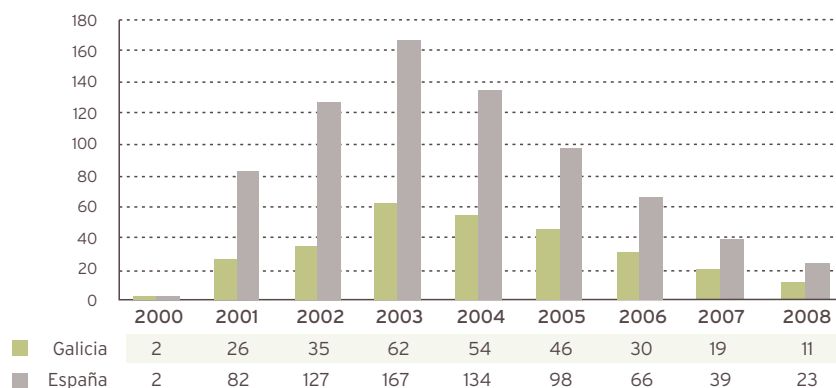
- Desde o 18 de decembro de 2000 que entrou en funcionamento en Galicia o CICRE (Centro Integral de Control de Riscos de EET), todos os animais que non vaian acompañados de documento de aptitude para o sacrificio poden ser sacrificados neste centro, no que todo o sacrificado é declarado non apto para o consumo.

2.4.3. Resumo dos principais resultados

- Nº de canais mostreadas no ano 2008 (animais de máis de 24 meses): 116.542
- Casos positivos en España (tanto de canais como de animais sospeitosos e mortos en explotación): 23
- Casos positivos en Galicia (tanto de canais como de animais sospeitosos e mortos en explotación): 11

Figura 4.1 Evolución da positividade da encefalopatía esponxiforme bovina

Fonte:
Dirección Xeral
de Saúde Pública



3. Programas de sanidade ambiental

3.1. OBXECTIVOS

Xeral: previr e controlar os factores medioambientais que inflúen ou determinan a presentación de enfermidades na poboación galega.

Específicos:

1. Asegurar a idoneidade das condicións hixiénico-sanitarias das instalacións, equipos e materiais das actividades incluídas nos programas sanitarios.
2. Coñecer a calidade sanitaria dos factores ambientais obxecto de vixilancia con respecto á normativa

vixente e aos estándares preestablecidos.

3. Identificar os posibles riscos asociados á calidade dos procesos considerados, coa fin de minimizalos e/ou eliminalos.
4. Informar ás entidades con responsabilidade na xestión das actividades incluídas nos programas, aos usuarios e ao público en xeral, da calidade sanitaria e das condicións hixiénico-sanitarias dos procesos considerados.

3.2. RESUMO DOS PRINCIPAIS RESULTADOS

Táboa 4.3 Resultado das actividades dos diferentes programas sanitarios, informes regulamentarios e outras actuacións. Ano 2008

Fonte:
Dirección Xeral
de Saúde Pública

| PROGRAMAS SANITARIOS | | | | |
|---------------------------------|--------------------------|-----------------------|----------------------|---------------|
| Lexionela | Instalacións existentes | Incluídas no programa | Avaliacións | % Cumprimento |
| | 2.551 | 666 | 680 | 103% |
| Augas de consumo | Abastecementos | Incluídas no programa | Vixilancia sanitaria | % Cumprimento |
| | 573 | 573 | 573 | 100% |
| Zonas de baño | Zonas habilitadas | Puntos de mostraxe | Inspeccións | % Cumprimento |
| | 495 | 516 | 4.441 | 97% |
| Piscinas | Instalacións autorizadas | Vasos incluídos | Inspeccións | % Cumprimento |
| | 570 | 828 | 2.066 | 84% |
| Centros de bronceado | Instalacións existentes | Incluídas no programa | Inspeccións | % Cumprimento |
| | 966 | 893 | 763 | 85% |
| Tatuaxe e piercing | Instalacións existentes | Incluídas no programa | Inspeccións | % Cumprimento |
| | 124 | 102 | 98 | 96% |
| Sanidade mortuoria | Instalacións existentes | Incluídas no programa | Inspeccións | % Cumprimento |
| | 605 | 604 | 628 | 100% |
| Biocidas | Instalacións existentes | Incluídas no programa | Inspeccións | % Cumprimento |
| | 205 | 186 | 186 | 100% |
| Produtos químicos | Instalacións existentes | Incluídas no programa | Inspeccións | % Cumprimento |
| | 1.176 | 1.176 | 1.049 | 89% |
| INFORMES E ACTUACIÓNS | | | | |
| Efectos das altas temperaturas | Informes diarios | Alertas activadas | % Cumprimento | |
| | 77 | 0 | 100% | |
| Residuos sanitarios | Plans de xestión | Informes realizados | % Cumprimento | |
| | 7 | 7 | 100% | |
| Saúde laboral | Informes solicitados | Informes realizados | % Cumprimento | |
| | 1 | 1 | 100% | |
| Augas mineromedicinais | Informes solicitados | Informes realizados | % Cumprimento | |
| | 5 | 5 | 100% | |
| Campos electromagnéticos (CEM) | Informes solicitados | Informes realizados | % Cumprimento | |
| | 6 | 6 | 100% | |
| Avaliación de impacto ambiental | Informes solicitados | Informes realizados | % Cumprimento | |
| | 100 | 100 | 100% | |

4. Programa galego de prevención e control da tuberculose

4.1. OBXECTIVOS

Xeral: diminuír a morbilidade por tuberculose.

Específicos:

1. Constatar a curación de, polo menos, o 90% dos casos.
2. Acadar unha cobertura diagnóstica superior ao 70% da incidencia estimada de casos de tuberculose.
3. Realizar as prácticas adecuadas de diagnóstico que permitan a detección de novos casos e infeccións recentes, polo menos do 70% dos contactos íntimos e convivintes dos casos considerados contactuosos, captados polo programa e censados na declaración ampliada.
4. Acadar un 60% de pautas de tratamentos da infección latente instaurados coa constatación dun correcto cumprimento.

4.2. PROXECTOS E ACTIVIDADES XESTIONADOS: ALCANCE

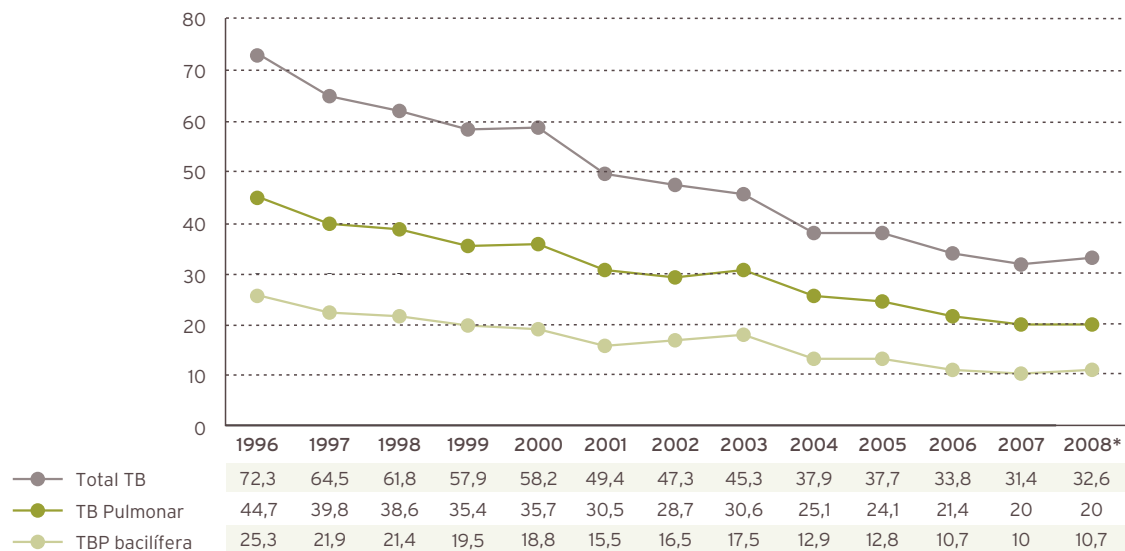
1. Participación no "Grupo de traballo de expertos en tuberculose" para a elaboración do "Plan para a prevención e control da tuberculose en España".
2. Realización de dous cursos de formación sobre o manexo da tuberculose resistente a fármacos, dirixidos a FEAS.

3. Realización de cinco cursos de formación sobre as bases do control da tuberculose: estándares internacionais do diagnóstico e tratamento, dirixidos a médicos residentes (MIR).
4. Realización de dous cursos de formación sobre o celador nas emerxencias, dirixidos a este grupo de persoal sanitario.
5. Realización dun curso de formación sobre pautas cortas no tratamento da infección tuberculosa, dirixidos a FEAS, médicos das Unidades de Atención a Drogodependentes (UAD) e farmacéuticos.
6. Realización de dous cursos de formación sobre o manexo da tuberculose resistente a fármacos, dirixidos a FEAS.
7. Revisión do documento base da infección tuberculosa e do estudo de contactos.
8. Actualizacións e melloras técnicas na nova aplicación informática do Rexistro Galego de Tuberculose: SITUB.
9. Realización de dous cursos de formación sobre a aplicación informática SITUB/SIAC dirixido ao persoal das Unidades de Tuberculose (UTB).

4.3. RESUMO DOS PRINCIPAIS RESULTADOS

Figura 4.2 Incidencia por 100.000 habitantes de enfermidade tuberculosa, TB pulmonar e TB pulmonar bacilífera.

Fonte:
Dirección Xeral
de Saúde Pública



2008*: datos provisionais a 30 de xuño de 2009

5. Plan de acción anti-VIH/sida en Galicia

5.1. OBXECTIVOS

Obxectivo xeral: prever e controlar a extensión da infección polo VIH e reducir os efectos negativos da epidemia para as persoas e para a sociedade.

Obxectivos específicos:

Cofecer as características (persoa, lugar e tempo) da epidemia producida polo VIH e da sida.

1. Manter informada á poboación xeral sobre as vías de transmisión, formas de prevención e impacto da epidemia. Diminuír as prácticas de risco na poboación xeral.
2. Diminuír as actitudes de rexeitamento e marxinaación social dos afectados e fomentar as actitudes e condutas solidarias.

3. Coordinar as actividades realizadas en Galicia, facilitando os medios para o desenvolvemento das accións prioritizadas.
4. Servir de punto de referencia para todas as organizacións que traballan no campo da infección polo VIH/sida.
5. Xestionar axudas económicas para a realización de proxectos, segundo as prioridades marcadas anualmente.
6. Organizar e xestionar as actividades de formación e reciclaxe.

5.2. PROXECTOS E ACTIVIDADES XESTIONADOS: ALCANCE

1. Difusión de material divulgativo de información: 150.575 folletos da muller, 70.000 folletos de información xeral en galego e 10.000 en galego/castelán, 501.000 folletos de diagnóstico

precoz, 500.000 pegatinas-lazo vermello para a campaña do día mundial da sida, 10.000 carteis do día mundial da sida, 20.000 folletos para prostitución, 5.000 neceseres con mensaxe sobre sexo seguro para persoas que exercen a prostitución, 400.000 folletos divulgativos sobre prevención e loita contra a discriminación para escolares, 150.000 lápices con mensaxe sobre a prevención da sida para escolares, 3.000 paraugas con mensaxe sobre prevención da sida para inmigrantes.

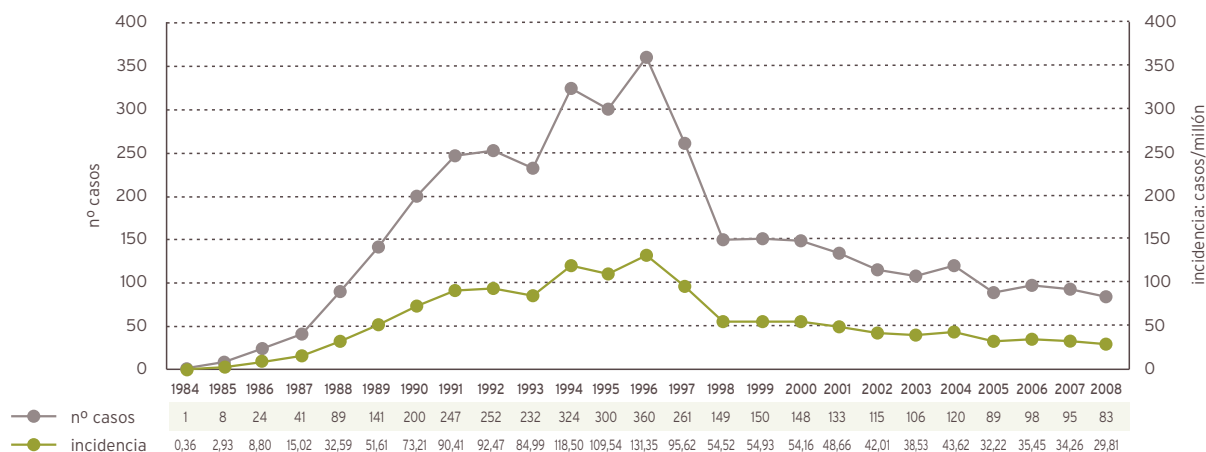
2. Xestión on-line do 100% das consultas telefónicas.
3. Facilitación de materiais preventivos: 333.247 paquetes preventivos para UDVP (285.256 unidades a través dos puntos de intercambio gratuito de xiringas e 47.991 unidades a través da venda subvencionada en farmacias), 1.034.000 preservativos masculinos, 18.000 preservativos femininos e 11.000 paquetes de sexo seguro para homosexuais.
4. Formación: cursos de counselling para persoal sociosanitario (3 edicións) e cursos de prevención

e loita contra a discriminación das persoas afectadas, dirixido a celadores de atención primaria e especializada (5 edicións).

5. Informe VIH/sida.
6. Convenios e subvencións a proxectos de accións anti VIH/sida: convenios a proxectos de acción anti VIH/sida coa Asociación Alecrín-Grupo de estudos sobre a condición da muller por un importe de 95.000 €, Instituto de Saúde Carlos III por un importe de 19.000 €, Consello da Xuventude por un importe de 14.500 € e Médicos do Mundo por un importe de 23.500 €.
7. Subvencións a proxectos de acción anti VIH/sida 2008: solicitáronse 151 subvencións correspondentes a 39 asociacións e 20 corporacións locais; das cales se concederon subvencións a 119 proxectos por un importe total de 272.879 €.

5.3. RESUMO DOS PRINCIPAIS RESULTADOS

Número de casos e incidencia de sida por ano de diagnóstico. Galicia 1984-2008 **Figura 4.3**



Fonte:
Dirección Xeral
de Saúde Pública

6. Programa de prevención e control de enfermidades inmunoprevivibles

6.1. OBXECTIVOS

Obxectivo xeral: acadar altas taxas de cobertura vacinal para controlar e, se é o caso, erradicar estas enfermidades mediante a vacinación continuada fronte a elas.

6.2. PROXECTOS E ACTIVIDADES XESTIONADOS: ALCANCE

1. Introducción no calendario vacinal da vacina fronte ao virus do papiloma humano (VPH) en setembro de 2008.
2. Mantemento dos centros de vacinación internacional nas Unidades de Medicina Preventiva de 12 hospitais galegos, a través do convenio de encomenda de xestión entre o Ministerio de Sanidade e a Consellería de Sanidade.

3. Realización da campaña de vacinación antigripal/antipneumocócica 2008.
4. Realización dun proxecto piloto para o cambio no sistema de distribución e recollida de vacinas do Programa galego de vacinacións nas áreas de Santiago e Ourense.
5. Mellora da calidade do sistema de información en vacinas:
 - 5.1. Implantación de novas aplicacións de vacinas, coas melloras e modificacións necesarias ata a versión 3.31 (RVACU).
 - 5.2. Desenvolvemento dun aplicativo web (VAWEB) para a nova distribución de vacinas.
6. Continuidade na integración do sistema de información de vacinas en IANUS.

6.3. RESUMO DOS PRINCIPAIS RESULTADOS

Táboa 4.4 Taxas de coberturas vacinais 2001-2008

Fonte:
Dirección Xeral
de Saúde Pública

| | 2001 | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 |
|------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| Polio | 98,64% | 98,19% | 98,19% | 99,80% | 99,80% | 99,72% | 99,72% | 99,72% |
| DTP | 98,23% | 98,03% | 98,03% | 99,80% | 99,80% | 99,49% | 99,49% | 99,49% |
| Triple vírica | 97,76% | 98,02% | 98,02% | 99,60% | 99,60% | 99,56% | 99,56% | 99,56% |
| Hepatite B | 97,73% | 96,51% | 96,51% | 98,69% | 98,69% | 97,31% | 97,31% | 97,31% |
| Haemophilus influenzae | - | 97,18% | 97,18% | 99,55% | 99,55% | 99,02% | 99,02% | 99,02% |
| Meningococo C | - | 95,17% | 95,17% | 96,35% | 96,35% | 96,08% | 96,08% | 96,08% |



Datos da campaña de vacinación antigripal/antipneumocócica. Ano 2008 **Táboa 4.5**

| | CAMPAÑA 2008 | |
|--|--------------|------------|
| | GRIPE | PNEUMOCOCO |
| Nº de vacinas subministradas* | 564.620 | 30.303 |
| Nº de vacinas rexistradas como administradas | 498.597 | 24.001 |
| Nº de vacinas administradas en ≥ 65 anos | 353.838 | 19.999 |
| Nº de vacinas administradas en menores de 65 anos pertencentes a grupos de risco | 108.561 | 4.002 |
| Nº de vacinas administradas en persoas sen risco | 23.743 | 0 |
| Taxa de cobertura (%) en ≥ de 65 anos | 58,69% | ** |

Fonte:
Dirección Xeral
de Saúde Pública

*Facilítase o dato de vacinas dispoñibles

**Non existencia de denominador para o cálculo da cobertura vacinal

7. Programa de prevención e control de infeccións de transmisión sexual (ITS)

7.1. OBXECTIVOS

Obxectivo xeral: implantar unha estratexia de acción fronte ás infeccións de transmisión sexual (ITS).

Obxectivos específicos:

1. Coñecer a situación das ITS en Galicia en 2007.
2. Coñecer os comportamentos que inciden nas ITS da poboación e grupos específicos.

7.2. PROXECTOS E ACTIVIDADES XESTIONADOS: ALCANCE

1. Borrador do Programa de ITS.
2. Elaboración da guía de ITS.
3. Cursos: 1 de difusión de información xeral para persoal sanitario e 1 de formación técnica para persoal clave.
4. Difusión de material divulgativo de información: 300.000 dípticos e 200.000 polípticos informativos sobre ITS, distribuídos aos centros sanitarios e as ONGs que traballan con persoas con prácticas de risco para estas infeccións.

8. Programa galego para a detección da xordeira en período neonatal

8.1. OBXECTIVOS

Obxectivo xeral: mellorar a capacidade de comunicación dos nenos con hipoacusia moderada, severa ou profunda de orixe neonatal, para equiparala aos normóntes.

Obxectivos específicos:

1. Asegurar o acceso á proba de cribado a todos os nenos nados en Galicia, cunha cobertura maior do 95%.
2. Conseguir unha participación de, polo menos o 95% dos recién nados en Galicia.
3. Garantir o acceso ao diagnóstico de confirmación, con consulta e primeira proba diagnóstica (PEATC) antes dos 60 días en máis do 95% dos nenos derivados.
4. Garantir o inicio do tratamento antes dos seis meses de idade, en máis do 95% dos nenos derivados ás unidades de diagnóstico e tratamento.
5. Desenvolver un adecuado sistema de información do programa.

8.2. PROXECTOS E ACTIVIDADES XESTIONADOS: ALCANCE

Continuouse co control de calidade do proceso de cribado, cos seguintes obxectivos:

- Medir a carga de traballo nas unidades de cribado.
- Medir a calidade na realización da proba de cribado.
- Medir a sensibilidade das probas.

Seguindo coa implantación progresiva do programa, iniciouse o mesmo nunha terceira maternidade privada e establecéronse reunións coas catro maternidades privadas restantes que teñen máis de cen nacementos ao ano.

Iniciouse o deseño dun proxecto de colaboración coa Universidade de Santiago para a mellora da adaptación audioprotésica dos nenos detectados polo programa.

8.3. RESUMO DOS PRINCIPAIS RESULTADOS

No 2008 o programa está implantado nos 14 hospitais públicos da rede do Servizo Galego de Saúde e en tres maternidades privadas.

A cobertura do programa, a 31 de decembro de 2008, era do 95% dos recién nados.

Realizouse a proba de cribado a 21.621 nenos, o que supuxo unha taxa de participación do 99,78%.

De todos os nenos cribados neste ano nos hospitais da rede do Servizo Galego de Saúde e maternidades privadas, 100 (0,46%), foron derivados ás unidades de diagnóstico para realizarlles probas complementarias.

Detectáronse 10 casos de xordeira, estando en estudo algúns nenos nados nos meses de novembro e decembro.

Número de nenos e nenas participantes no Programa galego para a detección da xordeira en período neonatal **Táboa 4.6**
e taxa de participación

| HOSPITAL | NACIDOS VIVOS/ELIXIBLES | PARTICIPANTES | % DE PARTICIPACIÓN |
|--|-------------------------|---------------|--------------------|
| C.H. Universitario A Coruña | 3.314 | 3.291 | 99,31% |
| F.P. Hospital Virxe da Xunqueira | 239 | 238 | 99,58% |
| C.H. Universitario de Santiago | 2.952 | 2.952 | 100,00% |
| F.P. Hospital da Barbanza | 443 | 443 | 100,00% |
| C.H. Arquitecto Marcide-Profesor Novoa Santos | 1.346 | 1.346 | 100,00% |
| C.H. Xeral Calde | 1.441 | 1.439 | 99,86% |
| Hospital da Costa | 423 | 419 | 99,05% |
| Hospital Comarcal de Monforte | 200 | 197 | 98,50% |
| C.H. de Ourense | 1.804 | 1.801 | 99,83% |
| Hospital Comarcal de Valdeorras | 200 | 199 | 99,50% |
| F.P. Hospital de Verín | 137 | 136 | 99,27% |
| C.H. de Pontevedra | 1.900 | 1.899 | 99,94% |
| C.H. Universitario de Vigo | 4.720 | 4.713 | 99,85% |
| F.P. Hospital Comarcal do Salnés | 623 | 621 | 99,68% |
| Hospital POVISA S.A. | 337 | 337 | 100,00% |
| USP Hospital Santa Teresa S.A. de A Coruña | 451 | 451 | 100,00% |
| Centro materno infantil Nuestra Señora del Belén de A Coruña | 1.139 | 1.139 | 100,00% |
| TOTAL | 21.669 | 21.621 | 99,78% |

Fonte:
Dirección Xeral
de Saúde Pública

9. Programa galego de detección precoz do cancro de mama

9.1. OBXECTIVOS

Obxectivo xeral: reducir a mortalidade por cancro de mama nas mulleres da nosa comunidade do grupo de idade diana, nunha porcentaxe do 25% aos sete anos da implantación completa do programa. No ano 2005 modificouse o grupo de idade obxectivo que pasou de ser de 50 a 64 anos a de 50 a 69 anos. Esta modificación na idade máxima de cribado estase a facer de forma progresiva e rematará no ano 2009.

Obxectivos específicos

1. Acadar unha participación por riba do 70% das mulleres citadas.

2. Asegurar o acceso a un diagnóstico definitivo a todas as mulleres ás que se lles recomenda unha valoración clínica adicional.
3. Consolidar un adecuado sistema de información do programa.

9.2. PROXECTOS E ACTIVIDADES XESTIONADOS: ALCANCE

Avaliación continua do programa coa monitorización dos indicadores de proceso e resultado recomendados nas "Guías europeas de garantía de calidade en cribado y diagnóstico de cáncer de mama" e a súa comparación cos estándares europeos. Elaboración de

informes cos principais resultados do programa e a súa difusión a todos os axentes que participan no proceso de cribado, diagnóstico e tratamento das mulleres que acoden ao programa.

Integración do proceso de identificación e cuantificación dos cancros de intervalo como un elemento máis da avaliación continua do programa. O estudo radiolóxico destes casos constitúe un elemento de control de calidade da lectura radiolóxica ademais de ser unha ferramenta de aprendizaxe para os radiólogos do programa.

Ampliación progresiva do rango de idade cara a mulleres maiores, ata os 69 anos, seguindo as recomendacións do Consello da Unión Europea. No ano 2008 aumentouse a idade máxima de cribado dos 67 aos 68 anos. En 2009 o programa incluírá a mulleres de 50 a 69 anos. As mulleres máis novas con factores de risco deben ter unha atención individualizada.

Para analizar o impacto do PGDPCM sobre a mortalidade por cancro de mama, no ano 2001 o programa

iniciou un estudo en colaboración co Centro Nacional de Epidemioloxía do Instituto de Saúde Carlos III. No período 1999-2003, en mulleres de 50-69 anos orixináronse 725 mortes por cancro de mama das 979,5 esperadas, o que supón unha razón de mortalidade estandarizada (SMR) de 74 (IC95%: 68,6 - 79,4). Isto tradúcese nunha redución do 26% de mortes observadas (IC95%: 20,6 - 31,4) con respecto á mortalidade esperada por esta causa.

9.3. RESUMO DOS PRINCIPAIS RESULTADOS

No ano 2008 participaron no Programa galego de detección precoz do cancro de mama o 79,5% das mulleres convidadas. A participación das mulleres citadas por primeira vez foi do 70,3%. Acudiron a súa cita o 92,8% das mulleres que xa tiñan participado con anterioridade, o que reflicte unha elevada adherencia ao programa.

Os resultados de número de cancros detectados e taxa de detección que se presentan nas táboas refírense ao ano 2007, último ano pechado na data de elaboración deste documento.

Táboa 4.7 Número de mulleres que participan no Programa galego de detección precoz do cancro de mama e porcentaxe de derivación para valoración adicional. Ano 2008

Fonte:
Dirección Xeral
de Saúde Pública

| | CONVIDADAS | EXPLORADAS | DERIVADAS AO HOSPITAL PARA VALORACIÓN CLÍNICA ADICIONAL | |
|--------------------|----------------|----------------|---|-------------|
| | | | Nº | % |
| Primeira rolda* | 41.635 | 19.348 | 749 | 3,87 |
| Roldas sucesivas** | 103.184 | 95.748 | 1.188 | 1,24 |
| TOTAL | 144.819 | 115.096 | 1.937 | 1,68 |

* Primeira rolda: a primeira exploración de cribado que realiza unha muller dentro do programa.

** Roldas sucesivas: todas as sucesivas exploracións de cribado realizadas no programa, despois dunha exploración inicial.

Cancros detectados e taxa de detección. Ano 2007 **Táboa 4.8**

| | EXPLORADAS | CANCROS DETECTADOS | TAXA DETECCIÓN* |
|------------------|----------------|--------------------|-----------------|
| Primeira rolda | 18.970 | 75 | 3,95 |
| Roldas sucesivas | 90.609 | 228 | 2,52 |
| TOTAL | 109.579 | 303 | 2,77 |

Fonte:
Dirección Xeral
de Saúde Pública

*Nº de cancros detectados por 1.000 mulleres exploradas

Comparación cos estándares propostos por Europa contra o cancro **Táboa 4.9**

| | OBXECTIVO | | PGDPCM |
|--------------------------------|-----------|-----------|--------|
| | ACEPTABLE | DESEXABLE | |
| Participación | > 70% | > 75% | 79,5% |
| % Valoración clínica adicional | | | 1,68% |
| Primeira rolda | < 7% | < 5% | 3,9% |
| Roldas sucesivas | < 5% | < 3% | 1,2% |
| Taxa de detección* (2007) | | | 2,77 |
| Primeira rolda** | 4,2 | > 4,2 | 3,95 |
| Roldas sucesivas*** | 2,1 | > 2,1 | 2,52 |

Fonte:
Dirección Xeral
de Saúde Pública

* Por 1.000 mulleres exploradas

**Taxa de incidencia basal de cancro de mama en mulleres de 50-64 anos (1,4 casos por 1.000) x 3

*** Taxa de incidencia basal x 1,5

10. Programa galego para a detección precoz de enfermidades endócrinas e metabólicas en período neonatal

10.1. OBXECTIVOS

Obxectivo xeral: evitar a subnormalidade e discapacidades orixinadas polas enfermidades endócrinas e metabólicas presentes no período neonatal e que son obxecto de cribado por parte deste programa.

Obxectivos específicos:

1. Ofrecer unha cobertura do 100%, é dicir, garantir que todos os nenos nados en Galicia teñan acceso á realización das probas.
2. Obter unha participación de, polo menos, o 98% da poboación obxectivo.
3. Dispoñer do resultado das probas antes de 10 días desde a toma da mostra, no 95% dos participantes.

4. Garantir o acceso a un adecuado diagnóstico e tratamento aos nenos participantes no programa.
5. Dispoñer dun adecuado sistema de información e control de calidade do programa.

10.2. PROXECTOS E ACTIVIDADES XESTIONADOS: ALCANCE

- Elaboráronse informes específicos para cada hospital cos principais indicadores do programa, con respecto aos nenos nados en cada un deles e coas recomendacións para mellorar os resultados e cumprir os principais obxectivos do mesmo.
- Iniciouse un proxecto para definir a carteira de servizos do programa que nos permita establecer

cales son as enfermidades que van ser susceptibles de ser cribadas dentro da nosa Comunidade Autónoma.

10.3. RESUMO DOS PRINCIPAIS RESULTADOS

Nos últimos catorce anos, de 1995 ata 2008, participaron no programa 276.825 neonatos. O número de participantes incrementouse nos últimos anos, paralelamente ao incremento do número de nacementos, alcanzándose no 2008 a cifra máis alta do período con 23.040 participantes e a taxa de participación superou o 99,00%.

Táboa 4.10 Patoloxías estudadas e casos detectados nos períodos 1978-2008 e 1995-2008

Fonte:
Dirección Xeral
de Saúde Pública

| ENFERMIDADES QUE SON OBXECTO DE CRIBADO POBOACIONAL | 1978-2007 | | CASOS | | CASOS DETECTADOS TÁNDEM MASAS 2000-2008 | |
|---|-----------|-----------|-----------|------|---|------------|
| | CASOS | TAXAS | 1995-2008 | 2008 | CASOS 2000-2008 | CASOS 2008 |
| Hipotiroidismo conxénito | 235 | 1/2.459 | 127 | 9 | - | - |
| ALTERACIÓNS DOS AMINOÁCIDOS | | | | | | |
| Fenilcetonuria (PKU) | 40 | 1/14.446 | 22 | 2 | 15 | 2 |
| Leucínose (MSUD)I | 18 | 1/732.104 | 4 | - | 4 | - |
| Homocistinuria (HCY) | 1 | 1/172.579 | 1 | - | 1 | - |
| Tirosinemia tipo I (TYR I) | 3 | 1/192.636 | 2 | - | 2 | - |
| Tirosinemia sen clasificar | 1 | 1/578.040 | 1 | - | 1 | - |
| Arxininemia (ARG) | 1 | 1/172.579 | 1 | - | 1 | - |
| Hiperprolinemia (PRO) | 4 | 1/43.144 | 4 | 1 | 4 | 1 |
| Hidroxiprolinemia | 1 | 1/172.579 | 1 | - | 1 | - |
| Hipermetioninemia | 8 | 1/24.231 | 8 | 2 | 8 | 2 |
| Cistinuria | 446 | 1/1.295 | 140 | 4 | - | - |
| Dibásico aminoaciduria | 1 | 1/578.040 | - | - | - | - |
| Cistationinemia | 1 | 1/578.040 | - | - | - | - |
| Alcaptonuria | 2 | 1/288.941 | 1 | - | 1 | - |
| Hiperglicemia non cetósica | 2 | 1/289.020 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Citrulinemia | 1 | 1/172.579 | 1 | 1 | 1 | 1 |

ALTERACIÓNS DO METABOLISMO DOS ÁCIDOS ORGÁNICOS

| | 1978-2008 | | CASOS | | CASOS DETECTADOS TÁNDEM MASAS 2000-2008 | |
|--|-----------|-----------|-----------|------|---|------------|
| | CASOS | TAXAS | 1995-2008 | 2008 | CASOS 2000- 2008 | CASOS 2008 |
| Acidemia metilmalónica (MMA) | 9 | 1/64.209 | 7 | - | 4 | - |
| Acidemia propiónica (deficiencia de propionil-CoA carboxilasa) (PA) | 4 | 1/48.312 | 4 | 1 | 4 | 1 |
| Acidemia glutárica tipo I (deficiencia de glutaril-CoA deshidroxenasa) (AGA I) | 3 | 1/57.526 | 3 | - | 3 | - |
| Deficiencia de 3-metilcrotonil-CoA carboxilasa (MCC) | 3 | 1/57.526 | 3 | 1 | 3 | 1 |
| Deficiencia de 3-hidroxi-3-metilglutaril-CoA liasa (HMG) | 1 | 1/172.579 | 1 | - | 1 | - |
| Aciduria arxinosuccinica | 1 | 1/172.579 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Aciduria mevalonica | 1 | 1/172.579 | 1 | 1 | 1 | 1 |

ALTERACIÓNS DO METABOLISMO DOS ÁCIDOS GRAXOS

| | 1978-2008 | | CASOS | | CASOS DETECTADOS TÁNDEM MASAS 2000-2008 | |
|---|-----------|-----------|-----------|------|---|------------|
| | CASOS | TAXAS | 1995-2008 | 2008 | CASOS 2000- 2008 | CASOS 2008 |
| Deficiencia de acil-CoA deshidroxenasa de cadea corta (SCAD) | 5 | 1/34.515 | 5 | 1 | 5 | 1 |
| Deficiencia de acil-CoA deshidroxenasa de cadea media (MCAD) | 9 | 1/19.175 | 9 | 2 | 9 | 2 |
| Deficiencia de acil-CoA deshidroxenasa de cadea longa (LCHAD) | 4 | 1/43.144 | 4 | 1 | 4 | 1 |
| Deficiencia primaria de carnitina (CUD) | 1 | 1/172.579 | 1 | - | 1 | - |
| Aciduria piroglutámica (5-oxoprolinuria) (PG A) | 1 | 1/172.579 | 1 | - | 1 | - |

OUTRAS ALTERACIÓNS

| | 1978-2008 | | CASOS | | CASOS DETECTADOS TÁNDEM MASAS 2000-2008 | |
|--|-----------|-----------|-----------|------|---|------------|
| | CASOS | TAXAS | 1995-2008 | 2008 | CASOS 2000- 2008 | CASOS 2008 |
| Deficiencia de biotidinas | 6 | 1/72.375 | 6 | - | - | - |
| Galactosemia clásica (Def. Gal-1-P-uridil-transferasa) | 7 | 1/82.554 | 2 | - | 2 | - |
| Galactosemia (Def. Galactoquinasa) | 8 | 1/72.235 | 6 | - | - | - |
| Galactosemia (Def. UDP. Gal-epimerasa) | 2 | 1/288.941 | 2 | - | 2 | - |
| Diabete mellitus | 3 | 1/192.627 | - | - | - | - |
| Glucosuria | 2 | 1/288.941 | - | - | - | - |
| Acidose láctica conxénita | 2 | 1/86.289 | 2 | 1 | 2 | 1 |

SITUACIÓNS BENIGNAS OU TRANSITORIAS

| | 1978-2008 | | CASOS | | CASOS DETECTADOS TÁNDEM MASAS 2000-2008 | |
|------------------------------------|-----------|-----------|-----------|------|---|------------|
| | CASOS | TAXAS | 1995-2008 | 2008 | CASOS 2000- 2008 | CASOS 2008 |
| Hipertirotrpinemia transitoria | 141 | 1/4.098 | 51 | 3 | - | - |
| Hiperfenilalaninemia benigna | 58 | 1/9.962 | 41 | 3 | 28 | 3 |
| Tirosinemia transitoria | 419 | 1/1.379 | 284 | 34 | 158 | 34 |
| Acidemia metilmalónica transitoria | 5 | 1/115.576 | 5 | - | 1 | - |
| Deficiencia parcial de biotidinas | 15 | 1/27.542 | 15 | - | - | - |

11. Programa galego de promoción da vida sen tabaco**11.1. OBXECTIVOS**

1. Diminuír a mortalidade e morbilidade causada por patoloxías asociadas ao consumo de tabaco.
2. Reducir o número de fumadores da nosa comunidade.
3. Atrasar a idade de inicio do consumo de tabaco.
4. Lexislar e impulsar o cumprimento de medidas que protexan á poboación da exposición ao fume de tabaco ambiental.
5. Coñecer a evolución da epidemia tabáquica e avaliar a efectividade das diversas actividades implantadas polo programa.

11.2. PROXECTOS E ACTIVIDADES XESTIONADOS: ALCANCE**ESTRATEGIA 1: XESTIÓN DO COÑECEMENTO**

- Realización de enquisas sobre diversos aspectos do tabaquismo
- Participación no desenvolvemento e pilotaxe de proxectos de investigación

ESTRATEGIA 2: XESTIÓN DA PARTICIPACIÓN

- Promoción da participación activa da cidadanía
- Potenciación da Rede de Centros Promotores da Vida sen Tabaco
- Fomento de eventos libres de fume

ESTRATEGIA 3: XESTIÓN DA INFORMACIÓN E COMUNICACIÓN

- Promoción do desenvolvemento de campañas informativas
- Promoción do desenvolvemento de campañas informativas sobre programas de atención sanitaria para deixar de fumar

ESTRATEGIA 4: XESTIÓN DA FORMACIÓN

- Realización de accións formativas de pregrao e formación continuada dirixidas aos colectivos profesionais implicados
- Organización e desenvolvemento de programas de educación para a saúde no ámbito escolar, no fogar e na comunidade
- Elaboración e distribución de guías técnicas.

ESTRATEGIA 5: XESTIÓN DA NORMATIVA

- Actividades de control e seguimento do cumprimento da normativa vixente
- Asesoría e apoio ao cumprimento da normativa

ESTRATEGIA 6: XESTIÓN DA MELLORA DA ATENCIÓN SANITARIA

- Elaboración dun Plan de atención ao tabaquismo no sistema público de saúde
- Promoción de programas para deixar de fumar no ámbito laboral
- Programas para deixar de fumar dirixidos a grupos sociais concretos
- Programas comunitarios

11.3. RESUMO DOS PRINCIPAIS RESULTADOS**ESTRATEGIA 1: XESTIÓN DO COÑECEMENTO**

- Realización de enquisas sobre prevalencia e evolución do consumo de tabaco, actitudes e coñecementos na poboación xeral, na mocidade e en colectivos específicos:
 - SICRI. Sistema de información de condutas de risco

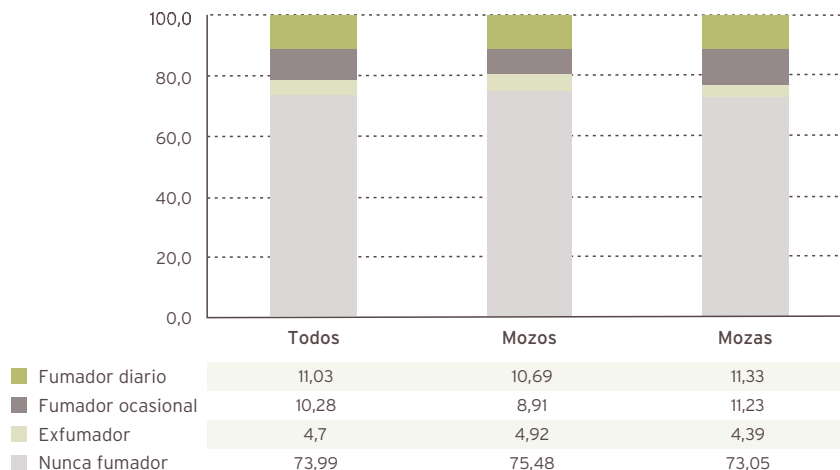
Evolución do consumo de tabaco (% e IC95%) en Galicia 2005-2007. Poboación de 16 a 74 anos **Táboa 4.11**

| STATUS DE CONSUMO | 2005 | 2006 | 2007 |
|-------------------|------------------|------------------|------------------|
| Fumador diario | 25 (23,9-26,1) | 21 (20,0-22,0) | 24,8 (23,7-25,8) |
| Fumador ocasional | 4,0 (3,5-4,5) | 2,3 (1,9-2,7) | 3,7 (3,3-4,2) |
| Fumadores actuais | 29 (27,8-30,2) | 23,3 (22,2-24,4) | 28,5 (27,4-29,6) |
| Ex-fumador | 21,7 (20,6-22,8) | 24,8 (23,8-25,9) | 22,0 (21,0-23,0) |
| Nunca fumador | 49,3 (48,0-50,6) | 51,9 (50,6-53,1) | 49,5 (48,3-50,7) |
| Non fumadores | 71,0 (69,8-72,2) | 76,7 (75,6-77,8) | 71,5 (70,4-72,7) |

Fonte:
Enquisa de tabaco
en Galicia 2005,
SICRI 2006, SICRI
2007

- SIX. Sistema de información de condutas de risco en xóvenes

Relación co tabaco dos adolescentes galegos escolarizados en 4º ESO. Galicia 2008 **Figura 4.4**



Fonte:
Sistema de información
sobre condutas de risco
- Poboación xuvenil
(SICRI-SIX). Ano 2008

- Participación no desenvolvemento e pilotaxe de proxectos nacionais e internacionais relacionados coa prevención do consumo e a protección da exposición ao fume ambiental de tabaco:
 - Participación no traballo de investigación "Exposición ao fume ambiental do tabaco en centros de traballo pre e post á entrada en vigor da normativa vixente". Subproxecto 1: medición de nicotina ambiental e Subproxecto 2: medición de cotinina nos traballadores da hostalaría. Elaboración do informe final
 - Proxecto de medición da exposición ambiental ao fume do tabaco nos centros hospitalarios do Servizo Galego de Saúde. Elaboración do informe de resultados

ESTRATEGIA 2: XESTIÓN DA PARTICIPACIÓN

- Promoción da participación activa da cidadanía a través das súas estruturas organizativas na promoción da vida sen tabaco: concellos, ONGs, asociacións profesionais e empresas

- Potenciación da Rede de Centros Promotores da Vida sen Tabaco: rede de hospitais libres de tabaco, redes de clases sen fume e rede de concellos saudables
- Fomento de eventos libres de fume

ESTRATEGIA 3: XESTIÓN DA INFORMACIÓN E COMUNICACIÓN

- Promoción do desenvolvemento de campañas informativas dirixidas á poboación xeral e a grupos de especial risco ou vulnerabilidade (mocidade, mulleres e en especial mulleres embarazadas ou en período de lactación).
 - Elaboración, no marco do PLANTABAQ, dos seguintes materiais dirixidos á poboación xeral: "Muller, fai unha boa elección: vive sen tabaco", "Axude aos seus fillos: afágaos a vivir sen tabaco", "Tabaco e embarazo. Muller embarazada... vive sen tabaco", "Se compartes espazo... vive sen tabaco".

- Promoción do desenvolvemento de campañas informativas sobre programas de atención sanitaria para deixar de fumar (PLANTABAQ-Atención sanitaria) e outros programas de axuda no ámbito comunitario.
 - Elaboración, no marco do PLANTABAQ, dos seguintes materiais para os profesionais sanitarios: "Consello para deixar de fumar", "Prepárate para deixalo", "Vantaxes e beneficios de non fumar", "Mitos sobre o tabaco", "Que facer cando sintas ganas de fumar", "Que facer cando esteas triste", "Que facer para evitar gañar peso", "Ansiedade, insomnio e estrinximento", "Vivindo sen tabaco", "Fichas de tratamento farmacolóxico", "Breve guía para deixar de fumar".

ESTRATEGIA 4: XESTIÓN DA FORMACIÓN

- Realización de accións formativas de pregrao e formación continuada dirixidas aos colectivos profesionais implicados (sanitarios, docentes,...).
 - Formación no marco do PLANTABAQ.

Táboa 4.12 Profesionais de atención primaria asistentes por tipo de formación e área sanitaria. Ano 2008

Fonte:
Dirección Xeral
de Saúde Pública

| ÁREA SANITARIA | AP 1 - CONSELLO ¹ | AP 1 - INTENSIVA ² | AP 2 - GRUPAL INICIACIÓN ³ | AP 2 - GRUPAL ACTUALIZACIÓN ⁴ | TOTAL |
|----------------|------------------------------|-------------------------------|---------------------------------------|--|------------|
| A Coruña | 22 | 0 | 5 | 7 | 34 |
| Ferrol | 0 | 0 | 2 | 3 | 5 |
| Santiago | 18 | 7 | 3 | 10 | 38 |
| Lugo | 13 | 0 | 2 | 6 | 21 |
| Ourense | 10 | 3 | 5 | 7 | 25 |
| Pontevedra | 13 | 0 | 2 | 6 | 21 |
| Vigo | 20 | 0 | 2 | 7 | 29 |
| TOTAL | 96 | 10 | 21 | 46 | 173 |

1) Nivel AP1 - Consello sanitario para deixar de fumar: 4 horas presenciais + 2 horas prácticas como sesión clínica no centro de saúde.

(2) Nivel AP 1 - Intervención intensiva: 8 horas presenciais + 2 horas prácticas como sesión clínica.

(3) Nivel AP 2- Abordaxe ao tabaquismo en grupo - Nivel iniciación: 24 horas teórica-prácticas presenciais.

(4) Nivel AP 2 - Abordaxe ao tabaquismo en grupo- Actualización: 24 horas teórica-prácticas presenciais.

- Organización e desenvolvemento de programas de educación para a saúde no ámbito escolar, no fogar e na comunidade.
 - Clases sen fume

Evolución da participación. Anos 2002-2008 **Táboa 4.13**

| CURSO | 2002/03 | 2003/04 | 2004/05 | 2005/06 | 2006/07 | 2007/08 | 2008/09 | TOTAL |
|-----------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|--------|
| Escolares | 2.921 | 4.575 | 4.754 | 6.161 | 4.305 | 4.889 | 5.307 | 32.912 |
| Aulas | 130 | 207 | 215 | 286 | 194 | 233 | 259 | 1.524 |
| Centros | 53 | 85 | 84 | 113 | 81 | 94 | 115 | 625 |

Fonte:
Dirección Xeral de
Saúde Pública

- Fogares sen fume

Evolución da participación. Anos 2002-2008 **Táboa 4.14**

| CURSO | EVOLUCIÓN DA PARTICIPACIÓN | | | | | | | |
|--------------|----------------------------|-------------|---------------|-------------|---------------|-------------|---------------|-------------|
| | 2005 - 2006 | | 2006 - 2007 | | 2007 - 2008 | | 2008 - 2009 | |
| | Part. inicial | Part. final | Part. inicial | Part. final | Part. inicial | Part. final | Part. inicial | Part. final |
| A Coruña | 188 | 105 | 107 | 105 | 34 | 33 | 89 | 87 |
| Lugo | 55 | 53 | 8 | - | 31 | 19 | 32 | 26 |
| Ourense | 7 | 4 | 7 | 5 | 24 | 23 | 3 | 2 |
| Pontevedra | 162 | 126 | 123 | 82 | 39 | 35 | 43 | 9 |
| TOTAL | 412 | 288 | 245 | 192 | 128 | 110 | 167 | 124 |

Fonte:
Dirección Xeral de
Saúde Pública

- Elaboración e distribución de guías técnicas: elaboración das guías de apoio "Guía para a abordaxe do tabaquismo na atención primaria de saúde" e "Guía para a abordaxe do tabaquismo en grupo. Manual de sesións".

ESTRATEGIA 5: XESTIÓN DA NORMATIVA

- Elaboración de normativas sobre regulación do consumo, venda, publicidade, promoción e patrocinio dos produtos de tabaco, no ámbito da comunidade autónoma
- Actividades de control e seguimento do cumprimento da normativa vixente
 - Reclamacións

Táboa 4.15 Reclamacións recibidas, segundo o motivo. Ano 2008

Fonte:
Dirección Xeral
de Saúde Pública

| CURSO | A CORUÑA | LUGO | OURENSE | PONTEVEDRA | TOTAL |
|--|------------|-----------|-----------|------------|------------|
| Permitir fumar en lugares nos que está prohibido | 104 | 21 | 8 | 47 | 180 |
| Venda de produtos non permitidos, sen control ou a través de dispositivos non permitidos | - | - | 5 | 4 | 9 |
| Sinalización ausente ou incorrecta | 17 | 7 | 10 | 3 | 37 |
| Fumar en lugares nos que está prohibido | 11 | 1 | 4 | - | 16 |
| Presenza de menores de 16 anos en zonas habilitadas para fumar | 2 | - | - | 3 | 5 |
| Zonas para fumar ausentes ou incorrectamente habilitadas | 23 | 8 | 2 | 4 | 37 |
| Sen clasificar | 2 | - | - | 3 | 5 |
| TOTAL | 159 | 37 | 29 | 64 | 289 |

- Inspeccións realizadas

Táboa 4.16 Inspeccións realizadas, segundo o tipo de establecemento e cumprimento. Ano 2008

Fonte:
Dirección Xeral
de Saúde Pública

| | | A CORUÑA | LUGO | OURENSE | PONTEVEDRA | GALICIA | % CUMPRIMENTO |
|----------------------|--------------|------------|------------|------------|------------|--------------|---------------|
| < 100 ² m | Cumpren | 265 | 244 | 185 | 332 | 1.026 | 75 |
| | Non cumpren | 41 | 82 | 48 | 134 | 305 | 22 |
| | Non consta | - | 11 | 6 | 11 | 28 | 2 |
| | Total | 306 | 337 | 239 | 477 | 1.359 | 100 |
| ≥ 100 ² m | Cumpren | 93 | 56 | 71 | 109 | 329 | 56 |
| | Non cumpren | 34 | 82 | 48 | 75 | 239 | 41 |
| | Non consta | - | 12 | 4 | 2 | 18 | 3 |
| | Total | 127 | 150 | 123 | 186 | 586 | 100 |
| Total | Cumpren | 358 | 300 | 256 | 441 | 1.355 | 70 |
| | Non cumpren | 75 | 164 | 96 | 209 | 544 | 28 |
| | Non consta | - | 23 | 10 | 13 | 46 | 2 |
| | Total | 433 | 487 | 362 | 663 | 1.945 | 100 |
| Outros | | 53 | 31 | 550 | 102 | 736 | |
| TOTAL | | 486 | 518 | 912 | 765 | 2.681 | |

- Expedientes sancionadores incoados

Expedientes sancionadores incoados, segundo o motivo. Ano 2008 **Táboa 4.17**

| CURSO | A CORUÑA | LUGO | OURENSE | PONTEVEDRA | TOTAL |
|--|-----------|-----------|------------|------------|------------|
| Permitir fumar en lugares nos que está prohibido | 16 | 21 | 30 | 45 | 112 |
| Venda de produtos non permitidos, sen control ou a través de dispositivos non permitidos | 0 | 1 | 7 | 36 | 44 |
| Sinalización ausente ou incorrecta | 10 | 9 | 65 | 6 | 90 |
| Fumar en lugares nos que está prohibido | 4 | 1 | 6 | 0 | 11 |
| Presenza de menores de 16 anos en zonas habilitadas para fumar | 3 | 0 | 0 | 0 | 3 |
| Zonas para fumar ausentes ou incorrectamente habilitadas | 37 | 0 | 12 | 32 | 81 |
| Outro | 2 | 0 | 0 | 1 | 3 |
| TOTAL | 72 | 32 | 120 | 120 | 344 |

Fonte:
Dirección Xeral de
Saúde Pública

- Asesoría e apoio ao cumprimento da normativa a poboación xeral e colectivos específicos (hostalaría, asociacións empresariais, etc.) afectados pola normativa vixente sobre tabaco

ámbito laboral, prestando especial atención aos profesionais do ámbito sanitario, docente e da administración pública

ESTRATEGIA 6: XESTIÓN DA MELLORA DA ATENCIÓN SANITARIA

- Elaboración dun Plan de atención ao tabaquismo no sistema público de saúde
- Promoción de programas para deixar de fumar no
 - Programas para deixar de fumar dirixidos a grupos sociais menos favorecidos (parados, presos,...) e grupos especialmente vulnerables (mociñade, mulleres embarazadas...)
 - Desenvolvemento de programas comunitarios de promoción da vida sen tabaco.
 - Déixao e gaña 2008

Poboación obxectivo e taxa de participación. Déixao e gaña. Ano 2008 **Táboa 4.18**

| CURSO | A CORUÑA | LUGO | OURENSE | PONTEVEDRA | TOTAL |
|-------------------------------------|----------|--------|---------|------------|---------|
| Poboación obxectivo (fum. ≥18 anos) | 259.545 | 74.913 | 52.434 | 221.481 | 608.373 |
| Participación 2008 | 1.084 | 158 | 257 | 580 | 2.080 |
| Taxa de participación 2008 | 0.42 | 0.21 | 0.49 | 0.26 | 0.34 |

Fonte:
Dirección Xeral de
Saúde Pública

12. Programa galego de actividades saudables, exercicio e alimentación (PASEA)

12.1. OBXECTIVOS

- Frear a tendencia crecente das taxas de sobrepeso e obesidade na poboación infantil e xeral de Galicia.
- Reducir os factores de risco das enfermidades non transmisibles relacionados coa práctica insuficiente de actividade física e cos patróns alimentarios inadecuados.
- Mellorar os patróns alimentarios da poboación para acadar un estado nutricional satisfactorio.
- Mellorar o patrón de actividade física, promovendo a súa práctica regular, saudable e adaptada a cada grupo de idade e ás súas limitacións funcionais e de saúde.

Para conseguir estes obxectivos establecéronse as seguintes estratexias:

- Estratexia de investigación e vixilancia
- Estratexia participativa e de alianzas
- Estratexia de información
- Estratexia educativa-formativa
- Estratexia lexislativa
- Estratexia asistencial

12.2. PROXECTOS E ACTIVIDADES XESTIONADOS: ALCANCE

- Convenio coa Universidade de Santiago de Compostela
- Convenio coa Universidade da Coruña
- Convenio de colaboración entre a Consellería de Sanidade e a "Fundación Educación, Deporte y Salud (FEDYS)"
- Convenio de colaboración entre a Consellería de Sanidade e a Federación Galega de Asociacións de Apoio á Lactación Materna (FEDEGALMA)
- Promoción do Programa PASEA na XII Reunión Científica da Sociedade Española de Nutrición

(Baiona, 13 ao 15 de novembro de 2008)

- Exposición itinerante coas ilustracións do libro "Eu tamén son fonte"
- Campaña "Aleitamento materno" na Revista Grial
- Adquisición de 20.000 exemplares do libro promocional da lactación materna "Mamá, tí si que me entendes"
- Produción e multicopiado de 1.400 exemplares dun vídeo promocional da lactación materna
- Edición de 5.000 exemplares dun directorio coas asociacións prolactación materna
- Participación no "Salón TodoSalud" (Vigo, 18 ao 20 de abril), coa instalación dun stand para difundir os materiais divulgativos da Dirección Xeral de Saúde Pública
- Adquisición de sacaleites para o préstamo ás nais para a axuda no mantemento da lactación materna
- Adquisición de 1.150 exemplares do "Manual de Lactancia Materna" da Asociación Española de Pediatría e a súa posterior distribución entre os profesionais sanitarios
- Colaboración na organización das "V Xornadas de Saúde e Seguridade Infantil" (Ourense, 3 ao 6 de xuño de 2008)
- Deseño gráfico e maquetación de materiais divulgativos do Programa PASEA
- Deseño, maquetación e impresión do libro "O deporte compostelano, presente e futuro"
- Patrocinio do Salón de Ocio "Nadaliño 2008" (A Coruña, decembro de 2008)
- Patrocinio da "XXXI Carreira Pedestre Popular de Santiago El Correo Gallego"
- Patrocinio da "Xornada Dieta e Saúde" no marco do certame "Xantar 2009"
- Patrocinio da "I Xornada sobre Exaltación de Produtos do Mar na montaña lucense"

- Adquisición dun zeppelin inchable promocional do Programa PASEA
- Carpas "PASEA a túa Saúde" con itinerancia por 20 concellos da xeografía galega
- Adquisición de materiais divulgativos do Programa PASEA (podómetros, camisetas, gorras,...)
- Colaboración co Ministerio de Sanidade e Consumo no Programa PERSEO que ten como obxectivo, promover a adquisición de hábitos alimentarios saudables e estimular a práctica de actividade física regular na poboación escolar, para previr a aparición de obesidade e outras enfermidades. A colaboración consistiu nun conxunto de conferencias nos centros escolares, dirixidas ao alumnado de entre 6 e 10 anos, implicando ás familias e actuando simultaneamente no comedor e entorno escolar para facilitar a elección das opcións mais saudables
- Colaboración no Congreso de promoción da saúde, en Noia o 10 de maio
- Colaboración co Ministerio de Sanidade e Consumo no deseño de proxectos concretos de actividade física, comedores escolares e indicadores dos proxectos postos en marcha
- Colaboración no libro "Medrando sans, de bocado en bocado...de xogo en xogo"
- Participación na monografía "Patoloxías evitables con hábitos de vida saudables"
- Elaboración e edición da pirámide de estilos e vida saudables
- Elaboración e edición do folleto "10.000 pasos ao día"
- Elaboración e edición do folleto "Pasea a túa saúde"
- Establecemento dos obxectivos nutricionais e elaboración de guías alimentarias para a poboación galega
- Xornadas de clausura "Concellos Saudables 2008"
- I Curso de formación "Concellos Saudables 2008"
- Desenvolvemento do Proxecto "Concellos Saudables" segundo a Orde do 7 de novembro de 2007, pola que se establecen as bases e se convocan, en réxime de concorrencia competitiva, subvencións para o cofinanciamento de proxectos de promoción de estilos de vida saudables nos concellos de Galicia
- Adquisición de 2.000 exemplares do libro "Medrando Sans"
- Adquisición de 900 exemplares do libro "Catarina, o oso e Pedro" e 900 exemplares do libro "Mira que paso", en colaboración coa Consellería de Educación e Ordenación Universitaria
- Información á poboación xeral na web institucional e medios de comunicación
- Elaboración dos proxectos de actividade física e nutrición para o Plan de Atención Integral á Saúde da Muller de Galicia
- Reedición e distribución de folletos promocionais da lactación materna
- Proxectos: VALORA-2006-2007. Preténdese promover a sensibilización, a implicación e o compromiso do profesorado, do alumnado e de toda a comunidade educativa nos valores educativos, sociais e culturais que determinen un profundo interese pola promoción da saúde, pola posta en marcha de políticas saudables para todo o centro escolar, por crear ambientes que favorezan os comportamentos orientados á saúde, así como por reforzar a acción comunitaria e reorientar os servizos sanitarios, xunto coa mellora das habilidades persoais
- Formación continuada para profesionais sanitarios:
 - "Fomento e consello da lactación materna" (1 edición)
 - "Actividade física e saúde" (2 edicións)

- Respostas a preguntas parlamentarias e elaboración de notas de prensa

12.3. RESUMO DOS PRINCIPAIS RESULTADOS

Táboa 4.19 Resultados da convocatoria Concellos Saudables

Fonte:
Dirección Xeral
de Saúde Pública

| CONCELLOS SAUDABLES 2008 | | | | |
|------------------------------------|--------------------------------|--------------------------|---------|-----------|
| | Agrupacións (< 10.000 hab.) | Vilas (> 10.000 hab.) | CIDADES | TOTAL |
| Proxectos presentados | 31 | 22 | 5 | 58 |
| Concellos | 99 | 22 | 5 | 126 |
| Nº de habitantes | 439.523 | 423.439 | 601.254 | 1.464.216 |
| Poboación total Galicia: 2.784.169 | | | | |
| | AGRUPACIÓNS (< 10.000 hab.) | VILAS (> 10.000 hab.) | CIDADES | TOTAL |
| Proxectos subvencionados | 8 | 8 | 1 | 17 |
| Concellos | 32 | 8 | 1 | 41 |
| Nº de habitantes | 135.604 | 133.936 | 107.186 | 376.726 |
| Poboación total Galicia: 2.784.169 | | | | |

13. Programa galego de promoción da saúde bucodental

13.1. OBXECTIVOS

1. Sensibilizar á poboación en xeral, e aos escolares en particular, sobre a importancia que ten o coidado da dentadura e da boca.
2. Promover un adecuado cepillado dos dentes e unha alimentación non carioxénica na poboación escolar.
3. Coñecer a saúde bucodental dos escolares e a súa evolución.

13.2. PROXECTOS E ACTIVIDADES XESTIONADOS: ALCANCE

- Informe de xestión e memoria do programa do ano 2007
- Charlas divulgativas, a demanda, aos escolares
- Adquisición de neceseres de hixiene dental para os escolares galegos (34.750 unidades)
- Distribución a demanda de materiais divulgativos

14. Sistema de xestión de expedientes sancionadores a industrias da alimentación e produtos alimentarios

14.1. OBXECTIVOS

Xeral: apoiar ao sistema de inspección dos alimentos, industrias de alimentación e outros establecementos dedicados á transformación e venda dos alimentos.

Específicos:

- Unificar os criterios de cualificación das infraccións.
- Unificar os criterios de cuantificación das sancións.
- Tramitar en tempo legal os expedientes sancionadores.

14.2. PROXECTOS E ACTIVIDADES XESTIONADOS: ALCANCE

- Inicio de expedientes sancionadores na Dirección Xeral de Saúde Pública
- Resolución de expedientes:
 - Tramitados desde as delegacións e que, por razón competencial, corresponde resolver á Dirección Xeral

- Iniciados na Dirección Xeral e que non superaban as competencias sancionadoras da mesma
- Tramitación de expedientes: traslado de expedientes ao órgano competente para resolver, por ter superada a capacidade sancionadora da Dirección Xeral
- Tramitación de recursos ordinarios que lle corresponde resolver ao conselleiro/a
- Avaliación anual do sistema

14.3. RESUMO DOS PRINCIPAIS RESULTADOS

Tempo medio de resolución de expedientes sancionadores **Táboa 4.20**

| ÁREA SANITARIA | TOTAIS | EXPEDIENTES RESOLTOS | TEMPO MEDIO DE TRAMITACIÓN EN DÍAS NATURAIS | TEMPO MEDIO DE TRAMITACIÓN EN DÍAS LABORAIS |
|--------------------|------------|----------------------|---|---|
| Inicio-resolve | 3 | 3 | 46,0 | 39,0 |
| Delegación-resolve | 101 | 101 | 32,5 | 27,8 |
| TOTAL | 104 | 104 | 39,2 | 33,4 |
| Media ponderada | 104 | 104 | 32,8 | 28,2 |

Fonte:
Dirección Xeral de
Saúde Pública

15. Sistema de coordinación e xestión dos servizos de inspección de saúde pública

15.1. OBXECTIVOS

Xeral: acadar uns servizos de inspección de saúde pública acordes coas novas necesidades formuladas pola Unión Europea (UE).

Específicos:

1. Dotar aos servizos de inspección de saúde pública, dos medios materiais necesarios para a execución dos labores de inspección que teñen encomendados.
2. Consegur a racionalización das tarefas de inspección alimentaria en materia de saúde pública.
3. Acadar un sistema de xestión de persoal, eficaz para os servizos veterinarios oficiais de saúde pública.
4. Diseñar o sistema de información acerca das actividades de inspección dos servizos veterinarios oficiais de saúde pública.
5. Garantir a formación continuada do persoal dos servizos de inspección de saúde pública.

15.2. PROXECTOS E ACTIVIDADES XESTIONADOS: ALCANCE

- Subsistema de mellora da xestión dos servizos de inspección de saúde pública:
 - Elaboración e execución do plan de necesidades materiais para o ano en curso e elaboración do seu orzamento
 - Coparticipación no desenvolvemento dunha aplicación informática como base do sistema de información de saúde pública
- Subsistema de control sanitario de exportacións de produtos alimentarios a terceiros países:
 - Establecemento dos criterios de emisión de documentos oficiais e do seu control
 - Subministración de documentos oficiais aos servizos de inspección responsables da súa sinatura: solicitude ao Ministerio de Sanidade e Consumo e remisión ás zonas veterinarias logo que os soliciten

- Mantemento do sistema de información mediante remisión dos partes mensuais de control de expedición de certificados de exportación das zonas veterinarias
- Servizo de recompilación de modelos especiais de documentación de acompañamento de exportacións
- Estudo de problemas xurdidos: sistemática de solución
- Avaliación do sistema

15.3. RESUMO DOS PRINCIPAIS RESULTADOS

Táboa 4.21 Proxecto anual de formación continuada do persoal dos servizos de inspección de saúde pública

Fonte:
Dirección Xeral
de Saúde Pública

| CURSOS REALIZADOS | NÚM. ASISTENTES | HORAS |
|--|-----------------|-------|
| Auditoría dos prerequisites do sistema APPCC | 23 | 4 |
| Benestar animal nos establecementos de sacrificio | 20 | 24 |
| Obradoiro de inspección de saúde pública - Trazabilidade | 48 | 6 |
| Inspección sanitaria nas industrias da pesca | 56 | 8 |
| SEMAGA 2008 | 35 | 8 |
| Inspección sanitaria nas industrias cárnicas | 50 | 8 |
| Programa sanitario de vixilancia das augas de consumo humano e o SINAC | 35 | 8 |
| Taller de avaliación en saúde pública | 25 | 8 |
| Taller de avaliación en saúde pública | 25 | 8 |
| Curso avanzado de inspección de produtos químicos | 25 | 16 |
| Programa do curso de prevención e control da lexielose | 25 | 24 |
| Programa do curso de prevención e control da lexielose | 25 | 24 |
| Obradoiro de inspección de centros de bronceado e establecementos de tatuaxe, micropigmentación e piercing | 25 | 8 |
| Curso de inspección de piscinas | 35 | 16 |

16. Sistema de coordinación e xestión dos laboratorios de saúde pública

16.1. OBXECTIVOS

Xerais:

1. Prestar o apoio preciso aos programas de saúde pública.
2. Adaptar os laboratorios de saúde pública ás normas vixentes, mellorando a súa capacidade e calidade técnica.

Específicos:

1. Asegurar a dotación de material en función das necesidades de cada laboratorio.
2. Manter o funcionamento eficaz dos laboratorios.
3. Asegurar a formación continuada do persoal.

16.2. PROXECTOS E ACTIVIDADES XESTIONADOS: ALCANCE

- Subsistema de mellora da xestión dos laboratorios de saúde pública:

- Servizo de mantemento dos equipos instrumentais dos laboratorios de saúde pública mediante a contratación deste cunha empresa para tal fin
- Servizo de recollida dos residuos dos laboratorio de saúde pública mediante a contratación dunha empresa para tal fin
- Adquisición de material inventariable e funxible.
- Proxecto anual de formación continuada do persoal dos laboratorios:
 - Descentralización orzamentaria para facilitar a asistencia a cursos de formación do persoal técnico dos laboratorios
 - Xestión da participación dos laboratorios en ensaios interlaboratorios
- Proxecto de acreditación dos laboratorios de saúde pública:
 - Revisión e ampliación do alcance da acreditación do Laboratorio de Saúde Pública de Pontevedra para a realización de ensaios microbiolóxicos e fisicoquímicos en produtos alimenticios pola entidade ENAC.
 - Revisión e ampliación do alcance da acreditación do Laboratorio de Saúde Pública da Coruña para a realización de ensaios microbiolóxicos e fisicoquímicos en produtos alimenticios pola entidade ENAC
 - Revisión e ampliación do alcance da acreditación do Laboratorio de Saúde Pública de Lugo para a realización de ensaios microbiolóxicos e fisicoquímicos en produtos alimenticios pola entidade ENAC
 - Revisión e ampliación do alcance de acreditación do Laboratorio de Saúde Pública de Ourense para a realización de ensaios microbiolóxicos e fisicoquímicos en produtos alimenticios pola entidade ENAC
- Proxecto de informatización dos laboratorios de saúde pública:
 - Seguimento da implantación da aplicación informática para a xestión de mostras e resultados

16.3. RESUMO DOS PRINCIPAIS RESULTADOS

Porcentaxe de ensaios acreditados sobre ensaios totais **Táboa 4.22**

| LABORATORIOS | A CORUÑA | LUGO | OURENSE | PONTEVEDRA |
|--------------------------------------|----------|--------|---------|------------|
| Número de ensaios totais | 23.344 | 44.075 | 9.265 | 22.797 |
| Número de ensaios acreditados | 19.175 | 26.600 | 6.473 | 12.492 |
| % ensaios acreditados/ensaios totais | 82,1% | 60,3% | 69,9% | 54,8% |

Fonte:
Dirección Xeral de
Saúde Pública

17. Programa de manipuladores de alimentos

17.1. OBXECTIVOS

Xeral: responsabilizar ás empresas alimentarias da súa obriga de formar ao persoal que traballa nelas en contacto cos alimentos en materia de hixiene alimentaria, para desta maneira garantir que os manipuladores

de alimentos dispoñan dunha formación axeitada en hixiene alimentaria de acordo coa actividade laboral que desenvolvan, coa finalidade de diminuír os riscos asociados á manipulación dos alimentos.

Específicos:

1. Regular os programas de formación en hixiene alimentaria dos manipuladores de alimentos, impartidos polas empresas do sector alimentario aos seus traballadores ou por entidades autorizadas.
2. Establecer o procedemento de autorización das empresa ou entidades de formación.
3. Crear o rexistro de empresas ou entidades que imparten cursos de formación de manipuladores de alimentos na Comunidade Autónoma Galega.
4. Establecer o sistema de verificación da formación impartida polas empresa ou entidades autorizadas.

17.2. PROXECTOS E ACTIVIDADES XESTIONADOS: ALCANCE

- Exame da documentación presentada polas empresas ou entidades de formación que desexan impartir formación en hixiene alimentaria nesta comunidade autónoma logo de seren autorizadas
- Asento da inscrición na sección correspondente do Rexistro de Empresas do Sector Alimentario Autorizadas para Impartir Programas de formación en hixiene alimentaria e de entidades de formación
- Mantemento actualizado na páxina web da Dirección Xeral de Saúde Pública do rexistro de entidades de formación. (<http://dxsp.sergas.es/>)

17.3. RESUMO DOS PRINCIPAIS RESULTADOS

Táboa 4.23 Rexistro Galego de Empresas ou Entidades de Formación

Fonte:
Dirección Xeral
de Saúde Pública

| LABORATORIOS | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 |
|--|------|------|------|------|------|------|
| Número de solicitudes de autorización presentadas | 65 | 108 | 148 | 47 | 39 | 30 |
| Número de solicitudes de renovación presentadas | - | - | - | - | 27 | 69 |
| Número de empresas rexistradas na Sección I do Rexistro | 20 | 21 | 32 | 8 | 11 | 8 |
| Número de empresas rexistradas na Sección II do Rexistro | 45 | 87 | 87 | 35 | 28 | 22 |

18. Sistema de control da xestión de taxas e prezos públicos dependentes da Dirección Xeral de Saúde Pública

18.1. OBXECTIVOS

Xeral: supervisar a xestión e liquidación das taxas e prezos públicos por prestación dos servizos adscritos á Dirección Xeral de Saúde Pública.

Específicos:

1. Establecer a mecánica de cobramento de taxas e prezos públicos por prestación de servizos.
2. Acadar criterios homoxéneos na xestión e liquidación de taxas e prezos públicos.

18.2. PROXECTOS E ACTIVIDADES XESTIONADOS: ALCANCE

- Elaborouse a circular de revisión de contías para o ano 2008.
- Elaborouse o modelo de declaración complementaria da taxa pola inspección e control sanitario oficial de carnes frescas e carnes de coello e caza, para o ano 2008.
- Declaración trimestral de taxas e prezos públicos desde os servizos periféricos aos servizos centrais.

05

O Servizo Galego de Saúde

1. Introducción xeral

A Constitución española e o Estatuto de autonomía atribúenlle a Galicia, como nacionalidade histórica, importantes competencias en materia sanitaria, o que lle permite ter unha sanidade propia e axustada á súa realidade, que dea adecuada resposta ás necesidades dos seus cidadáns.

O Estatuto de Autonomía de Galicia, aprobado no ano 1981, establece no seu artigo 33, que lle corresponde á comunidade autónoma o desenvolvemento lexislativo e a execución da lexislación básica do Estado en materia de sanidade interior, podendo organizar e administrar para tal fin, dentro do seu territorio, todos os servizos sanitarios.

No ano 1980 prodúcese as primeiras transferencias da Administración do Estado á Xunta de Galicia e entre elas competencias e funcións sanitarias (fundamentalmente en materia de saúde pública e sanitarios locais), sendo adscritas polo Decreto de 15 de outubro de 1980 á Consellería de Sanidade e Seguridade Social. Once anos despois, en virtude do Decreto 16/1991, do 11 de xaneiro, a comunidade autónoma asume o traspaso das funcións e servizos do Instituto Nacional da Saúde (Insalud) e con elas os recursos humanos e materiais vinculados ás actividades de asistencia sanitaria, que son asignados ao Servizo Galego de Saúde.

O Servizo Galego de Saúde créase pola Lei 1/1989, do 2 de xaneiro, reformada posteriormente pola Lei 8/1991 do 23 de xullo, como un organismo autónomo de natureza administrativa, dotado de personalidade xurídica de seu e plena capacidade para o cumprimento dos seus fins. Está adscrito á Consellería de Sanidade, que exercerá sobre el as facultades de dirección, vixilancia e tutela.

A Lei 7/2003, do 9 de decembro, de ordenación sanitaria de Galicia (Losga), promulgada en decembro de 2003 e que entrou en vigor no mes de febreiro de 2004, veu a derogar á Lei 1/1989, do 2 de xaneiro, agás os seus artigos 1 e 2 que se mantiveron vixentes, así como á Lei 8/1991, de modificación da anterior. Esta lei dedicaba o seu título IV ao Servizo Galego de Saúde.

No mes de setembro do ano 2008 entrou en vigor a Lei 8/2008, do 10 de xullo, de saúde de Galicia, e foi derogada a Losga. No Título VI desta nova lei regúlase o Servizo Galego de Saúde, como principal provedor e integrador de servizos sanitarios de carácter asistencial.

O obxectivo do Servizo Galego de Saúde é a provisión dos servizos e das prestacións de atención sanitaria individual de cobertura pública no ámbito da

Comunidade Autónoma de Galicia, dentro do marco básico de financiamento do Sistema Público de Saúde de Galicia, garantindo os dereitos sanitarios recoñecidos na Lei de saúde.

2. Estrutura orgánica

No ano 1997, o Decreto 351/1997, do 10 de decembro, fixou a estrutura orgánica dos departamentos da Xunta de Galicia. O artigo 8 deste decreto no seu apartado B recollía unha nova estrutura do Servizo Galego de Saúde, que contaba cos seguintes órganos superiores:

- Secretaría Xeral
- División de Asistencia Sanitaria
- División de Recursos Económicos
- División de Recursos Humanos
- División de Farmacia e Produtos Sanitarios

Un ano despois, o Decreto 49/1998, do 5 de febreiro, establece a estrutura orgánica dos servizos centrais do Servizo Galego de Saúde. En consecuencia, recóllese neste decreto unha nova estrutura adaptada ao devandito Decreto 351/1997, no que se destaca no Servizo Galego de Saúde, mediante o cambio da denominación das unidades xestoras, o seu carácter de organismo autónomo administrativo dependente da Consellería de Sanidade e Servizos Sociais. Así mesmo, créase a División de Asistencia Sanitaria co obxectivo dunha necesaria coordinación da atención primaria e especializada, feito que posibilitará tamén a máxima polivalencia das unidades que a integran. Mantense no Servizo Galego de Saúde a súa función de compra dos servizos sanitarios, conxuntamente cos demais provedores públicos e privados, recoñecendo que todos os centros sanitarios teñen natureza de provedores de servizos sanitarios, enmarcándose a súa relación cos servizos centrais no binomio merca-provisión.

Por outra banda, a promulgación do Real Decreto Lei 11/1996, do 17 de xuño, de ampliación do servizo farmacéutico á poboación, e o traspaso de funcións e servizos da administración do Estado á Comunidade Autónoma de Galicia en materia de execución da lexislación do Estado sobre produtos farmacéuticos, a través do Real Decreto 1379/1997, do 29 de agosto, aconsellaron a incorporación dunha nova unidade no Servizo Galego de Saúde: a División de Farmacia e Produtos Sanitarios que levará a cabo as funcións de control do gasto farmacéutico e a inspección, análise e avaliación do consumo de medicamentos na atención primaria, hospitais e residencias sociosanitarias.

O cambio de estrutura operado no Goberno galego polo Decreto 306/2001 implica tamén efectuar cambios estruturais na Consellería de Sanidade e no Servizo Galego de Saúde co fin de mellorar a calidade do servizo prestado e a eficacia e eficiencia na organización; por este motivo, o Decreto 45/2002 adapta a estrutura orgánica do Servizo Galego de Saúde ao Decreto 306/2001 antes citado.

Co fin de incorporar modelos de xestión sanitaria que promoveran a modernización e humanización do sistema de saúde, introducíronse na estrutura orgánica do Servizo Galego de Saúde, mediante o Decreto 46/2006, do 23 de febreiro, fórmulas organizativas cunha visión lonxitudinal e integradora dos procesos asistenciais baseada na continuidade da atención sanitaria, tendo como centro de atención o paciente.

A estrutura orgánica do Servizo Galego de Saúde vixente durante o ano 2008 amósase nos seguintes organigramas:

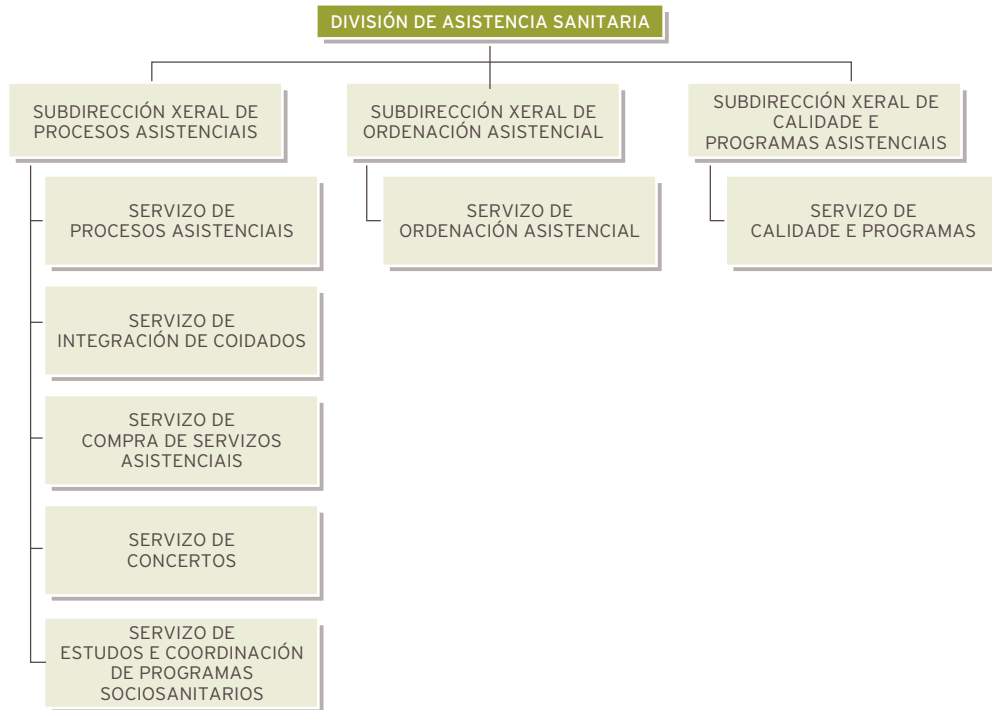
Organigrama 5.1 Consello de Dirección



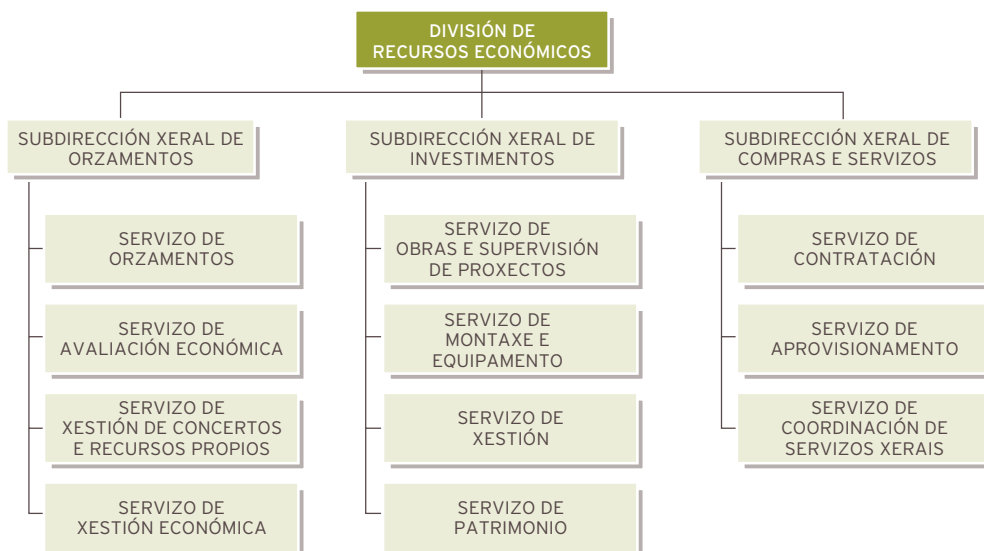
Organigrama 5.2 Secretaría Xeral



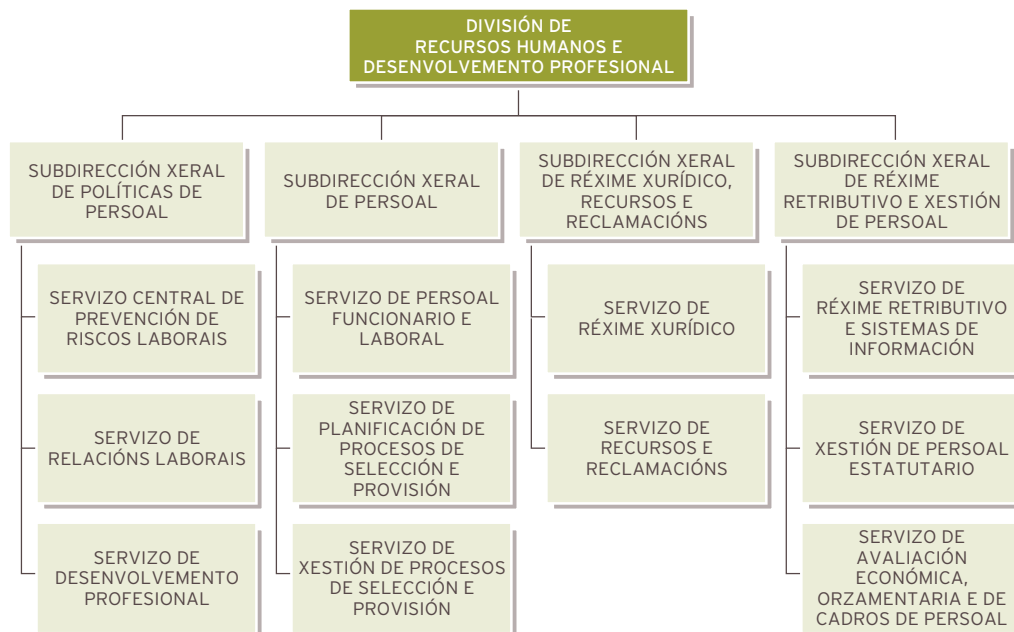
Organigrama 5.3 División de Asistencia Sanitaria



Organigrama 5.4 División de Recursos Económicos



Organigrama 5.5 División de Recursos Humanos e Desenvolvemento Profesional



3. Centros e servizos

Integran o Servizo Galego de Saúde os centros, servizos e establecementos sanitarios e administrativos creados pola Administración da Xunta de Galicia ou procedentes de transferencias, así como as entidades sanitarias de natureza pública que se lle adscriban.

Do xeito que regulamentariamente se determine e tras a súa liquidación, integraranse no Servizo Galego de Saúde ou nas adscritas á Consellería de Sanidade, segundo se recolle na Lei 8/2008, do 10 de xullo, de saúde de Galicia, as fundacións públicas sanitarias e as sociedades públicas sanitarias, as dúas de carácter asistencial.

4. Funcións

Para a consecución do seu obxectivo, o Servizo Galego de Saúde desenvolve, baixo a supervisión e o control da Consellería de Sanidade, as seguintes funcións:

- A prestación directa de asistencia sanitaria nos seus propios centros, servizos e establecementos ou nos adscritos ao servizo.
- O desenvolvemento dos programas de actuación sanitaria.
- O goberno, a dirección e a xestión dos centros, servizos e establecementos sanitarios propios ou adscritos ao Servizo Galego de Saúde.
- A planificación, a coordinación e a xestión dos recursos humanos, materiais e financeiros asignados ao servizo para o cumprimento dos seus fins.

e) A introdución de novas técnicas e procedementos diagnósticos e terapéuticos, logo da súa avaliación en termos de eficacia, seguridade, custo e impacto desde o punto de vista bioético.

f) A promoción da docencia e a investigación en ciencias da saúde no ámbito dos centros, servizos e establecementos sanitarios asistenciais.

g) O establecemento da carteira de servizos que presta cada un dos centros, servizos e establecementos sanitarios asistenciais propios ou adscritos.

h) A xestión da carteira de servizos á que se refire a líña anterior.

i) O desenvolvemento de programas de calidade e mellora da práctica clínica e de mellora de xestión.

j) A xestión das prestacións farmacéuticas e complementarias que corresponda no ámbito das súas competencias.

k) A formalización de contratos de servizos sanitarios con organizacións, centros, servizos e establecementos, públicos e privados, para a consecución dos obxectivos asistenciais fixados.

l) A aprobación dos plans, dos programas, das directrices e dos criterios de actuación aos que se deben someter os centros, servizos e establecementos incluídos no Servizo Galego de Saúde, así como o exercicio da supervisión e do control respecto deles.

m) A elaboración, o desenvolvemento e a avaliación dos programas sanitarios do Servizo Galego de Saúde.

n) A definición, a comunicación e o establecemento de obxectivos e garantías dos criterios de xestión dos servizos sanitarios que preste o Servizo Galego de Saúde.

o) A definición, a planificación e a compra de actividades sanitarias que desenvolva o Servizo Galego de Saúde no cumprimento dos seus fins.

p) A planificación, a xeración, a posta á disposición e a avaliación dos recursos que precise no cumprimento dos seus fins.

q) O establecemento, a xestión e a actualización dos acordos, convenios e contratos, calquera que sexa a súa tipoloxía e modalidade, con terceiras entidades titulares de centros, servizos e establecementos sanitarios.

06

Recursos humanos

1. Persoal en institucións sanitarias

1.1. PRAZAS DOTADAS POR PROVINCIA E ÁMBITO ASISTENCIAL

As prazas dotadas para persoal nas institucións sanitarias dependentes do Servizo Galego de Saúde no mes de decembro de 2008 foron 32.358, coa seguinte distribución (táboas 6.1 e 6.2).

Táboa 6.1 Prazas dotadas. Distribución por provincias 2008

Fonte:
CODES-Cadros e
Orzamentos de
Efectivos do Servizo
Galego de Saúde

| | A CORUÑA | LUGO | OURENSE | PONTEVEDRA | TOTAL |
|---------------------------|---------------|--------------|--------------|--------------|---------------|
| Directivo | 62 | 25 | 24 | 48 | 159 |
| Funcionario | 306 | 100 | 253 | 676 | 1.335 |
| Laboral + Mir | 973 | 94 | 173 | 454 | 1.694 |
| Estatutario | 12.164 | 4.235 | 4.192 | 8.524 | 29.115 |
| Facultativo | 2.835 | 1.011 | 912 | 2.057 | 6.815 |
| Sanitario non facultativo | 6.056 | 2.064 | 1.986 | 4.101 | 14.207 |
| Non sanitario | 3.273 | 1.160 | 1.294 | 2.366 | 8.093 |
| Outro | 21 | 7 | 10 | 17 | 55 |
| TOTAL | 13.526 | 4.461 | 4.652 | 9.719 | 32.358 |

Datos en decembro de 2008

As prazas de estatutarios de cota que son ocupadas por funcionarios APD cóntanse só como prazas de funcionarios

Prazas dotadas. Distribución por ámbito asistencial 2008 **Táboa 6.2**

| | ATENCIÓN PRIMARIA | ATENCIÓN ESPECIALIZADA | TOTAL |
|---------------------------|-------------------|------------------------|---------------|
| Directivo | 49 | 110 | 159 |
| Funcionario | 777 | 558 | 1.335 |
| Laboral + MIR | 290 | 1.404 | 1.694 |
| Estatutario | 7.291 | 21.824 | 29.115 |
| Facultativo | 2.672 | 4.143 | 6.815 |
| Sanitario non facultativo | 2.542 | 11.665 | 14.207 |
| Non sanitario | 2.077 | 6.016 | 8.093 |
| Outro | - | 55 | 55 |
| TOTAL | 8.407 | 23.951 | 32.358 |

Fonte:
CODES-Cadros e
Orzamentos de
Efectivos do Servizo
Galego de Saúde

Datos en decembro de 2008

As prazas de estatutarios de cota que son ocupadas por funcionarios APD cóntanse só como prazas de funcionarios

1.2. PRAZAS DOTADAS EN ATENCIÓN PRIMARIA

Prazas dotadas en atención primaria. Distribución por provincias 2008 **Táboa 6.3**

| | A CORUÑA | LUGO | OURENSE | PONTEVEDRA | TOTAL |
|---------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| Directivo | 19 | 7 | 7 | 16 | 49 |
| Funcionario | 260 | 97 | 198 | 222 | 777 |
| Laboral + Mir | 102 | 32 | 44 | 112 | 290 |
| Estatutario | 2.811 | 1.165 | 904 | 2.411 | 7.291 |
| Facultativo | 1.018 | 438 | 347 | 869 | 2.672 |
| Sanitario non facultativo | 990 | 385 | 282 | 885 | 2.542 |
| Non sanitario | 803 | 342 | 275 | 657 | 2.077 |
| TOTAL | 3.192 | 1.301 | 1.153 | 2.761 | 8.407 |

Fonte:
CODES-Cadros e
Orzamentos de
Efectivos do Servizo
Galego de Saúde

Datos en decembro de 2008

As prazas de estatutarios de cota que son ocupadas por funcionarios APD cóntanse só como prazas de funcionarios

1.3. PRAZAS DOTADAS NOS HOSPITAIS

Táboa 6.4 Prazas dotadas nos hospitais. Distribución por estamento profesional 2008

Fonte:
CODES-Cadros e
Orzamentos de
Efectivos do Servizo
Galego de Saúde

| | DIRECTIVO | FUNCIONARIO | LABORAL + MIR | FACULTATIVO | SANITARIO NON FACULTATIVO | NON SANITARIO | OUTROS | TOTAL |
|--------------------------------|------------|-------------|---------------|--------------|---------------------------|---------------|-----------|---------------|
| A CORUÑA | 43 | 46 | 871 | 1.817 | 5.066 | 2.470 | 21 | 10.334 |
| Area Sanitaria de Ferrol | 10 | 5 | 240 | 277 | 682 | 429 | 4 | 1.647 |
| C.H. Universitario A Coruña | 18 | 3 | 262 | 768 | 2.443 | 1.113 | 8 | 4.615 |
| C.H. Universitario de Santiago | 15 | 38 | 369 | 772 | 1.941 | 928 | 9 | 4.072 |
| LUGO | 18 | 3 | 62 | 573 | 1.679 | 818 | 7 | 3.160 |
| C.H. Xeral Calde | 11 | 3 | 62 | 392 | 1.140 | 552 | 4 | 2.164 |
| Hospital da Costa | 4 | - | - | 98 | 298 | 139 | 2 | 541 |
| H. Comarcal. de Monforte | 3 | - | - | 83 | 241 | 127 | 1 | 455 |
| OURENSE | 17 | 55 | 129 | 565 | 1.704 | 1.019 | 10 | 3.499 |
| C.H. de Ourense | 13 | 55 | 129 | 503 | 1.496 | 893 | 9 | 3.098 |
| H. Comarcal de Valdeorras | 4 | - | - | 62 | 208 | 126 | 1 | 401 |
| PONTEVEDRA | 32 | 454 | 342 | 1.188 | 3.216 | 1.709 | 17 | 6.958 |
| C.H. de Pontevedra | 13 | 326 | 92 | 425 | 1.072 | 546 | 8 | 2.482 |
| C.H. Universitario de Vigo | 19 | 128 | 250 | 763 | 2.144 | 1.163 | 9 | 4.476 |
| TOTAL | 110 | 558 | 1.404 | 4.143 | 11.665 | 6.016 | 55 | 23.951 |

Datos en decembro de 2008

As prazas de estatutarios de cota que son ocupadas por funcionarios APD cóntanse só como prazas de funcionarios

1.4. PRAZAS DOTADAS NAS FUNDACIÓNS PÚBLICAS HOSPITALARIAS

Táboa 6.5 Prazas dotadas nas fundacións públicas hospitalarias. Distribución por estamentos profesionais 2008

Fonte:
CODES-Cadros e
Orzamentos de
Efectivos do Servizo
Galego de Saúde

| | DIRECTIVO | FACULTATIVO | NON SANITARIO | SANITARIO NON FACULTATIVO | TOTAL |
|----------------------------------|-----------|-------------|---------------|---------------------------|------------|
| F.P. Hospital Virxe da Xunqueira | 4 | 55 | 34 | 134 | 227 |
| F.P. Hospital da Barbanza | 4 | 67 | 45 | 162 | 278 |
| F.P. Hospital de Verín | 4 | 46 | 38 | 107 | 195 |
| F.P. Hospital Comarcal do Salnés | 4 | 70 | 37 | 153 | 264 |
| TOTAL | 16 | 238 | 154 | 556 | 964 |

1.5. PERSOAL EMPREGADO EN ATENCIÓN PRIMARIA

Persoal empregado en atención primaria. Distribución por xerencias 2008 **Táboa 6.6**

| | DIRECTIVO | FACULTATIVO* | NON SANITARIO | SANITARIO* NON FACULTATIVO | TOTAL | Fonte: INCID |
|--------------------------|-----------|--------------|------------------|-------------------------------|--------------|-----------------|
| Área Sanitaria de Ferrol | 2 | 219 | 217 | 247 | 685 | |
| X.A.P. A Coruña | 8 | 569 | 415 | 490 | 1.482 | |
| X.A.P. Santiago | 6 | 411 | 278 | 426 | 1.121 | |
| X.A.P. Lugo | 3 | 478 | 393 | 511 | 1.385 | |
| X.A.P. Ourense | 6 | 453 | 290 | 394 | 1.143 | |
| X.A.P. Pontevedra | 4 | 403 | 294 | 464 | 1.165 | |
| X.A.P. Vigo | 3 | 608 | 445 | 649 | 1.705 | |
| TOTAL | 32 | 3.141 | 2.332 | 3.181 | 8.686 | |

* Inclúe os profesionais en formación

Os datos amosados son medias diarias de profesionais con vínculos activos no ano

Persoal empregado en atención primaria. Distribución por anos 2004-2008 **Táboa 6.7**

| | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | Fonte: INCID |
|----------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|-----------------|
| Directivo | 38 | 33 | 29 | 29 | 32 | |
| Facultativo* | 2.802 | 2.879 | 3.006 | 3.061 | 3.141 | |
| Non sanitario | 1.950 | 2.007 | 2.073 | 2.231 | 2.333 | |
| Sanitario non facultativo* | 2.499 | 2.665 | 2.872 | 2.971 | 3.181 | |
| TOTAL | 7.289 | 7.584 | 7.980 | 8.292 | 8.687 | |

* Inclúe os profesionais en formación

Os datos amosados son medias diarias de profesionais con vínculos activos no ano

1.6. PERSOAL EMPREGADO EN HOSPITAIS

Táboa 6.8 Persoal empregado nos hospitais do Servizo Galego de Saúde. Distribución por hospital 2008

| Fonte: INCID | | DIRECTIVO | FACULTATIVO* | NON SANITARIO | SANITARIO* NON FACULTATIVO | TOTAL |
|-----------------|---|------------|--------------|------------------|-------------------------------|---------------|
| | C.H. Arquitecto Marcide-Profesor Novoa Santos | 8 | 343 | 545 | 876 | 1.772 |
| | C.H. Universitario A Coruña | 16 | 1.001 | 1.300 | 2.992 | 5.309 |
| | F.P. Hospital Virxe da Xunqueira | 3 | 59 | 60 | 162 | 284 |
| | C.H. Universitario de Santiago de Compostela | 14 | 1.022 | 1.162 | 2.568 | 4.766 |
| | F.P. Hospital da Barbanza | 3 | 75 | 88 | 214 | 380 |
| | C.H. Xeral Calde | 10 | 474 | 687 | 1.486 | 2.657 |
| | Hospital da Costa | 4 | 101 | 176 | 374 | 655 |
| | Hospital Comarcal de Monforte | 3 | 83 | 152 | 296 | 534 |
| | C.H. de Ourense | 14 | 581 | 987 | 1.877 | 3.459 |
| | Hospital Comarcal de Valdeorras | 4 | 63 | 144 | 252 | 463 |
| | F.P. Hospital de Verín | 3 | 52 | 68 | 127 | 250 |
| | C.H. de Pontevedra | 9 | 501 | 810 | 1.592 | 2.912 |
| | F.P. Hospital Comarcal do Salnés | 4 | 78 | 68 | 190 | 340 |
| | C.H. Universitario de Vigo | 19 | 986 | 1.408 | 2.794 | 5.207 |
| | TOTAL | 114 | 5.419 | 7.655 | 15.800 | 28.988 |

* Inclúe os profesionais en formación
Os datos amosados son medias diarias de profesionais con vínculos activos no ano

Táboa 6.9 Persoal empregado nos hospitais do Servizo Galego de Saúde. Distribución por anos 2004-2008

| Fonte: INCID | | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 |
|-----------------|----------------------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| | Directivo | 109 | 105 | 112 | 113 | 113 |
| | Facultativo* | 4.704 | 4.831 | 5.065 | 5.191 | 5.420 |
| | Non sanitario | 7.040 | 7.189 | 7.297 | 7.518 | 7.656 |
| | Sanitario non facultativo* | 13.888 | 14.371 | 14.826 | 15.316 | 15.798 |
| | TOTAL | 25.741 | 26.496 | 27.300 | 28.138 | 28.987 |

* Inclúe os profesionais en formación
Os datos amosados son medias diarias de profesionais con vínculos activos no ano

1.7. CARREIRA PROFESIONAL

Os sistemas de carreira profesional baséanse no recoñecemento do desenvolvemento profesional en canto ao cumprimento dos obxectivos da organización, dos coñecementos e da experiencia profesional na Administración sanitaria.

Segundo recolle a Lei 8/2008, do 10 de xullo, de saúde de Galicia, o grao de carreira recoñecido ao persoal fixo retribuirase mediante o complemento de carreira establecido para o correspondente grao e categoría.

Número de profesionais con carreira profesional. Distribución por grao e estamento profesional **Táboa 6.10**

| | LICENCIADOS SANITARIOS | DIPLOMADOS SANITARIOS | TÉCNICOS SANITARIOS | PERSONAL DE XESTIÓN E SERVIZOS | TOTAL |
|--------------|---------------------------|--------------------------|------------------------|-----------------------------------|---------------|
| Grao I | 850 | 383 | 491 | 1.350 | 3.074 |
| Grao II | 1.813 | 1.845 | 3.917 | 4.696 | 12.271 |
| Grao III | 641 | 4.378 | - | - | 5.019 |
| Grao IV | 1.380 | - | - | - | 1.380 |
| TOTAL | 4.684 | 6.606 | 4.408 | 6.046 | 21.744 |

Fonte:
División de Recursos
Humanos e
Desenvolvemento
Profesional

Datos a 31 de decembro de 2008

2. Persoal MIR

A distribución do persoal MIR nos respectivos ámbitos asistenciais preséntase nas seguintes táboas.

Prazas dotadas para MIR en atención primaria 2007-2008 **Táboa 6.11**

| | 2007 | 2008 |
|-----------------------|------------|------------|
| Area Sanitaria Ferrol | - | - |
| XAP A Coruña | 49 | 62 |
| XAP Santiago | 32 | 40 |
| XAP Lugo | 23 | 31 |
| XAP Ourense | 36 | 44 |
| XAP Pontevedra | 34 | 45 |
| XAP Vigo | 46 | 67 |
| TOTAL | 220 | 289 |

Fonte:
CODES-Cadros e
Orzamentos de
Efectivos do Servizo
Galego de Saúde

Datos en decembro de 2008

Táboa 6.12 Prazas dotadas para MIR en atención especializada 2007-2008

Fonte:
CODES-Cadros e
Orzamentos de
Efectivos do
Servizo Galego
de Saúde

| | 2007 | 2008 |
|--------------------------------|------------|--------------|
| Área Sanitaria Ferrol | 55 | 61 |
| C.H. Universitario A Coruña | 249 | 260 |
| C.H. Universitario de Santiago | 242 | 259 |
| C.H. Xeral Calde | 54 | 61 |
| C.H. de Ourense | 79 | 78 |
| C.H. de Pontevedra | 57 | 68 |
| C.H. Universitario de Vigo | 201 | 225 |
| TOTAL | 937 | 1.012 |

Datos en decembro de 2008

3. Emprego público

3.1. INTRODUCCIÓN

A provisión de prazas e postos de traballo no Sistema Público de Saúde de Galicia pódese realizar a través dos procedementos de selección, promoción interna, mobilidade, reingreso ao servizo activo e libre designación.

3.2. OFERTA PÚBLICA DE EMPREGO

Na seguinte táboa amósanse as prazas correspondentes ás ofertas de emprego público do Servizo Galego de Saúde dos anos 2006 e 2008. En ámbolos dous casos o sistema de provisión foi o concurso-oposición.

Táboa 6.13 Oferta de persoal estatutario e funcionario. Número de prazas ofertadas. Distribución por ano e estamento profesional

Fonte:
OPEGE

| | 2006 | 2007 | 2008 |
|---------------------------|--------------|----------|--------------|
| Facultativo | 773 | - | 1.002 |
| Non sanitario | 963 | - | - |
| Sanitario non facultativo | 1.348 | - | - |
| TOTAL | 3.084 | - | 1.002 |

4. Prevención de riscos laborais

O Servizo de Prevención de Riscos Laborais propio do Servizo Galego de Saúde está estruturado nun servizo central, adscrito á Subdirección Xeral de Políticas de Persoal e nove unidades periféricas, ubicadas nos hospitais, con ámbito de actuación nos traballadores de atención primaria e de atención especializada da súa área de referencia.

O servizo central ten as funcións de planificación e coordinación da actividade preventiva do Servizo Galego de Saúde. As unidades periféricas realizan actividades de avaliación de riscos, planificación preventiva dos distintos centros segundo os resultados da avaliación, elaboración, actualización e custodia da documentación requirida e a resolución dos problemas presentados nos centros da súa área de actuación.

4.1. RECURSOS HUMANOS

Para a realización da actividade preventiva, o Servizo de Prevención de Riscos Laborais está dotado con profesionais das catro especialidades preventivas:

Seguridade do traballo, Hixiene industrial, Ergonomía e Psicosocioloxía aplicada e Vixilancia da saúde-Medicina do traballo.

Recursos humanos. Servizo de PRL 2008 **Táboa 6.14**

| | TÉCNICO DE SEGURIDADE | TÉCNICO DE HIXIENE | TÉCNICO DE ERGONOMÍA | MEDICINA DO TRABALLO | DUE DE EMPRESA | TOTAL |
|--|-----------------------|--------------------|----------------------|----------------------|----------------|-----------|
| Servizo central | 1 | - | 1 | - | - | 2 |
| Unidade periférica da Coruña | 1 | 1 | 1 | - | 1 | 4 |
| Unidade periférica de Ferrol | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 |
| Unidade periférica de Santiago | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 6 |
| Unidade periférica de Lugo | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 |
| Unidade periférica da Costa | 1 | - | - | 1 | 1 | 3 |
| Unidade periférica de Monforte-O Barco | - | 1 | 1 | - | 1 | 3 |
| Unidade periférica de Ourense | 1 | - | - | 1 | 1 | 3 |
| Unidade periférica de Pontevedra | 1 | - | - | 1 | 1 | 3 |
| Unidade periférica de Vigo | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 8 |
| TOTAL | 9 | 7 | 7 | 9 | 10 | 42 |

Fonte:
División de Recursos Humanos e Desenvolvemento Profesional

4.2. ACTIVIDADES DO SERVIZO DE PREVENCIÓN DE RISCOS LABORAIS DO SERVIZO GALEGO DE SAÚDE

Durante o ano 2008 realizáronse actividades relacionadas coa investigación dos danos á saúde, as avaliacións de riscos laborais, a vixilancia da saúde, as adaptacións de postos de traballo e mobilidade por razóns de saúde e maternidade, actividades de formación e información específica e plans de emerxencia dos centros. Estas actividades foron informadas á Comisión Central de Seguridade e Saúde do Servizo Galego de Saúde.

4.2.1. Implantación e desenvolvemento do Plan Xeral de Prevención de Riscos Laborais do Servizo Galego de Saúde

Este plan foi aprobado polo Consello da Xunta en outubro de 1999 e está dispoñible en PDF na páxina web do Servizo Galego de Saúde (<http://www.sergas.es/>).

4.2.2. Avaliación de riscos laborais

Para as avaliacións iniciais de riscos laborais, utilízase a metodoloxía elaborada de maneira específica polo Servizo Galego de Saúde. Está dispoñible na páxina web do Servizo Galego de Saúde (<http://www.sergas.es/>).

4.2.3. Análise da sinistralidade

Os cálculos estatísticos sobre danos á saúde rexistrados no ano 2008 no Servizo Galego de Saúde, realizáronse a partir dos datos remitidos polas xerencias das institucións sanitarias e da información referida ao

cadro de persoal de 35.994 traballadores e traballadoras distribuídos do seguinte xeito: en atención primaria 7.974 traballadores/as (22,15%) e en atención especializada 28.020 traballadores/as (77,85%).

Táboa 6.15 Sinistralidade laboral durante o ano 2008

| Fonte: División de Recursos Humanos e Desenvolvemento Profesional | | ATENCIÓN PRIMARIA | ATENCIÓN ESPECIALIZADA | TOTAL |
|--|---------------------------|----------------------|---------------------------|-------|
| | Accidentes de traballo | 201 | 2.339 | 2.540 |
| | Con baixa | 71 | 676 | 747 |
| | Sen baixa | 130 | 1.663 | 1.793 |
| | Accidentes 'in itinere' | 74 | 247 | 321 |
| | Con baixa | 66 | 195 | 261 |
| | Sen baixa | 8 | 52 | 60 |
| | Enfermidades profesionais | 3 | 33 | 36 |

Táboa 6.16 Índices de sinistralidade 2008

| Fonte: División de Recursos Humanos e Desenvolvemento Profesional | | ATENCIÓN PRIMARIA | ATENCIÓN ESPECIALIZADA | TOTAL |
|--|--------------------------------|----------------------|---------------------------|-------|
| | Índice de frecuencia | 5,48 | 14,86 | 12,78 |
| | Índice de gravidade | 0,26 | 0,71 | 0,61 |
| | Índice de incidencia (x1.000) | 8,90 | 24,13 | 20,75 |
| | Duración media das baixas | 46,94 | 47,82 | 47,73 |

4.2.4. Formación

Resúmense nas táboas seguintes os datos estatísticos de formación de carácter xeral en prevención de riscos laborais, impartidos no ano 2008, correspondentes a formación continuada, formación non continuada e teleformación.

Formación en PRL. Edicións por tipo de formación impartida 1999-2008 **Táboa 6.17**

| | AFCAP | NIVEL BÁSICO | FORMACIÓN P.E.F | Fonte: División de Recursos Humanos e Desenvolvemento Profesional |
|------|-------|--------------|-----------------|---|
| 1999 | 8 | 3 | - | |
| 2000 | 8 | 4 | - | |
| 2001 | 9 | 4 | - | |
| 2002 | 7 | 6 | - | |
| 2003 | 15 | 4 | 1 | |
| 2004 | 36 | 4 | 2 | |
| 2005 | 82 | 1 | 4 | |
| 2006 | 82 | 2 | 3 | |
| 2007 | 31 | 2 | 41 | |
| 2008 | 28 | 1 | 34 | |

Formación xeral en PRL. Horas impartidas 1999-2008 **Táboa 6.18**

| | AFCAP | NIVEL BÁSICO | FORMACIÓN P.E.F | Fonte: División de Recursos Humanos e Desenvolvemento Profesional |
|------|-------|--------------|-----------------|---|
| 1999 | 80 | 150 | - | |
| 2000 | 80 | 200 | - | |
| 2001 | 90 | 200 | - | |
| 2002 | 70 | 372 | - | |
| 2003 | 191 | 248 | 8 | |
| 2004 | 398 | 248 | 10 | |
| 2005 | 492 | 62 | 26 | |
| 2006 | 544 | 120 | 15 | |
| 2007 | 168 | 120 | 252 | |
| 2008 | 183 | 60 | 146 | |

Táboa 6.19 Formación xeral en PRL. Traballadores formados 1999-2008

Fonte:
División de Recursos
Humanos e
Desenvolvemento
Profesional

| | AFCAP | NIVEL BÁSICO | FORMACIÓN P.E.F |
|------|-------|--------------|-----------------|
| 1999 | 147 | 32 | - |
| 2000 | 213 | 86 | - |
| 2001 | 321 | 71 | - |
| 2002 | 224 | 144 | - |
| 2003 | 423 | 84 | 80 |
| 2004 | 885 | 81 | 66 |
| 2005 | 2.590 | 18 | 152 |
| 2006 | 2.064 | 110 | 64 |
| 2007 | 805 | 85 | 985 |
| 2008 | 586 | 45 | 724 |

5. Absentismo

Nas táboas e figuras que se presentan a continuación, recóllense os principais resultados dos datos cuantitativos do absentismo por incapacidade temporal (IT), expresados mediante os seguintes indicadores: tendencia anual, incidencia acumulada, duración media da baixa e taxa global de absentismo. Os indicadores reflíctense tanto por estamento profesional como por ámbito asistencial. A evolución en relación ao ano 2007 foi claramente favorable, con descenso da incidencia acumulada, duración media da baixa e taxa global de absentismo, sendo negativa a tendencia anual.

5.1. TENDENCIA

A tendencia anual foi claramente favorable, tanto en atención primaria como en atención especializada, cun valor de -7,76, fronte un valor de -1,44 no ano 2007. A diferenza do ano 2007, non se produciron valores positivos en ningún dos colectivos profesionais. Por estamentos, o persoal facultativo de atención primaria é o que presenta unha evolución mais positiva, pasando dun valor de 8,59 a un de -14,75. Destaca tamén o persoal sanitario non facultativo de atención especializada, que pasa dun valor de -1,11 no ano 2007 a -15,05 no 2008 (táboa 6.20 e figura 6.1).

Táboa 6.20 Tendencia anual. Distribución por ámbitos asistenciais 2007-2008

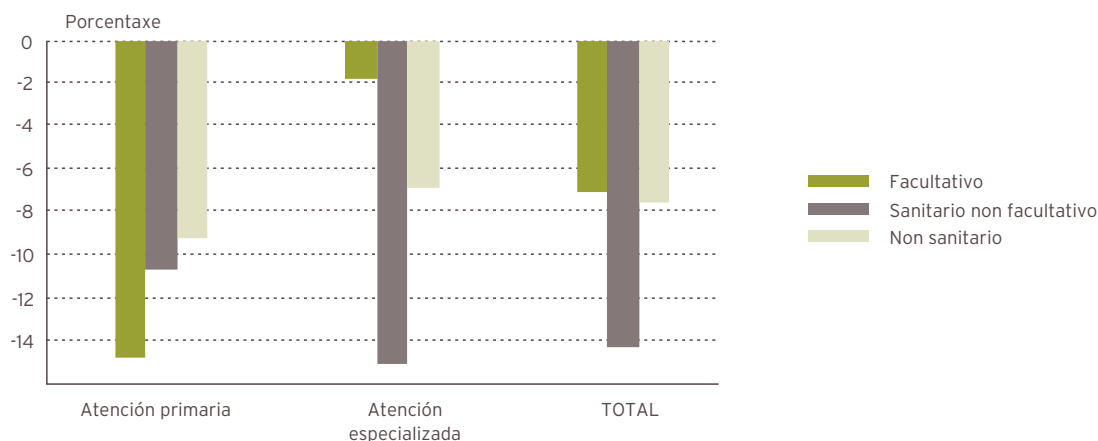
Fonte:
SIAC IT

| | ATENCIÓN PRIMARIA | | ATENCIÓN ESPECIALIZADA | | TOTAL [1] | |
|---------------------------|-------------------|--------------|------------------------|--------------|--------------|--------------|
| | 2007 | 2008 | 2007 | 2008 | 2007 | 2008 |
| Facultativo | 8,59 | -14,75 | -6,29 | -1,78 | -0,27 | -7,03 |
| Sanitario non facultativo | -3,51 | -10,67 | -1,11 | -15,05 | -1,54 | -14,26 |
| Non sanitario | 2,37 | -9,25 | -9,78 | -6,89 | -6,59 | -7,52 |
| TOTAL [1] | 2,58 | -6,85 | -3,83 | -7,76 | -1,44 | -7,76 |

[1]Os totais non coinciden cos promedios pola imposibilidade de mecanización do estamento profesional en todos os procesos cursados. En porcentaxe

Tendencia anual. Distribución por ámbitos asistenciais e estamentos profesionais 2008 **Figura 6.1**

Fonte:
SIAC IT



5.2. INCIDENCIA ACUMULADA

En relación coa incidencia acumulada, os resultados amosan que por cada 100 traballadores dos centros do Servizo Galego de Saúde, 65,85 teoricamente producirían un proceso de IT ao longo do ano, o que representa unha diminución dun 9,86% respecto ao ano 2007. O descenso prodúcese en todos os estamentos profesionais, tanto en atención primaria

como en atención especializada. Cómpre salientar o dato dos facultativos de atención primaria, que pasou dun valor de 72,62 no ano 2007 a un de 59,55 no ano 2008. O persoal sanitario non facultativo de atención especializada é o colectivo que presenta unha maior incidencia, cun valor de 76,59, aínda que tamén descendeu respecto ao ano 2007, no que acadaba unha porcentaxe de 84,51 (táboa 6.21 e figura 6.2).

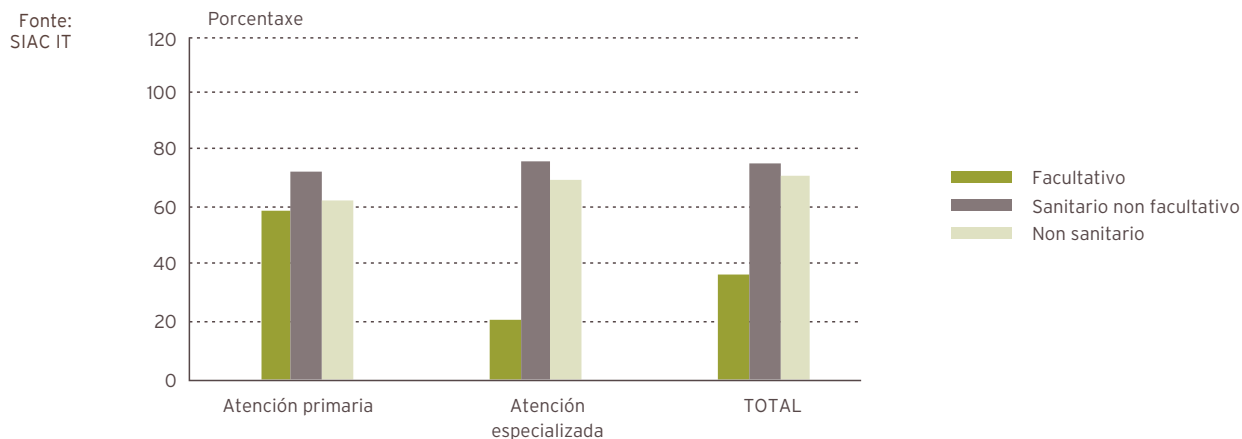
Incidencia acumulada. Distribución por ámbitos asistenciais 2007-2008 **Táboa 6.21**

| | ATENCIÓN PRIMARIA | | ATENCIÓN ESPECIALIZADA | | TOTAL [1] | | Δ%08/07 |
|---------------------------|-------------------|--------------|------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| | 2007 | 2008 | 2007 | 2008 | 2007 | 2008 | |
| Facultativo | 72,62 | 59,55 | 21,62 | 20,65 | 42,26 | 36,40 | -13,87 |
| Sanitario non facultativo | 82,75 | 73,20 | 84,51 | 76,59 | 84,20 | 75,97 | -9,77 |
| Non sanitario | 77,70 | 63,11 | 80,10 | 70,48 | 79,47 | 71,37 | -10,19 |
| TOTAL [1] | 77,37 | 67,55 | 70,93 | 65,85 | 73,05 | 65,85 | -9,86 |

Fonte:
SIAC IT

[1] Os totais non coinciden cos promedios pola imposibilidade de mecanización do estamento profesional en todos os procesos cursados. En porcentaxe

Figura 6.2 Incidencia acumulada. Distribución por ámbitos asistenciais e estamentos profesionais 2008



5.3. DURACIÓN MEDIA DA BAIXA

A duración media da baixa situouse no ano 2008, nun valor de 43,95 días, o que representa un descenso dun 4,58% en relación ao ano anterior. No ámbito da atención especializada, o valor foi de 47,27 días. O descenso da duración media das baixas prodúcese en

todos os colectivos, a excepción dos facultativos de atención primaria, nos que a pasou de 27,12 días no ano 2007 a 29,30 no ano 2008, aínda que é o colectivo que presenta unha menor duración media da baixa (táboa 6.22 e figura 6.3).

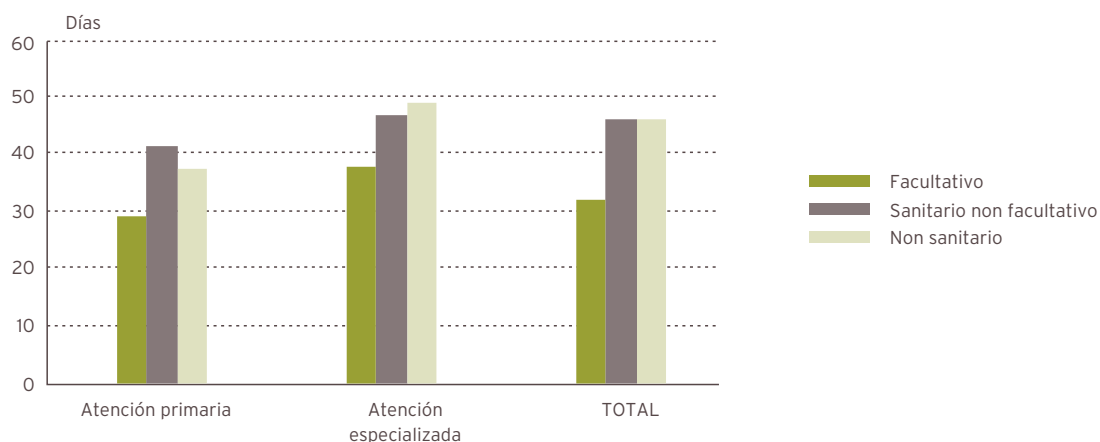
Táboa 6.22 Duración media da baixa. Distribución por ámbitos asistenciais

Fonte: SIAC IT

| | ATENCIÓN PRIMARIA | | ATENCIÓN ESPECIALIZADA | | TOTAL [1] | | Δ%08/07 |
|---------------------------|-------------------|--------------|------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| | 2007 | 2008 | 2007 | 2008 | 2007 | 2008 | |
| Facultativo | 27,12 | 29,30 | 45,99 | 38,07 | 33,03 | 32,23 | -2,41 |
| Sanitario non facultativo | 43,21 | 41,84 | 49,37 | 47,49 | 48,28 | 46,50 | -3,69 |
| Non sanitario | 38,77 | 37,75 | 52,65 | 49,73 | 49,12 | 46,78 | -4,77 |
| TOTAL [1] | 36,21 | 35,63 | 50,16 | 47,27 | 46,06 | 43,95 | -4,58 |

[1] Os totais non coinciden cos promedios pola imposibilidade de mecanización do estamento profesional en todos os procesos cursados. En días.

Duración media da baixa. Distribución por ámbitos asistenciais **Figura 6.3**



Fonte:
SIAC IT

5.4. TAXA GLOBAL DE ABSENTISMO

Para rematar, a taxa global de absentismo foi de 7,40 no ano 2008, o que representa un descenso dun 11,16% en relación ao ano anterior. O descenso foi xeneralizado en todos os estamentos profesionais, no persoal facultativo foi dun 15,36%, no persoal sanitario non facultativo dun 9,17% e no persoal non sanita-

rio dun 16,04%. Por ámbitos asistenciais a porcentaxe foi de 6,27 en atención primaria e de 7,81 en atención especializada. A maior taxa de absentismo acadouse no persoal sanitario non facultativo de atención especializada, cun valor de 9,24 (táboa 6.23 e figura 6.4).

Taxa global de absentismo. Distribución por ámbitos asistenciais 2007-2008 **Táboa 6.23**

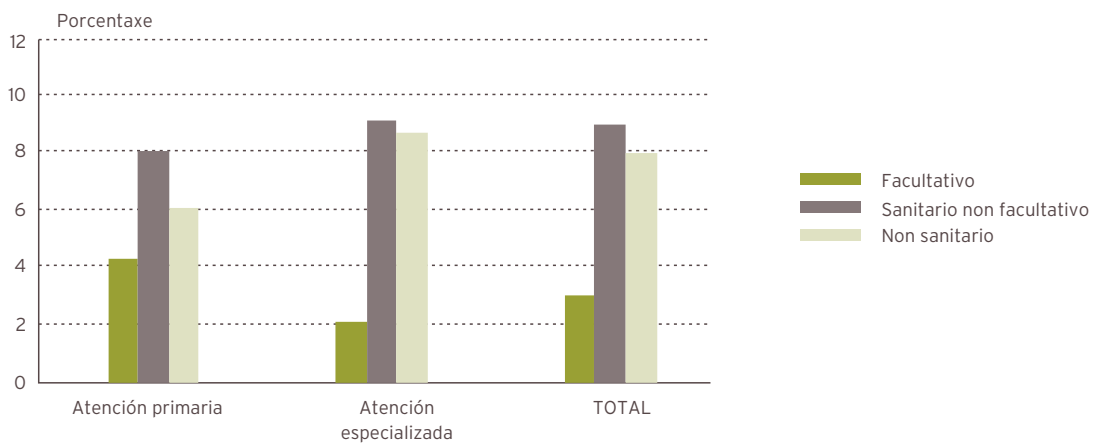
| | ATENCIÓN PRIMARIA | | ATENCIÓN ESPECIALIZADA | | TOTAL [1] | | Δ%08/07 |
|---------------------------|-------------------|-------------|------------------------|-------------|-------------|-------------|---------------|
| | 2007 | 2008 | 2007 | 2008 | 2007 | 2008 | |
| Facultativo | 5,24 | 4,35 | 2,45 | 2,11 | 3,58 | 3,03 | -15,36 |
| Sanitario non facultativo | 8,63 | 8,14 | 10,27 | 9,24 | 9,98 | 9,06 | -9,17 |
| Non sanitario | 7,64 | 6,15 | 10,38 | 8,80 | 9,66 | 8,11 | -16,04 |
| TOTAL [1] | 7,03 | 6,27 | 8,76 | 7,81 | 8,33 | 7,40 | -11,16 |

Fonte:
SIAC IT

Os totais non coinciden cos promedios pola imposibilidade de mecanización do estamento profesional en todos os procesos cursados. En porcentaxe.

Figura 6.4 Taxa global de absentismo. Distribución por ámbitos asistenciais e estamentos profesionais 2008

Fonte:
SIAC IT



07

Recursos organizativos e materiais

1. Recursos organizativos

O Decreto 200/1993, do 29 de xullo, de ordenación da atención primaria, modificado polo Decreto 161/1996, do 25 de abril, establece unha nova configuración deste eido asistencial consistente basicamente na creación de unidades e servizos de atención primaria,

ofertando a posibilidade de integración neles a todos os profesionais sanitarios. Nas táboas 7.1 e 7.2 reflíctense as porcentaxes de profesionais integrados no novo modelo de atención primaria e a poboación cuberta por este modelo no ano 2008, respectivamente.

Táboa 7.1 Profesionais integrados no novo modelo de atención primaria. Distribución por xerencias. Galicia 2008

Fonte:
Operacional
Tarxeta Sanitaria

| | A CORUÑA | | FERROL | | SANTIAGO | | LUGO | | OURENSE | | PONTEVEDRA | | VIGO | | TOTAL | |
|----------------|------------|---------------|------------|---------------|------------|---------------|------------|---------------|------------|---------------|------------|---------------|------------|---------------|--------------|---------------|
| | NÚMERO | % | NÚMERO | % | NÚMERO | % | NÚMERO | % | NÚMERO | % | NÚMERO | % | NÚMERO | % | NÚMERO | % |
| Médicos xerais | 282 | 83,19% | 113 | 84,33% | 169 | 73,80% | 257 | 85,95% | 202 | 75,37% | 168 | 73,68% | 303 | 84,87% | 1.494 | 80,58% |
| Pediatras | 58 | 87,88% | 23 | 95,83% | 40 | 88,89% | 26 | 89,66% | 27 | 93,10% | 40 | 86,96% | 63 | 91,30% | 277 | 89,94% |
| ATS-DUE | 228 | 82,01% | 116 | 85,93% | 182 | 78,45% | 207 | 76,10% | 168 | 71,19% | 183 | 77,87% | 338 | 90,86% | 1.422 | 80,80% |
| TOTAL | 568 | 83,16% | 252 | 86,01% | 391 | 77,27% | 490 | 81,67% | 397 | 74,48% | 391 | 76,82% | 704 | 88,22% | 3.193 | 81,41% |

Médicos xerais: total de médicos xerais de cupo do novo modelo

Pediatras: total de médicos pediatras de cupo do novo modelo

Data de extracción dos datos: 01 de xaneiro de 2009

Poboación cuberta polo novo modelo de atención primaria 2008 **Táboa 7.2**

| | POBOACIÓN DE TARXETA SANITARIA | | POBOACIÓN CUBERTA POLO NOVO MODELO DE ATENCIÓN PRIMARIA | |
|--------------|--------------------------------|------------------|---|------------------|
| | 2007 | 2008 | 2007 | 2008 |
| A Coruña | 553.250 | 556.184 | 442.035 | 458.657 |
| Ferrol | 193.458 | 193.606 | 164.271 | 165.584 |
| Santiago | 385.060 | 386.265 | 265.711 | 284.437 |
| Lugo | 344.399 | 344.886 | 267.297 | 289.710 |
| Ourense | 331.847 | 332.413 | 253.997 | 259.709 |
| Pontevedra | 374.454 | 376.152 | 256.629 | 272.490 |
| Vigo | 577.426 | 580.769 | 480.490 | 487.963 |
| TOTAL | 2.759.894 | 2.770.275 | 2.130.430 | 2.218.550 |

Fonte:
Operacional
Tarxeta Sanitaria

Data de extracción dos datos: 01 de xaneiro de 2009

Na táboa 7.3 pódese observar a poboación asignada aos servizos básicos de atención primaria (Medicina xeral e Pediatría), distribuída por xerencia.

Poboación asignada aos servizos básicos de atención primaria. Distribución por xerencias 2008 **Táboa 7.3**

| | A CORUÑA | FERROL | SANTIAGO | LUGO | OURENSE | PONTEVEDRA | VIGO | TOTAL |
|-------------------------------------|----------|---------|----------|---------|---------|------------|---------|-----------|
| Poboación de 0 a 14 anos | 62.008 | 19.457 | 44.619 | 31.725 | 31.060 | 46.804 | 73.342 | 309.015 |
| Poboación asignada a Pediatría | 61.720 | 19.148 | 39.662 | 23.668 | 25.239 | 43.787 | 72.018 | 285.242 |
| Poboación de 15 a 120 anos | 494.176 | 174.149 | 341.646 | 313.161 | 301.353 | 329.348 | 507.427 | 2.461.260 |
| Poboación asignada a Medicina xeral | 494.464 | 174.458 | 346.603 | 321.218 | 307.174 | 332.365 | 508.751 | 2.485.033 |

Fonte:
Tarxeta Sanitaria

Poboación asignada a Pediatría: todas as tarxetas asignadas a unha praza de Pediatría (o médico principal ocupa unha praza de Pediatría). Poboación asignada a Medicina xeral: todas as tarxetas asignadas a unha praza de Medicina xeral (o médico principal ocupa unha praza de Medicina xeral).

Data de extracción dos datos: 01 de xaneiro de 2009

O número de prazas por 10.000 habitantes en atención primaria de diversas categorías profesionais sanitarias expónse na seguinte táboa.

Táboa 7.4 Prazas por 10.000 habitantes en atención primaria. Distribución por xerencias 2008

| Fonte: Operacional Registro de Centros | A CORUÑA | | FERROL | | SANTIAGO | | LUGO | | OURENSE | | PONTEVEDRA | | VIGO | |
|---|-----------|---------------------------|-----------|---------------------------|-----------|---------------------------|-----------|---------------------------|-----------|---------------------------|------------|---------------------------|-----------|---------------------------|
| | Nº Prazas | Nº Prazas por 10.000 hab. | Nº Prazas | Nº Prazas por 10.000 hab. | Nº Prazas | Nº Prazas por 10.000 hab. | Nº Prazas | Nº Prazas por 10.000 hab. | Nº Prazas | Nº Prazas por 10.000 hab. | Nº Prazas | Nº Prazas por 10.000 hab. | Nº Prazas | Nº Prazas por 10.000 hab. |
| Medicina xeral | 339 | 6,86 | 134 | 7,69 | 229 | 6,70 | 299 | 9,55 | 268 | 8,89 | 228 | 6,92 | 357 | 7,04 |
| Pediatría | 66 | 10,64 | 24 | 12,33 | 45 | 10,09 | 29 | 9,14 | 29 | 9,34 | 46 | 9,83 | 69 | 9,41 |
| Enfermaría | 278 | 5,00 | 135 | 6,97 | 232 | 6,01 | 272 | 7,89 | 236 | 7,10 | 235 | 6,25 | 372 | 6,41 |
| Odontoloxía | 17 | 0,31 | 9 | 0,46 | 12 | 0,31 | 18 | 0,52 | 12 | 0,36 | 12 | 0,32 | 23 | 0,40 |
| Farmacia | 11 | 0,20 | 6 | 0,31 | 7 | 0,18 | 11 | 0,32 | 9 | 0,27 | 8 | 0,21 | 12 | 0,21 |
| Matronas | 29 | 2,34 | 12 | 3,05 | 32 | 3,74 | 14 | 2,10 | 8 | 1,27 | 32 | 3,86 | 25 | 1,89 |

Data de extracción dos datos: 01 de xaneiro de 2009

2. Recursos materiais

2.1. ATENCIÓN PRIMARIA

A atención primaria é o primeiro nivel de acceso aos servizos sanitarios para a cidadanía, que se desenvolve

nos centros de saúde e consultorios (táboa 7.5). Este nivel asistencial conta con servizos básicos, de apoio, especiais e de urxencias (táboa 7.6).

Táboa 7.5 Recursos materiais en atención primaria. Distribución por xerencias 2008

| Fonte: Operacional Registro de Centros | A CORUÑA | FERROL | SANTIAGO | LUGO | OURENSE | PONTEVEDRA | VIGO | TOTAL |
|---|----------|--------|----------|------|---------|------------|------|-------|
| Centros de saúde | 52 | 25 | 48 | 73 | 99 | 48 | 44 | 389 |
| Consultorios | 23 | 10 | 15 | 13 | 11 | 12 | 12 | 96 |

Data de extracción dos datos: 01 de xaneiro de 2009

Recursos asistenciais en atención primaria. Distribución por xerencias 2008 **Táboa 7.6**

| | A CORUÑA | FERROL | SANTIAGO | LUGO | OURENSE | PONTEVEDRA | VIGO | TOTAL |
|-------------------------------|----------|--------|----------|------|---------|------------|------|-------|
| SERVIZOS BÁSICOS | | | | | | | | |
| Unidades de atención primaria | 53 | 27 | 48 | 73 | 103 | 44 | 50 | 398 |
| Pediatría de apoio | - | - | 9 | 28 | 14 | 5 | 5 | 61 |
| SERVIZOS DE APOIO | | | | | | | | |
| Odontoloxía | 12 | 8 | 9 | 17 | 12 | 9 | 14 | 81 |
| Farmacia | 12 | 7 | 8 | 11 | 10 | 9 | 13 | 70 |
| Fisioterapia | 8 | 6 | 11 | 8 | 10 | 6 | 10 | 59 |
| Matronas | 34 | 13 | 37 | 18 | 9 | 32 | 23 | 166 |
| Traballo social | 11 | 6 | 10 | 13 | 7 | 7 | 16 | 70 |
| SERVIZOS ESPECIAIS | | | | | | | | |
| Orientación familiar | 1 | 1 | 1 | 3 | 3 | 1 | 1 | 11 |
| Saúde mental | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | - | 1 | 14 |
| URXENCIAS | | | | | | | | |
| Puntos de atención continuada | 13 | 8 | 13 | 18 | 14 | 14 | 10 | 90 |
| Atención continuada | - | 1 | 1 | - | - | - | - | 2 |
| PAC Pediatría | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Zonas localizadas | - | 1 | - | - | - | - | - | 1 |
| Zonas especiais de urxencias | - | - | - | 4 | 2 | - | - | 6 |

Fonte:
SIAC Tarxeta
Sanitaria

Data de extracción dos datos: 01 de abril de 2009

2.2. ATENCIÓN ESPECIALIZADA

A atención especializada representa o segundo nivel de atención sanitaria, que ofrece á poboación os medios técnicos e humanos de diagnóstico, tratamento e rehabilitación axeitados que, pola súa especialización ou características non poden desenvolverse no nivel de atención primaria. Esta actividade préstase nos hospitais e centros de especialidades.

Na actualidade o Servizo Galego de Saúde dispón, para a prestación destes servizos asistenciais, dunha rede sanitaria integrada por hospitais propios con

poboación de referencia e hospitais complementarios, que sen ter asignada poboación, prestan servizos concertados con este. Ademais conta con 17 centros de especialidades e 11 centros de orientación familiar.

A súa distribución por concellos reflíctese nas seguintes táboas (táboas 7.7 e 7.8).

Táboa 7.7 Recursos materiais en atención especializada. Hospitais vinculados 2008

Fonte:
Operacional
Registro de
Centros

| CONCELLO | HOSPITAL | COMPLEXO HOSPITALARIO |
|------------------------|--|--|
| A Coruña | Hospital A Coruña | Complexo Hospitalario Universitario A Coruña |
| A Coruña | Sanatorio Marítimo de Oza | |
| A Coruña | Hospital Materno-Infantil Teresa Herrera | |
| A Coruña | Hotel Pacientes | |
| A Coruña | Hospital Abente y Lago | |
| Cee | F. P. Hospital Virxe da Xunqueira | |
| Santiago de Compostela | Hospital Clínico Universitario | Complexo Hospitalario Universitario de Santiago |
| Santiago de Compostela | Hospital Gil Casares | |
| Santiago de Compostela | Hospital Médico-Cirúrxico de Conxo | |
| Santiago de Compostela | Hospital Psiquiátrico de Conxo | |
| Ribeira | F. P. Hospital Comarcal da Barbanza | |
| Ferrol | Hospital Arquitecto Marcide | Complexo Hospitalario Arquitecto Marcide- Prof. Nóvoa Santos |
| Ferrol | Hospital Profesor Novoa Santos | |
| Lugo | Hospital Xeral de Lugo | Complexo Hospitalario Xeral Calde |
| Lugo | Hospital de Calde | |
| Lugo | Hospital Provincial San José | |
| Burela | Hospital da Costa | |
| Monforte de Lemos | Hospital Comarcal de Monforte | |
| Ourense | Hospital Nosa Señora do Cristal | Complexo Hospitalario de Ourense |
| Ourense | Hospital Santo Cristo de Piñor | |
| Ourense | Hospital Santa María Nai | |
| Toén | Hospital Psiquiátrico Cabaleiro Goás | |
| O Barco de Valdeorras | Hospital Comarcal de Valdeorras | |
| Verín | F. P. Hospital de Verín | |
| Pontevedra | Hospital Montecelo | Complexo Hospitalario de Pontevedra |
| Pontevedra | Hospital Provincial de Pontevedra | |
| Vigo | Hospital Xeral de Vigo | Complexo Hospitalario Universitario de Vigo |
| Vigo | Policlínico Cíes | |
| Mos | H. Psiquiátrico Provincial Rebullón | |
| Vigo | Hospital do Meixoeiro | |
| Vigo | Hospital Nicolás Peña | |
| Vilagarcía de Arousa | F.P. Hospital Comarcal do Salnés | |
| Vigo | Hospital POVISA, S.A. | |

Recursos materiais en atención especializada. Centros de especialidades 2008 **Táboa 7.8**

| CONCELLO | HOSPITAL | COMPLEJO HOSPITALARIO |
|------------------------|---|---|
| A Coruña | C. Esp. Ventorrillo | Complejo Hospitalario Universitario A Coruña |
| A Coruña | C. Esp. Abente y Lago | |
| Carballo | C. Esp. Carballo | |
| Betanzos | C. Esp. Betanzos | |
| Santiago de Compostela | C. Esp. Amb. Concepción Arenal | Complejo Hospitalario Universitario de Santiago |
| Lalín | C. Esp. Ambulatorio Lalín | |
| Ferrol | C. Esp. Arquitecto Marcide | Complejo Hospitalario Arquitecto Marcide-Prof. Novoa Santos |
| Lugo | C. Esp. Praza do Ferrol | Complejo Hospitalario Xeral Calde |
| Monforte de Lemos | C. Esp. Monforte de Lemos | Hospital Comarcal de Monforte |
| Ourense | C. Esp. Ourense | Complejo Hospitalario de Ourense |
| Pontevedra | Ambulatorio Virxe Peregrina Especializada | Complejo Hospitalario de Pontevedra |
| Pontevedra | Centro especialidades Mollabao | |
| Vilagarcía de Arousa | C. Esp. Casa do Mar Vilagarcía | |
| Vigo | Centro de especialidades Coia | Complejo Hospitalario Universitario de Vigo |
| Vigo | C. Esp. A Doblada | |
| Vigo | C. Especialidades médicas I | |
| Vigo | C. Especialidades médicas II | Hospital POVISA, S.A. |

Fonte:
Operacional
Rexistro de
Centros

A distribución de camas e quirófanos por provincias e hospitais preséntase nas táboas 7.9 e 7.10.

Camas e quirófanos. Distribución por provincias 2008 **Táboa 7.9**

| | A CORUÑA | LUGO | OURENSE | PONTEVEDRA | TOTAL |
|-----------------------------|----------|-------|---------|------------|-------|
| Camas instaladas | 3.238 | 1.093 | 1.063 | 2.562 | 7.956 |
| Camas en funcionamento | 3.107 | 1.004 | 982 | 2.349 | 7.442 |
| Quirófanos instalados | 89 | 25 | 30 | 59 | 203 |
| Quirófanos en funcionamento | 84 | 24 | 30 | 58 | 196 |

Fonte:
SIAC-CM
Hospitalización de
agudos v0.7, SIAC-CM
Cirurxía v0.5 e División
de Asistencia Sanitaria

Táboa 7.10 Camas e quirófanos. Hospitais xerais 2008

Fonte:
SIAC-CM
Hospitalización de
agudos v0.7, SIAC-CM
Cirurxía v0.5 e División
de Asistencia Sanitaria

| | CAMAS INSTALADAS | CAMAS EN FUNCIONAMENTO | QUIRÓFANOS INSTALADOS | QUIRÓFANOS EN FUNCIONAMENTO |
|---|---------------------|---------------------------|--------------------------|--------------------------------|
| C.H. Universitario A Coruña | 1.458 | 1.451 | 39 | 39 |
| F.P. Hospital Virxe da Xunqueira | 74 | 74 | 3 | 3 |
| C.H. Universitario de Santiago de Compostela | 1.181 | 1.096 | 34 | 29 |
| F.P. Hospital da Barbanza | 87 | 73 | 4 | 4 |
| C.H. Arquitecto Marcide-Profesor Novoa Santos | 438 | 413 | 9 | 9 |
| C.H. Xeral Calde | 813 | 731 | 15 | 15 |
| Hospital da Costa | 140 | 140 | 5 | 4 |
| Hospital Comarcal de Monforte | 140 | 133 | 5 | 5 |
| C.H. de Ourense | 881 | 801 | 24 | 24 |
| Hospital Comarcal de Valdeorras | 103 | 102 | 3 | 3 |
| F.P. Hospital de Verín | 79 | 79 | 3 | 3 |
| C.H. de Pontevedra | 623 | 620 | 18 | 18 |
| F.P. Hospital Comarcal do Salnés | 89 | 76 | 3 | 3 |
| C.H. Universitario de Vigo | 1.281 | 1.213 | 28 | 27 |
| Hospital POVISA S.A. | 569 | 440 | 11 | 11 |
| TOTAL | 7.956 | 7.442 | 204 | 197 |

2.3. TECNOLOXÍA SANITARIA

Os recursos en tecnoloxía experimentaron un notable incremento nestes últimos anos como consecuencia dos fortes investimentos realizados, chegando a dispoñer no ano 2008 da oferta que se presenta nas táboas 7.11 e 7.12

Recursos en tecnoloxía do Servizo Galego de Saúde 2008 **Táboa 7.11**

SERVIZO GALEGO DE SAÚDE

Fonte:
SISINFO

| | |
|--|-----|
| Acelerador lineal | 7 |
| Bomba de cobalto | 1 |
| Gammacámaras | 7 |
| Tomografía de emisión de positrons (PET) | 1 |
| Radioloxía convencional | 109 |
| Radioloxía por telemando | 39 |
| Ecógrafo | 214 |
| Mamógrafos | 22 |
| Anxiografía vascular cardíaca | 5 |
| Anxiografía vascular neurolóxica | 2 |
| Anxiografía vascular periférica | 7 |
| TAC simple | 3 |
| TAC helicoidal | 24 |
| Resonancia magnética | 12 |
| Aparatos de hemodiálise | 203 |
| Incubadoras | 122 |
| Respiradores | 452 |
| Litotriptores | 2 |

Recursos en tecnoloxía. Distribución por hospitais 2008 **Táboa 7.12**

| CONCELLO | CENTRO HOSPITALARIO | NÚMERO |
|-------------------------|---|--------|
| Aceleradores lineais | C.H. Universitario de Santiago | 3 |
| | C.H. Universitario de Vigo | 4 |
| Bombas de cobalto | C.H. de Ourense | 1 |
| Gammacámara | C.H. Universitario de Santiago | 3 |
| | C.H. de Ourense | 2 |
| | C.H. Universitario de Vigo | 2 |
| PET | C.H. Universitario de Santiago | 1 |
| Radioloxía convencional | C.H. Arquitecto Marcide-Profesor Novoa Santos | 7 |
| | C.H. Universitario A Coruña | 15 |
| | F.P.H. Virxe da Xunqueira | 1 |
| | C.H. Universitario de Santiago | 16 |
| | F.P.H. da Barbanza | 1 |
| | C.H. Xeral Calde | 17 |
| | H. da Costa | 5 |

Fonte:
SISINFO

RECURSOS ORGANIZATIVOS E MATERIAIS

| CONCELLO | CENTRO HOSPITALARIO | NÚMERO |
|--------------------------|---|--------|
| | H. Comarcal de Monforte | 2 |
| | C.H. de Ourense | 9 |
| | H. Comarcal de Valdeorras | 2 |
| | F.P.H. de Verín | 2 |
| | C.H. de Pontevedra | 12 |
| | F.P.H. Comarcal do Salnés | 1 |
| | C.H. Universitario de Vigo | 19 |
| Radioloxía por telemando | C.H. Arquitecto Marcide-Profesor Novoa Santos | 2 |
| | C.H. Universitario A Coruña | 4 |
| | F.P.H. Virxe da Xunqueira | 1 |
| | C.H. Universitario de Santiago | 5 |
| | F.P.H. da Barbanza | 1 |
| | C.H. Xeral Calde | 2 |
| | H. da Costa | 1 |
| | H. Comarcal de Monforte | 1 |
| | C.H. de Ourense | 6 |
| | H. Comarcal de Valdeorras | 1 |
| | F.P.H. de Verín | 1 |
| | C.H. de Pontevedra | 5 |
| | F.P.H. Comarcal do Salnés | 1 |
| | C.H. Universitario de Vigo | 8 |
| Ecógrafa | C.H. Arquitecto Marcide-Profesor Novoa Santos | 15 |
| | C.H. Universitario A Coruña | 24 |
| | F.P.H. Virxe da Xunqueira | 2 |
| | C.H. Universitario de Santiago | 33 |
| | F.P.H. da Barbanza | 3 |
| | C.H. Xeral Calde | 11 |
| | H. da Costa | 9 |
| | H. Comarcal de Monforte | 7 |
| | C.H. de Ourense | 29 |
| | H. Comarcal de Valdeorras | 5 |
| | F.P.H. de Verín | 2 |
| | C.H. de Pontevedra | 21 |
| | F.P.H. Comarcal do Salnés | 5 |
| | C.H. Universitario de Vigo | 48 |
| Mamógrafo | C.H. Arquitecto Marcide-Profesor Novoa Santos | 1 |
| | C.H. Universitario A Coruña | 2 |
| | F.P.H. Virxe da Xunqueira | 1 |
| | C.H. Universitario de Santiago | 3 |
| | F.P.H. da Barbanza | 1 |

| CONCELLO | CENTRO HOSPITALARIO | NÚMERO |
|----------------------------------|---|--------|
| | C.H. Xeral Calde | 2 |
| | H. da Costa | 1 |
| | H. Comarcal de Monforte | 1 |
| | C.H. de Ourense | 2 |
| | H. Comarcal de Valdeorras | 1 |
| | F.P.H. de Verín | 1 |
| | C.H. de Pontevedra | 2 |
| | F.P.H. Comarcal do Salnés | 1 |
| | C.H. Universitario de Vigo | 3 |
| Anxiografía vascular cardíaca | C.H. Universitario de Santiago | 2 |
| | C.H. Universitario de Vigo | 3 |
| Anxiografía vascular neurolóxica | C.H. Universitario A Coruña | 1 |
| | C.H. Universitario de Santiago | 1 |
| Anxiografía vascular periférica | C.H. Universitario A Coruña | 2 |
| | C.H. Universitario de Santiago | 1 |
| | C.H. Xeral Calde | 1 |
| | C.H. de Ourense | 1 |
| | C.H. de Pontevedra | 1 |
| | C.H. Universitario de Vigo | 1 |
| TAC simple | F.P.H. de Verín | 1 |
| | C.H. de Pontevedra | 1 |
| | C.H. Universitario de Vigo | 1 |
| TAC helicoidal | C.H. Arquitecto Marcide-Profesor Novoa Santos | 1 |
| | C.H. Universitario A Coruña | 3 |
| | F.P.H. Virxe da Xunqueira | 1 |
| | C.H. Universitario de Santiago | 5 |
| | F.P.H. da Barbanza | 1 |
| | C.H. Xeral Calde | 2 |
| | H. da Costa | 1 |
| | H. Comarcal de Monforte | 1 |
| | C.H. de Ourense | 2 |
| | H. Comarcal de Valdeorras | 1 |
| | C.H. de Pontevedra | 1 |
| | F.P.H. Comarcal do Salnés | 1 |
| | C.H. Universitario de Vigo | 4 |
| Resonancia magnética | C.H. Arquitecto Marcide-Profesor Novoa Santos | 1 |
| | C.H. Universitario A Coruña | 2 |
| | C.H. Universitario de Santiago | 2 |
| | C.H. Xeral Calde | 1 |
| | C.H. de Ourense | 1 |

RECURSOS ORGANIZATIVOS E MATERIAIS

| CONCELLO | CENTRO HOSPITALARIO | NÚMERO |
|----------------------------|---|--------|
| Aparatos de hemodiálise | C.H. de Pontevedra | 1 |
| | C.H. Universitario de Vigo | 4 |
| | C.H. Universitario A Coruña | 41 |
| | F.P.H. Virxe da Xunqueira | 5 |
| | C.H. Universitario de Santiago | 35 |
| | F.P.H. da Barbanza | 16 |
| | C.H. Xeral Calde | 20 |
| | C.H. de Ourense | 18 |
| | H. Comarcal de Valdeorras | 7 |
| | C.H. de Pontevedra | 26 |
| Incubadoras | C.H. Universitario de Vigo | 35 |
| | C.H. Arquitecto Marcide-Profesor Novoa Santos | 16 |
| | C.H. Universitario A Coruña | 21 |
| | F.P.H. Virxe da Xunqueira | 2 |
| | C.H. Universitario de Santiago | 20 |
| | F.P.H. da Barbanza | 2 |
| | C.H. Xeral Calde | 12 |
| | H. da Costa | 2 |
| | H. Comarcal de Monforte | 5 |
| | C.H. de Ourense | 12 |
| | H. Comarcal de Valdeorras | 2 |
| | F.P.H. de Verín | 1 |
| | C.H. de Pontevedra | 8 |
| | F.P.H. Comarcal do Salnés | 1 |
| C.H. Universitario de Vigo | 18 | |
| Respiradores | C.H. Arquitecto Marcide-Profesor Novoa Santos | 24 |
| | C.H. Universitario A Coruña | 90 |
| | F.P.H. Virxe da Xunqueira | 7 |
| | C.H. Universitario de Santiago | 102 |
| | F.P.H. da Barbanza | 8 |
| | C.H. Xeral Calde | 32 |
| | H. da Costa | 15 |
| | H. Comarcal de Monforte | 12 |
| | C.H. de Ourense | 33 |
| | H. Comarcal de Valdeorras | 5 |
| | C.H. de Pontevedra | 39 |
| | F.P.H. Comarcal do Salnés | 6 |
| | C.H. Universitario de Vigo | 79 |
| Litotriptores | C.H. Universitario A Coruña | 1 |
| | C.H. Universitario de Santiago | 1 |

3. Recursos específicos de saúde mental e drogodependencias

3.1. SAÚDE MENTAL

Os recursos en Saúde Mental independentemente da súa localización, tanto en dependencias pertencentes á

atención primaria como á atención especializada, están xestionados no ámbito da atención especializada.

Recursos materiais en saúde mental. Distribución por provincias 2008 **Táboa 7.13**

| | A CORUÑA | LUGO | OURENSE | PONTEVEDRA | TOTAL |
|---|----------|------|---------|------------|-------|
| Camas das unidades de agudos | 101 | 23 | 18 | 70 | 212 |
| Camas de coidados residenciais de rehabilitación | 301 | 180 | 35 | 44 | 560 |
| Camas de coidados especiais de rehabilitación | 20 | - | 15 | 15 | 50 |
| Camas de coidados de rehabilitación | 50 | - | 42 | 19 | 111 |
| Prazas en hospitais de día | 60 | 20 | 20 | 35 | 135 |
| Unidades de continuidade de coidados | 3 | 2 | 1 | 1 | 7 |
| Unidades de Saúde Mental de adultos | 17 | 4 | 4 | 9 | 34 |
| Unidades de Saúde Mental infanto-xuvenil | 4 | 1 | 1 | 2 | 8 |
| Unidades de tratamento de alcoholismo e centros asociados | 3 | 1 | 1 | 1 | 6 |
| Prazas en centros de rehabilitación psicosocial e laboral | 325 | 135 | 90 | 269 | 819 |
| Prazas en pisos protexidos | 75 | 30 | 10 | 58 | 173 |

Fonte:
Subdirección Xeral
de Saúde Mental e
Drogodependencias

Recursos materiais en saúde mental. Camas das unidades de agudos 2008 **Táboa 7.14**

| | NÚMERO |
|-----------------------------------|------------|
| Hospital Marítimo de Oza | 31 |
| Hospital Gil Casares | 21 |
| Hospital Xeral de Conxo | 25 |
| Hospital Novoa Santos | 24 |
| Hospital de Calde | 23 |
| Hospital Santa María Nai | 18 |
| Hospital Provincial de Pontevedra | 18 |
| Hospital do Meixoeiro | 22 |
| Hospital Nicolás Peña | 30 |
| TOTAL | 212 |

Fonte:
Subdirección Xeral
de Saúde Mental e
Drogodependencias

Táboa 7.15 Recursos materiais en saúde mental. Camas de longa estadia 2008

| Fonte: Subdirección Xeral de Saúde Mental e Drogodependencias | | NÚMERO |
|--|--|------------|
| | Hospital Psiquiátrico de Conxo | 301 |
| | Hospital Psiquiátrico do Castro [1] | 180 |
| | Hospital Psiquiátrico Dr. Cabaleiro Goás | 35 |
| | Hospital Psiquiátrico do Rebullón | 44 |
| | TOTAL | 560 |

[1] Convenio

Táboa 7.16 Recursos materiais en saúde mental. Camas de cuidados especiais 2008

| Fonte: Subdirección Xeral de Saúde Mental e Drogodependencias | | NÚMERO |
|--|--|-----------|
| | Hospital Psiquiátrico de Conxo | 20 |
| | Hospital Psiquiátrico Dr. Cabaleiro Goás | 15 |
| | Hospital Psiquiátrico do Rebullón | 15 |
| | TOTAL | 50 |

Táboa 7.17 Recursos materiais en saúde mental. Unidades de readaptación psicosocial 2008

| Fonte: Subdirección Xeral de Saúde Mental e Drogodependencias | | NÚMERO |
|--|--|------------|
| | Hospital Psiquiátrico de Conxo | 50 |
| | Hospital Psiquiátrico Dr. Cabaleiro Goás | 42 |
| | Hospital Psiquiátrico do Rebullón | 19 |
| | TOTAL | 111 |

Táboa 7.18 Recursos materiais en saúde mental. Prazas en hospitais de día 2008

| Fonte: Subdirección Xeral de Saúde Mental e Drogodependencias | | NÚMERO |
|--|---|------------|
| | C.H. Universitario A Coruña | 25 |
| | C.H. Universitario de Santiago | 20 |
| | C.H. Arquitecto Marcide-Profesor Novoa Santos | 15 |
| | C.H. Xeral Calde | 20 |
| | C.H. de Ourense | 20 |
| | C.H. Universitario de Vigo | 20 |
| | C.H. de Pontevedra | 15 |
| | TOTAL | 135 |

Recursos materiais en saúde mental. Unidades de saúde mental de adultos 2008 **Táboa 7.19**

| | NÚMERO | Fonte: Subdirección Xeral de Saúde Mental e Drogodependencias |
|---|-----------|--|
| C.H. Universitario A Coruña | 9 | |
| F.P. Hospital Virxe da Xunqueira | 1 | |
| C.H. Universitario de Santiago de Compostela | 5 | |
| C.H. Arquitecto Marcide-Profesor Novoa Santos | 2 | |
| C.H. Xeral Calde | 2 | |
| Hospital da Costa | 1 | |
| Hospital Comarcal de Monforte | 1 | |
| C.H. de Ourense | 3 | |
| Hospital Comarcal de Valdeorras | 1 | |
| C.H. de Pontevedra | 3 | |
| C.H. Universitario de Vigo | 6 | |
| TOTAL | 34 | |

Recursos materiais en saúde mental. Unidades de saúde mental infanto-xuvenil 2008 **Táboa 7.20**

| | NÚMERO | Fonte: Subdirección Xeral de Saúde Mental e Drogodependencias |
|--|----------|--|
| C.H. Universitario A Coruña | 2 | |
| C.H. Universitario de Santiago de Compostela | 1 | |
| ASPANEPS [1] | 1 | |
| C.H. Xeral Calde | 1 | |
| C.H. de Ourense | 1 | |
| C.H. de Pontevedra | 1 | |
| C.H. Universitario de Vigo | 1 | |
| TOTAL | 8 | |

[1] Convenio

Recursos materiais en Saúde Mental. Unidades de tratamento de alcoholismo (UTA) 2008 **Táboa 7.21**

| | NÚMERO | Fonte: Subdirección Xeral de Saúde Mental e Drogodependencias |
|--------------------|----------|--|
| UTA de Santiago | 1 | |
| UTA de A Coruña | 1 | |
| UTA de Ferrol | 1 | |
| UTA de Lugo | 1 | |
| UTA de Ourense (1) | 1 | |
| UTA de Vigo | 1 | |
| TOTAL | 6 | |

(1) Xunto coa Unidade Asistencial de Drogodependencias de Ourense integran a Unidade de Condutas Aditivas (UCA) de Ourense

Táboa 7.22 Recursos materiais en saúde mental. Pisos protexidos e prazas en C.R.P.L.* 2008

Fonte:
Subdirección Xeral de
Saúde Mental e
Drogodependencias

| | PISOS | PRAZAS | C.R.P.L. | PRAZAS |
|--------------|-----------|------------|-----------|------------|
| A Coruña | 8 | 35 | 6 | 145 |
| Ferrol | 3 | 12 | 1 | 55 |
| Santiago | 6 | 28 | 4 | 125 |
| Lugo | 7 | 30 | 5 | 135 |
| Ourense | 2 | 10 | 3 | 90 |
| Pontevedra | 6 | 30 | 2 | 105 |
| Vigo | 7 | 28 | 4 | 164 |
| TOTAL | 39 | 173 | 25 | 819 |

*CPRL: Centro de Rehabilitación Psicosocial e Laboral

3.2. UNIDADES DE DESINTOXICACIÓN HOSPITALARIA

Con respecto ao ano anterior, no ano 2008 incorporouse a UDH do Complexo Hospitalario de Ourense con dúas camas e reduciuse o número de camas do C:H. Universitario de Vigo pasando de 6 a 4.

Os recursos asistenciais hospitalarios do Servizo Galego de Saúde utilizados polo Plan de Galicia sobre Drogas para o cumprimento das súas funcións preséntanse na seguinte táboa.

Táboa 7.23 Camas nas UDH. Distribución por hospitais. Galicia 2008

Fonte:
Subdirección Xeral de
Saúde Mental e
Drogodependencias

| | CAMAS | CENTRO HOSPITALARIO |
|--------------|-----------|---|
| A Coruña | 2 | C.H. Universitario A Coruña |
| A Coruña | 2 | C.H. Universitario de Santiago de Compostela |
| A Coruña | 2 | C.H. Arquitecto Marcide-Profesor Novoa Santos |
| Lugo | 2 | C.H. Xeral Calde |
| Ourense | 2 | C.H. de Ourense |
| Vigo | 4 | C.H. Universitario de Vigo |
| TOTAL | 14 | |

4. Información sanitaria e servizos tecnolóxicos

4.1. INTRODUCCIÓN

As tecnoloxías da información deben ser un instrumento que nos permita avaliar o funcionamento dos servizos sanitarios, para favorecer a implantación de modelos organizativos cada vez máis eficientes.

O Sistema Público de Saúde de Galicia dispón dun plan de tecnoloxías da información para o período 2006-2009, que se denomina Rede de Saúde, que reflicte a aposta decidida polo emprego das tecnoloxías da información na Administración sanitaria galega. Este plan é a base para innovar e mellorar a xes-

tión dos nosos centros sanitarios e achegar á cidadanía uns servizos sanitarios de calidade.

4.2. OBXECTIVOS

Os sistemas de información sanitaria orientados á toma de decisións teñen as seguintes finalidades:

- Favorecer a toma de decisións baseada en información exacta, actual, comparable e pertinente
- Proporcionar información sobre resultados de xestión que faciliten a participación da cidadanía
- Apoiar o traballo de planificadores e xestores, aportando coñecemento sobre as necesidades da cidadanía e os efectos das intervencións sanitarias
- Contribuír a mellorar o coñecemento profesional sobre a adopción de boas prácticas, a partir da análise da actividade asistencial, a utilización dos recursos tecnolóxicos e o uso racional de medicamentos e produtos sanitarios
- Fomentar a implicación da cidadanía na súa saúde mediante a información sobre os riscos, os estilos de vida saudables e a utilización responsable dos servizos sanitarios

Por outra banda, a implantación de servizos tecnolóxicos no ámbito da saúde persegue os seguintes obxectivos:

- Proporcionar a todos os profesionais ferramentas que permitan incrementar a calidade e a eficiencia do seu traballo.
- Implantar a Administración electrónica para axiliar os trámites de acceso ás prestacións e aos servizos sanitarios.
- Potenciar a formación continuada dos profesionais sanitarios, mediante a plataforma de teleformación.
- Crear servizos interactivos cos provedores para os procesos de contratación e subministración.

4.3. MÉTODOS, ORGANIZACIÓN E RECURSOS

4.3.1. Métodos

Co fin de garantir a calidade dos sistemas de información aplícanse diferentes métodos e empréganse distintos instrumentos para obter, organizar, compartir e xestionar o coñecemento sanitario.

4.3.1.1. DIANA

O Dicionario de Información Analítica mantén actualizada a definición dos diferentes elementos dos sistemas, co fin de que os profesionais da organización que utilizan a información podan realizar unha análise rigorosa en todos os ámbitos da saúde pública e da atención sanitaria.

En xaneiro de 2008 constaban en DIANA 639 indicadores básicos dos diferentes SIACs. No ano 2008, rexistráronse 2.983 consultas a este dicionario.

4.3.1.2. Codificación da información clínica

- Codificación da actividade clínica de atención primaria

A CIAP2 (Clasificación Internacional da Atención Primaria, edición 2ª) aplícase á actividade clínica de atención primaria, ás 52 enfermidades de declaración obrigatoria, ao Plan da Muller, ás estratexias de saúde para o SNS que teñen como fonte de datos a atención primaria e á incapacidade temporal.

- Codificación da actividade clínica realizada a pacientes hospitalizados

Pola Orde do 7 de abril de 1993 (DOG nº 77 do 26 de abril de 1993), regúlase o Conxunto Mínimo Básico de Datos (CMBD) de alta hospitalaria na Comunidade Autónoma de Galicia. A Unidade de Referencia de Codificación Diagnóstica de Galicia, creouse pola Orde do 4 de maio de 1994 (DOG nº 97 do 23 de maio de 1994), como instrumento para a normalización do CMBD.

Existen uns obxectivos de codificación mensuais (% codificación $\geq 75\%$, % altas invalidadas $\leq 0,1\%$, % erros confirmados non excluíntes $\leq 0.5\%$) e anuais, moito máis esixentes (% codificación = 100% , % altas invalidadas = 0% , % erros confirmados non excluíntes $\leq 0.25\%$).

O circuito de recollida mensual dos CMBD hospitalarios faise a través do acceso directo aos sistemas informáticos dos hospitais, desde os servizos centrais da Consellería de Sanidade, utilizando a rede de comunicación do Servizo Galego de Saúde. O proceso de validación consta das seguintes fases:

- Recepción do ficheiro de datos (públicos ou privados)
- Lectura da alta a validar
- Revisión de duplicidades
- Revisión de solapamentos
- Revisión da codificación
- Revisión completa de cada variable do CMBD

Tanto na Subdirección Xeral de Información e de Servizos Tecnolóxicos como nos propios hospitais, realízanse controis regulares da calidade da codificación (auditorías). Existe un control de calidade que actúa a nivel da introdución da información, cada un dos códigos CIE ten asignados unha serie de atributos de rango de idade, sexo, posición, etc, que avisan de posibles erros nesa etapa. Non só se revisa a exhaustividade, tamén se analizan outros tipos de indicadores como a media de diagnósticos e de procedementos por alta.

Con cada versión da CIE, transfórmase a base de datos do histórico da versión anterior. No ano 2008 levouse a cabo a transformación do histórico da CIE 9 MC 5ª á 6ª edición.

Os episodios do ano 2008 están codificados coa CIE 9 MC 6ª edición e agrupados coa versión 23.0 do sistema de clasificación de pacientes dos grupos relacionados polo diagnóstico (GRD).

Durante o ano 2008 o número de altas producidas incrementouse nos hospitais do Servizo Galego de Saúde en 1.593 e en 475 en Povisa.

Nese ano acadáronse os obxectivos anuais sobradamente, xa que en todos os hospitais conseguiuase o 100% de codificación das altas producidas sendo todas elas válidas, e a porcentaxe de erros confirmados non excluíntes sobre o total de válidas, foi manifestamente inferior ao $0,25\%$ establecido como obxectivo anual. O peso medio das altas incrementouse nun $0,026$ nos hospitais do Servizo Galego de Saúde.

Entre as actividades desenvolvidas durante o ano inclúense tamén, a publicación dos números 13 e 14 do Boletín de codificación diagnóstica da Comunidade Autónoma de Galicia e a celebración de seis reunións da Unidade de Referencia de Codificación Diagnóstica de Galicia.

Táboa 7.24 Global de indicadores de codificación nos hospitais agudos do Servizo Galego de Saúde. Altas producidas, codificadas, válidas e porcentaxe de codificación 2007-2008

| ANO ALTA | ALTAS PRODUCIDAS | ALTAS CODIFICADAS | ALTAS VÁLIDAS | % CODIFICACIÓN | % ERROS C. NON E./VÁLI. | MEDIA DIAGNÓSTICOS | MEDIA PROCEDEMENTOS | PESO MEDIO |
|--------------|------------------|-------------------|----------------|----------------|-------------------------|--------------------|---------------------|---------------|
| 2007 | 230.002 | 230.002 | 230.002 | 100 | 0,007 | 4,41 | 2,45 | 1,6706 |
| 2008 | 231.595 | 231.595 | 231.595 | 100 | 0,008 | 4,56 | 2,30 | 1,6966 |
| TOTAL | 461.597 | 461.597 | 461.597 | 100 | 0,007 | 4,49 | 2,37 | 1,6800 |

Data de extracción dos datos: 6 de abril de 2009

Fonte:
CMDB de hospitalización
de agudos (SIAC HA)

Global de indicadores de codificación en POVISA con financiamento do Servizo Galego de Saúde. Altas producidas, **Táboa 7.25** codificadas, válidas e porcentaxe de codificación 2007-2008

| ANO ALTA | ALTAS PRODUCIDAS | ALTAS CODIFICADAS | ALTAS VÁLIDAS | % CODIFICACIÓN | % ERROS C. NON E./VÁLI. | MEDIA DIAGNÓSTICOS | MEDIA PROCEDEMENTOS | PESO MEDIO |
|----------|------------------|-------------------|---------------|----------------|-------------------------|--------------------|---------------------|------------|
| 2007 | 12.563 | 12.563 | 12.563 | 100 | 0,0080 | 5,53 | 1,04 | 1,7286 |
| 2008 | 13.038 | 13.038 | 13.038 | 100 | 0,0230 | 5,72 | 1,04 | 1,7056 |

Fonte:
CMBD de hospitalización de agudos (SIAC HA)

Data de extracción dos datos: 6 de abril de 2009

Altas producidas: enténdese por alta a saída dun enfermo previamente ingresado no hospital, deixando de ocupar unha cama de hospitalización no centro. Cálculanse sumando o total de altas rexistradas no período de estudo.

Altas codificadas: considéranse como tales os rexistros do CMBD de hospitalización que teñen cuberto, como mínimo, o campo do diagnóstico principal, ademais daqueles imprescindibles para identificar ao paciente e o episodio clínico.

Altas válidas: son as altas codificadas que non presentan erros excluíntes.

Porcentaxe de codificación: proporción de altas codificadas sobre o total de altas producidas no hospital no mesmo período de tempo.

Porcentaxe de erros confirmados non excluíntes/altas válidas: proporción de erros confirmados non excluíntes sobre o total de altas válidas.

Media de diagnósticos por alta: número medio de diagnósticos codificados en cada unha das altas válidas. Cálculase dividindo o sumatorio de diagnósticos de cada unha das altas válidas polo número de altas válidas.

Media de procedementos por alta: número medio de procedementos codificados en cada unha das altas válidas. Cálculase dividindo o sumatorio de procedementos de cada unha das altas válidas polo número de altas válidas.

Peso relativo de cada GRD: unidade relativa de valor asociada a cada GRD, que asigna un valor correspondente ao consumo de recursos que se precisan para a atención hospitalaria dos pacientes ingresados, clasificados en cada GRD.

Peso medio: media dos pesos relativos de cada GRD dos episodios producidos nas condicións seleccionadas.

Os GRD (676 clases mutuamente excluíntes na versión AP-GRD 23.0) clasifican os episodios en función do isoconsumo de recursos e da significación clínica. Existen cinco GRD para pacientes con informes médi-

cos que conteñen información clínica atípica ou inválida. Estes GRD inespecíficos non sempre son debidos a erros, simplemente deben de ser revisados.

GRD inespecíficos. Global hospitais agudos e POVISA con financiamento do Servizo Galego de Saúde **Táboa 7.26**

| CÓDIGO | PROCEDEMENTO | 2007 | | | 2008 | | |
|--------|---|-------|------|---------------|-------|------|---------------|
| | | ALTAS | % | ESTADÍA MEDIA | ALTAS | % | ESTADÍA MEDIA |
| 468 | Procedemento cirúrxico extensivo sen relación co diagnóstico principal | 613 | 0,25 | 20,72 | 718 | 0,29 | 20,61 |
| 477 | Procedemento cirúrxico non extensivo non relacionado co diagnóstico principal | 317 | 0,13 | 16,71 | 337 | 0,14 | 15,04 |
| 476 | Procedemento cirúrxico prostático non relacionado co diagnóstico principal | 3 | 0,00 | 35,00 | 6 | 0,00 | 20,83 |
| TOTAL | | 933 | 0,38 | 19,40 | 1.061 | 0,43 | 18,84 |

Fonte:
CMBD de hospitalización de agudos (SIAC HA)

Data de extracción dos datos: 6 de abril de 2009

Os pacientes asígnanse aos GRD 468, 476 ou 477 cando o procedemento principal non está relacionado coa categoría diagnóstica maior do diagnóstico principal. Divídense en tres grupos baseados no uso de recursos hospitalarios: procedementos cirúrxicos

extensivos non relacionados co diagnóstico principal (468), procedementos cirúrxicos prostáticos non relacionados co diagnóstico principal (476) e procedementos cirúrxicos non extensivos non relacionados co diagnóstico principal (477).

Os pacientes asígnanse ao GRD 469 (diagnóstico principal inválido como diagnóstico de alta), cando o código do diagnóstico principal aínda que existe na CIE, é impreciso e non permite a asignación do episodio a un GRD clinicamente coherente. Tamén se clasifican dentro deste GRD, os pacientes que teñen un motivo de ingreso especificamente neonatal e que sen embargo, teñen unha idade superior a 29 días no momento do ingreso; este GRD ten peso 0.

Os pacientes asígnanse ao GRD 470 (non agrupable), se os seus informes médicos teñen erros que afectan á asignación. O peso deste GRD tamén é 0.

- Codificación dos procedementos diagnósticos e terapéuticos (CAPNOR)

Co fin de organizar de forma eficiente os datos necesarios para xestionar a demanda asistencial, levouse a cabo un proxecto de normalización da información e clasificación das actividades relativas a consultas, probas diagnósticas e terapias, nos complexos hospitalarios e hospitais do Servizo Galego de Saúde.

No ano 2008, elaborouse o Catálogo de Actividades Normalizadas (CAPNOR) que recolle 1.564 actividades. A súa implantación permite avaliar os resultados nos diferentes centros da rede pública e difundir, de forma transparente e oportuna, os indicadores de calidade e de prazos de realización do proceso asistencial.

Este catálogo permitiu a normalización da xestión da información de probas diagnósticas nos ámbitos de electrofisioloxía cardíaca, neurofisioloxía, endoscopia, estudo funcional, exploración oftalmolóxica, radioloxía convencional, ecografía, TAC, resonancia magnética, radioloxía vascular e intervencionismo, gammagrafías, PET e laboratorio de Medicina Nuclear, que abarcan un total de 1.422 probas diagnósticas.

- Codificación da actividade en Microbioloxía (Proxecto SIMIC)

Normalizáronse os catálogos de: procesos (23 inclusións e 4 modificacións), mostras (3 elementos novos), microorganismos (36 inclusións e 4 modificacións) e antimicrobianos (10 inclusións).

- Codificación da actividade realizada polos laboratorios de Anatomía Patolóxica (SNOMED-CT)

Durante o ano 2008 rematouse o deseño da primeira fase da aplicación corporativa que se vai implantar nos laboratorios de Anatomía Patolóxica (EOS) durante o ano 2009, primeira fase que inclúe a codificación da actividade, incluído o diagnóstico, usando o estándar SNOMED-CT. Este cambio implicou a planificación da migración desde o sistema de codificación usado ata entón polos laboratorios, SNOMED-2, catálogo xa moi obsoleto (principios dos anos 70).

Distintos grupos de traballo, co soporte de persoal de servizos centrais, elaboraron as táboas de transformación de SNOMED-2 a SNOMED-CT co obxectivo de migrar o arquivo histórico. Así mesmo, iniciouse o proceso de elaboración dun microglosario de termos de SNOMED-CT para Anatomía Patolóxica, para o que se partiu do xa elaborado polo Colexio Americano de Patólogos (CAP), que está sendo adaptado, con distintas achegas, á actividade habitual dos laboratorios. A versión actual consta de 7.929 códigos.

Simultaneamente iniciouse a adaptación e tradución dos protocolos diagnósticos en oncoloxía do CAP co fin de telos dispoñibles na aplicación informática de codificación e xestión dos servizos de Anatomía Patolóxica (EOS).

4.3.2. Organización e recursos

Os plans de infraestruturas informáticas e comunicacións desenvólvense co apoio do Centro de Servizos Tecnolóxicos (CST), a través das seguintes áreas que prestan servizo a todos os centros dependentes da Consellería de Sanidade/Servizo Galego de Saúde e aos centros remotos que carecen de persoal informático propio (centros de saúde, comarcas e zonas veterinarias, centros do proxecto SEMAGA, unidades do Plan Galego de Prevención do Cancro de Mama):

4.3.2.1. Área de Xestión de Proxectos

Comprende os seguintes sistemas: Sistemas de xestión de poboación/pacientes, Sistemas de xestión clí-

nica-asistencial, Sistemas de saúde pública, Sistemas de planificación sanitaria, Sistemas de xestión da actividade docente e investigadora, Sistemas de xestión de prestacións, auditoría e inspección sanitaria, Sistemas de xestión económica, Sistemas de xestión de recursos humanos, Rexistros específicos e Sistemas de información analítica.

4.3.2.2. Área de Soporte e Implantación

Presta apoio aos procesos de soporte e implantación de sistemas, xestiona o rexistro de incidencias (certificado norma UNE-EN ISO 9001:2000), realiza o seguimento da ACD, dotación de PCs e impresoras e coordina a Oficina de calidade.

Indicadores de soporte a usuarios de sistemas de información **Táboa 7.27**

| | 2007 | 2008 |
|-------------------------------|---------|---------|
| Nº de incidencias rexistradas | 149.337 | 226.132 |
| Nº de centros con ACD | 5 | 12 |
| Grao de satisfacción (1-10) | - | 7,6 |

Fonte:
Subdirección Xeral de Información e de Servizos Tecnolóxicos

4.3.2.3. Área de Arquitecturas Tecnolóxicas

Abrangue as áreas web, de arquitecturas tecnolóxicas, sistemas (servidores, almacenamento e copias

de seguridade, publicación de aplicacións, virtualización de servidores, instalación de ferramentas de infraestrutura) e comunicacións.

Indicadores de conectividade e comunicacións **Táboa 7.28**

| | 2007 | 2008 |
|--|-------|-------|
| Porcentaxe de centros conectados á rede corporativa do Servizo Galego de Saúde en atención primaria | 75% | 87% |
| Porcentaxe de centros conectados á rede corporativa do Servizo Galego de Saúde en atención especializada | 100% | 100% |
| Correos electrónicos/ano en millóns | 12,90 | 17,80 |

Fonte:
Subdirección Xeral de Información e de Servizos Tecnolóxicos

4.4. PROXECTOS E PROGRAMAS

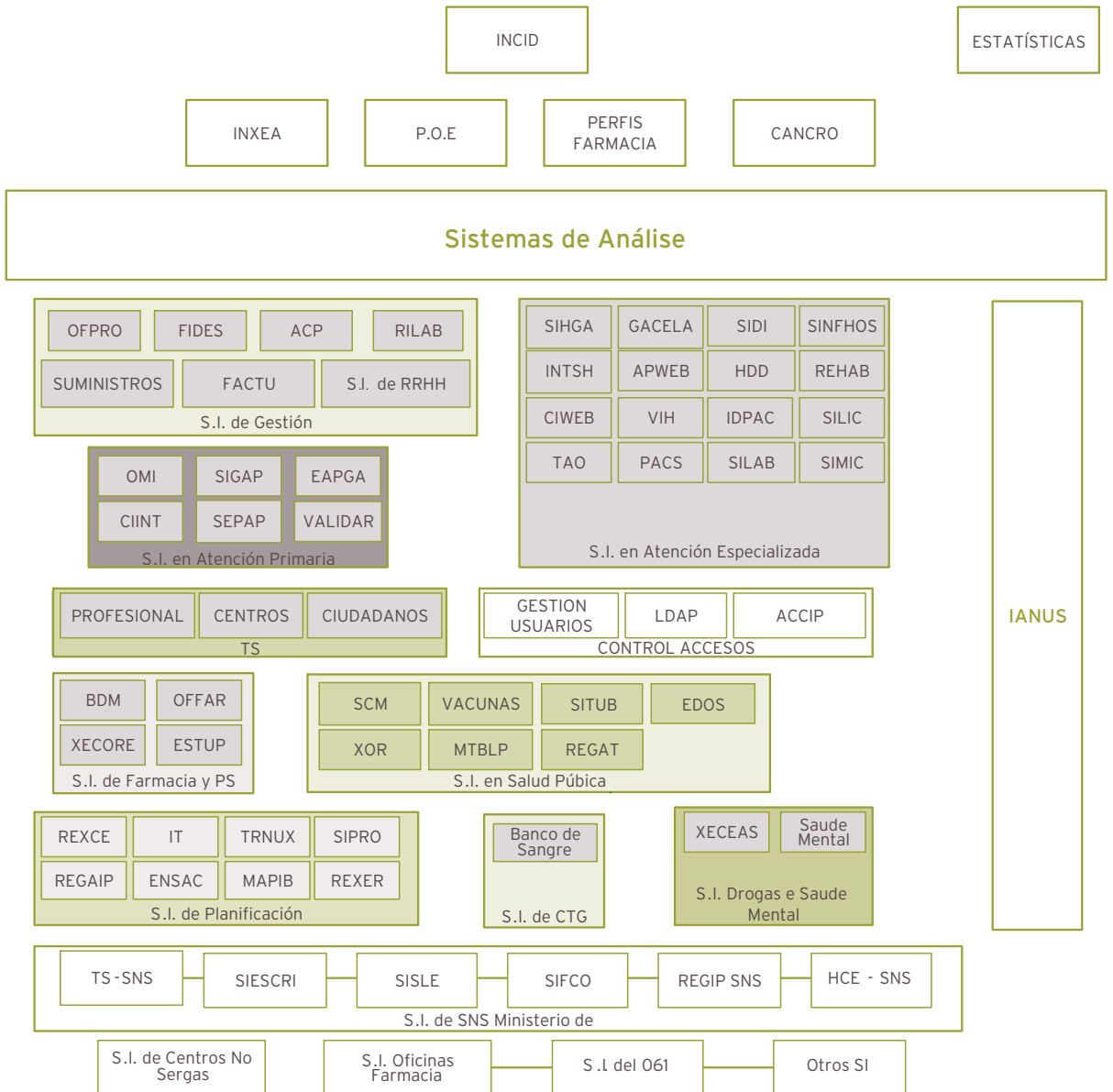
4.4.1. Sistemas de información sanitaria

O Sistema Público de Saúde de Galicia dispón de diferentes sistemas estruturados a diferentes niveis:

operativo e de xestión dos programas, de información clínica, de análise polo miúdo, de dirección e xestión sanitaria e de difusión pública.

Figura 7.1 Mapa de sistemas de información

Fonte:
Subdirección Xeral
de Información e de
Servizos
Tecnolóxicos



4.4.1.1. Sistemas operativos e rexistros

Os sistemas operativos permiten xestionar as actividades sanitarias diarias, a través de diferentes aplicacións utilizadas por persoal sanitario de todos os estamentos.

En 2008, desenvolvéronse os seguintes sistemas de información asistenciais: Aplicación de Farmacia Hospitalaria-SILICON, EOS (Anatomía Patolóxica), Rehabilitación, Xestión de coidados de enfermaría, Sistema de información para o Centro de Transfusión, depósitos e bancos de sangue de Galicia, Aplicación de triaxe de urxencias, dietética e cociña, Sistema de información de diagnóstico pola imaxe para o cribado de cancro de mama, xestión de incapacidade temporal, prestacións complementarias e reintegro do gasto e osixenoterapia.

Por outra parte, desenvolvéronse e creáronse varios rexistros específicos:

- Rexistro de Centros e Establecementos Sanitarios
- Rexistro de Enfermos Renais, xestionada pola Oficina de Coordinación de Transplantes.
- Rexistro Galego de Instrucións Previas
- Rexistro Galego de Tumores
- Integración do Sistema de información de tuberculose co Sistema de Laboratorio de Microbioloxía.
- Sistema de xestión da actividade inspectora de saúde pública

- Trazabilidade de matadoiros
- Sistema de información xeográfico corporativo
- Rexistro e xestión da produción de I+D

4.4.1.2. Información analítica

A Administración sanitaria analiza a información rexistrada nas bases de datos dos centros sanitarios a través dos Sistemas de Información de Análises Complexas (SIACs). Estes sistemas permiten a comparación entre os distintos centros da rede pública ao interpretar a información operativa mediante o mesmo criterio. Ademais, o seu proceso de actualización adáptase ao ámbito do estudo, ao nivel de toma de decisións ou ao carácter da difusión dos informes.

A plataforma tecnolóxica de información analítica (ATENEA) ofrece os seguintes servizos:

4.4.1.2.1. Información analítica ad-hoc

Diferentes SIACs proporcionan información detallada sobre os seguintes ámbitos: cidadáns con tarxeta sanitaria, actividade de atención primaria, hospitalización con ingreso, CMBD en hospitalización de agudos, cirurxía, farmacia con receita, recursos humanos, incapacidade temporal, recursos económicos, vixilancia epidemiolóxica, mortalidade e tuberculose.

Os profesionais poden realizar estudos desde diferentes perspectivas sanitarias, combinando distintos elementos de información.

Usuarios diferentes que acceden aos Sistemas de información analítica **Táboa 7.29**

| ANO | USUARIOS |
|------|----------|
| 2007 | 663 |
| 2008 | 739 |

Fonte:
Subdirección Xeral de
Información e de
Servizos Tecnolóxicos

4.4.1.2.2. Sistemas orientados á planificación e á xestión
 Con periodicidade mensual, os profesionais directivos ou asistenciais poden estudar a evolución dos indicadores relacionados cos obxectivos establecidos pola

organización e que se relacionan co seu desempeño. Durante o ano 2008, os profesionais que se reflicten na seguinte táboa, accederon á información vinculada á toma de decisións.

Táboa 7.30 Usuarios que acceden a sistemas orientados á planificación e á xestión

Fonte:
 Subdirección Xeral
 de Información e de
 Servizos
 Tecnolóxicos

| | | Nº DE USUARIOS AUTORIZADOS | |
|------------------------|--|----------------------------|-------|
| | | 2007 | 2008 |
| Xestión asistencial | Indicadores para a Xestión Asistencial (Inxea) | - | 128 |
| Apoio aos profesionais | Perffs individuais para aos médicos de atención primaria | 2.150 | 2.298 |

4.4.1.2.3. Sistemas orientados á difusión pública
 A Administración sanitaria debe garantir a difusión pública de información a través do portal web. Durante o ano 2008, definiuse a estrutura de información dos principais indicadores relacionados cos obxectivos sanitarios establecidos, mediante o Panel de indicadores para a cidadanía (INCID). Ademais, levouse a cabo un proxecto de mellora da actual Memoria do Sistema

Público de Saúde de Galicia, coa fin de ampliar e incrementar a calidade dos datos publicados.

4.4.1.3. Estatísticas

A Administración sanitaria galega mantén actualmente as seguintes estatísticas sanitarias:

Táboa 7.31 Estatísticas sanitarias da Administración sanitaria galega

Fonte:
 Subdirección Xeral
 de Información e de
 Servizos
 Tecnolóxicos

| TEMA | TITULO |
|--------------------------------------|---|
| Utilización de la atención sanitaria | Conxunto mínimo básico de datos en hospitais do Servizo Galego de Saúde |
| | Rexistro Galego de Interrupcións Voluntarias de Embarazo |
| | Sistema de Información de listas de espera |
| | Sistema de información da atención primaria |
| | Sistema de información de consultas externas |
| | Sistema de información de actividade cirúrxica |
| | Sistema de información de actividade de hospitalización |
| | Sistema de información de probas diagnósticas e terapéuticas |
| | Sistema de Información de prestacións complementarias |
| | Sistema de información de queixas e suxestións |
| | Conxunto de indicadores para a xestión asistencial (INXEA) |
| Medicamentos e produtos sanitarios | Sistema de información prestación farmacéutica |
| | Rexistro de Establecementos e Servizos de Atención Farmacéutica |
| | Rexistro de Enfermos Renais |
| | Sistema de información de vixilancia epidemiolóxica |
| | Urxencias hospitalarias en consumidores de substancias psicoactivas |

| TEMA | TITULO |
|---------------------------------------|---|
| Morbilidade | Rexistro de Tumores |
| | Rexistro Galego da SIDA |
| | Rexistro Galego de VIH |
| | Rexistro Galego de Tuberculose |
| | Sistema de información microbiolóxica de Galicia - SIMG |
| | Sistema de información do cancro |
| Recursos sanitarios | Catálogo de hospitais |
| | Estatística de establecementos sanitarios con réxime de internado |
| | Guía de servizos sanitarios |
| | Rexistro de Centros e Establecementos Sanitarios |
| | Sistema de información de recursos humanos |
| | Rexistro de Profesionais Sanitarios |
| Promoción, protección e prevención | Enquisa de cobertura vacinal |
| | Sistema para a avaliación de programas de prevención e incorporación social de drogodependentes |
| | Sistema de información cribado de mama |
| | Sistema de información cribado de xordeira |
| | Sistema de información cribado de metabopatías |
| Saúde ambiental | Sistema de información sobre calidade microbiolóxica das augas das zonas de baño (marítimas e continentais) |
| | Sistema de información da actividade inspectora de Saúde Pública |
| Mortalidade | Sistema de información de mortalidade en Galicia |
| | Mortalidade por reacción aguda ao consumo de drogas |
| Seguridade alimentaria | Sistema de información do Rexistro Sanitario de Industrias Alimentarias |
| Gasto sanitario | Sistema de información do Fondo de Cohesión |
| | Sistema de información de recursos económicos |
| Demografía | Sistema de información poboacional |
| Condiciones de vida e traballo | Sistema de información de incapacidade temporal |
| Comportamento e Saúde | Sistemas de Información sobre condutas de risco |
| | Rexistro de Instrucións Previas |
| | Enquisa de saúde bucodental nos escolares galegos |
| | Estudio epidemiolóxico sobre o consumo de drogas |
| | Observatorio de Galicia sobre Drogas |
| | Sistema de avaliación asistencial de drogodependencias |
| Indicadores xerais do estado de saúde | Enquisa sobre o estado de saúde da poboación galega |
| | A nosa saúde en cifras |
| Ciencia e tecnoloxía | Sistema de información para a acreditación da formación continuada |
| | Sistema de información de I+D no sistema sanitario galego |
| | Sistema de información de ensaios clínicos |
| Sociedade da Información | Indicadores de situación e impacto das tecnoloxías da información e a comunicación nos centros sanitarios |

4.4.2. Servizos tecnolóxicos

4.4.2.1. Portal corporativo da Consellería de Sanidade e o Servizo Galego de Saúde

Internet representa un valor engadido no servizo sanitario, en tanto que ofrece a oportunidade de mellorar a información e a comunicación directa, eliminar as barreiras de acceso á sanidade (burocráticas, de distancia xeográfica,...) e abrir novos servizos relacionados co coidado da saúde, en tanto que esta canle, xunto co teléfono, están activas desde o domicilio da cidadanía ou desde o posto do profesional, 365 días ao ano, 24 horas ao día.

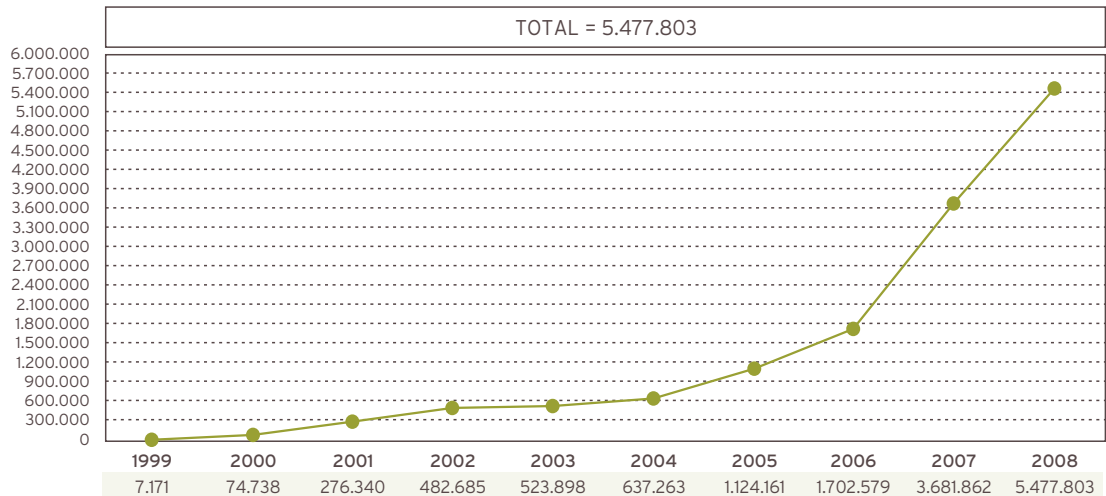
O portal da Consellería de Sanidade e do Servizo Galego de Saúde proporciona información e permite implantar novos servizos electrónicos dirixidos á cidadanía, aos profesionais e ás empresas coas que traballa. A intranet corporativa constitúe unha ferramenta de comunicación e información para os 35.000 profesionais da Consellería de Sanidade e do Servizo Galego de Saúde, de tal xeito que facilita o desenvolvemento profesional.

4.4.2.1.1. Información e comunicación

- Visitas ou accesos á web ou á intranet

Figura 7.2 Accesos a www.sergas.es 1999-2008

Fonte:
Subdirección Xeral
de Información e de
Servizos
Tecnolóxicos



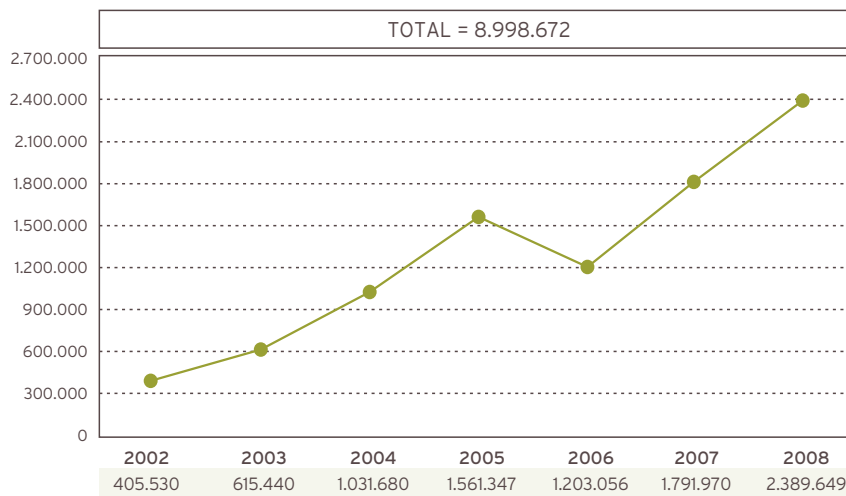
Ano 1999 desde 15 de novembro

Ranking das 10 páxinas ou apartados máis visitados no ano **Táboa 7.32**

| ORDEN | APARTADO |
|-------|------------------------------------|
| 1 | Listados de contratación |
| 2 | Emprego público |
| 3 | OPE |
| 4 | Cita atención primaria |
| 5 | Consulta centros de saúde |
| 6 | Trámites tarxeta sanitaria |
| 7 | Tarxeta sanitaria |
| 8 | Servizos sanitarios |
| 9 | Contratacións |
| 10 | Guía de servizos atención primaria |

Fonte:
Subdirección Xeral de
Información e de
Servizos Tecnolóxicos

Accesos a <http://intranet> 2002-2008 **Figura 7.3**



Fonte:
Subdirección Xeral de
Información e de
Servizos Tecnolóxicos

- Apartados de información incorporados á web e á intranet en 2008

Táboa 7.33 Número de apartados de información por categoría (ciudadanía/profesional/empresa)

Fonte:
Subdirección Xeral
de Información e de
Servizos
Tecnolóxicos

| CATEGORÍA | APARTADO |
|-------------|----------------------------------|
| Ciudadanía | Espazo dirixido á muller |
| | O futuro é agora |
| | Anteproxectos de lei |
| | Teléfono 902 400 116 |
| | Saúde en liña 902 077 333 |
| Profesional | Papiloma humano |
| | Bibliosaúde |
| | I Xornadas Calidade e Seguridade |
| | Xornadas Perinatal |
| | Epilinux |
| Empresa | Xornadas Fiando en Xénero |
| | Perfil contratante |

- Contacte connosco "Suxestións"; hoxe "Contacte Connosco" que a Administración sanitaria ten a disposición da cidadanía na súa paxina web.
- No ano 2005, asumíuse a tarefa de xestionar as mensaxes enviadas a través do formulario, entón

Táboa 7.34 Evolución das mensaxes recibidas nos últimos 4 anos

Fonte:
Subdirección Xeral
de Información e de
Servizos
Tecnolóxicos

| ANO | CONSULTAS RECIBIDAS | % NON DERIVABLES* | % RESPONDIDAS |
|------|---------------------|-------------------|---------------|
| 2005 | 1.860 | 28,33% | 58,74% |
| 2006 | 6.168 | 11,49% | 83,68% |
| 2007 | 9.981 | 8,05% | 93,10% |
| 2008 | 10.509 | 8,39% | 97,15% |

* por non cumprir criterios de derivación: ausencia de enderezo electrónico para súa contestación, mensaxes duplicadas, repetidas, sen texto, non existir unidade de derivación.

Este espazo é elixido fundamentalmente para formular preguntas sobre unha variedade moi ampla de temas sanitarios e de saúde aos que se lle da resposta desde as unidades administrativas competentes dos servizos centrais da Consellería de Sanidade e do Servizo Galego de Saúde.

Porcentaxe de consultas efectuadas segundo o tipo de mensaxe nos últimos 2 anos **Táboa 7.35**

| ANO | IDEA | FELICITACIÓN | INQUEDANZA | OPINIÓN | PREGUNTA | QUEIXA | PROPOSTA | OUTRA |
|------|-------|--------------|------------|---------|----------|--------|----------|-------|
| 2007 | 0,86% | 1,20% | 2,98% | 1,41% | 53,52% | 30,95% | 3,41% | 5,67% |
| 2008 | 0,69% | 1,08% | 3% | 0,85% | 56,26% | 30,97% | 2,72% | 4,43% |

Fonte:
Subdirección Xeral de
Información e de
Servizos Tecnolóxicos

Porcentaxe dos temas elixidos para as consultas nos últimos 2 anos **Táboa 7.36**

| | 2007 | 2008 |
|----------------------|--------|--------|
| Cita médico/a | 24,63% | 23,06% |
| Emprego público | 14,99% | 20,64% |
| Outros | 20,68% | 17,82% |
| Asistencia sanitaria | 14,42% | 10,48% |
| Web: páxina | 4,70% | 6,98% |
| Tarxeta sanitaria | 5,25% | 5,87% |
| Listas de espera | 5,62% | 4,28% |
| Cambio médico/a | 3,42% | 3,82% |
| Sistema sanitario | 3,17% | 3,24% |
| Farmacia | 1,17% | 2,11% |
| Trato | 1,96% | 1,70% |

Fonte:
Subdirección Xeral de
Información e de
Servizos Tecnolóxicos

Os temas relacionados coa asistencia sanitaria res-
póndense polas unidades responsables dos centros
hospitalarios e centros de saúde, da cita médica en
atención primaria, de tarxeta sanitaria, das unidades
responsables de recursos humanos e desenvolvemento
profesional, das unidades con competencias
en materia de saúde pública (seguridade alimenta-
ria, programas de cribado, sanidade ambiental, vaci-
nación, tabaco, educación para a saúde), de inspec-

ción sanitaria, de farmacia, dos gabinetes de comu-
nicación, prensa e Consellería, do Plan da Muller, da
biblioteca, de planificación sanitaria, de docencia e
investigación, de saúde mental e drogodependen-
cias, de doazón e transplantes, do O61 e os relacio-
nados cos orzamentos e investimentos (recursos
económicos).

- Foros de participación

Foros de participación habilitados na web **Táboa 7.37**

| | 2007 | 2008 |
|-------------|------|------|
| Nº de foros | 12 | 7 |
| Mensaxes | 436 | 518 |

Fonte:
Subdirección Xeral de
Información e de
Servizos Tecnolóxicos

- Sistemas de subscrición individualizada por temática e tipo de tecnoloxía (PDA, SMS, correo electrónico) por categoría (ciudadanía/profesional/-empresa)

Táboa 7.38 Subscrición á recepción de mensaxes SMS relacionados con temas xerais, persoais e de contratación

Fonte:
Subdirección Xeral de Información e de Servizos Tecnolóxicos

| SUBSCRICIÓN | 2007 | 2008 |
|------------------------------|------|------|
| Avisos, publicacións e novas | 627 | 620 |
| Citas pendentes | - | 80 |
| Contratación | 379 | 502 |

- Integración de portais da organización no Portal corporativo
 - Axencia de Avaliación de Tecnoloxías Sanitarias de Galicia
 - Saúde Pública
 - Xerencia de atención primaria de Vigo
 - Xerencia de atención primaria de Pontevedra
 - Escola Galega de Administración Sanitaria
 - Instituto Galego de Oftalmoloxía
- Proxecto Ágora

Durante o ano 2008, establecéronse as bases estruturais, técnicas e funcionais dunha nova intranet. Este proxecto contempla a creación de diferentes espazos de información, organizados nunha estrutura complexa, aínda que operativa, sustentados por unha plataforma tecnolóxica que permite a ampliación de enfoque organizativo.

Co fin de validar técnica e funcionalmente esta solución técnica, iniciáronse os seguintes proxectos:

- Creación de 23 sitios web colaborativos para o traballo en grupo de usuarios multidisciplinares e/ou multidepartamentais
- Creación de 23 sitios web colaborativos para o traballo en grupo de usuarios multidisciplinares e/ou multidepartamentais
- Portal interno TIC
- Portal interno da Axencia de Avaliación de Tecnoloxías Sanitarias (avalia-t)
- Xestión de alertas alimentarias do proxecto SCIRI de Saúde Pública.

4.4.2.1.2. Servizos en liña

- Cidadanía:
Citas para atención primaria, citas para atención especializada, a tarxeta sanitaria por Internet, consulta individualizada de listas de espera, tarxetas de doadores a través da web, inscrición en alertas SMS, reclamacións e suxestións, recordatorio de citas por SMS.

Táboa 7.39 Servizos electrónicos á cidadanía

Fonte:
Subdirección Xeral de Información e de Servizos Tecnolóxicos

| | | 2007 | 2008 |
|---|--|--------|--------|
| Consulta de información individualizada: situación en lista de espera | Nº de accesos telemáticos | 219 | 4.185 |
| | Nº de tarxetas tramitadas | 12.378 | 13.557 |
| Servizos electrónicos para efectuar un trámite | Nº de solicitudes de cambio de médico | 36.120 | 35.390 |
| | Nº de citas solicitadas pola web a Medicina xeral e Pediatría en relación ao total de citas concertadas en atención primaria | 3,6% | 4,6% |
| | Nº de tarxetas doador solicitadas | 1.047 | 634 |

- Profesionais: porais de contratación, formación e-learning, Oficina virtual do profesional, xestión das listas tem- Bibliosaúde, alertas farmacéuticas.

Acceso á Oficina virtual do profesional **Táboa 7.40**

| | | 2007 | 2008 |
|-----------------|---|------|--------|
| Oficina virtual | Nº de profesionais con acceso á oficina virtual | 759 | 43.881 |
| OPEGE | Nº de solicitudes rexistradas en oposicións (OPEGE) | - | 3.764 |
| E-learning | Nº de cursos realizados | 19 | 757 |
| | Nº de usuarios matriculados | 812 | 11.912 |
| Bibliosaúde | Nº de accesos ao Mergullador | - | 19.664 |
| | Nº de accesos totais | - | 42.461 |
| | Nº de revistas | - | 1.500 |

Fonte:
Subdirección Xeral de
Información e de
Servizos Tecnolóxicos

- Empresas-provedores: sulta, de solicitudes de acreditación, de actividades Oficina virtual do provedor, Sistema de contratación docentes, de formación continuada das profesións administrativa, loxística/intercambio electrónico de sanitarias (SAGA) datos, servizo de alertas, servizo telemático de con-

Servizos telemáticos para provedores **Táboa 7.41**

| SUBSCRICIÓNS | 2007 | 2008 |
|---|-------|--------|
| Nº de usuarios autorizados para acceder á Oficina virtual do provedor | 324 | 416 |
| % de empresas que acceden ao SAGA | - | 24% |
| Expedientes rexistrados por vía electrónica | - | 86% |
| Envío de alertas | - | 77.171 |
| % pedidos de subministracións | 27,72 | 27,72 |

Fonte:
Subdirección Xeral de
Información e de
Servizos Tecnolóxicos

4.4.2.2. Telemedicina

Táboa 7.42 Indicadores relativos á Telemedicina

| | | 2007 | | 2008 | |
|--|---------------------|-------|-------|------|--|
| | | | | | |
| Centros de atención primaria con Telemedicina | Tele dermatoloxía | 62 | 81 | | |
| | Tele oftalmoloxía | 10 | 29 | | |
| | Tele pneumoloxía | 3 | 4 | | |
| | Tele endocrinoloxía | - | 1 | | |
| Centros de atención especializada con Telemedicina | Tele dermatoloxía | 10 | 11 | | |
| | Tele oftalmoloxía | 3 | 5 | | |
| | Tele pneumoloxía | 1 | 1 | | |
| | Tele endocrinoloxía | - | 1 | | |
| Nº de interconsultas | | 1.145 | 3.186 | | |

4.4.2.3. IANUS e receita electrónica

Táboa 7.43 Valor inicial e valor ao remate do 2008 dos indicadores relativos ao emprego da prescrición e da historia clínica electrónica

| SUBSCRICIÓN | | 2007 | 2008 |
|--|--|-------|--------|
| Nº de profesionais con acceso a IANUS | | 8.934 | 15.511 |
| % de facultativos que usan a prescrición electrónica | | 27% | 75% |
| % de prescricións electrónicas sobre o total | | 26% | 46% |
| Nº de receitas electrónicas dispensadas | | - | 35.223 |

Táboa 7.44 Número de profesionais que acceden á historia clínica a través de IANUS en atención primaria

| | | Nº PROFESIONAIS |
|-------------------------------|--|-----------------|
| Área Sanitaria de Ferrol | | 217 |
| X.A.P. A Coruña | | 358 |
| X.A.P. Santiago de Compostela | | 353 |
| X.A.P. Lugo | | 400 |
| X.A.P. Ourense | | 295 |
| X.A.P. Pontevedra | | 384 |
| X.A.P. Vigo | | 404 |

Datos a 31 de decembro de 2008

Número de profesionais que acceden á historia clínica a través de IANUS en atención especializada **Táboa 7.45**

| | Nº PROFESIONAIS | Fonte: Subdirección Xeral de Información e de Servizos Tecnolóxicos |
|--------------------------------|-----------------|--|
| C.H. Universitario de Vigo | 1.116 | |
| C.H. Universitario de Santiago | 942 | |
| C.H. de Pontevedra | 782 | |
| C.H. DE Ourense | 556 | |
| C.H. Xeral-Calde | 521 | |
| Área Sanitaria de Ferrol (AE) | 412 | |
| F.P.H. Comarcal do Salnés | 168 | |
| H. da Costa | 124 | |
| F.P.H. Virxe da Xunqueira | 99 | |
| F.P.H. da Barbanza | 95 | |
| C.H. Universitario A Coruña | 80 | |
| H. C. de Monforte | 79 | |
| H. C. de Valdeorras | 60 | |
| F.P.H. de Verín | 56 | |

Datos a 31 de decembro de 2008

A porcentaxe de notas evolutivas en hospitalización dividido polo número de estancias durante o mes de decembro do 2008 foi dun 8,4 %.

4.4.2.4. Dixitalización da imaxe médica

Táboa 7.46 Porcentaxe de estudos con imaxe. Distribución por hospital a 31 de decembro 2008

Fonte:
Subdirección Xeral de
Información e de
Servizos Tecnolóxicos

| | % |
|--------------------------------|------|
| Área Sanitaria de Ferrol (AE) | 81% |
| C.H. de Ourense | 85% |
| C.H. de Pontevedra | 98% |
| C.H. Universitario A Coruña | 89% |
| C.H. Universitario de Santiago | 85% |
| C.H. Universitario de Vigo | 95% |
| H. C. de Monforte | 75% |
| H. C. de Valdeorras | 97% |
| F.P.H. da Barbanza | 92% |
| H. da Costa | 83% |
| F.P.H. de Verín | 99% |
| F.P.H. Comarcal do Salnés | 99% |
| F.P.H. Virxe da Xunqueira | 100% |

Datos a 31 de decembro de 2008

08

Orzamentos e investimentos

1. Orzamentos

1.1. INTRODUCCIÓN

A actividade do Servizo Galego de Saúde dirixirase primordialmente á obtención de resultados para a cidadanía obxectivos mediante os seguintes indicadores:

- Diminución dos riscos para a saúde da poboación
- Diminución da prevalencia das enfermidades máis importantes
- Diminución continua da mortalidade prematura evitable
- Mellora na calidade de vida dos doentes

Á hora de definir os seus obxectivos é necesario sinalar que todas as actuacións e decisións, así como todos os niveis e procesos do sistema sanitario galego deben ter en conta os seguintes valores ou criterios fundamentais:

- Os resultados desexados cara á cidadanía teñen que obterse en dous ámbitos: na saúde das galegas e dos galegos e nos dereitos recoñecidos na lexislación sanitaria, e na humanización da medicina, tanto en niveis obxectivos como de satisfacción percibida. Ademais é preciso garantir a eliminación de calquera tipo de desigualdade.
- O sistema sanitario galego promoverá e potenciará o seu carácter público.
- O sistema de saúde galego ten que actuar con eficiencia en todos os seus niveis orgánicos e

asistenciais para garantir a sustentabilidade financeira do sistema.

- Todos os obxectivos e resultados da organización deberán estar baseados na participación real e continua de profesionais, cidadáns e de toda a sociedade galega.
- O sistema sanitario galego incorporará a perspectiva de xénero nos procesos asistenciais.

Para conseguir os obxectivos esperados, os orzamentos do Servizo Galego de Saúde para o ano 2008, estrutúranse de acordo coa seguinte clasificación funcional:

- Programa 411A. Dirección e servizos xerais de sanidade
- Programa 412A. Atención especializada
- Programa 412B. Atención primaria da saúde
- Programa 414A. Formación de graduados e postgraduados

Os orzamentos do Servizo Galego de Saúde para o ano 2008, experimentaron no seu conxunto, un incremento do 7,3% respecto aos orzamentos do organismo no exercicio 2007.

1.2. OBXECTIVOS

- Mellorar as prestacións e servizos da sanidade pública en Galicia.
- Consolidar e perfeccionar a estrutura administrativa do sistema sanitario.
- Protexer e promover a saúde pública.
- Promover hábitos de vida saudables e a prevención da enfermidade.
- Mellorar a atención especializada.
- Mellorar a atención primaria.
- Fortalecer os recursos humanos.
- Impulsar as infraestruturas e a alta tecnoloxía.

1.3 GASTOS

1.3.1. Gasto real e por habitante

O gasto real do Servizo Galego de Saúde no ano 2008 ascendeu a 3.702,03 millóns de euros, o que representa un incremento do 10,25% con respecto ao ano anterior e un gasto por habitante de 1.329,67 euros.

Táboa 8.1 Gasto real e gasto por habitante. SNS en Galicia 1982-2008

| | | GASTO REAL [1] | % | GASTO POR HABITANTE [2] |
|---------|-------------------------|----------------|--------|-------------------------|
| Insalud | 1982 | 247,35 | | 87,96 |
| | 1983 | 273,63 | 10,63 | 97,31 |
| | 1984 | 308,57 | 12,77 | 109,74 |
| | 1985 | 358,65 | 16,23 | 127,55 |
| | 1986 | 403,35 | 12,46 | 141,80 |
| | 1987 | 447,84 | 11,03 | 157,44 |
| | 1988 | 537,22 | 19,96 | 188,86 |
| | 1989 | 659,89 | 22,83 | 231,99 |
| | 1990 | 806,53 | 22,22 | 283,54 |
| | Servizo Galego de Saúde | 1991 | 905,58 | 12,28 |
| 1992 | | 1.083,16 | 19,61 | 396,52 |
| 1993 | | 1.205,16 | 11,26 | 441,18 |
| 1994 | | 1.249,46 | 3,68 | 457,40 |
| 1995 | | 1.393,88 | 11,56 | 510,27 |
| 1996 | | 1.546,56 | 10,95 | 563,90 |
| 1997 | | 1.650,57 | 6,73 | 601,82 |
| 1998 | | 1.757,65 | 6,49 | 645,12 |
| 1999 | | 1.884,89 | 7,24 | 690,35 |
| 2000 | | 1.988,68 | 5,51 | 727,95 |
| 2001 | | 2.146,85 | 7,95 | 785,55 |
| 2002 | | 2.208,13 | 2,85 | 806,66 |
| 2003 | | 2.438,68 | 10,44 | 886,44 |
| 2004 | | 2.685,68 | 10,13 | 976,26 |
| 2005 | | 2.872,52 | 6,96 | 1.039,94 |
| 2006 | | 3.136,31 | 9,18 | 1.133,26 |
| 2007 | | 3.357,85 | 7,06 | 1.211,11 |
| 2008 | | 3.702,03 | 10,25 | 1.329,67 |

Fonte:
Aplicación de Control
Presupostario (ACP)

[1] En millóns de euros

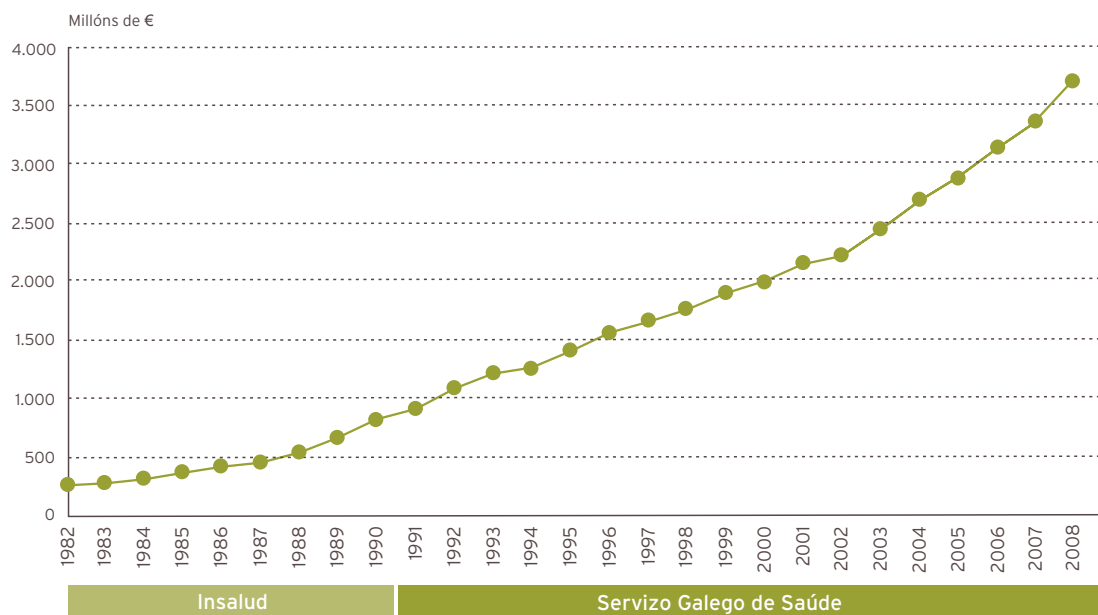
[2] En euros

Ata 1989 só obrigas recoñecidas. No período 1990-2008 gasto real

Poboación utilizada: censo 1981, padrón 1986, censo 1991 e padróns 1996-2008

Figura 8.1 Gasto real. SNS en Galicia 1982-2008

Fonte:
Aplicación de Control
Presupostario (ACP)



1.3.2. Gasto real por capítulos

Por capítulos orzamentarios, o 41,53% do gasto total correspondeu a gastos de persoal, o 24,53% a gastos correntes en bens e servizos e o 29,89% a transferencias correntes.

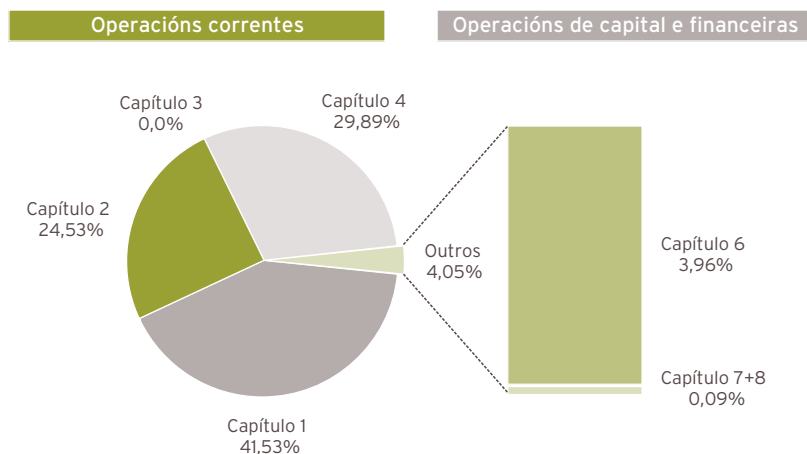
Táboa 8.2 Gasto real por capítulos 2008

Fonte:
Aplicación de Control
Presupostario (ACP)

| | | GASTO REAL | % |
|--------------|-------------------------------------|-------------------------|---------------|
| Capítulo 1 | Gastos de persoal | 1.537.343.098,65 | 41,53 |
| Capítulo 2 | Gastos correntes en bens e servizos | 908.195.078,17 | 24,53 |
| Capítulo 3 | Gastos financeiros | 143.700,56 | 0,00 |
| Capítulo 4 | Transferencias correntes | 1.106.551.944,88 | 29,89 |
| Capítulo 6 | Investimentos reais | 146.448.494,11 | 3,96 |
| Capítulo 7 | Transferencias de capital | 1.974.951,13 | 0,05 |
| Capítulo 8 | Activos financeiros | 1.374.309,46 | 0,04 |
| TOTAL | | 3.702.031.576,96 | 100,00 |

En euros

Gasto real. Distribución por capítulos 2008 **Figura 8.2**



Fonte:
Aplicación de Control
Presupostario (ACP)

1.3.3. Distribución por capítulos e programas

Na táboa 8.3 preséntase o gasto real distribuído por capítulos e programas. Nela podemos observar como do total do gasto real do exercicio (3.702 millóns de euros), 2.182,96 millóns de euros (58,85%) foron para atención especializada e 1.401,62 millóns de euros foron para atención primaria (37,86%).

Do volume de gasto correspondente á atención primaria, a meirande partida orzamentaria destinouse ao capítulo 4 (transferencias correntes) cun importe de 944,27 millóns de euros (o 67,37% do gasto total en atención primaria), seguido dos gastos de persoal (capítulo 1), cun 28,96%; en atención especializada, case a metade (48,72%) foron para gastos de persoal (capítulo 1), seguido dos gastos en bens e servizos (capítulo 2) cun 39,68% (figura 8.3).

Gasto real por capítulos. Distribución por programas 2008 **Táboa 8.3**

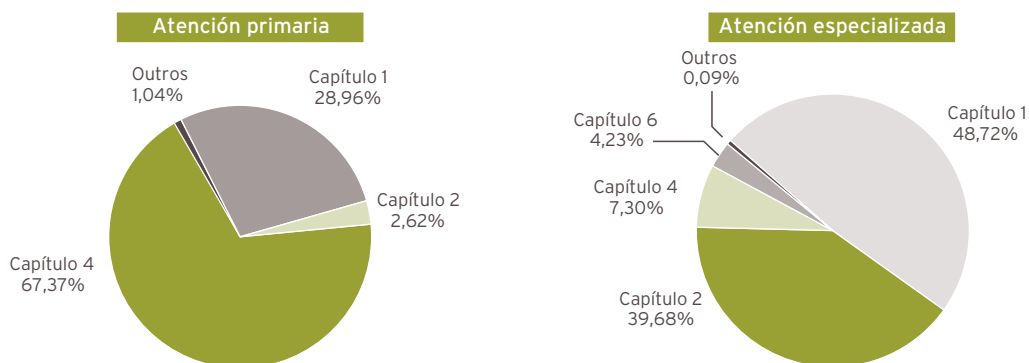
| | ATENCIÓN PRIMARIA | ATENCIÓN ESPECIALIZADA | DIRECCIÓN E SERVIZOS XERAIS | FORMACIÓN DO PERSOAL | INVESTIGACIÓN SANITARIA | TOTAL |
|--------------|-------------------------|-------------------------|-----------------------------|----------------------|-------------------------|-------------------------|
| Capítulo 1 | 405.958.172,19 | 1.063.563.770,47 | 12.947.271,40 | 53.824.192,00 | 1.049.692,59 | 1.537.343.098,65 |
| Capítulo 2 | 36.700.537,42 | 866.153.020,78 | 5.322.295,70 | 9.086,68 | 10.137,59 | 908.195.078,17 |
| Capítulo 3 | 1.511,42 | 142.189,14 | - | - | - | 143.700,56 |
| Capítulo 4 | 944.276.957,80 | 159.054.597,44 | 3.220.389,64 | - | - | 1.106.551.944,88 |
| Capítulo 6 | 14.683.976,72 | 92.129.006,07 | 38.861.495,45 | 394.015,87 | 380.000,00 | 146.448.494,11 |
| Capítulo 7 | - | 1.706.039,18 | - | - | 268.911,95 | 1.974.951,13 |
| Capítulo 8 | - | 213.239,86 | 1.161.069,60 | - | - | 1.374.309,46 |
| TOTAL | 1.401.621.155,55 | 2.182.961.862,94 | 61.512.521,79 | 54.227.294,55 | 1.708.742,13 | 3.702.031.576,96 |

Fonte:
Aplicación de Control
Presupostario (ACP)

En euros

Figura 8.3 Gasto real por capítulos. Distribución por ámbitos asistenciais 2008

Fonte:
Aplicación de Control
Presupostario (ACP)



1.3.4. Orzamento inicial e liquidación dos gastos

A táboa 8.4 ofrece os datos da liquidación orzamentaria e gasto real por capítulos.

Podemos observar como as operacións correntes representaron o 95,69% do orzamento inicial, do que o 40,53% corresponderon a gastos de persoal (capítulo 1), o 24,31% a gastos correntes en bens e servizos (capítulo 2) e o 29,01% a transferencias correntes (capítulo 4).

Táboa 8.4 Orzamento inicial, liquidación orzamentaria e gasto real por capítulos 2008

Fonte:
Aplicación de Control
Presupostario (ACP)

| | ORZAMENTO INICIAL | % | LIQUIDACIÓN ORZAMENTARIA | GASTO REAL | % LO/OI [1] | % GR/OI [2] |
|-------------------------------|-------------------------|---------------|--------------------------|-------------------------|---------------|---------------|
| OPERACIÓNS CORRENTES | 3.379.507.996,00 | 95,69 | 3.548.233.013,00 | 3.552.233.822,26 | 104,99 | 105,11 |
| Capítulo 1 | 1.431.440.188,00 | 40,53 | 1.537.343.098,65 | 1.537.343.098,65 | 107,40 | 107,40 |
| Capítulo 2 | 858.523.885,00 | 24,31 | 904.194.268,91 | 908.195.078,17 | 105,32 | 105,79 |
| Capítulo 3 | - | - | 143.700,56 | 143.700,56 | - | - |
| Capítulo 4 | 1.024.428.232,00 | 29,01 | 1.106.551.944,88 | 1.106.551.944,88 | 108,02 | 108,02 |
| Capítulo 5 | 65.115.691,00 | 1,84 | - | - | - | - |
| OPERACIÓNS DE CAPITAL | 151.700.922,00 | 4,30 | 148.353.873,21 | 148.423.445,24 | 97,79 | 97,84 |
| Capítulo 6 | 150.100.922,00 | 4,25 | 146.378.922,08 | 146.448.494,11 | 97,52 | 97,57 |
| Capítulo 7 | 1.600.000,00 | 0,05 | 1.974.951,13 | 1.974.951,13 | 123,43 | 123,43 |
| OPERACIÓNS FINANCEIRAS | 650.000,00 | 0,02 | 1.374.309,46 | 1.374.309,46 | 211,43 | 211,43 |
| Capítulo 8 | 650.000,00 | 0,02 | 1.374.309,46 | 1.374.309,46 | 211,43 | 211,43 |
| TOTAL | 3.531.858.918,00 | 100,00 | 3.697.961.195,67 | 3.702.031.576,96 | 104,70 | 104,82 |

[1] % liquidación orzamentaria/orzamento inicial
[2] % gasto real/orzamento inicial
En euros

1.4 INGRESOS

1.4.1. Orzamento inicial e liquidación dos ingresos

A liquidación final de ingresos do Servizo Galego de Saúde durante o ano 2008 supuxo un importe de

3.697,93 millóns de euros, correspondendo a meirande parte dos mesmos (98,52%) a transferencias correntes. Este importe refírese a dereitos recoñecidos netos.

Orzamento inicial e liquidación orzamentaria dos ingresos por capítulos 2008 **Táboa 8.5**

| | | ORZAMENTO INICIAL | LIQUIDACIÓN ORZAMENTARIA [1] | % | % LO/OI [2] |
|--------------|---------------------------------|-------------------------|------------------------------|---------------|---------------|
| Capítulo 3 | Taxas, prezos e outros ingresos | 44.848.990,00 | 46.694.797,76 | 1,26 | 104,12 |
| Capítulo 4 | Transferencias correntes | 3.482.641.229,00 | 3.643.090.294,30 | 98,52 | 104,61 |
| Capítulo 5 | Ingresos patrimoniais | - | 251.290,23 | 0,01 | - |
| Capítulo 7 | Transferencias de capital | 3.718.699,00 | 6.407.237,03 | 0,17 | 172,30 |
| Capítulo 8 | Activos financeiros | 650.000,00 | 1.485.993,06 | 0,04 | 228,61 |
| TOTAL | | 3.531.858.918,00 | 3.697.929.612,38 | 100,00 | 104,70 |

Fonte:
Aplicación de Control
Presupostario (ACP)

[1] Dereitos recoñecidos netos

[2] % liquidación orzamentaria/orzamento inicial
En euros

2. Investimentos

2.1. INTRODUCCIÓN

Os investimentos realizados ou xestionados polo Servizo Galego de Saúde durante o ano 2008 ascenderon a algo máis de 123 millóns de euros. Deles, o 8,59 % foron para atención primaria, o 65,05 % para atención especializada e o 26,04 % para servizos administrativos (táboa 8.6).

Este volume de investimentos tivo dous obxectivos fundamentais:

- Incrementar os recursos existentes mediante a construción tanto de novos centros de saúde e consultorios locais, como de hospitais e centros de especialidades.

Trátase con isto de dotar aos equipos sanitarios ou áreas demográficas con novas instalacións para o desenvolvemento das súas actividades, facilitando a coordinación e traballo en equipo e mellorando a asistencia ao paciente.

- Manter en bo estado a rede existente, mediante a execución das obras necesarias para emendar os defectos ou carencias ocasionados polo paso do tempo e o uso das instalacións, así como garantir a reposición do material e utensilios nos centros en funcionamento.

2.2. OBXECTIVOS

Debe ser unha obriga do sistema sanitario, garantir a calidade dos procesos de servizo e das infraestruturas e equipamentos dispoñibles na prestación da asistencia sanitaria coa finalidade de obter os resultados na saúde e nos dereitos sanitarios da cidadanía.

En relación con este obxectivo considérase necesario levar a cabo unha serie de actividades, entre as que se poden destacar na área de investimentos:

- Continuar co desenvolvemento cuatrienal contido na planificación da incorporación e renovación da alta tecnoloxía do Servizo Galego de Saúde.

- Continuar coa execución das actuacións de construción de novos centros hospitalarios e de reformas de ampliación a través dos plans directores en execución.

2.3. INVESTIMENTOS REALIZADOS POLO SERVIZO GALEGO DE SAÚDE

Táboa 8.6 Investimentos. Servizo Galego de Saúde 2007-2008

Fonte:
Aplicación de Control
Presupostario (ACP)

| | 2007 | 2008 | % |
|--------------------------|-----------------------|-----------------------|---------------|
| Atención primaria | 9.803.996,48 | 10.590.082,14 | 8,59 |
| Atención especializada | 64.156.740,93 | 80.160.251,33 | 65,05 |
| Servizos administrativos | 32.457.001,64 | 32.085.493,57 | 26,04 |
| Formación MIR | 449.618,02 | 394.015,87 | 0,32 |
| Investigación sanitaria | 851.794,59 | - | - |
| TOTAL | 107.719.151,66 | 123.229.842,91 | 100,00 |

En euros

2.4. INVESTIMENTOS POR ÁMBITO TEMÁTICO

A distribución funcional dos investimentos por ámbitos temáticos e asistenciais preséntase na táboa 8.7.

Táboa 8.7 Investimentos. Distribución por ámbitos temáticos 2008

Fonte:
Aplicación de Control
Presupostario (ACP)

| | CONSTRUCIÓNS | EQUIPAMENTO | REPARACIÓNS/RAM | OUTROS INVESTIMENTOS | TOTAL |
|--------------------------|----------------------|----------------------|----------------------|-------------------------|-----------------------|
| Atención primaria | 7.234.957,94 | 1.080.925,64 | 1.320.586,73 | 953.611,83 | 10.590.082,14 |
| Atención especializada | 49.819.064,15 | 9.645.504,25 | 18.366.715,38 | 2.328.967,55 | 80.160.251,33 |
| Servizos administrativos | - | 30.305.370,77 | 109.234,88 | 1.670.887,92 | 32.085.493,57 |
| Formación MIR | - | - | - | 394.015,87 | 394.015,87 |
| Investigación sanitaria | - | - | - | - | - |
| TOTAL | 57.054.022,09 | 41.031.800,66 | 19.796.536,99 | 5.347.483,17 | 123.229.842,91 |

En euros

2.5. ATENCIÓN PRIMARIA

Os investimentos máis importantes en atención primaria adicáronse ás anualidades correspondentes ás construcións dos centros de saúde de Covada-Oleiros, O Pino e Vilarmaior na provincia da Coruña; Barrela-Carballedo e Cervo na provincia de Lugo; Entrimo, A Merca e Toén na provincia de Ourense e Vilalonga-Sanxenxo, A Parda e Tomiño na provincia de Pontevedra. Dos restantes investimentos cómpre salientar o acondicionamento térmico pasivo no centro de saúde de Betanzos na Coruña, a instalación de monta-angarellas no centro de saúde de Castro

Ribeiras de Lea en Lugo, a reforma e ampliación para fisioterapia do centro de saúde do Barco de Valdeorras, a climatización do mesmo centro na provincia de Ourense e a reforma e ampliación do centro de saúde de Valga na provincia de Pontevedra.

2.5.1. Investimentos por ámbito temático

Na táboa 8.8 recóllese a distribución por ámbito temático dos investimentos en atención primaria e na figura 8.4 e táboas 8.9 a 8.13 a súa distribución por provincias.

Investimentos en atención primaria. Distribución por ámbitos temáticos 2008 **Táboa 8.8**

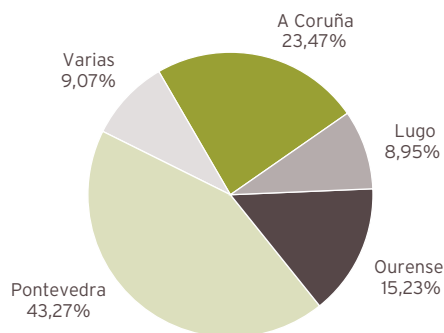
| | CONSTRUCCIÓNS | EQUIPAMENTO | REPARACIÓNS/RAM | OUTROS INVESTIMENTOS | TOTAL |
|--------------|---------------------|---------------------|---------------------|-------------------------|----------------------|
| A Coruña | 1.766.309,53 | 287.692,62 | 431.704,86 | - | 2.485.707,01 |
| Lugo | 745.093,59 | 118.524,56 | 84.667,11 | - | 948.285,26 |
| Ourense | 1.125.284,70 | 174.003,14 | 313.867,08 | - | 1.613.154,92 |
| Pontevedra | 3.598.270,12 | 494.145,52 | 490.347,68 | - | 4.582.763,32 |
| Varios | - | 6.559,80 | - | 953.611,83 | 960.171,63 |
| TOTAL | 7.234.957,94 | 1.080.925,64 | 1.320.586,73 | 953.611,83 | 10.590.082,14 |

Fonte:
Aplicación de Control
Presupostario (ACP)

En euros

2.5.2. Investimentos por provincia

Investimentos en atención primaria. Distribución por provincias 2008 **Figura 8.4**



Fonte:
Aplicación de Control
Presupostario (ACP)

Táboa 8.9 Investimentos en atención primaria. A Coruña 2008

Fonte:
Aplicación de Control
Presupostario (ACP)

| | GASTO |
|--|---------------------|
| CONSTRUCCIÓN | 1.766.309,53 |
| Construción dun centro de saúde en Arteixo | 63.330,12 |
| Revisión de prezos da construción dun centro de saúde nos Mallos na Coruña | 105.711,78 |
| Construción dun centro de saúde en Mesoiro na Coruña | 5.969,74 |
| Revisión de prezos da construción dun centro de saúde en Muros | 313.623,09 |
| Construción dun centro de saúde en Coristanco-Agalada | 7.572,55 |
| Construción dun centro de saúde en Covada-Oleiros | 649.996,72 |
| Construción dun centro de saúde no Pino | 221.510,85 |
| Construción dun centro de saúde en Oroso-Sigüeiro | 24.984,63 |
| Revisión de prezos da construción dun centro de saúde en Ortigueira | 2.318,65 |
| Acondicionamento local para centro de saúde en Espasante-Ortigueira | 10.676,67 |
| Construción dun centro de saúde en Rianxo | 109.286,32 |
| Construción dun centro de saúde en Galeras-Santiago de Compostela | 71.824,76 |
| Construción dun centro de saúde en Somozas | 14.243,76 |
| Construción dun centro de saúde en Vilarmaior | 165.259,89 |
| EQUIPAMENTO | 287.692,62 |
| Casa do Mar-A Coruña | 3.573,60 |
| Ambulatorio San José-A Coruña | 17.850,00 |
| Ambulatorio Ventorrillo-A Coruña | 17.850,00 |
| Centro de saúde de Arteixo | 6.695,62 |
| Centro de saúde de Arzúa | 17.850,00 |
| Centro de saúde de Cambre | 3.875,69 |
| Centro de saúde de Carballo | 17.850,00 |
| Centro de saúde de Culleredo | 11.270,56 |
| Ambulatorio Fontenla Maristany-Ferrol | 17.850,00 |
| Centro de saúde de Narón | 17.850,00 |
| Centro de saúde A Covada-Oleiros | 60.039,41 |
| Centro de saúde de Ordes | 17.850,00 |
| P.A.C. Ribeira | 17.850,00 |
| Centro de saúde de Sada | 3.574,44 |
| Centro de saúde de Vilarmaior | 40.261,93 |
| Centro de saúde O Pino | 15.601,37 |
| REPARACIÓN/RAM | 431.704,86 |
| Reforma e ampliación no centro de saúde de Ares | 8.803,01 |
| Acondicionamento térmico pasivo no centro de saúde de Betanzos | 97.920,85 |
| Reforma no centro de saúde de Cambre | 47.167,98 |
| Complementario nº1 da reforma no centro de saúde de Cambre | 49.197,21 |
| Liquidación revisión de prezos do centro de saúde de Casa do Mar da Coruña | 11.945,97 |
| Reparación marquesiña no Ambulatorio San José na Coruña | 11.211,60 |
| Reforma da planta 3ª do centro de saúde de Fontenla Maristany en Ferrol | 18.000,00 |
| Reformas varias da UAP e PAC do Hospital Abente Lago | 167.927,59 |
| Reforma no centro de saúde de Neda | 2.730,92 |
| Instalación grupo electróxico no centro de saúde do Pino | 6.121,62 |
| Reforma e ampliación no centro de saúde de Serantes-Ortigueira | 4.783,61 |
| Reforma da cuberta da planta baixa do centro de saúde de Padrón | 5.894,50 |
| OUTROS INVESTIMENTOS | - |
| TOTAL | 2.485.707,01 |

En euros

Investimentos en atención primaria. Lugo 2008 **Táboa 8.10**

| | GASTO |
|--|-------------------|
| CONSTRUCCIÓN | 745.093,59 |
| Construción dun centro de saúde na Barrela-Carballedo | 367.542,98 |
| Revisión de prezos da construción dun centro de saúde en Castro Riberas de Lea-Castro de Rei | 16.359,79 |
| Construción dun centro de saúde en Cervo | 354.819,23 |
| Estudio xeotécnico para centro de saúde en Monterroso | 6.371,59 |
| EQUIPAMENTO | 118.524,56 |
| Centro de saúde de Burela | 17.850,00 |
| Centro de saúde de A Barrela-Carballedo | 46.765,14 |
| Centro de saúde de Cervo | 15.245,52 |
| Centro de saúde de Chantada | 17.850,00 |
| Centro de saúde de Vilalba | 17.850,00 |
| Centro de saúde de Castro Riberas de Lea | 2.963,90 |
| REPARACIÓNS/RAM | 84.667,11 |
| Instalación monta-angarellas no centro de saúde en Castro Riberas de Lea-Castro de Rei | 74.581,15 |
| Ampliación do centro de saúde de Foz | 545,46 |
| Reforma e ampliación do PAC no Hospital Comarcal de Monforte | 9.540,50 |
| OUTROS INVESTIMENTOS | - |
| TOTAL | 948.285,26 |

Fonte:
Aplicación de Control
Presupostario (ACP)

En euros

Táboa 8.11 Investimentos en atención primaria. Ourense 2008

Fonte:
Aplicación de Control
Presupostario (ACP)

| | GASTO |
|--|---------------------|
| CONSTRUCCIÓN | 1.125.284,70 |
| Construción dun centro de saúde en Entrimo | 253.803,77 |
| Construción dun centro de saúde na Merca | 424.548,96 |
| Construción dun centro de saúde en Toén | 347.522,68 |
| Construción dun centro de saúde en Vilamarín | 78.586,27 |
| Construción dun centro de saúde en Vilar de Santos | 20.823,02 |
| EQUIPAMENTO | 174.003,14 |
| Centro de saúde de A Merca | 40.728,93 |
| Centro de saúde de Carballiño | 17.850,00 |
| Centro de saúde de A Cuña-Mariñamansa-Ourense | 17.850,00 |
| Centro de saúde de Toén | 58.519,28 |
| Centro de saúde de Vilamarín | 39.054,93 |
| REPARACIÓNS/RAM | 313.867,08 |
| Reforma e ampliación do centro de saúde do Barco para fisioterapia | 166.556,34 |
| Climatización do centro de saúde do Barco de Valdeorras | 147.310,74 |
| OUTROS INVESTIMENTOS | - |
| TOTAL | 1.613.154,92 |

En euros

Investimentos en atención primaria. Pontevedra 2008 **Táboa 8.12**

| | GASTO |
|--|---------------------|
| CONSTRUCCIÓN | 3.598.270,12 |
| Construción dun centro de saúde na Parda-Pontevedra | 2.493.860,71 |
| Complementario nº 1 ó de construción dun centro de saúde en Tenorio-Cotobade | 56.323,43 |
| Construción dun centro de saúde na Illa de Arousa | 3.040,86 |
| Construción dun centro de saúde en Oia | 26.561,02 |
| Construción dun centro de saúde en Panxón-Nigrán | 53.925,34 |
| Construción dun centro de saúde en Vilalonga-Sanxenxo | 96.863,97 |
| Construción dun centro de saúde en Tomiño | 821.369,31 |
| Construción dun centro de saúde en Bouzas-Vigo | 3.314,28 |
| Construción dun centro de saúde en San Paio de Navia-Vigo | 43.011,20 |
| EQUIPAMENTO | 494.145,52 |
| Centro de saúde de Tenorio-Cotobade | 22.548,10 |
| Centro de saúde de Crecente | 37.398,41 |
| Centro de saúde de O Grove | 17.850,00 |
| Centro de saúde de A Parda | 341.637,74 |
| Centro de saúde de Monteporreiro | 17.850,00 |
| Centro de saúde de Redondela | 17.850,00 |
| Centro de saúde de Cangas | 17.850,00 |
| Centro de saúde de Tomiño | 21.161,27 |
| REPARACIÓNS/RAM | 490.347,68 |
| Ampliación do centro de saúde de Crecente | 122.685,79 |
| Reforma no centro de saúde de Carballedo-Cotobade | 8.678,80 |
| Traballo de seguridade no centro de saúde de Domaio-Moaña | 986,00 |
| Reforma e ampliación do centro de saúde en Porriño | 3.164,48 |
| Ampliación da marquesiña do PAC de Silleda | 6.729,16 |
| Reforma e ampliación do centro de saúde en Valga | 331.596,09 |
| Revisión de prezos da reforma e ampliación do centro de saúde de Valmiñor-Nigrán | 16.507,36 |
| OUTROS INVESTIMENTOS | - |
| TOTAL | 4.582.763,32 |

Fonte:
Aplicación de Control
Presupostario (ACP)

En euros

Táboa 8.13 Investimentos en atención primaria. Varios 2008

Fonte:
Aplicación de Control
Presupostario (ACP)

| | GASTO |
|----------------------|-----------------|
| OUTROS INVESTIMENTOS | 6.559,80 |
| Maquetación | 6.559,80 |
| TOTAL | 6.559,80 |

En euros

2.6. ATENCIÓN ESPECIALIZADA

As variacións na demanda e oferta dos servizos sanitarios, condicionadas por factores sanitarios, culturais, socioeconómicos, demográficos e a aparición de novas técnicas e tecnoloxías, obrígnanos a abordar solucións para acadar uns centros asistenciais que sexan capaces, con criterios de eficiencia e calidade dos servizos, de atender a demanda actual e futura, nun marco centrado na atención e confort dos usuarios, xunto cun entorno axeitado para o desenvolvemento do traballo dos profesionais.

Neste sentido o desenvolvemento dos plans funcionais dos centros deu lugar a unha mellora das distintas áreas hospitalarias. Por provincias destacan as seguintes:

- Na provincia da Coruña, a ampliación do C.H.U. A Coruña mediante a fase 2.0 do plan director, e as reformas no Hospital de Conxo (bloque cirúrxico, unidades de hospitalización, fachadas, instalacións).

- Na provincia de Lugo, a continuación das obras do novo hospital de Lugo
- Na provincia de Ourense, a implantación de Radioterapia e Hemodinámica, así como o remate da fase I do plan director do C.H. de Ourense
- Na provincia de Pontevedra, o remate dos proxectos da fase IV do plan director do Hospital de Montecelo e do novo hospital de Vigo, a reconstrución de historias clínicas do CHUVI, a ampliación das unidades ambulatorias do Hospital do Meixoeiro en Vigo e a ampliación da F.P. Hospital Comarcal do Salnés, en Vilagarcía.

2.6.1. Investimentos por ámbito temático

Na táboa 8.14 recóllese a distribución por ámbito temático dos investimentos en atención especializada e na figura 8.5 e táboas 8.15 a 8.26 a súa distribución por provincias e hospitais.

Táboa 8.14 Investimentos en atención especializada. Distribución por ámbitos temáticos 2008

Fonte:
Aplicación de Control
Presupostario (ACP)

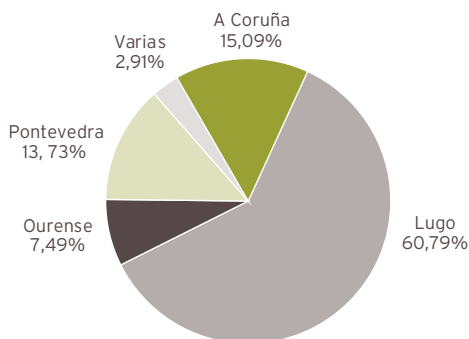
| | CONSTRUCCIÓN | EQUIPAMENTO | REPARACIÓN/ RAM | OUTROS INVESTIMENTOS (*) | TOTAL |
|--------------|----------------------|---------------------|----------------------|-----------------------------|----------------------|
| A Coruña | - | 3.004.677,03 | 9.091.325,27 | - | 12.096.002,30 |
| Lugo | 47.612.929,57 | 848.000,00 | 266.634,06 | - | 48.727.563,63 |
| Ourense | - | 3.144.382,33 | 2.859.202,72 | - | 6.003.585,05 |
| Pontevedra | 2.206.134,58 | 2.648.444,89 | 6.149.553,33 | - | 11.004.132,80 |
| Varios | - | - | - | 2.328.967,55 | 2.328.967,55 |
| TOTAL | 49.819.064,15 | 9.645.504,25 | 18.366.715,38 | 2.328.967,55 | 80.160.251,33 |

En euros

(*) Non se inclúen investimentos no programa de investigación sanitaria ou formación de graduados executados por centros de atención especializada

2.6.2. Investimentos por provincias e hospitais

Investimentos en atención especializada. Distribución por provincias 2008 **Figura 8.5**



Fonte:
Aplicación de Control
Presupostario (ACP)

Investimentos. C.H. Universitario A Coruña 2008 **Táboa 8.15**

| | GASTO |
|---|---------------------|
| EQUIPAMENTO | 575.550,71 |
| Hospital A Coruña | 575.550,71 |
| REPARACIÓNS/RAM | 2.008.763,95 |
| Fase Id op land irector do C.H. Universitario A Coruña | 304.621,78 |
| Fase II do plan director do C.H. Universitario A Coruña- fase 2.0m movementos previos | 1.686.142,17 |
| Revisión do plan funcional do C.H. Universitario A Coruña | 18.000,00 |
| OUTROS INVESTIMENTOS (*) | - |
| TOTAL | 2.584.314,66 |

Fonte:
Aplicación de Control
Presupostario (ACP)

En euros

(*) Inclúense investimentos no programa de investigación sanitaria ou formación de graduados por centros de atención especializada

Táboa 8.16 Investimentos. C.H. Universitario de Santiago 2008

Fonte:
Aplicación de Control
Presupostario (ACP)

| | GASTO |
|---|---------------------|
| EQUIPAMENTO | 2.130.126,32 |
| Hospital Clínico | 130.712,04 |
| Hospital Médico-Cirúrxico de Conxo | 1.999.414,28 |
| REPARACIÓNS/RAM | 5.448.216,06 |
| Reforma no bloque cirúrxico e central no Hospital Médico Cirúrxico de Conxo en Santiago de Compostela | 4.637.015,77 |
| Instalación fontanería no Hospital Médico-Cirúrxico de Conxo en Santiago de Compostela | 235.478,45 |
| Actuacións na fachada no Hospital Médico-Cirúrxico de Conxo en Santiago de Compostela | 100.950,93 |
| Reforma nas unidades hospitalarias e acondicionamento de areas comúns no Hospital Médico-Cirúrxico de Conxo | 280.929,52 |
| Instalación das torres de refrixeración no Hospital Clínico de Santiago de Compostela | 17.656,89 |
| Ampliación e reforma en Medicina Xenómica do Hospital Clínico de Santiago de Compostela | 84.493,58 |
| Manual aut. protección radioterapia do edificio D no Hospital Clínico de Santiago de Compostela | 17.890,92 |
| Reordenación recursos e revisión do plan funcional do C.H. Universitario de Santiago | 73.800,00 |
| OUTROS INVESTIMENTOS (*) | - |
| TOTAL | 7.578.342,38 |

En euros

(*) Inclúense investimentos no programa de investigación sanitaria ou formación de graduados por centros de atención especializada

Táboa 8.17 Investimentos. Área Sanitaria de Ferrol (atención especializada) 2008

Fonte:
Aplicación de Control
Presupostario (ACP)

| | GASTO |
|--|-------------------|
| EQUIPAMENTO | 299.000,00 |
| Hospital Arquitecto Marcide | 299.000,00 |
| REPARACIÓNS/RAM | 86.854,54 |
| Planificación recursos e revisión plan funcional do C. H. Arquitecto Marcide en Ferrol | 67.500,00 |
| Reforma cuberta do Hospital Profesor Novoa Santos en Ferrol | 19.354,54 |
| OUTROS INVESTIMENTOS (*) | - |
| TOTAL | 385.854,54 |

En euros

(*) Inclúense investimentos no programa de investigación sanitaria ou formación de graduados por centros de atención especializada

Investimentos. Fundación Pública Hospital da Barbanza 2008 **Táboa 8.18**

| | GASTO |
|--|---------------------|
| EQUIPAMENTO | - |
| Hospital da Barbanza | - |
| REPARACIÓNS/RAM | 1.547.490,72 |
| Reforma no Hospital da Barbanza - Ribeira | 1.506.007,94 |
| Unidade asistencial drogodependencia, unidade de día e unidade de saúde mental do Hospital da Barbanza | 27.191,58 |
| Helisuperficie do Hospital da Barbanza | 14.291,20 |
| TOTAL | 1.547.490,72 |

Fonte:
Aplicación de Control
Presupostario (ACP)

En euros

Investimentos. C.H. Xeral-Calde 2008 **Táboa 8.19**

| | GASTO |
|---|----------------------|
| CONSTRUCCIÓN | 47.612.929,57 |
| Construción do novo hospital de Lugo | 41.038.413,53 |
| Complementario nº 1 de construción do novo hospital de Lugo | 6.574.516,04 |
| EQUIPAMENTO | - |
| Hospital Xeral de Lugo | - |
| REPARACIÓNS/RAM | 6.015,37 |
| Acondicionamento local Medicina Física | 6.015,37 |
| OUTROS INVESTIMENTOS (*) | - |
| TOTAL | 47.618.944,94 |

Fonte:
Aplicación de Control
Presupostario (ACP)

En euros

(*) Inclúense investimentos no programa de investigación sanitaria ou formación de graduados por centros de atención especializada

Investimentos. Hospital da Costa 2008 **Táboa 8.20**

| | GASTO |
|---|-------------------|
| EQUIPAMENTO | 424.000,00 |
| Hospital da Costa | 424.000,00 |
| REPARACIÓNS/RAM | 47.999,99 |
| Plan funcional do Hospital da Costa - Burela | 29.000,00 |
| Reforma na area tocoxinecoloxía do Hospital da Costa - Burela | 18.999,99 |
| TOTAL | 471.999,99 |

Fonte:
Aplicación de Control
Presupostario (ACP)

En euros

Táboa 8.21 Investimentos. Hospital de Monforte 2008

Fonte:
Aplicación de Control
Presupostario (ACP)

| | GASTO |
|--|-------------------|
| EQUIPAMENTO | 424.000,00 |
| Hospital de Monforte | 424.000,00 |
| REPARACIÓNS/RAM | 212.618,70 |
| Liquidación bloque cirúrxico obstrético no Hospital de Monforte | 39.932,07 |
| PAC do Hospital de Monforte | 148.641,57 |
| Reforma dos laboratorios e das consultas externas no Hospita de Monforte | 24.045,06 |
| TOTAL | 636.618,70 |

En euros

Táboa 8.22 Investimentos. C.H. de Ourense 2008

Fonte:
Aplicación de Control
Presupostario (ACP)

| | GASTO |
|---|---------------------|
| EQUIPAMENTO | 3.144.382,33 |
| Hospital Nosa Señora do Cristal | 3.144.382,33 |
| REPARACIÓNS/RAM | 2.831.362,72 |
| Fase I plan director do C.H. de Ourense | 1.811.696,44 |
| Complementario nº 1 ó da Fase I do plan director do C.H. de Ourense | 3.613,16 |
| Complementario nº 2 ó da Fase I do plan director do C.H. de Ourense | 632,99 |
| Traslado da infraestrutura da rede de fibra óptica e de par trenzado de cobre no CPD do C.H. de Ourense | 59.994,11 |
| Instalación bases CETAP racks do C.H. de Ourense | 11.994,40 |
| Implantación Radioterapia e Hemodinámica do C.H. de Ourense | 943.431,62 |
| OUTROS INVESTIMENTOS (*) | - |
| TOTAL | 5.975.745,05 |

(*) Inclúense investimentos no programa de investigación sanitaria ou formación de graduados por centros de atención especializada
En euros

Táboa 8.23 Investimentos. Hospital de Valdeorras 2008

Fonte:
Aplicación de Control
Presupostario (ACP)

| | GASTO |
|--|------------------|
| EQUIPAMENTO | - |
| Hospital de Valdeorras | - |
| REPARACIÓNS/RAM | 27.840,00 |
| Revisión do plan funcional do Hospital de Valdeorras | 27.840,00 |
| TOTAL | 27.840,00 |

En euros

Investimentos. C.H. de Pontevedra 2008 **Táboa 8.24**

| | GASTO |
|---|---------------------|
| EQUIPAMENTO | - |
| REPARACIÓNS/RAM | 1.621.593,15 |
| Fase IV ampliación hospital Montecelo | 1.616.411,81 |
| avaliación impacto arqueolóxico hospital Montecelo | 348,00 |
| Coordinación rede hospitalaria unificada hospital Montecelo | 4.833,34 |
| OUTROS INVESTIMENTOS | - |
| TOTAL | 1.621.593,15 |

Fonte:
Aplicación de Control
Presupostario (ACP)

En euros

Investimentos. C.H. Xeral-Cíes 2008 **Táboa 8.25**

| | GASTO |
|---|---------------------|
| CONSTRUCCIÓN | 2.206.134,58 |
| Proxecto sectorial e básico do novo hospital de Vigo | 2.100.000,00 |
| Ordenación sanitaria integral da área de Vigo | 75.587,92 |
| Coordinación rede novo hospital de Vigo | 9.666,66 |
| Anáise alternativo novo hospital de Vigo | 20.880,00 |
| EQUIPAMENTO | 2.648.444,89 |
| Hospital Xeral de Vigo | 2.363.185,11 |
| Hospital Meixoeiro | 285.259,78 |
| REPARACIÓNS/RAM | 4.118.034,88 |
| Reforma e ampliación para urxencias, rehabilitación, consultas externas e hospital de día oncolóxico no Hosp. Xeral-Cíes | 14.043,39 |
| Complementario nº1 ó de reforma e ampliación para urxencias, rehabilitación, consultas externas e hosp. de día oncolóxico no Hosp. Xeral-Cíes | 35.853,43 |
| Construción de 4 quirófanos no Hospital Xeral Vigo | 822.133,57 |
| Reconstrución do arquivo de historias clínicas no C.H. Xeral Vigo | 1.968.099,38 |
| Adecuación quirófanos fecundación in vitro no Hospital Xeral Vigo | 16.420,11 |
| Reformas e ampliación das unidades ambulatorias no Hospital Meixoeiro - Vigo | 1.209.647,11 |
| Instalación climatizadores no servizo de lavandería no Hospital Meixoeiro - Vigo | 40.577,58 |
| Rehabilitación das fachadas no centro de especialidades da Doblada-Vigo | 11.260,31 |
| OUTROS INVESTIMENTOS (*) | - |
| TOTAL | 8.972.614,35 |

Fonte:
Aplicación de Control
Presupostario (ACP)

En euros

(*) Inclúense investimentos no programa de investigación sanitaria ou formación de graduados por centros de atención especializada

Táboa 8.26 Investimentos. Hospital do Salnés 2008

Fonte:
Aplicación de Control
Presupostario (ACP)

| | GASTO |
|---|-------------------|
| EQUIPAMENTO | - |
| REPARACIÓNS/RAM | 409.925,30 |
| Ampliación do Hospital do Salnés - Fase I | 383.689,58 |
| Coordinación rede Hospital do Salnés | 14.500,00 |
| Instalación cheminea Hospital do Salnés | 11.735,72 |
| TOTAL | 409.925,30 |

En euros

2.7. SERVICIOS ADMINISTRATIVOS

Na táboa 8.27 preséntase a relación dos investimentos realizados nos servizos administrativos.

Táboa 8.27 Investimentos. Servizos administrativos 2008

Fonte:
Aplicación de Control
Presupostario (ACP)

| | GASTO |
|--|----------------------|
| EQUIPAMENTO | 30.305.370,77 |
| Resto de equipamento servizos centrais | 99.225,77 |
| Equipamento informático | 30.206.145,00 |
| REPARACIÓNS/RAM | 109.234,88 |
| Servizos centrais do Servizo Galego de Saúde | 38.851,69 |
| Servizos periféricos do Servizo Galego de Saúde na Coruña | 10.225,27 |
| Servizos periféricos do Servizo Galego de Saúde en Lugo | 21.145,15 |
| Servizos periféricos do Servizo Galego de Saúde en Ourense | 39.012,77 |
| OUTROS INVESTIMENTOS (*) | - |
| TOTAL | 30.414.605,65 |

En euros

2.8. OUTROS INVESTIMENTOS

Outros investimentos 2008 **Táboa 8.28**

| | GASTO |
|---|---------------------|
| Atención primaria | 953.611,83 |
| Atención especializada | 2.328.967,55 |
| Dirección e servizos xerais | 1.670.887,92 |
| Formacións de graduados e postgraduados | 394.015,87 |
| TOTAL | 5.347.483,17 |

Fonte:
Aplicación de Control
Presupostario (ACP)

En euros

3. Sistema de compras integradas do Servizo Galego de Saúde (IntegraCom)

3.1. INTRODUCCIÓN

O posicionamento estratéxico da Consellería de Sanidade para o período 2005-2009 contemplaba como proxecto estratéxico a creación dun Sistema de Compras Integradas do Servizo Galego de Saúde. Para facer efectivo este obxectivo un grupo de expertos do organismo elaborou o Proxecto IntegraCom.

O obxectivo final do proxecto é conseguir compras máis eficientes mellorando tanto os prezos de compra dos bens e servizos adquiridos, como os custos operativos da contratación na sanidade pública galega. Este obxectivo sería conseguido se se aumentaba o poder de compra do Servizo Galego de Saúde nos mercados sen replicar procesos de contratación no sistema. Todo isto mellorando e homoxeneizando a calidade dos bens e servizos adquiridos e respectando os procedementos de contratación das administracións públicas.

O proxecto desenvolve un sistema no Servizo Galego de Saúde que responde aos valores estratéxicos seguintes da sanidade galega: a eficiencia no gasto, a transparencia, a participación dos profesionais e a cooperación entre os centros.

Unha característica do proxecto é a súa extensión a todas as áreas de compra do organismo: a farmacia, os produtos sanitarios e non sanitarios e os servizos. Fronte a outros desenvolvementos que fan incidencia na centralización da totalidade das compras, nun curto prazo e creando novas estruturas ("central de compras"), o proxecto galego busca a integración, con resultados realistas a medio e longo prazo, e o aproveitamento dos recursos humanos e técnicos e das capacidades existentes na actualidade no Servizo Galego de Saúde.

3.2. OBXECTIVOS

Os obxectivos do Proxecto IntegraCom preséntanse en forma de mapa estratéxico. Os obxectivos dunha estratexia ou dun proxecto estratéxico son organizados en perspectivas que amosan as interrelacións entre os mesmos.

As perspectivas elixidas para o proxecto son:

- De desenvolvemento: agrúpanse nesta perspectiva os obxectivos sobre os activos intanxibles claves para o desenvolvemento do proxecto, concretados en tres elementos: recursos humanos, capital organizativo e tecnoloxías da información.
- Interna ou de procesos: como en calquera proxecto estratéxico, son os procesos internos os que desen-

volverán o sistema de compras integradas. Os procesos internos teñen como base os activos intanxibles e, directamente, ou a través da actuación do Servizo Galego de Saúde nos mercados, son os encargados de entregar o valor á organización.

- De mercado: son obxecto deste proxecto a implementación dun novo sistema de compras. Os obxectivos do mesmo conséguense mediante a actuación do Servizo Galego de Saúde nos mercados.
- Económica: nesta perspectiva agrúpanse os obxectivos finais do proxecto. Todos os obxectivos das anteriores perspectivas son indutores de resultados, que dalgunha forma anticipan os resultados finais do proxecto estratéxico.

Táboa 8.29 Cuantificación e programación temporal dos obxectivos do Proxecto IntegraCom

Fonte:
División de
Recursos
Económicos

| | | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 |
|----------------------------------|----------------------|--------|---------|---------|---------|
| Compra anual a incorporar ao SCI | Importe (miles de €) | - | 88.000 | 88.000 | 58.080 |
| | % sobre total | - | 15,1% | 14,7% | 9,4% |
| Compra anual incorporada ao SCI | Importe (miles de €) | 38.992 | 126.992 | 214.992 | 273.072 |
| | % sobre total | 6,7% | 21,8% | 35,9% | 44,2% |

SCI: Sistema de Compras Integradas

As motivacións deste descenso do ritmo de incorporación son, que a partir do ano 2008 haberá que renovar as licitacións do 2006 e 2007 e que a partir deses anos as licitacións serán de menor importe e se incorporarán centros máis pequenos ao sistema.

En todo caso, segundo as hipóteses manexadas, o sistema de compras integradas ao finalizar o 2009 estaría afectando a case o 50% do volume de compra anual

potencialmente integrable do Servizo Galego de Saúde. Esta porcentaxe é suficiente para que o novo sistema puidera considerarse totalmente consolidado.

3.3. RESULTADOS

Foron adjudicados ata a data do 31 de decembro de 2008 os expedientes que a continuación se especifican, diferenciados por grupos de produtos.

Expedientes adjudicados ata o 31 de decembro de 2008 no Proxecto IntegraCom **Táboa 8.30**

Fonte:
División de Recursos
Económicos

| GRUPOS | IMPORTE (€) |
|--|-----------------------|
| MATERIAL SANITARIO | 90.672.493,48 |
| Absorbentes para uso hospitalario e programa especial farmacia en residencias sociosanitarias | 6.979.064,60 |
| Agullas e xiringas para uso en atención primaria | 305.890,54 |
| Apósitos cura húmida para uso hospitalario, a.p. e programa especial farmacia | 13.296.529,50 |
| Apósitos ,gasas e compresas de gasa para uso en atención primaria | 898.613,88 |
| Esparadrapos, teas adhesivas e tiras sutura para atención primaria | 293.624,86 |
| Subministro de vendas para uso en atención primaria | 674.601,94 |
| Subministro de material de radioloxía | 7.800.000,00 |
| Material de ciruxía cardiovascular (marcapasos) | 24.000.000,00 |
| Material de ciruxía cardiovascular (stents) | 16.000.000,00 |
| Diálises para uso hospitalario e domiciliario (filtros e liñas) | 6.394.338,00 |
| Probas tao (sintrom) | 2.718.866,00 |
| Subministro de luvas | 10.428.964,16 |
| Implante coclear | 882.000,00 |
| PRODUTOS FARMACÉUTICOS | 50.979.200,00 |
| Contrastes radiolóxicos para uso hospitalario | 7.800.000,00 |
| Eritropoietina para uso hospitalario | 17.200.000,00 |
| Hormona do crecemento | 4.300.000,00 |
| Medicamentos da Hepatite C para uso hospitalario | 9.000.000,00 |
| Medicamentos xenéricos non hospitalarios | 2.400.000,00 |
| Nutrición enteral para uso hospitalario e programa especial farmacia | 10.000.000,00 |
| Paquete de anticonceptivos de emerxencia nos centros de saúde do Servizo Galego de Saúde | 83.200,00 |
| Paquete de anticonceptivos de emerxencia nos centros de saúde do Servizo Galego de Saúde (modificación e renovación) | 196.000,00 |
| OUTROS | 8.832.095,68 |
| Produtos alimenticios non perecedoiros para centros hospitalarios | 4.748.400,88 |
| Lencería para centros hospitalarios e de atención primaria | 4.083.694,80 |
| ENERXÉTICOS - GASES | 51.081.060,81 |
| Gases medicinais | 8.900.000,00 |
| Subministro de gasóleo | 11.388.511,37 |
| Subministro de enerxía eléctrica | 30.792.549,44 |
| SERVIZOS | 334.617,36 |
| Servizo de DDD | 334.617,36 |
| INFORMÁTICA | 51.683.870,00 |
| Rede de telecomunicacións para o desenvolvemento do plan rede@saúde | 27.162.166,00 |
| Equipamento informático para o desenvolvemento do plan rede@saúde. arrendamento pc's | 18.499.080,00 |
| Soporte informático para o desenvolvemento do plan rede@saúde. atención usuarios | 5.451.624,00 |
| Adquisición, implantación e mantemento sistemas de xestión | 571.000,00 |
| TOTAL ADXUDICADO | 253.583.337,33 |

Esta información amosa a existencia de 31 expedientes adxudicados rematado o ano 2008; o que significa que 31 grupos de traballo, formados tanto por persoal técnico como da área de contratación dos diferentes centros dependentes do Servizo Galego de Saúde, así como de servizos centrais, levaron a cabo a súa labor con éxito.

Esta cantidade adxudicada de 253.583.337,33 €, representa, en relación á cantidade acumulada prevista temporalmente ata o final do 2008 (273.072.000,00 €), a porcentaxe do 93% de cumprimento do programa.

Relacionando este resultado total de adxudicacións coas previsións e hipóteses realizadas para o proxecto IntegraCom, pódese concluír que, malia o atranco que supuxo a adaptación á actual lei de contratos do sector público, os datos reflicten uns resultados acordados nun alto grao co previsto.

09

Asistencia sanitaria

1. Atención primaria

1.1. INTRODUCCIÓN

A atención primaria constitúe o primeiro nivel de acceso ordinario da poboación ao Sistema Público de Saúde de Galicia. Caracterízase por un enfoque global e integrado da atención e da saúde e por asumir un papel orientador e de canalización da asistencia requirida polo paciente en calquera punto do sistema sanitario.

As actuacións de atención primaria desenvolveranse nos centros de saúde ou noutros periféricos que deles dependan, nos puntos de atención continuada, así como nos domicilios dos doentes, nos centros que presten servizos sociosanitarios ou en calquera outro lugar que se determine regulamentariamente.

En Galicia, o desenvolvemento do novo modelo de atención primaria, establecido no Decreto 200/1993, supuxo dotar aos centros de mellor infraestrutura física, incorporar novas prestacións e asegurar a calidade asistencial, aumentando a capacidade de resolución de problemas e incrementando a dotación de persoal e o tempo de dedicación asistencial. Ademais, incorporáronse a este nivel unidades de apoio que permiten axilizar a resposta ás necesidades de saúde da poboación.

A modernización da atención primaria en Galicia esixe novas formas de traballo e de relación. Está marcada por criterios de calidade óptima e de orientación ao cliente e esixe tamén que os profesionais integren os seus coñecementos e experiencias no conxunto da organización. O punto de partida son os problemas de saúde da poboación e os seus condicionantes. Os servizos oriéntanse a súa resolución; os profesionais son os que, coas súas decisións, determinan o gasto e o resultado das actuacións do sistema, e inténtase implicalos, mediante a autoxestión e a descentralización na xestión dos servizos e recursos dispoñibles.

A extensión dun modelo de atención primaria que contempla a atención integral da saúde, a continuidade asistencial dos pacientes e a coordinación e colaboración dos dous dispositivos sanitarios, a atención primaria e a especializada, levouse a cabo co diálogo permanente cos profesionais a través dos representantes dos traballadores nas mesas sectoriais e de área.

1.2. OBXECTIVOS

- Coordinar e ampliar a cobertura e mellora da calidade da carteira de servizos.
- Axustar as directrices estratéxicas da Consellería de Sanidade co Protocolo de Obxectivos estratéxi-

cos (POE) das áreas e o Protocolo de Actividade dos servizos de atención primaria.

- Impulsar a coordinación/integración da atención primaria/especializada a través da aplicación do Plan de Saúde, priorizando as patoloxías nel reco-llidas.
- Mellorar a calidade da atención utilizando como ferramentas a xestión do coñecemento, os equipos de mellora, a incentivación e a participación dos profesionais, e as novas tecnoloxías.
- Mellorar a capacidade resolutiva e a accesibilidade aos medios diagnósticos.

- Mellorar a atención aos usuarios, con atención ás reclamacións e mellora da accesibilidade.
- Desenvolver a xestión clínica en unidades e servizos de atención primaria.
- Mellorar as condicións de traballo dos profesionais e asegurar o mantemento da continuidade asistencial, tanto nos centros de saúde como nos dispositivos de urxencias extrahospitalarias.

1.3. RESULTADOS

Deseguida preséntanse os datos de actividade asistencial en atención primaria da nosa comunidade autónoma durante o ano 2008.

Citas en atención primaria por tipo de consulta e xerencia 2008 **Táboa 9.1**

| | MEDICINA XERAL E PEDIATRÍA | ENFERMARÍA | OUTROS | TOTAL |
|--------------|-------------------------------|------------------|------------------|-------------------|
| A Coruña | 3.552.316 | 1.087.934 | 270.531 | 4.910.781 |
| Ferrol | 1.436.841 | 328.043 | 76.128 | 1.841.012 |
| Santiago | 2.491.036 | 859.905 | 145.641 | 3.496.582 |
| Lugo | 2.350.284 | 919.783 | 155.408 | 3.425.475 |
| Ourense | 2.338.701 | 873.359 | 230.976 | 3.443.036 |
| Pontevedra | 2.248.400 | 682.409 | 110.039 | 3.040.848 |
| Vigo | 3.782.585 | 1.443.864 | 422.463 | 5.648.912 |
| TOTAL | 18.200.163 | 6.195.297 | 1.411.186 | 25.806.646 |

Fonte:
SIGAP -AP Atención
Primaria v 02.00

Citas informatizadas de enfermidade, saúde e para trámites administrativos.
Data de extracción dos datos: 9 de xuño de 2009.

Citas en atención primaria por lugar de consulta 2008 **Táboa 9.2**

| | CENTRO | DOMICILIO | TOTAL |
|----------------|-------------------|----------------|-------------------|
| Medicina xeral | 16.460.194 | 101.377 | 16.561.571 |
| Pediatría | 1.638.575 | 17 | 1.638.592 |
| Enfermaría | 6.182.927 | 12.370 | 6.195.297 |
| Outras | 1.402.445 | 8.741 | 1.411.186 |
| TOTAL | 25.684.141 | 122.505 | 25.806.646 |

Fonte:
SIGAP -AP Atención
Primaria v 02.00

Citas informatizadas de enfermidade, saúde e para trámites administrativos.
Data de extracción dos datos: 19 de xaneiro e 9 de xuño de 2009

Táboa 9.3 Citas de Medicina xeral e Pediatría en atención primaria por xerencia e grupos de idade 2008

Fonte:
SIAC -AP Atención
Primaria v 02.00

| | A CORUÑA | FERROL | SANTIAGO | LUGO | OURENSE | PONTEVEDRA | VIGO | TOTAL |
|--------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|-------------------|
| 0 - 4 | 169.303 | 59.942 | 126.625 | 81.946 | 102.917 | 141.330 | 258.121 | 940.184 |
| 5 - 9 | 72.925 | 28.665 | 56.736 | 38.799 | 42.563 | 57.318 | 106.099 | 403.105 |
| 10 - 14 | 57.586 | 22.232 | 47.021 | 29.703 | 36.617 | 45.454 | 79.653 | 318.266 |
| 15 - 19 | 63.119 | 23.126 | 47.262 | 35.345 | 40.138 | 49.706 | 86.991 | 345.687 |
| 20 - 34 | 434.364 | 160.461 | 288.002 | 209.870 | 216.420 | 277.495 | 540.738 | 2.127.350 |
| 35 - 49 | 595.606 | 223.218 | 409.114 | 352.011 | 322.264 | 370.887 | 657.965 | 2.931.065 |
| 50 - 64 | 808.345 | 339.613 | 576.072 | 516.007 | 496.588 | 512.377 | 835.006 | 4.084.008 |
| 65 - 79 | 893.927 | 389.437 | 627.300 | 671.463 | 681.470 | 533.548 | 806.985 | 4.604.130 |
| ≥ 80 | 384.644 | 175.193 | 284.566 | 378.061 | 365.829 | 237.092 | 352.913 | 2.178.298 |
| Non consta | 72.497 | 14.954 | 28.338 | 37.079 | 33.895 | 23.193 | 58.114 | 268.070 |
| TOTAL | 3.552.316 | 1.436.841 | 2.491.036 | 2.350.284 | 2.338.701 | 2.248.400 | 3.782.585 | 18.200.163 |

Citas informatizadas de enfermidade, saúde e para trámites administrativos.
Data de extracción dos datos: 9 de xuño de 2009.

Táboa 9.4 Porcentaxe de peticións de Medicina xeral e Pediatría a consultas externas e radioloxía dos complexos hospitalarios/hospitais do Servizo Galego de Saúde. Distribución por xerencia 2008

Fonte:
SIGAP e OMI.
SIAC CPT

| | ESPECIALIZADA | RADIOLOXÍA |
|------------|---------------|------------|
| A Coruña | 7,20 | 3,49 |
| Ferrol | 6,33 | 2,28 |
| Santiago | 8,46 | 4,44 |
| Lugo | 8,38 | 3,62 |
| Ourense | 8,47 | 2,33 |
| Pontevedra | 7,90 | 3,09 |
| Vigo | 8,21 | 2,49 |

Data de extracción dos datos: 19 de xaneiro de 2009



Tempo medio en días das citas de Medicina xeral ata o terceiro oco. Distribución por xerencia 2008 **Táboa 9.5**

| | TEMPO MEDIO |
|--------------|-------------|
| A Coruña | 0,90 |
| Ferrol | 0,79 |
| Santiago | 0,72 |
| Lugo | 0,90 |
| Ourense | 0,57 |
| Pontevedra | 0,76 |
| Vigo | 0,85 |
| TOTAL | 0,80 |

Fonte:
SIGAP e OMI

Data de extracción dos datos: 19 de xaneiro de 2009

Porcentaxe de axendas de Medicina xeral con terceiro oco menor de 1 día. Distribución por xerencia 2008 **Táboa 9.6**

| | % DE AXENDAS |
|--------------|--------------|
| A Coruña | 63,79 |
| Ferrol | 81,60 |
| Santiago | 79,81 |
| Lugo | 73,13 |
| Ourense | 82,97 |
| Pontevedra | 73,03 |
| Vigo | 73,12 |
| TOTAL | 74,71 |

Fonte:
SIGAP e OMI

Data de extracción dos datos: 19 de xaneiro de 2009

2. Actividade especializada

2.1. INTRODUCCIÓN

Este nivel de atención é prestado polos hospitais ou os complexos hospitalarios. O hospital, xunto con centros de especialidades adscritos a el, constitúe a estrutura sanitaria responsable da asistencia especializada programada e urxente á poboación do seu ámbito de influencia. Estas actividades poderán ser desenvolvidas en réxime de:

- Consultas externas
- Hospital de día

- Ambulatorio de procedementos cirúrxicos menores e de cirurxía maior
- Hospitalización para os procesos médicos, cirúrxicos, pediátricos ou obstétricos que así o requiren
- Hospitalización a domicilio

2.2. OBXECTIVOS

- Potenciar a ferramenta estratéxica de dirección por obxectivos, Plan de Obxectivos Estratéxicos (POE).

- Axustar as directrices estratéxicas da Consellería de Sanidade co Protocolo de Obxectivos estratéxicos (POE).
- Establecer os eixos dunha mellora de xestión da organización, potenciando as consultas de acto único, a xestión por procesos asistenciais e as funcións de consultoría por parte de especialistas hospitalarios nos centros de atención primaria.
- Profundizar nos sistemas de xestión de calidade, coa elaboración de plans de humanización nas áreas de xestión ou a creación de unidades funcionais para a calidade.
- Ampliar a cobertura e mellora da calidade da carreira de servizos.
- Impulsar a coordinación/integración da atención primaria/especializada.
- Mellorar a calidade da atención ao usuario.
- Mellorar a capacidade resolutiva e a accesibilidade aos medios diagnósticos.
- Mellorar as condicións de traballo dos profesionais.

2.3. RESULTADOS

Os principais resultados de actividade en atención especializada obtidos ao longo do ano 2008, preséntanse nas taboas e figuras que se amosan a continuación.

2.3.1. Actividade asistencial

Táboa 9.7 Actividade asistencial de hospitalización. Global e distribución por centro hospitalario 2007-2008

Fonte:
SAACI-Agregación
y Cierre 1.0 e CM
Hospitalización de
Agudos v0.7
División de
Asistencia
Sanitaria

| | Estadías | | Ingresos | | Altas | | Ingresos por mil hab. | | Estadía media global | | Estadía media materno-infantil | | % de ocupación | | Índice de rotación | |
|---|------------------|------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|-----------------------|--------------|----------------------|-------------|--------------------------------|-------------|----------------|--------------|--------------------|--------------|
| | 2007 | 2008 | 2007 | 2008 | 2007 | 2008 | 2007 | 2008 | 2007 | 2008 | 2007 | 2008 | 2007 | 2008 | 2007 | 2008 |
| C.H. Universitario A Coruña | 418.379 | 424.715 | 43.088 | 42.430 | 43.025 | 42.500 | 84,77 | 82,83 | 9,72 | 9,99 | 3,41 | 3,53 | 75,71 | 77,85 | 28,84 | 29,24 |
| F.P. Hospital Virxe da Xunqueira | 21.254 | 22.354 | 3.070 | 3.032 | 3.049 | 3.038 | 71,44 | 71,09 | 6,97 | 7,36 | 3,42 | 3,27 | 77,51 | 79,65 | 41,49 | 40,97 |
| C.H. Universitario de Santiago | 352.930 | 334.047 | 34.897 | 35.166 | 34.953 | 35.193 | 88,87 | 89,24 | 10,10 | 9,49 | 5,21 | 3,96 | 86,51 | 81,87 | 31,72 | 32,09 |
| F.P. Hospital da Barbanza | 28.037 | 25.259 | 3.687 | 3.627 | 3.662 | 3.657 | 56,57 | 55,63 | 7,66 | 6,91 | 3,09 | 2,97 | 88,00 | 84,54 | 43,38 | 49,68 |
| C.H. Arquitecto Marcide-Profesor Novoa Santos | 121.564 | 123.126 | 14.209 | 14.487 | 14.184 | 14.481 | 73,24 | 74,96 | 8,57 | 8,50 | 4,71 | 4,82 | 81,16 | 81,22 | 34,57 | 35,08 |
| C.H. Xeral Calde | 215.275 | 215.845 | 24.165 | 24.452 | 24.126 | 24.542 | 108,32 | 109,54 | 8,92 | 8,79 | 4,58 | 4,51 | 79,90 | 78,61 | 33,33 | 33,45 |
| Hospital da Costa | 39.222 | 38.873 | 5.620 | 5.717 | 5.624 | 5.717 | 78,13 | 79,27 | 6,97 | 6,80 | 3,98 | 3,78 | 75,89 | 75,05 | 40,14 | 40,84 |
| Hospital Comarcal de Monforte | 36.349 | 33.206 | 4.694 | 4.298 | 4.686 | 4.319 | 95,19 | 87,74 | 7,76 | 7,69 | 5,11 | 4,22 | 74,97 | 67,02 | 35,29 | 32,32 |
| C.H. de Ourense | 262.305 | 260.129 | 27.382 | 26.808 | 27.392 | 26.855 | 103,38 | 101,17 | 9,58 | 9,69 | 4,25 | 4,06 | 88,01 | 87,88 | 33,85 | 33,47 |
| Hospital Comarcal de Valdeorras | 31.450 | 29.836 | 4.098 | 3.791 | 4.094 | 3.803 | 110,16 | 104,77 | 7,68 | 7,85 | 3,59 | 3,51 | 79,15 | 76,81 | 39,79 | 37,17 |
| F.P. Hospital de Verín | 18.295 | 18.311 | 2.765 | 2.750 | 2.770 | 2.746 | 90,41 | 90,00 | 6,60 | 6,67 | 2,69 | 2,76 | 63,14 | 63,28 | 35,00 | 34,81 |
| C.H. de Pontevedra | 190.444 | 193.099 | 21.340 | 22.628 | 21.328 | 22.634 | 96,77 | 100,12 | 8,93 | 8,53 | 5,52 | 5,02 | 85,55 | 83,80 | 35,69 | 36,50 |
| C.H. Universitario de Vigo | 390.083 | 392.814 | 37.975 | 39.211 | 37.995 | 39.226 | 86,79 | 89,53 | 10,27 | 10,01 | 4,82 | 4,71 | 85,55 | 86,26 | 31,03 | 32,33 |
| F.P. Hospital Comarcal do Salnés | 27.437 | 24.222 | 4.508 | 4.172 | 4.510 | 4.170 | 60,22 | 55,63 | 6,08 | 5,81 | 3,09 | 3,11 | 85,47 | 82,71 | 52,42 | 54,89 |
| Hospital POVISA S.A. * | 95.743 | 89.560 | 12.535 | 12.656 | 12.531 | 13.052 | 89,81 | 90,68 | 7,64 | 6,86 | - | - | 68,13 | 55,77 | 32,56 | 28,76 |
| GLOBAL | 2.248.767 | 2.225.396 | 244.033 | 245.225 | 243.929 | 245.933 | 88,65 | 88,75 | 9,22 | 9,05 | 4,46 | 4,19 | 82,27 | 81,59 | 32,77 | 32,95 |

* Con financiamento do Servizo Galego de Saúde

Nota: O global inclúe POVISA con financiamento do Servizo Galego de Saúde, excepto nos seguintes parámetros: Estadía media materno-infantil, % de ocupación

Actividade asistencial de cirurxía. Global e distribución por centro hospitalario 2007-2008 **Táboa 9.8**

| | Intervencións totais | | Intervencións con hospitalización | | Intervencións ambulatorias | | Intervencións CMA | | Intervencións ambulatorias non CMA | | Intervencións por mil hab. | | % de intervencións ambulatorias | | Estadía media preoperatoria | |
|---|----------------------|----------------|-----------------------------------|---------------|----------------------------|---------------|-------------------|---------------|------------------------------------|---------------|----------------------------|--------------|---------------------------------|--------------|-----------------------------|-------------|
| | 2007 | 2008 | 2007 | 2008 | 2007 | 2008 | 2007 | 2008 | 2007 | 2008 | 2007 | 2008 | 2007 | 2008 | 2007 | 2008 |
| C.H. Universitario A Coruña | 34.391 | 36.161 | 15.329 | 15.993 | 19.362 | 20.168 | 6.649 | 6.210 | 12.713 | 13.958 | 67,66 | 70,59 | 55,81 | 55,77 | 5,58 | 5,31 |
| F.P. Hospital Virxe da Xunqueira | 2.907 | 3.478 | 898 | 1.016 | 2.009 | 2.462 | 838 | 1.140 | 1.171 | 1.322 | 67,65 | 81,55 | 69,11 | 70,79 | 3,53 | 2,90 |
| C.H. Universitario de Santiago | 25.395 | 25.502 | 14.549 | 14.967 | 10.846 | 10.535 | 4.548 | 4.440 | 6.298 | 6.095 | 64,67 | 64,72 | 42,71 | 41,31 | 4,58 | 3,87 |
| F.P. Hospital da Barbanza | 3.681 | 3.807 | 695 | 693 | 2.986 | 3.114 | 987 | 1.211 | 1.999 | 1.903 | 56,47 | 58,39 | 81,12 | 81,80 | 3,59 | 3,39 |
| C.H. Arquitecto Marcide-Profesor Novoa Santos | 8.431 | 8.829 | 4.781 | 5.176 | 3.650 | 3.653 | 1.245 | 1.363 | 2.405 | 2.290 | 43,46 | 45,68 | 43,29 | 41,38 | 2,61 | 2,87 |
| C.H. Xeral Calde | 14.853 | 16.006 | 8.507 | 8.961 | 6.346 | 7.045 | 2.469 | 2.611 | 3.877 | 4.434 | 66,58 | 71,70 | 42,73 | 44,01 | 3,15 | 3,42 |
| Hospital da Costa | 5.173 | 5.331 | 2.829 | 2.917 | 2.344 | 2.414 | 587 | 596 | 1.757 | 1.818 | 71,92 | 73,92 | 45,31 | 45,28 | 1,53 | 1,63 |
| Hospital Comarcal de Monforte | 2.908 | 2.699 | 1.610 | 1.413 | 1.298 | 1.286 | 264 | 370 | 1.034 | 916 | 58,97 | 55,10 | 44,64 | 47,65 | 1,51 | 1,39 |
| C.H. de Ourense | 14.576 | 14.532 | 8.919 | 8.737 | 5.657 | 5.795 | 3.447 | 3.722 | 2.210 | 2.073 | 55,03 | 54,84 | 38,81 | 39,88 | 3,16 | 3,45 |
| Hospital Comarcal de Valdeorras | 2.900 | 2.935 | 1.440 | 1.281 | 1.460 | 1.654 | 616 | 743 | 844 | 911 | 77,95 | 81,11 | 50,34 | 56,35 | 1,14 | 1,18 |
| F.P. Hospital de Verín | 1.647 | 1.876 | 872 | 912 | 775 | 964 | 312 | 341 | 463 | 623 | 53,85 | 61,39 | 47,06 | 51,39 | 0,67 | 0,68 |
| C.H. de Pontevedra | 15.578 | 16.872 | 8.733 | 9.248 | 6.845 | 7.624 | 2.296 | 2.669 | 4.549 | 4.955 | 70,64 | 74,65 | 43,94 | 45,19 | 2,50 | 2,81 |
| C.H. Universitario de Vigo | 30.924 | 32.170 | 17.417 | 18.281 | 13.507 | 13.889 | 5.283 | 5.645 | 8.224 | 8.244 | 70,68 | 73,46 | 43,68 | 43,17 | 3,37 | 2,88 |
| F.P. Hospital Comarcal do Salnés | 5.064 | 5.304 | 1.588 | 1.516 | 3.476 | 3.788 | 1.085 | 1.316 | 2.391 | 2.472 | 67,64 | 70,72 | 68,64 | 71,42 | 1,44 | 1,99 |
| Hospital POVISA S.A. * | 13.117 | 14.164 | 4.967 | 5.188 | 8.150 | 8.976 | 4.300 | 4.456 | 3.850 | 4.520 | 93,98 | 100,65 | 62,13 | 63,37 | 1,08 | 1,16 |
| GLOBAL | 181.545 | 189.666 | 93.134 | 96.299 | 88.711 | 93.367 | 34.926 | 36.833 | 53.785 | 56.534 | 65,95 | 68,64 | 48,86 | 49,23 | 3,63 | 3,47 |

Fonte: SAACI-Agregación y Cierre I.O e CM Hospitalización de Agudos vO.7 División de Asistencia Sanitaria

* Con financiamento Servizo Galego de Saúde

Nota: O global inclúe POVISA con financiamento do Servizo Galego de Saúde, excepto nos seguintes parámetros: Estadía media preoperatoria

Táboa 9.9 Actividade asistencial de partos. Global e distribución por centro hospitalario 2007-2008

| Fonte: SAACI-Agregación y Cierre 1.0 e CM Hospitalización de Agudos v0.7 División de Asistencia Sanitaria | PARTOS VAXINAIS | | PARTOS POR CESÁREA | | TAXA DE CESÁREAS (%) | |
|--|-----------------|---------------|--------------------|--------------|----------------------|--------------|
| | 2007 | 2008 | 2007 | 2008 | 2007 | 2008 |
| C.H. Universitario A Coruña | 2.339 | 2.520 | 640 | 743 | 21,48 | 22,77 |
| F.P. Hospital Virxe da Xunqueira | 208 | 187 | 39 | 51 | 15,79 | 21,43 |
| C.H. Universitario de Santiago | 2.049 | 2.265 | 650 | 670 | 24,08 | 22,83 |
| F.P. Hospital da Barbanza | 259 | 289 | 157 | 164 | 37,74 | 36,20 |
| C.H. Arquitecto Marcide-Profesor Novoa Santos | 43 | 41 | 329 | 340 | 26,53 | 25,35 |
| C.H. Xeral Calde | 943 | 992 | 410 | 426 | 30,30 | 30,04 |
| Hospital da Costa | 327 | 302 | 144 | 128 | 30,57 | 29,77 |
| Hospital Comarcal de Monforte | 176 | 155 | 54 | 48 | 23,48 | 23,65 |
| C.H. de Ourense | 1.145 | 1.245 | 501 | 526 | 30,44 | 29,70 |
| Hospital Comarcal de Valdeorras | 111 | 130 | 47 | 52 | 29,75 | 28,57 |
| F.P. Hospital de Verín | 119 | 103 | 33 | 40 | 21,71 | 27,97 |
| C.H. de Pontevedra | 1.296 | 1.350 | 521 | 519 | 28,67 | 27,77 |
| C.H. Universitario de Vigo | 3.274 | 3.699 | 1.056 | 921 | 24,39 | 19,94 |
| F.P. Hospital Comarcal do Salnés | 438 | 501 | 147 | 134 | 25,13 | 21,10 |
| Hospital POVISA S.A. | - | - | - | - | - | - |
| GLOBAL | 13.595 | 14.739 | 4.728 | 4.762 | 25,80 | 24,42 |



Actividade de consultas externas. Global e distribución por centro hospitalario 2007-2008 **Táboa 9.10**

| | Consultas totais (informatizadas e non informatizadas) | | Primeiras consultas (informatizadas) | | Consultas sucesivas (informatizadas) | | Primeiras consultas (non informatizadas) | | Consultas totais (non informatizadas) | | Consultas sucesivas/ primeiras | | Consultas de preanestesia | | Consultas por mil habs. | |
|---|--|------------------|--|------------------|--|------------------|--|---------------|---|----------------|--------------------------------------|-------------|------------------------------|----------------|-------------------------------|-----------------|
| | 2007 | 2008 | 2007 | 2008 | 2007 | 2008 | 2007 | 2008 | 2007 | 2008 | 2007 | 2008 | 2007 | 2008 | 2007 | 2008 |
| C.H. Universitario A Coruña | 701.278 | 708.143 | 232.919 | 233.291 | 462.891 | 468.410 | 2.733 | 3.221 | 5.468 | 6.442 | 1,98 | 1,99 | 20.079 | 20.396 | 1.379,63 | 1.382,43 |
| F.P. Hospital Virxe da Xunqueira | 67.802 | 66.110 | 25.670 | 24.837 | 42.132 | 41.273 | - | - | - | - | 1,64 | 1,66 | 1.422 | 1.890 | 1.577,74 | 1.550,06 |
| C.H. Universitario de Santiago | 597.933 | 617.893 | 168.981 | 178.063 | 367.369 | 382.495 | 9.525 | 10.440 | 61.583 | 57.335 | 2,35 | 2,28 | 29.012 | 29.186 | 1.522,66 | 1.568,09 |
| F.P. Hospital da Barbanza | 86.442 | 87.561 | 37.329 | 37.751 | 49.113 | 49.810 | - | - | - | - | 1,32 | 1,32 | 2.149 | 2.557 | 1.326,18 | 1.342,90 |
| C.H. Arquitecto Marcide-Profesor Novoa Santos | 273.957 | 302.374 | 81.023 | 90.834 | 155.407 | 176.452 | 6.572 | 5.430 | 37.527 | 35.088 | 2,13 | 2,14 | 5.856 | 6.306 | 1.412,06 | 1.564,48 |
| C.H. Xeral Calde | 381.006 | 392.127 | 123.184 | 127.899 | 232.882 | 242.044 | 5.371 | 4.546 | 24.940 | 22.184 | 1,96 | 1,96 | 7.620 | 6.987 | 1.707,80 | 1.756,61 |
| Hospital da Costa | 116.149 | 114.621 | 37.208 | 34.604 | 73.349 | 80.017 | 716 | - | 5.592 | - | 2,06 | 2,14 | 2.799 | 2.796 | 1.614,80 | 1.589,29 |
| Hospital Comarcal de Monforte | 85.543 | 84.761 | 33.639 | 31.290 | 44.607 | 46.454 | 760 | 850 | 7.297 | 7.017 | 1,49 | 1,64 | 1.790 | 1.501 | 1.734,77 | 1.730,35 |
| C.H. de Ourense | 458.105 | 437.866 | 147.693 | 146.913 | 242.846 | 248.066 | 10.822 | 7.375 | 67.566 | 42.887 | 1,89 | 1,84 | 7.987 | 8.982 | 1.729,62 | 1.652,45 |
| Hospital Comarcal de Valdeorras | 62.938 | 61.527 | 25.326 | 22.901 | 37.612 | 38.626 | - | - | - | - | 1,49 | 1,64 | 1.416 | 1.943 | 1.691,79 | 1.700,35 |
| F.P. Hospital de Verín | 48.768 | 49.117 | 18.036 | 18.001 | 30.732 | 31.116 | - | - | - | - | 1,70 | 1,73 | 1.960 | 1.892 | 1.594,56 | 1.607,39 |
| C.H. de Pontevedra | 370.285 | 387.489 | 116.326 | 120.478 | 246.177 | 258.578 | 2.912 | 2.919 | 7.782 | 8.433 | 2,11 | 2,14 | 9.829 | 10.556 | 1.679,04 | 1.714,53 |
| C.H. Universitario de Vigo | 744.220 | 765.543 | 261.047 | 268.178 | 427.150 | 452.728 | 10.497 | 7.949 | 56.023 | 44.637 | 1,74 | 1,77 | 18.628 | 18.922 | 1.700,93 | 1.748,00 |
| F.P. Hospital Comarcal do Salnés | 80.758 | 86.615 | 34.225 | 37.097 | 46.533 | 49.518 | - | - | - | - | 1,36 | 1,33 | 3.338 | 3.374 | 1.078,73 | 1.154,84 |
| Hospital POVISA S.A. * | 265.554 | 279.443 | 94.479 | 95.626 | 171.075 | 183.817 | - | - | - | - | 1,81 | 1,92 | 8.053 | 8.428 | 1.902,63 | 1.985,65 |
| GLOBAL | 4.340.738 | 4.441.190 | 1.437.085 | 1.467.763 | 2.629.875 | 2.749.404 | 49.908 | 42.730 | 273.778 | 224.023 | 1,92 | 1,94 | 121.938 | 125.716 | 1.576,93 | 1.607,29 |

Fonte:
SAACI-Agregación
y Cierre 1.0 e CM
Hospitalización de
Agudos vO.7
División de
Asistencia
Sanitaria

* Con financiamento do Servizo Galego de Saúde

Nota: No cómputo das consultas totais, non se sumaron as de preanestesia

Táboa 9.11 Actividade de urxencias. Global e distribución por centro hospitalario 2007-2008

Fonte:
SAACI-Agregación
y Cierre 1.0 e CM
Hospitalización de
Agudos v0.7
División de
Asistencia
Sanitaria

| | Urxencias atendidas | | Ingresos po urxencias | | Urxencias por mil hab. | | Presión de urxencias (%) | | % de urxencias ingresadas | | Urxencias/día | |
|---|---------------------|------------------|-----------------------|----------------|------------------------|---------------|--------------------------|--------------|---------------------------|--------------|-----------------|-----------------|
| | 2007 | 2008 | 2007 | 2008 | 2007 | 2008 | 2007 | 2008 | 2007 | 2008 | 2007 | 2008 |
| C.H. Universitario A Coruña | 174.321 | 170.186 | 27.956 | 27.919 | 342,94 | 332,23 | 64,88 | 65,80 | 16,04 | 16,40 | 477,59 | 464,99 |
| F.P. Hospital Virxe da Xunqueira | 18.054 | 17.872 | 2.398 | 2.280 | 420,11 | 419,04 | 78,11 | 75,20 | 13,28 | 12,76 | 49,46 | 48,83 |
| C.H. Universitario de Santiago | 149.406 | 147.399 | 21.633 | 21.188 | 380,47 | 374,07 | 61,99 | 60,25 | 14,48 | 14,37 | 409,33 | 402,73 |
| F.P. Hospital da Barbanza | 26.423 | 26.288 | 2.646 | 2.549 | 405,38 | 403,17 | 71,77 | 70,28 | 10,01 | 9,70 | 72,39 | 71,83 |
| C.H. Arquitecto Marcide-Profesor Novoa Santos | 65.093 | 67.373 | 9.646 | 9.737 | 335,51 | 348,59 | 67,89 | 67,21 | 14,82 | 14,45 | 178,34 | 184,08 |
| C.H. Xeral Calde | 93.539 | 92.966 | 16.253 | 16.630 | 419,27 | 416,46 | 67,26 | 68,01 | 17,38 | 17,89 | 256,27 | 254,01 |
| Hospital da Costa | 24.434 | 24.287 | 3.592 | 3.547 | 339,70 | 336,75 | 63,91 | 62,04 | 14,70 | 14,60 | 66,94 | 66,36 |
| Hospital Comarcal de Monforte | 16.849 | 16.440 | 3.004 | 2.995 | 341,69 | 335,61 | 64,00 | 69,68 | 17,83 | 18,22 | 46,16 | 44,92 |
| C.H. de Ourense | 108.308 | 110.668 | 20.605 | 19.969 | 408,93 | 417,65 | 75,25 | 74,49 | 19,02 | 18,04 | 296,73 | 302,37 |
| Hospital Comarcal de Valdeorras | 13.344 | 12.459 | 2.793 | 2.655 | 358,69 | 344,31 | 68,16 | 70,03 | 20,93 | 21,31 | 36,56 | 34,04 |
| F.P. Hospital de Verín | 15.188 | 15.692 | 2.081 | 2.068 | 496,60 | 513,53 | 75,26 | 75,20 | 13,70 | 13,18 | 41,61 | 42,87 |
| C.H. de Pontevedra | 93.900 | 93.121 | 13.165 | 13.322 | 425,78 | 412,03 | 61,69 | 58,87 | 14,02 | 14,31 | 257,26 | 254,43 |
| C.H. Universitario de Vigo | 199.196 | 199.627 | 25.318 | 25.710 | 455,27 | 455,82 | 66,67 | 65,57 | 12,71 | 12,88 | 545,74 | 545,43 |
| F.P. Hospital Comarcal do Salnés | 37.780 | 36.313 | 3.381 | 3.022 | 504,65 | 484,16 | 75,00 | 72,44 | 8,95 | 8,32 | 103,51 | 99,22 |
| Hospital POVISA S.A. * | 59.678 | 58.187 | 8.308 | 8.517 | 427,58 | 413,46 | 66,28 | 67,30 | 13,92 | 14,64 | 163,50 | 159,42 |
| GLOBAL | 1.095.513 | 1.088.878 | 162.779 | 162.108 | 397,98 | 394,07 | 66,70 | 66,11 | 14,86 | 14,89 | 3.001,41 | 2.983,23 |

* Con financiamento do Servizo Galego de Saúde

2.3.2. Produtividade

No ano 2008 volveuse a acadar a codificación do 100% das altas producidas, sen que se rexistrase ningunha alta inválida.

Altas producidas, codificadas, válidas e porcentaxe de codificación 2008 [1] Táboa 9.12

| | ALTAS | CODIFICADAS | VÁLIDAS | % CODIFICACIÓN SOBRE PRODUCIDAS | % ERRO C. NON E./VÁL. | MEDIA DIAG. | MEDIA PROCED. | PESO MEDIO | Fonte: CMBD de hospitalización de agudos (SIAC HA) |
|---|--------|-------------|---------|------------------------------------|--------------------------|----------------|------------------|---------------|--|
| C.H. Universitario A Coruña | 42.498 | 42.498 | 42.498 | 100 | 0,028 | 4,65 | 2,03 | 1,906 | |
| F.P. Hospital Virxe da Xunqueira | 3.038 | 3.038 | 3.038 | 100 | - | 4,81 | 2,29 | 1,362 | |
| C.H. Universitario de Santiago | 35.189 | 35.189 | 35.189 | 100 | 0,006 | 4,81 | 3,13 | 1,940 | |
| F.P. Hospital da Barbanza | 3.657 | 3.657 | 3.657 | 100 | - | 4,42 | 1,53 | 1,436 | |
| C.H. Arquitecto Marcide-Profesor Novoa Santos | 14.481 | 14.481 | 14.481 | 100 | - | 5,42 | 2,62 | 1,459 | |
| C.H. Xeral Calde | 24.543 | 24.543 | 24.543 | 100 | 0,004 | 5,02 | 1,79 | 1,561 | |
| Hospital da Costa | 5.717 | 5.717 | 5.717 | 100 | - | 3,82 | 4,73 | 1,468 | |
| Hospital Comarcal de Monforte | 4.319 | 4.319 | 4.319 | 100 | - | 2,23 | 0,69 | 1,236 | |
| C.H. de Ourense | 26.855 | 26.855 | 26.855 | 100 | - | 5,65 | 2,40 | 1,754 | |
| Hospital Comarcal de Valdeorras | 3.803 | 3.803 | 3.803 | 100 | - | 3,24 | 2,79 | 1,305 | |
| F.P. Hospital de Verín | 2.745 | 2.745 | 2.745 | 100 | - | 4,76 | 2,02 | 1,552 | |
| C.H. de Pontevedra | 22.636 | 22.636 | 22.636 | 100 | - | 3,89 | 1,59 | 1,587 | |
| C.H. Universitario de Vigo | 37.944 | 37.944 | 37.944 | 100 | 0,008 | 3,86 | 2,27 | 1,664 | |
| F.P. Hospital Comarcal do Salnés | 4.170 | 4.170 | 4.170 | 100 | - | 3,47 | 2,16 | 1,372 | |
| Hospital POVISA S.A. | 13.038 | 13.038 | 13.038 | 100 | 0,023 | 5,72 | 1,04 | 1,7056 | |

[1] Inclúe POVISA con financiamento do Servizo Galego de Saúde
Data de extracción dos datos: 6 de abril de 2009

Táboa 9.13 Produtividade. Área médica. Servizo Galego de Saúde 2007-2008 [1]

| Fonte: CMBD de hospitalización de agudos (SIAC HA) | ALTAS | | | UPH | | | UPH AXUSTADAS | | |
|--|---------------|---------------|-------------|-------------------|-------------------|-------------|-------------------|-------------------|-------------|
| | 2007 | 2008 | Δ%08/07 | 2007 | 2008 | Δ%08/07 | 2007 | 2008 | Δ%08/07 |
| C.H. Universitario A Coruña | 16.911 | 17.267 | 2,11 | 37.136,44 | 39.271,41 | 5,75 | 36.823,47 | 38.936,08 | 5,74 |
| F.P. Hospital Virxe da Xunqueira | 1.558 | 1.462 | -6,16 | 2.415,95 | 2.273,83 | -5,88 | 2.353,83 | 2.210,82 | -6,08 |
| C.H. Universitario de Santiago | 12.872 | 12.819 | -0,41 | 27.883,22 | 29.217,88 | 4,79 | 27.772,21 | 29.104,07 | 4,80 |
| F.P. Hospital da Barbanza | 1.582 | 1.462 | -7,59 | 2.774,01 | 2.543,57 | -8,31 | 2.676,83 | 2.451,79 | -8,41 |
| C.H. Arquitecto Marcide-Profesor Novoa Santos | 5.353 | 5.379 | 0,49 | 8.892,63 | 9.418,11 | 5,91 | 8.768,32 | 9.266,56 | 5,68 |
| C.H. Xeral Calde | 11.613 | 11.957 | 2,96 | 19.614,86 | 20.181,36 | 2,89 | 19.430,18 | 20.036,61 | 3,12 |
| Hospital da Costa | 1.538 | 1.612 | 4,81 | 2.772,70 | 2.963,63 | 6,89 | 2.732,55 | 2.921,67 | 6,92 |
| Hospital Comarcal de Monforte | 1.680 | 1.802 | 7,26 | 2.255,29 | 2.494,92 | 10,63 | 2.219,27 | 2.448,00 | 10,31 |
| C.H. de Ourense | 12.858 | 12.836 | -0,17 | 24.346,69 | 23.892,42 | -1,87 | 24.202,48 | 23.792,95 | -1,69 |
| Hospital Comarcal de Valdeorras | 1.622 | 1.574 | -2,96 | 2.246,38 | 2.311,66 | 2,91 | 2.165,61 | 2.225,73 | 2,78 |
| F.P. Hospital de Verín | 1.390 | 1.357 | -2,37 | 2.528,08 | 2.446,27 | -3,24 | 2.486,12 | 2.402,83 | -3,35 |
| C.H. de Pontevedra | 8.000 | 8.735 | 9,19 | 16.387,49 | 17.372,41 | 6,01 | 16.201,51 | 17.172,56 | 5,99 |
| C.H. Universitario de Vigo | 11.893 | 12.251 | 3,01 | 22.928,09 | 23.979,67 | 4,59 | 22.743,99 | 23.817,68 | 4,72 |
| F.P. Hospital Comarcal do Salnés | 1.860 | 1.452 | -21,94 | 3.404,00 | 2.835,03 | -16,71 | 3.160,72 | 2.540,55 | -19,62 |
| Hospital POVISA S.A. | 6.932 | 7.143 | 3,04 | 11.966,48 | 11.809,26 | -1,31 | 11.815,74 | 11.667,41 | -1,26 |
| TOTAL | 97.662 | 99.108 | 1,48 | 187.552,31 | 193.011,43 | 2,91 | 185.552,83 | 190.995,31 | 2,93 |

[1] Inclúe POVISA con financiamento do Servizo Galego de Saúde
Data de extracción dos datos: 6 de abril de 2009

Produtividade. Área cirúrxica. Servizo Galego de Saúde 2007-2008 [1] Táboa 9.14

| | ALTAS | | | UPH | | | UPH AXUSTADAS | | |
|---|---------------|---------------|-------------|-------------------|-------------------|-------------|-------------------|-------------------|-------------|
| | 2007 | 2008 | Δ%08/07 | 2007 | 2008 | Δ%08/07 | 2007 | 2008 | Δ%08/07 |
| C.H. Universitario A Coruña | 16.984 | 16.662 | -1,90 | 31.513,04 | 31.540,35 | 0,09 | 31.402,21 | 31.381,32 | -0,07 |
| F.P. Hospital Virxe da Xunqueira | 1.041 | 1.136 | 9,13 | 1.427,60 | 1.581,67 | 10,79 | 1.390,71 | 1.555,45 | 11,85 |
| C.H. Universitario de Santiago | 14.635 | 14.664 | 0,20 | 31.143,34 | 30.835,73 | -0,99 | 30.955,78 | 30.628,83 | -1,06 |
| F.P. Hospital da Barbanza | 1.475 | 1.558 | 5,63 | 2.308,72 | 2.273,44 | -1,53 | 2.245,33 | 2.179,17 | -2,95 |
| C.H. Arquitecto Marcide-Profesor Novoa Santos | 5.445 | 5.713 | 4,92 | 8.259,24 | 8.591,17 | 4,02 | 8.173,60 | 8.529,97 | 4,36 |
| C.H. Xeral Calde | 8.343 | 8.184 | -1,91 | 13.479,46 | 13.729,13 | 1,85 | 13.349,44 | 13.591,77 | 1,82 |
| Hospital da Costa | 2.864 | 2.989 | 4,36 | 4.208,36 | 4.394,75 | 4,43 | 4.171,99 | 4.352,11 | 4,32 |
| Hospital Comarcal de Monforte | 2.204 | 1.845 | -16,29 | 2.851,92 | 2.457,82 | -13,82 | 2.819,48 | 2.434,72 | -13,65 |
| C.H. de Ourense | 9.329 | 8.850 | -5,13 | 17.944,54 | 17.872,89 | -0,40 | 17.731,72 | 17.649,18 | -0,47 |
| Hospital Comarcal de Valdeorras | 2.111 | 1.888 | -10,56 | 2.679,95 | 2.439,31 | -8,98 | 2.622,93 | 2.369,35 | -9,67 |
| F.P. Hospital de Verín | 1.121 | 1.157 | 3,21 | 1.574,28 | 1.670,16 | 6,09 | 1.539,51 | 1.641,36 | 6,62 |
| C.H. de Pontevedra | 9.329 | 9.944 | 6,59 | 13.736,01 | 14.584,13 | 6,17 | 13.662,30 | 14.520,29 | 6,28 |
| C.H. Universitario de Vigo | 13.683 | 14.647 | 7,05 | 27.027,50 | 28.867,26 | 6,81 | 26.497,76 | 28.183,18 | 6,36 |
| F.P. Hospital Comarcal do Salnés | 1.680 | 1.718 | 2,26 | 2.175,21 | 2.231,76 | 2,60 | 2.095,20 | 2.190,49 | 4,55 |
| Hospital POVISA S.A. | 5.561 | 5.816 | 4,59 | 9.026,86 | 9.742,51 | 7,93 | 8.995,38 | 9.703,16 | 7,87 |
| TOTAL | 95.805 | 96.771 | 1,01 | 169.356,03 | 172.812,08 | 2,04 | 167.653,34 | 170.910,35 | 1,94 |

Fonte:
CMBD de
hospitalización
de agudos
(SIAC HA)

[1] Inclúe POVISA con financiamento do Servizo Galego de Saúde
Data de extracción dos datos: 6 de abril de 2009

Táboa 9.15 Produtividade. Área obstétrica. Servizo Galego de Saúde 2007-2008

| Fonte: CMBD de hospitalización de agudos (SIAC HA) | ALTAS | | | UPH | | | UPH AXUSTADAS | | |
|--|---------------|---------------|-------------|------------------|------------------|-------------|------------------|------------------|-------------|
| | 2007 | 2008 | Δ%08/07 | 2007 | 2008 | Δ%08/07 | 2007 | 2008 | Δ%08/07 |
| C.H. Universitario A Coruña | 5.511 | 5.303 | -3,77 | 3.639,22 | 3.592,98 | -1,27 | 3.606,39 | 3.555,86 | -1,40 |
| F.P. Hospital Virxe da Xunqueira | 280 | 264 | -5,71 | 174,81 | 163,29 | -6,59 | 174,65 | 161,58 | -7,48 |
| C.H. Universitario de Santiago | 3.920 | 4.245 | 8,29 | 2.516,43 | 2.724,95 | 8,29 | 2.512,65 | 2.720,22 | 8,26 |
| F.P. Hospital da Barbanza | 491 | 536 | 9,16 | 330,33 | 363,52 | 10,05 | 325,76 | 360,89 | 10,78 |
| C.H. Arquitecto Marcide-Profesor Novoa Santos | 1.544 | 1.629 | 5,51 | 1.035,75 | 1.115,45 | 7,69 | 1.024,25 | 1.100,65 | 7,46 |
| C.H. Xeral Calde | 1.691 | 1.767 | 4,49 | 1.085,65 | 1.137,38 | 4,76 | 1.079,01 | 1.127,87 | 4,53 |
| Hospital da Costa | 691 | 607 | -12,16 | 414,71 | 378,17 | -8,81 | 413,78 | 377,08 | -8,87 |
| Hospital Comarcal de Monforte | 299 | 297 | -0,67 | 172,73 | 171,35 | -0,80 | 172,55 | 170,36 | -1,27 |
| C.H. de Ourense | 2.414 | 2.532 | 4,89 | 1.521,07 | 1.589,70 | 4,51 | 1.517,42 | 1.587,13 | 4,59 |
| Hospital Comarcal de Valdeorras | 217 | 213 | -1,84 | 140,26 | 143,14 | 2,05 | 135,84 | 141,27 | 4,00 |
| F.P. Hospital de Verín | 213 | 188 | -11,74 | 129,45 | 121,33 | -6,27 | 128,40 | 118,42 | -7,77 |
| C.H. de Pontevedra | 2.200 | 2.199 | -0,05 | 1.467,28 | 1.476,10 | 0,60 | 1.463,46 | 1.474,87 | 0,78 |
| C.H. Universitario de Vigo | 6.248 | 6.404 | 2,50 | 4.007,41 | 4.054,01 | 1,16 | 3.998,37 | 4.046,54 | 1,20 |
| F.P. Hospital Comarcal do Salnés | 723 | 727 | 0,55 | 472,48 | 479,87 | 1,56 | 468,51 | 471,75 | 0,69 |
| TOTAL | 26.442 | 26.911 | 1,77 | 17.107,58 | 17.511,24 | 2,36 | 17.021,04 | 17.414,49 | 2,31 |

Data de extracción dos datos: 6 de abril de 2009

Produtividade. Área pediátrica. Servizo Galego de Saúde 2007-2008 **Táboa 9.16**

| | ALTAS | | | UPH | | | UPH AXUSTADAS | | |
|---|---------------|---------------|--------------|------------------|------------------|-------------|------------------|------------------|-------------|
| | 2007 | 2008 | Δ%08/07 | 2007 | 2008 | Δ%08/07 | 2007 | 2008 | Δ%08/07 |
| C.H. Universitario A Coruña | 2.764 | 2.455 | -11,18 | 2.753,62 | 3.062,26 | 11,21 | 2.727,73 | 2.984,44 | 9,41 |
| F.P. Hospital Virxe da Xunqueira | 170 | 176 | 3,53 | 118,87 | 119,60 | 0,61 | 118,17 | 113,31 | -4,11 |
| C.H. Universitario de Santiago | 2.429 | 2.392 | -1,52 | 3.324,38 | 3.315,25 | -0,27 | 3.312,59 | 3.309,33 | -0,10 |
| F.P. Hospital da Barbanza | 114 | 101 | -11,40 | 83,59 | 72,29 | -13,52 | 82,51 | 70,03 | -15,13 |
| C.H. Arquitecto Marcide-Profesor Novoa Santos | 1.336 | 1.289 | -3,52 | 1.092,99 | 1.221,81 | 11,79 | 1.077,23 | 1.190,42 | 10,51 |
| C.H. Xeral Calde | 1.764 | 1.885 | 6,86 | 1.545,79 | 1.605,12 | 3,84 | 1.530,89 | 1.555,08 | 1,58 |
| Hospital da Costa | 440 | 439 | -0,23 | 361,47 | 332,04 | -8,14 | 356,28 | 331,46 | -6,97 |
| Hospital Comarcal de Monforte | 502 | 375 | -25,30 | 300,70 | 214,25 | -28,75 | 297,31 | 213,13 | -28,31 |
| C.H. de Ourense | 1.976 | 1.813 | -8,25 | 1.780,03 | 1.732,41 | -2,68 | 1.767,21 | 1.726,83 | -2,28 |
| Hospital Comarcal de Valdeorras | 144 | 128 | -11,11 | 78,05 | 67,72 | -13,24 | 76,04 | 64,96 | -14,57 |
| F.P. Hospital de Verín | 46 | 43 | -6,52 | 23,53 | 22,82 | -3,02 | 22,57 | 22,82 | 1,11 |
| C.H. de Pontevedra | 1.277 | 1.258 | -1,49 | 1.166,52 | 1.215,52 | 4,20 | 1.135,62 | 1.193,21 | 5,07 |
| C.H. Universitario de Vigo | 3.538 | 3.425 | -3,19 | 3.564,73 | 3.737,89 | 4,86 | 3.544,10 | 3.703,75 | 4,50 |
| F.P. Hospital Comarcal do Salnés | 247 | 273 | 10,53 | 166,33 | 175,53 | 5,53 | 164,23 | 172,88 | 5,27 |
| TOTAL | 16.747 | 16.052 | -4,15 | 16.360,60 | 16.894,51 | 3,26 | 16.212,48 | 16.651,65 | 2,71 |

Fonte:
CMBD de
hospitalización
de agudos
(SIAC HA)

Data de extracción dos datos: 6 de abril de 2009

Produtividade. Área psiquiátrica. Servizo Galego de Saúde 2007-2008 [1] **Táboa 9.17**

| | ALTAS | | | UPH | | | UPH AXUSTADAS | | |
|---|--------------|--------------|-------------|-----------------|-----------------|-------------|-----------------|-----------------|-------------|
| | 2007 | 2008 | Δ%08/07 | 2007 | 2008 | Δ%08/07 | 2007 | 2008 | Δ%08/07 |
| C.H. Universitario A Coruña | 531 | 517 | -2,64 | 701,23 | 671,08 | -4,30 | 689,12 | 659,09 | -4,36 |
| C.H. Universitario de Santiago | 936 | 921 | -1,60 | 1.170,63 | 1.214,33 | 3,73 | 1.153,22 | 1.198,96 | 3,97 |
| C.H. Arquitecto Marcide-Profesor Novoa Santos | 389 | 345 | -11,31 | 423,75 | 399,81 | -5,65 | 411,07 | 390,61 | -4,98 |
| C.H. Xeral Calde | 437 | 454 | 3,89 | 560,82 | 580,82 | 3,57 | 549,41 | 580,09 | 5,58 |
| C.H. de Ourense | 366 | 389 | 6,28 | 490,78 | 526,61 | 7,30 | 470,64 | 507,04 | 7,73 |
| C.H. de Pontevedra | 384 | 392 | 2,08 | 514,86 | 493,26 | -4,20 | 508,71 | 488,70 | 3,93 |
| C.H. Universitario de Vigo | 901 | 929 | 3,11 | 1.170,81 | 1.206,97 | 3,09 | 1.145,63 | 1.184,84 | 3,42 |
| TOTAL | 3.944 | 3.947 | 0,08 | 5.032,88 | 5.092,88 | 1,19 | 4.927,80 | 5.009,33 | 1,65 |

Fonte:
CMBD de
hospitalización
de agudos
(SIAC HA)

[1] Inclúe POVISA con financiamento do Servizo Galego de Saúde
Data de extracción dos datos: 6 de abril de 2009

Táboa 9.18 Produtividade. Área UCI. Servizo Galego de Saúde 2007-2008 [1]

| Fonte: CMBD de hospitalización de agudos (SIAC HA) | ALTAS | | | UPH | | | UPH AXUSTADAS | | |
|--|--------------|--------------|--------------|------------------|-----------------|--------------|-----------------|-----------------|--------------|
| | 2007 | 2008 | Δ%08/07 | 2007 | 2008 | Δ%08/07 | 2007 | 2008 | Δ%08/07 |
| C.H. Universitario A Coruña | 324 | 294 | -9,26 | 2.551,87 | 2.869,58 | 12,45 | 2.484,98 | 2.701,60 | 8,72 |
| C.H. Universitario de Santiago | 151 | 148 | -1,99 | 1.118,24 | 955,33 | -14,57 | 1.118,24 | 945,98 | -15,40 |
| C.H. Arquitecto Marcide-Profesor Novoa Santos | 117 | 126 | 7,69 | 304,97 | 387,26 | 26,98 | 249,45 | 280,94 | 12,62 |
| C.H. Xeral Calde | 278 | 296 | 6,47 | 1.025,29 | 1.070,57 | 4,42 | 726,83 | 839,37 | 15,48 |
| Hospital da Costa | 91 | 70 | -23,08 | 271,37 | 325,72 | 20,03 | 246,93 | 306,14 | 23,98 |
| C.H. de Ourense | 449 | 435 | -3,12 | 1.401,36 | 1.493,07 | 6,54 | 1.261,88 | 1.373,93 | 8,88 |
| C.H. de Pontevedra | 135 | 108 | -20,00 | 1.160,33 | 776,78 | -33,06 | 1.079,28 | 717,28 | -33,54 |
| C.H. Universitario de Vigo | 350 | 288 | -17,71 | 1.984,57 | 1.286,18 | -35,19 | 1.700,96 | 1.086,55 | -36,12 |
| Hospital POVISA S.A. | 70 | 79 | 12,86 | 726,47 | 685,63 | -5,62 | 707,72 | 658,72 | -6,92 |
| TOTAL | 1.965 | 1.844 | -6,16 | 10.544,47 | 9.850,12 | -6,58 | 9.576,27 | 8.910,51 | -6,95 |

[1] Inclúe POVISA con financiamento do Servizo Galego de Saúde
Data de extracción dos datos: 6 de abril de 2009



2.3.3. GRD máis frecuentes

20 GRD máis frecuentes. Servizo Galego de Saúde 2008 [1] **Táboa 9.19**

| GRD | DESCRIPCIÓN DO GRD | PESO GRD | ALTAS VÁLIDAS | % | ESTADÍA MEDIA | UPH | UPH AXUSTADA |
|-----|--|----------|----------------|---------------|---------------|------------------|------------------|
| 373 | PARTO SEN COMPLICACIÓNS | 0,57 | 10.026,00 | 4,10% | 2,94 | 5.705,80 | 5.693,95 |
| 541 | NEUMONÍA SIMPLE E OUTROS TRAST. RESPIRATORIOS EXC. BRONQUITE E ASMA CON CC MAIOR | 2,41 | 7.567,00 | 3,09% | 11,43 | 18.247,82 | 18.104,94 |
| 87 | EDEMA PULMONAR E INSUFICIENCIA RESPIRATORIA | 1,56 | 4.705,00 | 1,92% | 9,13 | 7.362,85 | 7.332,00 |
| 372 | PARTO CON COMPLICACIÓNS | 0,70 | 4.614,00 | 1,89% | 3,37 | 3.234,88 | 3.227,59 |
| 127 | INSUFICIENCIA CARDÍACA E CHOQUE | 1,49 | 4.508,00 | 1,84% | 9,56 | 6.738,11 | 6.682,80 |
| 886 | OUTROS DIAGNÓSTICOS ANTEPARTO SEN PROCEDEMENTO CIRÚRXICO | 0,64 | 4.357,00 | 1,78% | 2,49 | 2.802,42 | 2.755,99 |
| 371 | CESÁREA, SEN COMPLICACIÓNS | 0,86 | 3.221,00 | 1,32% | 6,46 | 2.776,50 | 2.762,88 |
| 14 | ICTUS CON INFARTO | 2,00 | 3.059,00 | 1,25% | 12,72 | 6.124,12 | 6.069,85 |
| 359 | PROC. SOBRE ÚTERO E ANEXOS POR CA.IN SITU E PROCESO NON MALIGNO SEN CC | 1,15 | 2.950,00 | 1,21% | 5,23 | 3.386,31 | 3.384,99 |
| 544 | ICC E ARRITMIA CARDÍACA CON CC MAIOR | 3,49 | 2.479,00 | 1,01% | 12,16 | 8.651,96 | 8.518,31 |
| 88 | ENFERMIDADE PULMONAR OBSTRUTIVA CRÓNICA | 1,20 | 2.366,00 | 0,97% | 8,74 | 2.835,18 | 2.800,72 |
| 162 | PROCEDEMENTOS SOBRE HERNIA INGUINAL E FEMORAL IDADE>17 SEN CC | 0,69 | 2.331,00 | 0,95% | 2,45 | 1.606,76 | 1.606,35 |
| 381 | ABORTO CON DILATACIÓN E LEGRADO, ASPIRACIÓN OU HISTEROTOMÍA | 0,48 | 2.312,00 | 0,95% | 2,05 | 1.112,07 | 1.110,04 |
| 818 | SUBSTITUCIÓN DE CADEIRA AGÁS POR COMPLICACIÓNS | 3,88 | 2.216,00 | 0,91% | 12,16 | 8.590,10 | 8.578,34 |
| 430 | PSICOSE | 1,59 | 2.102,00 | 0,86% | 22,70 | 3.349,33 | 3.285,80 |
| 167 | APENDICECTOMÍA SEN DIAGNÓSTICO PRINCIPAL COMPLICADO SEN CC | 0,90 | 1.908,00 | 0,78% | 4,02 | 1.715,86 | 1.713,33 |
| 494 | COLECISTECTOMÍA LAPAROSCÓPICA SEN EXPLORAC. CONDUTO BILIAR SEN CC | 0,88 | 1.891,00 | 0,77% | 4,61 | 1.669,94 | 1.669,19 |
| 410 | QUIMIOTERAPIA | 1,09 | 1.888,00 | 0,77% | 4,10 | 2.055,47 | 2.054,37 |
| 101 | OUTROS DIAGNÓSTICOS DE APARELLO RESPIRATORIO CON CC | 1,00 | 1.846,00 | 0,75% | 9,17 | 1.844,71 | 1.829,07 |
| 102 | OUTROS DIAGNÓSTICOS DE APARELLO RESPIRATORIO SEN CC | 0,63 | 1.786,00 | 0,73% | 6,76 | 1.130,72 | 1.121,39 |
| | Total mais frecuentes | | 68.132 | 27,85% | 7,23 | 90.940,91 | 90.301,90 |
| | Total resto | | 176.501 | | | | |
| | Total: | | 244.633 | | | | |

Fonte:
CMBD de
hospitalización
de agudos
(SIAC HA)

[1] Inclúe POVISA con financiamento do Servizo Galego de Saúde
Versión do agrupador de GRD: AP 23.0
Data de extracción dos datos: 6 de abril de 2009

Táboa 9.20 10 GRD máis frecuentes por sexo. Homes. Servizo Galego de Saúde 2008 [1]

Fonte:
CMBD de
hospitalización
de agudos
(SIAC HA)

| GRD | DESCRIPCIÓN DO GRD | PESO GRD | ALTAS VÁLIDAS | % | ESTADÍA MEDIA | UPH | UPH AXUSTADA |
|-----------------------|--|----------|---------------|------|---------------|-----------|--------------|
| 541 | NEUMONÍA SIMPLE E OUTROS TRAST. RESPIRATORIOS EXC. BRONQUITE E ASMA CON CC MAIOR | 2,41 | 4.688,00 | 0,04 | 11,41 | 11.210,36 | 11.210,36 |
| 87 | EDEMA PULMONAR E INSUFICIENCIA RESPIRATORIA | 1,56 | 2.731,00 | 0,02 | 9,14 | 4.253,38 | 4.253,38 |
| 127 | INSUFICIENCIA CARDÍACA E CHOQUE | 1,49 | 2.163,00 | 0,02 | 9,45 | 3.201,10 | 3.201,10 |
| 162 | PROCEDEMENTOS SOBRE HERNIA INGUINAL E FEMORAL IDADE>17 SEN CC | 0,69 | 1.944,00 | 0,02 | 2,31 | 1.339,59 | 1.339,59 |
| 88 | ENFERMIDADE PULMONAR OBSTRUTIVA CRÓNICA | 1,20 | 1.787,00 | 0,02 | 8,66 | 2.113,64 | 2.113,64 |
| 14 | ICTUS CON INFARTO | 2,00 | 1.487,00 | 0,01 | 12,71 | 2.950,44 | 2.950,44 |
| 410 | QUIMIOTERAPIA | 1,09 | 1.275,00 | 0,01 | 4,21 | 1.387,00 | 1.387,00 |
| 544 | ICC E ARRITMIA CARDÍACA CON CC MAIOR | 3,49 | 1.158,00 | 0,01 | 12,15 | 3.986,10 | 3.986,10 |
| 430 | PSICOSE | 1,59 | 1.147,00 | 0,01 | 23,24 | 1.795,02 | 1.795,02 |
| 89 | NEUMONÍA SIMPLE E PLEURITE IDADE>17 CON CC | 1,39 | 1.123,00 | 0,01 | 10,24 | 1.551,20 | 1.551,20 |
| Total mais frecuentes | | | 19.503 | | | | |
| Total resto | | | 95.518 | | | | |
| Total: | | | 115.021 | | | | |

[1] Inclúe POVISA con financiamento do Servizo Galego de Saúde
Versión do agrupador de GRD: AP 23.0
Data de extracción dos datos: 6 de abril de 2009

Táboa 9.21 10 GRD máis frecuentes por sexo. Mulleres. Servizo Galego de Saúde 2008 [1]

Fonte:
CMBD de
hospitalización
de agudos
(SIAC HA)

| GRD | DESCRIPCIÓN DO GRD | PESO GRD | ALTAS VÁLIDAS | % | ESTADÍA MEDIA | UPH | UPH AXUSTADA |
|-----------------------|--|----------|---------------|-------|---------------|-----------|--------------|
| 373 | PARTO SEN COMPLICACIÓNS | 0,57 | 10.026 | 4,10% | 2,94 | 5.705,80 | 5.693,95 |
| 372 | PARTO CON COMPLICACIÓNS | 0,70 | 4.614 | 1,89% | 3,37 | 3.234,88 | 3.227,59 |
| 886 | OUTROS DIAGNÓSTICOS ANTEPARTO SEN PROCEDEMENTO CIRÚRXICO | 0,64 | 4.357 | 1,78% | 2,49 | 2.802,42 | 2.755,99 |
| 371 | CESÁREA, SEN COMPLICACIÓNS | 0,86 | 3.221 | 1,32% | 6,46 | 2.776,50 | 2.762,88 |
| 359 | PROC. SOBRE ÚTERO E ANEXOS POR CA.IN SITU E PROCESO NON MALIGNO SEN CC | 1,15 | 2.950 | 1,21% | 5,23 | 3.386,31 | 3.384,99 |
| 541 | NEUMONIA SIMPLE E OUTROS TRAST. RESPIRATORIOS EXC. BRONQUITE E ASMA CON CC MAIOR | 2,41 | 2.879 | 3,09% | 11,43 | 18.247,82 | 6.894,58 |
| 127 | INSUFICIENCIA CARDÍACA E CHOQUE | 1,49 | 2.345 | 1,84% | 9,56 | 6.738,11 | 3.481,70 |
| 381 | ABORTO CON DILATACIÓN E LEGRADO, ASPIRACIÓN OU HISTEROTOMÍA | 0,48 | 2.312 | 0,95% | 2,05 | 1.112,07 | 1.110,04 |
| 87 | EDEMA PULMONAR E INSUFICIENCIA RESPIRATORIA | 1,56 | 1.974 | 1,92% | 9,13 | 7.362,85 | 3.078,63 |
| 14 | ICTUS CON INFARTO | 2,00 | 1.572 | 1,25% | 12,72 | 6.124,12 | 3.119,41 |
| Total mais frecuentes | | | 36.250 | | | | |
| Total resto | | | 93.359 | | | | |
| Total: | | | 129.609 | | | | |

[1] Inclúe POVISA con financiamento do Servizo Galego de Saúde
Versión do agrupador de GRD: AP 23.0
Data de extracción dos datos: 6 de abril de 2009

10 GRD máis frecuentes por grupos de idade (<1 ano). Servizo Galego de Saúde 2008 [1] **Táboa 9.22**

| GRD | DESCRICIÓN DO GRD | PESO GRD | ALTAS VÁLIDAS | % | ESTADÍA MEDIA | UPH | UPH AXUSTADA |
|-----------------------|--|----------|---------------|--------|---------------|--------|--------------|
| 629 | NEONATO, PESO AO NACER >2499 G, SEN P. CIR. SIGNIF., DIAG NEONATO NORMAL | 0,24 | 1.545 | 19,84% | 3,66 | 377,29 | 376,47 |
| 628 | NEONATO, PESO AO NACER >2499 G, SEN P. CIR. SIGNIF., CON PROBLEMAS MENORES | 0,59 | 568 | 7,30% | 5,47 | 332,73 | 331,55 |
| 775 | BRONQUITE E ASMA IDADE<18 SEN CC | 0,63 | 555 | 7,13% | 5,61 | 348,21 | 345,40 |
| 627 | NEONATO, PESO AO NACER >2499 G, SEN P. CIR. SIGNIF., CON PROBLEMAS MAIORES | 0,90 | 550 | 7,06% | 7,34 | 494,62 | 493,30 |
| 630 | NEONATO, PESO AO NACER >2499 G, SEN P. CIR. SIGNIF., CON OUTROS PROBLEMAS | 0,75 | 458 | 5,88% | 3,29 | 344,78 | 344,78 |
| 322 | INFECCIÓN DE RIL E TRATO URINARIO IDADE<18 | 0,87 | 336 | 4,32% | 6,10 | 291,72 | 291,02 |
| 620 | NEONATO, PESO AO NACER 2000-2499 G, SEN P. CIR. SIGNIF., DIAG. NEONATO NORMAL | 0,44 | 323 | 4,15% | 9,07 | 143,48 | 143,48 |
| 422 | ENFERMIDADE VÍRICA E FEBRE DE ORIXE DESCOÑECIDA IDADE<18 | 0,58 | 293 | 3,76% | 3,96 | 169,21 | 168,86 |
| 816 | GASTROENTERITE NON BACTERIANA E DOR ABDOMINAL IDADE <18 SEN CC | 0,47 | 230 | 2,95% | 4,05 | 108,10 | 107,55 |
| 626 | NEONATO, PESO AO NACER >2499 G, SEN P. CIR. SIGNIF., CON MULT. PROB. MAIORES OU VENT | 2,38 | 220 | 2,83% | 14,09 | 524,17 | 520,45 |
| Total mais frecuentes | | | 5.078 | | | | |
| Total resto | | | 2.708 | | | | |
| Total: | | | 7.786 | | | | |

Fonte:
CMBD de
hospitalización
de agudos
(SIAC HA)

[1] Inclúe POVISA con financiamento do Servizo Galego de Saúde
Versión do agrupador de GRD: AP 23.0
Data de extracción dos datos: 6 de abril de 2009

10 GRD máis frecuentes por grupos de idade (1-14 anos). Servizo Galego de Saúde 2008 [1] **Táboa 9.23**

| GRD | DESCRICIÓN DO GRD | PESO GRD | ALTAS VÁLIDAS | % | ESTADÍA MEDIA | UPH | UPH AXUSTADA |
|-----------------------|--|----------|---------------|--------|---------------|--------|--------------|
| 60 | AMIGDALECTOMÍA E/OU ADENOIDECTOMÍA SÓ, IDADE<18 | 0,5161 | 1.290 | 9,18 % | 1,54 | 665,77 | 665,67 |
| 816 | GASTROENTERITE NON BACTERIANA E DOR ABDOMINAL IDADE <18 SEN CC | 0,4700 | 929 | 6,61 % | 3,28 | 436,63 | 435,43 |
| 769 | CONVULSIÓNS E CEFALEA IDADE<18 SEN CC | 0,7384 | 543 | 3,86 % | 4,41 | 400,95 | 399,86 |
| 773 | PNEUMONÍA SIMPLE E PLEURITE IDADE<18 SEN CC | 0,7033 | 539 | 3,84 % | 5,74 | 379,08 | 378,65 |
| 167 | APENDICECTOMÍA SEN DIAGNÓSTICO PRINCIPAL COMPLICADO SEN CC | 0,8993 | 534 | 3,80 % | 4,41 | 480,23 | 480,23 |
| 70 | OTITE MEDIA E INF. TRACT. RESP. SUPERIOR IDADE<18 | 0,5906 | 492 | 3,50 % | 3,85 | 290,58 | 289,51 |
| 62 | MIRINGOTOMÍA CON INSERCIÓN DE TUBO IDADE<18 | 0,5832 | 453 | 3,22 % | 1,55 | 264,19 | 264,19 |
| 775 | BRONQUITE E ASMA IDADE<18 SEN CC | 0,6274 | 425 | 3,02 % | 3,54 | 266,65 | 265,91 |
| 340 | PROCEDEMENTOS SOBRE TESTÍCULO, PROCESO NON MALIGNO IDADE<18 | 0,6143 | 382 | 2,72 % | 2,04 | 234,66 | 234,66 |
| 343 | CIRCUNCISIÓNS IDADE<18 | 0,3293 | 309 | 2,20 % | 1,04 | 101,75 | 101,75 |
| Total mais frecuentes | | | 5.896 | | | | |
| Total resto | | | 8.157 | | | | |
| Total: | | | 14.053 | | | | |

Fonte:
CMBD de
hospitalización
de agudos
(SIAC HA)

[1] Inclúe POVISA con financiamento do Servizo Galego de Saúde
Versión do agrupador de GRD: AP 23.0
Data de extracción dos datos: 6 de abril de 2009

Táboa 9.24 10 GRD máis frecuentes por grupos de idade (15-44 anos). Servizo Galego de Saúde 2008 [1]

Fonte:
CMBD de
hospitalización
de agudos
(SIAC HA)

| GRD | DESCRIBCIÓN DO GRD | PESO GRD | ALTAS VÁLIDAS | % | ESTADÍA MEDIA | UPH | UPH AXUSTADA |
|-----|---|------------------------------|------------------|---------|------------------|----------|-----------------|
| 373 | PARTO SEN COMPLICACIÓNS | 0,5691 | 10.008 | 15,63 % | 2,94 | 5.695,55 | 5.683,70 |
| 372 | PARTO CON COMPLICACIÓNS | 0,7011 | 4.604 | 7,19 % | 3,37 | 3.227,86 | 3.220,58 |
| 886 | OUTROS DIAGNÓSTICOS ANTEPARTO SEN PROCEDEMENTO CIRÚRXICO | 0,6432 | 4.331 | 6,77 % | 2,50 | 2.785,70 | 2.739,78 |
| 371 | CESÁREA, SEN COMPLICACIÓNS | 0,8620 | 3.193 | 4,99 % | 6,45 | 2.752,37 | 2.738,74 |
| 381 | ABORTO CON DILATACIÓN E LEGRADO, ASPIRACIÓN OU HISTEROTOMÍA | 0,4810 | 2.280 | 3,56 % | 2,05 | 1.096,68 | 1.094,65 |
| 430 | PSICOSE | 1,5934 | 1.140 | 1,78 % | 21,63 | 1.816,48 | 1.788,81 |
| 379 | AMEAZA DE ABORTO | 0,3968 | 1.104 | 1,72 % | 4,00 | 438,07 | 430,84 |
| 167 | APENDICECTOMÍA SEN DIAGNÓSTICO PRINCIPAL COMPLICADO SEN CC | 0,8993 | 1.047 | 1,64 % | 3,32 | 941,57 | 939,03 |
| 359 | PROC. SOBRE ÚTERO E ANEXOS POR CA. IN SITU E PROCESO NON MALIGNO SEN CC | 1,1479 | 933 | 1,46 % | 5,26 | 1.070,99 | 1.070,73 |
| 380 | ABORTO SEN DILATACIÓN E LEGRADO | 0,3174 | 889 | 1,39 % | 1,87 | 282,17 | 281,39 |
| | | Total mais frecuentes | 29.529 | | | | |
| | | Total resto | 34.488 | | | | |
| | | Total: | 64.017 | | | | |

[1] Inclúe POVISA con financiamento do Servizo Galego de Saúde
Versión do agrupador de GRD: AP 23.0
Data de extracción dos datos: 6 de abril de 2009

Táboa 9.25 10 GRD máis frecuentes por grupos de idade (45-64 anos). Servizo Galego de Saúde 2008 [1]

Fonte:
CMBD de
hospitalización
de agudos
(SIAC HA)

| GRD | DESCRIBCIÓN DO GRD | PESO GRD | ALTAS VÁLIDAS | % | ESTADÍA MEDIA | UPH | UPH AXUSTADA |
|-----|---|------------------------------|------------------|--------|------------------|----------|-----------------|
| 359 | PROC. SOBRE ÚTERO E ANEXOS POR CA. IN SITU E PROCESO NON MALIGNO SEN CC | 1,1479 | 1.430 | 2,76 % | 5,16 | 1.641,50 | 1.640,44 |
| 541 | NEUMONÍA SIMPLE E OUT TRAST. RESPIRATORIOS EXC. BRONQUITE E ASMA CON CC MAIOR | 2,4115 | 1.134 | 2,19 % | 11,40 | 2.734,64 | 2.706,31 |
| 162 | PROCEDEMENTOS SOBRE HERNIA INGUINAL E FEMORAL IDADE>17 SEN CC | 0,6893 | 867 | 1,67 % | 2,03 | 597,62 | 597,62 |
| 410 | QUIMIOTERAPIA | 1,0887 | 780 | 1,50 % | 4,24 | 849,19 | 848,97 |
| 494 | COLECISTECTOMÍA LAPAROSCÓPICA SEN EXPLORAC. CONDUCTO BILIAR SEN CC | 0,8831 | 722 | 1,39 % | 4,19 | 637,60 | 637,42 |
| 87 | EDEMA PULMONAR E INSUFICIENCIA RESPIRATORIA | 1,5649 | 709 | 1,37 % | 8,86 | 1.109,51 | 1.101,51 |
| 158 | PROCEDEMENTOS SOBRE ANO E ENTEROSTOMÍA SEN CC | 0,6051 | 693 | 1,34 % | 2,94 | 419,33 | 418,88 |
| 430 | PSICOSE | 1,5934 | 642 | 1,24 % | 24,58 | 1.022,96 | 997,12 |
| 225 | PROCEDEMENTOS SOBRE O PÉ | 1,1391 | 579 | 1,12 % | 2,99 | 659,54 | 659,31 |
| 55 | PROCEDEMENTOS MISCELÁNEOS SOBRE OÍDO, NARIZ, BOCA E GORXA | 0,6853 | 570 | 1,10 % | 2,54 | 390,62 | 390,16 |
| | | Total mais frecuentes | 8.126 | | | | |
| | | Total resto | 43.732 | | | | |
| | | Total: | 51.858 | | | | |

[1] Inclúe POVISA con financiamento do Servizo Galego de Saúde
Versión do agrupador de GRD: AP 23.0
Data de extracción dos datos: 6 de abril de 2009

10 GRD máis frecuentes por grupos de idade (65-74 anos). Servizo Galego de Saúde 2008 [1] **Táboa 9.26**

| GRD | DESCRIPCIÓN DO GRD | PESO GRD | ALTAS VÁLIDAS | % | ESTADÍA MEDIA | UPH | UPH AXUSTADA |
|-----------------------|---|----------|---------------|--------|---------------|----------|--------------|
| 541 | NEUMONÍA SIMPLE E OUT TRAST. RESPIRATORIOS EXC. BRONQUITE E ASMA CON CC MAIOR | 2,4115 | 1.540 | 3,93 % | 11,52 | 3.713,71 | 3.684,30 |
| 87 | EDEMA PULMONAR E INSUFICIENCIA RESPIRATORIA | 1,5649 | 1.044 | 2,66 % | 9,57 | 1.633,76 | 1.626,09 |
| 127 | INSUFICIENCIA CARDÍACA E CHOQUE | 1,4947 | 876 | 2,23 % | 9,76 | 1.309,36 | 1.295,69 |
| 209 | SUBST. ARTICULAC. MAIOR AGÁS CADEIRA E REIMPLANTE MEMB.INF., EXC. POR CC | 3,5778 | 777 | 1,98 % | 11,81 | 2.779,95 | 2.779,95 |
| 14 | ICTUS CON INFARTO | 2,0020 | 642 | 1,64 % | 13,51 | 1.285,28 | 1.274,30 |
| 818 | SUBSTITUCIÓN DE CADEIRA AGÁS POR COMPLICACIÓNS | 3,8764 | 595 | 1,52 % | 11,30 | 2.306,46 | 2.303,80 |
| 162 | PROCEDEMENTOS SOBRE HERNIA INGUINAL E FEMORAL IDADE>17 SEN CC | 0,6893 | 570 | 1,45 % | 2,48 | 392,90 | 392,90 |
| 88 | ENFERMIDADE PULMONAR OBSTRUTIVA CRÓNICA | 1,1983 | 559 | 1,43 % | 8,27 | 669,85 | 664,92 |
| 410 | QUIMIOTERAPIA | 1,0887 | 488 | 1,25 % | 3,81 | 531,29 | 531,29 |
| 335 | PROCEDEMENTOS MAIORES SOBRE PELVE MASCULINA SEN CC | 2,0805 | 439 | 1,12 % | 7,89 | 913,34 | 913,34 |
| Total mais frecuentes | | | 7.530 | | | | |
| Total resto | | | 31.666 | | | | |
| Total: | | | 39.196 | | | | |

Fonte:
CMBD de
hospitalización
de agudos
(SIAC HA)

[1] Inclúe POVISA con financiamento do Servizo Galego de Saúde
Versión do agrupador de GRD: AP 23.0
Data de extracción dos datos: 6 de abril de 2009

10 GRD máis frecuentes por grupos de idade (>74 anos). Servizo Galego de Saúde 2008 [1] **Táboa 9.27**

| GRD | DESCRIPCIÓN DO GRD | PESO GRD | ALTAS VÁLIDAS | % | ESTADÍA MEDIA | UPH | UPH AXUSTADA |
|-----------------------|---|----------|---------------|--------|---------------|-----------|--------------|
| 541 | NEUMONÍA SIMPLE E OUT TRAST. RESPIRATORIOS EXC. BRONQUITE E ASMA CON CC MAIOR | 2,4115 | 4.570 | 6,75 % | 11,44 | 11.020,56 | 10.952,84 |
| 127 | INSUFICIENCIA CARDÍACA E CHOQUE | 1,4947 | 3.203 | 4,73 % | 9,53 | 4.787,52 | 4.761,54 |
| 87 | EDEMA PULMONAR E INSUFICIENCIA RESPIRATORIA | 1,5649 | 2.804 | 4,14 % | 9,17 | 4.387,98 | 4.376,61 |
| 14 | ICTUS CON INFARTO | 2,0020 | 1.906 | 2,81 % | 12,29 | 3.815,81 | 3.789,84 |
| 544 | ICC E ARRITMIA CARDÍACA CON CC MAIOR | 3,4901 | 1.884 | 2,78 % | 11,75 | 6.575,35 | 6.484,47 |
| 88 | ENFERMIDADE PULMONAR OBSTRUTIVA CRÓNICA | 1,1983 | 1.380 | 2,04 % | 9,21 | 1.653,65 | 1.628,74 |
| 101 | OUTROS DIAGNÓSTICOS DE APARELLO RESPIRATORIO CON CC | 0,9993 | 1.162 | 1,72 % | 9,44 | 1.161,19 | 1.154,13 |
| 818 | SUBSTITUCIÓN DE CADEIRA AGÁS POR COMPLICACIÓNS | 3,8764 | 1.122 | 1,66 % | 13,59 | 4.349,32 | 4.340,21 |
| 89 | NEUMONÍA SIMPLE E PLEURITE IDADE>17 CON CC | 1,3895 | 1.026 | 1,51 % | 10,65 | 1.425,63 | 1.423,45 |
| 211 | PROC. DE CADEIRA E FÉMUR AGÁS ARTICULACIÓN MAIOR IDADE>17 SEN CC | 2,2291 | 854 | 1,26 % | 13,66 | 1.903,65 | 1.896,40 |
| Total mais frecuentes | | | 19.911 | | | | |
| Total resto | | | 47.812 | | | | |
| Total: | | | 67.723 | | | | |

Fonte:
CMBD de
hospitalización
de agudos
(SIAC HA)

[1] Inclúe POVISA con financiamento do Servizo Galego de Saúde
Versión do agrupador de GRD: AP 23.0
Data de extracción dos datos: 6 de abril de 2009

Táboa 9.28 10 GRD máis frecuentes por área funcional de alta. Área médica. Servizo Galego de Saúde 2008 [1]

Fonte:
CMBD de
hospitalización
de agudos
(SIAC HA)

| GRD | DESCRIBCIÓN DO GRD | PESO GRD | ALTAS VÁLIDAS | % | ESTADÍA MEDIA | UPH | UPH AXUSTADA |
|-----|---|------------------------------|------------------|-------|------------------|------------------|------------------|
| 541 | NEUMONÍA SIMPLE E OUT TRAST. RESPIRATORIOS EXC. BRONQUITE E ASMA CON CC MAIOR | 2,41 | 7.316 | 7,38% | 11,44 | 17.642,53 | 17.534,09 |
| 87 | EDEMA PULMONAR E INSUFICIENCIA RESPIRATORIA | 1,56 | 4.666 | 4,71% | 9,16 | 7.301,82 | 7.272,51 |
| 127 | INSUFICIENCIA CARDÍACA E CHOQUE | 1,49 | 4.488 | 4,53% | 9,57 | 6.708,21 | 6.655,45 |
| 14 | ICTUS CON INFARTO | 2,00 | 3.042 | 3,07% | 12,70 | 6.090,08 | 6.036,26 |
| 544 | ICC E ARRITMIA CARDÍACA CON CC MAIOR | 3,49 | 2.387 | 2,41% | 12,20 | 8.330,87 | 8.207,10 |
| 88 | ENFERMIDADE PULMONAR OBSTRUTIVA CRÓNICA | 1,20 | 2.352 | 2,37% | 8,76 | 2.818,40 | 2.784,18 |
| 89 | NEUMONÍA SIMPLE E PLEURITE IDADE>17 CON CC | 1,39 | 1.764 | 1,78% | 10,15 | 2.451,08 | 2.436,48 |
| 101 | OUTROS DIAGNÓSTICOS DE APARELLO RESPIRATORIO CON CC | 1,00 | 1.754 | 1,77% | 9,24 | 1.752,77 | 1.737,13 |
| 410 | QUIMIOTERAPIA | 1,09 | 1.693 | 1,71% | 4,22 | 1.843,17 | 1.842,08 |
| 102 | OUTROS DIAGNÓSTICOS DE APARELLO RESPIRATORIO SEN CC | 0,63 | 1.363 | 1,38% | 7,37 | 862,92 | 854,31 |
| | | Total mais frecuentes | 30.825 | | 10,03 | 55.801,86 | 55.359,57 |
| | | Total resto | 68.283 | | | | |
| | | Total: | 99.108 | | | | |

[1] Inclúe POVISA con financiamento do Servizo Galego de Saúde
Versión do agrupador de GRD: AP 23.0
Data de extracción dos datos: 6 de abril de 2009

Táboa 9.29 10 GRD máis frecuentes por área funcional de alta. Área cirúrxica. Servizo Galego de Saúde 2008 [1]

Fonte:
CMBD de
hospitalización
de agudos
(SIAC HA)

| GRD | DESCRIBCIÓN DO GRD | PESO GRD | ALTAS VÁLIDAS | % | ESTADÍA MEDIA | UPH | UPH AXUSTADA |
|-----|---|------------------------------|------------------|-------|------------------|------------------|------------------|
| 359 | PROC. SOBRE ÚTERO E ANEXOS POR CA. IN SITU E PROCESO NON MALIGNO SEN CC | 1,1479 | 2.940 | 3,04% | 5,23 | 3.374,83 | 3.373,51 |
| 162 | PROCEDEMENTOS SOBRE HERNIA INGUINAL E FEMORAL IDADE>17 SEN CC | 0,6893 | 2.331 | 2,41% | 2,45 | 1.606,76 | 1.606,35 |
| 818 | SUBSTITUCIÓN DE CADEIRA AGAS POR COMPLICACIÓNS | 3,8764 | 2.207 | 2,28% | 11,98 | 8.555,21 | 8.543,45 |
| 494 | COLECISTECTOMÍA LAPAROSCÓPICA SEN EXPLORAC. CONDUTO BILIAR SEN CC | 0,8831 | 1.889 | 1,95% | 4,61 | 1.668,18 | 1.667,42 |
| 167 | APENDICECTOMÍA SEN DIAGNÓSTICO PRINCIPAL COMPLICADO SEN CC | 0,8993 | 1.712 | 1,77% | 3,96 | 1.539,60 | 1.537,07 |
| 381 | ABORTO CON DILATACIÓN E LEGRADO, ASPIRACIÓN OU HISTEROTOMÍA | 0,4810 | 1.617 | 1,67% | 2,15 | 777,78 | 775,84 |
| 209 | SUBST. ARTICULAC. MAIOR AGÁS CADEIRA E REIMPLANTE MEMB. INF., EXC. POR CC | 3,5778 | 1.601 | 1,65% | 11,79 | 5.728,06 | 5.728,06 |
| 55 | PROCEDEMENTOS MISCELÁNEOS SOBRE OÍDO, NARIZ, BOCA E GORXA | 0,6853 | 1.583 | 1,64% | 2,47 | 1.084,83 | 1.084,36 |
| 158 | PROCEDEMENTOS SOBRE ANO E ENTEROSTOMÍA SEN CC | 0,6051 | 1.540 | 1,59% | 3,19 | 931,85 | 930,61 |
| 219 | PROC. EXTR. INFERIOR E ÚMERO EXC. CADEIRA, PÉ, FÉMUR IDADE>17 SEN CC | 1,3329 | 1.395 | 1,44% | 9,32 | 1.859,40 | 1.855,84 |
| | | Total mais frecuentes | 18.815 | | 5,69 | 27.126,49 | 27.102,52 |
| | | Total resto | 77.956 | | | | |
| | | Total: | 96.771 | | | | |

[1] Inclúe POVISA con financiamento do Servizo Galego de Saúde
Versión do agrupador de GRD: AP 23.0
Data de extracción dos datos: 6 de abril de 2009

10 GRD máis frecuentes por área funcional de alta. Área obstétrica. Servizo Galego de Saúde 2008 [1] **Táboa 9.30**

| GRD | DESCRICIÓN DO GRD | PESO GRD | ALTAS VÁLIDAS | % | ESTADÍA MEDIA | UPH | UPH AXUSTADA |
|-----------------------|---|----------|---------------|------|---------------|-----------|--------------|
| 373 | PARTO SEN COMPLICACIÓNS | 0,5691 | 9.984 | 0,37 | 2,94 | 5.681,89 | 5.670,43 |
| 372 | PARTO CON COMPLICACIÓNS | 0,7011 | 4.599 | 0,17 | 3,37 | 3.224,36 | 3.217,22 |
| 886 | OUTROS DIAGNÓSTICOS ANTEPARTO SEN PROCEDEMENTO CIRÚRXICO | 0,6432 | 4.108 | 0,15 | 2,40 | 2.642,27 | 2.600,33 |
| 371 | CESÁREA, SEN COMPLICACIÓNS | 0,8620 | 3.203 | 0,12 | 6,45 | 2.760,99 | 2.747,36 |
| 379 | AMEAZA DE ABORTO | 0,3968 | 908 | 0,03 | 4,40 | 360,29 | 353,78 |
| 370 | CESÁREA, CON COMPLICACIÓNS | 1,0677 | 842 | 0,03 | 7,14 | 899,00 | 893,11 |
| 381 | ABORTO CON DILATACIÓN E LEGRADO, ASPIRACIÓN OU HISTEROTOMÍA | 0,4810 | 694 | 0,03 | 1,81 | 333,81 | 333,72 |
| 382 | FALSO TRABALLO DE PARTO | 0,1342 | 567 | 0,02 | 1,93 | 76,09 | 75,72 |
| 380 | ABORTO SEN DILATACIÓN E LEGRADO | 0,3174 | 516 | 0,02 | 1,73 | 163,78 | 163,71 |
| 651 | CESÁREA DE ALTO RISCO SEN CC | 1,0313 | 505 | 0,02 | 7,61 | 520,81 | 518,23 |
| Total mais frecuentes | | | 25.926 | | 3,57 | 16.663,29 | 16.573,61 |
| Total resto | | | 985 | | | | |
| Total: | | | 26.911 | | | | |

Fonte:
CMBD de
hospitalización
de agudos
(SIAC HA)

[1] Inclúe POVISA con financiamento do Servizo Galego de Saúde
Versión do agrupador de GRD: AP 23.0
Data de extracción dos datos: 6 de abril de 2009

10 GRD máis frecuentes por área funcional de alta. Área pediátrica. Servizo Galego de Saúde 2008 [1] **Táboa 9.31**

| GRD | DESCRICIÓN DO GRD | PESO GRD | ALTAS VÁLIDAS | % | ESTADÍA MEDIA | UPH | UPH AXUSTADA |
|-----------------------|--|----------|---------------|-------|---------------|----------|--------------|
| 629 | NEONATO, PESO AO NACER >2499 G, SEN P. CIR. SIGNIF., DIAG. NEONATO NORMAL | 0,2442 | 1.543 | 9,61% | 3,66 | 376,80 | 375,98 |
| 816 | GASTROENTERITE NON BACTERIANA E DOR ABDOMINAL IDADE <18 SEN CC | 0,4700 | 1.079 | 6,72% | 3,49 | 507,13 | 505,74 |
| 775 | BRONQUITE E ASMA IDADE<18 SEN CC | 0,6274 | 975 | 6,07% | 4,72 | 611,72 | 608,17 |
| 70 | OTITE MEDIA E INF. TRACT. RESP. SUPERIOR IDADE<18 | 0,5906 | 664 | 4,14% | 4,19 | 392,16 | 391,21 |
| 773 | PNEUMONÍA SIMPLE E PLEURITE IDADE<18 SEN CC | 0,7033 | 644 | 4,01% | 5,86 | 452,93 | 452,10 |
| 769 | CONVULSIÓNS E CEFALEA IDADE<18 SEN CC | 0,7384 | 581 | 3,62% | 4,58 | 429,01 | 427,78 |
| 628 | NEONATO, PESO AO NACER >2499 G, SEN P. CIR. SIGNIF., CON PROBLEMAS MENORES | 0,5858 | 567 | 3,53% | 5,48 | 332,15 | 330,96 |
| 422 | ENFERMIDADE VÍRICA E FEBRE DE ORIXE DESCOÑECIDA IDADE<18 | 0,5775 | 562 | 3,50% | 4,01 | 324,56 | 324,09 |
| 627 | NEONATO, PESO AO NACER >2499 G, SEN P. CIR. SIGNIF., CON PROBLEMAS MAIORES | 0,8993 | 547 | 3,41% | 7,35 | 491,92 | 490,61 |
| 322 | INFECCIÓNS DE RIL E TRATO URINARIO IDADE<18 | 0,8682 | 491 | 3,06% | 6,09 | 426,29 | 425,59 |
| Total mais frecuentes | | | 7.653 | | 4,65 | 4.344,65 | 4.332,23 |
| Total resto | | | 8.399 | | | | |
| Total: | | | 16.052 | | | | |

Fonte:
CMBD de
hospitalización
de agudos
(SIAC HA)

[1] Inclúe POVISA con financiamento do Servizo Galego de Saúde
Versión do agrupador de GRD: AP 23.0
Data de extracción dos datos: 6 de abril de 2009

Táboa 9.32 10 GRD máis frecuentes por área funcional de alta. Área psiquiátrica. Servizo Galego de Saúde 2008 [1]

Fonte:
CMBD de
hospitalización
de agudos
(SIAC HA)

| GRD | DESCRIBCIÓN DO GRD | PESO GRD | ALTAS VÁLIDAS | % | ESTADÍA MEDIA | UPH | UPH AXUSTADA |
|-----|---|-----------------------|------------------|--------|------------------|----------|-----------------|
| 430 | PSICOSE | 1,5934 | 2.043 | 51,76% | 22,24 | 3.255,32 | 3.196,23 |
| 428 | TRASTORNOS DE PERSONALIDADE E CONTROL DE IMPULSOS | 0,7178 | 406 | 10,29% | 12,04 | 291,43 | 285,02 |
| 426 | NEUROSES DEPRESIVAS | 0,7844 | 260 | 6,59% | 14,91 | 203,94 | 197,75 |
| 751 | ABUSO OU DEPENDENCIA DO ALCOHOL, SEN CC | 0,5792 | 244 | 6,18% | 12,40 | 141,32 | 140,28 |
| 427 | NEUROSES EXCEPTO DEPRESIVA | 0,9949 | 154 | 3,90% | 13,11 | 153,21 | 152,43 |
| 425 | REACCIÓN DE ADAPTACIÓN AGUDA E DISFUNCIÓN PSICOSOCIAL | 0,8164 | 117 | 2,96% | 12,50 | 95,52 | 94,65 |
| 745 | ABUSO OU DEPENDENCIA DE OPIÁCEOS SEN CC | 0,9309 | 116 | 2,94% | 10,95 | 107,98 | 107,98 |
| 429 | ALTERACIÓNS ORGÁNICAS E ATRASO MENTAL | 2,2440 | 110 | 2,79% | 23,99 | 246,84 | 246,84 |
| 431 | TRASTORNOS MENTAIS DA INFANCIA | 0,9440 | 67 | 1,70% | 17,66 | 63,25 | 63,06 |
| 450 | ENVELENAMENTO E EFECTO TÓXICO DE DROGAS IDADE>17 SEN CC | 0,5095 | 65 | 1,65% | 11,60 | 33,12 | 32,46 |
| | | Total mais frecuentes | 3.582 | | 18,58 | 4.591,94 | 4.516,72 |
| | | Total resto | 365 | | | | |
| | | Total: | 3.947 | | | | |

[1] Inclúe POVISA con financiamento do Servizo Galego de Saúde
Versión do agrupador de GRD: AP 23.0
Data de extracción dos datos: 6 de abril de 2009

Táboa 9.33 10 GRD máis frecuentes por área funcional de alta. Área UCI Servizo Galego de Saúde 2008 [1]

Fonte:
CMBD de
hospitalización
de agudos
(SIAC HA)

| GRD | DESCRIBCIÓN DO GRD | PESO GRD | ALTAS VÁLIDAS | % | ESTADÍA MEDIA | UPH | UPH AXUSTADA |
|-----|---|-----------------------|------------------|-------|------------------|----------|-----------------|
| 122 | TRAST. CIRCULATORIOS CON IAM SEN COMPL. MAIORES, ALTA CON VIDA | 1,6324 | 118 | 6,40% | 2,28 | 192,62 | 90,51 |
| 810 | HEMORRAXIA INTRACRANIAL | 2,4611 | 86 | 4,66% | 1,90 | 211,65 | 186,00 |
| 533 | OUTROS TRAST. SISTEMA NERVIOSO EXC. AIT, CONVULSIÓNS E CEFALEA CON CC MAIOR | 4,5907 | 77 | 4,18% | 6,84 | 353,48 | 331,93 |
| 544 | ICC E ARRITMIA CARDÍACA CON CC MAIOR | 3,4901 | 76 | 4,12% | 8,92 | 265,25 | 255,37 |
| 123 | TRAST. CIRCULATORIOS CON IAM, ÉXITUS | 3,2297 | 65 | 3,52% | 3,49 | 209,93 | 209,93 |
| 882 | DIAGNÓSTICO DE SISTEMA RESPIRATORIO CON VENTILACIÓN MECÁNICA <96 hrs | 4,6893 | 59 | 3,20% | 7,15 | 276,67 | 251,35 |
| 140 | ANXINA DE PEITO | 0,8866 | 56 | 3,04% | 3,00 | 49,65 | 19,24 |
| 121 | TRAST. CIRCULATORIOS CON IAM E COMPL. MAIORES, ALTA CON VIDA | 2,5067 | 53 | 2,87% | 4,32 | 132,86 | 53,64 |
| 139 | ARRITMIAS CARDÍACAS E TRASTORNOS DE CONDUCCIÓN SEN CC | 0,7353 | 52 | 2,82% | 1,40 | 38,24 | 33,25 |
| 541 | NEUMONÍA SIMPLE E OUT TRAST. RESPIRATORIOS EXC. BRONQUITE E ASMA CON CC MAIOR | 2,4115 | 51 | 2,77% | 8,71 | 122,99 | 112,13 |
| | | Total mais frecuentes | 693 | | 4,62 | 1.853,34 | 1.543,35 |
| | | Total resto | 1.151 | | | | |
| | | Total: | 1.844 | | | | |

[1] Inclúe POVISA con financiamento do Servizo Galego de Saúde
Versión do agrupador de GRD: AP 23.0
Data de extracción dos datos: 6 de abril de 2009

GRD máis frecuentes por capítulo C.I.E. de diagnóstico principal*. Servizo Galego de Saúde 2008 [1] **Táboa 9.34**

| CATEGORÍA D. PRINCIPAL | EPISODIOS | PORCENTAXE | ESTADÍAS | E.M. | UPH | UPH AXUSTADA |
|---|----------------|----------------|------------------|-------------|-------------------|-------------------|
| ENFERMIDADES DO APARATO CIRCULATORIO | 34.587 | 14,14% | 373.216 | 10,79 | 91.052,27 | 89.240,24 |
| ENFERMIDADES DO APARATO RESPIRATORIO | 32.082 | 13,11% | 277.049 | 8,64 | 51.228,03 | 50.706,94 |
| COMPLICACIÓNS DO EMBARAZO, PARTO E PURPERIO | 29.620 | 12,11% | 104.973 | 3,54 | 18.988,44 | 18.880,46 |
| ENFERMIDADES DO APARATO DIXESTIVO | 28.938 | 11,83% | 239.522 | 8,28 | 42.203,27 | 41.941,18 |
| NEOPLASIAS | 25.440 | 10,40% | 311.100 | 12,23 | 60.162,09 | 59.758,16 |
| LESIÓNS E ENVELENAMENTOS | 19.655 | 8,03% | 239.807 | 12,20 | 45.434,57 | 44.043,75 |
| ENFERMIDADES DO APARATO XENITOURINARIO | 14.556 | 5,95% | 100.020 | 6,87 | 16.727,11 | 16.670,58 |
| ENFERMIDADES DE MÚSCULOS, ESQUELETO E TECIDO CONECTIVO | 11.204 | 4,58% | 90.655 | 8,09 | 22.502,40 | 22.432,78 |
| SÍNTOMAS, SIGNOS E ESTADOS MAL DEFINIDOS | 9.420 | 3,85% | 64.857 | 6,89 | 9.717,48 | 9.608,40 |
| ENFERMIDADES DO SISTEMA NERVIOSO E ÓRGANOS SENSORIAIS | 8.087 | 3,31% | 61.652 | 7,62 | 10.544,09 | 10.462,25 |
| FACTORES DO ESTADO DE SAÚDE E CONTACTO COS SERV. SANIT. | 6.189 | 2,53% | 31.188 | 5,04 | 6.936,08 | 6.922,36 |
| TRASTORNOS MENTAIS | 5.060 | 2,07% | 86.462 | 17,09 | 6.507,05 | 6.413,78 |
| ENFERMIDADES INFECCIOSAS E PARASITARIAS | 4.404 | 1,80% | 54.744 | 12,43 | 10.016,19 | 9.940,02 |
| ENFERMIDADES ENDÓCRINAS, NUTRICIONAIS, METABÓLICAS E INMUNIT. | 4.019 | 1,64% | 37.848 | 9,42 | 5.886,49 | 5.833,43 |
| CERTAS ENFERMIDADES CON ORIXE NO PERIODO PERINATAL | 3.558 | 1,45% | 36.761 | 10,33 | 6.213,47 | 6.096,43 |
| ENFERMIDADES DA PEL E DO TECIDO SUBCUTÁNEO | 2.923 | 1,19% | 26.743 | 9,15 | 3.300,60 | 3.262,41 |
| ENFERMIDADES DO SANGUE E DOS ÓRGANOS HEMATOPOÉITICOS | 2.744 | 1,12% | 24.770 | 9,03 | 3.916,59 | 3.893,89 |
| ANOMALÍAS CONXÉNITAS | 2.147 | 0,88% | 13.243 | 6,17 | 3.836,00 | 3.784,63 |
| TOTAL | 244.633 | 100,00% | 2.174.610 | 8,89 | 415.172,22 | 409.891,68 |

Fonte:
CMBD de
hospitalización
de agudos
(SIAC HA)

*Motivo de ingreso

[1] Inclúe POVISA con financiamento do Servizo Galego de Saúde

Versión do agrupador de GRD: AP 23.0

Data de extracción dos datos: 6 de abril de 2009

GRD máis frecuentes por capítulo C.I.E. de diagnóstico principal. Enfermidades do aparato circulatorio. Servizo Galego de Saúde 2008 [1] **Táboa 9.35**

| Código Categoría D. principal | CATEGORÍA D. PRINCIPAL | ALTAS VÁLIDAS | ESTADÍA MEDIA | ESTADÍAS | PORCENTAXE | UPH | UPH AXUSTADA |
|-------------------------------------|--|------------------|------------------|----------|------------|-----------|-----------------|
| 428 | INSUFICIENCIA CARDÍACA | 5.188 | 10,78 | 55.948 | 15,00 % | 11.880,86 | 11.724,55 |
| 434 | OCLUSIÓN DE ARTERIAS CEREBRAIS | 3.987 | 14,14 | 56.364 | 11,53 % | 10.297,40 | 10.180,10 |
| 410 | INFARTO AGUDO MIOCARDIO | 3.243 | 9,00 | 29.171 | 9,38 % | 9.376,38 | 8.815,96 |
| 427 | DISRRITMIAS CARDÍACAS | 2.824 | 7,10 | 20.063 | 8,16 % | 5.948,38 | 5.844,48 |
| 414 | OUTRAS FORMAS DE ENFERM. CARDÍACAS ISQUÉMICAS CRÓNICAS | 2.571 | 8,95 | 22.998 | 7,43 % | 7.097,24 | 7.015,54 |
| | Total mais frecuentes | 17.813 | | | | | |
| | Total resto | 16.774 | | | | | |
| | Total: | 34.587 | | | | | |

Fonte:
CMBD de
hospitalización
de agudos
(SIAC HA)

[1] Inclúe POVISA con financiamento do Servizo Galego de Saúde

Versión do agrupador de GRD: AP 23.0

Data de extracción dos datos: 6 de abril de 2009

Táboa 9.36 GRD máis frecuentes por capítulo C.I.E. de diagnóstico principal. Enfermidades do aparato dixestivo. Servizo Galego de Saúde 2008 [1]

| Fonte: CMDB de hospitalización de agudos (SIAC HA) | Código | CATEGORÍA D. PRINCIPAL | ALTAS VÁLIDAS | ESTADÍA MEDIA | ESTADÍAS | PORCENTAXE | UPH | UPH AXUSTADA |
|--|-----------|---|------------------|------------------|----------|------------|----------|-----------------|
| | Categoría | | | | | | | |
| | 574 | COLELITIASE | 4.595 | 8,58 | 39.413 | 15,88% | 6.034,96 | 5.994,93 |
| | 550 | HERNIA INGUINAL | 2.908 | 2,85 | 8.298 | 10,05% | 2.390,78 | 2.390,37 |
| | 540 | APENDICITE AGUDA | 2.673 | 5,37 | 14.367 | 9,24% | 3.077,16 | 3.072,94 |
| | 577 | ENFERMIDADES PANCREÁTICAS | 1.659 | 12,62 | 20.940 | 5,73% | 3.058,77 | 3.036,46 |
| | 558 | OUTRAS GASTROENTERITE/COLITE NON INFEC. E AS NON ESPECIF. | 1.586 | 6,23 | 9.883 | 5,48% | 1.303,18 | 1.298,89 |
| | | Total mais frecuentes | 13.421 | | | | | |
| | | Total resto | 15.517 | | | | | |
| | | Total: | 28.938 | | | | | |

[1] Inclúe POVISA con financiamento do Servizo Galego de Saúde
 Versión do agrupador de GRD: AP 23.0
 Data de extracción dos datos: 6 de abril de 2009

Táboa 9.37 GRD máis frecuentes por capítulo C.I.E. de diagnóstico principal. Enfermidades do aparato respiratorio. Servizo Galego de Saúde 2008 [1]

| Fonte: CMDB de hospitalización de agudos (SIAC HA) | Código | CATEGORÍA D. PRINCIPAL | ALTAS VÁLIDAS | ESTADÍA MEDIA | ESTADÍAS | PORCENTAXE | UPH | UPH AXUSTADA |
|--|-----------|--|------------------|------------------|----------|------------|-----------|-----------------|
| | Categoría | | | | | | | |
| | 518 | OUTRAS ENFERMIDADES PULMONARES | 7.512 | 10,37 | 77.863 | 23,41% | 16.322,69 | 16.138,07 |
| | 519 | OUTRAS ENFERMIDADES DO APARATO RESPIRATORIO | 4.035 | 8,83 | 35.616 | 12,58% | 4.314,05 | 4.280,14 |
| | 486 | NEUMONÍA POR ORGANISMO SEN ESPECIFICAR | 3.688 | 9,88 | 36.448 | 11,50% | 6.519,15 | 6.461,31 |
| | 491 | BRONQUITE CRÓNICA | 3.351 | 9,70 | 32.490 | 10,45% | 6.131,26 | 6.074,48 |
| | 474 | ENFERMIDADE CRÓNICA DE AMÍGDALAS E ADENOIDES | 2.311 | 1,65 | 3.813 | 7,20% | 1.278,11 | 1.277,89 |
| | | Total mais frecuentes | 20.897 | | | | | |
| | | Total resto | 11.185 | | | | | |
| | | Total: | 32.082 | | | | | |

[1] Inclúe POVISA con financiamento do Servizo Galego de Saúde
 Versión do agrupador de GRD: AP 23.0
 Data de extracción dos datos: 6 de abril de 2009

GRD máis frecuentes por capítulo C.I.E. de diagnóstico principal. Neoplasias. Servizo Galego de Saúde 2008 [1] **Táboa 9.38**

| Código Categoría D. principal | CATEGORÍA D. PRINCIPAL | ALTAS VÁLIDAS | ESTADÍA MEDIA | ESTADÍAS | PORCENTAXE | UPH | UPH AXUSTADA |
|-------------------------------------|---|------------------|------------------|----------|------------|----------|-----------------|
| 188 | NEOPLASIA MALIGNA DA VEXIGA | 1.978 | 9,84 | 19.458 | 7,78% | 2.895,28 | 2.891,53 |
| 162 | NEOPLASIA MALIGNA TRÁQUEA, BRONQUIOS Y PULMÓN | 1.843 | 12,46 | 22.962 | 7,24% | 4.761,45 | 4.725,27 |
| 174 | NEOPLASIA MALIGNA MAMA MULLER | 1.727 | 6,78 | 11.716 | 6,79% | 2.460,56 | 2.458,47 |
| 153 | NEOPLASIA MALIGNA COLON | 1.539 | 18,73 | 28.827 | 6,05% | 4.891,83 | 4.866,42 |
| 197 | NEOPLASIA MALIGNA SEC. APARATO RESPIRATORIO E DIXESTIVO | 1.325 | 12,41 | 16.443 | 5,21% | 3.448,84 | 3.417,15 |
| | Total mais frecuentes | 8.412 | | | | | |
| | Total resto | 17.028 | | | | | |
| | Total: | 25.440 | | | | | |

Fonte:
CMBD de
hospitalización
de agudos
(SIAC HA)

[1] Inclúe POVISA con financiamento do Servizo Galego de Saúde
Versión do agrupador de GRD: AP 23.0
Data de extracción dos datos: 6 de abril de 2009

GRD máis frecuentes por capítulo C.I.E. de diagnóstico principal. Trastornos mentais. Servizo Galego de Saúde 2008 [1] **Táboa 9.39**

| Código Categoría D. principal | CATEGORÍA D. PRINCIPAL | ALTAS VÁLIDAS | ESTADÍA MEDIA | ESTADÍAS | PORCENTAXE | UPH | UPH AXUSTADA |
|-------------------------------------|--|------------------|------------------|----------|------------|----------|-----------------|
| 295 | TRASTORNOS ESQUIZOFRÉNICOS | 940 | 24,94 | 23.439 | 18,58 % | 1.500,70 | 1.476,58 |
| 296 | TRASTORNOS EPISÓDICOS DO HUMOR | 720 | 24,06 | 17.321 | 14,23 % | 1.151,12 | 1.130,03 |
| 301 | TRASTORNOS DE PERSONALIDADE | 412 | 12,00 | 4.943 | 8,14 % | 297,58 | 291,17 |
| 300 | TRASTORNOS DE ANSIEDADE, DISOCIATIVOS E SOMATOMORFOS | 395 | 12,52 | 4.944 | 7,81 % | 359,59 | 355,05 |
| 298 | OUTRAS PSICOSES NON ORGÁNICAS | 329 | 17,53 | 5.766 | 6,50 % | 526,00 | 516,68 |
| | Total mais frecuentes | 2.796 | | | | | |
| | Total resto | 2.264 | | | | | |
| | Total: | 5.060 | | | | | |

Fonte:
CMBD de
hospitalización
de agudos
(SIAC HA)

[1] Inclúe POVISA con financiamento do Servizo Galego de Saúde
Versión do agrupador de GRD: AP 23.0
Data de extracción dos datos: 6 de abril de 2009

Táboa 9.40 GRD. 10 diagnósticos principais* máis frecuentes.Servizo Galego de Saúde 2008 [1]

| Fonte: CMBD de hospitalización de agudos (SIAC HA) | Código Categoría D. principal | CATEGORÍA D. PRINCIPAL | ALTAS VÁLIDAS | PORCENTAXE | ESTADÍA MEDIA | UPH | UPH AXUSTADA |
|--|-------------------------------------|--|--------------------------------|----------------|------------------|------------------|------------------|
| | | 518 | OUTRAS ENFERMIDADES PULMONARES | 7.512 | 13,07% | 10,37 | 16.322,69 |
| | 428 | INSUFICIENCIA CARDÍACA | 5.188 | 2,12% | 10,78 | 11.880,86 | 11.724,55 |
| | 574 | COLELITIASE | 4.595 | 1,88% | 8,58 | 6.034,96 | 5.994,93 |
| | 658 | OUTRAS ALTERACIÓNS DA CAVIDADE E MEMBRANAS AMNIÓTICAS | 4.153 | 1,70% | 3,48 | 2.996,18 | 2.986,55 |
| | 645 | EMBARAZO CRONOLOXICAMENTE AVANZADO | 4.044 | 1,65% | 3,20 | 2.486,65 | 2.480,66 |
| | 519 | OUTRAS ENFERMIDADES DO APARATO RESPIRATORIO | 4.035 | 1,65% | 8,83 | 4.314,05 | 4.280,14 |
| | 434 | OCCLUSIÓN DE ARTERIAS CEREBRAIS | 3.987 | 1,63% | 14,14 | 10.297,40 | 10.180,10 |
| | 486 | NEUMONÍA POR ORGANISMO SEN ESPECIFICAR | 3.688 | 1,51% | 9,88 | 6.519,15 | 6.461,31 |
| | 715 | OSTEOARTROSE E ENFERMIDADES AFÍNS | 3.453 | 1,41% | 10,91 | 11.996,09 | 11.980,08 |
| | 996 | COMPLICACIÓNS PROPIAS DE CERTOS PROCEDEMENTOS ESPECIFICAD. | 3.362 | 1,37% | 14,83 | 9.883,21 | 9.787,03 |
| | | Total mais frecuentes | 44.017 | 17,99% | | 82.731,25 | 82.013,42 |
| | | Total resto | 200.616 | 82,01% | | | |
| | | Total: | 244.633 | 100,00% | | | |

*Motivo de ingreso

[1] Inclúe POVISA con financiamento do Servizo Galego de Saúde

Versión do agrupador de GRD: AP 23.0

Data de extracción dos datos: 6 de abril de 2009

Táboa 9.41 GRD. 10 procedementos principais* máis frecuentes.Servizo Galego de Saúde 2008 [1]

| Fonte: CMBD de hospitalización de agudos (SIAC HA) | Código Categoría D. principal | CATEGORÍA D. PRINCIPAL | ALTAS VÁLIDAS | PORCENTAXE | ESTADÍA MEDIA | E.M. PREOPERATORIO | UPH | UPH AXUSTADA |
|--|-------------------------------------|---|----------------------------|------------|------------------|-----------------------|------------------|------------------|
| | | 73.5 | PARTO ASISTIDO MANUALMENTE | 11.671 | 11,81 % | 2,96 | 0,60 | 7.161,81 |
| | 74.1 | CESÁREA CLÁSICA BAIXA | 4.562 | 4,62 % | 6,93 | 1,56 | 4.291,87 | 4.271,08 |
| | 81.5 | SUBSTITUCIÓN DAS ARTICULACIÓNS DE EXTREMIDADES INFERIORES | 4.172 | 4,22 % | 13,47 | 2,24 | 16.452,17 | 16.412,16 |
| | 51.2 | COLECISTECTOMÍA | 3.211 | 3,25 % | 9,46 | 3,21 | 5.384,71 | 5.362,53 |
| | 47.0 | APENDICECTOMÍA | 2.760 | 2,79 % | 5,29 | 0,25 | 3.176,13 | 3.171,93 |
| | 69.0 | DILATACIÓN E LEGRADO DE ÚTERO | 2.730 | 2,76 % | 2,23 | 1,09 | 1.564,38 | 1.559,94 |
| | 72.7 | EXTRACCIÓN CON VENTOSA OBSTÉTRICA | 2.489 | 2,52 % | 3,62 | 0,84 | 1.526,76 | 1.524,90 |
| | 53.0 | REPARACIÓN UNILATERAL DE HERNIA INGUINAL | 2.480 | 2,51 % | 2,85 | 0,59 | 2.046,75 | 2.046,34 |
| | 79.1 | REDUCIÓN CERRADA DE FRACTURA CON FIXACIÓN INTERNA | 2.043 | 2,07 % | 13,16 | 3,97 | 4.770,67 | 4.733,12 |
| | 79.3 | REDUCIÓN ABERTA DE FRACTURA CON FIXACIÓN INTERNA | 1.886 | 1,91 % | 11,83 | 4,35 | 3.576,73 | 3.561,40 |
| | | Total mais frecuentes | 38.004 | | 6,28 | | 49.951,99 | 49.787,90 |
| | | Total resto | 60.824 | | | | | |
| | | Total: | 98.828 | | | | | |

*Realizados en quirófanos ou salas de partos

[1] Inclúe POVISA con financiamento do Servizo Galego de Saúde

Versión do agrupador de GRD: AP 23.0

Data de extracción dos datos: 6 de abril de 2009

2.3.4. Lista de espera

Os datos de lista de espera estrutural cirúrxica e de cola de programación de consultas externas iniciais, amósanse nas seguintes táboas.

Espera estrutural cirúrxica. Servizo Galego de Saúde. 31/12/2008 **Táboa 9.42**

| CATEGORÍA D. PRINCIPAL | 0 - 3 m | 3 - 6 m | 6 - 12 m | MÁIS 12 m | TOTAL | TEMPO MEDIO DE ESPERA |
|---|---------------|--------------|--------------|-----------|---------------|-----------------------|
| C.H. Universitario A Coruña | 4.477 | 1.670 | 480 | - | 6.627 | 80 |
| F.P. Hospital Virxe da Xunqueira | 518 | 53 | - | - | 571 | 47 |
| C.H. Universitario de Santiago | 3.583 | 843 | - | - | 4.426 | 57 |
| F.P. Hospital da Barbanza | 444 | 119 | 26 | - | 589 | 68 |
| C.H. Arquitecto Marcide-Profesor Novoa Santos | 1.342 | 324 | - | - | 1.666 | 56 |
| C.H. Xeral Calde | 1.973 | 990 | 235 | - | 3.198 | 82 |
| Hospital da Costa | 626 | 156 | - | - | 782 | 55 |
| Hospital Comarcal de Monforte | 394 | 119 | - | - | 513 | 62 |
| C.H. de Ourense | 2.358 | 201 | - | - | 2.559 | 46 |
| Hospital Comarcal de Valdeorras | 166 | - | - | - | 166 | 36 |
| F.P. Hospital de Verín | 206 | 55 | - | - | 261 | 60 |
| C.H. de Pontevedra | 1.528 | - | - | - | 1.528 | 35 |
| C.H. Universitario de Vigo | 4.174 | 1.089 | 156 | 26 | 5.445 | 69 |
| F.P. Hospital Comarcal do Salnés | 655 | - | - | - | 655 | 46 |
| Hospital POVISA S.A. | 1.599 | 766 | 771 | - | 3.136 | 113 |
| TOTAL | 24.043 | 6.385 | 1.668 | 26 | 32.122 | 70 |

Fonte:
SIAC LE Lista
de espera v1.01

Táboa 9.43 Cola de programación de consultas externas iniciais. Servizo Galego de Saúde. 31/12/2008

| Fonte: SIAC CM Consultas Externas v0.7 | CATEGORÍA D. PRINCIPAL | 0 - 3 m | 3 - 6 m | 6 - 12 m | MÁIS 12 m | TOTAL | TEMPO MEDIO DE ESPERA |
|---|---|----------------|---------------|---------------|--------------|----------------|-----------------------|
| | C.H. Universitario A Coruña | 25.777 | 5.709 | 2.457 | - | 33.943 | 63 |
| | F.P. Hospital Virxe da Xunqueira | 2.435 | 345 | 11 | - | 2.791 | 43 |
| | C.H. Universitario de Santiago | 31.025 | 6.904 | 715 | - | 38.644 | 54 |
| | F.P. Hospital da Barbanza | 1.700 | 163 | - | - | 1.863 | 42 |
| | C.H. Arquitecto Marcide-Profesor Novoa Santos | 11.661 | 3.159 | 676 | - | 15.496 | 64 |
| | C.H. Xeral Calde | 13.400 | 4.529 | 3.111 | 325 | 21.040 | 91 |
| | Hospital da Costa | 3.437 | 974 | 546 | - | 4.957 | 76 |
| | Hospital Comarcal de Monforte | 3.762 | 452 | 2 | - | 4.216 | 48 |
| | C.H. de Ourense | 10.673 | 1.212 | 13 | - | 11.898 | 41 |
| | Hospital Comarcal de Valdeorras | 1.636 | 36 | 5 | - | 1.677 | 33 |
| | F.P. Hospital de Verín | 1.564 | 68 | 21 | - | 1.653 | 38 |
| | C.H. de Pontevedra | 10.700 | 116 | - | - | 10.816 | 34 |
| | C.H. Universitario de Vigo | 38.774 | 9.888 | 4.417 | 1.062 | 53.079 | 82 |
| | F.P. Hospital Comarcal do Salnés | 3.002 | 585 | - | - | 3.587 | 47 |
| | TOTAL | 159.546 | 34.140 | 11.974 | 1.387 | 205.660 | 65 |

3. Unidades de Desintoxicación Hospitalaria (UDH)

3.1. INTRODUCCIÓN

As Unidades de Desintoxicación Hospitalaria (UDH) son dispositivos que, dentro dun servizo hospitalario, realizan a abordaxe dos tratamentos de desintoxicación en réxime de internamento hospitalario ou doutras necesidades que presente o paciente drogodependente e que requiran dunha abordaxe nun medio intrahospitalario.

Os ingresos de pacientes deben ser sempre programados a petición das Unidades Asistenciais de Drogodependencias (UAD), integradas no circuito asistencial do Plan de Galicia sobre Drogas, onde deben ser derivados novamente.

3.2. OBXECTIVOS

Os obxectivos destas unidades son atender a pacientes drogodependentes a tratamento nas UAD de referencia, adscritos a calquera programa terapéutico, que presenten as seguintes características:

- Coexistencia dunha patoloxía orgánica e/ou psiquiátrica grave que esixa a súa abordaxe simultánea nun medio máis especializado como a UDH.
- Fracasos repetidos en desintoxicacións ambulatorias previas.
- Desintoxicacións parciais en pacientes incluídos nun programa de tratamento e con abuso de substancias diferentes da droga principal.
- Falta de apoio sociofamiliar que permita a abordaxe en réxime ambulatorio e/ou domiciliario (falta de contención externa, convivencia con outros drogodependentes, etc.).

- Estabilización de episodios de descompensación (consumos compulsivos, patoloxía psiquiátrica asociada, etc.).

- Realización de desintoxicacións ultracurtas

3.3. RESULTADOS

Actividade asistencial. UDH 2008 **Táboa 9.44**

| CENTROS HOSPITALARIOS | INGRESOS | ESTADÍAS | ESTADÍA MEDIA |
|---|------------|--------------|---------------|
| C.H. Universitario A Coruña | 35 | 291 | 8,31 |
| C.H. Universitario de Santiago | 54 | 883 | 16,35 |
| C.H. Arquitecto Marcide-Profesor Novoa Santos | 52 | 576 | 11,08 |
| C.H. Xeral Calde | 20 | 212 | 10,60 |
| C.H. de Ourense | 12 | 178 | 14,83 |
| C.H. Universitario de Vigo | 134 | 1.217 | 9,08 |
| TOTAL | 307 | 3.357 | 10,93 |

Fonte:
Subdirección Xeral
de Saúde Mental e
Drogodependencias

Tipoloxía de pacientes atendidos. UDH 2008 **Táboa 9.45**

| CENTROS HOSPITALARIOS | IDADE MEDIA (anos) | SEXO [%] | | TIPO DE DROGA [%] | | |
|---|--------------------|----------|------|---------------------|---------|--------|
| | | HOME | HOME | OPIÁCEOS E METADONA | COCAÍNA | OUTRAS |
| C.H. Universitario A Coruña | 34,9 | 69,0 | 31,0 | 55,9 | 41,2 | 2,9 |
| C.H. Universitario de Santiago | 35,0 | 83,3 | 16,7 | 37,0 | 63,0 | - |
| C.H. Arquitecto Marcide-Profesor Novoa Santos | 36,2 | 80,8 | 19,2 | 67,3 | 13,4 | 19,2 |
| C.H. Xeral Calde | 34,5 | 95,0 | 5,0 | 95,0 | 5,0 | - |
| C.H. de Ourense | 27,0 | 74,0 | 26,0 | 78,0 | 22,0 | - |
| C.H. Universitario de Vigo | 37,4 | 77,6 | 22,4 | 55,2 | 11,2 | 33,5 |

Fonte:
Subdirección Xeral
de Saúde Mental e
Drogodependencias

4. Saúde Mental

4.1. INTRODUCCIÓN

O Plan Estratéxico de Saúde Mental en Galicia 2006-2011, aprobado polo Consello da Xunta de Galicia o día 5 de outubro de 2006, pretende lograr unha atención integral, equitativa, eficiente e de calidade aos problemas de saúde mental.

Neste sentido, as prioridades do plan son: a atención das patoloxías máis frecuentes como trastornos depresivos, trastornos de ansiedade e trastornos reactivos; atención a patoloxías máis graves como

psicose (esquizofrenia e trastorno bipolar) e trastornos de personalidade e a atención aos grupos máis vulnerables como nenos e adolescentes, anciáns e outros grupos de risco.

4.2. OBXECTIVOS

O obxectivo xeral do Plan de Saúde Mental consiste en asegurar aos pacientes e ao seu entorno familiar tanto a entrada na rede asistencial como o seu retorno á comunidade, potenciando os recursos asistenciais a nivel ambulatorio así como os dispo-

tivos intermedios e desenvolvendo os servizos de rehabilitación e integración social.

Así mesmo, procúrase promover e mellorar a participación do movemento asociativo, e nesta dirección firmáronse diversos convenios con asociacións de enfermos e familiares.

Tamén se pode destacar a colaboración con outros departamentos sanitarios, como a participación nos

proxectos de saúde mental dentro do Plan Integral de Atención á Saúde da Muller e o desenvolvemento da abordaxe dos trastornos afectivos dentro do Plan de Saúde de Galicia.

4.3. RESULTADOS

A continuación preséntanse os resultados da actividade desenvolvida nos diferentes recursos asistenciais, tanto de hospitalización como ambulatorios (táboas 9.46 a 9.52).

Táboa 9.46 Actividade asistencial. Unidades de Hospitalización Psiquiátrica 2008

Fonte:
Subdirección Xeral
de Saúde Mental e
Drogodependencias

| | INGRESOS | ESTADÍAS | ESTADÍA MEDIA | % DE OCUPACIÓN |
|---|--------------|---------------|------------------|-------------------|
| C.H. Universitario A Coruña | 524 | 9.422 | 18,0 | 83,04 |
| C.H. Universitario de Santiago | 1.003 | 16.847 | 16,8 | 116,12 |
| C.H. Arquitecto Marcide-Profesor Novoa Santos | 357 | 7.021 | 19,7 | 79,88 |
| C.H. Xeral Calde | 452 | 8.159 | 18,1 | 92,88 |
| C.H. Ourense | 398 | 7.403 | 18,6 | 98,10 |
| C.H. de Pontevedra | 384 | 6.557 | 17,1 | 97,90 |
| C.H. Xeral-Cíes | 954 | 17.162 | 18,0 | 90,20 |
| TOTAL | 4.072 | 72.571 | 17,8 | 93,79 |

Táboa 9.47 Actividade ambulatoria e interconsultas. Hospitais e Unidades de Saúde Mental 2008

Fonte:
Subdirección Xeral
de Saúde Mental e
Drogodependencias

| | HOSPITAIS | | | UNIDADES DE SAÚDE MENTAL | |
|---|------------------------|------------------------|---------------------|--------------------------|------------------------|
| | PRIMEIRAS CONSULTAS | CONSULTAS SUCESIVAS | INTER- CONSULTAS | PRIMEIRAS CONSULTAS | CONSULTAS SUCESIVAS |
| C.H. Universitario A Coruña | 254 | 1.453 | 2.065 | 11.054 | 35.197 |
| C.H. Universitario de Santiago | 1.234 | 2.113 | 1.588 | 3.209 | 34.578 |
| C.H. Arquitecto Marcide-Profesor Novoa Santos | 144 | 3.027 | 557 | 3.902 | 24.866 |
| C.H. Xeral Calde | | 412 | 1.559 | 2.162 | 13.758 |
| Hospital da Costa | - | - | 42 | 671 | 6.822 |
| Hospital Comarcal de Monforte | - | - | 53 | 826 | 6.124 |
| C.H. de Ourense | 13 | 187 | 581 | 7.614 | 17.724 |
| Hospital Comarcal de Valdeorras | - | - | 40 | 808 | 3.944 |
| C.H. de Pontevedra | 115 | 876 | 1.051 | 4.193 | 24.632 |
| C.H. Universitario de Vigo | 253 | 3.035 | 284 | 8.639 | 28.212 |
| TOTAL | 2.013 | 10.691 | 7.820 | 43.078 | 195.857 |

Nota: nos totais dos apartados de primeiras consultas e consultas sucesivas dos hospitais, non se inclúen ás do C.H. Xeral Calde

Actividade asistencial. Neuropsiquiatría de cupo 2008 **Táboa 9.48**

| | PRIMEIRAS CONSULTAS | CONSULTAS SUCESIVAS |
|-----------------------------|---------------------|---------------------|
| C.H. Universitario A Coruña | 1.293 | 3.989 |
| C.H. Xeral Calde | 937 | 2.351 |
| C.H. Universitario de Vigo | 2.579 | 4.102 |
| C.H. de Pontevedra | 179 | 984 |
| TOTAL | 4.988 | 11.426 |

Fonte:
Subdirección Xeral
de Saúde Mental e
Drogodependencias

Actividade asistencial. Unidades de Saúde Mental Infanto-Xuvenil 2008 **Táboa 9.49**

| | PRIMEIRAS CONSULTAS | CONSULTAS SUCESIVAS |
|--------------------|---------------------|---------------------|
| USM I-X Coruña | 870 | 2.962 |
| USM I-X Santiago | 404 | 3.535 |
| ASPANEPS-Ferrol | 450 | 3.888 |
| USM I-X Lugo | 251 | 1.905 |
| USM I-X Ourense | 593 | 4.192 |
| USM I-X Pontevedra | 543 | 2.177 |
| USM I-X Vigo | 1.691 | 2.049 |
| TOTAL | 4.802 | 20.708 |

Fonte:
Subdirección Xeral
de Saúde Mental e
Drogodependencias

USM I-X: Unidade de Saúde Mental Infanto-Xuvenil

Actividade asistencial. Unidades de tratamento de alcoholismo e centros asociados 2008 **Táboa 9.50**

| | PRIMEIRAS CONSULTAS | CONSULTAS SUCESIVAS |
|--------------|---------------------|---------------------|
| UTA A Coruña | 486 | 6.485 |
| UTA Ferrol | 181 | 3.474 |
| UTA Santiago | 399 | 1.845 |
| UTA Lugo | 279 | 2.121 |
| UTA Ourense | 337 | 5.835 |
| UTA Vigo | 394 | 4.633 |
| TOTAL | 2.076 | 24.393 |

Fonte:
Subdirección Xeral
de Saúde Mental e
Drogodependencias

Táboa 9.51 Actividade asistencial. Atención psioxeriátrica 2008

Fonte:
Subdirección Xeral
de Saúde Mental e
Drogodependencias

| | PRIMEIRAS CONSULTAS | CONSULTAS SUCESIVAS |
|---|---------------------|---------------------|
| C.H. Arquitecto Marcide-Profesor Novoa Santos | 62 | 1.119 |
| C.H.Universitario de Santiago | 355 | 3.970 |
| C.H. Xeral Calde* | 197 | 605 |
| C.H. de Pontevedra* | 173 | 715 |
| C.H. de Ourense* | 124 | 880 |
| TOTAL | 911 | 7.289 |

* Consulta 1-2 días á semana

Táboa 9.52 Actividade asistencial. Atención sociosanitaria 2008

Fonte:
Subdirección Xeral
de Saúde Mental e
Drogodependencias

| | PRIMEIRAS CONSULTAS | CONSULTAS SUCESIVAS |
|---|---------------------|---------------------|
| C.H. Universitario A Coruña | 217 | 1.128 |
| C.H. Arquitecto Marcide-Profesor Novoa Santos | 135 | 837 |
| C.H. Xeral-Calde | 131 | 434 |
| C.H. de Pontevedra | 174 | 525 |
| TOTAL | 657 | 2.924 |

5. Transplantes

5.1. INTRODUCCIÓN

O transplante de órganos e tecidos é para moitos doentes a única posibilidade de seguir con vida, pero sempre está condicionada pola dispoñibilidade do número suficiente de doadores que, na actualidade, representan un ben limitado, xurdindo de aí a necesidade da promoción continua da doazón.

5.2. OBXECTIVOS

Seguir mantendo o ritmo de crecemento de captación das doazóns, diminuír a porcentaxe de negativas familiares e manter a actividade de extracción e transplante dos centros acreditados.

5.3. RESULTADOS

Desde o ano 1981, no que se fixo o primeiro transplante renal, realizáronse en Galicia 4.915 transplantes de órganos: 2.728 de ril, 1.298 de fígado, 574 de corazón,

249 de pulmón e 66 de páncreas. Durante o ano 2008, rexistráronse en Galicia 89 doadores de órganos de cadáver e 15 doadores de ril en vida para un membro da súa familia, o que supón desde 1981, un total de 1.760 doadores. Esta actividade de doazón xunto cos órganos que viñeron doutras comunidades permitiu a realización dun total de 267 transplantes de órganos (120 de ril, 78 de fígado, 24 de corazón, 40 de pulmón e 5 de páncreas).

Se se teñen en conta os indicadores de poboación, vemos que para Galicia, con 2.784.169 habitantes, a taxa de transplantes de órganos por millón de poboación (pmp) é de 95,9. En España, o número total de transplantes de órganos no ano 2008 foi de 3.945, cifra que representa un índice pmp de 85,47 (táboa 9.53 e figura 9.1).



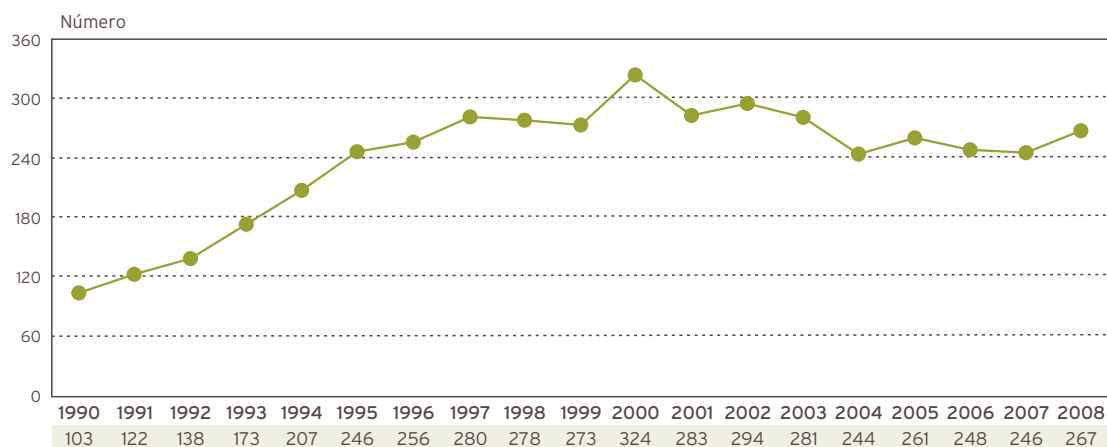
Transplantes de órganos. Galicia-España 2008 **Táboa 9.53**

| | GALICIA | pmp | ESPAÑA | pmp | % G/E [1] |
|--------------|------------|--------------|--------------|--------------|-------------|
| Ril | 120 | 43,10 | 2.229 | 48,29 | 5,38 |
| Fígado | 78 | 28,02 | 1.108 | 24,00 | 7,04 |
| Corazón | 24 | 8,62 | 292 | 6,33 | 8,22 |
| Pulmón | 40 | 14,37 | 192 | 4,16 | 20,83 |
| Páncreas | 5 | 1,80 | 110 | 2,38 | 4,55 |
| Intestino | - | - | 14 | 0,30 | - |
| TOTAL | 267 | 95,90 | 3.945 | 85,47 | 6,77 |

Fonte:
Rexistro da Oficina
de Coordinación de
Transplantes

[1]% Galicia/España
pmp: Taxa por millón de habitantes
Poboación utilizada: revisión do padrón referida ao 1 de xaneiro de 2008

Transplantes de órganos 1990-2008 **Figura 9.1**

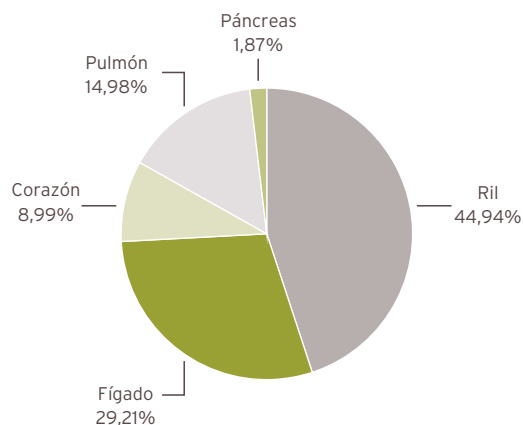


Fonte:
Rexistro da Oficina
de Coordinación de
Transplantes

A intervención máis frecuente foi a de ril, seguida pola de fígado. Así, do total de transplantes de órganos realizados en Galicia no 2008, o 44,9% foron renais, o 29,2% hepáticos, o 14,98% pulmonares, o 8,9% cardíacos e o 1,87% de páncreas (figura 9.2).

Figura 9.2 Transplantes de órganos 2008

Fonte:
 Rexistro da Oficina
 de Coordinación de
 Transplantes



O 76,03% de todas as intervencións (203) realizáronse no C.H. Universitario de A Coruña e o 23,97% restante (64) no C.H. Universitario de Santiago (táboa 9.54).

Táboa 9.54 Transplantes de órganos por hospitais. Distribución por órganos transplantados 2008

Fonte:
 Rexistro da Oficina
 de Coordinación de
 Transplantes

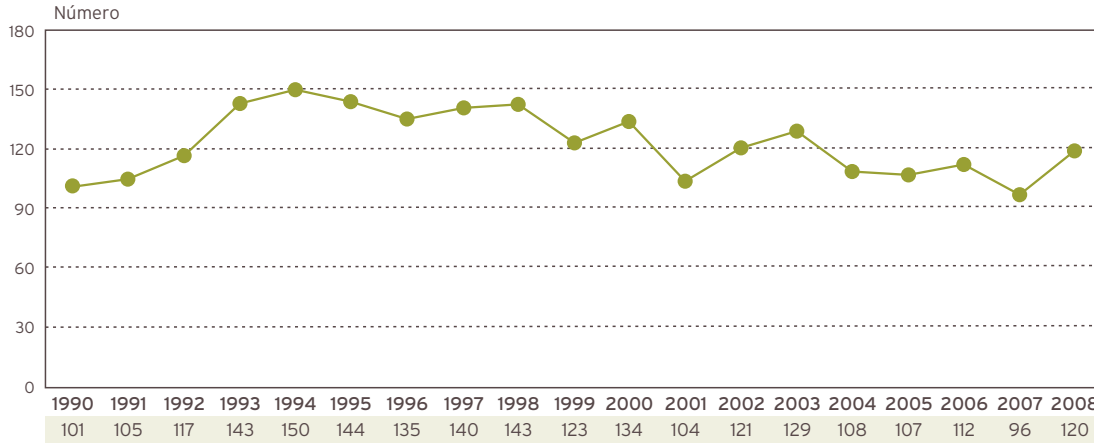
| | RIL | FÍGADO | CORAZÓN | PULMÓN | PÁNCREAS | TOTAL | % |
|--------------------------------|------------|-----------|-----------|-----------|----------|------------|------------|
| C.H. Universitario A Coruña | 93 | 41 | 24 | 40 | 5 | 203 | 76,03 |
| C.H. Universitario de Santiago | 27 | 37 | - | - | - | 64 | 23,97 |
| TOTAL | 120 | 78 | 24 | 40 | 5 | 267 | 100 |

5.3.1. Transplante renal

No ano 2008 fixéronse en Galicia 120 transplantes de ril. A actividade de transplante renal realizada en Galicia foi prioritariamente de doador cadáver.

Durante ese ano 15 transplantes renais foron de doador vivo, o que supón o 12,5% da actividade renal, isto representa un aumento importante con respecto ao ano anterior, esta porcentaxe superou á do conxunto do Estado (7%). A taxa de transplante renal de cadáver por millón de poboación foi de 43,1 pmp, por enriba do conxunto de países da Unión Europea que foi de 35,15 pmp (figura 9.3).

Transplantes de ril 1990-2008 **Figura 9.3**



Fonte:
 Rexistro da Oficina
 de Coordinación de
 Transplantes

| | número | pmp | % G/E | | número | pmp |
|----------------|--------|-------|-------|------------------|--------|-------|
| GALICIA | 120 | 43,10 | 5,38 | U.E.[1] | 17.306 | 35,15 |
| ESPAÑA | 2.229 | 48,29 | | EE.UU.[1] | 16.625 | 54,71 |

[1] Datos do ano 2007

5.3.2. Transplante hepático

O transplante hepático, hoxe en día, non só é unha alternativa terapéutica plenamente consolidada, senón que ademais estase convertendo nun dos principais tipos de transplante que se realizan, e de forma especial na nosa comunidade.

No último ano realizáronse 78 transplantes de fígado en Galicia, o que supón unha taxa de 28,02 pmp, cifra que nos sitúa á cabeza mundial deste tipo de transplantes, superando en máis de 4 puntos á media estatal (24,02 pmp) e por enriba das taxas dos países europeos e de Estados Unidos. En termos porcentuais, do total de transplantes hepáticos realizados en España, o 7,04% fixéronse en Galicia (figura 9.4).

Figura 9.4 Transplantes de fígado 1995-2008

Fonte:
 Rexistro da Oficina
 de Coordinación de
 Transplantes



| | número | pmp | % G/E | | número | pmp |
|----------------|--------|-------|-------|------------------|--------|-------|
| GALICIA | 78 | 28,02 | 7,04 | U.E.[1] | 6.576 | 13,40 |
| ESPAÑA | 1.108 | 24,00 | | EE.UU.[1] | 6.493 | 21,40 |

[1] Datos do ano 2007

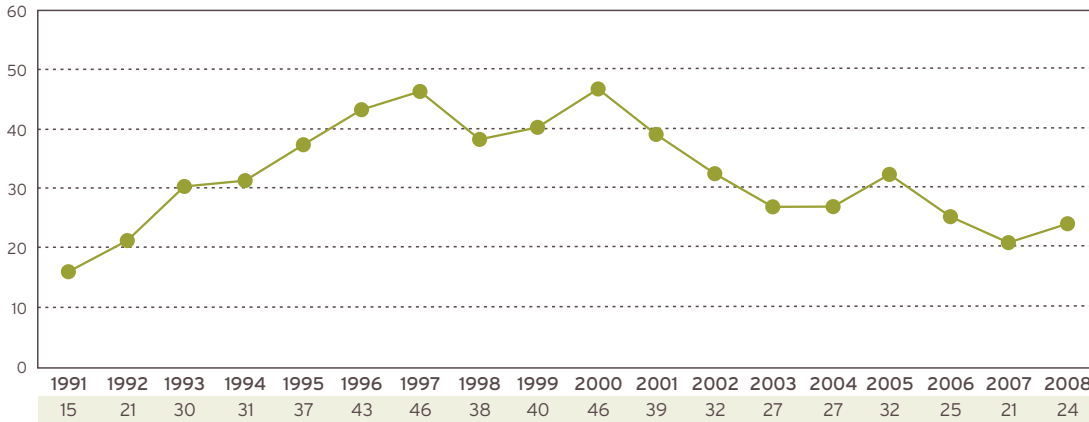
5.3.3. Transplante cardíaco

O transplante cardíaco é tamén un tratamento complexo. Desde o inicio deste tipo de transplante ata a actualidade realizáronse 574 transplantes cardíacos en Galicia. En concreto, durante o ano 2008 fixéronse na nosa comunidade autónoma 24 transplantes de

corazón, o que representa unha taxa de 8,62 pmp, fronte a 6,33 transplantes pmp en España, cifra que reflicte o enorme esforzo que fai todo o equipo. En termos porcentuais, do total de transplantes de corazón realizados en España o ano pasado, o 8,22% realizáronse en Galicia (figura 9.5).

Transplantes de corazón 1991-2008 **Figura 9.5**

Fonte:
Rexistro da Oficina
de Coordinación de
Transplantes



| | número | pmp | % G/E | número | pmp |
|----------------|--------|------|-------|------------------------|------|
| GALICIA | 24 | 8,62 | 8,22 | U.E.[1] 2.050 | 4,20 |
| ESPAÑA | 292 | 6,33 | | EE.UU.[1] 2.240 | 7,40 |

[1] Datos do ano 2007

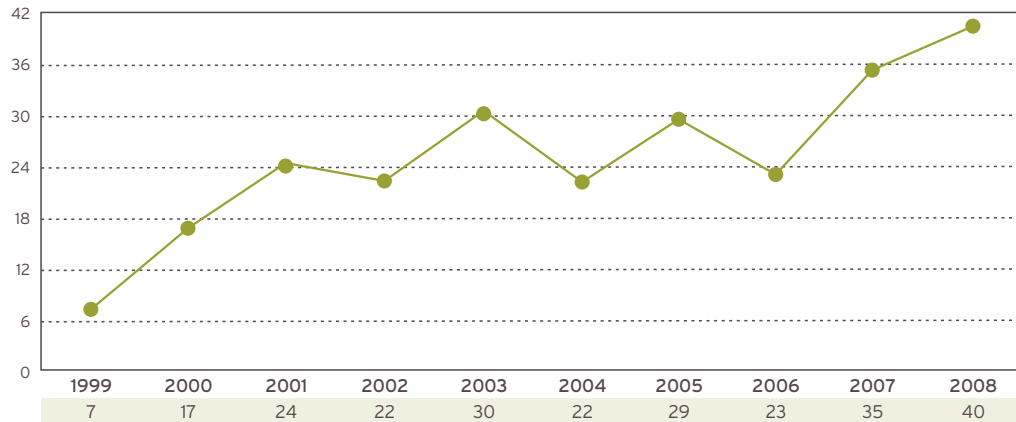
5.3.4. Transplante pulmonar

Durante o ano 2008 realizáronse 40 transplantes pulmonares en Galicia o que supón que desde 1999, ano no que se fixo o primeiro transplante pulmonar, realizáronse 249 na nosa comunidade.

Os 40 transplantes de pulmón realizados a pacientes de Galicia durante o 2008 supoñen unha taxa de 14,37 pmp, moi por enriba da media nacional que foi de 4,16. En termos porcentuais, do total de transplantes de pulmón realizados en España o ano pasado, o 20,83% realizáronse en Galicia (figura 9.6).

Figura 9.6 Transplantes de pulmón 1999-2008

Fonte:
 Rexistro da Oficina
 de Coordinación de
 Transplantes



| | número | pmp | % G/E | número | pmp |
|----------------|--------|-------|-------|------------------|-------|
| GALICIA | 40 | 14,37 | 20,83 | U.E.[1] | 1.289 |
| ESPAÑA | 192 | 4,16 | | EE.UU.[1] | 1.469 |

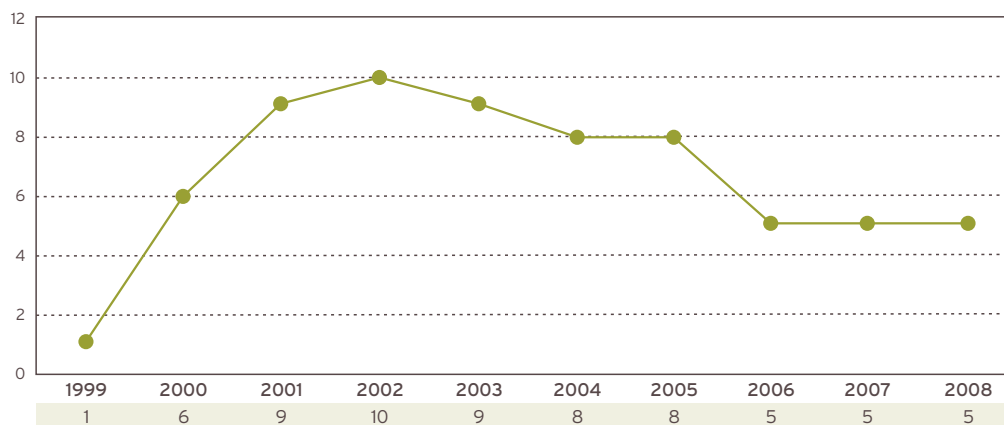
[1] Datos do ano 2007

5.3.5. Transplante de páncreas

No ano 2008 cabe destacar a realización de 5 transplantes de páncreas. As 5 intervencións realizadas supoñen unha taxa de 1,8 transplantes pmp. Galicia realiza o 4,55% dos transplantes de páncreas que se realizan en España (figura 9.7).

Desde o inicio deste tipo de transplante en Galicia, na segunda metade de 1999, ata a actualidade, realizáronse na nosa comunidade 66 transplantes de páncreas. Para levar a cabo estas intervencións, tamén dispoñemos en Galicia de dous centros autorizados, que son o C.H. Universitario A Coruña (61 transplantes desde o inicio) e o C.H. Universitario de Santiago (5 transplantes).

Transplantes de páncreas 1991-2008 **Figura 9.7**



Fonte:
 Rexistro da Oficina
 de Coordinación de
 Transplantes

| | número | pmp | % G/E | número | pmp |
|----------------|--------|------|-------|------------------|-------|
| GALICIA | 5 | 1,80 | 4,55 | U.E.[1] | 788 |
| ESPAÑA | 110 | 2,38 | | EE.UU.[1] | 1.331 |

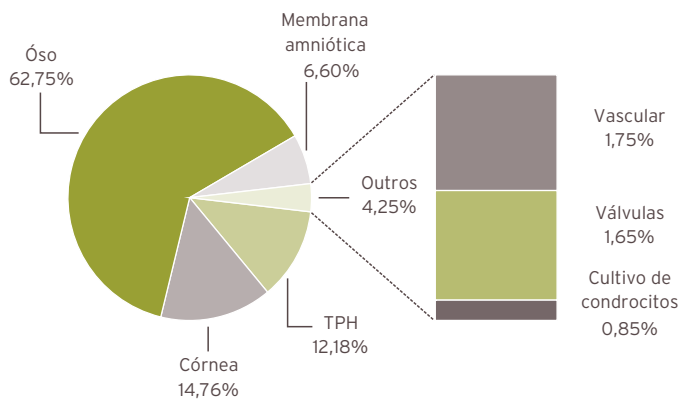
[1] Datos do ano 2007

5.3.6. Transplante de tecidos humanos

Ao longo de 2008 realizáronse na nosa comunidade autónoma 118 transplantes de proxenitores hematopoéticos, 143 de córneas, 608 de tecido óseo e osteotendinoso, 16 de válvulas cardíacas, 17 de segmentos vasculares, 64 de membrana amniótica e 3 de cultivo de condrocitos, o que totaliza 969 tecidos implanta-

dos; ademais implantáronse 3.421 cm. de pel. Isto significa que a intervención máis frecuente foi a de óso (62,75%), seguida da de córneas (14,76%) e a de proxenitores hematopoéticos (12,18%). As intervencións restantes foron de membrana amniótica (6,6%), válvulas cardíacas (1,65%), segmentos vasculares (1,75%) e cultivo de condrocitos (0,85%). (figura 9.8)

Transplantes de tecidos 2008 **Figura 9.8**



Fonte:
 Rexistro da Oficina
 de Coordinación de
 Transplantes

Os 6 hospitais autorizados en Galicia para efectuar transplantes de proxenitores hematopoéticos realizaron un total de 118 (42,4 pmp) o que indican un aumento con respecto ao ano anterior que foi de 105. Os 3 centros que rexistraron a maior actividade foron o C.H. Universitario A Coruña con 36 intervencións, o C.H. Universitario de Santiago con 27 e o C.H. Universitario de Vigo con 25. Tamén cabe sinalar que no ano 2008 iniciáronse en Galicia os transplantes de proxenitores aloxénicos non emparentados que ata ese momento tiñan que ser realizados fora da nosa Comunidade.

Os hospitais autorizados para efectuar transplante de córneas realizaron un total de 143 (51,4 pmp) destacando a actividade do C.H. Universitario de Santiago con 52 intervencións.

O número de implantes de tecido óseo e osteotendinoso ascendeu a 608, sendo o C.H. Universitario A

Coruña con 108 implantes, o C.H. Universitario de Santiago con 97 e o C.H. de Pontevedra con 66, os centros que tiveron unha maior actividade.

Finalmente, realizáronse tamén 17 implantes de segmentos vasculares, 3 de cultivo de condrocitos e 16 de válvulas cardíacas. Dos transplantes vasculares fixéronse 11 no C.H. Universitario A Coruña, 3 no C.H. Universitario de Vigo e 3 no Instituto Médico Quirúrgico San Rafael; dos implantes valvulares fixéronse 14 no C.H. Universitario de Vigo e 2 no C.H. Universitario A Coruña. Ademais, fixéronse 64 implantes de membrana amniótica, destacando a actividade do C.H. Universitario de Santiago con 32 intervencións e o C.H. Universitario A Coruña con 14.

A distribución desta actividade de transplante por hospitais preséntase na táboa 9.55.

Transplantes de tecidos por hospitais. Distribución por tecidos transplantados 2008 **Táboa 9.55**

| | TPH | CÓRNEA | ÓSO | VASCULAR | VÁLVULAS | CULTIVO CONDROCITOS | MEMBRANA AMNIÓTICA | PEL (cm) | TOTAL | % |
|--|------------|------------|------------|-----------|-----------|------------------------|-----------------------|----------|------------|---------------|
| C.H. Universitario A Coruña | 36 | 37 | 108 | 11 | 2 | - | 14 | 3.421 | 208 | 21,47 |
| C.H. Universitario de Santiago | 27 | 52 | 97 | - | - | 3 | 32 | - | 211 | 21,78 |
| F.P. Hospital da Barbanza | - | - | 4 | - | - | - | - | - | 4 | 0,41 |
| C.H. Arquitecto Marcide-Prof. Novoa Santos | - | - | 28 | - | - | - | 9 | - | 37 | 3,82 |
| C.H. Xeral-Calde | 9 | 3 | 39 | - | - | - | - | - | 51 | 5,26 |
| Hospital da Costa | - | - | 5 | - | - | - | - | - | 5 | 0,52 |
| C.H. de Ourense | 10 | 4 | 41 | - | - | - | 2 | - | 57 | 5,88 |
| C.H. de Pontevedra | 11 | ? | 66 | - | - | - | - | - | 77 | 7,95 |
| C.H. Universitario de Vigo | 25 | 36 | 33 | 3 | 14 | - | - | - | 111 | 11,46 |
| Hospital POVISA, S.A. | - | - | 46 | - | - | - | - | - | 46 | 4,75 |
| Instituto Médico Quirúrgico San Rafael | - | - | 7 | 3 | - | - | - | - | 10 | 1,03 |
| Instituto Policlínico Santa Teresa, S.A. | - | - | 21 | - | - | - | - | - | 21 | 2,17 |
| Dr Lopez Cedrún | - | - | 35 | - | - | - | - | - | 35 | 3,61 |
| Clínica Ordóñez | - | - | 30 | - | - | - | - | - | 30 | 3,10 |
| Sanatorio Quirúrgico Modelo | - | - | 5 | - | - | - | 5 | - | 10 | 1,03 |
| Clínica Juanatey | - | - | 20 | - | - | - | - | - | 20 | 2,06 |
| Clinica dental Aguado | - | - | 1 | - | - | - | - | - | 1 | 0,10 |
| F.P. Hospital Comarcal do Salnés | - | - | 8 | - | - | - | - | - | 8 | 0,83 |
| Hospital General Juan Cardona | - | - | 14 | - | - | - | - | - | 14 | 1,44 |
| Clínica Gutiérrez | - | 4 | - | - | - | - | 1 | - | 5 | 0,52 |
| Centro Médico Moreiras | - | 4 | - | - | - | - | - | - | 4 | 0,41 |
| Instituto Tecnolóxico de Oftalmología | - | 2 | - | - | - | - | 1 | - | 3 | 0,31 |
| Centro Médico El Carmen | - | 1 | - | - | - | - | - | - | 1 | 0,10 |
| TOTAL | 118 | 143 | 608 | 17 | 16 | 3 | 64 | - | 969 | 100,00 |
| | 42,4 | 51,4 | 218,4 | 6 | 6 | 1 | 23 | - | 348 | |

Fonte:
Rexistro da Oficina
de Coordinación de
Transplantes

5.3.7. Transplante de células e cultivos celulares

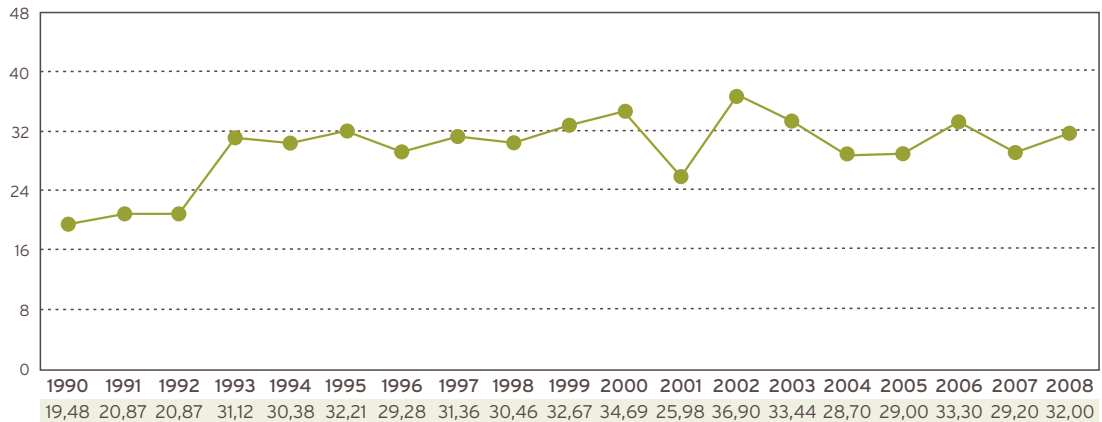
No ano 2008 realizáronse cultivos celulares de condrocitos e selección de células nai procedentes de proxenitores hematopoéticos. O número de pacientes que recibiron un implante de condrocitos en Galicia ascendeu a 3 no C.H. Universitario de Santiago.

5.3.8. Doazón de órganos e tecidos de cadáver

O número de doazóns en Galicia experimentou un brusco aumento no ano 1993, estabilizándose a partir dese momento nunhas taxas ao redor dos 32,0 pmp. (figura 9.9)

Figura 9.9 Doazóns de órganos 1999-2008

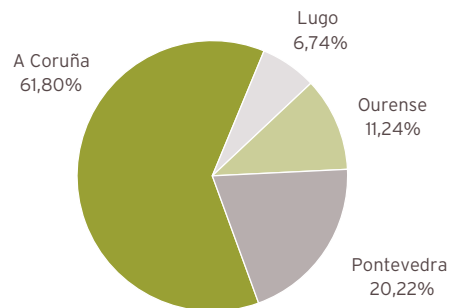
Fonte:
Rexistro da Oficina
de Coordinación de
Transplantes



A nivel territorial o 61,8% das doazóns corresponden á provincia da Coruña, o 20,2% a Pontevedra, Ourense situouse no 11,24% e Lugo acadou o 6,74%. (figura 9.10)

Figura 9.10 Doazóns de órganos. Distribución por provincias 2008

Fonte:
Rexistro da Oficina
de Coordinación de
Transplantes



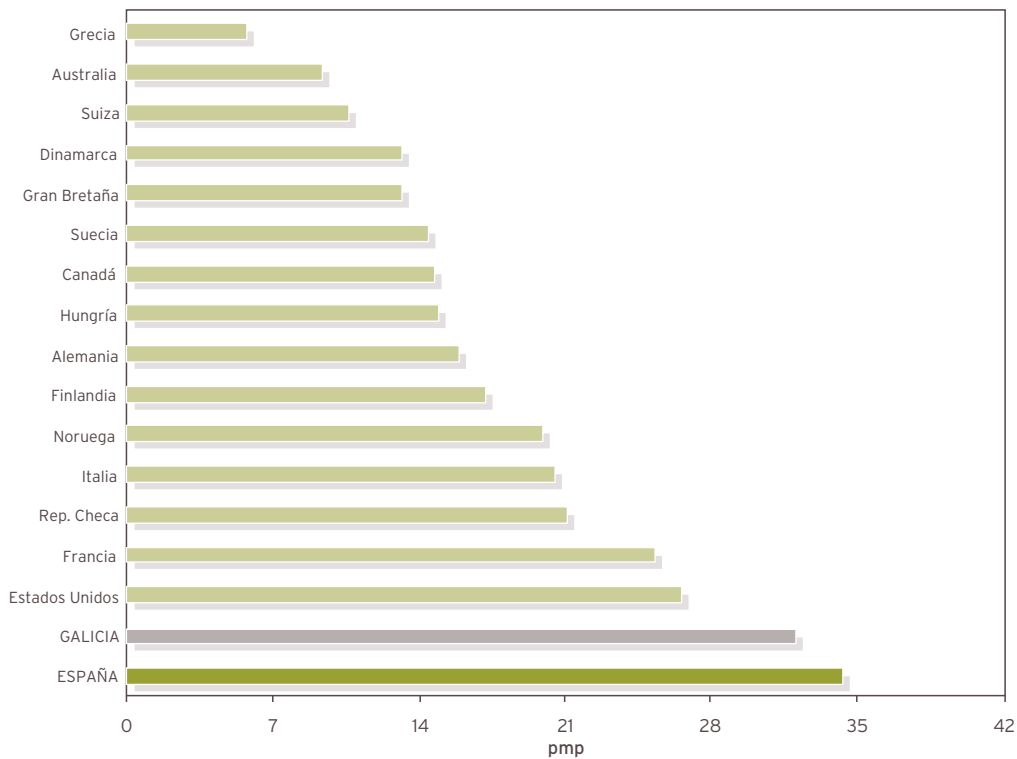
Entre as causas que explican o descenso na doazón de órganos incidiu por unha banda, a diminución de doadores potenciais, propiciada polos avances médicos no tratamento das hemorragias cerebrais e dos traumatismos craneoencefálicos e o descenso da mortalidade nos accidentes de tráfico; e por outra, as negativas familiares que se sitúan ao redor do 20%. Os hospitais galegos teñen implantado un programa

de garantía de calidade na doazón e ademais da avaliación interna, que realiza o propio equipo do hospital, reciben unha avaliación externa. O propósito que se persegue con isto é identificar os puntos de perda e aplicar medidas de mellora.

Os datos amosan que aínda que a taxa de doazón está nos 32 doadores pmp, preto da do resto das

comunidades (34,2), todos temos que seguir loitando e traballando para diminuír a nosa taxa de negativas familiares para que sexa inferior ao 20%. De todas maneiras a taxa de doazón da nosa Comunidade está por riba da dos países do noso entorno. (figura 9.11)

Doazóns de órganos. Distribución por países 2008 **Figura 9.11**



Fonte:
Rexistro da Oficina
de Coordinación de
Transplantes

10

Actividade concertada

1. Actividade médica

A actividade médica concertada durante o ano 2008 reflíctese na táboa 10.1.

Actividade médica concertada. Ano 2008 **Táboa 10.1**Fonte:
SISINFO

| DIRECCIÓN PROVINCIAL DA CORUÑA | | |
|---|-----------------------------------|-----------------------------------|
| | NÚMERO DE ESTADÍAS MÉDICAS | NÚMERO DE INGRESOS MÉDICOS |
| Centro Oncolóxico de Galicia | 6.802 | 909 |
| Fundación Jiménez Díaz | 19 | 4 |
| Hospital General Juan Cardona | 37.030 | 2.845 |
| Hospital Nuestra Señora de la Esperanza | 2.207 | 197 |
| Instituto Médico-Quirúrgico San Rafael | 2.644 | 507 |
| Instituto Policlínico La Rosaleda, S.A. | 3.726 | 320 |
| Instituto Policlínico Santa Teresa, S.A. | 4.345 | 473 |
| Sanatorio Quirúrgico Modelo, S.A. | 177 | 22 |
| TOTAL | 56.950 | 5.277 |
| DIRECCIÓN PROVINCIAL DE LUGO | | |
| | NÚMERO DE ESTADÍAS MÉDICAS | NÚMERO DE INGRESOS MÉDICOS |
| Policlínico Lucense, S.A. (Polusa). | 687 | 183 |
| Sanatorio Nosa Sra. dos Ollos Grandes | 109 | 64 |
| TOTAL | 796 | 247 |
| DIRECCIÓN PROVINCIAL DE OURENSE | | |
| | NÚMERO DE ESTADÍAS MÉDICAS | NÚMERO DE INGRESOS MÉDICOS |
| Centro Médico del Carmen, S.A. | 2.684 | 303 |
| Cooperativa Sanitaria Gallega-Cosaga | 675 | 78 |
| Clínica Residencia El Pinar, S.L. | 320 | 19 |
| TOTAL | 3.679 | 400 |
| DIRECCIÓN PROVINCIAL DE PONTEVEDRA | | |
| | NÚMERO DE ESTADÍAS MÉDICAS | NÚMERO DE INGRESOS MÉDICOS |
| Centro Médico Gallego, S.A. (Clínica Fátima) | 510 | 60 |
| Hospital de la Cruz Roja | 24.725 | 161 |
| Sanatorio Nuestra Sra. de la Merced, S.L. | 4.810 | 104 |
| Sanatorio Santa María, S.L. | 6.661 | 107 |
| Sanatorio Marescot, S.L. | 665 | 4 |
| TOTAL | 37.371 | 436 |

Datos a 31 de decembro de 2008

Os datos de actividade médica do Hospital POVISA con financiamento do Servizo Galego de Saúde, recóllense no capítulo de Asistencia sanitaria

2. Actividade cirúrxica

Na táboa 10.2 amósase a actividade cirúrxica concertada realizada no ano 2008.

Táboa 10.2 Actividade de cirurxía concertada. Ano 2008

Fonte:
SISINFO

| DIRECCIÓN PROVINCIAL DA CORUÑA | NÚMERO DE INTERVENCIÓNS CON ESTADÍAS | NÚMERO DE INTERVENCIÓNS DE CIRURXÍA MENOR AMBULATORIA | NÚMERO DE INTERVENCIÓNS DE CIRURXÍA MAIOR AMBULATORIA |
|--|--------------------------------------|---|---|
| Centro Oncolóxico de Galicia | 301 | 0 | 0 |
| FAOS | 0 | 711 | 0 |
| Fundación Jiménez Díaz | 2 | 0 | 0 |
| Hospital General Juan Cardona | 1.067 | 491 | 1.414 |
| Hospital Nuestra Señora de la Esperanza | 1.247 | 8 | 464 |
| Hospital Básico de la Defensa | 0 | 0 | 0 |
| Instituto Médico-Quirúrgico San Rafael | 278 | 47 | 1.439 |
| Instituto Policlínico La Rosaleda, S.A. | 1.004 | 255 | 968 |
| Instituto Policlínico Santa Teresa, S.A. | 1.951 | 462 | 1.800 |
| ISADORA | 0 | 21 | 0 |
| Sanatorio Quirúrgico Modelo, S.A. | 16 | 0 | 501 |
| ZYGOS. Centro Galego de Reprodución | 0 | 2 | 0 |
| TOTAL | 5.866 | 1.997 | 6.586 |
| DIRECCIÓN PROVINCIAL DE LUGO | NÚMERO DE INTERVENCIÓNS CON ESTADÍAS | NÚMERO DE INTERVENCIÓNS DE CIRURXÍA MENOR AMBULATORIA | NÚMERO DE INTERVENCIÓNS DE CIRURXÍA MAIOR AMBULATORIA |
| Instituto Médico-Quirúrgico San Rafael | 20 | 0 | 141 |
| Policlínico Lucense, S.A. (Polusa). | 1.620 | 12 | 343 |
| Sanatorio Nosa Sra. dos Ollos Grandes | 1.227 | 85 | 380 |
| TOTAL | 2.867 | 97 | 864 |
| DIRECCIÓN PROVINCIAL DE OURENSE | NÚMERO DE INTERVENCIÓNS CON ESTADÍAS | NÚMERO DE INTERVENCIÓNS DE CIRURXÍA MENOR AMBULATORIA | NÚMERO DE INTERVENCIÓNS DE CIRURXÍA MAIOR AMBULATORIA |
| Centro Médico del Carmen, S.A. | 1.131 | 617 | 32 |
| Cooperativa Sanitaria Gallega-Cosaga | 667 | 716 | 432 |
| TOTAL | 1.798 | 1.333 | 464 |
| DIRECCIÓN PROVINCIAL DE PONTEVEDRA | NÚMERO DE INTERVENCIÓNS CON ESTADÍAS | NÚMERO DE INTERVENCIÓNS DE CIRURXÍA MENOR AMBULATORIA | NÚMERO DE INTERVENCIÓNS DE CIRURXÍA MAIOR AMBULATORIA |
| Ctro. Med. Gallego Clín. Fátima | 1.305 | 391 | 1.248 |
| H. Miguel Domínguez | 1.657 | 368 | 1.106 |
| TOTAL | 2.962 | 759 | 2.354 |

Datos a 31 de decembro de 2008

Os datos de actividade cirúrxica do Hospital POVISA con financiamento do Servizo Galego de Saúde, recóllense no capítulo de Asistencia sanitaria

3. Litotricias

As litotricias concertadas no ano 2008 amósanse na seguinte táboa.

Actividade médica concertada. Ano 2008 **Táboa 10.3**

| DIRECCIÓN PROVINCIAL DE PONTEVEDRA | | LITOTRICIAS | |
|------------------------------------|------------|-----------------------|--|
| | Sesiões | Tratamentos rematados | |
| Hospital POVISA, S.A. | 221 | 221 | |
| TOTAL | 221 | 221 | |

Fonte:
SISINFO

Datos a 31 de decembro de 2008

4. Terapia con Medicina Nuclear, radioterapia e quimioterapia

A terapia concertada de Medicina Nuclear, radioterapia e quimioterapia realizada no ano 2008, pódese ver na táboa 10.4.

Terapia con Medicina Nuclear, radioterapia e quimioterapia. Ano 2008 **Táboa 10.4**

| DIRECCIÓN PROVINCIAL DA CORUÑA | | | | | | | | | |
|--------------------------------|-----------------------|----------------|-----------------------|-------------------|-----------------------|---------------|-----------------------|---------------|-----------------------|
| | MEDICINA NUCLEAR | RADIOTERAPIA | | | | | | QUIMIOTERAPIA | |
| | | COBALTOTERAPIA | | TELERRADIOTERAPIA | | BRAQUITERAPIA | | Sesiões | Tratamentos rematados |
| | Tratamentos rematados | Sesiões | Tratamentos rematados | Sesiões | Tratamentos rematados | Sesiões | Tratamentos rematados | | |
| Centro Oncolóxico de Galicia. | 502 | 7.753 | 654 | 38.603 | 1.425 | - | - | 9.325 | 6.500 |
| TOTAL | 502 | 7.753 | 654 | 38.603 | 1.425 | - | - | 9.325 | 6.500 |

Fonte:
SISINFO

| DIRECCIÓN PROVINCIAL DE PONTEVEDRA | | | | | | | | | |
|------------------------------------|-----------------------|----------------|-----------------------|-------------------|-----------------------|---------------|-----------------------|---------------|-----------------------|
| | MEDICINA NUCLEAR | RADIOTERAPIA | | | | | | QUIMIOTERAPIA | |
| | | COBALTOTERAPIA | | TELERRADIOTERAPIA | | BRAQUITERAPIA | | Sesiões | Tratamentos rematados |
| | Tratamentos rematados | Sesiões | Tratamentos rematados | Sesiões | Tratamentos rematados | Sesiões | Tratamentos rematados | | |
| Hospital POVISA, S.A. | 81 | - | 0 | 6.198 | 303 | 7 | - | 5.078 | 471 |
| TOTAL | 81 | - | 0 | 6.198 | 303 | 7 | - | 5.078 | 471 |

Datos a 31 de decembro de 2008

5. Diálise

Na táboa 10.5 amósase a actividade de diálise concertada para usuarios do Servizo Galego de Saúde.

Táboa 10.5 Actividade de diálise concertada. Ano 2008

Fonte:
SISINFO

| DIRECCIÓN PROVINCIAL DA CORUÑA | HEMODIÁLISE | | DIÁLISE PERITONEAL Pacientes |
|--|---------------|---------------|------------------------------|
| | Pacientes | Sesiós | |
| Baxter | - | - | 76,58 |
| Fresenius | - | - | 21,92 |
| Gambro | - | - | 14,25 |
| Hospital General Juan Cardona | 91,58 | 13.754 | - |
| Instituto Médico-Quirúrgico San Rafael | 105,33 | 16.937 | - |
| Instituto Policlínico La Rosaleda, S.A. | 46,75 | 6.698 | - |
| Instituto Policlínico Santa Teresa, S.A. | 82,92 | 12.506 | - |
| Sanatorio Souto Boo | 55,50 | 8.207 | - |
| TOTAL | 382,08 | 58.102 | 112,75 |
| DIRECCIÓN PROVINCIAL DE LUGO | | | |
| | HEMODIÁLISE | | |
| | Pacientes | Sesiós | |
| Centro de Diálise Dr. Criado | 137,75 | 20.649 | |
| TOTAL | 137,75 | 20.649 | |
| DIRECCIÓN PROVINCIAL DE OURENSE | | | |
| | HEMODIÁLISE | | |
| | Pacientes | Sesiós | |
| Fundación Íñigo Álvarez de Toledo | 120,67 | 17.789 | |
| TOTAL | 120,67 | 17.789 | |
| DIRECCIÓN PROVINCIAL DE PONTEVEDRA | | | |
| | HEMODIÁLISE | | DIÁLISE PERITONEAL Pacientes |
| | Pacientes | Sesiós | |
| FRIAT | 101,33 | 15.369 | - |
| Gambro | - | - | 0,42 |
| Gambro Diagal | 46,08 | 6.516 | - |
| Hopital POVISA S.A. | 69,92 | 10.636 | - |
| TOTAL | 217,33 | 32.521 | 0,42 |

Datos a 31 de decembro de 2008
O número de pacientes exprésase como media anual

6. Rehabilitación

Na seguinte táboa preséntase a actividade de rehabilitación concertada no ano 2008.

Actividade de rehabilitación concertada. Ano 2008 Táboa 10.6

Fonte:
SISINFO

| DIRECCIÓN PROVINCIAL DA CORUÑA | | |
|--|----------------|-----------------------|
| | REHABILITACIÓN | |
| | Pacientes | Tratamentos rematados |
| Hospital General Juan Cardona | 56.069 | 1.394 |
| Instituto Policlínico Santa Teresa, S.A. | 2.666 | 52 |
| TOTAL | 58.735 | 1.446 |

| DIRECCIÓN PROVINCIAL DE LUGO | | |
|------------------------------|----------------|-----------------------|
| | REHABILITACIÓN | |
| | Pacientes | Tratamentos rematados |
| Fisioterapia Lugo, S.L. | 66.431 | 3.182 |
| TOTAL | 66.431 | 3.182 |

| DIRECCIÓN PROVINCIAL DE PONTEVEDRA | | |
|-------------------------------------|----------------|-----------------------|
| | REHABILITACIÓN | |
| | Pacientes | Tratamentos rematados |
| C.E. San Rafael - Vigo | 58.898 | 242 |
| C.F. y R. Ntra. Sra de la Esperanza | 40.371 | 3.199 |
| FIMEGA | 37.286 | 2.091 |
| Hospital Cruz Roja | 3.232 | 33 |
| Hospital POVISA, S.A. | 60.860 | 3.148 |
| Sanatorio Santa María S.L. | 4.940 | 52 |
| Sanatorio Marescot, S.L. | 202 | - |
| TOTAL | 205.789 | 8.765 |

Datos a 31 de decembro de 2008

7. Logopedia

Durante o ano 2008 a actividade realizada de logopedia concertada reflíctese na táboa 10.7.

Táboa 10.7 Actividade de logopedia concertada. Distribución por provincias. Ano 2008

Fonte:
SISINFO

| DIRECCIÓN PROVINCIAL DE LUGO | | |
|---|---------------|-----------------------|
| | LOGOPEDIA | |
| | Pacientes | Tratamentos rematados |
| Fisioterapia Lugo, S.L. | 25.520 | 1.276 |
| TOTAL | 25.520 | 1.276 |
| DIRECCIÓN PROVINCIAL DE OURENSE | | |
| | LOGOPEDIA | |
| | Pacientes | Tratamentos rematados |
| Freire Iglesias | 14.099 | 119 |
| TOTAL | 14.099 | 119 |
| DIRECCIÓN PROVINCIAL DE OURENSE | | |
| | LOGOPEDIA | |
| | Pacientes | Tratamentos rematados |
| C.E. San Rafael - Vigo | 34.166 | 437 |
| Gestora de La Merced, S.L.-Pontevedra | 7.894 | 72 |
| Logopeda A. Parada - Vilagarcía de Arousa | 7.019 | 269 |
| Hospital POVISA, S.A. | 4.104 | 145 |
| TOTAL | 53.183 | 923 |

Datos a 31 de decembro de 2008

8. Cámara hiperbárica

Táboa 10.8 Actividade concertada de cámara hiperbárica. Ano 2008

Fonte:
SISINFO

| DIRECCIÓN PROVINCIAL DA CORUÑA | | |
|--------------------------------|--|--------------------------------------|
| | CAMARA HIPERBARICA Número pacientes | CAMARA HIPERBARICA Número sesións |
| Hospital Básico de la Defensa | 56 | 2.089 |
| TOTAL | 56 | 2.089 |

Datos a 31 de decembro de 2008

9. Probas de Radiodiagnóstico e Medicina Nuclear

Na táboa 10.9 pódense ver as probas concertadas de Radiodiagnóstico e Medicina Nuclear, feitas no ano 2008.

Probas concertadas de Radiodiagnóstico e Medicina Nuclear. Ano 2008 Táboa 10.9

Fonte:
SISINFO

| DIRECCIÓN PROVINCIAL DA CORUÑA | | | | |
|--|--------------------|--------------------|-----------------------------|---------------------|
| | RM Nº de probas | TC Nº de probas | GAMMAGRAFÍA Nº de probas | PET Nº de probas |
| Centro Oncolóxico de Galicia | - | 3.493 | 2.853 | - |
| C.F. y R. Ntra. Sra de la Esperanza | 1.454 | - | - | - |
| Fundación Jiménez Díaz | - | 1 | - | - |
| Hospital General Juan Cardona | 676 | 1.679 | - | - |
| Hospital Nuestra Señora de la Esperanza | - | 1.828 | - | - |
| Instituto Médico-Quirúrgico San Rafael | 484 | 1.095 | - | - |
| Instituto Policlínico La Rosaleda, S.A. | 2.595 | 33 | - | - |
| Instituto Policlínico Santa Teresa, S.A. | 53 | 151 | - | - |
| Sanatorio Nosa Sra. dos Ollos Grandes | 272 | - | - | - |
| Sanatorio Quirúrgico Modelo, S.A. | 58 | 14 | 446 | 502 |
| TOTAL | 5.592 | 8.294 | 3.299 | 502 |
| DIRECCIÓN PROVINCIAL DE LUGO | | | | |
| | RM Nº de probas | TC Nº de probas | | |
| Policlínico Lucense, S.A. (Polusa) | 12 | 49 | | |
| Hospital POVISA, S.A. | 2 | 2 | | |
| Sanatorio Nosa Sra. dos Ollos Grandes | 13 | 18 | | |
| TOTAL | 27 | 69 | | |
| DIRECCIÓN PROVINCIAL DE OURENSE | | | | |
| | RM Nº de probas | TC Nº de probas | | |
| Centro Médico del Carmen, S.A. | 105 | 139 | | |
| Cooperativa sanitaria Gallega-Cosaga | 121 | 84 | | |
| TOTAL | 226 | 223 | | |
| DIRECCIÓN PROVINCIAL DE PONTEVEDRA | | | | |
| | RM Nº de probas | TC Nº de probas | GAMMAGRAFÍA Nº de probas | |
| Hospital POVISA, S.A. | 7.114 | 13.471 | 1.030 | |
| TOTAL | 7.114 | 13.471 | 1.030 | |

Datos a 31 de decembro de 2008

ACTIVIDADE CONCERTADA

Prestacións

1. Prestacións farmacéuticas

A prestación farmacéutica fai referencia ao financiamento e provisión a beneficiarios do Servizo Galego de Saúde, dos seguintes produtos autorizados pola Axencia Española de Medicamentos e Produtos Sanitarios e financiados polo Sistema Nacional de Saúde: medicamentos, produtos sanitarios, fórmulas maxistras, preparados oficinais e vacinas individualizadas.

1.1. RESUMO GLOBAL

Para a análise do consumo diferenciarase:

- Medicamentos e produtos sanitarios dispensados a través das oficinas de farmacia en receita médica oficial, para os que existe aportación do usuario no caso de que este sexa activo.
- Medicamentos e produtos sanitarios dispensados a través das farmacias dos hospitais públicos (Farmacia hospitalaria) a pacientes hospitalizados e non hospitalizados, que en todos os casos estarán exentos de aportación.

Táboa 11.1 Cidadáns con dereito a prestación farmacéutica por colectivos 2008

Fonte:
SIAC PF,
Tarxeta
Sanitaria

| | ACTIVOS | PENSIONISTAS | TOTAL | %P/T [1] |
|--------------|------------------|----------------|------------------|--------------|
| A Coruña | 788.880 | 332.504 | 1.121.384 | 29,65 |
| Lugo | 217.443 | 124.635 | 342.078 | 36,43 |
| Ourense | 202.325 | 125.718 | 328.043 | 38,32 |
| Pontevedra | 686.256 | 261.760 | 948.016 | 27,61 |
| TOTAL | 1.894.904 | 844.617 | 2.739.521 | 30,83 |

[1] % Pensionistas/Total
Data do inventario: xaneiro 2009

Táboa 11.2 Custo global da prestación farmacéutica 2007-2008

Fonte:
SIAC-PF,
SIAC-RREE

| | 2007 | 2008 | Δ%08/07 |
|--|-------------------------|-------------------------|-------------|
| Receitas oficiais do Servizo Galego de Saúde | 813.587.647,18 | 869.441.309,79 | 6,87 |
| Farmacia hospitalaria | 230.322.861,84 | 261.820.270,77 | 13,68 |
| TOTAL | 1.043.910.509,02 | 1.131.261.580,56 | 8,37 |

Custo da prestación farmacéutica en receita médica oficial do Servizo Galego de Saúde 2007-2008 **Táboa 11.3**

| | 2007 | 2008 | Δ%08/07 |
|--------------|-----------------------|-----------------------|-------------|
| A Coruña | 311.189.301,59 | 333.262.574,23 | 7,09 |
| Lugo | 127.441.232,35 | 135.707.192,71 | 6,49 |
| Ourense | 120.677.184,96 | 127.951.790,67 | 6,03 |
| Pontevedra | 254.279.928,28 | 272.519.752,18 | 7,17 |
| TOTAL | 813.587.647,18 | 869.441.309,79 | 6,87 |

Fonte:
SIAC PF

En euros
Inclúe o desconto do Real Decreto 823/2008

Custo de medicamentos en farmacia hospitalaria 2008 **Táboa 11.4**

| | 2007 | 2008 | Δ%08/07 |
|------------------------------|-----------------------|-----------------------|--------------|
| Pacientes hospitalizados | 61.159.990,65 | 62.992.180,32 | 3,00 |
| Pacientes non hospitalizados | 169.162.871,19 | 198.828.090,45 | 17,54 |
| TOTAL | 230.322.861,84 | 261.820.270,77 | 13,68 |

Fonte:
Rexistros de
Farmacia
Hospitalaria de
cada centro

En euros

1.2. PRESCRICIÓN EN RECEITAS OFICIAIS DO SERVIZO GALEGO DE SAÚDE

A prescrición dos medicamentos e produtos sanitarios incluídos na prestación farmacéutica que sexan dispensados a través de oficinas de farmacia, debe realizarse no modelo oficial de receita médica, podendo ser esta impresa ou electrónica.

A participación económica dos usuarios pode ser de distintos tipos:

- Aportación normal (definidos no presente capítulo como **ACTIVOS**): corresponde satisfacer aos usuarios no momento da dispensación na oficina de farmacia o 40% sobre o PVP. Para medicamentos utilizados no tratamento de enfermidades crónicas existe un tipo de aportación reducida dun 10% sobre o PVP, sen que o importe total da aportación exceda de 2,64 euros por envase.
- Os pensionistas, síndrome tóxico, accidente de traballo e enfermidade profesional (definidos no presente capítulo como **PENSIONISTAS**), están exentos de aportación.

Receitas oficiais do Servizo Galego de Saúde. Distribución por colectivo 2008 **Táboa 11.5**

| | ACTIVOS | Δ%08/07 | PENSIONISTA | Δ%08/07 | TOTAL | %P/T [1] |
|--------------|-------------------|--------------|-------------------|--------------|-------------------|--------------|
| A Coruña | 6.636.514 | 3,93% | 17.055.496 | 6,28% | 23.692.010 | 71,99 |
| Lugo | 2.050.901 | 3,87% | 7.074.263 | 5,37% | 9.125.164 | 77,52 |
| Ourense | 1.820.046 | 2,71% | 6.802.786 | 4,48% | 8.622.832 | 78,89 |
| Pontevedra | 5.595.779 | 3,02% | 13.082.202 | 6,21% | 18.677.981 | 70,04 |
| TOTAL | 16.103.240 | 3,47% | 44.014.747 | 5,83% | 60.117.987 | 73,21 |

Fonte:
SIAC PF

[1] % Pensionistas/Total

Táboa 11.6 Subgrupos terapéuticos de maior número de prescricións 2008

Fonte:
SIAC PF

| CÓDIGO | GRUPO TERAPÉUTICO | %TOTAL | %ACUM. |
|--------|---|--------|--------|
| N05B | ANSIOLÍTICOS | 6,12% | 6,12% |
| A02B | AXENTES CONTRA A ÚLCERA PÉPTICA E O REFLUXO GASTROESOFÁXICO (RGE/GORD) | 6,04% | 12,16% |
| C10A | REDUTORES DO COLESTEROL E DOS TRIGLICÉRIDOS | 5,86% | 18,02% |
| M01A | PRODUTOS ANTIINFLAMATORIOS E ANTIRREUMÁTICOS NON ESTEROIDEOS | 5,84% | 23,86% |
| B01A | AXENTES ANTITROMBÓTICOS | 4,57% | 28,43% |
| N02B | OUTROS ANALXÉSICOS E ANTIPIRÉTICOS | 4,09% | 32,51% |
| N06A | ANTIDEPRESIVOS | 3,99% | 36,50% |
| C09C | ANTAGONISTAS DA ANXIOTENSINA II, MONOFÁRMACOS | 2,74% | 39,24% |
| A10B | FÁRMACOS HIPOGLUCEMIANTES ORAIS | 2,31% | 41,55% |
| C09D | ANTAGONISTAS DA ANXIOTENSINA II, COMBINACIÓNS | 2,11% | 43,66% |
| R05C | EXPECTORANTES, EXCLUÍDO COMBINACIÓNS CON SUPRESORES DA TOSE | 1,99% | 45,65% |
| M02A | PRODUTOS TÓPICOS PARA A DOR ARTICULAR E MUSCULAR | 1,98% | 47,63% |
| R03A | ADRENÉRXICOS, INHALATORIOS | 1,92% | 49,55% |
| C09A | INHIBIDORES DA ECA, MONOFÁRMACOS | 1,79% | 51,34% |
| J01C | ANTIBACTERIANOS BETALACTÁMICOS, PENICILINAS | 1,68% | 53,02% |
| C08C | BLOQUEANTES SELECTIVOS DOS CANAIS DE CALCIO CON EFECTOS PRINCIPALMENTE VASCULARES | 1,65% | 54,67% |
| C07A | AXENTES BETA-BLOQUEANTES | 1,63% | 56,30% |
| N02A | OPIOIDES | 1,55% | 57,86% |
| N05A | ANTIPSICÓTICOS | 1,54% | 59,39% |
| C03C | DIURÉTICOS DE TEITO ALTO | 1,45% | 60,85% |

Grupos terapéuticos de maior custo 2008 **Táboa 11.7**

| CÓDIGO | GRUPO TERAPÉUTICO | %TOTAL | %ACUM. | Fonte: SIAC PF |
|--------|---|--------|--------|-------------------|
| C10A | REDUTORES DO COLESTEROL E DOS TRIGLICÉRIDOS | 9,18% | 9,18% | |
| N06A | ANTIDEPRESIVOS | 6,45% | 15,64% | |
| A02B | AXENTES CONTRA A ÚLCERA PÉPTICA E O REFLUXO GASTROESOFÁXICO (RGE/GORD) | 5,78% | 21,42% | |
| R03A | ADRENÉRCICOS, INHALATORIOS | 5,56% | 26,98% | |
| C09C | ANTAGONISTAS DA ANXIOTENSINA II, MONOFÁRMACOS | 4,98% | 31,96% | |
| N05A | ANTIPSICÓTICOS | 4,71% | 36,67% | |
| C09D | ANTAGONISTAS DA ANXIOTENSINA II, COMBINACIÓNS | 3,96% | 40,63% | |
| B01A | AXENTES ANTITROMBÓTICOS | 3,91% | 44,54% | |
| N03A | ANTIEPILÉPTICOS | 3,17% | 47,71% | |
| M01A | PRODUTOS ANTIINFLAMATORIOS E ANTIRREUMÁTICOS NON ESTEROIDEOS | 2,99% | 50,71% | |
| M05B | AXENTES QUE AFECTAN Á ESTRUCTURA ÓSEA E Á MINERALIZACIÓN | 2,80% | 53,50% | |
| N02A | OPIOIDES | 2,11% | 55,61% | |
| L04A | AXENTES INMUNOSUPRESORES | 1,98% | 57,59% | |
| A10A | INSULINAS E ANÁLOGOS | 1,97% | 59,56% | |
| N06D | FÁRMACOS ANTI-DEMENCIA | 1,89% | 61,46% | |
| R03B | OUTROS AXENTES CONTRA PADECIMENTOS OBSTRUTIVOS DAS VÍAS RESPIRATORIAS, INHALATORIOS | 1,87% | 63,33% | |
| G04C | FÁRMACOS USADOS NA HIPERTROFIA PROSTÁTICA BENIGNA | 1,84% | 65,17% | |
| L02B | ANTAGONISTAS DE HORMONAS E AXENTES RELACIONADOS | 1,78% | 66,95% | |
| C08C | BLOQUEANTES SELECTIVOS DOS CANAIS DE CALCIO CON EFECTOS PRINCIPALMENTE VASCULARES | 1,69% | 68,64% | |
| A10B | FÁRMACOS HIPOGLUCEMIANTES ORAIS | 1,61% | 70,25% | |

Custo/receita das receitas oficiais do Servizo Galego de Saúde. Distribución por colectivo. Galicia 2008 **Táboa 11.8**

| | ACTIVOS | PENSIONISTAS | TOTAL | Fonte: SIAC PF |
|--------------|--------------|--------------|--------------|-------------------|
| A Coruña | 11,08 | 16,26 | 14,81 | |
| Lugo | 11,16 | 17,08 | 15,75 | |
| Ourense | 10,92 | 16,89 | 15,63 | |
| Pontevedra | 11,04 | 17,17 | 15,33 | |
| TOTAL | 11,06 | 16,76 | 15,23 | |

En euros
Non inclúe o desconto do Real Decreto 823/2008

Táboa 11.9 Custo/cidadán da prestación farmacéutica en receita oficial do Servizo Galego de Saúde. Distribución por colectivo 2008

| Fonte: SIAC PF | ACTIVOS | PENSIONISTAS | TOTAL |
|-------------------|--------------|---------------|---------------|
| A Coruña | 93,22 | 834,27 | 312,95 |
| Lugo | 105,26 | 969,74 | 420,23 |
| Ourense | 98,22 | 914,04 | 410,87 |
| Pontevedra | 90,05 | 857,91 | 302,07 |
| TOTAL | 93,99 | 873,46 | 334,30 |

En euros
Non inclúe o desconto do Real Decreto 823/2008

Táboa 11.10 Custo da prestación farmacéutica en receita oficial do Servizo Galego de Saúde. Distribución por colectivo 2008

| Fonte: SIAC PF | ACTIVOS | Δ%08/07 | PENSIONISTA | Δ%08/07 | TOTAL | %P/T [1] |
|-------------------|-----------------------|--------------|-----------------------|--------------|-----------------------|--------------|
| A Coruña | 73.539.828,01 | 6,68% | 277.397.669,56 | 7,60% | 350.937.497,57 | 79,04 |
| Lugo | 22.887.548,99 | 6,54% | 120.863.195,17 | 6,93% | 143.750.744,16 | 84,08 |
| Ourense | 19.871.921,28 | 5,39% | 114.911.549,34 | 6,43% | 134.783.470,62 | 85,26 |
| Pontevedra | 61.797.619,13 | 5,55% | 224.565.877,73 | 7,98% | 286.363.496,86 | 78,42 |
| TOTAL | 178.096.917,41 | 6,12% | 737.738.291,80 | 7,42% | 915.835.209,21 | 80,55 |

[1] % Pensionistas/Total
En euros
Non inclúe o desconto do Real Decreto 823/2008

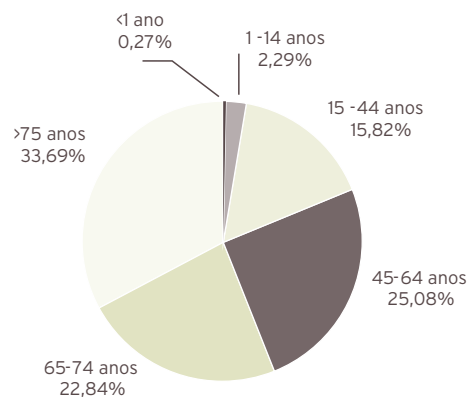
Táboa 11.11 Importe e aportación dos usuarios. Prestación farmacéutica en receita médica oficial do Servizo Galego de Saúde 2008

| Fonte: SIAC PF | IMPORTE | APORTACIÓN | % |
|-------------------|-----------------------|----------------------|--------------|
| A Coruña | 372.696.638,97 | 21.759.141,40 | 5,84% |
| Lugo | 150.787.340,77 | 7.036.596,61 | 4,67% |
| Ourense | 141.070.175,63 | 6.286.705,01 | 4,46% |
| Pontevedra | 304.953.119,09 | 18.589.622,23 | 6,10% |
| TOTAL | 969.507.274,46 | 53.672.065,25 | 5,54% |

En euros



Recetas médicas oficiais dispensadas no Servizo Galego de Saúde. Distribución por grupos de idade 2008 **Figura 11.1**



Fonte:
SIAC PF

Costo da prestación farmacéutica en receita médica oficial do Servizo Galego de Saúde. Distribución por grupo de idade **Figura 11.2**



Fonte:
SIAC PF

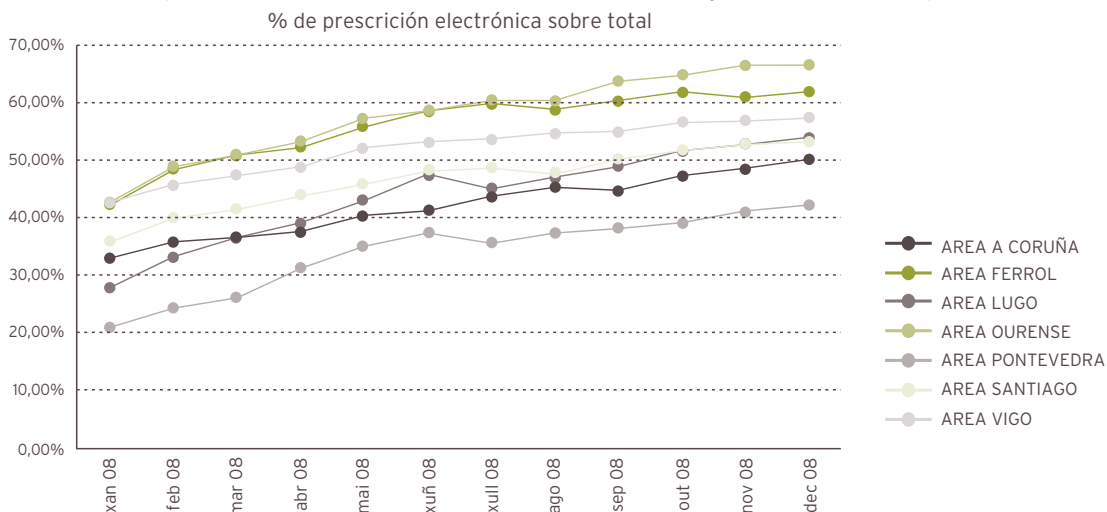
Prescripción electrónica/total en receita médica oficial do Servizo Galego de Saúde. Distribución por xerencias 2008 **Táboa 11.2**

| | PRESCRICIÓNS ELECTRÓNICAS | TOTAL RECEITAS | % PRESCRICIÓNS ELECTRÓNICAS |
|--------------|------------------------------|-------------------|--------------------------------|
| Ferrol | 2.575.505 | 4.617.540 | 55,78 |
| A Coruña | 4.186.983 | 10.008.002 | 41,84 |
| Santiago | 3.561.837 | 7.671.588 | 46,43 |
| Lugo | 3.807.032 | 8.711.395 | 43,70 |
| Ourense | 4.407.363 | 7.661.708 | 57,52 |
| Pontevedra | 2.470.167 | 7.314.118 | 33,77 |
| Vigo | 5.493.778 | 10.609.132 | 51,78 |
| TOTAL | 26.502.665 | 56.593.483 | 46,83 |

Fonte:
SIAC PF

Figura 11.3 Evolución da prescrición electrónica en receita médica oficial do Servizo Galego de Saúde. Distribución por xerencia 2008

Fonte:
SIAC PF



1.3. FARMACIA HOSPITALARIA

Os servizos de farmacia dos hospitais realizan a atención farmacéutica aos pacientes ingresados e aos que están en hospitais de día en réxime ambulatorio. Dentro dos tratamentos dispensados a pacientes ambulatorios, inclúense determinados medicamentos que se prescriben no ámbito hospitalario e que requiren unha especial vixilancia, supervisión e con-

trol, tal é o caso dos antirretrovirais para o tratamento do VIH, eritropoietina para a insuficiencia renal, medicamentos para procesos neurolóxicos, reumatolóxicos, etc. Dentro do réxime ambulatorio inclúese tamén, a medicación dispensada desde os servizos de farmacia dos hospitais a determinados centros sociosanitarios que contan cunha alta porcentaxe de residentes asistidos.

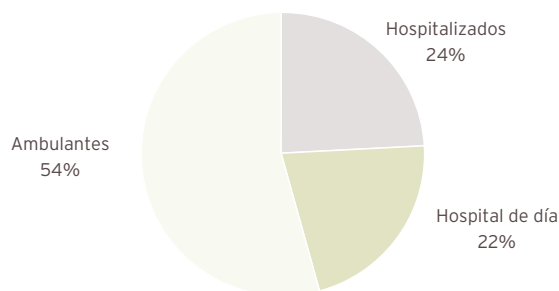
Táboa 11.13 Custo da prestación farmacéutica en farmacia hospitalaria 2007-2008

Fonte:
SIAC PF e
Rexistros de
Farmacia
Hospitalaria de
cada centro

| | 2008 | %TOTAL | Δ%08/07 |
|-----------------|-----------------------|---------------|--------------|
| Hospitalizados | 62.992.180,32 | 24,06 | 3,00 |
| Hospital de día | 56.531.168,35 | 21,59 | 20,59 |
| Ambulantes | 142.296.922,10 | 54,35 | 16,36 |
| TOTAL | 261.820.270,77 | 100,00 | 13,68 |

En euros

Distribución do custo de medicamentos nos hospitais 2008 **Figura 11.4**



Fonte:
SIAC PF e
Rexistros de
Farmacia
Hospitalaria de
cada centro

Custo/estadía e custo/alta en hospitalizados 2008 **Táboa 11.14**

| | 2007 | 2008 | $\Delta\%08/07$ |
|---------------|--------|--------|-----------------|
| Custo/estadía | 28,41 | 29,62 | 4,27 |
| Custo/alta | 264,31 | 270,49 | 2,34 |

Fonte:
Rexistros de Farmacia
Hospitalaria de cada cen-
tro, INXEA: Actividade de
hospitalización por
hospitais

En euros

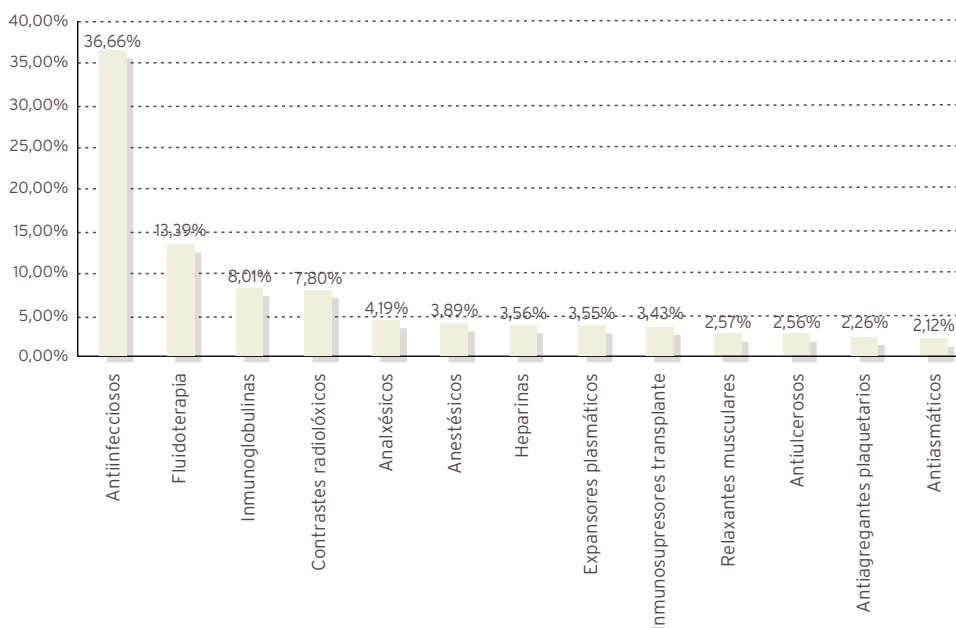
Medicamentos de maior custo nos pacientes hospitalizados 2008 **Táboa 11.15**

| | 2008 | %HOSPITALIZACIÓN |
|------------------------------|---------------|------------------|
| Antiinfecciosos | 23.092.706,09 | 36,66% |
| Fluidoterapia | 8.433.488,02 | 13,39% |
| Inmunoglobulinas | 5.046.516,43 | 8,01% |
| Contrastes radiolóxicos | 4.911.006,28 | 7,80% |
| Analxésicos | 2.637.100,00 | 4,19% |
| Anestésicos | 2.449.229,50 | 3,89% |
| Heparinas | 2.242.320,71 | 3,56% |
| Expansores plasmáticos | 2.237.439,09 | 3,55% |
| Inmunosupresores transplante | 2.157.934,85 | 3,43% |
| Relaxantes musculares | 1.618.253,89 | 2,57% |
| Antiulcerosos | 1.610.619,99 | 2,56% |
| Antiagregantes plaquetarios | 1.423.991,31 | 2,26% |
| Antiasmáticos | 1.334.415,06 | 2,12% |

Fonte:
SIAC RREE-
Farmacia
Hospitalaria

Figura 11.5 Medicamentos de maior custo nos pacientes hospitalizados 2008

Fonte:
Rexistros de
Farmacia
Hospitalaria de
cada centro



Táboa 11.16 Custo de medicamentos en terapéutica oncolóxica 2008

Fonte:
SIAC RREE -
Farmacia
Hospitalaria

| | 2008 | %TERAPIA ONCOLÓXICA |
|----------------------------|---------------|---------------------|
| Citostáticos | 53.076.464,33 | 84,68 |
| Eritropoietina altas doses | 3.982.454,47 | 6,35 |
| Estimulantes de colonias | 4.920.406,41 | 7,85 |
| Antieméticos | 697.646,41 | 1,11 |

Inclúe inhibidores da tirosina quinasa
En euros

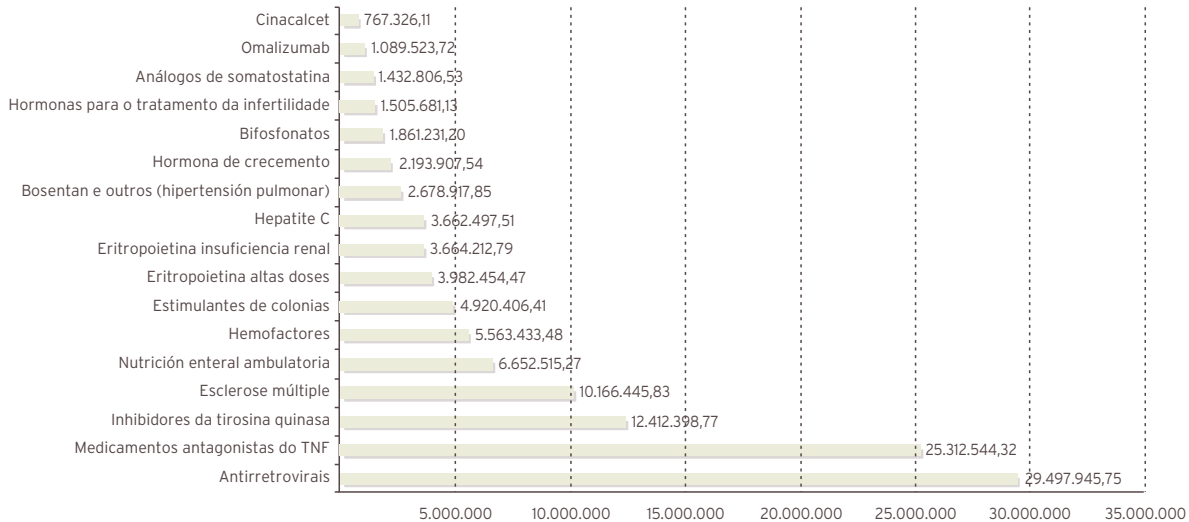
Medicamentos de maior custo nos pacientes ambulatorios 2008 **Táboa 11.17**

| | 2008 |
|---|---------------|
| Antirretrovirais | 29.497.945,75 |
| Medicamentos antagonistas do TNF | 25.312.544,32 |
| Inhibidores da tirosina quinasa | 12.412.398,77 |
| Esclerose múltiple | 10.166.445,83 |
| Nutrición enteral ambulatoria | 6.652.515,27 |
| Hemofactores | 5.563.433,48 |
| Estimulantes de colonias | 4.920.406,41 |
| Eritropoietina altas doses | 3.982.454,47 |
| Eritropoietina insuficiencia renal | 3.664.212,79 |
| Hepatite C | 3.662.497,51 |
| Bosentan e outros (hipertensión pulmonar) | 2.678.917,85 |
| Hormona de crecemento | 2.193.907,54 |
| Bifosfonatos | 1.861.231,20 |
| Hormonas para o tratamento da infertilidade | 1.505.681,13 |
| Análogos de somatostatina | 1.432.806,53 |
| Omalizumab | 1.089.523,72 |
| Cinacalcet | 767.326,11 |

Fonte:
SIAC RREE-
Farmacia
Hospitalaria

En euros
Non inclúe medicamentos citostáticos administrados no hospital de día de oncoloxía

Medicamentos de maior custo nos pacientes ambulatorios 2008 **Figura 11.6**



Fonte:
SIAC RREE-
Farmacia
Hospitalaria

Non inclúe medicamentos citostáticos administrados no hospital de día de oncoloxía

1.4. AUTORIZACIÓNS DE USO DE RECEITAS OFICIAIS DO SERVIZO GALEGO DE SAÚDE

A Orde do 16 de xaneiro de 1997, posibilita o uso de receitas oficiais a determinados facultativos que non teñan a condición de estatutarios ou funcionarios, pero que presten servizos a pacientes do Servizo Galego de Saúde.

De acordo coa devandita orde, as autorizacións poderán concederse, segundo o caso, para un centro ou para facultativos de xeito individual cando existan razóns asistenciais que o xustifiquen.

Dos 1.446 talonarios que foron autorizados no ano 2008, é importante resaltar que o maior número (666) correspondeu aos médicos de atención especializada, séguenlle os correspondentes aos médicos de atención primaria (507). Os talonarios autorizados para os MIR de especializada foron 198 e os correspondentes aos MIR de primaria 67.

Por último é preciso salientar que os talonarios autorizados para facultativos de residencias da terceira idade foron seis, e os correspondentes a facultativos das UAD foron dous.

En relación ás autorizacións de uso de receitas oficiais do Servizo Galego de Saúde, distribuídas por ámbito asistencial, o numero total foi de 1.446. A Coruña foi a provincia con maior número de autorizacións (611), seguida de Pontevedra con 486, Lugo con 199, e Ourense con 150. A distribución en Coruña foi de 347 autorizacións en atención especializada, 261 en atención primaria, e 3 nos centros de asistencia social. No caso de Pontevedra, tamén atención especializada tivo o maior número de autorizacións (291), atención primaria tivo 190 e os centros de asistencia social 3. Lugo, acadou 122 en atención especializada, 77 en atención primaria, e ningunha en centros de asistencia social. A Ourense correspondéronlle 104 en atención especializada, 46 en atención primaria, e tampouco tivo ningunha en centros de asistencia social.

Táboa 11.18 Autorizacións de uso de receitas oficiais do Servizo Galego de Saúde a facultativos médicos 2008

Fonte:
SIAC PF

| | 2008 |
|---|--------------|
| MIR de atención primaria | 67 |
| MIR de atención especializada | 198 |
| Facultativos de atención primaria | 507 |
| Facultativos de atención especializada | 666 |
| Facultativos de residencias da 3ª idade | 6 |
| Facultativos de UAD [1] | 2 |
| TOTAL | 1.446 |

[1]: Unidades asistenciais de drogodependencias

Autorizacións de uso de receitas oficiais do Servizo Galego de Saúde. Distribución por ámbitos asistenciais 2008 **Táboa 11.19**

| | ATENCIÓN PRIMARIA | ATENCIÓN ESPECIALIZADA | CENTROS DE ASIST. SOCIAL | UAD[1] | TOTAL |
|--------------|-------------------|------------------------|--------------------------|----------|--------------|
| A Coruña | 261 | 347 | 3 | - | 611 |
| Lugo | 77 | 122 | 0 | - | 199 |
| Ourense | 46 | 104 | 0 | - | 150 |
| Pontevedra | 190 | 291 | 3 | 2 | 486 |
| TOTAL | 574 | 864 | 6 | 2 | 1.446 |

Fonte:
SIAC PF

[1]: Unidades asistenciais de drogo dependencias



1.5. FARMACOVIXILANCIA

O Centro de Farmacovixilancia de Galicia forma parte do Sistema Español de Farmacovixilancia (SEFV), que ten como núcleo fundamental de traballo a notificación de sospeitas de reaccións adversas a través do Programa de notificación espontánea. Estas notificacións son enviadas ben, pola industria farmacéutica vía transmisión electrónica ou polos profesionais sanitarios a través do coñecido Cartón Amarelo aos Centros de Farmacovixilancia, onde se leva a cabo a avaliación, codificación e rexistro na base de datos FEDRA (Farmacovixilancia Española Datos de Reaccións Adversas).

Os técnicos do centro de Farmacovixilancia avalían periodicamente esta información contida en FEDRA, co fin de identificar de forma precoz posibles problemas de seguridade derivados do uso dos medicamentos (xeración de sinais de alerta).

Outra das principais funcións do Centro de Farmacovixilancia é a participación na formación dos profesionais sanitarios en materia de farmacovixilancia e farmacoepidemioloxía co obxectivo de aumentar o seu coñecemento na seguridade dos medicamentos.

Cadro 11.1 Farmacovixilancia. Cartón Amarelo

| | | |
|---|--|---|
| <p>RESPOSTA COMERCIAL Autorización N.º 9.367 B. O. C. N.º 88 de 6-10-1989</p> |  | <p>No necesita sello</p> <p>Non necesita selo</p> |
| |  | <p>Servizo Galego de Saúde SERGAS División de Farmacia e Produtos Sanitarios Centro de Farmacovixilancia Apartado n.º 7 15700 Santiago de Compostela</p> |

REMITENTE

NOME

ENDEREZO

.....

.....

CONFIDENCIAL
NOTIFICACIÓN DE SOSPEITA DE REACCIÓN ADVERSA A UN MEDICAMENTO

1. Por favor, notifique todas as reaccións a fármacos recentemente introducidos no mercado e as reaccións graves ou raras a outros fármacos (vacinas, produtos estomatolóxicos e cirúxicos, DIU, suluras, lentes de contacto e líquidos tamén deben ser considerados medicamentos).

2. Notifique na primeira liña o fármaco que considere máis sospeitoso de producir a reacción, ou ben poña un asterisco xunto ao nome dos medicamentos sospeitosos, se cre que hai máis dun.

3. Notifique todos os demais fármacos, incluídos os de automedicación, tomados nos tres meses anteriores. Para as malformacións conxénitas, notifique todos os fármacos tomados durante a xestación.

4. Non deixe de notificar por descoñecer unha parte da información que lle pedimos.

NOME DO PACIENTE _____

SEXO IDADE PESO (Kg.)

Masculino

Feminino

(Coa finalidade de saber se se repetiu algunha reacción. Indique tamén o número da historia para os pacientes hospitalizados)

| MEDICAMENTO (S)* (Indique o nome comercial) | Dose diaria e via de administ. | Datas | | Motivo da prescripción |
|--|-----------------------------------|--------|-------|---------------------------|
| | | Comezo | Final | |
| (Véxase nota 2) | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

*Para as vacinas indique o número do lote.

| REACCIÓNS Deu lugar a reacción a hospitalización ou prolongación da mesma? | Si <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> | Datas | | Desenlace (P. ex. mortal, secuelas, etc.) |
|---|---|--------|-------|---|
| | | Comezo | Final | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

OBSERVACIÓNS ADICIONAIS

ORIXE DA NOTIFICACIÓN: ATENCIÓN PRIMARIA ATENCIÓN ESPECIALIZADA PRIVADO OUTROS _____

RESIDENCIA SOCIO SANITARIA FARMACIA COMUNITARIA

NOTIFICADOR: MÉDICO FARMACÉUTICO A.T.S./D.U.E.

Nome
 Enderezo
 Poboación.....
 Teléfono..... / /
Data Sinatura

Por favor, marque cunha cruz se necesita máis tarxetas

O número de notificacións avaliadas no Centro de Farmacovixilancia de Galicia no ano 2008 foi de 858, a maior parte (82,5%) proceden da notificación espontánea dos profesionais sanitarios por medio do Cartón Amarelo, a porcentaxe restante (17,48%) ten a súa orixe nos titulares da autorización de comercialización.

En canto a gravidade, vemos unha maior porcentaxe de notificacións avaliadas como graves (58,62%) fronte ás non graves (41,38%). Considérase grave, cando produce a morte do doente, provoca a hospitalización ou a prolongación da mesma, produce algunha discapacidade ou malformación conxénita, trátase dunha transmisión dun axente infeccioso por medio do medicamento, e tamén os casos considerados graves segundo o criterio médico.

Táboa 11.20 Farmacovixilancia. Notificacións de sospeitas de reaccións adversas avaliadas no 2008

| Fonte: Base de datos do Sistema Español de Farmacovixilancia: FEDRA | | NÚMERO | % |
|---|------------------------|------------|---------------|
| | Cartón Amarelo | 708 | 82,52 |
| | Industria farmacéutica | 150 | 17,48 |
| | TOTAL | 858 | 100,00 |

Táboa 11.21 Farmacovixilancia. Profesión do notificador 2008

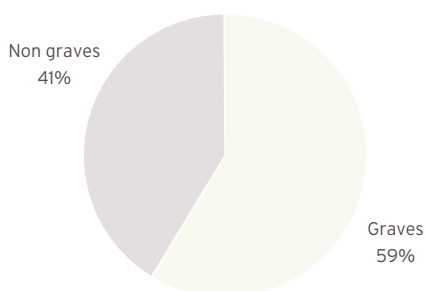
| Fonte: Base de datos do Sistema Español de Farmacovixilancia: FEDRA | | NÚMERO | % |
|---|--------------|------------|---------------|
| | Médico | 376 | 43,82 |
| | Farmacéutico | 464 | 54,08 |
| | Outros | 11 | 1,28 |
| | Descoñecido | 7 | 0,82 |
| | TOTAL | 858 | 100,00 |

Táboa 11.22 Farmacovixilancia. Gravidade das notificacións 2008

| Fonte: Base de datos do Sistema Español de Farmacovixilancia: FEDRA | | NÚMERO | % |
|---|--------------|------------|---------------|
| | Graves | 503 | 58,62 |
| | Non graves | 355 | 41,38 |
| | TOTAL | 858 | 100,00 |

Figura 11.7 Farmacovixilancia. Distribución das notificacións por gravidade 2008

Fonte:
Base de datos
do Sistema
Español de
Farmacovixilan-
cia: FEDRA



Farmacovixilancia. Ámbito asistencial de procedencia das tarxetas amarelas 2008 **Táboa 11.23**

| | NÚMERO | % |
|-----------------------------|------------|---------------|
| Hospitais | 429 | 50,00 |
| Centros de saúde | 375 | 43,71 |
| Oficinas de farmacia | 47 | 5,48 |
| Residencias sociosanitarias | 0 | 0,00 |
| Outros | 7 | 0,82 |
| TOTAL | 858 | 100,00 |

Fonte:
Base de datos
do Sistema
Español de
Farmacovixilan-
cia: FEDRA

Na seguinte táboa pódese observar que o grupo de idade máis afectado polas sospeitas de reaccións adversas corresponde aos maiores de 65 anos. Se se

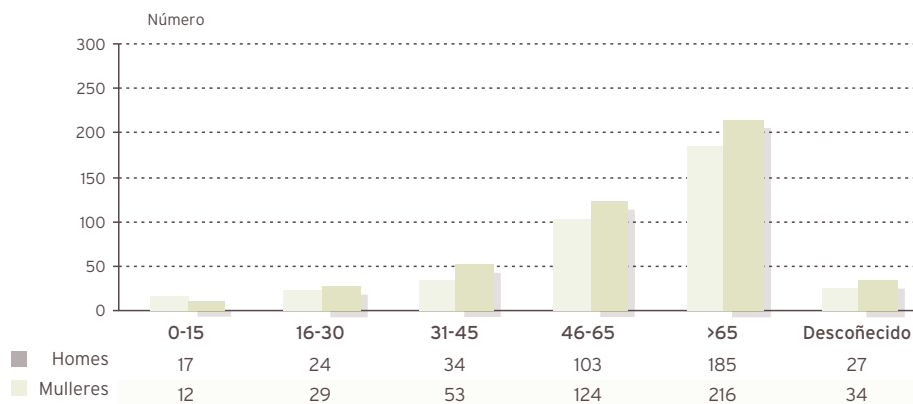
fai unha análise por sexo, vese que o número de sospeitas é maior nas mulleres.

Farmacovixilancia. Distribución das notificacións por grupos de idade e sexo 2008 **Táboa 11.24**

| | HOMES | MULLERES | TOTAL |
|--------------|------------|------------|------------|
| 0-15 anos | 17 | 12 | 29 |
| 16-30 | 24 | 29 | 53 |
| 31-45 | 34 | 53 | 87 |
| 46-65 | 103 | 124 | 227 |
| > 65 | 185 | 216 | 401 |
| Descoñecido | 27 | 34 | 61 |
| TOTAL | 390 | 468 | 858 |

Fonte:
Base de datos
do Sistema
Español de
Farmacovixilan-
cia: FEDRA

Farmacovixilancia. Distribución das notificacións por grupos de idade e sexo 2008 **Figura 11.8**



Fonte:
Base de datos
do Sistema
Español de
Farmacovixilan-
cia: FEDRA

1.6. ALERTAS FARMACÉUTICAS

A Rede Galega de Alerta sobre Riscos Relacionados cos Medicamentos e Produtos Sanitarios de Uso Humano, creouse no ano 2002. O seu obxecto, funcións, competencias e sistemas de detección e comunicación, veñen regulados no Decreto 170/2002, do 2 de maio.

A sanidade pública galega establece políticas e programas que minimicen os riscos relacionados cos medicamentos e produtos sanitarios de uso humano, nos que participen activamente os profesionais sanitarios e os pacientes. Por isto, a Consellería de Sanidade está a potenciar o Sistema de Farmacovixilancia, e tamén dispón dunha Rede de Alerta sobre Riscos Relacionados cos Medicamentos e Produtos Sanitarios, que de xeito coordinado, contribúen a que o emprego destes recursos se realice con maior calidade e seguridade.

A Rede Galega de Alerta sobre Riscos Relacionados cos Medicamentos e Produtos Sanitarios, dependente da Subdirección Xeral de Farmacia e Produtos Sanitarios do Servizo Galego de Saúde, está en permanente funcionamento, coa misión de identificar calquera situación de risco potencial para a saúde da poboación que xurda en relación cos medicamentos ou produtos sanitarios de uso humano.

En relación cos datos obtidos no ano 2008, cómpre salientar que houbo unha inmovilización cautelar dunha especialidade farmacéutica e 34 retiradas do mercado tamén en relación con especialidades farmacéuticas.

O número de retiradas do mercado de medicamentos coa consideración de ilegais ascendeu a seis. O número de notas informativas foi de oito en total.

Táboa 11.25 Alertas farmacéuticas. Distribución por tipos de medidas adoptadas 2008

Fonte:
Rexistro de alertas
da Subdirección
Xeral de Farmacia e
Produtos Sanitarios

| | INMOBILIZACIÓN CAUTELAR | SUSPENSIÓN COMERCIALIZACIÓN | | RETIRADA DO MERCADO | NOTAS INFORMATIVAS | TOTAL |
|------------------------------|----------------------------|-----------------------------|------------|------------------------|-----------------------|------------|
| | | TEMPORAL | DEFINITIVA | | | |
| Especialidades farmacéuticas | 1 | - | - | 34 | 8 | 43 |
| Plantas medicinais | - | - | - | - | - | - |
| Produtos sanitarios | - | - | - | 60 | 96 | 156 |
| Produtos cosméticos | - | - | - | 1 | - | 1 |
| Outros [1] | - | - | - | 6 | - | 6 |
| TOTAL | 1 | 0 | 0 | 101 | 104 | 206 |

[1] Produtos que pola súa composición e/ou propiedades terapéuticas teñen a condición de medicamentos e foron comercializados sen autorización previa do Ministerio de Sanidade e Consumo

1.7. COMITÉS ASESORES DE TERAPÉUTICA

- Comisión de expertos para o tratamento da esclerose múltiple

A sesión constitutiva da Comisión para o tratamento da esclerose múltiple na súa fase remitente-recidivante con interferón beta, tivo lugar o 21 de xuño de 1996 con motivo da comercialización do mesmo en España, coa indicación autorizada de tratamento da esclerose múltiple na súa fase remitente-recidivante. O obxectivo da mesma é o establecemento de protocolos e criterios de utilización destes tratamentos, coa finalidade de lograr o uso racional dos medicamentos no tratamento da enfermidade. Está composta por oito facultativos especialistas en Neuroloxía e dous en Farmacia Hospitalaria. A Secretaría da Comisión, está adscrita á Subdirección Xeral de Farmacia e Produtos Sanitarios. Os tratamentos autorizados son: interferón beta, acetato de glatiramero e natalizumab.

- Comité asesor para a utilización terapéutica da hormona de crecemento e substancias relacionadas

Pola Orde do 10 de setembro de 1991, créase o Comité asesor para a utilización terapéutica da hormona de crecemento e substancias relacionadas, como órgano consultivo para o uso racional destes medicamentos, adscrito á Subdirección Xeral de Farmacia e Produtos

Sanitarios. Está composto por un representante da Subdirección Xeral de Farmacia e Produtos Sanitarios, e cinco vogais facultativos especialistas en Pediatría/Endocrinoloxía. A Secretaria da Comisión, está adscrita á Subdirección de Farmacia e Produtos Sanitarios. As indicacións autorizadas son :

- Déficit clásico ou defecto de hormona de crecemento (GH)
- Disfunción neurosegredadora de GH
- GH bioloxicamente inactiva
- Síndrome de Turner
- Atraso de crecemento en nenos prepúberes debido a enfermidade renal crónica
- Tratamento substitutivo en adultos con deficiencia marcada da hormona de crecemento
- Síndrome de Prader-Willi
- Alteración do xene SHOX

Na táboa 11.26 amósanse todos aqueles tratamentos autorizados durante o ano 2008 polo Comité asesor para a utilización terapéutica da hormona de crecemento e substancias relacionadas, así como os rematados nese mesmo ano. Nela reflíctese tamén o número de pacientes que actualmente están en tratamento con cargo ao Servizo Galego de Saúde. Os tratamentos autorizados remítense na mesma data ao facultativo prescriptor e ao Servizo de Farmacia do centro hospitalario correspondente.

Táboa 11.26 Comité asesor sobre a utilización terapéutica da hormona do crecemento. Tratamentos 2008

Fonte:
 Rexistro da
 Subdirección Xeral
 de Farmacia e
 Produtos Sanitarios

| | NENOS Servizo Galego de Saúde | ADULTOS Servizo Galego de Saúde |
|-----------|----------------------------------|------------------------------------|
| Iniciados | 36 | 9 |
| Rematados | 29 | 4 |
| En uso | 232 | 115 |

Na táboa 11.27 amósanse todos os protocolos enviados polos facultativos prescritesores (especialistas en Pediatría/Endocrinoloxía) para ser avaliados polo

Comité asesor. Trala primeira autorización, os protocolos deben ser remitidos anualmente para a súa revisión.

Táboa 11.27 Comité asesor sobre a utilización terapéutica da hormona do crecemento. Protocolos avaliados 2008

Fonte:
 Rexistro da
 Subdirección Xeral
 de Farmacia e
 Produtos Sanitarios

| | NENOS Servizo Galego de Saúde | ADULTOS Servizo Galego de Saúde |
|-------------|----------------------------------|------------------------------------|
| Utilización | 70 | 13 |
| Seguimento | 144 | 71 |

Na seguinte táboa amósanse todos os protocolos enviados polos facultativos prescritesores (especialistas en Neuroloxía), para ser avaliados pola Comisión de expertos para o tratamento da esclerose múltiple.

Trala autorización do tratamento envíase o ditame ao facultativo prescritesor e ao Servizo de Farmacia do centro correspondente.

Táboa 11.28 Comisión de expertos para o tratamento da esclerose múltiple. Dictame dos protocolos avaliados 2008

Fonte:
 Rexistro da
 Subdirección Xeral
 de Farmacia e
 Produtos Sanitarios

| | AUTORIZADOS | DENEGADOS | SUSPENDIDOS |
|---------------------------|-------------|-----------|-------------|
| Tratamentos iniciados | 205 | 0 | 9 |
| Tratamentos de seguimento | - | - | - |
| TOTAL | 205 | 0 | 9 |

Tratamento con IFN beta ou acetato de glatiramer ou natalizumab

1.8. CENTRO DE INFORMACIÓN FARMACOTERAPÉUTICA

O Centro de Información Farmacoterapéutica (CIM) é unha unidade funcional estruturada dentro da Subdirección Xeral de Farmacia e Produtos Sanitarios, destinada a proporcionar información

sobre os medicamentos e a súa utilización de forma obxectiva e actualizada, facendo un uso óptimo das fontes de información necesarias. Polo tanto o seu obxectivo é subministrar información avaliada e independente sobre os medicamentos, co fin de potenciar unha utilización racional e eficiente dos mesmos. O

CIM é o lugar onde se materializan estas actividades de información, mediante:

- Emisión de informes técnicos internos de avaliación dos medicamentos
- Edición dos boletíns de avaliación farmacoterápéutica de novos medicamentos
- Resolución de consultas de información de medicamentos (Buzón infomega@sergas.es)
- Xestión da actividade de homologación sanitaria de receitas a nivel ambulatorio e hospitalario. Resolución de consultas de información e envío periódico de información actualizada e consen-

suada, en relación ás novidades/modificacións na homologación sanitaria de receitas a través do buzón: homologaciónreceitas@sergas.es

- Actividades docentes e investigadoras

Na táboa 11.29 reflíctense a consultas de información farmacoterápéutica contestadas telefónicamente no ano 2008, e a través do buzón do Centro de Información Farmacoterápéutica (infomega@sergas.es) e do buzón de homologación sanitaria de receitas (homologacionreceitas@sergas.es).

Centro de información farmacoterápéutica. Consultas no ano 2008 **Táboa 11.29**

| CONSULTAS | |
|---------------------|--------------|
| Telefónicas | 2.450 |
| Buzón. homologación | 430 |
| Buzón CIM | 295 |
| TOTAL | 3.175 |

Fonte:
Rexistro da
Subdirección
Xeral de
Farmacia e
Produtos
Sanitarios

Os boletíns de avaliación farmacoterápéutica de novos medicamentos editados desde o Centro de Información Farmacoterápéutica durante o ano 2008, e distribuídos a facultativos médicos e farma-

céuticos do Servizo Galego de Saúde (edición en galego) e aos centros de información farmacoterápéutica do resto das comunidades autónomas (edición en castelán), amósanse na seguinte táboa.

Centro de información farmacoterápéutica. Boletíns no ano 2008 **Táboa 11.30**

| BOLETÍNS | | |
|---------------|--|--|
| Nº 1/Ano 2008 | ATOMOXETINA galego | ATOMOXETINA castelán |
| Nº 2/Ano 2008 | SITAGLIPTINA galego | SITAGLIPTINA castelán |
| Nº 3/Ano 2008 | METOXIPOLIETILENGLICOL EPOTINA BETA galego | METOXIPOLIETILENGLICOL EPOTINA BETA castelán |
| Nº 4/Ano 2008 | PALIPERIDONA galego | PALIPERIDONA castelán |
| Nº 5/Ano 2008 | EXENATIDA galego | EXENATIDA castelán |
| Nº 6/Ano 2008 | VACINA VPH (XENOTIPOS 16,18) galego | VACINA VPH (XENOTIPOS 16,18) castelán |
| Nº 7/Ano 2008 | VACINA VPH (XENOTIPOS 6,11,16,18) galego | VACINA VPH (XENOTIPOS 6,11,16,18) castelán |

Fonte:
Rexistro da
Subdirección
Xeral de
Farmacia e
Produtos
Sanitarios

2. Osixenoterapia

Ná táboa 11.31 e na figura 11.9 preséntanse os datos do gasto en osixenoterapia.

Táboa 11.31 Gasto en osixenoterapia 2008

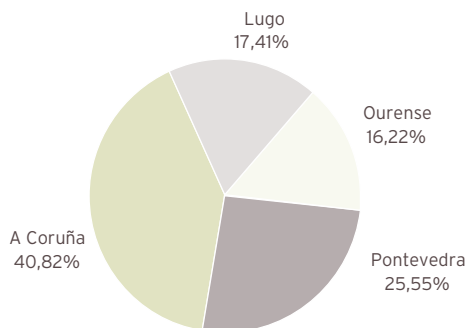
Fonte:
Registros das
Direccións
Provinciais do
Servizo Galego de
Saúde

| | GASTO |
|--------------|----------------------|
| A Coruña | 4.349.322,90 |
| Lugo | 1.855.001,11 |
| Ourense | 1.728.834,51 |
| Pontevedra | 2.722.840,67 |
| TOTAL | 10.655.999,19 |

Concepto 2542 (osixenoterapia a domicilio)
Inclúe a cantidade pagada pola electricidade gastada polos enfermos con concentrador.
En euros

Figura 11.9 Gasto en osixenoterapia. Distribución por provincias 2008

Fonte:
Registros das
Direccións
Provinciais do
Servizo Galego de
Saúde



Concepto 2542 (osixenoterapia a domicilio)

3. Prestacións ortoprotésicas

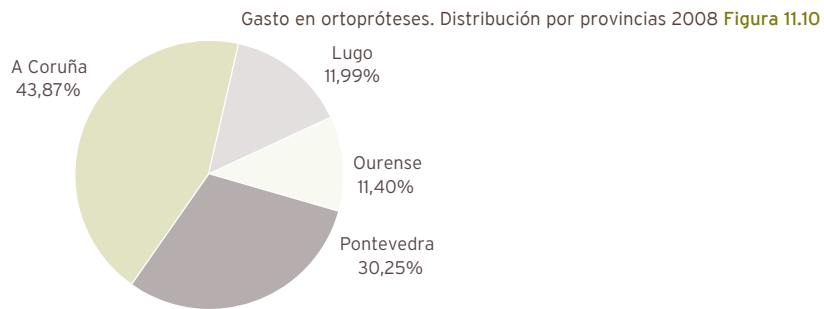
Os datos do gasto en ortoprotésese extrahospitalaria e vehículos para inválidos reflíctense na táboa 11.32 e na figura 11.10.

Táboa 11.32 Gasto en ortoprotésese 2008

Fonte:
Registros das
Direccións
Provinciais do
Servizo Galego de
Saúde

| | GASTO |
|--------------|----------------------|
| A Coruña | 4.402.450,47 |
| Lugo | 1.452.696,00 |
| Ourense | 1.143.770,00 |
| Pontevedra | 3.035.228,78 |
| TOTAL | 10.034.145,25 |

Concepto 4866 (próteses) e concepto 4867 (vehículos para inválidos)
En euros.



Fonte:
Rexistros das
Direccións
Provinciais do
Servizo Galego
de Saúde

Concepto 4866 (próteses) e concepto 4867 (vehículos para inválidos)

4. Transporte sanitario

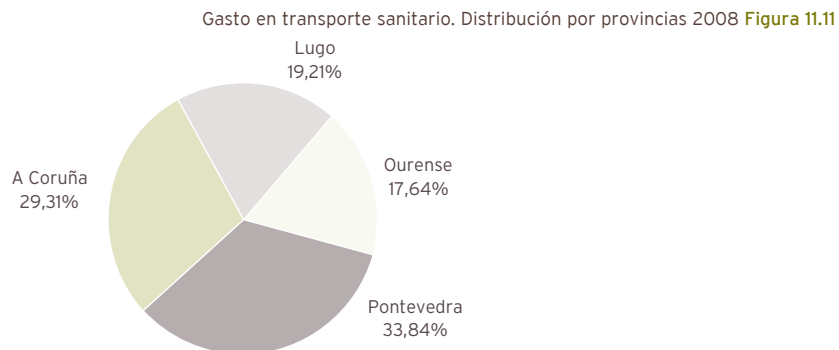
Na táboa 11.33 e na figura 11.11 preséntanse os datos do gasto en transporte sanitario.

Gasto en transporte sanitario 2008 **Táboa 11.33**

| | GASTO |
|--------------|----------------------|
| A Coruña | 4.284.098,92 |
| Lugo | 2.808.862,10 |
| Ourense | 2.579.170,41 |
| Pontevedra | 4.946.756,82 |
| TOTAL | 14.618.888,25 |

Fonte:
Rexistros das
Direccións
Provinciais do
Servizo Galego
de Saúde

Concepto 2551 (servizos concertados de ambulancia) e concepto 2552 (traslado de enfermos con outros medios de transporte)
Inclúe o convenio coa a Asociación para a Loita contra Enfermidades Renais.
En euros.



Fonte:
Rexistros das
Direccións
Provinciais do
Servizo Galego
de Saúde

Concepto 2551 (servizos concertados de ambulancia) e concepto 2552 (traslado de enfermos con outros medios de transporte)

12

Plan de Galicia sobre Drogas

1. Plan de Galicia sobre Drogas

1.1. INTRODUCCIÓN

A Xunta de Galicia, sensible aos problemas xerados polo consumo de drogas na nosa comunidade, creou en 1986 o Plan Autonómico sobre Drogodependencias (PAD), coordinado co Plan Nacional sobre Drogas (PND), que a administración central puxo en marcha en 1985. A partir de entón comezou o proceso de organización, planificación, coordinación e xestión da resposta fronte a eses problemas, tanto no que respecta aos programas e servizos de atención aos afectados como no que atinxe á colaboración entre as administracións e o movemento social.

Mediante o Decreto 254/1997, do 10 de setembro, créase o Comisionado do Plan de Galicia sobre Drogas, que na súa estrutura consta de dous servizos: Asistencia, Formación e Investigación e Prevención, Reinserción e Coordinación.

A partir da entrada en vigor do Decreto 46/2006, do 23 de febreiro, polo que se establece a estrutura orgánica do Servizo Galego de Saúde, as funcións do Comisionado pasaron a ser desenvolvidas pola Subdirección Xeral de Saúde Mental e Drogodependencias, que ademais dos dous servizos antes mencionados asume o Programa de Saúde Mental.

En 2007, o Consello da Xunta de Galicia aprobou o Plan de Galicia sobre Drogas: 2007-2009, iniciándose así un proceso de integración dos dispositivos asistenciais específico de drogodependencias na rede de Saúde Mental do Servizo Galego de Saúde, como unidades especializadas no tratamento de condutas adictivas.

Por outra parte, en 2008 publicouse o Decreto 41/2008, do 28 de febreiro, polo que se establecen os criterios básicos para a autorización dos programas e actividades de prevención en drogodependencias e se constitúe o Comité Técnico de Prevención de Drogodependencias da Comunidade Autónoma de Galicia.

1.2. OBXECTIVOS

No ano 2008, refórzanse as accións dirixidas a previr o uso e o abuso de drogas entre os adolescentes e mozos, ampliáanse os programas dirixidos a familias, intensifícase o traballo con adolescentes e mozos en situación de especial risco, así como as medidas de control da oferta de bebidas alcohólicas e tabaco. Así mesmo, promóciónanse os cambios nas actitudes sociais fronte ás drogas a través do reforzo das accións formativas. Tamén se editou "Procesos preventivos e carteira de servizos en materia de preven-

ción do Plan de Galicia sobre Drogas", publicación que pretende sistematizar e organizar, partindo da evidencia científica, parte da bagaxe preventiva experimentada ou en vías de implantación en Galicia nos diferentes ámbitos e colectivos.

En materia de asistencia, destaca a asunción progresiva funcional dos centros e posteriormente, a integración dos servizos especializados en tratamentos de drogodependencias como centros especializados no tratamento de condutas adictivas da Rede Asistencial de Saúde Mental e Drogodependencias do Servizo Galego de Saúde.

Ademais, no ano 2008, ampliouse a carteira dos servizos asistenciais, mellorando o tratamento dos trastornos por patoloxía dual, incrementando a accesibilidade dos pacientes mediante mecanismos de coordinación con primaria e ampliando a cobertura asistencial dos problemas de abuso de alcohol.

Finalmente, ampliáanse os programas de incorporación social personalizados e levarase a cabo un plan director de formación continuada en drogodependencia para os profesionais do sistema.

1.3. RECURSOS HUMANOS

Neste apartado descríbense a composición e funcións dos equipos de prevención, asistencia e incorporación social que forman parte do Plan de Galicia sobre Drogas.

1.3.1. Área de prevención de drogodependencias

Os profesionais da área de prevención forman os denominados "servizos de prevención". Estes servizos están orientados ao deseño e execución de plans, programas e/ou accións preventivas encamiñadas a impedir ou atrasar a aparición de condutas de uso e/ou abuso das distintas drogas, así como a minimizar os riscos derivados do seu uso. Durante o ano 2008 estiveron a traballar na área de prevención de drogodependencias un total de 100 profesionais, entre psicólogos, educadores e traballadores sociais, integrados nos devanditos servizos.

1.3.2. Área de asistencia a drogodependentes

No ano 2008 traballaron na área de asistencia a drogodependentes un total de 268 profesionais, o que supuxo un incremento do 4,7% con respecto ao ano 2007. A categoría profesional que máis creceu foi a dos psicólogos.

Táboa 12.1 Recursos humanos. Área de asistencia a drogodependentes. Anos 2007-2008

Fonte:
Subdirección Xeral de
Saúde Mental e
Drogodependencias

| | 2007 | 2008 |
|--|------------|------------|
| Persoal facultativo | 85 | 92 |
| Médicos-psiquiatras | 30 | 33 |
| Psicólogos | 48 | 52 |
| Farmacéuticos | 7 | 7 |
| Persoal sanitario non facultativo | 51 | 52 |
| ATS/DUE | 27 | 27 |
| Auxiliares de enfermaría | 24 | 25 |
| Persoal non sanitario | 120 | 124 |
| Administración | 27 | 29 |
| Traballadoras sociais | 26 | 26 |
| Monitor/Educador | 56 | 57 |
| Outros | 11 | 12 |
| TOTAL | 256 | 268 |

1.3.3. Área de incorporación social de drogodependentes

Durante o ano 2008 estiveron traballando na área de incorporación social un total de 31 profesionais, entre psicólogos, educadores, traballadores sociais, etc.).

1.4. RECURSOS MATERIAIS

Á hora de describir os recursos materiais que están en funcionamento actualmente en drogodependencias, farase referencia tanto aos centros de tratamento como aos servizos de prevención ou de incorporación social.

1.4.1. Área de prevención de drogodependencias

A localización física dos servizos de prevención sitúase nas dependencias das distintas entidades que ofrecen programas de prevención incluídos no Plan de Galicia sobre Drogas. Cada concello, agrupación de concellos ou asociación dispón dun servizo de prevención. En 2008 estiveron funcionando un total de 65 servizos de prevención, sendo a localización dos concellos con programas de prevención a que se amosa na figura 12.1. Con respecto ao 2007, incrementouse o número de concellos con programas de prevención, pasando de 130 a 143. Entran en funcionamento 4 servizos novos: Ames (Ames, Brión, Negreira), Cuntis (Cuntis e Moraña), Rábade (Begonte, Rábade, Outeiro de Rei) e Lalín. Por outra parte, Carballiño incorporouse á Mancomunidade de Carballiño e Gondomar incorporouse á Mancomunidade de Val Miñor. Por último, Tui, A Guarda, Tomiño, O Rosal e Oia agrupáronse na Mancomunidade de Baixo Miño.

Localización de concellos con programas de prevención. Ano 2008 **Figura 12.1**

Equipos de pevencción 2007

| | |
|---|--|
| AGRUPACIÓN CONCELLOS BAIXO ULLA-SAR (6) | Catoria, Dodro, Padrón, Pontecesures, Rois e Valga |
| AMES (3) | Ames, Brión e Negreira |
| ASOC. NERIA (9) | Cabana, Carnota, Cee, Corcubián, Dumbría, Fisterra, Mazaricos, Santa Comba e Zas |
| ASOC. ASFREDO (7) | Narón, Neda, Cedeira, As Pontes, Ares, San Sadurniño e Valdoviño |
| MANC. DE ORDES (7) | Cerceda, Frades, Mesía, Ordes, Oroso, Tordoia e Trazo |
| BETANZOS (6) | Abegondo, Bergondo, Betanzos, Cesuras, Colirós e Oza dos Ríos |
| BOQUEIXON (3) | Boqueixón, Teo e Touro |
| BURELA (9) | Alfoz, Burela, Cervo, Foz, Lourenzá, Mondoñedo, O Vicedo, Viveiro e Xove |
| MANC. CARBALLIÑO (7) | Beariz, Boborás, Irixo, Maside, Punxín, San Amaro e San Cristobto de Cea |
| CUNTIS (2) | Cuntis e Moraña |
| MANC. BAIXO MIÑO (5) | A Guarda, Tomiño, O Rosal, Oia e Tui |
| MANC. CARBALLIÑO (8) | Beariz, Boborás, Carballiño, Irixo, Maside, Punxín, San Amaro e San Cristobto de Cea |
| MANC. TERRA DE CELANOVA (9) | A Bola, Cartelle, Celanova, Gome sende, A Merca, Pontevedra, O, de Leirado, Ramirás e Vereia |
| MANC. VAL MIÑOR (3) | Balona, Nigrán e Gondomar |
| MANC. VERÍN (8) | Castrelo do Val, Cualedro, Laza, Monterrey, Olmbra, Ríds, Verín e Vilardevós |
| NOIA (5) | Lousame, Muros, Outes, Porto do Son e Noia |
| PONTEAREAS (2) | Arbo e Pontearreas |
| RIANXO (2) | Boiro e Rianxo |
| RABADE (3) | Begonte, Outeiro de Rei e Trabada |
| RIBADEO (4) | Barreiros, A Pontenova, Ribadeo e Trabada |
| SARRIA (7) | O Incio, Lán cara, Paradelo, O Páramo, Samos, Sarria e Triacastela |
| VILAGARCIA (7) | Caldas, Cambados, A Illa, Meis, Portas, Ribadumia e Vilagarcía |



Fonte:
Subdirección Xeral de
Saúde Mental e
Drogodependencias

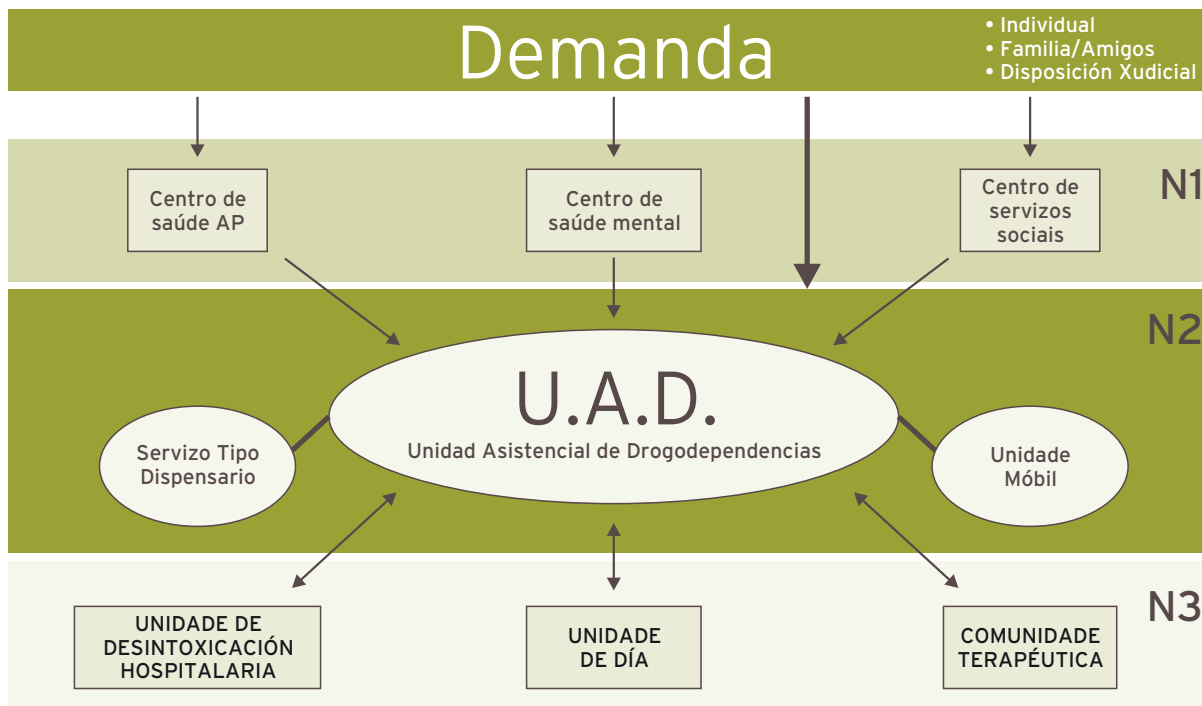
1.4.2. Área de asistencia a drogodependentes

O conxunto de tratamentos así como as actividades relacionadas conforman o proceso asistencial, que ten como fin último lograr a abstinencia dos pacientes. O proceso asistencial pode comezar tanto nas propias Unidades Asistenciais de Drogodependencias (UAD), mediante a petición de citas por parte do propio interesado ou persoas achegadas, como mediante a derivación de pacientes potenciais desde atención primaria, centros de saúde mental ou centros de servizos sociais. O tratamento en se mesmo comeza

nas UAD, que son, ademais, os centros notificadores de admisión a tratamento no Sistema de Avaliación Asistencial (SAA). Os dispositivos que configuran o proceso asistencial en drogodependencias son os seguintes (figura 12.2):

Figura 12.2 Dispositivos do proceso asistencial en drogodependencias. Ano 2008

Fonte:
Subdirección Xeral de
Saúde Mental e
Drogodependencias



1.4.2.1. Unidade Asistencial de Drogodependencias

As Unidades Asistenciais de Drogodependencias (UAD) son centros ou servizos de tratamento ambulatorio nos que se desenvolven diferentes tipos de programas terapéuticos para o tratamento das drogodependencias. Son o recurso central e vertebrador da planificación asistencial no territorio de actuación asignado e constitúen a porta de acceso á rede asistencial do PGD. Na actualidade, as UAD do PGD son as seguintes (táboa 12.2):

Unidades Asistenciais de Drogodependencias (UAD). Ano 2008 **Táboa 12.2**

| ENTIDADE | UAD |
|--|------------------------|
| Asociación cidadá de loita contra a droga (Alborada) | Vigo |
| Asociación cidadá de loita contra a droga (ACLAD) | A Coruña |
| Asociación ferrolá de drogodependencias (ASFEDRO) | Ferrol |
| Asamblea provincial da Cruz Vermella de Lugo | Lugo |
| Concello de Burela | Burela |
| Concello de Cangas | Cangas |
| Concello de Carballo | Carballo |
| Concello de O Grove | O Grove |
| Concello de Monforte de Lemos | Monforte |
| Concello de Noia | Noia |
| Concello de Ourense | Ourense |
| Concello de Pontevedra | Pontevedra |
| Concello de O Porriño | O Porriño |
| Concello de Ribeira | Ribeira |
| Concello de Santiago de Compostela | Santiago de Compostela |
| Concello de Vigo | Vigo |
| Concello de Vilagarcía de Arousa | Vilagarcía de Arousa |

Fonte:
Subdirección Xeral de
Saúde Mental e
Drogodependencias

1.4.2.2. Unidade Móbil (UM)

Debido á grande dispersión xeográfica e coa finalidade de facilitar o acercamento dos recursos a todos os usuarios, habilitáronse as unidades móbiles e servizos tipo dispensario.

As unidades móbiles (UM) facilitan o labor de acercamento dos recursos aos usuarios de drogas a tratamento, a modo de extensión das propias UAD. Trátase de dispositivos asistenciais dirixidos aos usuarios dos programas de tratamento con derivados opiáceos, principalmente os de baixa esixencia, sempre que

sexan pacientes xa a tratamento nas UAD de referencia. Neste momento só existe unha unidade móbil en funcionamento na cidade de A Coruña.

1.4.2.3. Servizos Tipo Dispensario (STD)

Este tipo de servizo asistencial supón o desprazamento de varios profesionais da UAD de referencia a un centro sanitario colaborador, para desenvolver alí as actividades asistenciais propias dunha UAD. Na actualidade, os servizos tipo dispensario do PGD son os seguintes (táboa 12.3):

Servizos Tipo Dispensario. Ano 2008 **Táboa 12.3**

| Dispensario | UAD da que depende |
|-------------|--------------------|
| Cee | UAD de Carballo |
| O Barco | UAD de Monforte |
| Sanxenxo | UAD do Grove |

Fonte:
Subdirección Xeral de
Saúde Mental e
Drogodependencias

1.4.2.4. Unidade de Día (UD)

Este dispositivo asistencial funciona en modalidade semirresidencial e ofrece un abanico de actividades terapéuticas e ocupacionais dirixidas á deshabitación e rehabilitación, quedando fóra das súas funcións os procesos de desintoxicación e a súa utiliza-

ción como residencia. Dadas as súas características (réxime de internamento parcial) permite a non desvinculación do paciente do seu ambiente, favorecendo a colaboración familiar e facilitando a súa incorporación social. Na actualidade, as unidades de día coas que conta o PGD son as seguintes (táboa 11.4):

Táboa 12.4 Unidades de Día. Ano 2008

Fonte:
Subdirección Xeral de
Saúde Mental e
Drogodependencias

| ENTIDADE | UAD |
|--|------------------------|
| Asociación cidadá de loita contra a droga (Alborada) | Vigo |
| Asociación cidadá de loita contra a droga (ACLAD) | A Coruña |
| Asociación ferrolá de drogodependencias (ASFEDRO) | Ferrol |
| Asamblea provincial da Cruz Vermella de Lugo | Lugo |
| Concello de Ourense | Ourense |
| Concello de Pontevedra | Pontevedra |
| Concello de Ribeira | Ribeira |
| Concello de Santiago de Compostela | Santiago de Compostela |
| Concello de Vigo | Vigo |
| Concello de Vilagarcía de Arousa | Vilagarcía de Arousa |

1.4.2.5. Comunidade Terapéutica (CT)

As Comunidades Terapéuticas son dispositivos que realizan tratamentos de deshabitación e rehabilitación en réxime residencial (internamento). Concíbense como un marco físico que permite a ruptura temporal co medio habitual do drogodependen-

te. Así mesmo, constitúense como un sistema no que o individuo ten a posibilidade de desenvolver novas pautas de comportamento tendentes a facilitar a súa incorporación social. Na actualidade, as Comunidades Terapéuticas coas que conta o PGD son as seguintes (táboa 12.5):

Táboa 12.5 Comunidades Terapéuticas. Ano 2008

Fonte:
Subdirección Xeral de
Saúde Mental e
Drogodependencias

| ENTIDADE | UAD |
|--|----------|
| Asociación cidadá de loita contra a droga (Alborada) | Vigo |
| Asociación cidadá de loita contra a droga (ACLAD) | A Coruña |
| Asociación ferrolá de drogodependencias (ASFEDRO) | Ferrol |

1.4.2.6. Unidade de Desintoxicación Hospitalaria (UDH)

As UDH son dispositivos que dentro dun servizo hospitalario realizan tratamentos de desintoxicación en réxime de internamento, ademais de tratar outras necesidades que presente o paciente drogodependente e que requiran dunha abordaxe nun medio intrahospitalario. Na actualidade, as UDH coas que

conta o PGD son as que figuran no capítulo 7 desta memoria.

Na seguinte figura amósase de xeito resumido a localización dos recursos asistenciais sobre drogodependencias na nosa comunidade (figura 12.3).

Localización dos dispositivos do proceso asistencial en drogodependencias. Ano 2008 **Figura 12.3**



Fonte:
Subdirección Xeral de
Saúde Mental e
Drogodependencias

1.4.3. Área de incorporación social de drogodependentes

Os procesos de incorporación social apóianse decotío na utilización tanto de recursos xerais ou normalizados, como específicos para poboación drogodependente. A coordinación destes recursos é unha das tarefas que deben ser acometidas no deseño e execución dos itinerarios individualizados de incorporación

social, priorizándose a utilización dos recursos normalizados nos procesos de incorporación social.

Considéranse recursos xerais os programas e recursos promovidos polas distintas administracións e entidades aos que poden acceder as persoas drogodependentes, aínda que non foran deseñados especificamen-

te para elas. Por outra banda, os recursos específicos do PGD son aqueles deseñados especificamente para a poboación drogodependente e que ofrecen distintas alternativas de tipo socioeducativo, formativo-laboral, legal e/ou relacional a este colectivo.

Na seguinte figura amósanse os recursos con programas de incorporación social (figura 12.4)

Figura 12.4 Concellos con programas de incorporación social. Ano 2008

Fonte:
Subdirección Xeral de
Saúde Mental e
Drogodependencias

● Recursos con programas de incorporación social

| | |
|---------------------------|---|
| Unidades Asistenciais | Burela, Monforte de Lemos, O Porriño, Cangas, O Grove, Noia e Carballo |
| Unidades de Día | A Coruña, Ferrol, Lugo, Santiago, Ourense, Vigo (2), Pontevedra, Vilagarcía e Ribeira |
| Comunidades Terapéuticas | Ferrol, A Coruña, Tomiño |
| Concellos con programas | Fene, Sanxenxo, Marín, Redondela, Ponteareas |
| Asociacións con programas | Abeiro Ourense, CIMO, Erguete Baixo Miño, Curriculum Vitae, Madro, Rexurdir Marín, O Grove Erguete, Vieiro Carballo |



1.5. ACTIVIDADE

1.5.1. Área de prevención de drogodependencias

No ano 2008 leváronse a cabo un total de 284 programas de prevención, clasificados segundo a tipoloxía que figura na táboa 12.6.

Catálogo de programas de prevención. Ano 2008 **Táboa 12.6**

| ÁMBITO | PROGRAMA | DESTINATARIOS | TIPO |
|--------------------------|-------------------------------|--------------------------------------|-----------|
| Escolar | Saúde na escola | Ensino obrigatorio | Universal |
| | Cinensino | 2º ESO | Universal |
| | Non pasa nada, ¿pasa algo? | 4º ESO | Selectivo |
| | Odisea | Garantía social | Selectivo |
| Familiar | Máis que un teito | Familias | Universal |
| | En familia todos contan | Familias en risco | Selectivo |
| | Entre todos | Familias problemáticas | Indicada |
| Xuventude | Activa | Adolescentes en xeral | Universal |
| | Cambio de sentido | Mozos en autoescolas | Universal |
| | Creative | Mozos en risco | Selectivo |
| | Alternativa | Mozos en risco | Selectivo |
| Laboral | Ao Alcance | Traballadores | Universal |
| Redución danos | Sisifo | Drogodependentes en exclusión | - |
| | Itinere | Drogodependentes que saen de prisión | - |
| Xénero | Penélope | Mulleres | Universal |
| Outros colectivos | Acaís | Adolescentes e mozos xitanos | Universal |
| Actividades transversais | Información - Sensibilización | Poboación xeral | Universal |
| | Formación mediadores | Mediadores | Universal |

Fonte:
Subdirección Xeral de
Saúde Mental e
Drogodependencias

Como indicadores de actividade dos programas de prevención empréganse os sinalados deseguida (táboa 12.7.):

Indicadores de actividade dos programas de prevención. Ano 2008 **Táboa 12.7**

| | 2008 |
|--|------|
| Número total de programas en asociacións | 56 |
| Ámbito escolar | 25 |
| Ámbito familiar | 7 |
| Ámbito xuvenil | 9 |
| Ámbito comunitario | 7 |
| Ámbito laboral | - |
| Ambito de información-sensibilización | 8 |
| Número total de programas en concellos | 228 |
| Ámbito escolar | 104 |
| Ámbito familiar | 44 |
| Ámbito xuvenil | 32 |
| Ámbito comunitario | 17 |
| Ámbito laboral | 5 |
| Ámbito de información-sensibilización | 26 |

Fonte:
Subdirección Xeral de
Saúde Mental e
Drogodependencias

1.5.2. Área de asistencia a drogodependentes

Nas Unidades Asistenciais de Drogodependencias, Unidades de Día e Comunidades Terapéuticas lévanse a cabo distintos programas de tratamento, subprogramas e protocolos. Os programas de tratamento enténdense como o conxunto de actividades ou intervencións, fundamentalmente terapéuticas, que se prescriben, dispensan ou administran ao paciente que posúe o perfil contemplado nas indicacións do programa, na procura dos correspondentes obxectivos. Neste sentido, os subprogramas son estratexias tera-

péuticas que poden ser empregadas en diferentes programas. Por outra parte, os protocolos tratan de orientar e guiar a atención específica a determinados colectivos ou problemas concretos que poden afectar ao paciente a tratamento.

A continuación, enuméranse os distintos programas, subprogramas e protocolos que se levan a cabo en todos os dispositivos asistenciais de drogodependencias do Plan de Galicia sobre Drogas (táboa 12.8):

Táboa 12.8 Catálogo de programas asistenciais. Ano 2008

Fonte:
Subdirección Xeral de
Saúde Mental e
Drogodependencias

| PROGRAMAS ASISTENCIAIS |
|---|
| Programa de información, orientación e acollida (POA) |
| Programa de tratamento libre de drogas (PTLD) |
| Programa de tratamento con antagonistas opiáceos (PTANO) |
| Programa de tratamento con derivados opiáceos (PTDO) |
| Programa de tratamento con interdiores do alcohol (PTIA) |
| Programa de tratamento para dependencia a psicoestimulantes (PTDP) |
| SUBPROGRAMAS |
| Subprograma de tratamento de desintoxicación (STD) |
| Subprograma de tratamento de diminución do dano (STDD) |
| Subprograma de tratamento de prevención de recaídas (STPR) |
| Subprograma de tratamento de asistencia domiciliaria (STAD) |
| PROTOCOLOS |
| Protocolo da abordaxe da patoloxía orgánica relacionada co consumo de drogas: |
| Protocolo para a prevención e control da tuberculose |
| Protocolo para a prevención e control do VIH/SIDA |
| Protocolo para a prevención e control da hepatite |
| Protocolo para o control das enfermidades de declaración obrigatoria (EDO) |
| Protocolo de intervención con colectivos específicos (PICE) |
| Protocolo de tratamento para xestantes drogodependentes (PTGD) |
| Protocolo de intervención con menores drogodependentes (PIMD) |
| Protocolo de tratamento para a atención da patoloxía dual (PTPD) |
| Protocolo de abordaxe e prevención de situacións de violencia no ámbito familiar (PAVF) |
| Protocolo de psicodiagnóstico e avaliación psicolóxica (PPAD) |

Como se pode observar, aumentou o número de admisións a tratamento así como o número de persoas distintas atendidas (táboa 12.9). Cómpre destacar o

grande incremento de pacientes atendidos no Programa de tratamento para dependencia a psicoestimulantes.

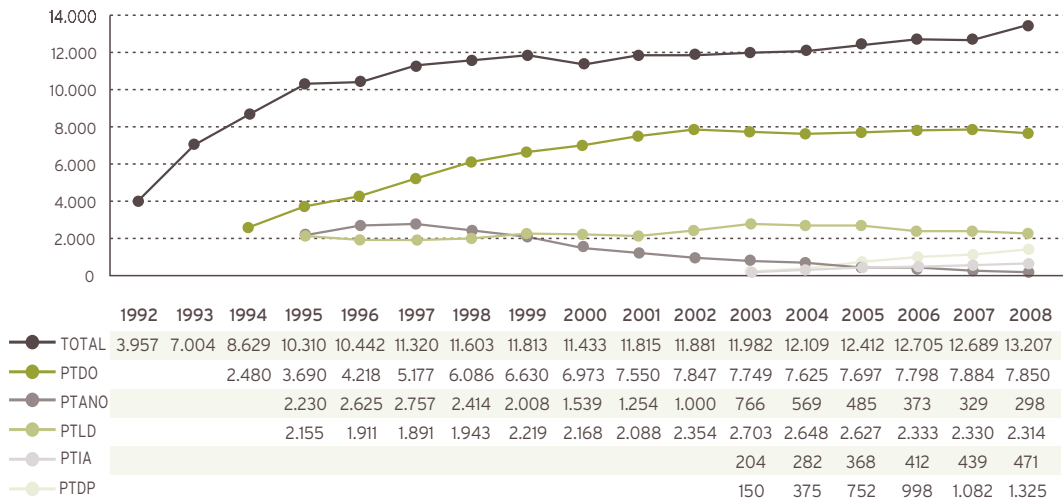
Indicadores de actividade dos programas asistenciais. Ano 2008 **Táboa 12.9**

| INDICADORES GLOBAIS | 2007 | 2008 |
|---|--------|--------|
| Nº total de casos admitidos a tratamento | 3.761 | 3.972 |
| Nº total de persoas distintas a tratamento | 12.689 | 13.207 |
| PROGRAMAS ASISTENCIAIS (Nº persoas distintas atendidas) | 2007 | 2008 |
| Programa de tratamento con derivados opiáceos | 7.884 | 7.850 |
| Programa de tratamento con antagonistas opiáceos | 329 | 298 |
| Programa de tratamento libre de drogas | 2.330 | 2.314 |
| Programa de tratamento con interditores do alcohol | 439 | 471 |
| Programa de tratamento para dependencia a psicoestimulantes | 1.082 | 1.325 |

Fonte:
Subdirección Xeral de
Saúde Mental e
Drogodependencias

Estes resultados pódense observar tamén na figura 12.5 na que, ademais, se confirman as tendencias rexistradas en anos anteriores.

Evolución do volume asistencial. Galicia 1992-2008 **Figura 12.5**



Fonte:
Sistema de Avaliación
Asistencial 2008.
Subdirección Xeral de
Saúde Mental e
Drogodependencias

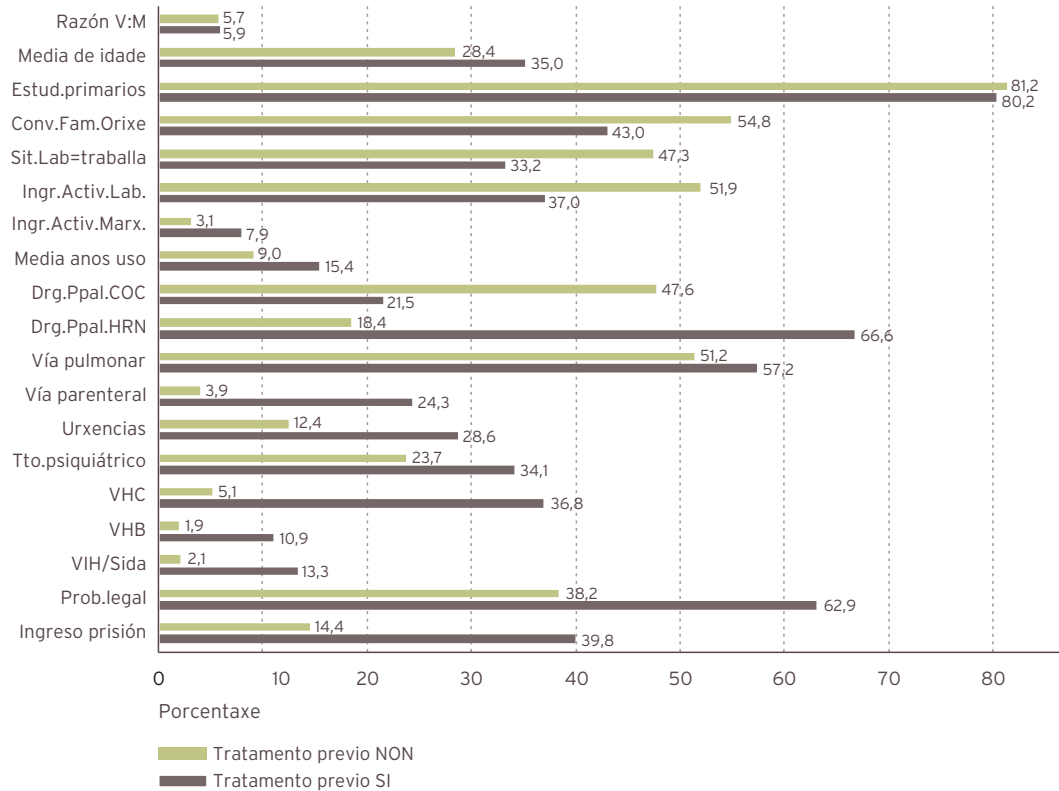
PTDO: Programa de tratamento con derivados opiáceos
 PTANO: Programa de tratamento con antagonistas opiáceos
 PTLD: Programa de tratamento libre de drogas
 PTIA: Programa de tratamento con interditores do alcohol
 PTDP: Programa de tratamento para dependencia a psicoestimulantes

Na figura 12.6 recóllense as características dos pacientes atendidos no ano 2008. Estas características configuran o perfil do paciente a tratamento, que varía en función da presenza ou non de antecedentes de tratamento. Así, os pacientes con antecedentes de

tratamento previo presentan un maior grado de deterioro biopsicosocial global: peor situación laboral, maior antigüidade no consumo, maior porcentaxe de urxencias e infeccións, así como maior problemática legal (delincuencia e ingresos en prisión).

Figura 12.6 Perfil xeral do paciente. Ano 2008

Fonte:
Sistema de Avaliación
Asistencial 2008.
Subdirección Xeral de
Saúde Mental e
Drogodependencias



Na seguinte táboa (táboa 12.10) amósanse os distintos tipos de intervencións que se levan a cabo cos pacientes. A maioría son de tipo individual (37,45%) ou médica (20,79%).

Intervencións realizadas por programa. Ano 2008 Táboa 12.10

| TIPOS DE INTERVENCIÓN | TODOS OS PROGRAMAS | |
|-----------------------------|--------------------|------------|
| | Número | % |
| Individual | 67.243 | 37 |
| Médica | 37.330 | 21 |
| Familiar | 25.935 | 14 |
| Terapia de grupo | 15.777 | 9 |
| Grupo de pais | 1.642 | 1 |
| Outro tipo de intervencións | 31.621 | 18 |
| TOTAL | 179.548 | 100 |

Fonte:
Sistema de Avaliación
Asistencial 2008.
Subdirección Xeral de
Saúde Mental e
Drogodependencias

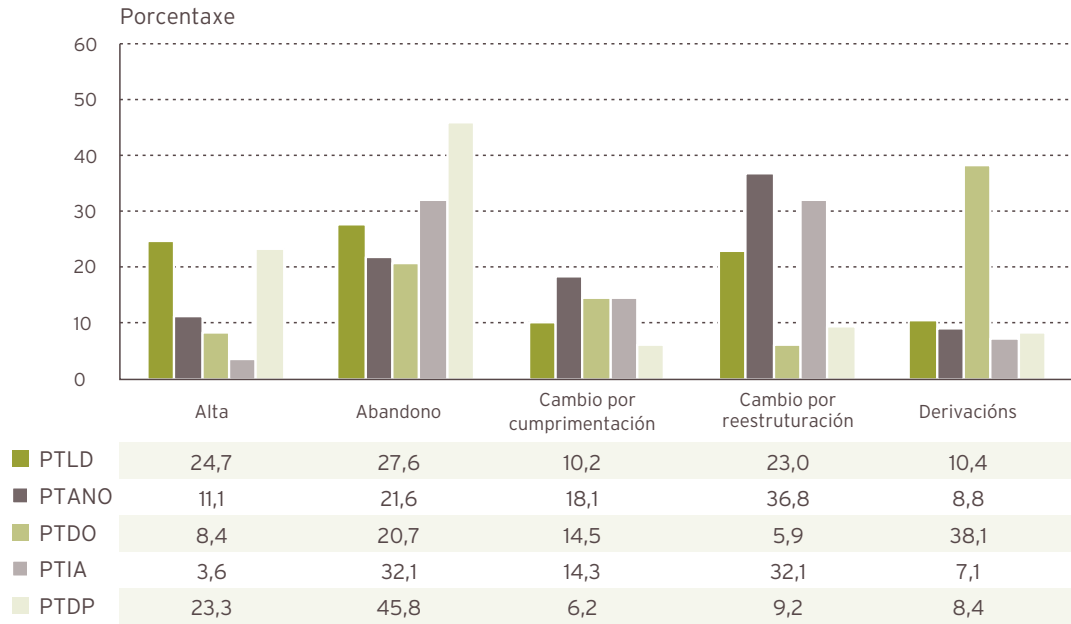
Na categoría "Outro tipo de intervencións" inclúense as visitas fóra do centro, obradoiros, actividades fóra do centro, analíticas de sangue, etc.

Se se analizan os motivos polos que algúns pacientes saíron dos programas de tratamento no ano 2008 (figura 12.7), obsérvase que o maior porcentaxe de altas terapéuticas rexístrase no Programa de trata-

mento libre de drogas (24,7%) e o maior porcentaxe de abandonos no Programa de tratamento para dependencia a psicoestimulantes (45,8%).

Figura 12.7 Motivos de saída por programa. Ano 2008

Fonte:
Sistema de Avaliación
Asistencial 2008.
Subdirección Xeral de
Saúde Mental e
Drogo dependencias



PTDO: Programa de tratamento con derivados opiáceos

PTANO: Programa de tratamento con antagonistas opiáceos

PTLD: Programa de tratamento libre de drogas

PTIA: Programa de tratamento con interditores do alcohol

PTDP: Programa de tratamento para dependencia a psicoestimulantes

1.5.3. Área de incorporación social de drogo dependentes

No ano 2008 leváronse a cabo un total de 22 programas de incorporación social, clasificados segundo a tipoloxía que figura na táboa 12.11.

Número de programas de incorporación social desenvolvidos. Ano 2008 **Táboa 12.11**

| | 2008 | Fonte: Subdirección Xeral de Saúde Mental e Drogodependencias |
|--|------|--|
| Número total de programas en asociacións | 13 | |
| Ámbito social | 3 | |
| Ámbito formativo | 1 | |
| Ámbito laboral | 3 | |
| Ámbito xurídico | 6 | |
| Número total de programas en concellos | 9 | |
| Ámbito social | 3 | |
| Ámbito formativo | 2 | |
| Ámbito laboral | 2 | |
| Ámbito xurídico | 2 | |

No relativo ao Programa de incorporación personalizado, cómpre sinalar que o número de admisións ascendeu a 584.

Indicadores de actividade do Programa de incorporación personalizado. Ano 2008 **Táboa 12.12**

| | 2008 | Fonte: Subdirección Xeral de Saúde Mental e Drogodependencias |
|---------------------------------|-------|--|
| Número de admisións en programa | 584 | |
| Número de programas finalizados | 386 | |
| Número de accións realizadas | 1.286 | |
| Número total de intervencións | 8.080 | |

13

Fundacións e sociedades públicas

1. Fundación Pública Centro de Transfusión de Galicia

1.1. ESTRUCTURA

O Centro de Transfusión de Galicia (CTG) no ano 2008 continuou dando cobertura hemoterápica á totalidade da Comunidade Autónoma de Galicia, tanto nos centros públicos como privados, benéfico-privados e aos dependentes do Ministerio de Defensa.

A súa estrutura é a seguinte:

- Dirección
- Administración
- Unidades Funcionais:
 - Unidade de Promoción da Doazón
 - Unidade de Hemodoazón-Hemaférese
 - Unidade de Fraccionamento
 - Unidade de Procesamento
 - Unidade de Criopreservación
 - Laboratorio de Garantía da Calidade
 - Unidade de Bioloxía Molecular e Histocompatibilidade

1.2. OBXECTIVOS

Garantir o abastecemento de compoñentes sanguíneos aos centros sanitarios galegos, así como o labor que desenvolven as distintas unidades do CTG.

1.2.1. Unidade de Promoción da Doazón

É a unidade responsable das campañas de captación de doazóns de sangue, elaboración do material divulgativo e informativo e da preparación das saídas das unidades móbiles. O plan de actuación desta unidade configúrase en catro niveis:

- Campañas de doazón en concellos e comarcas
- Campañas de doazón de sangue na universidade e centros de ensino non universitario das catro provincias galegas
- Campañas de doazón de sangue en 7 institucións dependentes do Ministerio de Defensa
- Campañas de doazón de sangue en empresas

1.2.2. Unidade de Hemodoazón-Hemaférese

Esta unidade ten encomenda a función de realizar as extraccións de sangue nos puntos fixos e nas unidades móbiles. Dispón de 13 unidades móbiles totalmente equipadas para a extracción de sangue en toda a comunidade autónoma. Así mesmo, tamén realiza a extracción de sangue en puntos fixos do Hospital Abente y Lago da Coruña, C.H. Arquitecto Marcide-Profesor Novoa Santos de Ferrol, Centro de Transfusión de Galicia de Santiago, Hospital Provincial de San José de Lugo, Hospital Nicolás Peña de Vigo, Centro de saúde Novoa Santos de Ourense e Hospital Provincial de Pontevedra.

A Unidade de Hemaférese, encargada da extracción de certos compoñentes sanguíneos, como o plasma, as plaquetas e as células proxenitoras de médula ósea utilizando unha tecnoloxía baseada nun separador celular, acadou no 2008 un total de 8.000 doazóns.

En 1993 púxose en marcha un programa de autotransplante con células proxenitoras de sangue periférico en colaboración co Hospital Montecelo de Pontevedra, realizándose o primeiro transplante no mes de xaneiro de 1994. Neste senso, a F.P. Centro de Transfusión de Galicia segue prestando apoio técnico e humano, tanto na extracción coma na criopreservación destes compoñentes aos hospitais que o soliciten.

1.2.3. Unidade de Fraccionamento

É a responsable da separación do sangue total nos seus diversos compoñentes: concentrado de hemacias, concentrado de plaquetas e plasma, ademais da súa conservación ás temperaturas axeitadas.

Esta unidade atende os pedidos que diariamente recibe de todos os hospitais de Galicia. Os obxectivos son, en primeiro, lugar o establecemento dos stocks reais dos hospitais, en segundo lugar, o fraccionamento do 100% do sangue extraído e, en terceiro, a elaboración de produtos de fraccionamento de elevada calidade.

1.2.4. Unidade de Procesamento

É responsable da realización de probas de laboratorio que son legalmente obrigatorias en cada unidade de sangue doado. Pasan dun millón de determinacións analíticas, entre as que se inclúen hemogramas, grupaxes, bioquímica sérica (ALT) e seroloxía (HbsAg, Anti VIH 1-2, Ag VIH, Anti HCV, Anti HTLV 1). Ademais realiza a detección de VHC, VIH e VHB por técnicas de detección xenómica por NAT e bioloxía molecular.

1.2.5. Unidade de Criopreservación

Esta unidade é a encargada de conxelar a baixas temperaturas mostras biolóxicas de compoñentes sanguíneos (plaquetas, stem-cells ou células proxenitoras de médula ósea). Colabora nos programas de autotransplante de células proxenitoras en pacientes con cancro. Tamén é a responsable do banco de sangue de cordón umbilical, ao que lle corresponde a obtención e conservación destas unidades preparadas para o transplante.

1.2.6. Laboratorio de Garantía de Calidade

É a unidade responsable da avaliación da calidade dos hemoderivados desde a súa extracción ata o subministro aos hospitais. Realiza o control do 4% de todas as unidades procesadas, cumprindo así as normativas máis esixentes na materia. Así mesmo, realiza estudos confirmatorios de hepatite e retrovirus que viñan sendo feitos ata hai pouco tempo por institucións de fóra de Galicia.

1.2.7. Unidade de Bioloxía Molecular e Histocompatibilidade

En 1994 púxose en funcionamento unha unidade de bioloxía molecular que entre outras funcións ten a responsabilidade dos estudos de histocompatibilidade (tipaxe HLA). Mediante convenio entre a Consellería de Sanidade e maila Fundación Josep Carreras, a Oficina de Coordinación de Transplantes (OCT) iniciou os traballos para que o CTG realizase os estudos de histocompatibilidade. Como resultado, desde o ano 1995 realízanse tipaxes en virtude dun convenio suscrito entre o CTG e a OCT.

1.3. ACTIVIDADE

Durante o ano 2008 realizáronse 121.720 doazóns, que reflicten un aumento do 3,4% con respecto ao ano anterior. Destas, 18.363 (15,2%) foron en puntos fixos e as 103.357 restantes (84,8%) nas unidades móbiles.

O indicador utilizado para medir a doazón de sangue é o índice de doazón, que informa do número de doazóns por mil habitantes e ano nunha poboación determinada. Este índice situouse neste ano en Galicia nun 44,4 por mil.

En relación á obtención de plasma houbo un incremento do 4,4% con respecto ao ano anterior e unha diminución do plasma conxelado do 45,1%.

Segundo os produtos transfundidos, rexistrouse un aumento do 3,4% nas transfusións de concentrado de hemacias (114.129 fronte a 110.369), un aumento do 17,5% na transfusión de plaquetas e un incremento do 5,2% na de plasma fresco conxelado.

Táboa 13.1 Actividade. F.P. Centro de Transfusión de Galicia 2007-2008

Fonte:
Rexistro da F.P.
Centro de
Transfusión de
Galicia

| | 2007 | 2008 | Δ%08/07 |
|---|---------|---------|---------|
| Número de doazóns | 117.723 | 121.720 | 3,4 |
| Doazóns en puntos fixos | 18.496 | 18.363 | -0,7 |
| Doazóns en unidades móbiles | 99.227 | 103.357 | 4,2 |
| Índice de doazóns (por mil habs.) | 43,0 | 44,4 | 3,3 |
| Índice de fraccionamento (% HC) | 100 | 100 | - |
| Total unidades de plasma obtidos | 108.065 | 112.861 | 4,4 |
| Plasma fresco conxelado | 100.488 | 105.965 | 5,5 |
| Plasma conxelado | 782 | 429 | -45,1 |
| Unidades de plasmaférese | 6.795 | 6.467 | -4,8 |
| Plaquetas obtidas (doses terapéuticas) | 12.294 | 12.841 | 4,4 |
| Transfusións de concentrado de hemacias | 110.369 | 114.129 | 3,4 |
| Transfusións de plaquetas (doses terapéuticas) | 9.892 | 11.624 | 17,5 |
| Transfusións de unidades plasma fresco conxelado | 15.446 | 16.252 | 5,2 |
| Unidades plasma enviado á industria fraccionadora | 89.476 | 97.210 | 8,6 |
| Unidades autotransfusións extraídas | 746 | 832 | 11,5 |
| Unidades autotransfusións transfundidas | 489 | 533 | 9,0 |

Na seguinte táboa expóñense os resultados da actividade do Banco de sangue de cordón umbilical correspondentes ao pasado exercicio.

Actividade. Banco de sangue de cordón umbilical. F.P. Centro de Transfusión de Galicia 2007-2008 **Táboa 13.2**

| | 2007 | 2008 | |
|----------------------------|-------|-------|--|
| SCU extraídos | 834 | 789 | Fonte: Rexistro da F.P. Centro de Transfusión de Galicia |
| SCU dispoñibles | 138 | 179 | |
| SCU excluídos | 696 | 610 | |
| SCU dispoñibles acumulados | 4.836 | 5.029 | |

Cómpre salientar que durante o ano 2008, experimentouse un incremento do 3,26% na distribución de concentrado de hemacias aos centros sanitarios

galegos, un incremento do 6,84% na distribución de plasma fresco conxelado e do 10,67% nos concentrados de plaquetas, tal e como amosa a seguinte táboa:

Produtos sanguíneos distribuídos aos hospitais. F.P. Centro de Transfusión de Galicia 2007-2008 **Táboa 13.3**

| | CONCENTRADO DE HEMACIAS | PLASMA FRESCO CONXELADO | CONCENTRADO DE PLAQUETAS | |
|---|-------------------------|-------------------------|--------------------------|--|
| C.H. Arquitecto Marcide-Profesor Novoa Santos | 5.028 | 288 | 1.268 | Fonte: Rexistro da F.P. Centro de Transfusión de Galicia |
| C.H. de Ourense | 11.106 | 1.325 | 4.726 | |
| C.H. de Pontevedra | 8.371 | 1.225 | 5.130 | |
| C.H. Universitario de Santiago | 17.433 | 4.009 | 14.347 | |
| C.H. Universitario A Coruña | 23.104 | 4.609 | 13.787 | |
| C.H. Xeral Calde | 8.018 | 887 | 6.274 | |
| C.H. Xeral-Cíes | 9.188 | 1.330 | 11.196 | |
| Hospital Comarcal de Monforte | 1.646 | 38 | 175 | |
| Hospital Comarcal de Valdeorras | 865 | 24 | 97 | |
| F.P. Hospital da Barbanza | 928 | 29 | 138 | |
| Hospital da Costa | 2.109 | 204 | 220 | |
| F.P. Hospital de Verín | 809 | 14 | 67 | |
| Hospital do Meixoeiro | 8.476 | 1.847 | 6.949 | |
| F.P. Hospital Comarcal do Salnés | 1.174 | 30 | 39 | |
| F.P. Hospital Virxe da Xunqueira | 529 | 1 | 36 | |
| Outros | 16.088 | 1.822 | 5.632 | |
| GALICIA | 114.872 | 17.682 | 70.081 | |
| $\Delta\%$ 08/07 | 3,26 | 6,84 | 10,67 | |

Ademais, durante o ano 2008, enviáronse aos hospitais 640.180 g. de albumina humana, 1.126.000 U.I. de

factor VIII, 77.655 g. de gammaglobulina intravenosa e 2.804 g. de Alfa-1 Antitripsina.

Táboa 13.4 Hemoderivados distribuídos aos hospitais. F.P. Centro de Transfusión de Galicia 2007-2008

Fonte:
Rexistro da F.P.
Centro de
Transfusión de
Galicia

| | ALBUMINA HUMANA (g) | FACTOR VIII (u.i.) | GAMMAGLOBULINA INTRAVENOSA (g) | ALFA-1-ANTITRIPSINA (g) |
|---|------------------------|-----------------------|-----------------------------------|----------------------------|
| C.H. Universitario A Coruña | 77.450 | - | 12.830 | 880 |
| F.P. Hospital Virxe da Xunqueira | 2.400 | - | 100 | - |
| C.H. Universitario de Santiago | 111.760 | 80.000 | 12.540 | 201 |
| F.P. Hospital da Barbanza | 800 | - | 75 | - |
| C.H. Arquitecto Marcide-Profesor Novoa Santos | 11.800 | 149.000 | 7.400 | 536 |
| C.H. Xeral Calde | 16.800 | 5.000 | 4.760 | 271 |
| Hospital da Costa | 7.400 | - | 350 | 98 |
| Hospital Comarcal de Monforte | 23.700 | - | 1.015 | - |
| C.H. de Ourense | 58.600 | 352.000 | 7.650 | - |
| Hospital Comarcal de Valdeorras | - | - | 825 | - |
| F.P. Hospital de Verín | 3.150 | - | - | - |
| C.H. de Pontevedra | 54.910 | 200.000 | 10.870 | - |
| C.H. Xeral-Cíes | 140.350 | 340.000 | 7.470 | 818 |
| Hospital do Meixoeiro | 50.000 | - | 8.475 | - |
| F.P. Hospital Comarcal do Salnés | 5.250 | - | - | - |
| Hospital Nicolás Peña | 1.220 | - | - | - |
| Outros | 74.590 | - | 3.295 | - |
| GALICIA | 640.180 | 1.126.000 | 77.655 | 2.804 |
| $\Delta\%$ 08/07 | -24,86 | 30,78 | -8,53 | -34,32 |

Outras actividades que desenvolve o CTG son:

- Mantemento do certificado de aseguramento da calidade, segundo a acreditación ISO 9002/1994, obtida no ano 1998, e posteriormente substituída pola ISO 9001:2000 da que dispón o CTG desde o mes de febreiro do ano 2004.
- O Centro de Transfusión de Galicia oferta plasma-derivados a todos os hospitais da comunidade autónoma procedentes do fraccionamento de plasma de orixe galega. Esta liña de actividade é moi importante de cara ao autoabastecemento de Galicia en medicamentos plasmaderivados, o que ademais suporá unha importante fonte de recursos para o funcionamento da Fundación.
- Participa tamén activamente nos comités hospitalarios de transfusión de acordo co Decreto 100/2005 da Consellería de Sanidade. Este decreto responsabiliza ao CTG da posta en marcha e coordinación da "Rede galega de hemovixilancia", debendo realizar a recepción, xestión e avaliación destes datos, para o seu traslado á autoridade sanitaria galega e o correspondente envío ao Ministerio de Sanidade e Consumo, responsable da "Rede de hemovixilancia española".

2. Fundación Pública Urgencias Sanitarias de Galicia-061

2.1. ESTRUTURA

Urxencias Sanitarias de Galicia-061 é unha entidade sen ánimo de lucro, de competencia autonómica, con personalidade xurídica propia e inscrita, segundo a Orde do 5 de outubro de 1999, no Rexistro de Fundacións de Interese Galego.

Foi creada o día 4 de decembro do ano 1995 polo Goberno de Galicia, ante a necesidade de desenvolver unha estratexia de resposta ás urxencias sanitarias. O padroado é o órgano de goberno superior da fundación, que asume o seu control e representación.

A vinculación entre o 061 de Galicia e o Servizo Galego de Saúde - Consellería de Sanidade, formalízase mediante contratos-programa que permiten vincular o funcionamento do servizo, cos criterios de planificación do Servizo Galego de Saúde e coas necesidades dos usuarios.

Urxencias Sanitarias de Galicia-061 está actualmente integrada por unha Central de Coordinación, situada nos arredores da cidade de Santiago de Compostela. A Dirección do servizo, xunto coa Dirección de Xestión e Servizos Xerais e a Dirección Asistencial, están situadas no Hospital Psiquiátrico de Conxo, dentro do concello de Santiago.

2.2. OBXECTIVOS

Urxencias Sanitarias de Galicia-061 ten a responsabilidade da atención urxente extrahospitalaria na Comunidade Autónoma de Galicia (Orde do 9 de outubro de 1995).

A través dunha Central de Coordinación, xestiona as demandas que formulan os usuarios do Servizo Galego de Saúde, os centros sanitarios ou calquera

outra entidade ou organismo público por razóns de protección civil e seguridade das persoas.

Así mesmo xestiona o transporte sanitario urxente na comunidade autónoma galega.

Durante o ano 2008 o 061 de Galicia, ademais de desenvolver e potenciar os servizos xa existentes na súa carteira de servizos, proxectou como prioritarios pola súa especial relevancia social os seguintes obxectivos:

- Seguimento do servizo de consulta e asesoría médica telefónica "Saúde Responde", creado para diferenciar a atención urxente (asesoría sanitaria) da consulta non urxente.
- Continuar co desenvolvemento en toda a comunidade do Programa galego de atención ao infarto agudo de miocardio (PROGALIAM). Así mesmo, finalizar a implantación en colaboración co Servizo Galego de Saúde da recollida e automatización do rexistro de datos centralizado, co obxectivo final de levar a cabo unha avaliación da eficacia do sistema o máis obxectiva posible.
- Consolidar o uso do navegador en todas as unidades móbiles do 061 (sistema de localización de unidades móbiles baseado en tecnoloxía GPS), co obxectivo de acurtar os tempos de asistencia. O uso deste sistema na totalidade da rede, permite que no momento que entre unha alerta, o operador que mobiliza os recursos, detecte inmediatamente todas as ambulancias que estean na zona de alerta. Deste xeito conséguese unha utilización máis eficiente dos recursos, o que repercute nun recorte aínda maior nos tempos de asistencia.
- Mellorar a integración nas redes de información do Servizo Galego de Saúde a nivel de aplicacións. Isto facilitará e garantirá o rexistro axeitado de

pacientes e axudará á avaliación do funcionamento dos programas.

- Consolidar a implantación do Plan de Catástrofes da Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061.
- Colaborar, identificar e deseñar as necesidades de formación e dotación de material dos puntos de atención continuada (PAC), co fin de mellorar a coordinación entre atención primaria e Urxencias Sanitarias-061 para a asistencia a accidentes de múltiples vítimas e catástrofes.
- Implantar o programa "Mans limpas para unha atención segura", co fin de levar a cabo un proxecto de mellora na seguridade do paciente. Dito programa trata de difundir entre todos os profesionais relacionados co transporte sanitario urxente, os hábitos axeitados de limpeza de mans, mediante a formación e a utilización de desinfectantes axeitados, así como a valoración do impacto da implantación destes hábitos.
- Consolidar os procedementos de control do funcionamento do transporte sanitario urxente co fin de continuar traballando na mellora continua do servizo.
- Continuar co Programa alerta escolar nos centros de ensino obrigatorio, coa finalidade de garantir a atención médica inmediata aos nenos con patoloxías crónicas determinadas no convenio firmado coa Consellería de Educación.
- Continuar co Programa alerta pediatría, en colaboración coa UCI Pediátrica do Complexo Hospitalario Universitario de Santiago.
- Mellora continua do Programa Acougo, en colaboración con todos os profesionais implicados na atención aos doentes psiquiátricos, ademais de garantir unha intervención inmediata nos casos de emerxencia.
- Seguimento do Programa de asistencia a detidos cunha actualización continua dos profesionais implicados en colaboración coas xerencias de atención primaria.
- Redeseñar os procedementos de actuación para a Central 061 en colaboración coas unidades de ictus, servizos de urxencias, UCI e Neuroloxía dos hospitais e de atención primaria. O obxectivo é acurtar o tempo de chegada ao hospital, así como o diagnóstico e tratamento precoz deste tipo de pacientes.
- Continuar coa difusión das Guías de actuación de coordinación entre os profesionais sanitarios externos do 061, de xeito que o seu seguimento se achegue ao 100% entre os profesionais sanitarios dependentes do Servizo Galego de Saúde.
- Proseguir no desenvolvemento do Sistema de Información de Análise Complexa (SIAC), iniciado no ano 2004.
- Manter en todas as unidades docentes da comunidade, as rotacións dos residentes de terceiro ano de Medicina Familiar e Comunitaria polas ambulancias medicalizadas e a Central de Coordinación da Fundación, así como colaborar na formación no campo de urxencia e emerxencia mediante os cursos de formación.
- Continuar coa implantación, en organismos non sanitarios, de desfibriladores externos semiautomáticos (DESA), coa finalidade de mellorar a supervivencia de paradas atendidas polo 061. Mantemento dos rexistros e valoración adecuada das actuacións realizadas con DESA non sanitarios, supervisando ou impartindo a formación necesaria para o seu correcto uso.
- Valorar a difusión dos novos protocolos de actuación en relación co Programa de desfibrilación externa semiautomática (DESA), entre os profesionais de atención primaria.
- Participar das estratexias promovidas polo Servizo Galego de Saúde en materia de xestión da calidade.



- Promover no servizo Urgencias Sanitarias de Galicia-061 a cultura da xestión de riscos e seguridade do paciente como eixo da organización, aplicando os principios da xestión do risco clínico, fomentando a formación continuada en xestión de riscos e seguridade do paciente, e participando nos programas dirixidos a promover e asegurar a calidade asistencial en xeral e a seguridade do paciente en particular.

2.3. RECURSOS

2.3.1. Recursos humanos

No mes de xuño de 2008 procedeuse á resolución das solicitudes de integración no réxime estatutario presentadas polo persoal da Fundación ao abeiro do disposto no Decreto 91/2007, do 26 de abril, de integración no réxime estatutario do persoal laboral do sector sanitario público xestionado por entidades adscritas á Consellería de Sanidade, e na Orde do 8 de novembro de 2007, pola que se regula o procedemento de integración do persoal da Fundación Pública Urgencias Sanitarias de Galicia-061.

Táboa 13.5 Recursos humanos. F.P. Urgencias Sanitarias de Galicia-061

Fonte:
Programa de persoal
e nóminas. Centro de
Soporte Tecnolóxico
do Servizo Galego de
Saúde

| PRAZAS RÉXIME LABORAL | | | | |
|---------------------------|---|------------|------------|--|
| CÓDIGO DO POSTO | DENOMINACIÓN DO POSTO | 2007 | 2008 | |
| G-0-08 | Directora xerente | 1 | 1 | |
| G-1-23 | Director de coordinación sanitaria | 1 | 1 | |
| G-1-22 | Directora asistencial | 1 | 1 | |
| G-3-10 | Directora de xestión e servizos xerais | 1 | 1 | |
| G-1-21 | Coordinador docente | 1 | 0 | |
| G-1-16 | Coordinadora calidade | 1 | 0 | |
| G-1-24 | Coordinadora servizo de atención usuario | 1 | 0 | |
| G-1-25 | Coordinador servizo xestión de información asistencial | 1 | 0 | |
| G-1-19 | Médico coordinador xefe de sala | 14 | 0 | |
| G-1-20 | Médico coordinador | 16 | 2 | |
| G-1-17 | Médico asistencial xefe de base | 9 | 0 | |
| G-1-18 | Médico asistencial | 47 | 0 | |
| G-4-02 | ATS/DUE | 60 | 0 | |
| G-3-09 | Titulado superior non sanitario | 13 | 4 | |
| G-5 | Titulado grao medio non sanitario | 1 | 1 | |
| G-7-08 | Oficial administrativo responsable de área | 2 | 1 | |
| G-7-09 | Oficial administrativo responsable de facturación | 1 | 1 | |
| G-7-03 | Oficial administrativo-formador | 2 | 0 | |
| G-7-04 | Oficial administrativo | 8 | 2 | |
| PRAZAS RÉXIME ESTATUTARIO | | | | |
| CÓDIGO DO POSTO | DENOMINACIÓN DO POSTO | 2007 | 2008 | |
| SF-A-04 | Xefe de servizo con C.E. | 0 | 4 | |
| SF-A-34 | Médico coordinador do 061 xefe de sala | 0 | 14 | |
| SF-A-35 | Médico coordinador do 061 | 0 | 14 | |
| SF-A-30 | Médico asistencial do 061 xefe de base simple | 0 | 7 | |
| SF-A-31 | Médico asistencial do 061 xefe de base dobre | 0 | 2 | |
| SF-A-32 | Médico asistencial de base simple 061 | 0 | 32 | |
| SF-A-33 | Médico asistencial de base dobre 061 | 0 | 15 | |
| S-B-50 | ATS/DUE de base simple 061 | 0 | 42 | |
| S-B-51 | ATS/DUE de base dobre 061 | 0 | 18 | |
| N-A-01 | Xefe de servizo grupo técnico | 0 | 2 | |
| N-A-05 | Grupo técnico da función administrativa | 0 | 5 | |
| N-A-08 | Técnico superior en sistemas e tecnoloxías da informacion | 0 | 4 | |
| N-B-01 | Xefe de servizo grupo de xestión | 0 | 1 | |
| N-C-03 | Xefe de grupo administrativo | 0 | 2 | |
| N-C-05 | Grupo administrativo | 0 | 7 | |
| TOTAL PRAZAS | | 181 | 184 | |

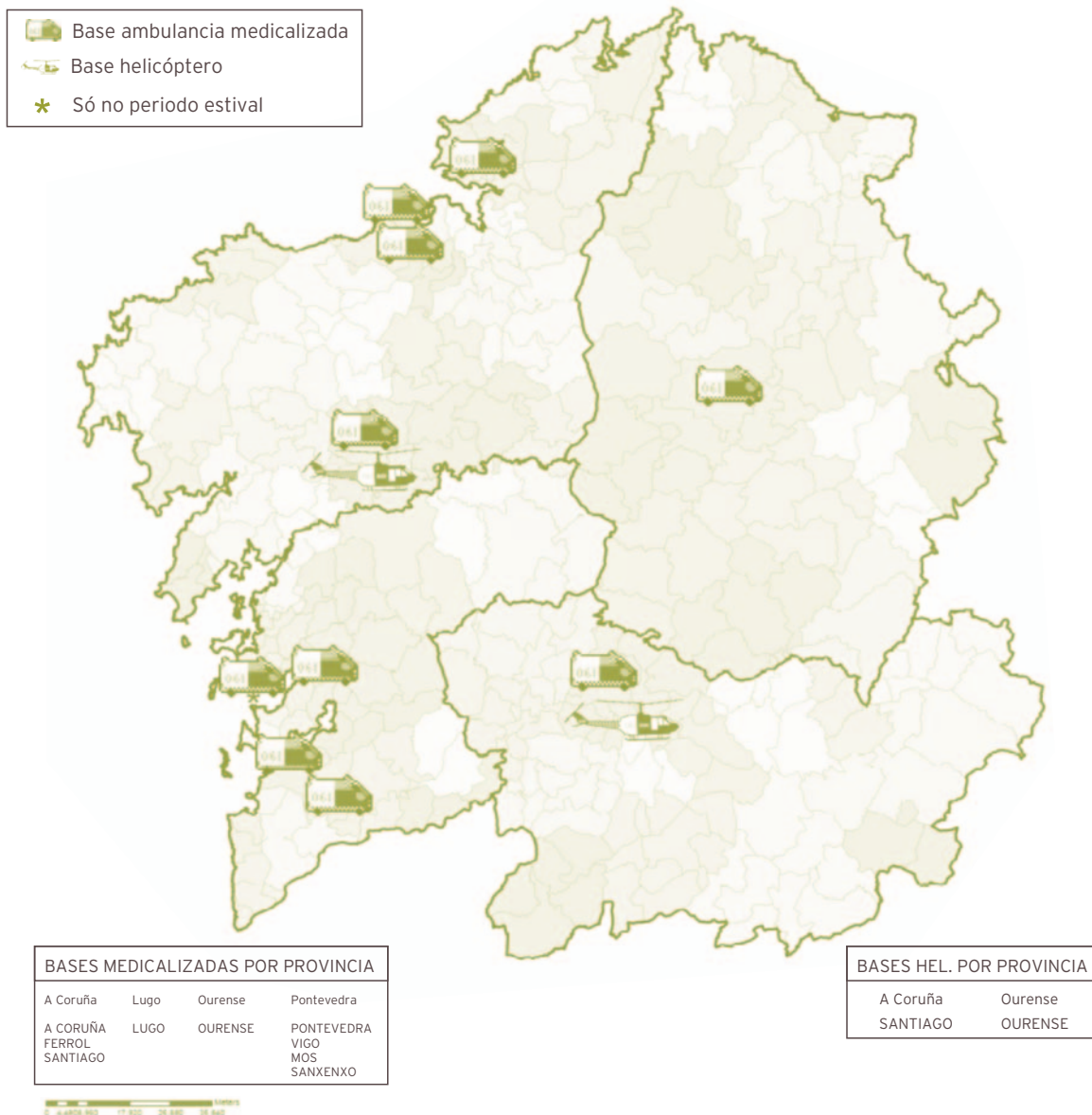
Información facilitada pola F.P. Urgencias Sanitarias de Galicia-061

2.3.2. Recursos técnicos

Recursos medicalizados (UVI terrestres e helicópteros): son vehículos e aeronaves cun equipamento sanitario similar ao das unidades de coidados

intensivos dos hospitais, permitindo así prestar asistencia médica in situ a pacientes de extrema gravidade e asistilos durante o traslado a un centro hospitalario.

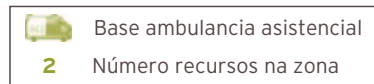
Distribución territorial dos recursos técnicos medicalizados. F.P. Urxencias Sanitarias de Galicia-061. 2008 **Mapa 13.1**



As ambulancias asistenciais da Rede de Transporte Sanitario Urxente (RTSU) son vehículos de asistencia e transporte sanitario urxente equipados para realizar soporte vital básico e desfibrilación.

Se a situación o require, estes vehículos son medicalizables con persoal de atención primaria ou do hospital.

Mapa 13.2 Distribución territorial das ambulancias asistenciais da Rede de Transporte Sanitario Urxente (RTSU). F.P. Urgencias Sanitarias de Galicia-061. 2008



BASES POR PROVINCIAS

A Coruña

- A CORUÑA
- ARTEIXO
- ARZÚA
- AS PONTES
- BERGONDO
- BETANZOS
- BOIRO
- CAMBRE
- CARBALLO
- CARIÑO
- CEDEIRA
- CEE
- CERCEDA
- FERROL
- MAZARICOS
- MELIDE
- MUROS
- NEGREIRA
- NOIA
- OLEIROS
- ORDES
- ORTIGUEIRA
- PADRÓN
- PONTECESO
- PONTEDEUME
- RIBEIRA
- SADA
- SANTA COMBA
- SANTIAGO DE COMPOSTELA
- TEIXEIRO
- VIMIANZO

Lugo

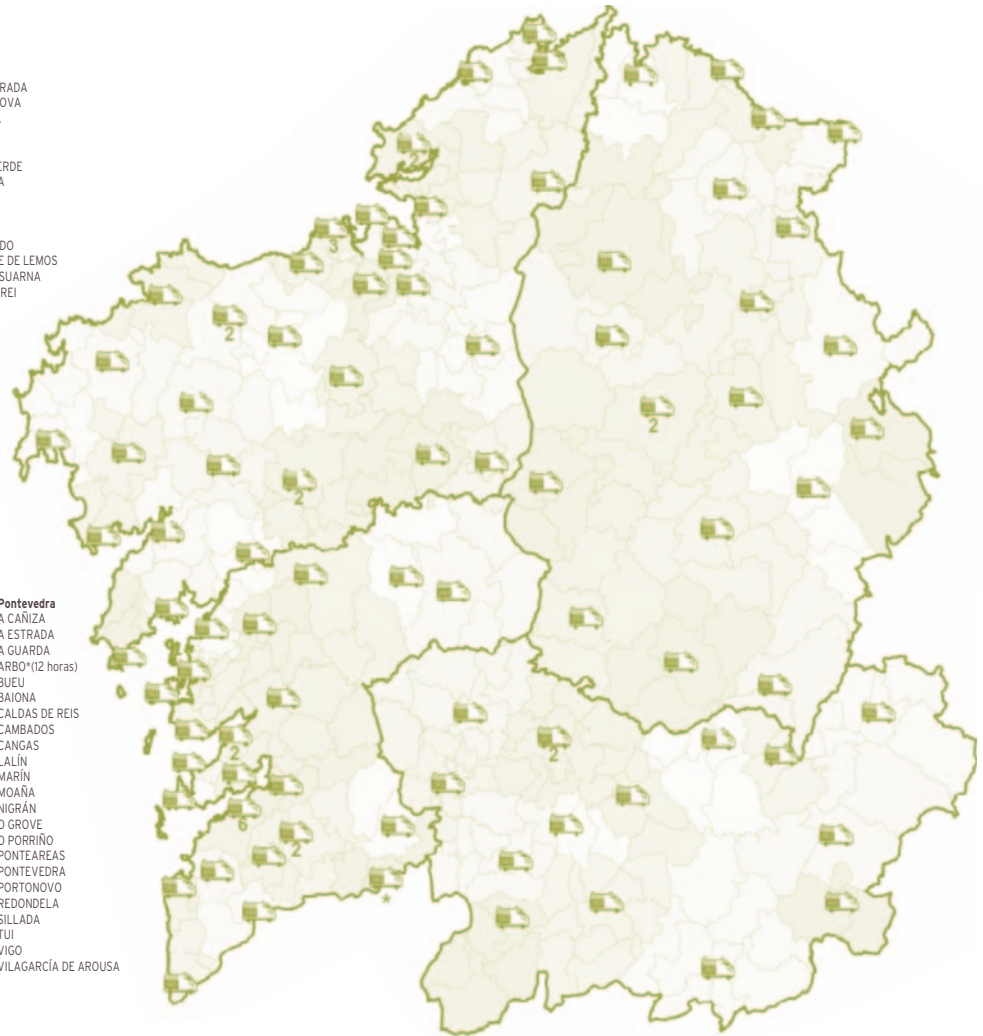
- A FONSGRADA
- A PONTENOVA
- BECERREÁ
- BEGONTE
- BURELA
- CASTROVERDE
- CHANTADA
- FOZ
- LUGO
- MEIRA
- MONDOŊEDO
- MONFORTE DE LEMOS
- NAVIA DE SUARNA
- PALAS DE REI
- QUIROGA
- RIBADEO
- SARRIA
- VILALBA
- VIVEIRO

Ourense

- A GUDIÑA
- ALLARIZ
- A POBRA DE TRIVES
- BANDE
- CASTRO CALDELAS
- CELANOVA
- MACEDA
- O BARCO DE VALDEORRAS
- O CARBALLIÑO
- OURENSE
- RIBADAVIA
- VERÍN
- VIANA DO BOLO
- XINZO DE LIMIA

Pontevedra

- A CAÑIZA
- A ESTRADA
- A GUARDA
- ARBO* (12 horas)
- BUEU
- BAIONA
- CALDAS DE REIS
- CAMBADOS
- CANGAS
- LALÍN
- MARÍN
- MOAÑA
- NIGRÁN
- O GROVE
- O PORRIÑO
- PONTEAREAS
- PONTEVEDRA
- PORTONOVO
- REDONDELA
- SILLADA
- TUI
- VIGO
- VILAGARCÍA DE AROUSA



Rede de Transporte Sanitario Urxente

| | A Coruña | Lugo | Ourense | Pontevedra |
|-----------------|----------|------|---------|------------|
| TOTAL VEHÍCULOS | 36 | 20 | 15 | 30 |
| TOTAL BASES | 31 | 19 | 14 | 23 |

Total vehículos: 101
Total bases: 87

A táboa 13.6 resume os recursos móbiles dispoñibles.

Recursos móbiles. F.P. Urxencias Sanitarias de Galicia-061. 2008 Táboa 13.6

| | UNIDADES |
|---------------------------------------|----------|
| Ambulancias de soporte vital básico | 101 |
| Ambulancias de soporte vital avanzado | 10 |
| Helicópteros medicalizados | 2 |

Fonte:
Aplicación 'ACORDE' da
F.P. Urxencias Sanitarias
de Galicia-061

2.4. ACTIVIDADE

Neste apartado amósase a actividade realizado ao longo do ano nas diferentes unidades.

Despois da remodelación do contrato-programa no ano 2006, pasouse dun contrato de actividade a un contrato baseado na xestión por procesos. Este novo contrato-programa establece tres módulos que constitúen os tres esteos da asistencia:

- Módulo I: carteira de servizos e recursos
- Módulo II: programas asistenciais e de apoio ao Servizo Galego de Saúde
- Módulo III: rexistros de actividade e xestión, informe de actividade e rexistro de obxectivos de calidade

A actividade do Centro de formación en medicina de urxencias, emerxencias e catástrofes de Galicia, está totalmente consolidada. A tendencia en canto á formación impartida continuou medrando ata o seu nivel máximo durante todo o período 2008, sendo especialmente destacable o importante aumento do número de accións formativas.

Durante este ano, intentouse dar un novo impulso á formación interna con accións formativas máis curtas, específicas, dirixidas e descentralizadas.

A actividade desenvolvida polo Centro de formación en medicina de urxencias, emerxencias e catástrofes durante o ano 2008 foi a seguinte (táboa 13.7).

Táboa 13.7 Actividade científica e formativa F.P. Urxencias Sanitarias de Galicia-061

Fonte:
 Rexistro do Centro
 de Formación da F.P.
 Urxencias Sanitarias
 de Galicia-061

| | 2007 | 2008 |
|-------------------------------|-------|-------|
| ACCIÓNS FORMATIVAS | 175 | 234 |
| Docencia externa | 134 | 192 |
| Docencia interna | 41 | 42 |
| HORAS DE FORMACIÓN | 6.766 | 7.219 |
| Docencia externa | 6.335 | 6.502 |
| Docencia interna | 431 | 717 |
| Alumnos | 4.136 | 5.798 |
| Docentes propios | 235 | 318 |
| Docentes externos | 89 | 98 |
| ACTIVIDADE CIENTÍFICA | | |
| Comunicacións orais | 5 | 7 |
| Comunicacións póster | 11 | 35 |
| Participación como relator | 21 | 23 |
| Libros ou capítulos en libros | 2 | 1 |
| Artigos en revistas | 6 | 3 |

Desde os seus inicios, o O61 impulsou o desenvolvemento de programas sanitarios dirixidos a previr as patoloxías máis comúns e con maior incidencia de mortalidade. Estase sempre na procura de mellorar a asistencia sanitaria a determinados colectivos que, ou ben, por determinadas limitacións físicas, ou pola complexidade ou gravidade da súa patoloxía base, necesitan un plus de accesibilidade, que intenta proporcionarse mediante a adecuación e integración do Sistema ás súas necesidades concretas.

A actividade no ano 2008 dos programas asistenciais preséntase na táboa 13.8.

Actividade dos programas asistenciais. F.P. Urxencias Sanitarias de Galicia-061 **Táboa 13.8**

| | NÚMERO |
|---|----------------|
| Código 0 (doador en asistolia) | 9 |
| Apoio a transplantes (traslados receptores) | - |
| PROGALIAM Código 1 (anxioplastia) | 605 |
| Retornos Código 1 | 399 |
| Código 2 (fibrinolise) | 17 |
| Paradas cardiorrespiratorias totais | 876 |
| Atendidas por recursos medicalizados | 438 |
| Código 3 (DESA) | 382 |
| Infartos agudos de miocardio totais | 608 |
| Atendidos por recursos medicalizados | 276 |
| Alerta corazón (total pacientes inscritos) | 20.377 |
| Procesos asistenciais atendidos | 7.945 |
| Alerta Hado (historiais novos 2008) | 1.637 |
| Procesos asistenciais atendidos | 1.382 |
| Dispositivos sanitarios (VIP) | 129 |
| Participación e organización simulacros | 24 |
| Asesoría a profesionais de atención primaria (inclúe chamadas informativas) | 5.759 |
| Asistencia a detidos (procesos asistenciais) | 2.168 |
| Intervención en crise psiquiátrica e psicosocial (procesos asistenciais) | 13.675 |
| Código ICTUS (pacientes trasladados) | 7 |
| Alerta pediátrica (total inscritos) | 23 |
| Alerta escolar (total inscritos) | 709 |
| Informes vixilancia epidemiolóxica (gripe, onda calor) | 143 |
| TRASLADOS INTERHOSPITALARIOS | 244 |
| Helicóptero medicalizado | 21 |
| Ambulancia medicalizada | 66 |
| Ambulancia non medicalizada | 157 |
| CENTRAL DE CITA PREVIA (chamadas) | 127.210 |

Fonte:
Aplicacións 'ACORDE',
'ARECIP' e 'APRES' da F.P.
Urxencias Sanitarias de
Galicia-061

Durante todo o ano 2008, a Central de Coordinación do 061 atendeu un total de 133.034 procesos de emerxencias. Estes procesos orixináronse ben pola chamada directa do propio usuario ao 061 ou ben a través do seu centro de saúde/médico, o que supuxo una media

diaria de 363,5 procesos. A tipoloxía da demanda de asistencia ás emerxencias abarca maioritariamente estes cinco puntos: alteracións de consciencia, accidentes de tráfico, dor torácica ou problemas cardíacos graves, problemas respiratorios e outros accidentes.

Táboa 13.9 Chamadas de demanda. F.P. Urxencias Sanitarias de Galicia-061. 1999-2008

| Fonte: Aplicación 'ACOR- DE' da F.P. Urxencias Sanitarias de Galicia-061 | NÚMERO | Δ% | MEDIA/DÍA |
|---|---------|-------|-----------|
| 1999 | 339.894 | | 931,22 |
| 2000 | 353.107 | 3,89 | 964,77 |
| 2001 | 413.858 | 17,20 | 1.133,86 |
| 2002 | 445.674 | 7,69 | 1.221,02 |
| 2003 | 477.480 | 7,14 | 1.308,16 |
| 2004 | 462.087 | -3,22 | 1.262,53 |
| 2005 | 481.610 | 4,22 | 1.315,87 |
| 2006 | 487.243 | 1,17 | 1.331,27 |
| 2007 | 493.630 | 1,31 | 1.348,72 |
| 2008 | 523.923 | 6,14 | 1.431,48 |

Dos pacientes atendidos polas ambulancias de soporte vital avanzado o 53,8% trasládanse pola propia ambulancia medicalizada a un centro ou hospital de referencia, un 32,3% asístense e trátanse no punto (inclúe tamén os éxitus) e o resto son asistidos pola ambulancia medicalizada e trasladados posteriormente por outros recursos. O tempo medio de resposta desde a activación do recurso nas principais cidades (urbano) é de 9m. 07s.

Dos servizos realizados polos helicópteros medicalizados o 48% correspóndese con accidentes ou lesións (tráficos, laborais, agrícolas, etc), seguido en frecuencia polo apoio prestado aos equipos de atención primaria e despois as alteracións da consciencia. Dos servizos efectivos, o 61,4% son trasladados en helicóptero ao hospital, un 20,5% son atendidos e tratados no punto (inclúe os éxitus) e o resto son atendidos e trasladados por outros recursos. O tempo medio de resposta desde que se activa o recurso é de 19m. 56s., tendo en conta que a maioría dos servizos son en zonas rurais apartadas.

Táboa 13.10 Tipo de recursos mobilizados en urxencias e emerxencias. F.P. Urxencias Sanitarias de Galicia-061. 2007-2008

| Fonte: Aplicación 'ACOR- DE' da F.P. Urxencias Sanitarias de Galicia-061 | 2007 | | 2008 | | Δ%08/07 |
|---|----------------|---------------|----------------|---------------|-------------|
| | SERVIZOS | MEDIA/DÍA | SERVIZOS | MEDIA/DÍA | |
| Ambulancias de soporte vital avanzado | 14.388 | 39,42 | 14.386 | 39,31 | -0,01 |
| Ambulancias asistenciais (RTSU) | 228.330 | 625,56 | 236.897 | 647,26 | 3,75 |
| Ambulancias convencionais | 15.924 | 43,63 | 16.514 | 45,12 | 3,71 |
| Helicóptero medicalizado 061 | 577 | 1,58 | 489 | 1,34 | -15,25 |
| Helicóptero pesca | 4 | 0,01 | 4 | 0,01 | - |
| Médico de atención primaria en emerxencias | 15.568 | 42,65 | 15.639 | 42,73 | 0,46 |
| Médico de atención primaria en visitas* | 22.932 | 62,83 | 21.452 | 58,61 | -6,45 |
| Enfermeiro de atención primaria | 2.768 | 7,58 | 2.892 | 7,90 | 4,48 |
| TOTAL | 300.491 | 823,26 | 308.273 | 842,28 | 2,59 |

*Inclúense as visitas prioridade 3 e os avisos pasados en horario de atención ordinaria

Atendéronse un total de 42.240 procesos asistenciais e 573 procesos informativos orixinados por demandas sobre pacientes en idade pediátrica, o que supón unha media de 117 procesos ao día. A maioría dos servizos atendidos resólvense como consulta por

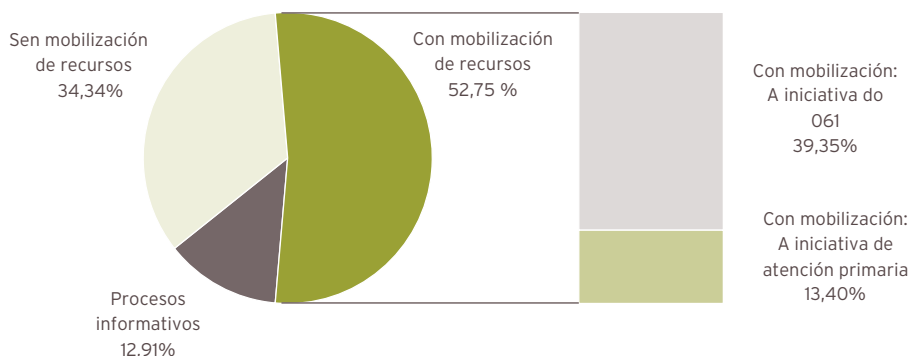
teléfono ou derivación a un centro sen mobilización de recurso (89,4 %) e nunha menor porcentaxe dos casos mobilízase un recurso (no 7,8% dos casos indicado polo 061 e no 2,1% por atención primaria).

Procesos totais. Pacientes en idade pediátrica. F.P. Urxencias Sanitarias de Galicia-061. 2008 **Táboa 13.11**

| | NÚMERO | % |
|-----------------------------------|---------------|---------------|
| Procesos informativos | 573 | 1,34 |
| Procesos asistenciais | 42.240 | 98,66 |
| Sen mobilización de recurso | 38.072 | 90,13 |
| Consulta médica | 37.752 | 89,38 |
| Asesoría sanitaria | 147 | 0,35 |
| Contacto médico-paciente | 173 | 0,41 |
| Con mobilización de recurso | 4.168 | 9,87 |
| A iniciativa de atención primaria | 887 | 2,10 |
| Emerxencias | 3.531 | 8,36 |
| Urxencias | 625 | 1,48 |
| Transporte interhospitalario | 12 | 0,03 |
| TOTAL | 42.813 | 100,00 |

Fonte:
Aplicación 'ACORDE' da
F.P. Urxencias Sanitarias
de Galicia-061

Procesos xerados polas chamadas de demanda e resolución dos mesmos 2008 **Figura 13.1**



Fonte:
F.P. Urxencias
Sanitarias de
Galicia-061

Figura 13.2 Procesos asistenciais sen mobilización de recursos 2008 (non se inclúen os procesos informativos como asistenciais)

Fonte:
F.P. Urxencias
Sanitarias de
Galicia-O61

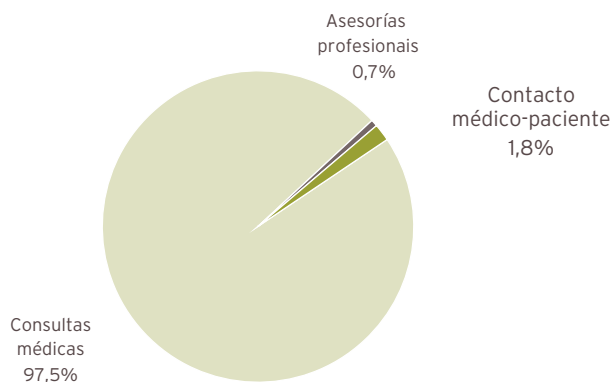
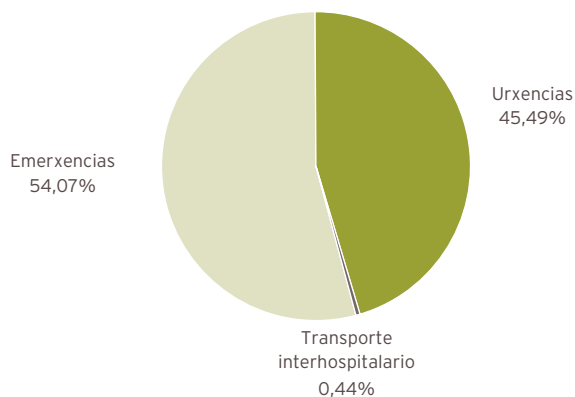


Figura 13.3 Procesos asistenciais con mobilización de recursos 2008

Fonte:
F.P. Urxencias
Sanitarias de
Galicia-O61



As tecnoloxías da información e as comunicacións, constitúen nestes momentos o soporte principal para o sustento dos procesos estratéxicos do servizo. Durante este ano 2008 continuouse mantendo e actualizando as distintas aplicacións propias do O61, que ano tras ano alcanzan un maior grao de complexidade, mesturándose sistemas de alta dispoñibilidade con sistemas altamente especializados.

Dentro deste ano destacan unha serie de proxectos que se describen a continuación:

- APRES: durante o 2008 leváronse a cabo unha serie de pequenas modificacións destinadas a facilitar o traballo dos responsables do programa.
- HAI: ademais das distintas modificacións para a integración dos datos con outras aplicacións, realizouse o deseño e desenvolvemento do módulo que permite a recollida dos datos dos pacientes que tiveron un infarto (PROGALIAM).
- QUENDAS: esta aplicación permite rexistrar as gardas do persoal asistencial, médicos e DUEs, así como outras actividades realizadas por este per-

soal sanitario, tales como sesións clínicas, comisións e localizacións.

- LOPD: modificouse o documento de seguridade da Fundación en función dos cambios da normativa, novos procedementos...
- INCIDE: aplicación que dá soporte ao servizo de atención ao usuario (SAU). Integrouse co sistema ACORDE. Desenvolveuse un módulo de integración que permite aos locutores e médicos da Central de Coordinación a creación de incidencias, que se notificarán nun listado informático para o responsable do SAU.
- IANUS: realizouse unha primeira implantación do acceso a IANUS desde a Central de Coordinación. Esta implantación inclúe: creación de tarxetas para os traballadores, formación do persoal e instalación de lectores de tarxeta.
- Central de consultas 902: continuando coas adaptacións necesarias nos sistemas e nas aplicacións para posibilitar a posta en funcionamento da Central, habilitouse un módulo para os DUE na Central de Coordinación.

Co fin de garantir a operatividade do sistema informático para o desenvolvemento da actividade diaria do servizo, durante este ano leváronse a cabo os seguintes proxectos:

- FIDES: implantación do sistema FIDES, portal do traballador do Servizo Galego de Saúde, para todo o persoal da Fundación.

- Implantación da plataforma do Servizo Galego de Saúde para a actualización automática de seguridade das aplicacións informáticas.
- Renovación de servidores corporativos e do sistema de almacenamento de datos.
- Implantación da plataforma de virtualización de servidores.

En liña coa constante preocupación pola mellora continua e actualización anual de novos proxectos, dentro da área de telecomunicacións destacan os seguintes proxectos:

- Continuouse coa evolución do Sistema de xestión de información xeográfico existente (SIX).
- Deseño, desenvolvemento e implantación do módulo de xestión automática de incidencias. Permite a supervisión por parte do operador na Central de Coordinación das propostas de incidencias xeradas automaticamente polo sistema.
- Integración do Sistema de xestión de flotas con Tarxeta Sanitaria. O equipo de a bordo instalado na ambulancia está provisto dun lector de tarxeta magnética co fin de poder obter os datos de Tarxeta Sanitaria e envialos en tempo real á Central de Coordinación. Unha vez nesta Central identificarase ao paciente de xeito automático presentando o historial clínico ao médico coordinador:

Figura 13.4 Integración con Tarjeta Sanitaria

Fonte:
F.P. Urgencias
Sanitarias de
Galicia-061



3. Fundación Pública Galega de Medicina Xenómica

3.1. ESTRUCTURA

A Fundación Pública Galega de Medicina Xenómica, con CIF: G-15.926.488 e enderezo no C.H. Universitario de Santiago, constitúese en Santiago de Compostela o 9 de marzo de 2004.

É unha entidade sen ánimo de lucro, con personalidade xurídica propia, e está adscrita á Consellería de Sanidade. O modelo de xestión da Fundación establécese no Decreto 451/2003 do 26 de decembro, da Consellería de Sanidade (DOG. nº 9 do 15 de xaneiro de 2004).

3.2. OBXECTIVOS

No eido asistencial, froito do ritmo acelerado de crecemento da demanda interanual -fundamentalmente ao abeiro do contrato-programa asinado entre o Servizo Galego de Saúde e a Fundación- as estimacións previstas difiren das necesidades reais dos centros hospitalarios en materia de estudos xenéticos. Asemade a evolución tecnolóxica e científica neste

senso, fai difícil o establecemento de obxectivos axustados referidos, entre outros, ao volume de negocio, á carteira de servizos e ás técnicas/tecnoloxías da Fundación. Formulamos os seguintes obxectivos:

- Carteira de servizos por áreas:
 - Área bioloxía molecular:
 - Adaptar a oferta asistencial ás peticións formuladas desde os centros hospitalarios, creando unha carteira de servizos aberta e non limitada, que incorpora novas determinacións relevantes, tanto pola súa prevalencia como pola súa importancia en materia de prevención, diagnose e tratamento.
 - Área oncocitoxenética:
 - Adecuar as infraestruturas das que dispón, a efectos de poder facer fronte á elevadísima demanda deste tipo de prestacións, por parte dos servizos de onco-hematoloxía dos centros hospitalarios galegos que están a considerarnos como centro de referencia na materia.

- Incorporar á carteira de servizos de onco-citoxenética os seguintes estudos demandados:
 - FISH triple (protocolo mieloma) sobre células CD138
 - FISH en parafina

3.3. ACTIVIDADE

Os usuarios desta actividade sanitaria son:

- Centros hospitalarios do Servizo Galego de Saúde, ao abeiro do contrato-programa asinado e que establece a actividade sanitaria a realizar pola Fundación.
- Hospitais, laboratorios privados e hospitais públicos doutras comunidades autónomas e doutros países.

O total de estudos realizados no exercicio 2008 ascende a 14.319, procedentes nun 97,15% de centros do Servizo Galego de Saúde e o restante 2,85% con orixe noutros centros privados e/ou públicos doutras comunidades autónomas ou do estranxeiro.

Respecto da análise da actividade para o Servizo Galego de Saúde, é importante sinalar que o número de estudos realizados incrementouse nun 41,10% con respecto ao ano 2007.

Amosamos, deseguida, a actividade asistencial desenvolvida pola Fundación para o Servizo Galego de Saúde no exercicio 2008.

Segundo a técnica/procedemento empregado na análise, as probas máis demandadas polos centros hospitalarios públicos galegos, correspóndense cos estudos oncocitoxenéticos de HIS (21,84% do total) seguidos das análises de mutacións puntuais (15,41%) e das translocacións e inversións (15,33%).

Táboa 13.12 Estudos realizados segundo procedemento/técnica de análise para o Servizo Galego de Saúde.
F.P. Galega de Medicina Xenómica 2008

Fonte:
Rexistro da F.P.
Galega de Medicina
Xenómica

| | NÚMERO | % |
|--|---------------|------------|
| Estudo citoxenético | 1.794 | 12,90 |
| Estudo de HIS | 3.038 | 21,84 |
| Translocacións e inversións | 2.133 | 15,33 |
| Reordenamentos | 541 | 3,89 |
| Ata 4 secuencias | 389 | 2,80 |
| De 5 a 20 secuencias | 655 | 4,71 |
| De 21 a 50 secuencias | 189 | 1,36 |
| Máis de 50 secuencias | 272 | 1,96 |
| Análises de mutacións puntuais | 2.144 | 15,41 |
| Análises de microsatélites | 171 | 1,23 |
| Análise de ligamento | 1 | 0,01 |
| Cuantificación de transcritos de ARN | 506 | 3,64 |
| Dose xénica | 18 | 0,13 |
| Expansións de tripletes de nucleótidos (mutacións dinámicas) | 111 | 0,80 |
| Análises dun familiar adicional a un estudo previo realizado | 113 | 0,81 |
| Test de mitomicina para Anemia de Fanconi | 6 | 0,04 |
| Arrays | 4 | 0,03 |
| Diagnose prenatal - cariotipo | 938 | 6,74 |
| Diagnose prenatal QF-PCR | 888 | 6,38 |
| TOTAL | 13.911 | 100 |

Atendendo ao grupo asistencial no que se enmarcan, os estudos hematolóxicos (moleculares e oncocitoxenéticos) supoñen preto do 75% da nosa actividade realizada para os hospitais do Servizo Galego de Saúde.

En termos de variación interanual, realizáronse no exercicio 2008, 2.018 estudos oncocitoxenéticos máis respecto do 2007 (máis dun 70% de incremento).

Estudos realizados segundo o grupo asistencial para o Servizo Galego de Saúde. F.P. Galega de Medicina Xenómica 2008 **Táboa 13.13**

| | NÚMERO | % |
|--------------------------------|---------------|------------|
| Endócrino-metabólico | 794 | 5,71 |
| Hematolóxico/molecular | 5.515 | 39,64 |
| Hematolóxico/oncocitoxenética | 4.838 | 34,78 |
| Neuroxenéticas | 350 | 2,52 |
| Oncoxenética | 574 | 4,13 |
| Outras | 14 | 0,10 |
| Diagnose prenatal-citoxenética | 1.826 | 13,13 |
| TOTAL | 13.911 | 100 |

Fonte:
Rexistro da F.P. Galega de
Medicina Xenómica

Se referimos a actividade en función da patoloxía/xene analizado, atopamos que os estudos máis solicitados correspóndense cos oncocitoxenéticos -HIS e cariotipo, respectivamente-, seguidos da Policitemia Vera (JAK2).

Estudos realizados segundo patoloxía/xene analizado para o Servizo Galego de Saúde F.P. Galega de Medicina Xenómica. Servizo Galego de Saúde 2008 **Táboa 13.13**

| | NÚMERO | % |
|---|--------|------|
| Acondroplasia | 2 | 0,01 |
| ADN mitocondrial | 4 | 0,03 |
| Alfa-talasemia | 14 | 0,10 |
| Análises dun familiar a un estudo previo realizado | 108 | 0,78 |
| Antitrombina Cambridge | 89 | 0,64 |
| Ataxia de Friedreich | 19 | 0,14 |
| Ataxias espinocerebelosas por expansión | 31 | 0,22 |
| Berardinelli, síndrome de | 1 | 0,01 |
| CADASIL | 47 | 0,34 |
| Cancro de colon hereditario non polipósico (Lynch, síndrome de) | 60 | 0,43 |
| Cancro de mama / ovario familiar | 144 | 1,04 |
| Cancro gástrico hereditario de tipo difuso | 1 | 0,01 |
| Charcot-Marie-Tooth | 37 | 0,27 |
| Cowden, Bannayan-Riley-Ruvalcaba, Proteus, Proteus-like, síndrome | 20 | 0,14 |
| Creutzfeldt-Jacob, enfermidade de | 3 | 0,02 |
| Cromosoma Y | 3 | 0,02 |
| Deficiencia mesturada de hormonas hipofisarias | 8 | 0,06 |
| Déficit de 11 beta-hidroxilasa | 3 | 0,02 |

Fonte:
Rexistro da F.P. Galega de
Medicina Xenómica

| | NÚMERO | % |
|--|--------|-------|
| Déficit de 17 alfa-hidroxiilasa /17,20 desmolasa | 1 | 0,01 |
| Déficit de 21-hidroxiilasa | 77 | 0,55 |
| Déficit de 3 beta-hidroxiesteroide deshidroxenasa | 7 | 0,05 |
| Déficit de 5-alfa reductasa | 2 | 0,01 |
| Déficit de Alfa-1 antitripsina | 5 | 0,04 |
| DiGeorge, síndrome de | 5 | 0,04 |
| Displasia epifisaria múltiple dominante | 2 | 0,01 |
| Distonía con resposta á dopa (DYT5) | 5 | 0,04 |
| Distonía de torsión (DYT1) | 8 | 0,06 |
| Distonía mioclónica (DYT11) | 8 | 0,06 |
| Distrofia muscular oculofarínxea (OPMD) | 2 | 0,01 |
| Enanismo hipofisario | 34 | 0,24 |
| Estudo citoxenético (cariotipo) | 1.794 | 12,90 |
| Estudo de HIS | 3.038 | 21,84 |
| Factor II de coagulación | 975 | 7,01 |
| Factor V Leiden | 595 | 4,28 |
| Fibrose cística | 282 | 2,03 |
| Fiebre mediterránea familiar | 9 | 0,06 |
| Fiebre periódica asociada a TNFA, síndrome de | 5 | 0,04 |
| FLT3 | 49 | 0,35 |
| Gilbert, enfermidade de | 63 | 0,45 |
| Gorlin, síndrome de | 1 | 0,01 |
| Hemocromatose tipo 1 | 263 | 1,89 |
| Hemocromatose tipo 4 | 7 | 0,05 |
| Hiperaldosteronismo suprimible con glucocorticoides tipo 1 | 3 | 0,02 |
| Hipercolesterolemia | 16 | 0,12 |
| Hiperinsulinismo conxénito | 2 | 0,01 |
| Hipocondroplasia | 13 | 0,09 |
| Hipogonadismo hipogonadotropo | 3 | 0,02 |
| Hipolactasia do adulto | 158 | 1,14 |
| Hipoplasia adrenal conxénita | 1 | 0,01 |
| Huntington, enfermidade de | 45 | 0,32 |
| Ictiose lamelar Tipo I | 7 | 0,05 |
| Inestabilidade de microsatélites | 62 | 0,45 |
| Insensibilidade aos andróxenos, síndrome de | 3 | 0,02 |
| Inversion inv(16) | 29 | 0,21 |

| | NÚMERO | % |
|---|--------|------|
| Kallmann, síndrome de | 5 | 0,04 |
| Kennedy, enfermedad de | 8 | 0,06 |
| Laron, síndrome de | 16 | 0,12 |
| LEBER/MELAS | 18 | 0,13 |
| Leri-Weill, síndrome de | 48 | 0,35 |
| Lesch-Nyhan, Síndrome de | 1 | 0,01 |
| Li-Fraumeni, síndrome de (LFS) | 14 | 0,10 |
| Lipodistrofia parcial familiar tipo Dunningam | 1 | 0,01 |
| Mastocitose (variante Asp816Val) | 11 | 0,08 |
| Melanoma-maligno, melanoma-atrofitoma, melanoma-cáncer páncreas | 2 | 0,01 |
| Metilentetrahidrofolato reductasa en trombofilia | 211 | 1,52 |
| Mevalonato kinasa | 1 | 0,01 |
| MODY2 | 5 | 0,04 |
| Mowat-Wilson, síndrome | 3 | 0,02 |
| Neoplasia endocrina múltiple Tipo 1 (MEN1) | 24 | 0,17 |
| Neoplasia endocrina múltiple Tipo 2 (RET) | 20 | 0,14 |
| Neuroacantocitose | 3 | 0,02 |
| Neurodegeneración asociada a pantotenato kinasa | 1 | 0,01 |
| Neuropatía tomacular | 4 | 0,03 |
| Neutropenia | 4 | 0,03 |
| Noonan, síndrome de (NS1) | 7 | 0,05 |
| NPM1 | 43 | 0,31 |
| Oncogene BRAF | 19 | 0,14 |
| Paraganglioma | 5 | 0,04 |
| Parálisis periódica familiar | 3 | 0,02 |
| Paraparesia espástica hereditaria | 18 | 0,13 |
| Parkinson familiar dominante (PARK1) | 3 | 0,02 |
| Parkinson juvenil recesiva (PARK2) | 24 | 0,17 |
| Partington, Síndrome de | 4 | 0,03 |
| Policitemia vera | 1.013 | 7,28 |
| Poliglandular autoinmune síndrome tipo 1 | 1 | 0,01 |
| Polineuropatía amiloide familiar | 1 | 0,01 |
| Polipose adenomatosa familiar (FAP) | 63 | 0,45 |
| Polipose múltiple | 25 | 0,18 |
| Poliquistose renal | 1 | 0,01 |
| Quimerismo | 91 | 0,65 |

| | NÚMERO | % |
|--|---------------|------------|
| Raquitismo hipofosfatémico (hipofosfatemia) | 7 | 0,05 |
| Reordenamento IgH | 341 | 2,45 |
| Reordenamento TCR | 200 | 1,44 |
| Retinoblastoma | 3 | 0,02 |
| Rett, síndrome de | 17 | 0,12 |
| Robinow, síndrome de | 2 | 0,01 |
| Steinert, enfermidade de | 6 | 0,04 |
| Test de mitomicina para Anemia de Fanconi | 6 | 0,04 |
| TNFRSF1A | 1 | 0,01 |
| Translocación BCR-ABL | 506 | 3,64 |
| Translocación FIP1L1/PDGFR | 14 | 0,10 |
| Translocación t(1;19) | 13 | 0,09 |
| Translocación t(11;14) | 42 | 0,30 |
| Translocación t(12;21) | 25 | 0,18 |
| Translocación t(14;18) | 237 | 1,70 |
| Translocación t(15;17) | 124 | 0,89 |
| Translocación t(2;5) | 1 | 0,01 |
| Translocación t(4;11) | 11 | 0,08 |
| Translocación t(8;21) | 25 | 0,18 |
| Translocación t(9;22) | 550 | 3,95 |
| Translocación t(9;22) mutacións | 25 | 0,18 |
| Tripsinógeno catiónico | 4 | 0,03 |
| Trombocitopenia amegacariocítica conxénita | 12 | 0,09 |
| Von Hippel-Lindau, síndrome de (VHL) | 9 | 0,06 |
| Williams, síndrome de | 6 | 0,04 |
| Xenoma completo | 4 | 0,03 |
| Estudos diagnose prenatal - Cariotipo en líquido amniótico | 927 | 6,66 |
| Estudos diagnose prenatal - Cariotipo en sangue periférica | 11 | 0,08 |
| Estudos diagnose prenatal - QF-PCR | 888 | 6,38 |
| TOTAL | 13.911 | 100 |

No eido da investigación, a Fundación, ben mediante proxectos de colaboración con outras organizacións ou con proxectos propios, está a intervir nas seguintes liñas:

- Xenética do cancro de mama
- Xenética do cancro de colon
- Xenética de enfermidades neurolóxicas
- Xenética de enfermidades psiquiátricas
- Xenética de enfermidades endócrino-metabólicas
- Xenética de poboacións

- Xenética funcional e evolutiva
 - Farmacoxenómica e Farmacoxenética
 - Tecnoloxía de análises de polimorfismos (SNPs) e mutacións
- Os proxectos desenvolvidos como centro promotor en 2008 amósanse na seguinte táboa:

Proxectos de investigación para o Servizo Galego de Saúde. F.P. Galega de Medicina Xenómica 2008 **Táboa 13.15**

| PROXECTO | FINANCIADOR |
|---|--|
| Estudo de asociación do xenoma completo para a identificación de xenes relacionados co cancro colorrectal en poboación galega | Xunta de Galicia - Consellería de Innovación e Industria |
| Estudo da prevalencia da mutación R71G do xene BRCA1 no cancro de mama, ovario e próstata así como na poboación galega xeral. Identificación de xenes modificadores do fenotipo de R71G | Xunta de Galicia - Consellería de Innovación e Industria |
| Busca de variantes raras de susceptibilidade á esquizofrenia mediante a análise de NSSNPS en DISC1 e o seu interactoma | Xunta de Galicia - Consellería de Innovación e Industria |
| Efectividade do tratamento antipsicótico e risco de efectos adversos en pacientes con demencias tipo alzheimer en relación co perfil farmacoxenético individual | Instituto de Saúde Carlos III |
| Farmacoxenética do cancro colorrectal: deseño, validación e estudos de coste-efectividade dun método de análise de polimorfismos implicados en resposta con fins de aplicación rutinaria na práctica clínica | Instituto de Saúde Carlos III |
| A hipótese variante común / enfermidade común en trastornos psiquiátricos: identificación de polimorfismos funcionais en xenes candidato mediante detección de alelos sometidos a selección natural na recente historia evolutiva da especie humana | Instituto de Saúde Carlos III |
| Rutas específicas da tumoroxénese colorrectal: análise xenómica na poboación galega | Instituto de Saúde Carlos III |
| Estudo do promotor do xene da hepcidina con sobrecarga hepática de ferro | Instituto de Saúde Carlos III |
| BRCA1/2 en cáncro de mama e ovario hereditarios: estudo de variantes de significado incerto (variantes uv) | Instituto de Saúde Carlos III |
| Identificación do xene responsable dunha nova forma de ataxia dominante | Instituto de Saúde Carlos III |
| Farmacoxenómica y farmacoxenética da migraña | Ministerio de Educación e Ciencia |
| Asesoramento xenético en familias con polipose adenomatosa familiar (PAF) nun centro de referencia en España: estudo prospectivo do impacto psicolóxico de test xenéticos realizados en APC e MYH con finalidade diagnóstica e predictiva | Fundación Mutua Madrileña |
| Estudo de xenes de baixa penetrancia asociados ao risco de desenvolver cancro colorrectal en humanos, identificados a partires de loci asociados co desenvolvemento da enfermidade no rato | Fundación Mutua Madrileña |
| Cancro de mama: xenotipado masivo de SNPs para a identificación de xenes asociados e desenvolvemento dun kit de risco xenético | Fundación Mutua Madrileña |
| Aplicación clínica de marcadores farmacoxenéticos no tratamento do cancro colorrectal: establecemento de pautas e recomendacións terapéuticas | Fundación Ramón Areces |

Fonte:
Rexistro da F.P. Galega de
Medicina Xenómica

4. Fundación Pública Instituto Galego de Oftalmoloxía

4.1. ESTRUCTURA

O 23 de decembro de 1994 nace a Fundación Pública Instituto Galego de Oftalmoloxía (INGO) con participación maioritaria da Xunta de Galicia, desenvolvendo unha labor asistencial oftalmolóxica crecente no marco da saúde galega. É unha fundación pública de interese galego, con personalidade xurídica recoñecida pola Consellería de Sanidade e patrimonio propio. Persegue fins non lucrativos e figura inscrita no Rexistro de Fundacións de Interese Galego co número nove. O obxecto social, tal e como figura nos seus estatutos, consiste na prestación de servizos especializados de alta complexidade no campo da Oftalmoloxía tanto no que se refire a súa vertente asistencial como na área de investigación e docencia. O órgano de goberno é o padroado. O órgano de

xestión constitúeno o director executivo e o director técnico coas funcións que aparecen reflectidas nos propios estatutos.

A Fundación Pública Instituto Galego de Oftalmoloxía, dependente do Servizo Galego de Saúde, ten como obxecto principal da súa actividade, a prestación de servizos especializados no campo da Oftalmoloxía nunha dobre vía:

- Como asistencia a doentes de toda Galicia
- Como investigación dedicada a potenciar a innovación nesa área.

A estrutura funcional preséntase no seguinte organigrama:

Organigrama 13.1 Estructura funcional da Fundación Pública Instituto Galego de Oftalmoloxía



Tamén conta con colaboradores que participan nos programas de contactoloxía: adaptación e prescrición de lentes de contacto, rehabilitación visual e consultas de saúde.

4.2. OBXECTIVOS

Conforme os seus estatutos, o obxecto da Fundación é a prestación de servizos especializados de consultoría, planificación, avaliación e prestación de servizos oftalmolóxicos de alta complexidade, docencia e investigación.

De acordo cos seus obxectivos estatutarios, o INGO desenvolve programas de investigación específicos orientados a problemas oftalmolóxicos. Durante o período 2007-2008 remataron algúns dos proxectos que se viñan desenvolvendo e foron postos en marcha outros.

4.3. ACTIVIDADE INVESTIGADORA

A investigación no INGO non se contempla como unha actividade illada da asistencia senón como un medio para acceder con rapidez e seguridade á inno-

vación, especialmente a través da avaliación de novas tecnoloxías e procedementos.

No ano 2008, os proxectos e ensaios clínicos (estudos) nos que o INGO participou son os que se relacionan deseguida.

- Bolsas FIS:
 - Título: "Evaluación de la eficacia y seguridad de la inyección intravítrea de triamcinolona en el tratamiento del edema macular del diabético"
Expediente: PIO41548.
Entidade concedente: Instituto Carlos III
Data: 2004-2007, prórroga 2008.
Estado: vixente
 - Título: "Desarrollo de un modelo predictivo para el implante de anillos intracorneales y estudio de su impacto en la calidad de vida del paciente"
Expediente: PI0890925
Entidade concedente: Instituto Carlos III
Data: 2009-2010
Estado: vixente
- Axudas de Promoción Xeral do Coñecemento:
 - Título: "Identificación da expresión de proteínas diferenciais da córnea ectásica para conseguir dianas terapéuticas que bloqueen a progresión do queratocono"
Expediente: PDIGIT07PXIB918088PR
Entidade concedente: Xunta de Galicia - Consellería de I+D+i
Data: 2007-2010
Estado: vixente
 - Título: "Estudio epidemiológico, clínico (oftalmológico y electrofisiológico) y genético de la retinosis pigmentaria: correlación fenotipo-genotipo"
Expediente: PDIGIT05PXIB95902PR
Entidade concedente: Xunta de Galicia -

Consellería de I+D+i

Data: 2005-2010

Estado: vixente

- Xestión de I+D de ensaios clínicos e estudos:
 - Título: "A five year, multicenter, open-label study to evaluate the safety of once-daily evening instillation of trevaoprost 0,004% eye drop (travatan) in subjects with open-angle glaucoma or ocular hypertension"
Laboratorio: Alcon-Cusi
Protocolo: C-02-20
Data: 2002
Estado: vixente

Ademais destes proxectos mantén aberta unha liña de investigación sobre detección precoz de retinopatía diabética (telemedicina), así como sobre cirurxía refractiva.

4.4. ACTIVIDADE ASISTENCIAL

Durante o exercicio 2008, a Fundación Pública Instituto Galego de Oftalmoloxía, desenvolveu as actividades asistenciais e de investigación necesarias para o cumprimento dos seus obxectivos estatutarios, e con ese fin pactou acordos de colaboración co Servizo Galego de Saúde, a Fundación Pública Hospital da Barbanza, e o Complexo Hospitalario Universitario de Santiago, entre outras entidades.

As liñas de actividade da Fundación poderían esquematizarse do xeito que se mostra no seguinte cadro:

Esta actividade oftalmolóxica altamente especializada, resposta á seguinte gama de servizos:

- Cirurxía refractiva
- Vítreo-retina
- Contactoloxía/rehabilitación visual
- Cirurxía da catarata
- Retinose pigmentaria

Cadro 13.1 Liñas de actividade da Fundación Pública Instituto Galego de Oftalmoloxía

| DIVISIÓN DE PROGRAMAS ASISTENCIAIS | |
|---|---|
| LIÑAS DE ACTIVIDADE | |
| Cirurgía refractiva | Técnicas especiais de exploración e diagnóstico por imaxe |
| Cirurgía de vítreo-retina | Láser Neodímio Yag |
| Consultas de saúde | Telemedicina |
| Contactoloxía - Rehabilitación Visual | Consulting de casos complicados |
| Cirurgía de catarata-Facoemulsificación | Oftalmoloxía da área sanitaria de Barbanza |
| Patoloxía da mácula | Retinose pigmentaria |

- Tratamento da dexeneración macular asociada á idade (DMAE): terapia fotodinámica, antianxioxénicos
- Consultas de saúde
- Consulting
- Telemedicina
- Exploración e técnicas especializadas e consulting:
 - Ecografía
 - Láser Yag
 - Biomicroscopía
 - Videoqueratoscopio, Orbscan
 - Tomografía de coherencia óptica (OCT)
 - Análise de fibras do nervio óptico (GDx)
 - Electrorretinografía (ERG)
 - Potenciais evocados visuais (PEV)

A seguinte táboa pon de manifesto a actividade da Fundación, diferenciando a actividade concertada do contrato-programa asinado co Servizo Galego de Saúde de outra actividade relacionada con procesos non incluídos como prestacións da Seguridade Social (cirurxía refractiva, adaptación lentes de contacto,...).

Actividade. F.P. Instituto Galego de Oftalmoloxía 2007-2008 Táboa 13.16

| | 2007 | 2008 |
|---|--------------|--------------|
| Láser excimer terapéutico (PTK) | 3 | 3 |
| Vitrectomía tipo I | 79 | 81 |
| Vitrectomía tipo II | 59 | 51 |
| Implante de lente en vitrectomía | 49 | 46 |
| Contactoloxía lentes terapéuticas | 720 | 797 |
| Rehabilitación visual | 11 | 25 |
| Cirurgía de catarata: facoemulsificación | 317 | 354 |
| Ecografía | 567 | 348 |
| Láser yag | 18 | 25 |
| Desprendemento de retina sen vitrectomía | 4 | 1 |
| Consultoría técnica de casos complicados [1] | 2.337 | 2.950 |
| Retinose pigmentaria | 19 | 9 |
| Tratamiento de DMAE: terapia fotodinámica, antianxioxénicos | 297 | 458 |
| Consultas de saúde | 3.030 | 2.558 |
| Telemedicina | 214 | 222 |
| Anxiografía | 2 | 1 |
| Electrorretinografía | 58 | 54 |
| TOTAL ACTIVIDADE CONCERTADA | 7.784 | 7.983 |
| Láser excimer terapéutico (PTK) | 252 | 226 |
| Láser Zyoptix | 32 | 35 |
| Contactoloxía médica mixta | 89 | 69 |
| Contactoloxía médica queratocono | 64 | 92 |
| Contactoloxía refractiva esférica | 275 | 281 |
| Contactoloxía terapéutica especial | 79 | 73 |
| Contactoloxía refractiva tórica | 95 | 89 |
| TOTAL ACTIVIDADE NON CONCERTADA | 886 | 865 |
| TOTAL PROBAS | 8.670 | 8.848 |

Fonte:
 Rexistro da F.P. Instituto
 Galego de Oftalmoloxía

[1] Inclúe videoqueratoscopio, biomicroscopio ultrasónico, OCT, GDx, ...

5. Fundación Pública Escola Galega de Administración Sanitaria

5.1. ESTRUCTURA

A FEGAS é unha fundación pública adscrita á Consellería de Sanidade, creada por acordo do Consello da Xunta de Galicia do 19 de decembro de 1997, que ten como misión o enriquecemento do capital humano dos servizos sanitarios mediante a súa capacitación a través da formación, a innovación e a excelencia, desenvolvendo un proceso continuo de actualización de coñecementos en resposta ás variacións nas demandas sociais e á evolución dos sistemas sanitarios.

A estrutura da Escola inclúe órganos de goberno e xestión, así como unha organización funcional en distintas unidades (Unidade de Formación, Unidade de Xestión e Apoio Tecnolóxico e Unidade de Desenvolvemento e Innovación).

O órgano de goberno da Fundación é o Padroado, que asume a súa dirección e control. Está presidido pola Conselleira de Sanidade. O órgano de xestión está conformado pola directora da Escola Galega de Administración Sanitaria.

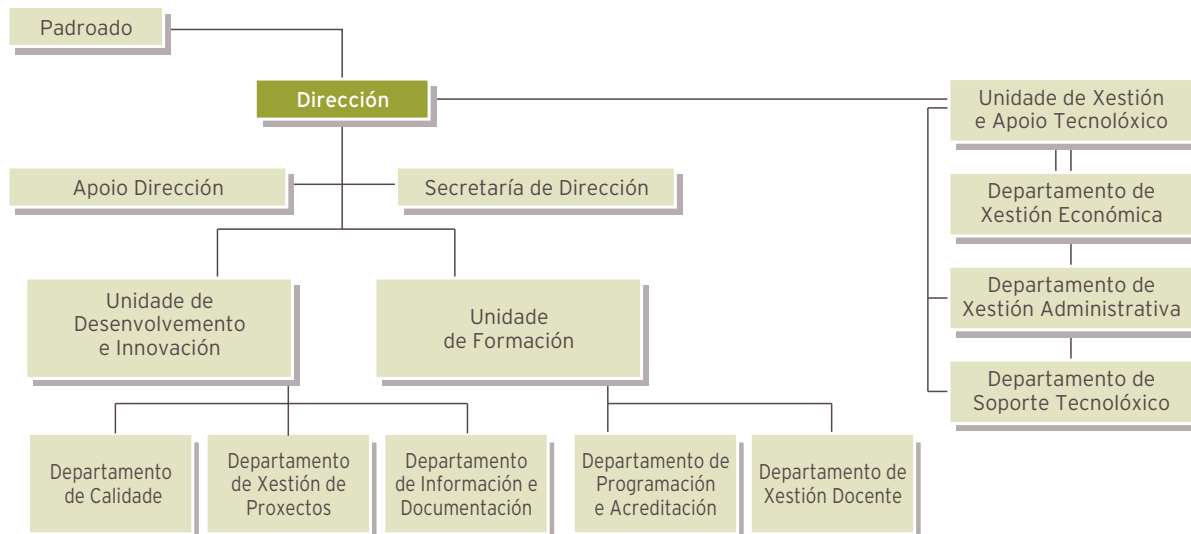
5.1.1. Órganos de goberno e xestión. Organización funcional

A Escola Galega de Administración Sanitaria ten a súa sede no seguinte enderezo de Santiago de Compostela: Avda. Fernando de Casas Novoa, edificio Cnl, n.º 37, 1ª planta. C.P. 15707 San Lázaro. A dirección de correo electrónico é fegas@sergas.es e o vínculo á súa páxina web www.fegas.es.

A súa estrutura orgánica recóllese no seguinte organigrama:

Organigrama 13.2 Organización funcional da Fundación

Fonte:
F.P. Escola Galega de
Administración Sanitaria



5.2. OBXECTIVOS

As liñas xerais e os principais obxectivos que a Escola potenciou ao longo do ano 2008 centráronse en:

- Avanzar na mellora da calidade das actividades e cubrir carencias formativas.
- Conseguir que a formación se transforme en aprendizaxe que repercuta na práctica profesional.
- A chegar a formación aos profesionais.
- Implantar novas modalidades de formación como a metodoloxía en liña.
- Enriquecer a formación práctica coas experiencias desenvolvidas noutras comunidades ou países.
- Fomentar as relacións con outros sectores como a Universidade, institucións, sociedades científicas ou escolas.

Para este ano 2008, partindo da análise de situación da Escola, establecéronse 3 áreas estratéxicas de actuación que se corresponden coas distintas unidades que conforman a organización operativa da mesma. Para cada unha desas áreas, establecéronse distintas liñas estratéxicas en función dos departamentos que as constitúen, cuns obxectivos formulados en relación cos eixos estratéxicos fixados pola Consellería de Sanidade.

Esta memoria recolle estritamente os obxectivos fixados para as actividades de formación desenvolvidas pola Escola. O resto da actividade, relacionada coa xestión do coñecemento, queda recollida dun xeito explícito na memoria da Fundación. Estes obxectivos son:

- Executar o 70% das actividades formativas presenciais do Plan Estratéxico de Formación (PEF) segundo o planificado inicialmente no ano 2008.
- Executar o 90% das actividades formativas presenciais do plan AFCAP segundo o planificado inicialmente no ano 2008.

- Executar o 60% das actividades formativas presenciais do plan CPM segundo o planificado inicialmente no ano 2008.
- Conseguir a asistencia polo menos do 80% do número de alumnos planificados para o ano 2008.
- Incrementar o número de actividades de teleformación da Escola nun 30% con respecto ao ano 2007.
- Incrementar a acreditación das actividades de formación desenvolvidas pola Escola nun 2,5% para o ano 2008.

5.3. ACTIVIDADE

A actividade de formación executada pola FEGAS en 2008, desenvólvese dentro dos ámbitos da formación continuada, da formación de capacitación e da teleformación, e xorde dun sistema aberto e multidisciplinario no que se conta coa participación activa tanto dos profesionais como dos responsables de formación da Consellería de Sanidade e do Servizo Galego de Saúde.

O Plan de formación 2008 da Escola Galega de Administración Sanitaria, engloba o total da actividade formativa a desenvolver en ese ano e se difunde nun documento publicado a tal fin.

O conxunto da actividade está recollida en distintas áreas temáticas, que permiten estruturar a oferta formativa nos seguintes bloques de coñecemento:

- Área de asistencia sanitaria: abarca a formación orientada aos coñecementos, habilidades e actitudes relacionados cos procesos operativos de diagnóstico, tratamento, rehabilitación e de apoio para a recuperación da saúde. Inclúe a formación dirixida tanto a profesionais sanitarios como non sanitarios, pero directamente vinculada á atención sanitaria dos usuarios. Esta área representa o gran núcleo definitorio dunha organización sanitaria.

- Área de prevención e promoción da saúde: inclúe a formación relacionada cos coñecementos, habilidades e actitudes dirixidas á protección da saúde. Integra actividades formativas orientadas tanto a profesionais da Administración sanitaria como a persoal das institucións e centros sanitarios.
- Área de comunicación e atención ao usuario: abrangue toda a formación relacionada cos sistemas, mecanismos e habilidades necesarios na comunicación interna e externa da organización sanitaria. Polo tanto, nela terán cabida todas as accións orientadas á comunicación con usuarios externos e internos, tanto no contexto do eixo asistencial como no da administración e servizos xerais.
- Área de administración, xestión e dirección das organizacións: integra todas as actividades formativas orientadas á xestión da organización no seu sentido máis amplo. Inclúe a formación relacionada co desenvolvemento de habilidades directivas (comunicación, traballo en equipo, negociación, etc.), así como de coñecementos propios do ámbito da xestión de tipo transversal (xestión clínica, xestión da calidade, xestión por procesos, xestión económico-financeira, procedemento administrativo, lexislación, normativa, etc.).
- Área de xestión do coñecemento da organización: abarca a formación dirixida aos procesos de xeración e transferencia do coñecemento no ámbito da saúde. Inclúe actividades formativas de metodoloxía e xestión da docencia e da investigación sanitaria, metodoloxía de busca bibliográfica, de lectura crítica, de MBE (medicina baseada na evidencia ou asistencia sanitaria baseada en probas), de elaboración de guías de práctica clínica, etc.
- Área de tecnoloxías: engloba todas as actividades formativas relacionadas co manexo tanto das tecnoloxías da información e comunicación (TIC) como das tecnoloxías sanitarias.

Por outra banda, a efectos de financiamento e operatividade de xestión administrativa, as actividades de formación execútanse a través de tres plans docentes diferenciados: Plan estratéxico de formación dos traballadores ao servizo da sanidade pública galega (PEF), Plan de formación continuada do persoal de institucións sanitarias do Servizo Galego de Saúde (Plan AFCAP) e Plan de formación para a calidade na prescrición de medicamentos (CPM), establecidos segundo os criterios definitorios que a continuación se describen:

- Plan AFCAP: inclúense neste plan as actividades docentes que anualmente forman parte do Plan de Formación Continuada do Persoal da Xunta de Galicia, no marco dos convenios de colaboración suscritos entre o Ministerio para as Administracións Públicas e as comunidades autónomas.
- PEF: enmarcado no convenio de colaboración entre a Consellería de Sanidade e o Servizo Galego de Saúde, no que a Escola Galega de Administración Sanitaria ten como función, deseñar conxuntamente e executar o Plan de formación e reciclaxe profesional en materia de administración e xestión sanitaria, sociosanitaria, saúde pública e asistencia sanitaria de todos os traballadores, tanto da Consellería de Sanidade como do Servizo Galego de Saúde.
- CPM: responde e adapta ao ámbito sanitario galego as directrices recollidas no Programa de formación continuada no uso racional do medicamento para facultativos médicos do Sistema Nacional de Saúde.

Unha grande parte destas actividades de formación desenvólvense dun xeito descentralizado nas distintas provincias galegas dado que, o achegamento da oferta formativa aos traballadores para estimular e fomentar a súa participación nas mesmas, é unha aposta clara da Escola ao longo dos últimos anos.

As actividades formativas executadas pola FEGAS no ano 2008 supoñen un importante volume de actividade desenvolvida no ámbito da xestión do coñecemento.

Dentro das áreas temáticas nas que se estrutura a oferta formativa, a que ten unha maior importancia porcentual en canto ao número de actividades e de

horas impartidas, é a de asistencia sanitaria que está directamente vinculada á atención sanitaria dos usuarios do sistema de saúde.

Dentro dos plans docentes establecidos, son o PEF e o AFCAP os que recollen a maioría da actividade formativa desenvolvida, como pode comprobarse na seguinte táboa.

Actividades. FEGAS 2008 **Táboa 13.17**

| ÁREAS TEMÁTICAS | Nº ACTIVIDADES | Nº HORAS | Nº CERTIFICADOS |
|---|----------------|---------------|-----------------|
| Asistencia sanitaria | 202 | 3.094 | 4.115 |
| Comunicación e atención ao usuario | 59 | 887 | 1.052 |
| Administración, xestión e dirección das O. S. | 122 | 2.561 | 2.796 |
| Xestión do coñecemento na organización | 38 | 826 | 608 |
| Prevenición e promoción da saúde | 147 | 1.275 | 3.442 |
| Tecnoloxías | 100 | 1.642 | 2.873 |
| ACTIVIDADE FORMATIVA TOTAL | 688 | 10.285 | 14.886 |

| PLANS DOCENTES | Nº ACTIVIDADES | Nº HORAS | Nº CERTIFICADOS |
|-----------------------------------|----------------|---------------|-----------------|
| PEF | 341 | 5.602 | 7.807 |
| AFCAP | 307 | 4.195 | 6.457 |
| CPM | 40 | 488 | 622 |
| ACTIVIDADE FORMATIVA TOTAL | 688 | 10.285 | 14.886 |

Fonte:
Aplicación de Xestión
Integral da Escola Galega
de Administración
Sanitaria

PEF: Plan Estratéxico de Formación
AFCAP: Plan de formación continua do persoal das II.SS. do Servizo Galego de Saúde
CPM: Calidade na Prescrición de Medicamentos

Con respecto ao grado de cumprimento da execución da actividade formativa segundo os criterios establecidos nos obxectivos pactados para este ano 2008, podemos resaltar que ditos obxectivos foron amplamente conseguidos xa que a actividade executada supuxo o 91,13% da programada. Esta alta porcentaxe

de execución mantense ao desagregar os datos para cada un dos plans formativos, cun rango que oscila entre o 74,07% de grao de cumprimento do CPM e o 100% do AFCAP.

Táboa 13.18 Actividades programadas e executadas. FEGAS 2008

Fonte:
Aplicación de Xestión
Integral da Escola Galega
de Administración
Sanitaria

| ÁREAS TEMÁTICAS | PROGRAMADAS | EXECUTADAS | % EXECUCIÓN |
|-----------------------------------|-------------|------------|--------------|
| PEF | 394 | 341 | 86,55 |
| AFCAP | 307 | 307 | 100,00 |
| CPM | 54 | 40 | 74,07 |
| ACTIVIDADE FORMATIVA TOTAL | 755 | 688 | 91,13 |

PEF: Plan Estratéxico de Formación
AFCAP: Plan de formación continua do persoal das II.SS. do Servizo Galego de Saúde
CPM: Calidade na Prescrición de Medicamentos

Un dos obxectivos estratéxicos do ano 2008 era conseguir a asistencia polo menos do 80% do número de alumnos planificados. Segundo queda recollido na seguinte táboa, a porcentaxe total de certificación foi

do 76,88%, tres puntos por debaixo do marcado para o período. Nunha análise máis polo miúdo pódese observar que unicamente o plan AFCAP superou o obxectivo previsto.

Táboa 13.19 Solicitudes admitidas e certificados expedidos. FEGAS 2008

Fonte:
Aplicación de Xestión
Integral da Escola Galega
de Administración
Sanitaria

| | SOLICITUDES ADMITIDAS | CERTIFICADOS EXPEDIDOS | % CERTIFICACIÓN |
|--------------|--------------------------|---------------------------|--------------------|
| PEF | 11.010 | 7.807 | 70,91 |
| AFCAP | 7.474 | 6.457 | 86,39 |
| CPM | 878 | 622 | 70,84 |
| TOTAL | 19.362 | 14.886 | 76,88 |

PEF: Plan Estratéxico de Formación
AFCAP: Plan de formación continua do persoal das II.SS. do Servizo Galego de Saúde
CPM: Calidade na Prescrición de Medicamentos

Un dos obxectivos principais do plan de formación é achegar e facilitar o acceso á formación a todos e todas as profesionais pertencentes ao sistema sanitario da Comunidade Autónoma de Galicia. En virtude deste principio, a execución do plan de formación tivo un alto porcentaxe de descentralización, que nun marco xeográfico dividido por localidade queda reflectida na seguinte táboa.

Actividades e horas por localidades. FEGAS 2008 **Táboa 13.20**

| | NÚMERO | % | HORAS | % |
|------------------------|------------|---------------|---------------|---------------|
| A Coruña | 65 | 9,45 | 1.485 | 14,44 |
| Burela | 14 | 2,03 | 166 | 1,61 |
| Cee | 4 | 0,58 | 68 | 0,66 |
| Ferrol | 33 | 4,80 | 419 | 4,07 |
| Lugo | 46 | 6,69 | 559 | 5,44 |
| Monforte de Lemos | 12 | 1,74 | 112 | 1,09 |
| O Barco de Valdeorras | 13 | 1,89 | 135 | 1,31 |
| Ourense | 54 | 7,85 | 691 | 6,72 |
| Pontevedra | 46 | 6,69 | 621 | 6,04 |
| Ribeira | 4 | 0,58 | 99 | 0,96 |
| Santiago de Compostela | 151 | 21,95 | 3.178 | 30,89 |
| Verín | 4 | 0,58 | 99 | 0,96 |
| Vigo | 90 | 13,08 | 993 | 9,65 |
| Vilagarcía de Arousa | 4 | 0,58 | 72 | 0,70 |
| Outros | 148 | 21,51 | 1.588 | 15,44 |
| TOTAL | 688 | 100,00 | 10.285 | 100,00 |

Fonte:
Aplicación de Xestión
Integral da Escola Galega
de Administración
Sanitaria

A sociedade das tecnoloxías da información e comunicación trouxo consigo un gran cambio en moitos aspectos da nosa vida aos que non é allea a formación, todo o contrario, esta encontra nelas un contorno no que se poden poñer en marcha formas e estratexias diferentes ás que se viñan usando tradicionalmente no ambiente académico e, máis concretamente, na formación continuada e de capacitación dos profesionais, xa que o feito de facer desaparecer as barreiras temporais e espaciais inherentes á formación presencial permite unha maior flexibilidade e adaptación ás necesidades dos destinatarios e, consecuentemente, un maior acceso dos profesionais á actividade formativa.

Desde a Escola, en resposta ás novas expectativas, querémonos sumar a eses cambios impulsando o desenvolvemento dunha oferta de teleformación de calidade, para o que se fixou como obxectivo para o ano 2008, incrementar o número de actividades de teleformación da Escola nun 30% con respecto ao ano 2007. As actividades de teleformación pasaron de 10 no ano 2007 a 78 no ano 2008, o que supón un incremento porcentual do 780.

Táboa 13.21 Teleformación. FEGAS 2008

Fonte:
Aplicación de Xestión
Integral da Escola Galega
de Administración
Sanitaria

| ÁREAS TEMÁTICAS | Nº ACTIVIDADES | Nº HORAS | Nº CERTIFICADOS |
|---|----------------|--------------|-----------------|
| Asistencia sanitaria | - | - | - |
| Comunicación e atención ao usuario | 5 | 230 | 120 |
| Administración, xestión e dirección das O. S. | 4 | 50 | 159 |
| Xestión do coñecemento na organización | 1 | 80 | 14 |
| Prevenición e promoción da saúde | 32 | 184 | 693 |
| Tecnoloxías | 36 | 592 | 1.613 |
| TOTAL ACTIVIDADE | 78 | 1.136 | 2.599 |
| PLANS DOCENTES | Nº ACTIVIDADES | Nº HORAS | Nº CERTIFICADOS |
| PEF | 78 | 1.136 | 2.599 |
| AFCAP | - | - | - |
| CPM | - | - | - |
| TOTAL ACTIVIDADE | 78 | 1.136 | 2.599 |

PEF: Plan Estratéxico de Formación

AFCAP: Plan de formación continua do persoal das II.SS. do Servizo Galego de Saúde

CPM: Calidade na Prescrición de Medicamentos

A través do seu sistema de xestión da calidade, establecido segundo os requisitos da norma ISO 9001:2000, búscase a mellora integral na organización e a confianza no traballo desenvolvido. Coa avaliación constante dos cursos a través das enquisas de satisfacción dos participantes, preténdese incorporar as súas demandas e ofrecer produtos formativos de calidade e en permanente evolución.

Temos que constatar que durante o ano 2008 a Asociación Española de Normalización e Certificación (AENOR), certificou que o Sistema de xestión da cali-

dade adoptado pola FEGAS para a xestión da formación do persoal da Consellería de Sanidade e o Servizo Galego de Saúde en materias de Saúde Pública e Administración Sanitaria, é conforme coas esixencias da Norma española UNE-EN ISO 9001:2000 Sistemas de xestión da calidade.

Con respecto á calidade da formación segundo queda recollido nas enquisas de satisfacción dos usuarios da FEGAS, hai que constatar como dato negativo, que a porcentaxe de cursos avaliados descendeu un 10, 33% con respecto ao ano anterior.

Táboa 13.22 Avaliación dos cursos por anos. FEGAS 2007-2008

Fonte:
Aplicación de Xestión
Integral da Escola Galega
de Administración
Sanitaria

| | 2007 | 2008 | Δ%08/07 |
|------------------|-------|-------|---------|
| Cursos totais | 681 | 688 | 1,03 |
| Cursos avaliados | 627 | 568 | -9,41 |
| % de avaliación | 92,07 | 82,56 | -10,33 |

A garantía do recoñecemento da calidade da formación impartida pola Escola é un dos nosos principios reitores, xa que consideramos a formación continuada como un elemento esencial para o desenvolvemento do profesional. A Administración, ademais de elaborar un plan de actividades acorde coas necesidades do persoal profesional e a sociedade, deberá incidir na súa calidade.

As actividades de formación continua, para o persoal incluído na Lei de ordenación de profesións sanitarias, están acreditadas na nosa comunidade autónoma polo Sistema Acreditador da Formación Continuada das Profesións Sanitarias na Comunidade Autónoma de Galicia.

Por contra, os cursos dirixidos ao persoal non incluído nesa Lei non poderán ser acreditados polo sistema acreditador. Non obstante, desde a Escola queremos

ser garantes tamén desa formación e así, para este persoal esténdese un certificado de asistencia ou aproveitamento onde se indica o número de horas, o contido, a data e o lugar. Así mesmo, as actividades da Escola están consideradas de interese sanitario, referendadas pola Orde do 6 maio de 1998, pola que se converte en garante da calidade da formación.

O obxectivo fixado pola Escola para o ano 2008 foi incrementar a acreditación das actividades de formación desenvolvidas nun 2,5%.

Os datos específicos de acreditación no ano 2008 reflicten un 96,5% de actividade acreditada, o que supón un 8,43% de incremento con respecto ao ano anterior e polo tanto, un amplo cumprimento do obxectivo marcado. Así mesmo pon de manifesto a alta taxa de acreditación na que a Escola se está a mover durante o ano.

Actividades e créditos por anos. FEGAS 2007-2008 **Táboa 13.23**

| | 2007 | 2008 | Δ%08/07 |
|----------------------------|------|------|---------|
| Porcentaxe de acreditación | 89 | 97 | 8,43 |
| Créditos concedidos | 972 | 898 | -7,57 |

Fonte:
Aplicación de Xestión
Integral da Escola Galega
de Administración
Sanitaria

Acreditación ante a Comisión Autónoma de Formación Continuada do SNS.
Debe terse en conta que a comisión soamente acredita actividades dirixidas exclusivamente a determinadas profesións sanitarias (médicos, farmacéuticos, veterinarios e ATS/DUE) e que teñan un contido estritamente sanitario, excluíndose expresamente a xestión sanitaria

No relativo á análise comparativa das actividades formativas desenvolvidas pola Escola en relación cos anos anteriores, obsérvase que hai unha estabilización do número de actividades e horas e un incremento lixeiro do número de certificados expedidos con respecto ao ano 2007.

Táboa 13.24 Actividades, horas e certificados por anos. FEGAS 1998-2008

Fonte:
Aplicación de Xestión
Integral da Escola Galega
de Administración
Sanitaria

| | ACTIVIDADES | HORAS | CERTIFICADOS |
|------|-------------|--------|--------------|
| 1998 | 171 | 6.129 | 5.918 |
| 1999 | 286 | 8.497 | 7.885 |
| 2000 | 385 | 9.403 | 8.769 |
| 2001 | 451 | 10.292 | 9.721 |
| 2002 | 403 | 10.925 | 9.978 |
| 2003 | 509 | 11.326 | 11.554 |
| 2004 | 576 | 12.165 | 11.745 |
| 2005 | 511 | 9.651 | 11.070 |
| 2006 | 771 | 10.170 | 15.144 |
| 2007 | 681 | 10.444 | 13.588 |
| 2008 | 688 | 10.285 | 14.886 |

A pesar de haber certa estabilidade no número de actividades impartidas, obsérvase un descenso no número de

relatorios e relatores, que se pode atribuír ao incremento das actividades de teleformación ofertadas.

Táboa 13.25 Número de relatores e relatorios nos cursos por anos. FEGAS 2007-2008

Fonte:
Aplicación de Xestión
Integral da Escola Galega
de Administración
Sanitaria

| | 2007 | 2008 | Δ%08/07 |
|------------|-------|-------|---------|
| Relatorios | 2.142 | 2.043 | -4,62 |
| Relatores | 1.538 | 1.381 | -10,21 |

6. Galaria, Empresa Pública de Servizos Sanitarios

6.1. ESTRUTURA

Galaria, Empresa Pública de Servizos Sanitarios, antes denominada Instituto Galego de Medicina Técnica, é unha sociedade pública autonómica adscrita ao Servizo Galego de saúde.

Na actualidade desenvolve as seguintes liñas de actividade:

- Xestión de 6 unidades de alta tecnoloxía sanitaria nos complexos hospitalarios de Vigo e Ourense.
- Asesoramento, a través da División de Consultoría, en materia de avaliación, planificación, adquisición,

organización e xestión de recursos asistenciais, e colaboración co Servizo Galego de Saúde na xestión integrada de proxectos e obras que promove a administración sanitaria de Galicia.

- Servizos de protección radiolóxica e radiofísica hospitalaria, por medio da Unidade Técnica de Protección Radiolóxica e do Servizo de Radiofísica do Hospital do Meixoeiro.
- Xestión da Unidade de Radiofármacos PET Galicia.
- Xestión do Servizo de Atención Telefónica á Cidadanía "Saúde en Liña".

As unidades asistenciais están emprazadas nos seguintes centros:

- Complexo Hospitalario Universitario de Vigo
 - Hospital do Meixoeiro:
 - Unidade de Cirurxía Cardíaca
 - Unidade de Hemodinámica e Cardioloxía Intervencionista
 - Unidade de Medicina Nuclear
 - Unidade de Oncoloxía Radioterápica
 - Hospital Xeral-Cíes:
 - Unidade de Diagnóstico por Imaxe
- Complexo Hospitalario de Ourense:
 - Unidade de Medicina Nuclear

Durante este exercicio producíronse dous acontecementos determinantes na vida da sociedade: dunha banda o remate do proceso de integración de carácter voluntario no réxime estatutario do persoal laboral do sector sanitario público xestionado por entidades adscritas á Consellería de Sanidade, e doutra, o cambio do nome e obxecto social.

Mediante Resolución do 12 de abril de 2008, rematouse o proceso de integración dos profesionais do Instituto Galego de Medicina Técnica no réxime estatutario, con efectos do 1 de xullo do ano 2007. Esta transformación no estatus do persoal levouse a cabo en virtude do Decreto 91/2007, do 2 de abril e da Orde do 20 de setembro de 2007, que regulaba especificamente o procedemento de integración dos recursos humanos desta institución. Das 255 prazas autorizadas no cadro de persoal, 230 incorporáronse ao réxime estatutario.

Por acordo do Consello de Administración de 30 de xullo de 2008, actualizáronse en parte os estatutos, con especial fincapé no cambio do obxecto social, e aprobouse o cambio de nome da sociedade, que deixou

de chamarse Instituto Galego de Medicina Técnica (Medtec) para denominarse Galaria, Empresa Pública de Servizos Sanitarios.

A diferenza fundamental entre a nova orientación e as directrices anteriores é que mentres os estatutos de Medtec incluían e facían énfase na prestación de servizos asistenciais de alta tecnoloxía, o obxecto social de Galaria reorienta as actividades da organización cara a tres ámbitos de actuación: incorpórase a posibilidade de desenvolver, executar e explotar infraestruturas sanitarias promovidas pola Comunidade Autónoma de Galicia e poténcianse as actividades de consultoría no eido sanitario xunto con outros servizos relacionados coa sanidade.

6.2. OBXECTIVOS

Ao longo de 2008, Galaria continuou dándolle cobertura asistencial a máis de 1.250.000 persoas residentes no sur de Galicia. A actividade das unidades clínicas estivo marcada neste período pola incorporación de novas dotacións tecnolóxicas destinadas a manter a capacidade de resposta diante da demanda asistencial, ademais de contribuír, ao desenvolvemento da integración cos complexos hospitalarios onde estas unidades están emprazadas.

No mes de abril púxose en funcionamento unha segunda unidade móbil de resonancia magnética como alternativa efectiva para dar reposta á demanda dos hospitais comarcais neste tipo de estudos. Na Unidade de Oncoloxía Radioterápica incorporouse un sistema micromultiláminas para a mellora dos tratamentos de radiocirurxía e IMRT (intensidade modulada de doses en radioterapia), e na Unidade de Medicina Nuclear do Hospital do Meixoeiro instalouse unha terceira gammacámara e un equipo PET-CT.

Durante o ano 2008, a través da División de Consultoría, Galaria seguiu prestándolle asesoramento ao Servizo Galego de Saúde en materia de avaliación, planificación, adquisición, organización e xestión de recursos asistenciais, ademais de colaborar coa División de Recursos Económicos na xestión integrada dos proxectos e obras que promove a administración sanitaria de Galicia, e coa División de Asistencia Sanitaria e a Secretaría Xeral na coordinación da instalación e posta en marcha do equipamento e finalización das obras no Novo Hospital de Lugo.

Entre tanto, o Servizo de Radiofísica e a Unidade Técnica de Protección Radiolóxica (UTPR), levaron a cabo o control de calidade de parte importante das instalacións de radiodiagnóstico da rede hospitalaria pública de Galicia e dun hospital do norte do Portugal.

A Unidade de Radiofármacos PET Galicia (ciclotrón), tamén dependente de Galaria, iniciou a produción regular e subministro de FDG aos hospitais do Servizo Galego de Saúde, tralo remate das obras no sistema de climatización dos laboratorios.

Entre as novas iniciativas de Galaria destaca tamén o deseño e implantación da primeira fase do novo servizo de atención telefónica á cidadanía, pertencente ao Servizo Galego de Saúde, que entrou en funcionamento o 8 de outubro de 2008, centralizando inicialmente a cita previa de todos os centros de saúde das áreas de Lugo, Ourense, Santiago e Pontevedra.

6.3. ACTIVIDADE

6.3.1. Actividade asistencial

A actividade asistencial desenvolvida polas devanditas unidades clínicas no ano 2008 acadou os seguintes resultados:

- 752 intervencións cirúrxicas desenvolvidas na Unidade de Cirurxía Cardíaca, o que representa unha diminución do 1,5% respecto das realizadas no ano precedente, das que 565 foron levadas a cabo mediante circulación extracorpórea.
- 4.227 pacientes atendidos na Unidade de Cardiología Intervencionista, aos que lles foron realizados un total de 5.503 procedementos diagnósticos e intervencionistas, rexistrándose un incremento do 0,5% no número total de procedementos realizados con respecto aos do ano 2007 e dun 9,23% nos de carácter terapéutico.
- 26.177 pacientes atendidos na Unidade de Diagnóstico por Imaxe, aos que lles foron realizadas un total de 35.827 exploracións, das cales 35.627 foron con resonancia magnética, o que representa globalmente un incremento do 22,27% respecto do ano 2007. Nas unidades fixas dos hospitais Xeral Cíes e Meixoeiro (CHUVI), leváronse a cabo 23.627 estudos e nas dúas unidades móbiles de resonancia magnética atendéronse 8.795 pacientes aos que lles foron realizados 12.200 estudos.
- 4.706 pacientes atendidos na Unidade de Medicina Nuclear de Vigo, aos que lles foron realizados 7.670 procedementos, dos cales 7.555 tiveron carácter diagnóstico e 115 terapéutico. Na quenda ordinaria de tarde rexistrouse un incremento no número de procedementos do 15,47% con respecto ao ano anterior, mentres que no cómputo total da actividade produciuse unha diminución porcentual dun 2,57% en relación ao 2007, baixada que estivo motivada polo retraso nas obras de instalación da terceira gammacámara, adquirida a finais de 2007.
- 4.000 pacientes atendidos na Unidade de Medicina Nuclear de Ourense, aos que lles foron realizados un total de 6.656 procedementos, dos que 6.437 tiveron carácter diagnóstico e 219 terapéutico, cifras que representan unha diminución global do 1,29%, e

que supoñen o mantemento dos niveis de actividade respecto ao ano 2007, motivados por un descenso conxuntural da demanda nun 6,15%.

- 2.162 tratamentos finalizados de oncoloxía radioterápica, dos que 1.869 corresponderon a teleterapia, 207 a braquiterapia de alta taxa de dose e 86 a radiocirurxía esterotáxica. Estas terapias representan no seu conxunto una diminución derredor dun 5% respecto da actividade desenvolvida no ano anterior, descenso motivado polos traballos de instalación dun sistema micromultiláminas nun dos aceleradores lineais, que se prolongaron durante cinco semanas.

A actividade desenvolvida no ano 2008 recóllese nas seguintes táboas:

Actividade asistencial global. Galaria 2007-2008 **Táboa 13.26**

| | 2007 | 2008 | Δ%08/07 |
|---|--------|--------|---------|
| Intervencións de cirurxía cardíaca | 764 | 752 | -1,57 |
| Técnicas hemodinámicas | 5.478 | 5.503 | 0,46 |
| Exploracións de diagnóstico por imaxe (hospital) | 22.017 | 23.627 | 7,31 |
| Exploracións de diagnóstico por imaxe (unidade móbil) | 7.285 | 12.200 | 67,47 |
| Técnicas de medicina nuclear (Vigo) | 7.872 | 7.670 | -2,57 |
| Técnicas de medicina nuclear (Ourense) | 6.743 | 6.656 | -1,29 |
| Tratamentos con teleterapia | 1.948 | 1.869 | -4,06 |
| Tratamentos con radiocirurxía | 81 | 86 | 6,17 |
| Tratamentos con braquiterapia | 261 | 207 | -20,69 |

Fonte:
Elaboración propia de
Galaria a partir de datos
do SIHGA

Táboa 13.27 Actividade asistencial. Cirurxía cardíaca. Galaria 2007-2008

Fonte:
Elaboración propia
de Galaria a partir
de datos do SIHGA

| CIRURXÍA | 2007 | 2008 | Δ%08/07 |
|-----------------------------|-------|-------|---------|
| Intervencións programadas | 611 | 621 | 1,64 |
| Intervencións urxentes | 153 | 131 | -14,38 |
| Intervencións totais | 764 | 752 | -1,57 |
| Intervencións con CEC | 572 | 565 | -1,22 |
| Intervencións sen CEC | 192 | 187 | -2,60 |
| Cirurxía coronaria | 188 | 140 | -25,53 |
| Cirurxía valvular | 222 | 225 | 1,35 |
| Cirurxía valvular-coronaria | 169 | 207 | 22,49 |
| Outras cirurxías | 195 | 180 | -7,69 |
| INDICADORES | 2007 | 2008 | Δ%08/07 |
| Estadía media global | 11,07 | 11,02 | -0,45 |
| Estadía media preoperatoria | 1,09 | 1,02 | -6,42 |
| Índice de programación (%) | 79,97 | 82,57 | 3,25 |
| Intervencións/día | 3,08 | 2,98 | -3,25 |
| Relación con CEC/sen CEC | 2,97 | 3,02 | 1,68 |
| Consultas totais | 1.865 | 2.237 | 19,95 |

Táboa 13.28 Actividade asistencial. Cardiología intervencionista. Galaria 2007-2008

Fonte:
Elaboración propia
de Galaria a partir
de datos do SIHGA

| | 2007 | 2008 | Δ%08/07 |
|--|-------|-------|---------|
| Ingresos | 438 | 449 | 2,51 |
| Estadías | 1.134 | 1.137 | 0,26 |
| Estadía media | 2,59 | 2,53 | -2,32 |
| PROCEDIMENTOS | 2007 | 2008 | Δ%08/07 |
| Hemodinámicas totais | 5.478 | 5.503 | 0,46 |
| Procedementos diagnósticos totais | 3.777 | 3.645 | -3,49 |
| Procedementos intervencionistas totais | 1.701 | 1.858 | 9,23 |
| ACTP stent | 1.607 | 1.825 | 13,57 |
| ACTP aterectomía | 267 | 264 | -1,12 |
| Complexas/múltiples | 706 | 771 | 9,21 |
| Valvuloplastia | 9 | 14 | 55,56 |
| Peche de CIA | 11 | 9 | -18,18 |
| Outros | 3 | 10 | 233,33 |

Actividade asistencial. Diagnóstico por imaxe. Galaria 2007-2008 **Táboa 13.29**

| PROCEDEMENTOS | 2007 | 2008 | Δ%08/07 |
|----------------------------|--------|--------|---------|
| Totais | 22.017 | 23.627 | 7,31 |
| RM | 21.818 | 23.427 | 7,37 |
| TAC | 199 | 200 | 0,50 |
| Programadas | 21.545 | 22.951 | 6,53 |
| RM | 21.346 | 22.751 | 6,58 |
| TAC | 199 | 200 | 0,50 |
| Urxentes | 477 | 676 | 41,72 |
| RM | 477 | 676 | 41,72 |
| TAC | - | - | - |
| PACIENTES | 2007 | 2008 | Δ%08/07 |
| Totais | 16.591 | 17.382 | 4,77 |
| RM | 16.397 | 17.182 | 4,79 |
| TAC | 194 | 200 | 3,09 |
| INDICADORES | 2007 | 2008 | Δ%08/07 |
| Índice de programación (%) | 97,83 | 95,00 | 2,98 |
| Exploracións/día RM | 82,20 | 93,76 | -12,33 |
| ACTIVIDADE UNIDADE MÓBIL | 2007 | 2008 | Δ%08/07 |
| Pacientes | 6.081 | 8.795 | 44,63 |
| Exploracións | 7.285 | 12.200 | 67,47 |

Fonte:
Elaboración propia de
Galaria a partir de datos
do SIHGA

Actividade global. Diagnóstico por imaxe. Galaria 2008 **Táboa 13.30**

| | PACIENTES | EXPLORACIÓNS% |
|------------------------------------|---------------|---------------|
| Hospital Xeral-Cíes - RM (CHUVI) | 12.009 | 16.070 |
| Hospital do Meixoeiro - RM (CHIVI) | 5.173 | 7.357 |
| Unidade Móbil - RM | 8.795 | 12.200 |
| TAC | 200 | 200 |
| TOTAL | 26.177 | 35.827 |

Fonte:
Elaboración propia de
Galaria a partir de datos
do SIHGA

Táboa 13.31 Actividade asistencial. Unidade de Medicina Nuclear de Vigo. Galaria 2007-2008

Fonte:
Elaboración propia
de Galaria a partir
de datos do SIHGA

| PROCEDEMENTOS | 2007 | 2008 | Δ%08/07 |
|------------------------------------|-------|-------|---------|
| Procedementos diagnósticos | 7.719 | 7.555 | -2,12 |
| Procedementos terapéuticos | 153 | 115 | -24,84 |
| Procedementos programados | 6.657 | 6.675 | 0,27 |
| Procedementos urxentes | 1.215 | 995 | -18,11 |
| Procedementos totais | 7.872 | 7.670 | -2,57 |
| PACIENTES | 2007 | 2008 | Δ%08/07 |
| Pacientes programados | 4.788 | 4.208 | -12,11 |
| Pacientes urxentes | 610 | 498 | -18,36 |
| Pacientes totais | 5.398 | 4.706 | -12,82 |
| INDICADORES | 2007 | 2008 | Δ%08/07 |
| Índice de programación (%) | 82,36 | 86,97 | 5,60 |
| Procedementos totais/día | 28,01 | 30,44 | 8,68 |
| Relación diagnósticos/terapéuticos | 50,45 | 66,69 | 32,19 |

Táboa 13.32 Actividade asistencial. Unidade de Medicina Nuclear de Ourense. Galaria 2007-2008

Fonte:
Elaboración propia
de Galaria a partir
de datos do SIHGA

| PROCEDEMENTOS | 2007 | 2008 | Δ%08/07 |
|------------------------------------|-------|-------|---------|
| Procedementos diagnósticos | 6.553 | 6.437 | -1,77 |
| Procedementos terapéuticos | 190 | 219 | 15,26 |
| Procedementos programados | 5.804 | 5.913 | 1,88 |
| Procedementos urxentes | 939 | 743 | -20,87 |
| Procedementos totais | 6.743 | 6.656 | -1,29 |
| PACIENTES | 2007 | 2008 | Δ%08/07 |
| Pacientes programados | 3.573 | 3.628 | 1,54 |
| Pacientes urxentes | 473 | 372 | -21,35 |
| Pacientes totais | 4.046 | 4.000 | -1,14 |
| INDICADORES | 2007 | 2008 | Δ%08/07 |
| Índice de programación (%) | 84,13 | 88,83 | 5,59 |
| Procedementos totais/día | 27,30 | 26,52 | -2,86 |
| Relación diagnósticos/terapéuticos | 34,49 | 29,39 | -14,79 |

Actividade asistencial. Unidade de Oncoloxía Radioterápica. Galaria 2007-2008 **Táboa 13.33**

| TRATAMENTOS FINALIZADOS | 2007 | 2008 | Δ%08/07 |
|----------------------------|--------|--------|---------|
| Teleterapia | 1.948 | 1.869 | -4,06 |
| Radiocirurxía esterotáxica | 81 | 86 | 6,17 |
| Braquiterapia alta taxa | 261 | 207 | -20,69 |
| Tratamentos totais | 2.290 | 2.162 | -5,59 |
| PACIENTES NOVOS | 2007 | 2008 | Δ%08/07 |
| Teleterapia | 2.066 | 2.194 | 6,20 |
| Radiocirurxía esterotáxica | 104 | 112 | 7,69 |
| Braquiterapia alta taxa | 296 | 289 | -2,36 |
| Pacientes totais | 2.466 | 2.595 | 5,23 |
| Pacientes programados | 2.372 | 2.488 | 4,89 |
| Pacientes urxentes | 94 | 107 | 13,83 |
| Pacientes hospitalizados | 610 | 639 | 4,75 |
| Pacientes ambulatorios | 1.856 | 1.956 | 5,39 |
| INDICADORES TELETERAPIA | 2007 | 2008 | Δ%08/07 |
| Sesións totais | 47.645 | 42.594 | -10,60 |
| Pacientes totais | 47.648 | 42.573 | -10,65 |
| Sesións/día | 192,10 | 169,02 | -12,01 |
| Pacientes tratados/día | 192,10 | 168,94 | -12,06 |
| Pacientes finalizados/día | 7,60 | 7,30 | -3,95 |
| Campos/paciente | 3,45 | 3,84 | 11,30 |

Fonte:
Elaboración propia de
Galaria a partir de datos
do SIHGA

Actividade científica e investigadora. Galaria 2008 **Táboa 13.34**

| | CIRURXÍA CARDÍACA | CARDIOLOXÍA INTERVENCIÓN | MEDICINA NUCLEAR Vigo e Ourense | DIAGNÓSTICO POR IMAXE | ONCOLOXÍA RADIOTERÁPICA | RADIO-FÍSICA | TOTAL |
|--|----------------------|-----------------------------|------------------------------------|--------------------------|----------------------------|--------------|-------|
| Proxectos de investigación | - | - | - | 1 | 3 | - | 4 |
| Publicacións científicas | 1 | 6 | 14 | 3 | 7 | 2 | 33 |
| Relatorios e comunicacións en congresos | 15 | 17 | 16 | 28 | 6 | 1 | 83 |
| Ensaio clínicos | - | 11 | - | 3 | 2 | - | 16 |
| Organización de congresos nacionais e internacionais | - | 2 | - | - | - | - | 2 |

Fonte:
Rexistro de actividade
científica. Departamento
de Recursos Humanos de
Galaria

Táboa 13.35 Actividade da Unidade Técnica de Protección Radiolóxica. Galaria 2008

Fonte:
Galaria, Empresa
pública de Servizos
Sanitarios

| | NÚMERO |
|--|--------|
| Controis de calidade totais | 340 |
| Medición de niveis de radiación | 182 |
| Cursos de formación impartidos (30 horas cada curso) | 4 |

Os seminarios de formación en protección radiolóxica, de tres a cinco horas de duración, que se impartían cada ano ata 2007, dirixidos aos traballadores dos centros sanitarios, substituíronse no ano 2008 por catro cursos de 30 horas cada un, acreditados pola FEGAS e o CHUAC para a acreditación de directores de raios X, operadores, e segundo nivel en intervencionismo.

6.3.2. Actividade Científica

Os profesionais de Galaria desenvolveron ao longo do ano 2008 arredor dun cento de traballos de carácter científico, en forma de publicacións, relatorios, comunicacións e ensaios clínicos, ademais de participar en 135 cursos, nos que recibiron máis de cinco mil horas de formación.

En 2008, Galaria, a través da súa Unidade de Oncoloxía Radioterápica impulsou a liña de cooperación científica iniciada o ano anterior con centros punteiros na investigación, diagnóstico e tratamento do cancro de Estados Unidos, como o "Norris Center Cancer Hospital", dependente da Universidade Sur de California e o "National Cancer Institute". Esta Unidade participa nun amplo estudo encamiñado a determinar a resposta de determinados grupos de poboación, con características xenéticas homoxéneas, entre os que se atopan os galegos, diante do tratamento contra diversos tipos de cancro.

Por outra banda, a Unidade de Cardiología Intervencionista, como parte integrante da Área de Cardiología do Complexo Hospitalario Universitario de Vigo, organizou as Segundas Xornadas de Prevención e Educación en Saúde Cardiovascular "Vigo con Corazón".

Durante o ano 2008 as unidades asistenciais de Galaria participaron no desenvolvemento de 16 ensaios clínicos nos que se corroboraron os beneficios terapéuticos do emprego de novas técnicas e produtos farmacolóxicos.

Así mesmo, Galaria, como cada ano, desenvolveu durante o exercicio de 2008 un notable labor docente derivado de diversos acordos de cooperación con institucións universitarias. Todas as unidades asistenciais recibiron novos médicos residentes a través do sistema MIR, e a Unidade de Cardiología Intervencionista mantivo ademais o plan específico de formación de bolseiros procedentes de terceiros países.

6.3.3. Actividade da división de consultoría

A contribución máis importante ao volume de actividade da División de Consultoría durante o exercicio 2008, correspondeu á elaboración do plan de dotación de equipamentos do Novo Hospital de Lugo, cun volume de inversión que supera os 35 millóns de euros. No eido de priorización de investimentos en equipamento vinculados a plans directores de cen-

tros, foron realizadas ademais outras accións entre as que destacan a Fase 2.0 do Complexo Hospitalario A Coruña e o plan de dotación da Fundación Pública de Medicina Xenómica, abarcando o global de intervencións de dotación a máis de 100 servizos asistenciais distintos do Servizo Galego de Saúde.

En canto aos informes técnicos de adxudicación, durante este ano asesorouse na resolución de máis de 25 concursos, cun volume económico superior aos 17 millóns de euros, emitíndose máis de 200 informes de adxudicación.

Polo que atinxe a elaboración de plans centralizados de equipamento, desenvolvéronse as fases diagnósticas de campo e procesado de datos do informe de inversión centralizada en ecógrafos, arcos cirúrxicos e incubadoras. Continuouse así mesmo co Plan de Equipamento Tecnolóxico do Servizo Galego de Saúde, realizándose os pregos e informes de adxudicación de todo o equipamento planificado para o ano en curso.

A División de Consultoría mantivo a súa actividade de asesoramento técnico continuado emitindo informes relativos a todas aquelas cuestións puntuais que a xestión do día a día dos distintos centros fose propoñendo aos servizos centrais do Servizo Galego de Saúde.

6.3.3.1. Apoio especializado á Subdirección Xeral de Obras

Durante todo o ano 2008, a División de Consultoría continuou coa nova liña de traballo de apoio técnico solicitada polo Servizo de Obras da Subdirección Xeral de Investimentos. Neste sentido, préstase asistencia tanto na área de arquitectura como no de enxeñaría, mediante estudos previos e informes para a supervisión de proxectos de obras; control da redacción de proxectos e execución de obras; elabo-

ración de pregos e prescricións técnicas particulares precisos para a licitación de redacción de proxectos e/ou execución de obras; informes de adxudicación precisos nos citados procedementos de licitación; análise e estudo das diferentes opcións técnicas de instalacións eléctricas, mecánicas e de enerxía renovable que oferta o mercado, e a súa posible aplicación aos centros sanitarios.

Nesta área de actividade, realizáronse os seguintes traballos: 26 visitas a parcelas/edificios, 49 supervisións de proxectos, 3 seguimentos de obra, 3 seguimentos de redacción de proxecto e 14 informes de apoio.

6.3.4. Actividade de radiofísica e protección radiolóxica

No ano 2008 o Servizo de Física Médica volveu a xogar un papel relevante no proceso de posta en marcha de novo equipamento tecnolóxico e na incorporación de novas técnicas de diagnóstico e tratamento nas unidades dependentes desta empresa pública e máis os centros aos que presta os seus servizos.

Nesa liña de actividade, realizou o seguimento e control da instalación e posta en marcha dunha nova gammacámara TC, na Unidade de Medicina Nuclear do Hospital do Meixoeiro, así como as correspondentes probas de aceptación do equipo. Esta tomocámara incorpora un escáner radiolóxico que supón unha notable melloría na precisión e calidade da información diagnóstica, grazas á posibilidade de fusión das imaxes procedentes dos dous sistemas.

Tamén neste exercicio, o Servizo de Física Médica ocupouse das probas, controis e calibracións necesarias para a instalación e posta en funcionamento dun sistema de micromultiláminas nun dos aceleradores lineais da Unidade de Oncoloxía

Radioterápica. Este equipo representa un novo paso na procura da máxima precisión da radiocirurxía, ademais de abrir a posibilidade de empregar esa técnica terapéutica no tratamento da meirande parte das localizacións tumorais.

Outra actuación decisiva por parte do Servizo de Física Médica na incorporación de novas tecnoloxías foi o seguimento e control da instalación do PET-CT no Hospital do Meixoeiro. Este equipo, que quedou instalado a finais de novembro de 2008, é o primeiro das súas características que se pon en marcha na sanidade pública de Galicia. Esta máquina de diagnóstico incorpora nun mesmo equipo a tecnoloxía PET, que ofrece información metabólica e funcional dos tecidos, e as prestacións da tomografía computerizada, que facilita imaxes anatómicas de alta resolución, fusionando as vantaxes diagnósticas de ámbalas dúas técnicas.

Dentro da actividade habitual, ao longo de 2008 realizouse o control de calidade dos equipos correspondentes a instalacións de radiodiagnóstico situadas en hospitais, centros de saúde, centros de especialidades e unidades de atención primaria de Galicia, así como no Hospital Pedro Hispano da localidade portuguesa de Matosinhos. Así mesmo, levouse a cabo a xestión da protección radiolóxica no Hospital Campo Grande de Valladolid. En marzo de 2008 finalizaron os traballos nos hospitais da capital vallisoletana aos que se viña prestando servizo.

Ademais, volvéronse a aportar outros servizos adicionais como programas de formación en protección radiolóxica aos traballadores, asesoramento en riscos laborais, compras, deseños de novas instalacións e a xestión da dosimetría en complexos hospitalarios. O asesoramento abarca ademais: cálculo de blindaxes,

clasificación de traballadores expostos, clasificación de zonas, Informe de prendas de protección, control de traballadoras embarazadas, reunións para a implantación dos procedementos do PGC, cálculo de doses aos pacientes e resolución de calquera dúbida en materia de protección radiolóxica que poida xurdir nos hospitais.

Así mesmo, continuou realizando as tarefas habituais de radiofísica na Unidade de Oncoloxía Radioterápica e desenvolveu os programas de garantía e control de calidade, e protección radiolóxica en Radiodiagnóstico, Medicina Nuclear e Radioterapia do Hospital do Meixoeiro e aos centros de saúde asociados.

6.3.5. Unidade de Radiofármacos PET Galicia

A Unidade de Radiofármacos PET Galicia (ciclotrón), dependente de Galaria, iniciou o 18 de novembro de 2008 a produción regular e subministro de fludesoxiglucosa marcada com flúor 18 (FDG) aos hospitais do Servizo Galego de Saúde. O equipo PET instalado no Complexo Hospitalario Universitario de Santiago, foi o primeiro ao que esta unidade subministrou este radiofármaco.

Este laboratorio, anexo ao Complexo Hospitalario Universitario de Santiago (CHUS), constitúe unha das actuacións estratéxicas da administración sanitaria galega no ámbito do diagnóstico por imaxe e a súa actividade, vai ser determinante no desenvolvemento actual e futuro das técnicas de diagnóstico mediante tomocámara detectora de positróns (PET) nesta comunidade autónoma.

Trátase do primeiro laboratorio en España financiado e explotado pola sanidade pública. Supuxo un forte investimento económico, de arredor de catro millóns de euros e representa a garantía de subministro actu-

al e futuro de radiofármacos a todas as tomocámaras PET do Servizo Galego de Saúde.

Este laboratorio está dimensionado para subministrar radiofármacos ás tomocámaras PET do Servizo Galego de Saúde e doutras instalacións PET de Galicia e provincias limítrofes. Ademais, conta con zonas específicas para proporcionar soporte aos programas de investigación tanto no ámbito clínico como no da investigación básica.

6.3.6. Actividade do servizo de atención telefónica Saúde en Liña

No ano 2008 Galaria asumiu o deseño e posta e marcha de "Saúde en Liña", un novo servizo de atención telefónica á cidadanía, pertencente ao Servizo Galego de Saúde, a través do cal se centraliza inicialmente a cita previa dos centros de saúde das áreas de Lugo, Ourense, Santiago e Pontevedra.

O número establecido para este servizo é o 902 077 333, e a través do mesmo os usuarios desas áreas poden pedir cita para ser atendidos nos seus centros de saúde, se ben está previsto ampliar en 2009 a súa cobertura ás áreas sanitarias de Vigo, A Coruña e Ferrol, completando así todo o territorio de Galicia.

A posta en marcha de "Saúde en Liña" enmárcase no conxunto de actuacións da Consellería de Sanidade encamiñadas a mellorar a accesibilidade dos usuarios ás prestacións asistenciais, e aínda que na fase de arranque ten encomendada a cita previa en atención primaria, este servizo deseñouse coa idea de ampliar as súas funcións ata convertelo nun teléfono de acceso ao sistema sanitario, a través do que ofrecer múltiples servizos á cidadanía.

O mércores, día 8 de outubro de 2008 comezou a súa implantación no ámbito da provincia de Ourense, o 15 de outubro estendeu a súa actividade á provincia de Lugo, o 22 de outubro estableceuse na área norte de Pontevedra e o 27 de outubro na área de Santiago. Nesta primeira fase o servizo da cobertura a un total de 1.430.183 usuarios o que supón un 52% da poboación galega con dereito a tarxeta sanitaria, atendendo máis de 70.000 chamadas semanais.

6.4. CALIDADE

No desenvolvemento do Plan de Xestión da Calidade de Galaria, no ano 2008 renovouse a certificación ISO 9001:2000 das Unidades Asistenciais de Diagnóstico por Imaxe, Medicina Nuclear de Ourense e Oncoloxía Radioterápica, xunto coas da Unidade Técnica de Protección Radiolóxica (UTPR), División de Consultoría e Servizo de Radiofísica.

Docencia e investigación

1. Docencia

1.1. PREGRAO

Durante o ano 2008 seguíuse a consolidar o proxecto de "Calidade na docencia clínica de pregrao impartida nos centros do Servizo Galego de Saúde", iniciado en 2006, acadándose os seguintes obxectivos:

- Definir a oferta de prazas para formación pregrao nos centros sanitarios, de acordo ás necesidades docentes dos alumnos e organizativas dos centros, de xeito coordinado para o sistema sanitario.
- Potenciar a accesibilidade dos alumnos aos centros e servizos.
- Dotar ao proceso da maior transparencia e axilidade, difundindo e poñendo a disposición dos centros

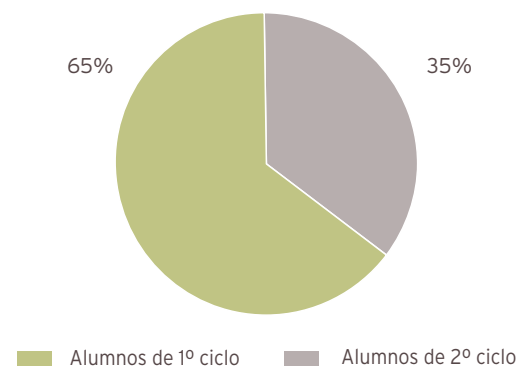
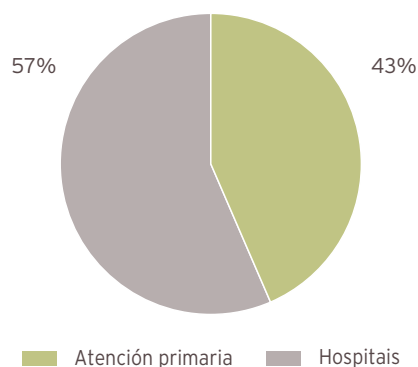
asistenciais información e recursos de utilidade para o desenvolvemento desta formación práctica.

- Establecer unha avaliación do proceso formativo que permita a mellora do mesmo, analizando a información recollida nos modelos de cuestionarios do alumno e do titor deseñados ao efecto.

No ano 2008 ofertáronse un total de 1.655 prazas, das que 716 corresponderon a atención primaria, e 939 a centros hospitalarios. A porcentaxe de ocupación respecto da oferta resultou do 48,8%, e do 95,7% con respecto á demanda.

Figura 14.1 Oferta de prazas segundo ámbito asistencial e o ciclo da licenciatura dos alumnos

Fonte:
Subdirección Xeral
de Investigación,
Docencia e
Innovación



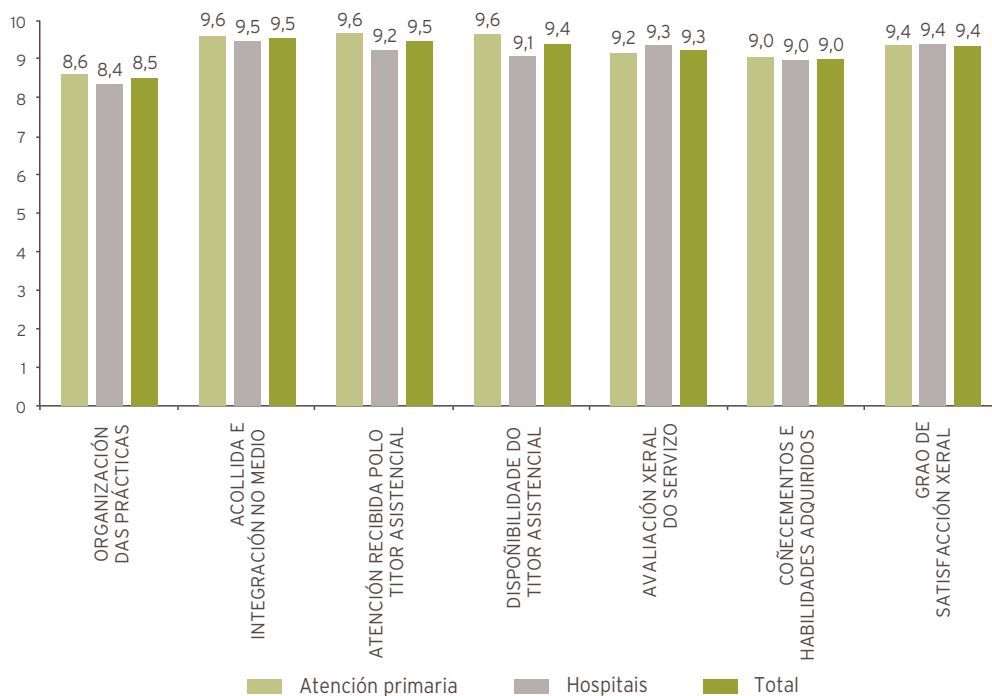
Oferta, ocupación e comparativa das prácticas de período non lectivo 2008 **Táboa 14.1**

| | OFERTA DE PRAZAS 2008 | PRAZAS DEMANDADAS POLOS ALUMNOS | OCUPACIÓN EFECTIVA DE PRAZAS 2008 | % DE OCUPACIÓN RESPECTO DA OFERTA | % DE OCUPACIÓN RESPECTO DA DEMANDA |
|-----------------------------|-----------------------|---------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|------------------------------------|
| Medicina | 1.533 | 754 | 718 | 46,8% | 95,2% |
| Odontoloxía | 122 | 89 | 89 | 73,0% | 100,0% |
| Totais de atención primaria | 716 | 343 | 364 | 50,8% | 106,1% |
| Totais de hospitais | 939 | 500 | 443 | 47,2% | 88,6% |
| TOTAL ANO 2008 | 1.655 | 843 | 807 | 48,8% | 95,7% |
| TOTAL ANO 2007 | 1.479 | 826 | 717 | 48,50% | 86,80% |

Fonte:
Subdirección Xeral de Investigación, Docencia e Innovación

Nas figuras seguintes recóllese a avaliación feita polos alumnos e polos titores das prácticas de período non lectivo no ano 2008, en xeral moi positiva, así como as principais observacións e áreas de melloras sinaladas por estes.

Avaliación por parte do alumnado do proceso de formación práctica do período non lectivo 2008 **Figura 14.2**



Fonte:
Subdirección Xeral de Investigación, Docencia e Innovación

Figura 14.3 Avaliación por parte dos titores do proceso de formación práctica do período non lectivo 2008

Fonte:
Subdirección Xeral
de Investigación,
Docencia e
Innovación

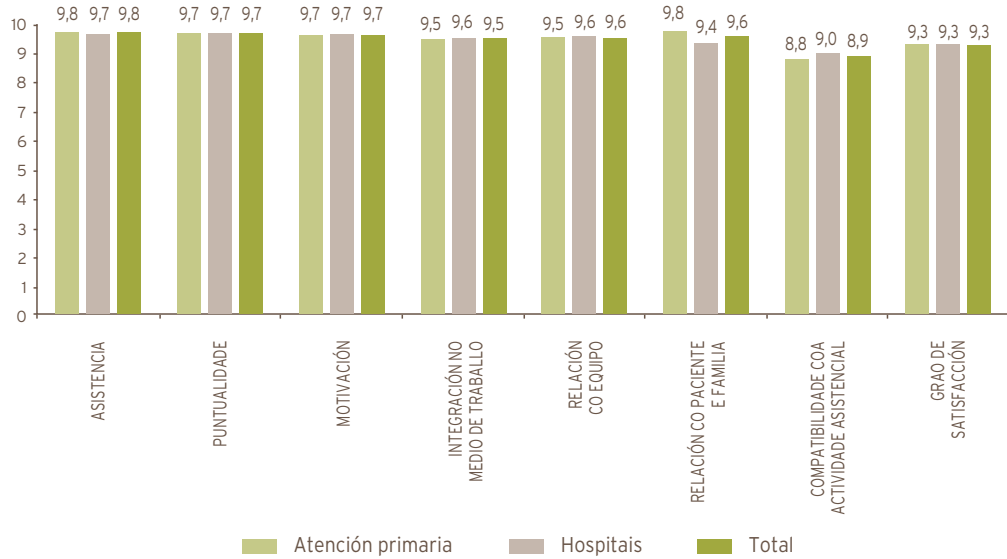
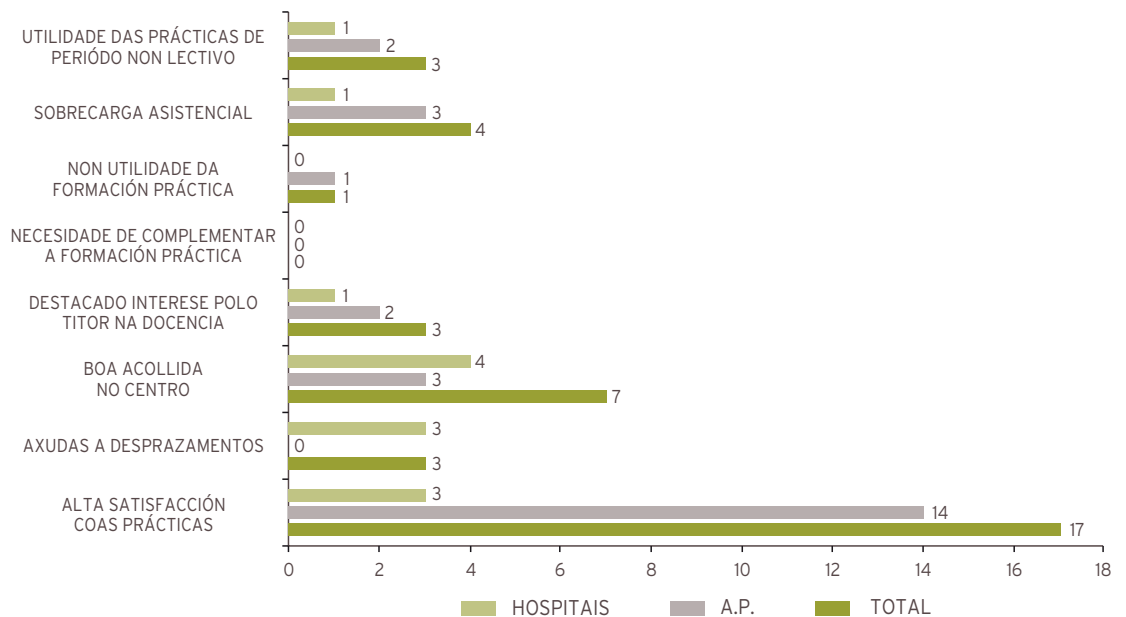


Figura 14.4a Valoracións e observacións realizadas polo alumnado, período non lectivo 2008

Fonte:
Subdirección Xeral
de Investigación,
Docencia e
Innovación



Nº total de cuestionarios recibidos con observacións, n=38

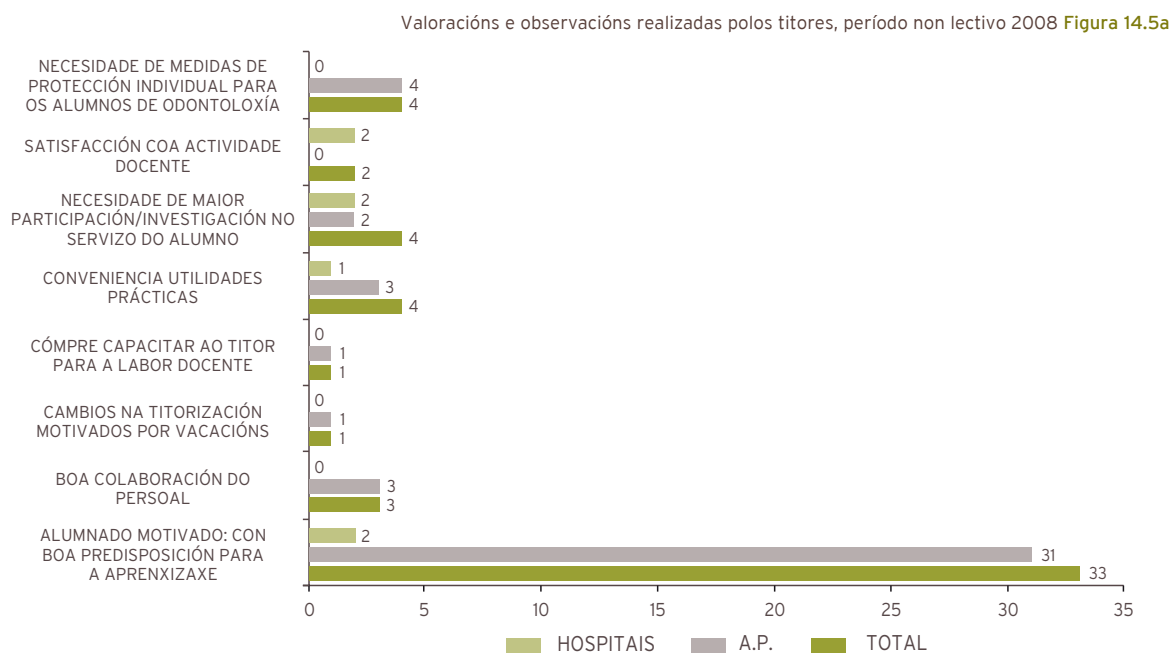
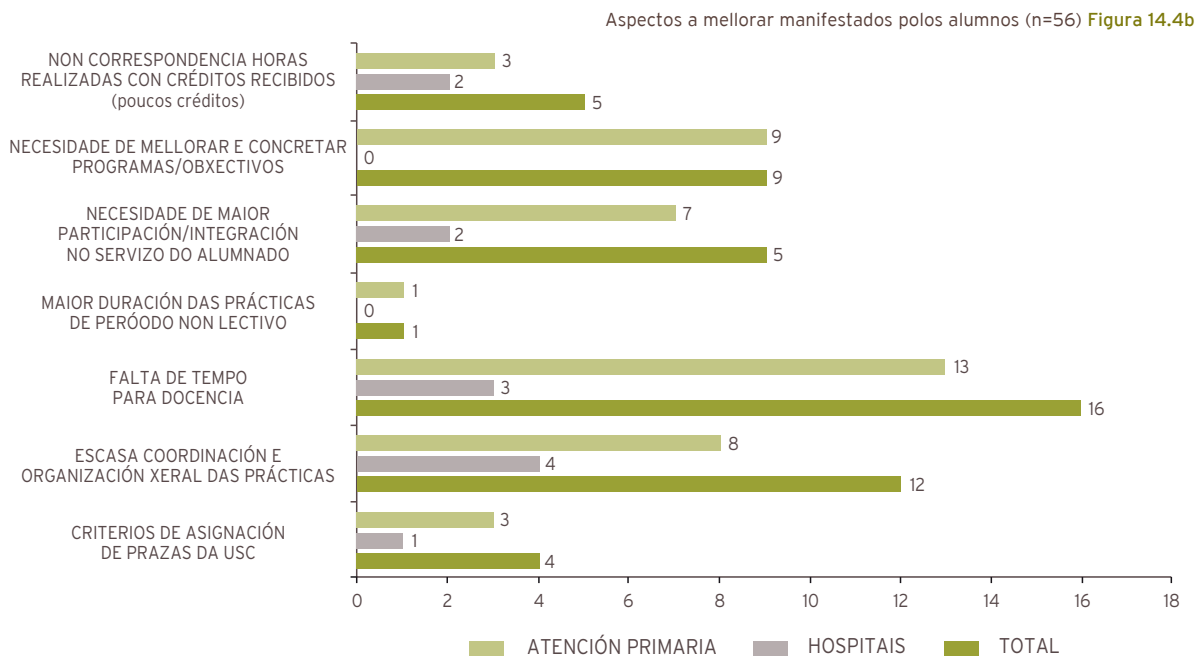
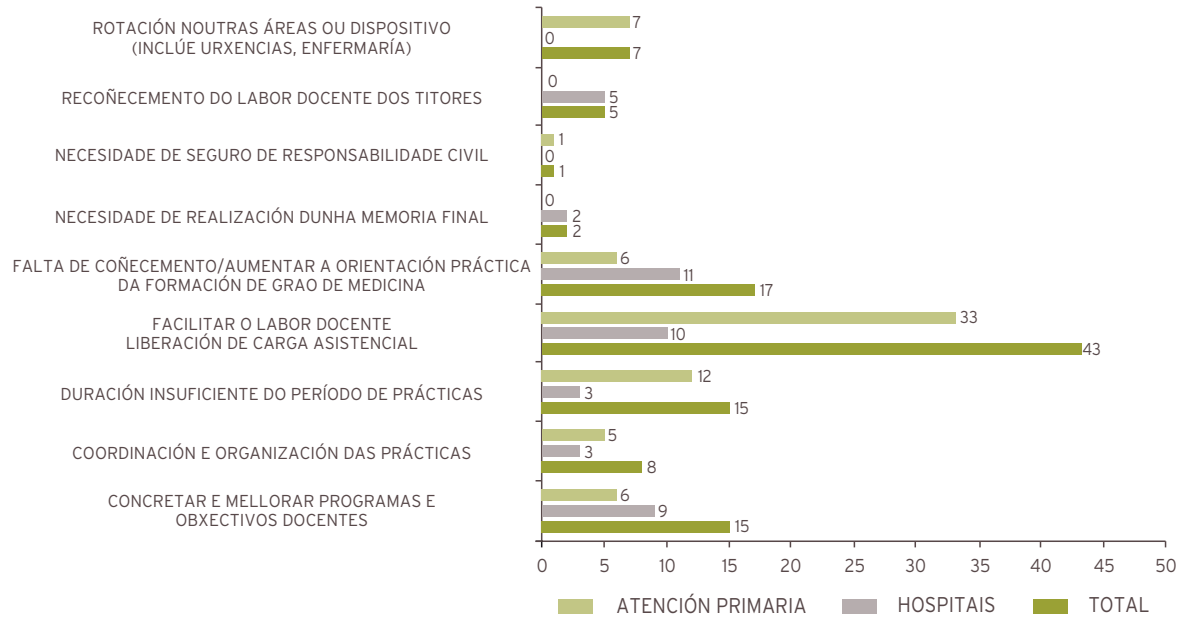


Figura 14.5b Aspectos a mellorar identificados polos titores (n=113)

Fonte:
Subdirección Xeral
de Investigación,
Docencia e
Innovación



1.2. FORMACIÓN CONTINUADA

Formación continuada é o proceso de ensino e aprendizaxe activa e permanente ao que teñen dereito e obrigación os profesionais, destinado a actualizar e mellorar coñecementos, habilidades e actitudes ante a evolución científica e tecnolóxica e as demandas e necesidades, tanto sociais como do propio sistema sanitario.

O Plan de Formación Continuada inclúe accións formativas orientadas a manter e mellorar a competencia profesional. Susténtase en tres elementos fundamentais: detección das necesidades sentidas e das necesidades obxectivadas de todos os colectivos e grupos profesionais da nosa organización sanitaria; planificación que garante a capacidade de resposta ante necesidades cambiantes; participación dos profesionais a través dos seus respectivos centros e unidades administrativas na programación, desenvolvemento e seguimento das actividades.

Para facilitar a identificación de actividades de interese por parte dos profesionais e evitar ao tempo as duplicidades na oferta formativa, organízase a mesma por áreas temáticas, con independencia da súa forma de financiamento.

Unha área temática defínese, como unha das unidades de contido na que se divide o conxunto de actividades ofertadas no Plan de Formación Continuada.

Por necesidade formativa enténdese, a diferenza entre o desempeño óptimo definido normativamente, de acordo cos coñecementos científico-técnicos ou normas non escritas da boa práctica profesional e o desempeño actual ou real.

Na táboa 14.2 amósase a distribución segundo áreas temáticas das propostas recibidas e das actividades finalmente incluídas no Plan.

Análise do Plan de Formación Continuada para o ano 2008 Táboa 14.2

| ÁREAS TEMÁTICAS | Nº PROPOSTAS EMITIDAS Necesidades de formación declaradas para 2009 (e recollidas no ano 2008) | Nº ACTIVIDADES FORMATIVAS (nº de edicións) |
|---------------------------------------|--|--|
| Asistencia sanitaria | 525 | 232 |
| Comunicación e atención ao usuario | 100 | 37 |
| Metodoloxía de xestión do coñecemento | 98 | 51 |
| Prevenición e promoción da saúde | 256 | 114 |
| Tecnoloxía | 204 | 109 |
| Xestión e administración sanitaria | 227 | 153 |
| TOTAL | 1.410 | 696 |

Fonte:
Subdirección Xeral de
Investigación, Docencia e
Innovación

1.3. PLAN DE FORMACIÓN EN CALIDADE DE PRESCRICIÓN

O Plan de Formación para a Calidade na Prescrición de Medicamentos, a desenvolver na Comunidade Autónoma de Galicia, responde e adapta ao noso ámbito o Programa de Formación Continua no Uso Racional do Medicamento para Facultativos Médicos do Consello Interterritorial do SNS.

A mellora continua da calidade na prescrición constitúe un elemento de vital importancia no mantemento do Sistema Nacional de Saúde. Esta calidade esixe a capacitación continua e actualizada dos médicos na utilización dos recursos farmacoterapéuticos.

Os obxectivos principais do Plan de Formación para a Calidade na Prescrición de Medicamentos son:

- A diminución na variabilidade observada no tratamento de certas patoloxías, non xustificable pola incerteza terapéutica
- A selección de medicamentos, na práctica clínica, baixo os criterios de evidencia científica (eficacia, seguridade), pertinencia e coste
- A utilización adecuada dos novos principios activos
- O fomento do uso dos medicamentos xenéricos

O Plan de Formación para a Calidade na Prescrición, inclúe 3 grandes áreas: actividades de formación, apoio á docencia e apoio á prescrición.

As actividades de formación comprenden contidos xenéricos (aspectos metodolóxicos da selección e avaliación de medicamentos) e específicos (actualización terapéutica nas patoloxías ou problemas de saúde máis prevalentes). Inclúense tanto actividades presenciais como teleformación a través de MESTRE.

1.4. ACTIVIDADE DO SISTEMA ACREDITADOR DA FORMACIÓN CONTINUADA DAS PROFESIÓN SANITARIAS DA COMUNIDADE AUTÓNOMA DE GALICIA

O Sistema Acreditador da Formación Continuada dos Profesionais Sanitarios na Comunidade Autónoma de Galicia foi creado mediante o Decreto 8/2000, do 7 xaneiro, coa misión de contribuír a asegurar a calidade da formación continuada ofertada por provedores públicos ou privados, con sede social en Galicia, que dirixen os seus programas aos profesionais sanitarios.

O sistema ten validez no conxunto do Sistema Nacional de Saúde, é voluntario, ten repercusións no financiamento da formación continuada e no desenvolvemento profesional.

Contamos co sistema SAGa de xestión integral da información do Sistema Acreditador da Formación Continuada das Profesións Sanitarias da Comunidade Autónoma de Galicia. Coa súa implantación, faise posible a explotación e a análise estruturada e sistemática da información, facilítase a avaliación das actividades e finalmente permítese o seguimento do estado de tramitación e situación do expediente dunha actividade por parte do provedor da mesma e a comunicación telemática, con manexo integral da documentación en formato dixital, durante todo o ciclo de acreditación.

Este potente sistema é capaz de aloxar e xestionar toda a información de cada expediente, substituindo

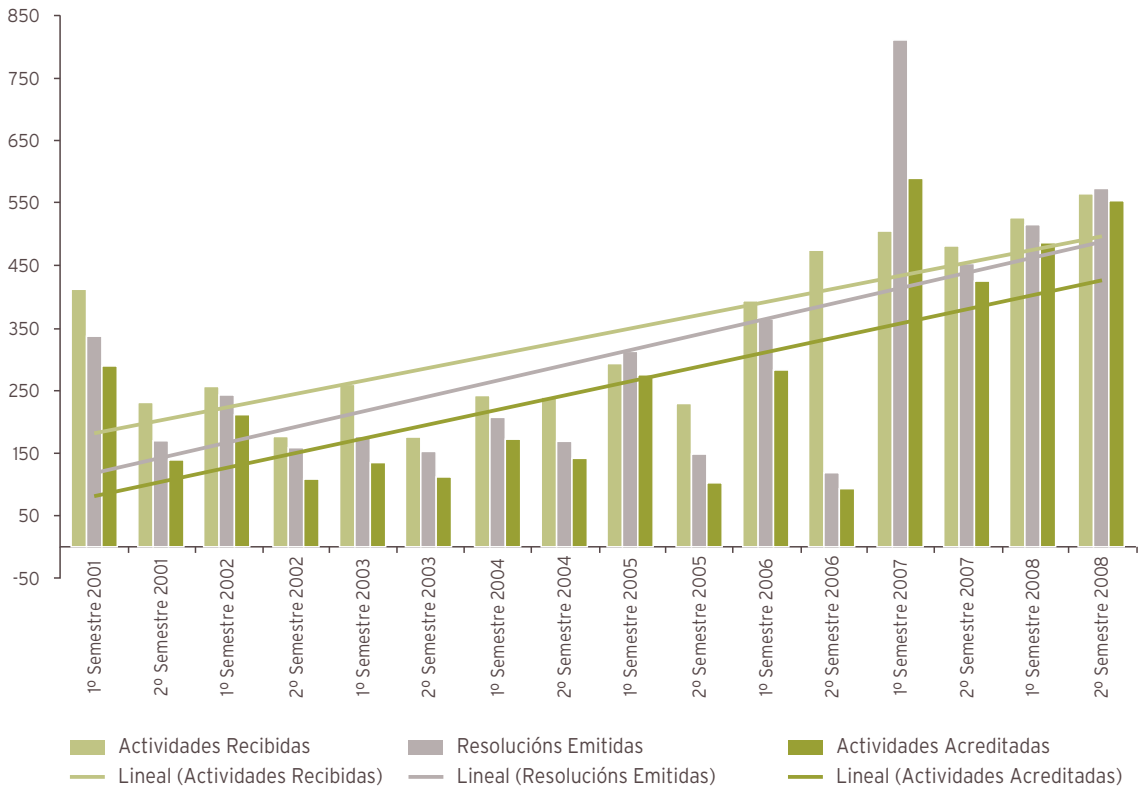
o soporte en papel, e fornécelle maior accesibilidade e transparencia á acreditación da formación continuada.

Ademais cómpre subliñar que constitúe o primeiro procedemento administrativo a instancia de parte integramente telemático na Administración Sanitaria de Galicia e está integrado co Rexistro Telemático da Xunta de Galicia.

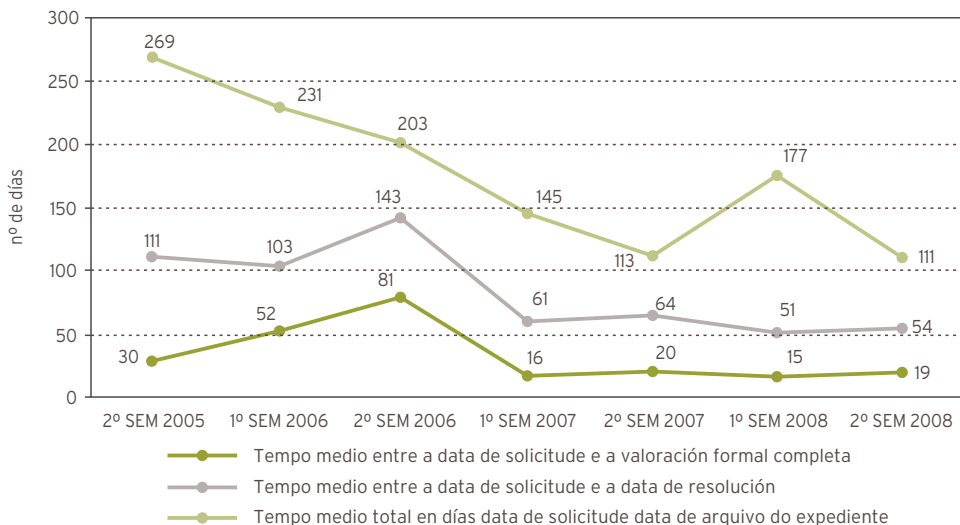
Nas dúas seguintes figuras (14.6 e 14.7) recóllese a evolución mensual da actividade do Sistema Acreditador, realizada desde unha perspectiva cuantitativa (número de actividades) e cualitativa (tempo de resposta do sistema).

Figura 14.6 Evolución temporal do número de actividades recibidas, avaliadas e acreditadas no ano

Fonte:
Subdirección Xeral
de Investigación,
Docencia e
Innovación



Tempo medio entre a data de solicitude e o arquivo do expediente **Figura 14.7**
TEMPOS MEDIOS



Fonte:
Subdirección Xeral de
Investigación, Docencia e
Innovación

1.5. CONVENIOS ASINADOS EN MATERIA DE FORMACIÓN E DOCENCIA NO ANO 2008

- Convenio de colaboración entre a Consellería de Sanidade, o Servizo Galego de Saúde e a Universidade Nacional de Educación a Distancia para o desenvolvemento dun programa de cooperación educativa para a Diplomatura de Educación Social
- Convenio de colaboración entre a Consellería de Sanidade, o Servizo Galego de Saúde e a Universidad Nacional de Educación a Distancia para o desenvolvemento dun programa de cooperación educativa para a Diplomatura de Traballo Social
- Convenio de cooperación educativa entre a Consellería de Sanidade, o Servizo Galego de Saúde e a Universidade de Vigo para a realización de prácticas preprofesionais
- Convenio de cooperación educativa entre a Consellería de Sanidade, o Servizo Galego de Saúde e a Universidade da Coruña para a realización de prácticas preprofesionais

- Convenio de colaboración entre a Consellería de Sanidade, o Servizo Galego de Saúde e a Universidade de Santiago de Compostela para a realización da terceira edición do curso de posgrao "Máster en Economía e Xestión da Saúde"

1.6. ACTIVIDADES DE FORMACIÓN DESENVOLVIDAS NO ANO 2008 EN MATERIA DE FORMACIÓN E DOCENCIA

- 2 edicións da actividade "Introdución ao portfolio como ferramenta de avaliación formativa": actividade presencial de 20 horas de duración
- 1 edición da actividade "Formación de novos avaliadores do Sistema Acreditador da Formación Continuada das Profesións Sanitarias da Comunidade Autónoma de Galicia" actividade presencial de 12 horas de duración

2. Investigación

2.1. ACTIVIDADE 2008 DA OFICINA DE APOIO Á INVESTIGACIÓN. IDISAÚDE.

Funcións:

- Asesoría, coordinación e xestión das propostas presentadas, fundamentalmente a través das fundacións de xestión da investigación e grupos de investigadores, ás convocatorias de financiamento, tanto no Plan Nacional de I+D+i como no Plan Galego de Investigación, Desenvolvemento e Innovación (PGIDIT), así como os xestionados pola propia Consellería de Sanidade.
- Durante o ano 2008 deuse apoio á tramitación de 174 solicitudes, das que 63 (36,21%) corresponden a convocatorias do Plan Galego (PGIDIT), 32 (18,39%) a convocatorias do Plan Nacional de I+D+i, e 79 (45,40%) ás convocatorias xestionadas pola Consellería de Sanidade.
- Seguimento do proceso das solicitudes presentadas desde Galicia. Realizouse o seguimento do proceso de resolución das convocatorias, e informouse da publicación dos listados provisionais de

admitidos e non admitidos, e das resolucións provisionais a todos os interesados. Procedeuse así mesmo á emenda nos casos en que foi necesario, exercendo a intermediación coas axencias e organismos convocantes.

- Difusión da información: a través da sección de docencia e investigación da intranet publicáronse todas as convocatorias de interese para o ámbito sanitario; ademais, e fundamentalmente a través do correo electrónico, mediante listas de distribución dirixidas aos responsables de investigación dos centros sanitarios, ás fundacións para a investigación, e grupos de investigadores, deuse difusión de todas as convocatorias públicas e algunhas de institucións privadas. O contacto telefónico para a resolución de dúbidas, orientación nos trámites implícitos das convocatorias e a intermediación coas axencias convocantes, supón unha alta porcentaxe da actividade da Oficina.

Na táboa 14.3 resúmese a actividade desenvolvida pola Oficina segundo a modalidade das convocatorias.

Actividade da Oficina de Apoio á Investigación no ano 2008 **Táboa 14.3**

| PLAN | AXENCIA FINANCIADORA | MODALIDADE | | RESOLUCIÓN | SOLICITUDES TRAMITADAS |
|-------------------------|--|--|---|--|------------------------|
| Plan Nacional de I+ D+i | Instituto de Saúde Carlos III (ISCIII) | Proxectos | Proxectos | Resoluc. 14 novembro 2008 (web ISCIII) | 0 |
| | | | Proxectos de Avaliación de Tecnoloxías e Investigación en Servizos de Saúde | Resoluc. 10 decembro 2008 (web ISCIII) | 1 |
| | | Estruturas de investigación cooperativas | CIBER (2 convocatorias) | Resoluc. 9 decembro 2008 (web ISCIII) | 2 |
| | | | RETICS (2 convocatorias) | Resoluc. 9 decembro 2008 (web ISCIII) | 0 |
| | | | CAIBER | Resoluc. 2 xullo 2008 (web ISCIII) | 5 |
| | | RR.HH. | Contratos: investigadores Apoio PostFSE | Resoluc. 15 decembro 2008 (web ISCIII) | 18 |
| | | | Grupos | BOE 24 abril 2008 (convenio) | 3 |
| Infraestruturas | Resoluc. 29 decembro 2008 (web ISCIII) | 3 | | | |
| Plan Galego de I+D+i | Dirección Xeral de I+D+i (Consellería de Innovación e Industria) | Programa sectorial de Biotecnoloxía e Tecnoloxía Farmacéutica e de Ciencias da Saúde | | DOG 31 outubro 2008 | 22 |
| | | Programa Xeral de Investigación (PXI) | | DOG 1 agosto e 1 outubro 2008 | 17 |
| | | Grupos de investigación | | DOG 20 outubro 2008 | 24 |
| Consellería de Sanidade | | Convocatoria de proxectos | | DOG 12 novembro 2008 (correcc. erros DOG 5 decembro) | 79 |

Fonte:
Subdirección Xeral de Investigación, Docencia e Innovación

2.2. FONDOS E AXUDAS CONCEDIDAS

Como resultado da participación dos grupos de investigadores dos centros do Sistema Sanitario de Galicia nas convocatorias de financiamento público para o ano 2008, conseguíronse un total de 102 axudas, das cales 18 corresponderon ás convocatorias xestionadas pola Consellería de Sanidade, 43 corresponderon ao PGIDIT, e 41 ao Plan Nacional de I+D+i.

A contía total das axudas concedidas ascendeu a 6.404.099,70 euros.

Táboa 14.4 Distribución das axudas concedidas: modalidade de convocatoria, contía concedida e centros beneficiarios

Fonte:
Subdirección Xeral
de Investigación,
Docencia e
Innovación

| Axencia financiadora | Modalidade convocatoria | BOE/DOG | Axudas concedidas (número) | Axudas concedidas (contía) | Centros receptores |
|--|--|-------------------------|----------------------------|----------------------------|--------------------------|
| ISCIII | Proxectos | BOE de 15 marzo de 2008 | 16 | 2.177.743 € | C.H.U. A Coruña |
| | | | | | C.H.U. de Santiago |
| | | | | | C.H.U. de Vigo |
| | | | | | F.P.G. Medicina Xenómica |
| | Proxectos de Avaliación de Tecnoloxías e Investigación en Servizos de Saúde | | 6 | 151.674 € | C.H.U. de Santiago |
| | | | | | C.H.U. de Vigo |
| | | | | | C.H. de Ourense |
| | | | | | F.I.N.G.O |
| | Proxectos de Investigación Clínica non Comercial | | 2 | 67.542 € | C.H.U. de Santiago |
| | | | | | C.H.U. A Coruña |
| | CIBER (2 convocatorias) | | 0 | - | |
| | RETICS | | 1 | 75.020 € | C.H.U. de Santiago |
| | Contratos: Investigadores Apoio Pos FSE Formación: Predoutorales Posdoutorales BAE BEGIN | | 7 | 254.000 € | C.H.U. A Coruña |
| C.H.U. de Santiago | | | | | |
| C.H.U. de Vigo | | | | | |
| Infraestruturas | 6 | 72.800 € | C.H.U. A Coruña | | |
| | | | C.H.U. de Santiago | | |
| | | | F.P.G. Medicina Xenómica | | |
| Infraestruturas | 3 | 940.031 € | C.H.U. A Coruña | | |
| | | | C.H.U. de Santiago | | |
| | | | C.H.U. de Vigo | | |
| Programa Xeral de Investigación (PXI) | DOG de 24 de marzo de 2008 | 6 | 413.060 € | C.H.U. de Santiago | |
| | | | | F.P.G. Medicina Xenómica | |
| | | | | X.A.P. Santiago | |
| Programa Sectorial de Biotecnoloxía e Tecnoloxía Farmacéutica de Ciencias da Saúde | DOG de 28 de marzo de 2008 | 5 | 228.608 € | C.H.U. A Coruña | |
| | | | | C.H.U. de Santiago | |
| | | | | C.H.U. de Vigo | |

| Axencia financiadora | Modalidade convocatoria | BOE/DOG | Axudas concedidas (número) | Axudas concedidas (contía) | Centros receptores |
|---|--------------------------------|-----------------------------|----------------------------|----------------------------|--------------------------|
| D. X. de I+D+i (Consellería de Innovación e Industria) | Grupos de investigación | DOG de 11 de xullo de 2008 | 24 | 888.012 € | C.H.U. A Coruña |
| | | | | | C.H.U. de Santiago |
| | | | | | C.H.U. de Vigo |
| | | | | | F.P.G. Medicina Xenómica |
| | RR.HH. (Programa Parga Pondal) | DOG de 13 de agosto de 2008 | 3 | 108.000 € | C.H.U. A Coruña |
| | | | | | C.H.U. de Vigo |
| | RR.HH. (Ángeles Alvarilño) | DOG de 13 de agosto de 2008 | 5 | 140.000 € | C.H.U. A Coruña |
| | | | | | C.H.U. de Santiago |
| | | | | | F.P.G. Medicina Xenómica |
| Consellería de Sanidade | Proxectos | DOG de 9 de xullo de 2008 | 18 | 887.610 € | C.H.U. A Coruña |
| | | | | | C.H.U. de Santiago |
| | | | | | C.H.U. de Vigo |
| | | | | | C.H. de Ourense |
| | | | | | X.A.P. Lugo |
| | | | | | X.A.P. Coruña |
| | | | | | X.A.P. Ourense |
| | | | | | X.A.P. Vigo |
| | | | | | F.P.G. Medicina Xenómica |

As contías inclúen o financiamento da comunidade autónoma e do ISCIII

2.3. ACTIVIDADES DE DIFUSIÓN E FORMACIÓN

- Xornada de presentación de materiais e resultados da primeira fase do proxecto OBTEDIGA
- Presentación da Biblioteca Virtual do Sistema Sanitario Público de Galicia (Bibliosaúde)
- Taller sobre aspectos prácticos de presentación dun proxecto de investigación a unha axencia financiadora, no XXIX Congreso Nacional da Sociedade Española de Medicina Interna

2.4. SISAÚDE (SISTEMA DE SEGUIMIENTO E AVALIACIÓN DE INVESTIGACIÓN SANITARIA)

SISAÚDE é o sistema de información e seguimento da actividade investigadora no Sistema Sanitario Público de Galicia. O seu obxectivo é dispoñer dun sistema de

información sobre a investigación realizada no Sistema Sanitario Público de Galicia, que permita coñecer os investigadores, grupos de investigación, áreas de traballo, e a súa produción.

No segundo semestre do ano realizouse a implantación nos centros.

2.5. CONVENIOS ASINADOS EN MATERIA DE INVESTIGACIÓN NO ANO 2008

- Convenio de colaboración entre o Centro de Investigación Biomédica en Rede sobre Enfermidades Neurodexenerativas (CIBERNED), a Consellería de Sanidade da Xunta de Galicia e o Servizo Galego de Saúde para a promoción e

- impulso da investigación clínica na área das enfermidades neurodexenerativas no Servicio Nacional de Saúde
- Convenio de colaboración para a creación do Consorcio de Apoio á Investigación Biomédica en Rede (CAIBER) de unidades centrais de investigación clínica e ensaios clínicos entre:
 - A Administración Xeral do Estado, a través do Instituto de Saúde Carlos III
 - As comunidades autónomas (a Comunidade Autónoma de Galicia, a través do Servizo Galego de Saúde)
 - Axentes de Cooperación Pública Estable (firma: 25 de novembro de 2008)
 - Convenio de colaboración entre a Consellería de Sanidade, o Servizo Galego de Saúde e a Universidade da Coruña para a constitución do Instituto de Investigación Sanitaria de Coruña (firma: 31 de xaneiro de 2008)
 - Convenio de colaboración entre a Consellería de Sanidade, o Servizo Galego de Saúde e a Universidade de Santiago de Compostela para a constitución do Instituto de Investigación Sanitaria de Santiago (firma: 31 de xaneiro de 2008)
 - Convenio de colaboración entre a Consellería de Sanidade, o Servizo Galego de Saúde e a Universidade de Vigo para a constitución do Instituto de Investigación Sanitaria de Vigo (firma: 4 de decembro de 2008)
 - Convenio de colaboración entre o Centro de Investigación Biomédica en Rede sobre Enfermidades Neurodexenerativas (CIBERNED), a Consellería de Sanidade da Xunta de Galicia e o Servizo Galego de Saúde para a promoción e impulso da investigación clínica na área das enfermidades neurodexenerativas no Servicio Nacional de Saúde (firma: 27 de marzo de 2008). Addenda ao convenio (firma: 16 de xuño de 2008)
 - Convenio específico de colaboración entre a Administración Xeral do Estado, a través do Instituto de Saúde Carlos III e a Comunidade Autónoma de Galicia no programa de estabilización de investigadores e de intensificación da actividade investigadora no Sistema Nacional de Saúde (firma: 30 de decembro de 2008)

2.6 COMITÉ ÉTICO DE INVESTIGACIÓN CLÍNICA DE GALICIA

O Comité Ético de Investigación Clínica de Galicia (CEICG), integrado na Subdirección Xeral de Farmacia e Produtos Sanitarios, creouse pola Orde do 11 de xullo de 1996, correspondéndolle a avaliación dos proxectos de ensaios clínicos, estudos observacionais con medicamentos ou produtos sanitarios e estudos de investigación que impliquen intervencións en seres humanos ou a utilización de mostras biolóxicas de orixe humana, así como as demais funcións que se determinan no Decreto 32/1996, do 25 de xaneiro, polo que se regula a realización de ensaios clínicos na Comunidade Autónoma de Galicia, no RD 223/2004, do 6 de febreiro, polo que se regulan os ensaios clínicos con medicamentos, na Lei 29/2006, do 26 de xullo, de garantías e uso racional dos medicamentos e produtos sanitarios e na Lei 14/2007, do 3 de xullo, de investigación biomédica.

O número total de protocolos avaliados queda reflectido na táboa 14.5. A avaliación do CEICG abrangue protocolos de investigación novos, presentación de resposta ás aclaracións solicitados polo CEICG e/ou CEIC de referencia (que inclúe protocolos modificados e nova documentación) e modificacións ou emendas de protocolos xa autorizados. Experimentábase unha diminución do 5,66% na presentación de protocolos novos con respecto a ano 2007 (ano de maior actividade desde a creación do CEICG), e do 13,90%

na avaliación global de todo tipo de documentos (incluíndo resposta a aclaracións e modificacións). Os ditames e informes transmitidos en 2008 sobre pro-

tolos novos (algúns dos cales foran presentados en 2007), preséntanse na táboa 14.6.

Estudos de investigación en seres humanos, mostras humanas ou rexistros clínicos. Número de protocolos avaliados 2008 **Táboa 14.5**

| | NÚMERO | % |
|------------------------|--------------|---------------|
| Novos | 417 | 40,29 |
| Resposta a aclaracións | 324 | 31,30 |
| Modificacións | 294 | 28,41 |
| TOTAL | 1.035 | 100,00 |

Fonte:
Rexistro do CEICG

Estudos de investigación en seres humanos, mostras humanas ou rexistros clínicos. Ditame da avaliación dos novos protocolos 2008 **Táboa 14.6**

| | NÚMERO | % |
|--|------------|---------------|
| Aprobado (directo ou despois de aclaracións) | 330 | 79,14 |
| Condicionado (non resoltas as aclaracións) | 42 | 10,07 |
| Desfavorábel | 40 | 9,59 |
| Retirado | 3 | 0,72 |
| Non requiriron ditame | 2 | 0,48 |
| TOTAL | 417 | 100,00 |

Fonte:
Rexistro do CEICG

O Complexo Hospitalario Universitario de Santiago é o centro que máis proxectos de investigación presentou, seguido polo Complexo Hospitalario Universitario A Coruña (táboa 14.7). As especialidades máis investigadoras son Oncoloxía e Reumatoloxía (táboa 14.8).

Táboa 14.7 Estudos de investigación en seres humanos, mostras humanas ou rexistros clínicos. Distribución dos novos protocolos por centros 2008Fonte:
Rexistro do CEICG

| | NÚMERO |
|--|--------|
| C.H. Universitario de Santiago de Compostela | 138 |
| C.H. Universitario A Coruña | 103 |
| C.H. Universitario de Vigo (C.H. Xeral-Cíes) | 67 |
| C.H. de Pontevedra | 34 |
| C.H. de Ourense | 29 |
| C.H. Xeral Calde de Lugo | 27 |
| Área Sanitaria de Ferrol | 18 |
| Atención primaria | 104 |
| Outros centros asistenciais públicos | 23 |
| Outros centros privados | 45 |
| Universidades | 35 |

Táboa 14.8 Estudos de investigación en seres humanos, mostras humanas ou rexistros clínicos. Distribución dos novos protocolos por especialidadesFonte:
Rexistro do CEICG

| ESPECIALIDADES 2008 | NÚMERO | % |
|-----------------------------------|------------|---------------|
| Oncoloxía | 56 | 13,43 |
| Reumatoloxía | 30 | 7,19 |
| Xenética | 28 | 6,71 |
| Cardioloxía | 26 | 6,24 |
| Medicina de Familia e Comunitaria | 24 | 5,76 |
| Aparello dixestivo | 23 | 5,52 |
| Medicina Interna | 22 | 5,28 |
| Endocrinoloxía | 20 | 4,80 |
| Neuroloxía | 14 | 3,36 |
| Pneumoloxía | 14 | 3,36 |
| Oftalmoloxía | 12 | 2,88 |
| Uroloxía | 12 | 2,88 |
| Psiquiatría | 10 | 2,40 |
| Hematoloxía | 9 | 2,16 |
| Nefroloxía | 8 | 1,92 |
| Pediatría | 8 | 1,92 |
| Microbioloxía | 7 | 1,68 |
| Xinecoloxía e Obstetricia | 6 | 1,44 |
| Outras e non especificadas | 88 | 21,10 |
| TOTAL | 417 | 100,00 |

A maioría dos estudos avaliados son experimentais (ensaos clínicos). Obxectívase un incremento do 9,82% nos estudos de investigación observacionais sen medicamentos con respecto ao ano 2007, fundamentalmente promovidos por investigadores independentes

Estudos de investigación en seres humanos, mostras humanas ou rexistros clínicos. Distribución dos tipos de estudos **Táboa 14.9**

| TIPO | NÚMERO | % |
|---|------------|---------------|
| Ensaos clínicos | 199 | 47,72 |
| Estudos postautorización con medicamentos | 28 | 6,71 |
| Estudos de investigación doutros tipos | 190 | 45,56 |
| TOTAL | 417 | 100,00 |

Fonte:
Rexistro do CEICG

Documentación sanitaria e publicacións

1. Documentación sanitaria e publicacións

A documentación e as publicacións adquiren cada vez máis importancia e fanse imprescindibles nas organizacións, pero sobre todo nas sanitarias, entidades nas que a aprendizaxe dáse de forma continua, aprendizaxe que se ve definida pola formación continua dos seus profesionais, polo que neste senso o obxectivo principal da Consellería de Sanidade, a través do Servizo de Documentación, Publicacións e Estudos é dar cobertura ás necesidades de información bibliográfica de todos os profesionais sanitarios, intentando darlles unha resposta integral ás súas necesidades de información.

Tendo en conta que, nestes momentos, a Consellería de Sanidade e o Servizo Galego de Saúde constitúen unha realidade editorial importante polo elevado número de publicacións que se editan cada ano, é fundamental seguir co que foi sempre unha vontade de racionalización e de eficacia cara a un modelo de xestión editorial do mellor nivel, dentro dunha actividade que está a alcanzar dimensións certamente importantes. Isto tradúcese nun servizo mellor aos profesionais e ao público galego en xeral, que atopará nuns contidos cada vez máis coidados e mellor estruturados, a información que precisen.

Nas táboas 15.1 e 15.2 preséntanse de forma resumida os fondos e a actividade desenvolvida ao longo do ano 2008.

Fondos documentais da Consellería de Sanidade e do Servizo Galego de Saúde **Táboa 15.1**

| | CANTIDADE | |
|--|-----------------------|--|
| Libros, folletos, vídeos | 8.924 | Fonte: Rexistro do Servizo de Documentación, Publicacións e Estudos |
| Bases de datos en Cd-Rom: OCDE Health Data | 1 | |
| Bases de datos a través de internet: | | |
| Westlaw Encuentra | 10 licenzas | |
| La Ley: Diario La Ley | 1 | |
| Tirant on line | Licenza institucional | |
| Embase | Licenza institucional | |
| iMedicinas: Martindale, Stockley Interaccións Farmacolóxicas, Stockley Alertas. Plantas Medicinales | 1.500 licenzas | |
| Micromedex: DRUGDEX@SYSTEM, DRUG-REX@SYSTEM, Martindale, USP DI@Drug Reference Guides Consensus-Based Drug Information, P&T QUICK@Reports | 30 licenzas | |
| IPA: INTERNATIONAL PHARMACEUTICAL ABSTRACTS | 5 licenzas | |
| CUIDEN | Licenza institucional | |
| CSIC: IME, ISOC, ICYT | Licenza institucional | |
| PSICHYNFO | Licenza institucional | |
| Legislación alimentaria | 12 licenzas | |
| Global Health | 5-10 licenzas | |
| Outros recursos en internet: | | |
| BioMed Central | | |
| Libros electrónicos: | | |
| Harrison's on line | Licenza institucional | |
| Guías: | | |
| Guía Terapéutica en Atención Primaria. 3ª edición (versión electrónica) | Licenza institucional | |
| Revistas en papel subscritas | 112 | |
| Revistas electrónicas: | | |
| Asociación Colaboración Cochrane Iberoamericana (ACCIB): CLINICAL EVIDENCE | Licenza institucional | |
| GreenData | 33 | |
| BRITISH MEDICAL COLLECTION | | |
| NEW ENGLAND JOURNAL OF MEDICINE | | |
| JAMA + 9 Arquivos | | |
| Doyma | 31 | |
| Elsevier: Science Direct | 145 | |
| Elsevier: Clínicas de Norteamérica | 55 | |
| Elsevier: Enciclopedias | 8 | |
| Ovid: Colección Lippincot | 15 | |
| Outros: Westlaw Contrata | 10 licenzas | |

Táboa 15.2 Actividade desenvolvida polo Servizo de Documentación, Publicacións e Estudos no ano 2008

| Fonte: | CANTIDADE |
|---|------------|
| Rexistro do Servizo de Documentación, Publicacións e Estudos | |
| BOLETÍNS DE SUMARIOS E DE NOVIDADES | 000 |
| Ao longo do ano 2008 elaboráronse 16 boletíns de sumarios que distribuídos a 581 usuarios, fan un total de 9.296 | - |
| Ao longo do ano 2008 elaboráronse 12 boletíns de novidades que distribuídos a 581 usuarios, fan un total de 6.972 | - |
| FOTODOCUMENTACIÓN INTERNA E PRÉSTAMO INTERBIBLIOTECARIO: | |
| Libros: | - |
| Préstamo de libros realizado | 972 |
| Libros solicitados en préstamo a outras bibliotecas | 14 |
| Revistas: | - |
| Fotodocumentación interna | 175 |
| Solicitude de artigos a bibliotecas de España | 1.355 |
| Localización de artigos a través de internet | 42 |
| Solicitude de artigos á British Library | 81 |
| Artigos subministrados a outras bibliotecas | 210 |
| LIBROS ADQUIRIDOS | 82 |
| LIBROS CATALOGADOS | 136 |
| COMISIÓN PERMANENTE DE PUBLICACIÓN DA XUNTA DE GALICIA | |
| Número de reunións | 52 |
| Publicacións presentadas | 257 |
| Publicacións aprobadas | 257 |
| Nº de ISBN tramitados | 15 |
| EXPEDIENTES DE CONTRATACIÓN | 38 |
| Concursos públicos | - |
| Procedementos negociados por exclusividade | - |
| Contratos menores * | 38 |
| CURSOS DE FORMACIÓN | |
| Cursos impartidos | 1 |
| Cursos organizados e coordinados | - |
| Asistencia a cursos | 3 |

* En base á disposición adicional duodécima da Lei 30/2007, do 30 de outubro de Contratos do Sector Público



XUNTA DE GALICIA
CONSELLERÍA DE SANIDADE



SERVIZO
GALEGO
de SAÚDE



XACOBEO 2010
Galicia