



**SISTEMA PÚBLICO DE SAÚDE DE GALICIA**  
Memoria 2007







#### **Edita**

Xunta de Galicia. Consellería de Sanidade

#### **Elabora**

Secretaría Xeral da Consellería de Sanidade  
Subdirección Xeral de Información e de Servizos Tecnolóxicos  
Servizo de Promoción e Calidade da Información

#### **Grupo de elaboración e redacción**

Mar Pereira Álvarez  
Estrella López-Pardo y Pardo  
M<sup>a</sup> Teresa Rey Liste

#### **Grupo de colaboración**

Alonso Ramos, José María. Subdirección Xeral de Saúde Mental e Drogodependencias  
Álvarez Rodríguez, Miguel Ángel. Instituto Galego de Medicina Técnica (Medtec)  
Bellver Moreira, Isabel. Subdirección Xeral de Inspección de Servizos Sanitarios  
Boado Rial, María Jesús. Vicesecretaría Xeral da Consellería de Sanidade  
Bouzas Caamaño, M<sup>a</sup> Encarnación. Oficina de Coordinación de Transplantes  
Bustelo Cerqueiras, Víctor. Dirección Xeral de Aseguramento e Planificación Sanitaria  
Clavería Fontán, Ana. División de Asistencia Sanitaria  
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  
Fernández-Campa García-Bernardo, Antonio. División de Recursos Económicos  
Fraga Ares, Jaime. Subdirección Xeral de Saúde Mental e Drogodependencias  
García Mella, Jesús Manuel. Fundación Pública Instituto Galego de Oftalmoloxía  
García Sixto, Montserrat. Fundación Pública Escola Galega de Administración Sanitaria  
Hermida Fernández, Manuel. Dirección Provincial do Servizo Galego de Saúde de Pontevedra  
López-Pardo y Pardo, Estrella. Subdirección Xeral de Información e de Servizos Tecnolóxicos  
Millán Calenti, Rafael. Asesoría Xurídica da Consellería de Sanidade  
Mouzo Casal, Remedios. Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061  
Ordax Vecilla, Federico. División de Recursos Humanos e Desenvolvemento Profesional  
Pazos del Olmo, Ángeles. Fundación Pública Centro de Transfusión de Galicia  
Represa Veiga, Sílvia. Subdirección Xeral de Farmacia e Produtos Sanitarios  
Sánchez Sánchez, Abel Román. Dirección Provincial do Servizo Galego de Saúde da Coruña  
Tenreiro Eirís, Gloria. Asesoría Xurídica do Servizo Galego de Saúde

#### **Apoio administrativo**

Esther López Valdés

#### **Maquetación e impresión**

Idea Gráfica Profesional, s.l.u.

#### **Dep. Legal**

PO 789-2008



# ÍNDICE

	7	<b>Presentación</b>
	9	<b>Prólogo</b>
CAPÍTULO 01	13	<b>Estrutura xeral da Comunidade Autónoma</b>
CAPÍTULO 02	29	<b>O sistema de saúde en Galicia</b>
CAPÍTULO 03	39	<b>A saúde pública</b>
CAPÍTULO 04	71	<b>Planificación sanitaria</b>
CAPÍTULO 05	113	<b>O Servizo Galego de Saúde</b>
CAPÍTULO 06	119	<b>Recursos humanos</b>
CAPÍTULO 07	131	<b>Recursos organizativos e materiais</b>
CAPÍTULO 08	145	<b>Orzamentos e investimentos</b>
CAPÍTULO 09	167	<b>Actividade asistencial</b>
CAPÍTULO 10	229	<b>Prestacións</b>
CAPÍTULO 11	253	<b>Plan de Galicia sobre Drogas</b>
CAPÍTULO 12	271	<b>Fundacións e sociedades públicas</b>
CAPÍTULO 13	323	<b>Actividade concertada</b>
CAPÍTULO 14	329	<b>Servizos tecnolóxicos</b>
CAPÍTULO 15	341	<b>Documentación e publicacións</b>
CAPÍTULO 16	345	<b>Asesoría xurídica</b>



# PRESENTACIÓN

A aposta do Goberno galego pola transparencia é moito máis que un convencemento político. É o recoñecemento dun dereito da cidadanía a coñecer o funcionamento das súas institucións. Por iso, esta memoria do Sistema Público de Saúde de Galicia de 2007 informa a cidadanía galega sobre a actividade desenvolvida en materia de saúde na Comunidade Autónoma de Galicia e recolle a evolución do noso sistema sanitario durante ese ano, a través de indicadores de morbilidade e mortalidade, de actividade asistencial, de recursos e de xestión económica, entre outros.

Esta memoria é tamén un recoñecemento ao traballo diario, de gran calado e calidade que desenvolven milleiros de traballadores e traballadoras de numerosas categorías profesionais en multitude de centros de traballo. Cos datos recollidos neste documento é máis evidente aínda o meu agradecemento por ese esforzo cotián.

A toma de decisións na xestión e as opinións deben estar fundadas nunha información veraz e o máis completa posible e por iso, a metodoloxía de recollida da información sanitaria está debidamente homologada.

Por iso, este documento estruturado en 16 capítulos, ademais de reflectir a actividade asistencial desenvolvida, mostra tamén a calidade dos servizos prestados e o nivel de traballo que o sector sanitario desenvolve en Galicia. Tamén permite comparar os resultados obtidos ao longo do ano 2007 cos de períodos de tempo precedentes.

Trátase dunha obra participativa, proba disto é que antes da súa publicación deuse a coñecer o anteproxecto ao Consello Galego de Saúde, principal órgano colexiado de participación comunitaria do Sistema Público de Saúde de Galicia.

Os resultados acadados baseáronse en tres aspectos esenciais:

- A cidadanía galega, que é o eixo e a razón de ser do sistema: a súa saúde e os seus dereitos son o fin último de calquera recurso, proceso ou política ao servizo sanitario.
- Os resultados cara á cidadanía obtéñense mediante o traballo e o servizo dos profesionais sanitarios.
- Todos os recursos se organizan para conseguir a máxima eficacia e eficiencia.

Entre as actividades desenvolvidas durante o ano 2007 cómpre salientar a regulación do dereito á segunda opinión médica mediante a publicación do Decreto 205/2007, do 27 de setembro, e a creación do Rexistro galego de instrucións previas sobre coidados e tratamento da saúde. Dentro da atención hospitalaria do Servizo Galego de Saúde, configúrase como o da consolidación dunha ferramenta estratéxica de dirección por obxectivos, o Plan de Obxectivos Estratéxicos, que trata de establecer as liñas básicas dunha prestación sanitaria de calidade, equitativa e dispensada nun tempo razoable. Tamén establece os eixos dunha mellora de xestión da organización, introducindo conceptos como as consultas de acto único, a xestión por procesos asistenciais ou as funcións de consultoría, que intentan aumentar a resolución de problemas clínicos na atención primaria de saúde.

Tamén durante o ano 2007 púxose en marcha o novo portal web da Consellería de Sanidade e do Servizo Galego de Saúde, deseñado con base en tres esteos que son: a información, a comunicación e a implantación de novos servizos. Supón unha aposta polas novas tecnoloxías como instrumento que apoia o desenvolvemento dun novo modelo de relación coa sociedade en canto ao achegamento ás necesidades en saúde.

Esta memoria, polo tanto, non reflicte unha simple descrición da actividade realizada, detrás dela hai un grande esforzo de planificación, organización e xestión sanitaria, ademais da importante tarefa que realizan os profesionais que traballan no noso sistema sanitario velando pola saúde de todos os galegos e galegas; sen o seu esforzo e dedicación non sería posible acadar os obxectivos de eficiencia, eficacia, equidade, calidade, transparencia e sobre todo a implicación e participación de profesionais, pacientes e do conxunto da sociedade, que en definitiva permiten mellorar o seu nivel de saúde e calidade de vida en Galicia.

**María José Rubio Vidal**  
Conselleira de Sanidade  
Presidenta do Servizo Galego de Saúde



## PRÓLOGO

A información é un recurso estratéxico de primeira orde no que a saúde concirne, en tanto que é o elemento necesario para desenvolver as directrices encamiñadas a promover o benestar e a calidade dos servizos sanitarios. A idoneidade da información faculta o establecemento dun novo modelo de interacción entre os integrantes do sistema sanitario e fundamenta a toma de decisións baseada en feitos.

A implantación actual dos sistemas de información en Galicia constata a relevancia que a Consellería de Sanidade outorga ás tecnoloxías da información e da comunicación. Neste senso, no ano 2006 estableceuse o plan de tecnoloxías da información para a sanidade galega denominado "Rede de Saúde", que abrangue un período de catro anos.

Este documento baséase nas seguintes estratexias: o establecemento dun novo modelo de relación a través de múltiples canais de comunicación, a integración eficiente da información sanitaria, a identificación individualizada da cidadanía, a posta en marcha dun sistema de historia clínica dixital, a xeración de coñecemento en saúde, o apoio á incorporación de fórmulas organizativas máis eficientes e, finalmente, a optimización da xestión da infraestrutura e os servizos informáticos.

Un dos obxectivos establecidos neste plan consiste en garantir unha información de calidade, útil aos profesionais da organización sanitaria, aos pacientes e á sociedade. Por isto, a Consellería de Sanidade aplica diferentes metodoloxías de normalización e leva a cabo actuacións que aseguran tanto a fiabilidade, consistencia e precisión dos datos, como a accesibilidade á información. Ademais de actuar no ámbito da recollida e rexistro dos datos contidos nos sistemas operativos, a consellería dispón de ferramentas tecnolóxicas que garanten a homoxeneidade, imprescindible para a realización de calquera estudo comparativo, e proporcionan unha desagregación que permite afondar na información con diferentes niveis de detalle. Por outra parte, estas ferramentas concilian as diferentes necesidades das unidades que precisan información viva que reflecta a realidade asistencial, coas unidades que planifican e avalían os resultados que se nutren de información consistente e estática

ao peche do período de análise. Con este marco metodolóxico e instrumental facilítase a difusión oportuna de informes sobre os resultados acadados polos diferentes servizos sanitarios, que dan transparencia ás actuacións da Administración sanitaria.

A Memoria do Sistema Público de Saúde de Galicia recolle dun xeito amplo todas as actividades desenvolvidas polas unidades e servizos que conforman a Administración sanitaria. Constitúe, polo tanto, o punto de partida de calquera análise sobre o funcionamento da sanidade galega.

A súa elaboración ten como esteo principal os datos procedentes dos distintos subsistemas de información existentes na Consellería de Sanidade e no Servizo Galego de Saúde, aos que se incorpora información relevante procedente de fontes adicionais, así como, certos datos de interese sanitario proporcionados polo Instituto Galego de Estatística.

A información das áreas máis relevantes da saúde pública e da asistencia sanitaria preséntase nunha estrutura que permanece estable en cada memoria, circunstancia que facilita a comparación entre centros e o seguimento evolutivo dos datos e indicadores claves da sanidade galega.

A Memoria do Sistema Público de Saúde de Galicia de 2007 cambia o seu deseño e formato, para adaptarse ao novo modelo establecido na *Orde do 20 de maio de 2008, pola que se establecen os modelos a que deberán adaptarse as memorias que editen os distintos departamentos da Xunta de Galicia, organismos autónomos, axencias, fundacións, entidades e empresas en que ten participación maioritaria a Xunta de Galicia* (DOG Nº 110 do 9 de xuño de 2008, con corrección de erros publicada no DOG Nº 154 do 11 de agosto de 2008).

A edición electrónica desta memoria está 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>.

## PRÓLOGO

Conclúo agradecendo aos profesionais o seu compromiso diario por garantir a calidade dos datos xerados en todas e cada unha das unidades do Sistema de Público de Saúde de Galicia, agradecemento que fago extensivo aos colaboradores na elaboración desta memoria. Quedamos emprazados non só a manter, se non na mellorar os obxectivos xa acadados con iniciativas innovadoras que nos permitan consolidar a información sanitaria como un recurso estratéxico de primeira orde, no que a saúde atinxe.

**Mar Pereira Álvarez**  
Subdirectora Xeral de Información e  
de Servizos Tecnolóxicos

### **Para máis información**

Servizo de Promoción e Calidade da Información. Subdirección Xeral de Información e de Servizos Tecnolóxicos. Secretaría Xeral da Consellería de Sanidade. Edificio administrativo San Lázaro, s/n. 15703 - Santiago de Compostela (A Coruña). Telf.: 881 54 28 08. Fax: 881 54 28 82. Correo-e: [promocion.calidade.informacion@sergas.es](mailto:promocion.calidade.informacion@sergas.es)  
Web: <http://www.sergas.es> ou <http://www.galiciasaude.es>. Intranet: <http://intranet>

01

## Estrutura xeral da Comunidade Autónoma

### Territorio e clima

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 km<sup>2</sup>, 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 2007

Fonte: Instituto Nacional de Estadística. Instituto Galego de Estadística

	CONCELLOS	SUPERFICIE	%	DENSIDADE DE POBOACIÓN
A Coruña	94	7.950	26,88	142,49
Lugo	67	9.856	33,33	36,04
Ourense	92	7.273	24,59	46,33
Pontevedra	62	4.495	15,20	210,82
<b>GALICIA</b>	<b>315</b>	<b>29.574</b>	<b>100,00</b>	<b>93,75</b>
<b>ESPAÑA</b>	<b>8.109</b>	<b>504.645</b>		<b>89,57</b>

En km<sup>2</sup>  
Densidade de poboación: hab./km<sup>2</sup>  
Revisión do padrón referida ao 1 de xaneiro de 2007

### Estrutura demográfica

A distribución territorial da poboación en Galicia presenta, en comparación co resto de España, dúas características singulares: a densidade de poboación (93,75 hab./km<sup>2</sup>) é superior á media española (89,57 hab./km<sup>2</sup>), pero os desequilibrios na súa distribución territorial son evidentes, situándose entre os 210,82 hab./km<sup>2</sup> en Pontevedra e os 36,04 hab./km<sup>2</sup> en Lugo, o que supón unha relación de 5,8 a 1 entre as provincias de maior e menor densidade.

A poboación de Galicia acadou os 2.772.533 habitantes de dereito, segundo a revisión do padrón de 1 de xaneiro de 2007 (táboa 1.2).

Estrutura demográfica. Galicia-España 2006 e 2007 **Táboa 1.2**

	PADRÓN 2006			PADRÓN 2007			%07/06	%07/06
	HOMES	MULLERES	TOTAL	HOMES	MULLERES	TOTAL		
A Coruña	542.260	586.881	1.129.141	544.352	588.440	1.132.792	3.651	0,32
Lugo	172.967	183.628	356.595	172.422	182.754	355.176	- 1.419	-0,40
Ourense	162.785	175.886	338.671	162.026	174.900	336.926	- 1.745	-0,52
Pontevedra	455.785	487.332	943.117	458.359	489.280	947.639	4.522	0,48
<b>GALICIA</b>	<b>1.333.797</b>	<b>1.433.727</b>	<b>2.767.524</b>	<b>1.337.159</b>	<b>1.435.374</b>	<b>2.772.533</b>	<b>5.009</b>	<b>0,18</b>
<b>ESPAÑA</b>	<b>22.100.466</b>	<b>22.608.498</b>	<b>44.708.964</b>	<b>22.339.962</b>	<b>22.860.775</b>	<b>45.200.737</b>	<b>491.773</b>	<b>1,10</b>

Fonte: Instituto Nacional de Estadística. Instituto Galego de Estadística

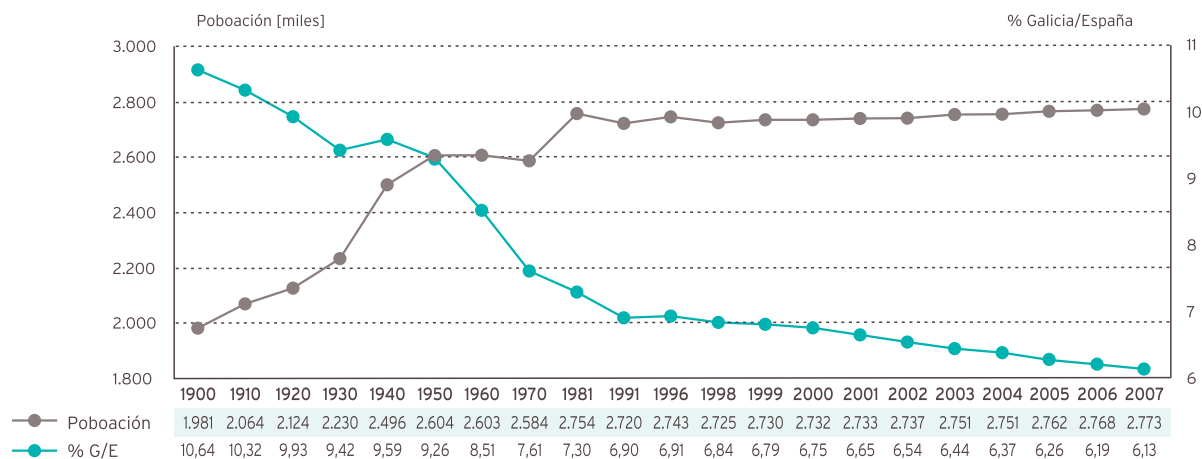
Revisión do padrón referida ao 1 de xaneiro de 2007

Entre os anos 2006 e 2007, a poboación de Galicia incrementouse en 5.009 habitantes (0,18%), mentres que en España medrou un 1,10%. Analizando o comportamento nas catro provincias, hai unha tendencia descendente que se observa en dúas delas, sendo máis acusada en Ourense, que perde 1.745 habitantes, seguida por Lugo, con 1.419 habitantes menos. Polo contrario, A Coruña aumenta a súa poboación en 3.651 habitantes e Pontevedra en 4.522 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 6,13% (figura 1.1).

Fonte: Instituto Nacional de Estadística. Instituto Galego de Estatística

Figura 1.1 Poboación de dereito e porcentaxe con respecto a España. Galicia 1900-2007



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 1981-2007

Fonte: Instituto Nacional de Estadística. Instituto Galego de Estatística

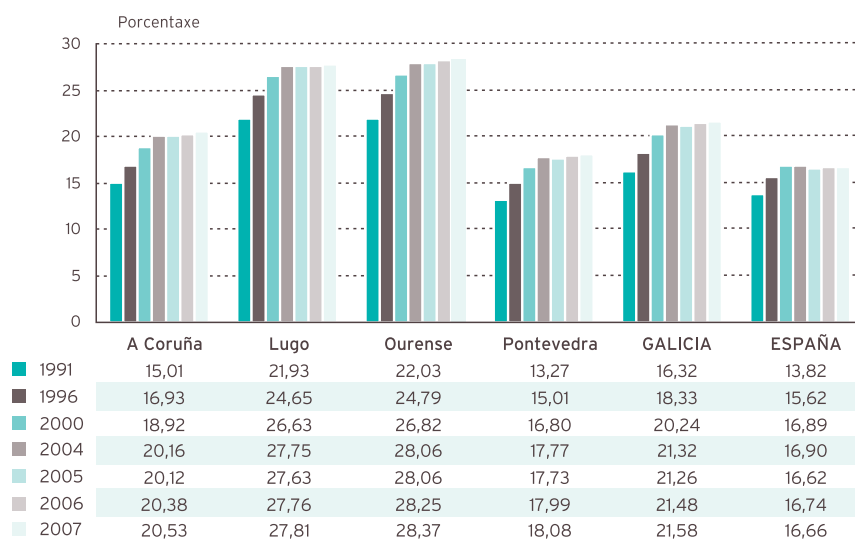
	0-14	15-64	65 e máis
1981	23,43	63,13	13,44
1986	20,75	64,63	14,62
1991	18,16	65,52	16,32
1996	14,28	67,39	18,33
1998	13,05	67,65	19,30
1999	12,69	67,52	19,79
2000	12,30	67,46	20,24
2001	11,74	67,45	20,81
2002	11,58	67,24	21,18
2003	11,48	67,22	21,30
2004	11,41	67,28	21,32
2005	11,32	67,42	21,26
2006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

En porcentaxe

Nesta distribución comparativa outro dato significativo é a diminución no ano 2007 con respecto a 1981, de 12,13 puntos na porcentaxe de poboación de menos de 15 anos e o aumento de 8,14 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 28,37 e 27,81% respectivamente, fronte ao 21,58% que supón no conxunto de Galicia (figura 1.2).

Poboación de 65 e máis anos. Distribución por provincias 1991-2007 **Figura 1.2**



Fonte: Instituto Nacional de Estadística. Instituto Galego 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 depen-

dencia xuvenil e senil, que son, en Galicia, de 16,83 e 32,15% respectivamente (táboa 1.4).

Índices de dependencia xuvenil e senil. Galicia-España 2007 **Táboa 1.4**

	<b>DEPENDENCIA XUVENIL [1]</b>	<b>DEPENDENCIA SENIL [2]</b>
A Coruña	16,51	30,10
Lugo	14,70	44,18
Ourense	15,22	45,65
Pontevedra	18,45	26,14
<b>GALICIA</b>	<b>16,83</b>	<b>32,15</b>
<b>ESPAÑA</b>	<b>20,78</b>	<b>24,15</b>

Fonte: Instituto Nacional de Estadística. Instituto Galego de Estadística

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



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 2007

Fonte: Instituto Galego de Estatística

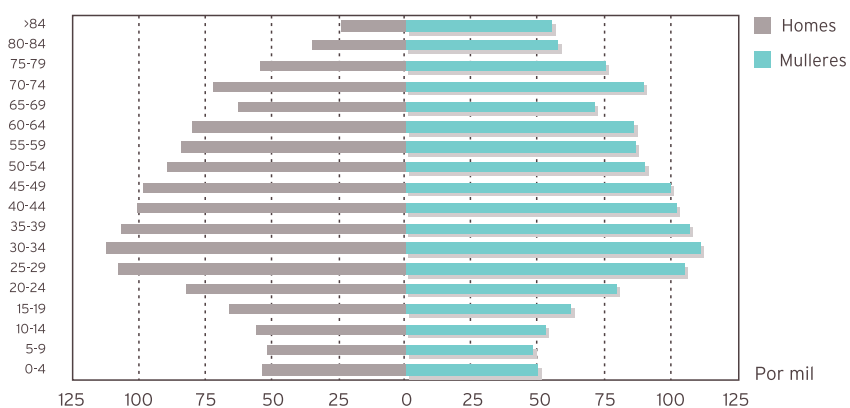
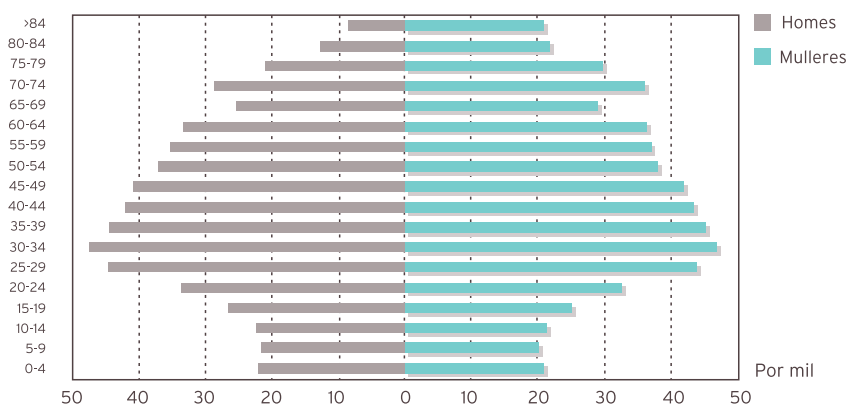
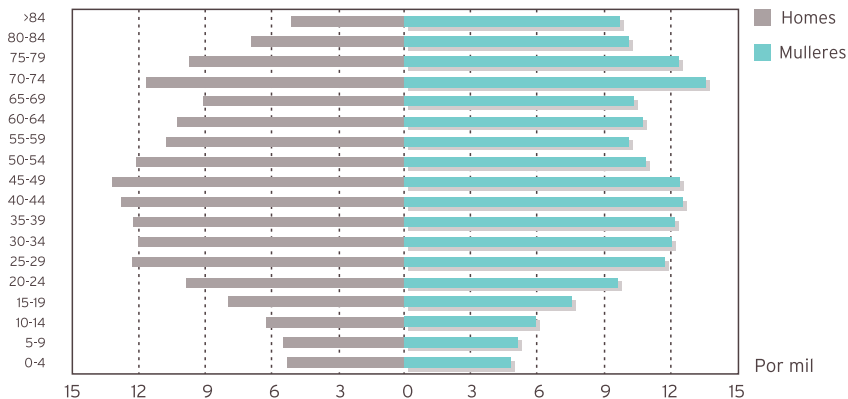


Figura 1.4 Pirámide de poboación. A Coruña 2007

Fonte: Instituto Galego de Estatística

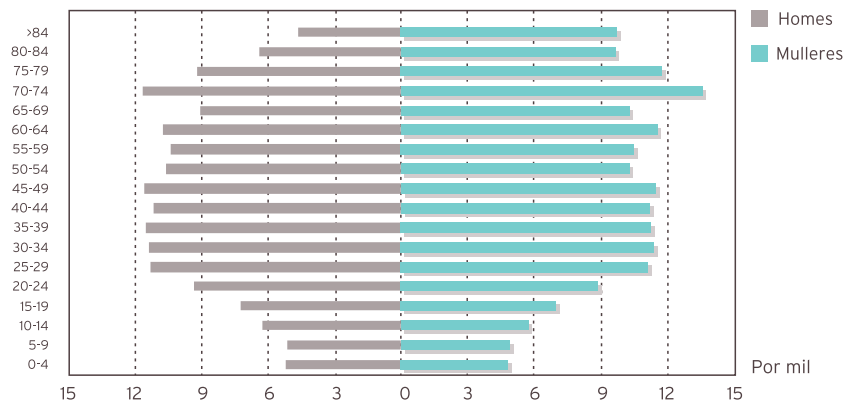


Pirámide de poboación. Lugo 2007 **Figura 1.5**



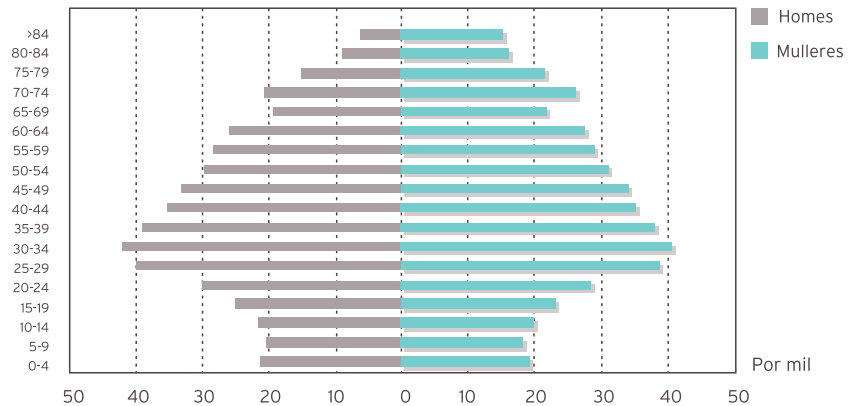
Fonte: Instituto Galego de Estatística

Pirámide de poboación. Ourense 2007 **Figura 1.6**



Fonte: Instituto Galego de Estatística

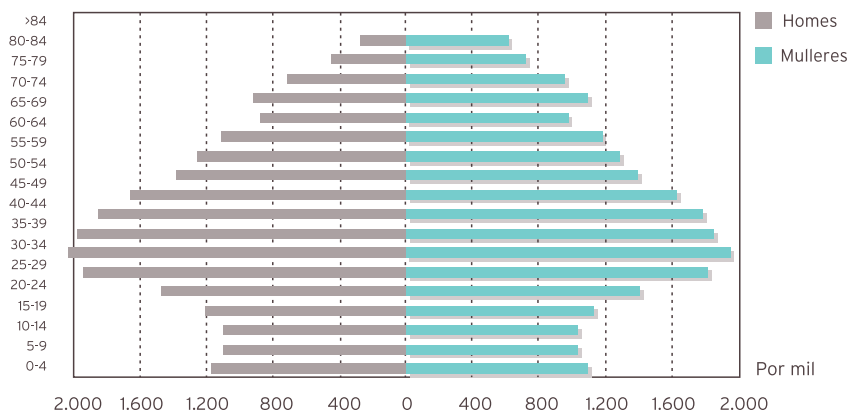
Pirámide de poboación. Pontevedra 2007 **Figura 1.7**



Fonte: Instituto Galego de Estatística

Figura 1.8 Pirámide de poboación. España 2007

Fonte: Instituto Galego de Estadística



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 2006 foron 7,86 e 11,41 respectivamente (táboa 1.5).

Táboa 1.5 Taxas de natalidade e mortalidade. Galicia-España 2006

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

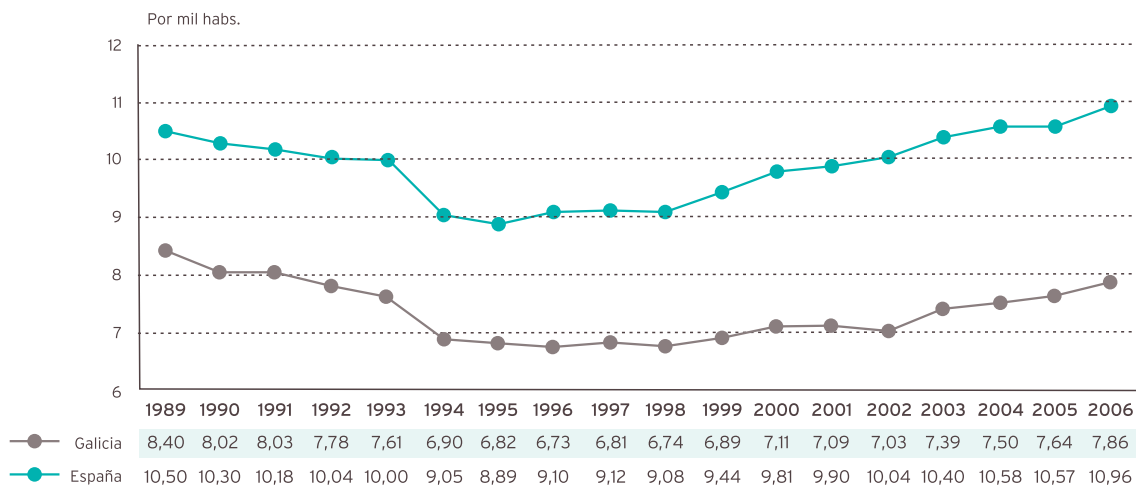
	NATALIDADE	MORTALIDADE
A Coruña	8,08	10,25
Lugo	5,86	13,97
Ourense	6,16	14,11
Pontevedra	8,97	9,09
<b>GALICIA</b>	<b>7,86</b>	<b>11,41*</b>
ESPAÑA	10,96	8,43*

Taxas brutas  
Por 10<sup>3</sup> hab

\*Datos procedentes do Rexistro de Mortalidade da Dirección Xeral de Saúde Pública

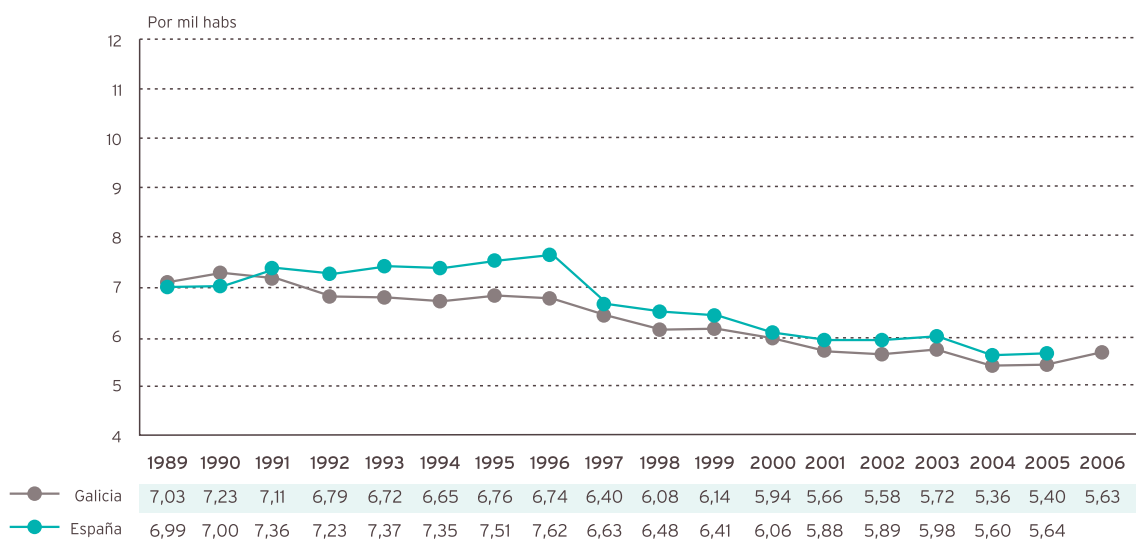
No período 1989-2006 a taxa bruta de natalidade galega diminuíu pasando do 8,40 ao 7,86 por mil habitantes (figura 1.9). A taxa estandarizada de mortalidade, no mesmo período, tamén diminuíu, pasando do 7,03 ao 5,63 por mil habitantes (figura 1.10).

Taxas de natalidade. Galicia-España 1989-2006 **Figura 1.9**



Fonte: Instituto Nacional de Estadística, Instituto Galego de Estatística

Taxas estandarizadas de mortalidade. Galicia-España 1989-2006 **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 1986-2006

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	11,41	8,43	5,63	non datos

\* Padrón de habitantes 2006

\*\* 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 e intenso 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 1987-2006 **Táboa 1.7**

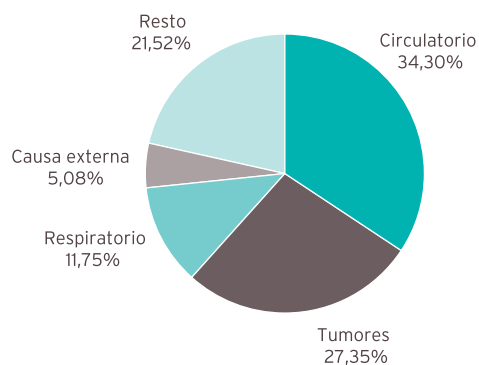
	A CORUÑA	LUGO	OURENSE	PONTEVEDRA	GALICIA	ESPAÑA
1987	0,54	- 3,27	- 2,94	2,57	0,12	3,01
1988	- 0,23	- 4,18	- 3,51	1,76	- 0,65	2,56
1989	- 0,80	- 5,07	- 4,59	1,41	- 1,18	2,16
1990	- 1,51	- 5,83	- 5,47	0,42	- 2,00	1,76
1991	- 1,71	- 6,16	- 5,36	0,41	- 2,12	1,50
1992	- 2,06	- 5,66	- 4,74	0,69	- 2,01	1,57
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

Fonte: Instituto Nacional de Estadística, Instituto Galego de Estatística

Taxas por 10<sup>3</sup> habs.  
Elaboración propia nos anos 1993 a 2006

A distribución porcentual da mortalidade por causas no ano 2006 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 2006 **Figura 1.11**



Fonte: Rexistro 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 2006

Fonte: Rexistro de Mortalidade da Dirección Xeral de Saúde Pública

HOMES		MULLERES	
CAUSA	TAXA	CAUSA	TAXA
C34 Tumor maligno de bronquios e pulmón	5,12	C50 Tumor maligno de mama	2,03
I21 Infarto agudo de miocardio	2,92	C34 Tumor maligno de bronquios e pulmón	1,11
X70 Les. autoinf. inten. ahorcam/estran/sofo	2,05	C56 Tumor maligno de ovario	0,72
V47 Ocup. auto. colis. objeto fijo/estacionado	1,55	C18 Tumor maligno de colon	0,70
C16 Tumor maligno de estómago	1,08	C71 Tumor maligno de encéfalo	0,56
V43 Ocup. auto. colis. ot. auto/camione/furgone	1,05	C16 Tumor maligno de estómago	0,51

Taxas por 10<sup>3</sup> hab.  
Padrón de habitantes 2006

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 2006 (datos provisionais) foi de 77,53 anos nos homes e de 84,80 nas mulleres (táboa 1.9).

**Táboa 1.9** Esperanza de vida ao nacer. Distribución por sexos. Galicia-España 2005-2006

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

	ANO 2005 (datos definitivos)		ANO 2006 (datos provisionais)	
	HOMES	MULLERES	HOMES	MULLERES
A Coruña	76,58	84,29	77,41	84,48
Lugo	77,23	84,88	77,81	84,60
Ourense	77,72	84,93	77,60	85,68
Pontevedra	77,12	84,17	77,35	84,86
<b>GALICIA</b>	<b>77,04</b>	<b>84,42</b>	<b>77,53</b>	<b>84,80</b>
ESPAÑA	76,96	83,48	-	-

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 2005 en Galicia dos máis baixos do mundo (1,00) 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 2006, observándose as taxas máis altas nas de Lugo e Ourense (táboa 1.10).

Taxas de saldo migratorio. Distribución por provincias. Galicia 1986-2006 **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

Fonte: Instituto Nacional de Estadística. Instituto Galego de Estadística

Taxas por 10<sup>3</sup> hab.  
Elaboración propia nos anos 1993 a 2006



**Estrutura socioeconómica**

No ano 2007 o índice de prezos de consumo en Galicia foi do 4,1%, o que representa un 1,5% máis que no ano anterior. Por provincias, a maior porcentaxe rexistrouse en Pontevedra cun 4,2% (táboa 1.11 e figura 1.12).

**Táboa 1.11** Variacións dos prezos de consumo. Galicia-España 2006-2007

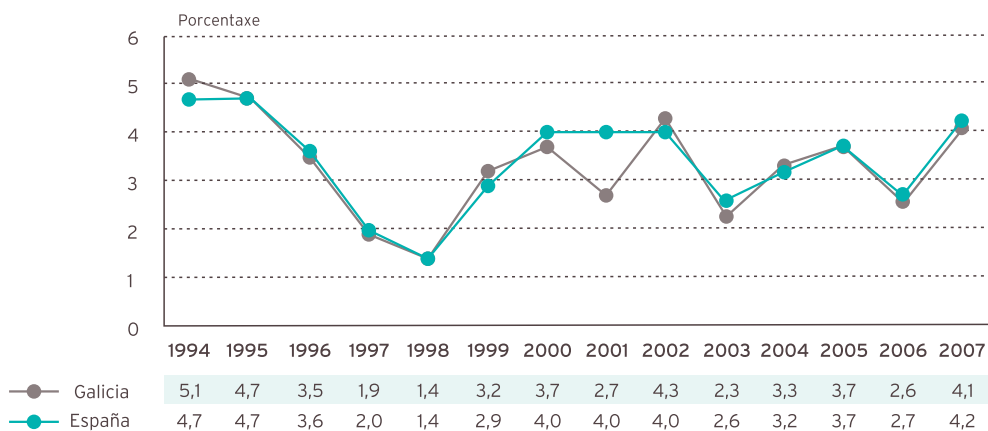
Fonte: Instituto Nacional de Estadística. Instituto Galego de Estadística

	2006	2007
A Coruña	2,6	4,0
Lugo	2,5	4,0
Ourense	2,3	4,0
Pontevedra	2,8	4,2
<b>GALICIA</b>	<b>2,6</b>	<b>4,1</b>
<b>ESPAÑA</b>	<b>2,7</b>	<b>4,2</b>

Porcentaxe de variación anual decembro-decembro

**Figura 1.12** Variacións dos prezos de consumo. Galicia-España 1994-2007

Fonte: Instituto Nacional de Estadística



En Galicia, o 8,1% da poboación está ocupada no sector primario, superando en case 4 puntos a media estatal, estando a provincia de Lugo á cabeza de Europa en canto ás taxas de dependencia deste sector (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 2007 **Táboa 1.12**

	AGRICULTURA	INDUSTRIA	CONSTRUCCIÓN	SERVIZOS
A Coruña	6,3	16,4	13,2	64,2
Lugo	20,8	13,3	12,7	53,2
Ourense	7,8	20,0	12,0	60,2
Pontevedra	6,1	21,6	12,5	59,8
<b>GALICIA</b>	<b>8,1</b>	<b>18,3</b>	<b>12,7</b>	<b>60,9</b>
<b>ESPAÑA</b>	<b>4,4</b>	<b>16,0</b>	<b>13,2</b>	<b>66,4</b>

Fonte: Instituto Nacional de Estadística

Datos do 4º trimestre  
En porcentaxe

A taxa de actividade situouse no 54,20%, un 1,12% máis que o ano anterior. Este indicador aumentou en todas as provincias. (táboa 1.13 e figura 1.13).

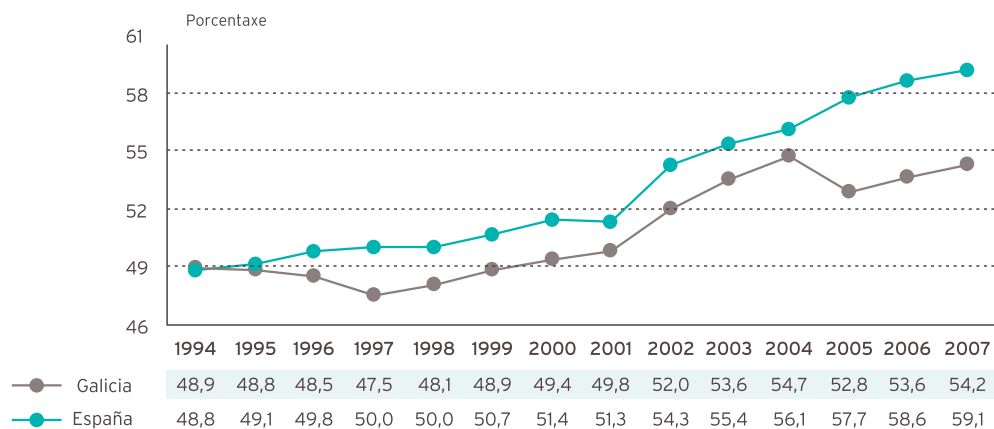
Taxas de actividade. Distribución por sexos. Galicia-España 2007 **Táboa 1.13**

	HOMES	MULLERES	TOTAL	Δ% 07/06
A Coruña	65,80	45,70	55,10	0,49
Lugo	56,00	41,40	48,60	1,87
Ourense	59,10	41,90	50,40	4,93
Pontevedra	65,60	48,50	56,70	0,48
<b>GALICIA</b>	<b>63,60</b>	<b>45,70</b>	<b>54,20</b>	<b>1,12</b>
<b>ESPAÑA</b>	<b>69,23</b>	<b>49,37</b>	<b>59,12</b>	<b>0,92</b>

Fonte: Instituto Nacional de Estadística

Datos do 4º trimestre  
En porcentaxe

Taxas de actividade. Galicia-España 1994-2007 **Figura 1.13**



Fonte: Instituto Nacional de Estadística

A taxa de paro diminuíu un 6,83% en Galicia con respecto ao ano anterior de xeito contrario ao ocorrido no conxunto de España onde o aumento foi do 3,61%. A taxa galega pasou a ser 1,1 puntos menos que a española. A

distribución por sexos permite observar a importante diferenza entre homes e mulleres, que é de 4,2 puntos. Por provincias, únicamente se observa diminución desta taxa en Ourense e Pontevedra (táboa 1.14 e figura 1.14).

Táboa 1.14 Taxas de paro. Distribución por sexos. Galicia-España 2007

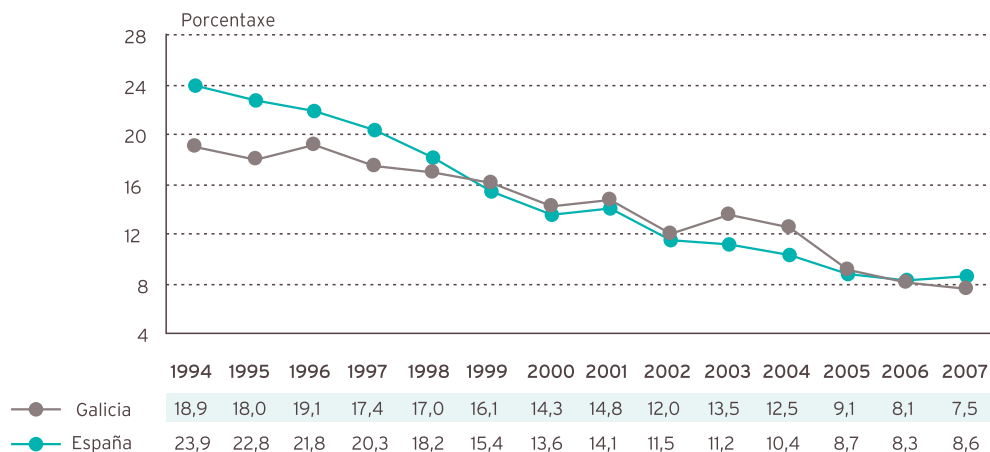
Fonte: Instituto Nacional de Estadística

	HOMES	MULLERES	TOTAL	Δ% 07/06
A Coruña	6,10	11,30	8,40	2,19
Lugo	4,60	7,80	6,00	23,71
Ourense	4,30	6,40	5,20	- 37,50
Pontevedra	5,80	9,70	7,50	- 14,97
<b>GALICIA</b>	<b>5,60</b>	<b>9,80</b>	<b>7,50</b>	<b>- 6,83</b>
<b>ESPAÑA</b>	<b>6,83</b>	<b>11,00</b>	<b>8,60</b>	<b>3,61</b>

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

Figura 1.14 Taxas de paro. Galicia-España 1994-2007

Fonte: Instituto Nacional de Estadística



02



## O sistema de saúde en Galicia

### Competencias e 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 e que lle foron asignadas polo Decreto 28/1980, do 15 de outubro, polo artigo 21 da Lei 7/2003, do 9 de decembro, de ordenación sanitaria de Galicia e pola Lei 5/1999, do 21 de maio, de ordenación farmacéutica. Correspóndelle o papel de autoridade sanitaria e órgano responsable da dirección do sistema sanitario 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.

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 nova 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:

- Obter resultados positivos no ámbito da saúde das galegas e dos galegos, así como nos dereitos recoñecidos na lexislación sanitaria, na humanización da medicina, tanto en niveis obxectivos como de satisfacción percibida.
- O sistema sanitario galego promoverá e potenciará o seu carácter público.
- O sistema sanitario 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, en xeral, de toda a sociedade galega.

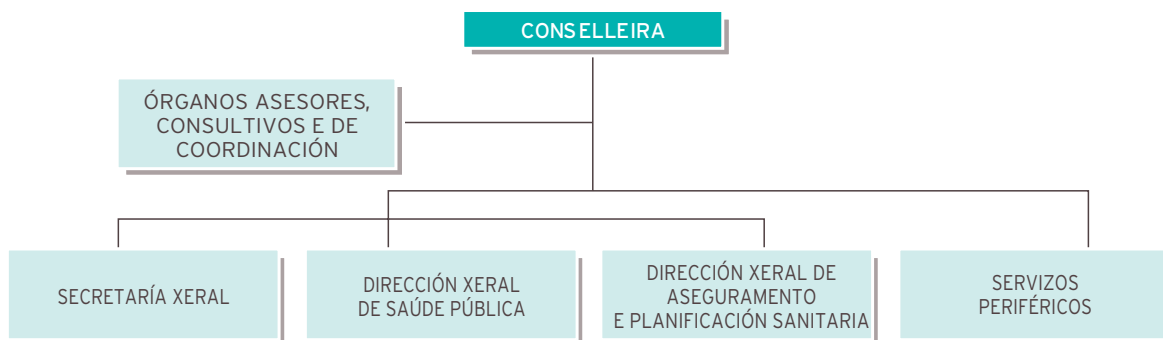
Á Consellería de Sanidade correspóndelle fixar os obxectivos de mellora da saúde, garantir o dereito ás prestacións sanitarias de cobertura pública, delimitar os dispositivos e medios de titularidade pública ou adscritos ao sistema, segundo as necesidades de saúde da poboación, dirixir a rede galega de atención sanitaria e realizar as actuacións de autoridade sanitaria.

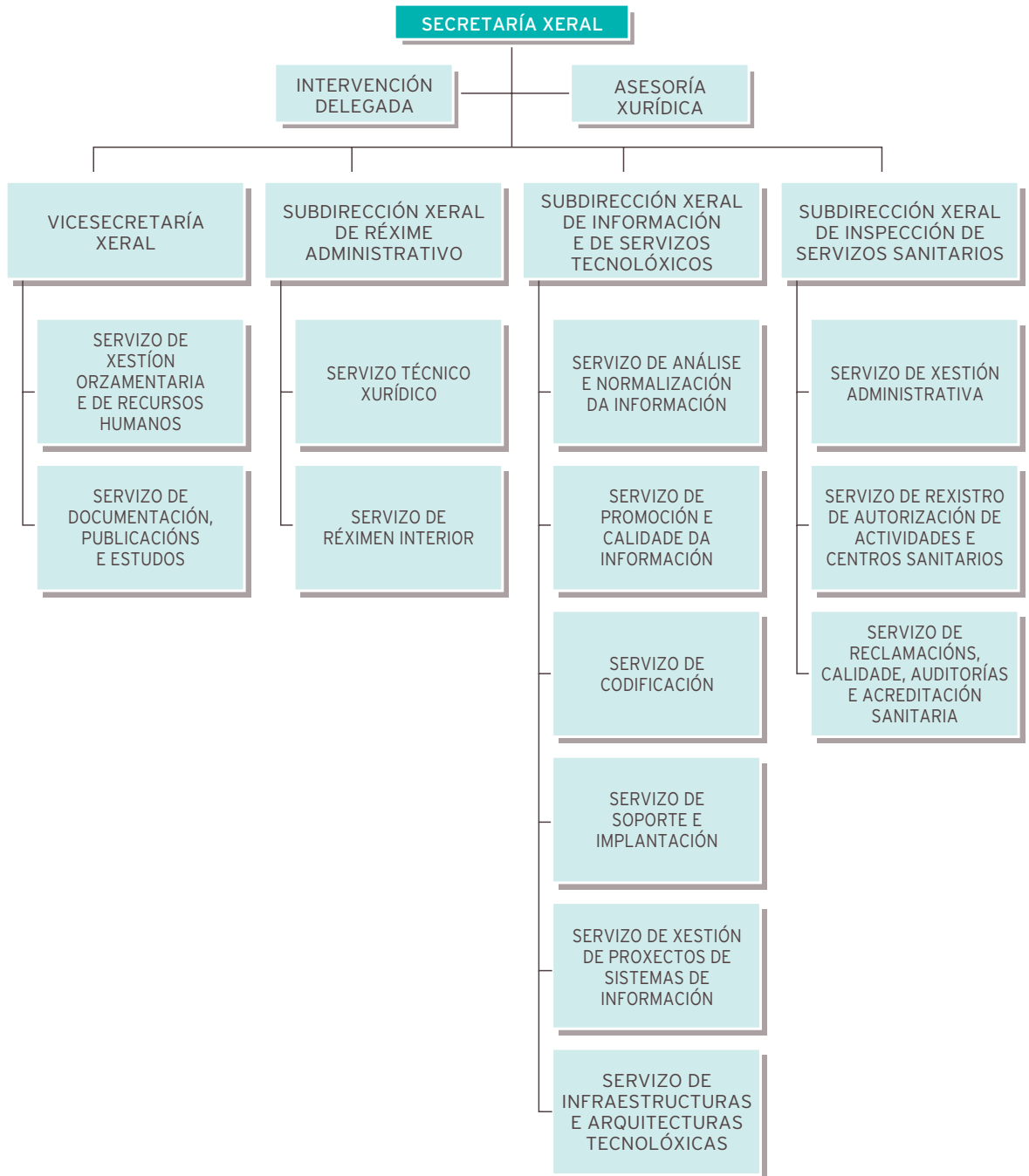
En definitiva, desenvolver un modelo organizativo que se axuste paulatina e progresivamente cara á consecución dos obxectivos estratéxicos establecidos nas directrices da política sanitaria de Galicia acordadas polo Consello da Xunta de Galicia do 27 de outubro de 2005.

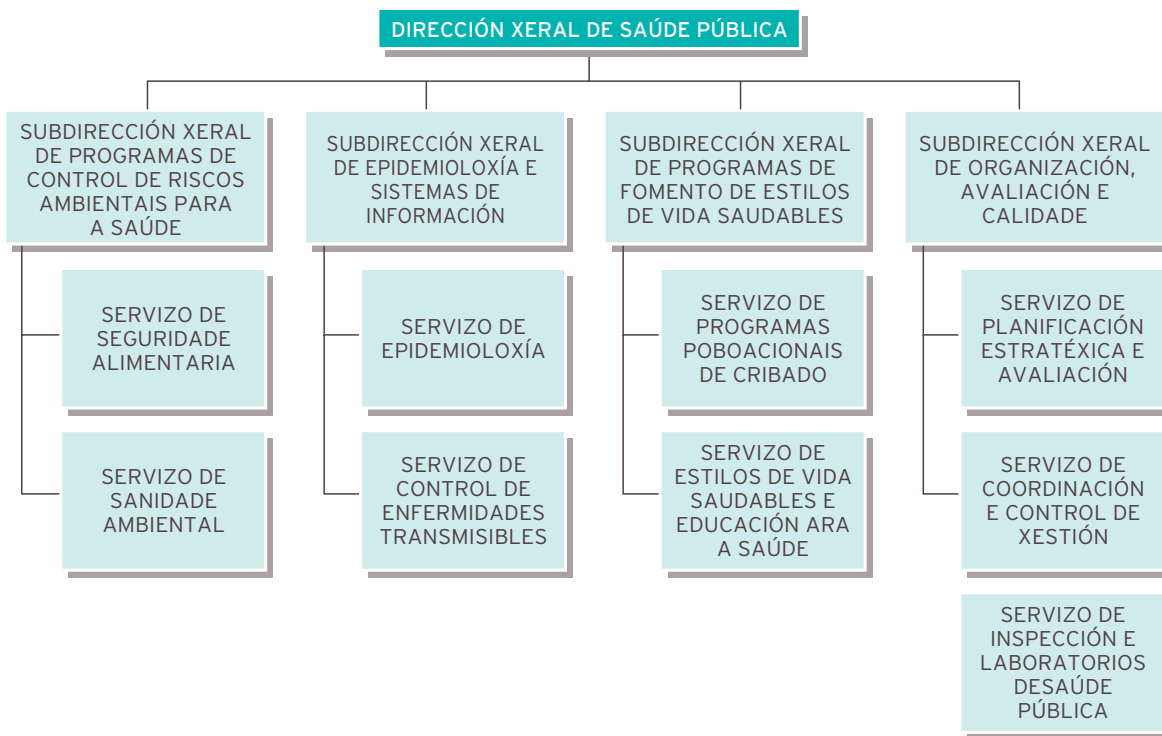
Estas funcións desenvolveranse de acordo cos principios establecidos nas citadas directrices e na dirección axeitada cara á redacción da Lei de saúde de Galicia, que supera á actual Lei de ordenación sanitaria de Galicia (Losga), con especial énfase na orientación cara aos cidadáns e á participación social, na concepción integral da saúde, na universalidade do dereito ás prestacións de cobertura pública, na promoción da equidade no acceso aos servizos e ás prestacións sanitarias e no equilibrio territorial, cunha atención de calidade personalizada e humanizada, tanto na vertente clínica e organizativa coma na atención aos cidadáns.

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 él as funcións de dirección, vixilancia e tutela.

A súa estrutura orgánica, aprobada mediante o Decreto 45/2006, do 23 de febreiro, é a seguinte:

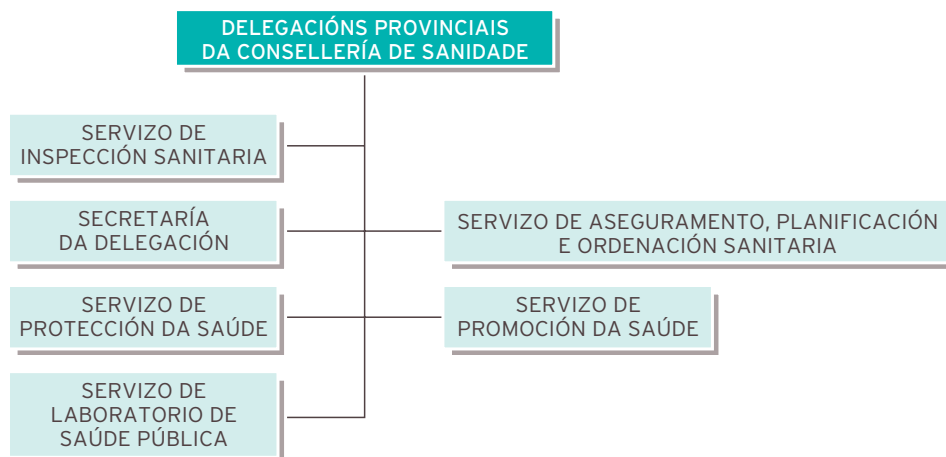












### Directrices da política sanitaria en Galicia

Na sanidade existe consenso sobre que o obxectivo último dos servizos sanitarios é mellorar a saúde dos cidadáns e das cidadás, pero atópanse moitas diferenzas sobre o xeito de alcanzala; son varias as estratexias posibles. No sistema sanitario galego non se fixo nunca unha mención expresa das estratexias elixidas.

O 27 de outubro de 2005 o Consello da Xunta de Galicia acordou as directrices da política sanitaria de Galicia. Neste documento defínese a visión cara o futuro para a sanidade galega, os valores que deben liderar todo o funcionamento do sistema, e fíxanse as estratexias para facer posible esta visión. Ao longo do documento tómanse en consideración e recóllense as conclusións do "Grupo de Trabajo de Análisis del Gasto Sanitario Público - IGAE", os datos do "Barómetro Sanitario 2004", os da "Encuesta Nacional de Salud 2003", así como os acordos acadados na 2ª Conferencia de presidentes de comunidades autónomas e no Consello de Política Fiscal e Financeira.

### Problemas que resolver, oportunidades para mellorar

No sistema sanitario galego atópanse evidencias obxectivas de disfuncionalidade, ineficacia e ineficiencia. Nos anos percorridos desde a transferencia das competencias sanitarias do Estado á Comunidade Autónoma de Galicia foise dotando o sistema de recursos -inmóbles, equipamentos técnicos, profesionais sanitarios-, e fóronse poñendo en marcha os procesos de servizos sanitarios básicos. Pero tanto as dotacións coma os servizos non alcanzaron os niveis establecidos e recoñecidos pola lexislación sanitaria: segundo o Barómetro Sanitario 2005, en Galicia a porcentaxe de enquisados que considera que os seus servizos son peores que os do resto de comunidades é maior que na media do Sistema Nacional de Saúde (SNS) (14,5% fronte ao 11,8%). A satisfacción co sistema sanitario é menor en Galicia (5,56) que en España (6,14). Sen embargo, en Galicia o interese polo sistema sanitario é maior que no conxunto do SNS (36,9% sobre 30,9%).

Deste xeito, as principais oportunidades de mellora do sistema sanitario galego son as seguintes:

1. Mellora da continuidade asistencial entre a atención primaria e a atención especializada, e mellora da capacidade resolutiva da atención primaria de saúde.
2. Mellora no cumprimento dos dereitos dos cidadáns recollidos na Lei de ordenación sanitaria de Galicia (Logsa).
3. Completar a cobertura na comunidade autónoma dos servizos importantes.
4. Acadar un nivel de definición da carteira de servizos útil para poder regular a sustentabilidade do sistema.
5. Pór en funcionamento órganos de participación real dos cidadáns na xestión do sistema.
6. Fortalecemento da garantía do dereito á protección e promoción da saúde a través dos servizos de saúde pública.
7. Propiciar a motivación e a incentivación dos profesionais.
8. Incrementar a investigación e a docencia. Coordinala dentro dun Plan de I+D e garantir transferencias de "know-how."
9. Aumentar a responsabilidade e a implicación dos profesionais na xestión.
10. Mellora da profesionalización dos directivos.
11. Definición e comunicación das liñas estratéxicas da Consellería de Sanidade.
12. Separación das funcións de autoridade sanitaria e aseguramento das funcións de compra e provisión de servizos no sistema sanitario.
13. Incremento e mellora da imaxe de marca Consellería de Sanidade/Servizo Galego de Saúde.
14. Innovación organizativa nos centros sanitarios.
15. Mellora dos sistemas de información orientados á xestión, aos profesionais e á cidadanía.
16. Mellora na xestión económica no Servizo Galego de Saúde.
17. Mellora na xestión das instalacións sanitarias.
18. Integrar o Plan de Drogas na rede asistencial pública.
19. Presentar alternativas de financiamento poñendo énfase en variables externas relacionadas con maior gasto.

20. Mellorar os sistemas de garantía e supervisión dentro do sistema.

21. Mellora da organización territorial que permita avanzar na atención integral de saúde.

### **Estratexias de actuación**

As estratexias son a formulación de antemán dun xeito de acadar os obxectivos desexados. Cada unha destas estratexias ten que ter impacto nos tres factores de orientación estratéxica: resultados nos cidadáns, resultados nos profesionais e resultados na organización sanitaria. A Consellería de Sanidade identifica os seguintes vectores de estratexia de actuación para o período 2005-2009, cara á consecución de visión ao futuro planeada:

1. Garantir o efectivo exercicio dos dereitos recoñecidos na lexislación sanitaria.
2. Promover unha xestión transparente do sistema sanitario.
3. Mellorar a continuidade asistencial entre a atención primaria e a atención especializada garantindo unha atención integral da saúde.
4. Motivar e apoiar aos profesionais do sistema cara aos resultados na saúde e nos dereitos dos cidadáns.
5. Garantir a calidade dos servizos sanitarios.
6. Aumentar a eficiencia na xestión e na prestación dos servizos sanitarios.
7. Mellorar os sistemas de información sanitaria cara á planificación, á xestión e á prestación dos servizos sanitarios.
8. Reorientar o sistema sanitario para traballar por resultados na saúde e nos dereitos sanitarios dos cidadáns.
9. Fomentar a participación real dentro do sistema sanitario galego.

### **Novo modelo estratéxico do sistema sanitario galego.**

A complexidade do sistema sanitario precisa unha clarificación de competencias entre todas as partes implicadas nel, tanto para a súa comprensión interna, como para un maior coñecemento da cidadanía sobre a totalidade do traballo desenvolvido na Consellería de Sanidade. Para poder elaborar un modelo estratéxico do sistema sanitario galego, o novo equipo da Consellería baseouse no marco conceptual "Health systems performance assessment" proposto pola OMS (Organización Mundial da Saúde) e empregado no Informe Mundial da Saúde do ano 2000. Este marco conceptual define que un sistema de saúde inclúe todos os actores, as institucións e os recursos que emprenden accións de saúde (aquelas nas que a súa intención primaria é mellorar a saúde). Este modelo identifica como resultados dun sistema de saúde os resultados en:

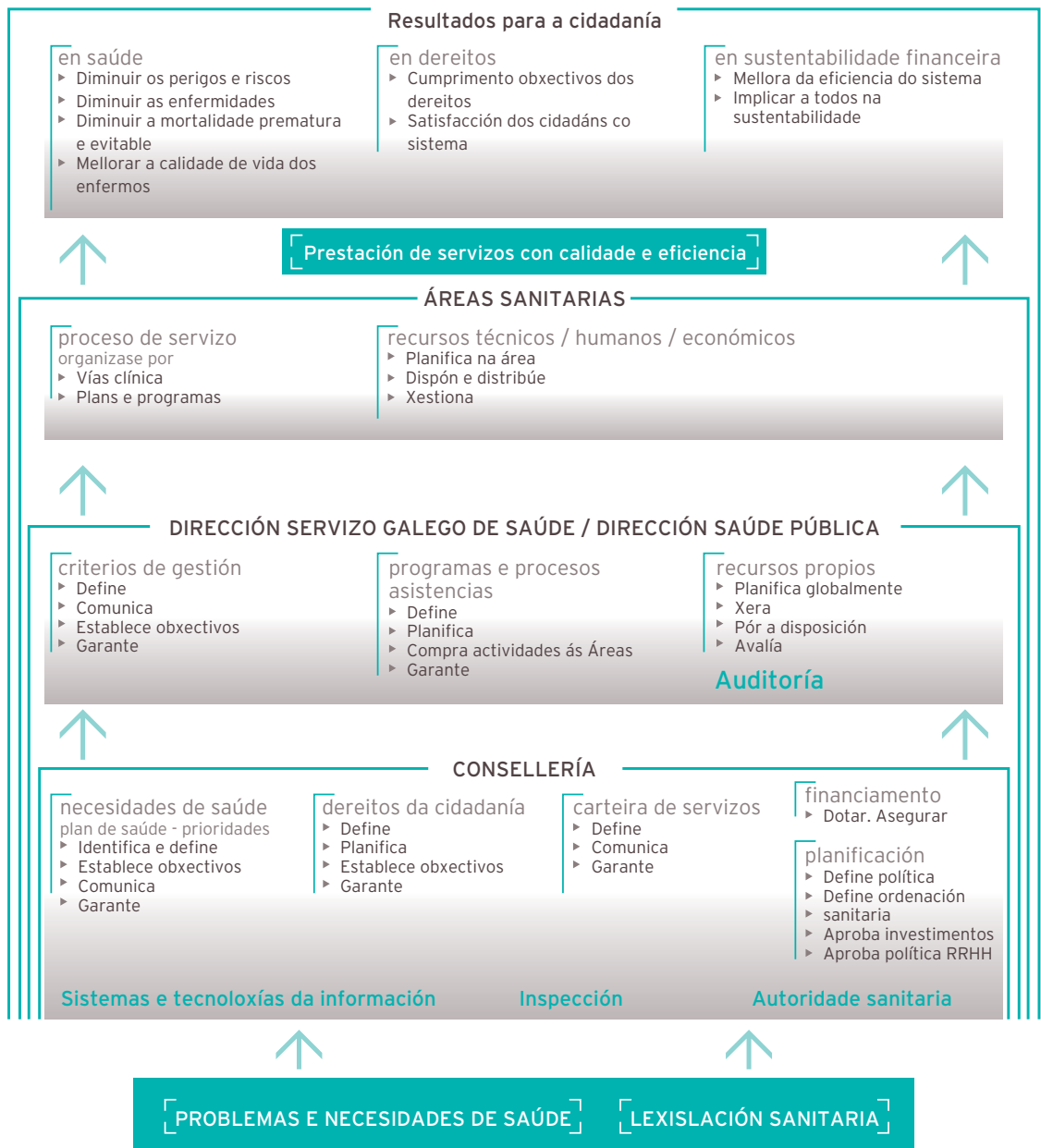
- saúde tanto ao nivel de saúde como nas desigualdades en saúde
- no trato e nos dereitos sanitarios dos cidadáns e na diminución das desigualdades neles
- na sustentabilidade dun sistema financiado publicamente

Ademais, o marco conceptual define como funcións esenciais de todo o sistema o seu propio financiamento, a xeración de recursos, a provisión de servizos e a tutela efectiva do sistema.

Así mesmo, tivéronse en conta as principais estruturas que marca a Lei de ordenación sanitaria de Galicia referidas á Consellería, ao Servizo Galego de Saúde e ás áreas sanitarias para asignarlles a estas as distintas funcións.

O cadro seguinte representa este novo modelo estratéxico do sistema sanitario galego:

# Novo Modelo Estratéxico do Sistema Sanitario Galego



03

## A saúde pública

### **Subdirección Xeral de Programas de Control de Riscos Ambientais para a Saúde**

#### SERVIZO DE SEGURIDADE ALIMENTARIA

- Programa de control sanitario de industrias alimentarias
  - Obxectivos

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

Específicos:

1. 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.
2. Obter a información necesaria para avaliar o nivel de cumprimento das condicións hixiénico-sanitarias nos diferentes sectores da industria alimentaria.
3. 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.

- Proxectos e actividades xestionadas: alcance
  - Industrias lácteas, industrias de ovos e ovoprodutos, produtos lácteos tradicionais, empresas de elaboración de pratos preparados e catering, industrias cárnicas, panadarías e pastelarías, industrias da pesca, augas envasadas e xeo, bodegas, conservas vexetais, envasadores vexetais e de tubérculos, envasadores de mel, envasadores de azucre, aditivos, envases e embalaxes, resto de industrias alimentarias suxeitas á inscrición no Rexistro Xeral Sanitario de Alimentos.
  - Comercio polo miúdo.
- Resumo dos principais resultados

Resultados das actividades de control sanitario de industrias alimentarias **Táboa 3.1**

	PRODUTORES	FABRICANTES ENVASADORES	IMPORTADORES EXPORTADORES	MAIORISTAS ALMACÉNS	RETAILLISTAS	PRESTACIÓN DE SERVIZOS	FABRICANTES QUE VENDEN AO RETALLO	TOTAL
Número de establecementos	61	3.477	88	1.030	12.100	3.900	316	20.972
Número de establecementos visitados	61	3.477	83	960	7.865	2.100	316	14.862
Número de visitas de control	130	3.979	104	1.153	9.199	3.010	340	17.915
Número de mostras tomadas	327	422	0	57	66	0	0	872
Número de establecementos con infraccións	20	102	3	56	101	14	0	296
Número de mostras con infraccións	3	49	0	0	2	0	0	54
<b>TIPO DE INFRACCIÓN</b>								
Hixiene en procesos de manipulación	4	14	0	4	10	2	0	34
Condições hixiénicas de locais	15	56	0	18	25	7	0	121
Hixiene do persoal	0	2	0	0	2	0	0	4
Composición	0	0	0	0	0	0	0	0
Contaminación biótica	3	40	0	0	2	0	0	45
Contaminación abiótica	5	13	0	2	0	0	0	20
Etiquetaxe e presentación	4	10	0	5	25	0	0	44
Outras	12	46	4	37	85	6	0	190

Fonte: Dirección Xeral de Saúde Pública

- Programa de control sanitario de alimentos
  - Subprograma da rede de alerta alimentaria
    - Obxectivos

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

Específicos:

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

- Resumo dos principais resultados

- Notificacións recibidas: 1.570 ( 239 alertas e 1.331 informacións)

- Tramitadas como redes de alerta: 112

-Alertas con implicación autonómica: 3

- Subprograma de investigación de alimentos no mercado
  - Obxectivos

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

Específicos:

1. 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.
2. Exercer o control oficial "en destino" dos alimentos, no ámbito da Comunidade Autónoma de Galicia, e detectar a presenza nas canles ordinarias de comercialización, de produtos alimentarios que incumpren a normativa europea.



- Resumo dos principais resultados
- Número de mostras: 943
- Determinacións realizadas: 10.852
- Porcentaxe de positividade: 3.18%
- A actuación levada a cabo nos casos positivos, nun caso deu lugar a unha rede de alerta, noutros procedeuse a realizar apercebimentos e nos restantes tramitáronse expedientes sancionadores

- Subprograma de control de residuos en animais e carnes frescas
  - Obxectivos

Xerais:

1. 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 atopen 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.
2. Impedir a comercialización de carne sospeitosa de presenza de residuos, a través do sistema de vixilancia non aleatorio, polo que todo animal sospeitoso ou procedente de explotacións con antecedentes positivos sexa intervido ata a obtención de resultados de laboratorio.

Específicos:

1. 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).
2. 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).
3. 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.

- Resumo dos principais resultados

- Levouse a cabo a intervención cautelar de 85 canais

Táboa 3.2 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	2.129	8.516	0,70%	Pesticidas: lindano, DDE, HCB
				Es. Xenobb
				H. Naturales.
Plan sospeita	194	776	0,00%	

- Vixilancia das encefalopatías esponxiformes transmisibles (EET)
  - o Obxectivo xeral

Evitar que a carne contaminada con prións chegue aos consumidores.

Para conseguir este obxectivo establecéronse as seguintes estratexias:

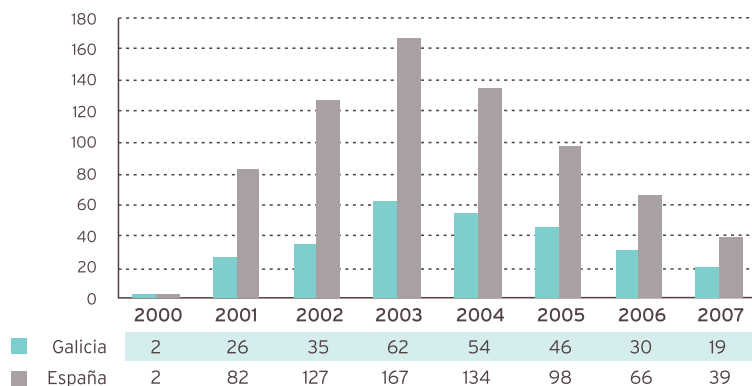
- Organización da toma de mostras para a vixilancia das EET nos matadoiros.
- A partir do 1 de outubro de 2000, reorganízanse os sacrificios nos matadoiros de Galicia:
  - Matadoiros que só sacrifican animais de menos de 24 meses.
  - Matadoiros que sacrifican todo tipo de animais: neste caso establécese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

- o Resumo dos principais resultados

- Nº de canais mostreadas no ano 2007 (animais de máis de 24 meses): 108.811 (o que supón aproximadamente o 40% do sacrificio deste tipo de gando en España)
- Casos positivos en España (tanto de canais como de animais sospeitosos e mortos en explotación): 39
- Casos positivos en Galicia (tanto de canais como de animais sospeitosos e mortos en explotación): 19

Evolución da positividade de encefalopatía esponxiforme bovina. 2000-2007 **Figura 3.1**



Fonte: Dirección Xeral de Saúde Pública

## SERVIZO DE SANIDADE AMBIENTAL

## ○ Obxectivos

Xeral: previr e controlar os factores ambientais 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 os estándares preestablecidos.
3. Identificar os posibles riscos asociados á calidade dos procesos considerados, co fin de minimizalos e/ou eliminalos.
4. Informar as entidades con responsabilidade na xestión das actividades incluídas nos programas, os usuarios e o público en xeral, da calidade sanitaria e das condicións hixiénico-sanitarias dos procesos considerados.

Para conseguir estes obxectivos establecéronse as seguintes estratexias:

- Diseñar e establecer sistemas de vixilancia para verificar o cumprimento das condicións hixiénico-sanitarias dos establecementos ou instalacións consideradas.
- Diseñar e establecer sistemas de vixilancia para verificar o cumprimento dos estándares de calidade dos factores de risco identificados.
- Elaborar e manter censos dos establecementos ou instalacións consideradas.
- Establecer procedementos de xestión das actuacións en función dos incumprimentos observados.

- Supervisar os procedementos de formación do persoal que traballa en procesos ou instalacións con riscos identificados.

## ○ Proxectos e actividades xestionadas: alcance

- Programas sanitarios:

- Prevención e control da lexielose
- Vixilancia e control dos abastecementos de auga de consumo humano
- Vixilancia da calidade das augas de zonas de baño
- Vixilancia e control sanitario das piscinas de uso colectivo
- Vixilancia e control dos centros de bronceado
- Vixilancia e control dos establecementos de tatuaxe, piercing e micropigmentación
- Sanidade mortuoria
- Vixilancia e control dos establecementos e servizos biocidas
- Vixilancia e control de produtos químicos

- Informes regulamentarios:

- Informe sanitario sobre cámpings e instalacións xuvenís
- Informes sobre declaración de augas mineromedicinais
- Informes de riscos de campos electromagnéticos
- Informes de avaliación do impacto ambiental

- Outras actuacións:

- Efectos das altas temperaturas sobre a saúde
- Residuos sanitarios
- Saúde laboral

## ○ Resumo dos principais resultados

Resultado das actividades dos diferentes programas sanitarios, informes regulamentarios e outras actuacións **Táboa 3.3**

Fonte: Dirección Xeral de Saúde Pública

PROGRAMAS SANITARIOS				
Lexionela	Instalacións existentes	Incluídas no programa	Avaliacións	% Cumprimento
	2.513	2.164	2.023	93%
Augas de consumo	Abastecementos	Incluídas no programa	Vixilancia sanitaria	% Cumprimento
	444	444	444	100%
Zonas de baño	Zonas habilitadas	Puntos de mostraxe	Inspeccións	% Cumprimento
	507	540	5.400	100%
Piscinas	Instalacións autorizadas	Vasos incluídos	Inspeccións	% Cumprimento
	543	795	1157	84%
Centros de bronceado	Instalacións existentes	Incluídas no programa	Inspeccións	% Cumprimento
	723	723	519	71%
Tatuaxe e piercing	Instalacións existentes	Incluídas no programa	Inspeccións	% Cumprimento
	98	98	66	67%
Sanidade mortuoria	Instalacións existentes	Incluídas no programa	Inspeccións	% Cumprimento
	592	592	569	96%
Biocidas	Instalacións existentes	Incluídas no programa	Inspeccións	% Cumprimento
	195	185	185	100%
Produtos químicos	Instalacións existentes	Incluídas no programa	Inspeccións	% Cumprimento
	577	577	533	92%
INFORMES E ACTUACIÓNS				
Efectos das altas temperaturas	Informes diarios	Alertas activadas	% Cumprimento	
	80	0	100%	
Residuos sanitarios	Plans de xestión	Informes realizados	% Cumprimento	
	6	6	100%	
Saúde laboral	Informes solicitados	Informes realizados	% Cumprimento	
	1	1	100%	
Cámpings e instalacións xuvenís	Informes solicitados	Informes realizados	% Cumprimento	
	35	37	100%	
Augas mineromedicinais	Informes solicitados	Informes realizados	% Cumprimento	
	8	8	100%	
Campos electromagnéticos (CEM)	Informes solicitados	Informes realizados	% Cumprimento	
	4	4	100%	
Avaliación de impacto ambiental	Informes solicitados	Informes realizados	% Cumprimento	
	169	169	100%	

### Subdirección Xeral de Epidemioloxía e Sistemas de Información

#### SERVIZO DE CONTROL DE ENFERMIDADES TRANSMISIBLES

- Programa galego de prevención e control da tuberculose
  - Obxectivos

Xeral: diminuír a morbilidade por tuberculose.

Específicos:

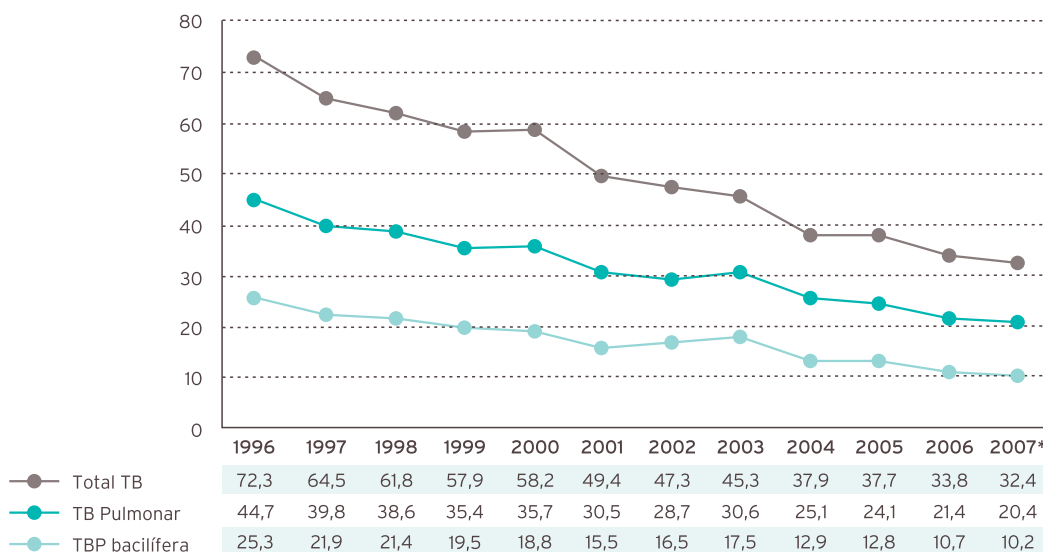
1. Constatar a curación de, polo menos, o 90% dos casos.
  2. Acadar unha cobertura diagnóstica superior ao 70% da incidencia estimada de casos de tuberculose.
  3. Realizar as prácticas adecuadas de diagnóstico que permitan a detección de novos casos e infeccións recentes, polo menos do 70% dos contactos íntimos e conviventes dos casos considerados contaxiosos, 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.
    - Proxectos e actividades xestionadas e resumo dos principais resultados
1. Prórroga da "Consultoría e asistencia técnica para a elaboración dun plan que garanta a cumprimentación dos tratamentos antituberculosos, no seo do Programa Galego de Prevención e Control da Tuberculose"
  2. Participación no "Grupo de traballo de expertos en tuberculose" para a elaboración do "Plan para a prevención e control da tuberculose en España"
  3. Participación no "Grupo de traballo de saúde pública para a prevención e control da tuberculose" para a elaboración do "Plan para a prevención e control da tuberculose en España"
4. Elaboración da "Orde pola que se crea a Comisión Galega de Coordinación e Seguimento da Actividade fronte á Infección polo Mycobacterium tuberculosis"
  5. Establecemento dun novo "Convenio de colaboración entre a Consellería de Sanidade (Dirección Xeral de Saúde Pública) e a organización non governamental Cruz Vermella Galicia para a prevención do VIH/sida, doutras infeccións de transmisión sexual e da tuberculose, nas persoas usuarias dos programas desta entidade"
  6. Establecemento dun novo "Convenio de colaboración entre a Consellería de Sanidade (Dirección Xeral de Saúde Pública) e a organización non governamental Ecos do Sur para a prevención do VIH/sida, doutras infeccións de transmisión sexual e da tuberculose, nas persoas usuarias dos programas desta entidade"
  7. Realización de tres cursos de formación sobre o manexo da tuberculose resistente a fármacos, dirixidos a FEAS
  8. Elaboración do borrador sobre actualización da infección tuberculosa
  9. Elaboración do informe "Características dos casos de tuberculose de Galicia dos anos 2005 e 2006 e evolución no período 1996-2006"
  10. Participación no Proxecto mundial de vixilancia de resistencias a fármacos antituberculosos da Organización Mundial da Saúde (OMS) e a Unión Internacional Contra a Tuberculose e Enfermidades Respiratorias (UICTER)
  11. Posta en marcha da nova aplicación informática do Rexistro Galego de Tuberculose: SITUB
    12. Mantemento da diminución dun 7%, por termo medio anual, da incidencia da tuberculose en Galicia

■ Plan de acción anti-VIH/sida en Galicia

○ Obxectivos

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

Incidencia por 100.000 habitantes de enfermidade tuberculosa, TB pulmonar e TB pulmonar bacilífera. Galicia 1996-2007\* **Figura 3.2**



Fonte: Dirección Xeral de Saúde Pública

2007\*: datos provisionais a 21 de maio de 2008

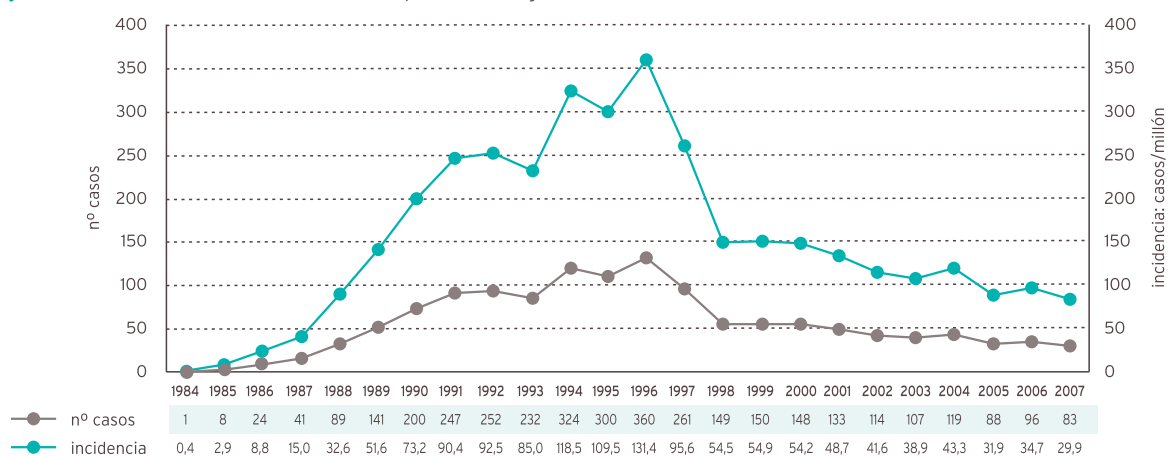
Obxectivos específicos:

1. Coñecer as características (persoa, lugar e tempo) da epidemia producida polo VIH e da sida.
  2. 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.
  3. Diminuír as actitudes de rexeitamento e marxinação social dos afectados e fomentar as actitudes e condutas solidarias.
  4. Coordinar as actividades realizadas en Galicia, facilitando os medios para o desenvolvemento das accións prioritizadas.
  5. Servir de punto de referencia para todas as organizacións que traballan no campo da infección polo VIH/sida.
  6. Xestionar axudas económicas para a realización de proxectos, segundo as prioridades marcadas anualmente.
  7. Organizar e xestionar as actividades de formación e reciclaxe.
    - Proxectos e actividades xestionadas e resumo dos principais resultados
1. Difusión de material divulgativo de información: 350.000 folletos da muller, 88.000 folletos de información xeral en galego, 50.000 folletos de información xeral en varios idiomas, 620.000 folletos de diagnóstico precoz, 500.000 pegatinas-lazo vermello, 10.000 carteis do día mundial da sida, 20.000 folletos para prostitución, 700.000 folletos para escolares e 620.000 folletos do día mundial da sida distribuídos como encarte en todos os periódicos de Galicia

2. Xestión "on line" do 100% das consultas telefónicas.
  3. Facilitación de materiais preventivos: 320.771 paquetes preventivos para UDVP (a través dos puntos de intercambio gratuíto de xiringas 242.252 unidades e a través da venta subvencionada en farmacias 78.519 unidades), 650.000 preservativos masculinos, 12.000 preservativos femininos e 11.000 paquetes de sexo seguro para homosexuais
  4. Formación: cursos de "counselling" para persoal sociosanitario (3 edicións) e cursos de promoción da detección precoz para atención primaria e especializada (13 edicións)
  5. Informe VIH/sida
  6. Convenios e subvencións a proxectos de accións anti VIH/sida: convenios a proxectos de acción anti VIH/sida con: Asociación Alecrín-Grupo de estudos sobre a condición da muller por un importe de 94.000 €, Instituto de Saúde Carlos III por un importe de 18.400 €, Consello da Xuventude por un importe de 14.500 € e Médicos do Mundo por un importe de 23.000 €
  7. Subvencións a proxectos de acción anti VIH/sida: solicitáronse 157 subvencións correspondentes a 44 asociacións, 23 corporacións locais e 1 universidade, das cales se concederon subvencións a 130 proxectos por un importe total de 250.879 €
    - Programa de prevención e control de enfermidades inmunoprevivibles
      - Obxectivo xeral
- Acadar altas taxas de cobertura vacinal para controlar e, se é o caso, erradicar as enfermidades mediante a vacinación continuada fronte a elas.
- Proxectos e actividades xestionadas e resumo dos principais resultados

Figura 3.3 Número de casos e incidencia da sida por ano de diagnóstico. Galicia 1984-2007

Fonte: Dirección Xeral de Saúde Pública



Datos a 31 de decembro de 2007

1. Posta en marcha da vacinación internacional nas Unidades de Medicina Preventiva de 12 hospitales galegos a través da firma dun convenio de encomenda de xestión entre o Ministerio de Sanidade e Consumo e a Consellería de Sanidade.
2. Realización da campaña de vacinación antigripal/antipneumocócica anual.
3. Mellora da calidade do sistema de información en vacinas:
  - Implantación da nova aplicación (versión 2.50) en xuño 2007

- Implantación da nova aplicación (versión 2.53) en outubro 2007
  - Envío mensual aos puntos de vacinación de cartas recordatorio dos lotes próximos a caducar
4. Integración do sistema de información de vacinas en IANUS.

#### SERVIZO DE EPIDEMIOLOXÍA

- Sistemas de información sobre mortalidade
  - Obxectivos

Xerais:

1. Cuantificar a mortalidade xeral e específica en Galicia.

Taxas de coberturas vacinais 2001-2007 **Táboa 3.4**

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

Fonte: Dirección Xeral de Saúde Pública

Datos da campaña de vacinación antigripal/antipneumocócica. Ano 2007 **Táboa 3.5**

	CAMPAÑA 2007	
	Gripe	Pneumococo
Nº de vacinas subministradas	560.285	28.153
Nº de vacinas rexistradas como administradas	503.961	24.053
Nº de vacinas administradas en ≥ 65 anos	361.755	20.478
Nº de vacinas administradas en menores de 65 anos pertencentes a grupos de risco	115.779	3.575
Nº de vacinas administradas en persoas sen risco	26.427	0
Taxa de cobertura (%) en ≥ de 65 anos	60,47%	**

Fonte: Dirección Xeral de Saúde Pública

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

2. Promover o uso dos indicadores de mortalidade como instrumento de planificación, asignación de recursos e avaliación do sistema de saúde.

Específicos:

1. Obter indicadores de mortalidade anual, por sexo, causa, idade e área xeográfica.
2. Cuantificar a mortalidade perinatal e as súas causas.
  - Proxectos e actividades xestionadas en 2007

- Análise da mortalidade:

- Codificación e gravación dos BED recibidos
- Depuración de causas de defunción imposibles e pouco probables de 2006
- Preparación e distribución de datos en soporte informático e papel

- Mellora da calidade do sistema de información:

- Mantemento do manual de procedemento interno.



- Xestión do Rexistro de Necropsias Extrahospitalarias: arquivo e control de cobertura, gravación de fichas
- Contacto cos médicos para ampliar ou aclarar a causa de falecemento, no caso de que os BED teñan algún dos problemas mencionados e non se puidese localizar o médico certificador
- Participación na comisión estatal para a elaboración/modificación das listas de causas de defunción pouco probables ou imposibles
- Participación en foros de discusión a nivel estatal e internacional sobre códigos dubidosos e normas de codificación
- Actividades de formación dos médicos certificadores mediante varias edicións do curso "Como certificar a causa de defunción"

- Mortalidade perinatal:

- Recepción, codificación e gravación dos rexistros recibidos

- Control de exhaustividade do Rexistro de Mortalidade Perinatal a través do Rexistro de Mortalidade Xeral, do IGE con datos de nacidos mortos e nacidos vivos, falecidos antes de 24 horas, e datos hospitalarios
- Incorporación, ao Rexistro Xeral de Mortalidade, dos nenos nacidos vivos e mortos antes das 24 horas de vida que foron identificados polo Rexistro de Mortalidade Perinatal de Galicia
- Cruzamento de datos do rexistro, cos datos do CMBD, para completar a busca activa dos casos
- Monitorización do circuíto de datos

Como indicador indirecto da calidade da certificación amósase a evolución da porcentaxe de causas mal definidas na táboa 3.6 e na figura 3.4.

- Sistema de información sobre morbilidade
  - Obxectivos

Xerais:

1. Coñecer a incidencia, as tendencias temporais, a distribución xeográfica e as características das enfermidades suxeitas a declaración.

**Táboa 3.6** Evolución da % do grupo de causas mal definidas (mortes clasificadas no grupo XVIII sobre o total)

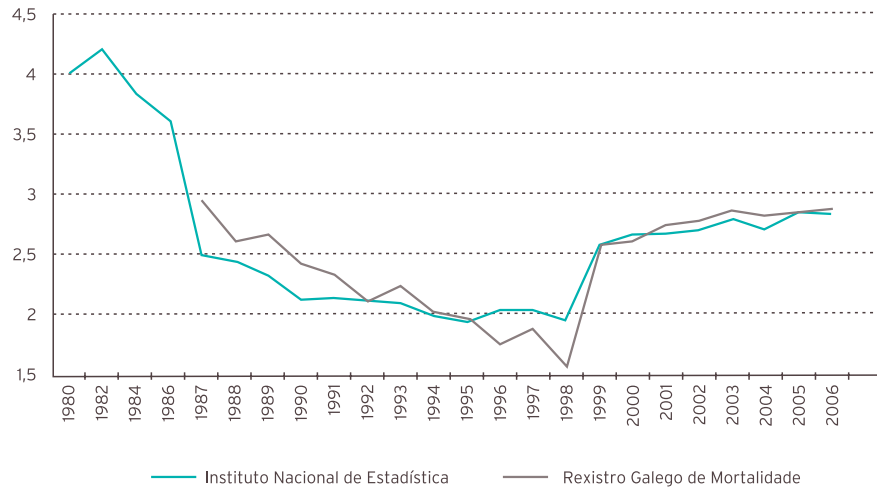
Fonte: Rexistro de Mortalidade da Dirección Xeral de Saúde Pública

	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Galicia	2,32	2,12	2,13	2,11	2,09	1,98	1,94	2,03	2,02	1,95	2,57*	2,67	2,66	2,69	2,78	2,71	2,84	2,84
España	2,67	2,42	2,32	2,09	2,24	2,01	1,96	1,75	1,86	1,55	2,58*	2,61	2,74	2,76	2,86	2,82	2,83	2,86

\* Utilízase C.I.E.-10ª revisión por primeira vez, o que supón cambios de códigos e normas de codificación. O aumento da porcentaxe de causas mal definidas no resto das CC.AA. foi moi semellante



Evolución comparativa de % de causas mal definidas **Figura 3.4**



Fonte: Rexistro de Mortalidade da Dirección Xeral de Saúde Pública

2. Dispoñer dun sistema de alerta que permita descubrir os casos agrupados ou abrochos epidémicos, con vistas á adopción de medidas urxentes e uniformes de control.
3. Avaliar o impacto das medidas exercidas para controlar estas enfermidades (vacinación, educación para a saúde, ...).
4. Fomentar a investigación ante cambios nos patróns epidemiolóxicos da enfermidade.
5. Servir de fonte de información para os planificadores sanitarios.
4. Obter unha información de mellor calidade en certos procesos de notificación individualizada, acadando unha ratio de declaración individualizada/numérica superior ao 95 %.
5. Monitorizar a devolución aos declarantes dos datos enviados, como información tabulada e analizada. Para iso, publicaranse seis números do Boletín Epidemiolóxico de Galicia (BEG).
6. Realizar a investigación da totalidade dos abrochos epidémicos declarados.

■ Sistema Xeral de Notificación Obrigatoria de Enfermidades (SXNOE)

- Proxectos e actividades xestionados en 2007

Específicos:

1. Conseguir que o tempo medio de atraso nas declaracións non sexa superior a 20 días.
2. Caracterizar a patoloxía debida a estas enfermidades en Galicia, estudando tanto a súa distribución xeográfica como as súas tendencias.
3. Impulsar e coordinar o desenvolvemento e aplicación de diferentes protocolos para o manexo de diversos tipos de abrochos e situacións de alerta sanitaria.
1. Depuración dos datos e realización do informe de monitorización de 2006 do SXNOE
2. Deseño e distribución do material para a realización da notificación
3. Melloras na aplicación informática Vixía e no seu sistema de explotación dos datos SIAC de Vixía
4. Xestión do Sistema de Alerta Epidemiolóxica de Galicia (SAEG)

5. Actualización, na páxina web da DXSP, dos datos das Enfermidades de Declaración Obrigatoria (EDO)
6. Actuacións no Sistema de Investigación e Control dos Abrochos (investigación dos abrochos declarados, envío de datos ao CNE, documento: abrochos en Galicia no ano 2006, realización do obradoiro sobre investigación de abrochos de Enfermidades de Orixe Alimentario)
7. Mantemento dos Sistemas de vixilancia especial da parálise fláccida aguda; vixilancia especial do sarampelo; vixilancia da gripe en colaboración co O61, vixilancia das vagas de calor en colaboración co O61, vixilancia a través do CMBD, vixilancia virolóxica do sistema de vixilancia da gripe e seguimento da investigación directamente observada en abrochos
8. Remate do estudo preliminar sobre a incidencia da enfermidade de Lyme en Galicia
9. Consolidación do Proxecto de Laboratorio de Cepas Patóxenas en colaboración con outras 4 consellerías mediante un convenio coa USC
10. Continuación do estudo da prevalencia de HPV na área de Pontevedra
11. Monitorización da realización da enquisa de seroprevalencia 2007
12. Avances na definición dos sistemas de vixilancia das enfermidades de transmisión sexual en Galicia
13. Elaboración de diversos documentos cos resultados da vixilancia en Galicia, entre eles: A calidade da investigación dos abrochos EOA en 2006; Informe de resultados do 2º ano de estudo preliminar da enfermidade de Lyme en Galicia e informe definitivo; A parotidite en Galicia durante 2005 e 2006; Pneumococo: incidencia de enfermidade invasiva no trienio 2004/06; Informe final da vixilancia da gripe, tempadas 2006/07; Informes semanais da vixilancia da gripe, tempadas 06/07 e 07/08; Informe final da vixilancia da vaga de calor 2006
14. Elaboración de seis números do Boletín Epidemiolóxico de Galicia (BEG)
15. Actualización dos documentos de vixilancia e control relacionados coa cepa do virus gripal A (H5N1)
16. Plan Galego de Preparación e Resposta á Pandemia de Gripe (PGPRPG): actualizacións trimestrais do documento do plan; resultado do estudo piloto na área de saúde de Pontevedra (CHOP); antivirais e vacinas durante a pandemia; preparación e inicio do estudo piloto de barreiras á transmisión en Ourense
17. Factores de risco: deseño de enquisas e resultados do Sistema de información sobre condutas de risco (SICRI); Tabaco: consumo e impacto

Na táboa 3.7 se reflicte a evolución de diferentes indicadores desde o ano 1995.

Evolución de diferentes indicadores desde o ano 1995 **Táboa 3.7**

	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
TPG <sup>1</sup>	51%	50%	48%	51%	59%	60%	58%	56,00%	52%	50%	49%	43%	46%
Índice de completude <sup>2</sup>	97%	90%	97%	98%	98%	98%	99%	99%	99%	99%	99%	99%	99,7
Núm. abrochos de EOA <sup>3</sup>	29	39	34	52	45	48	40	45	36	38	45	27	12
Núm. abrochos de non-EOA <sup>4</sup>	8	62	8	24	16	38	28	19	18	31	16	25	14
Núm. total de abrochos	37	101	42	76	61	86	68	64	54	69	61	52	26
Núm. de declaracións <sup>5</sup>	47.656	47.057	46.399	48.706	58.224	59.211	58.393	59.201	56.333	54.522	54.120	49.572	53.311
Núm. de BEG	5	7	5	5	4	7	6	6	6	6	6	6	6

Fonte: Dirección Xeral de Saúde Pública

1. Taxa de participación global (TPG): é o cociente entre o número de declaracións feitas e o número total de declaracións posibles nun mesmo ano. Vén expresado como porcentaxe (o número de declaracións posibles nun ano é igual ao produto do número de declarantes polo número de semanas do ano, en xeral 52)

2. O índice de completude é o cociente formado polo número de casos de enfermidades de declaración individualizada notificados de xeito individualizado, e o número total de casos de enfermidades de declaración individualizada notificados (de xeito individualizado ou numérico)

3. Número de abrochos de EOA (enfermidade de orixe alimentaria)

4. Número de abrochos de non-EOA, son aqueles en que o alimento non intervéñ na súa transmisión. O elevado valor deste indicador no ano 1996, débese fundamentalmente ao gran número de abrochos declarados de rubéola e parotidite, que expresa a flutuación periódica da incidencia destas enfermidades

5. Número de declaracións: é o número de partes de notificación recibidos nas delegacións provinciais da consellería

#### ■ Sistema de información microbiolóxica

##### ○ Obxectivos

Xeral: favorecer o control dos diferentes procesos vixiados.

Específicos:

1. Detectar e caracterizar a circulación de axentes etiolóxicos de carácter microbiolóxico.
2. Detectar e caracterizar abrochos epidémicos.
3. Afondar na epidemioloxía de certas enfermidades infecciosas.
4. Identificar axentes novos e patoloxías emerxentes.

##### ○ Proxectos e actividades xestionados en 2007

1. Recepción e depuración dos datos
2. Realización do informe final do ano 2006
3. Realización do informe anual de seguimento
4. Remisión da información tabulada semestralmente aos hospitais integrantes do sistema

5. Cruzamento de datos cos obtidos polo Sistema Xeral de Notificación Obrigatoria de Enfermidades (SXNOE), para mellorar a súa completude e calidade. Remisión de datos e recepción de resultados provinciais

#### ■ Sistema de información sobre tumores (Rexistro Galego de Tumores -REGAT)

##### ○ Obxectivos

Xerais: explicar a incidencia e a mortalidade por cancro en Galicia.

Específicos:

1. Da incidencia dos distintos cancros en Galicia, coñecer a súa distribución en termos de persoa, lugar e tempo.
2. Dos factores que determinan a incidencia dos distintos cancros, coñecer a súa presenza en Galicia en termos de persoa, lugar e tempo.

3. Dos factores que determinan a supervivencia dos distintos cancros, coñecer a súa presenza en Galicia en termos de persoa, lugar e tempo.
4. Da mortalidade dos distintos cancros en Galicia, coñecer a súa distribución en termos de persoa, lugar e tempo.
5. Estudar os agregados de casos de cancro.
6. Servir como estímulo e base de estudos epidemiolóxicos e tamén de programas de prevención e control.

- Proxectos e actividades xestionados en 2007

1. Desenvolvemento do proxecto REGAT. Actualización da documentación e táboas de referencia. Presentación e posta en marcha dun estudio piloto do REGAT no Complexo Hospitalario de Ourense
2. Sistema de Información da Mortalidade por Cancro (SIMCA): actualización coa mortalidade de 2005
3. Informes a demanda sobre a incidencia e mortalidade por cancro en diversos concellos

- Rexistro de Interrupcións Voluntarias do Embarazo (IVE)

- Obxectivos

1. Coñecer a distribución das IVE en Galicia e a súa tendencia e evolución no tempo.
2. Analizar as taxas de abortividade en comparación coas de natalidade

- Proxectos e actividades xestionados en 2007

1. Depuración e gravación dos boletíns recibidos.
2. Realización de informes solicitados.
3. Envío ao Ministerio de Sanidade e Consumo da base de datos ao final do ano.

- Programa de asesoramento en epidemioloxía e estatística

- Subprograma de elaboración de software epidemiolóxico

- Obxectivos

Xerais:

1. Apoiar aos servizos de saúde pública e administración sanitaria en aspectos relacionados coa metodoloxía de investigación epidemiolóxica, facilitándolles programas informáticos de uso doado, que proporcionen utilidades que complementen as existentes nos programas estatísticos utilizados de xeito cotián.
2. Establecer unha vía de comunicación interdisciplinaria entre epidemiólogos e bioestadísticos.

Específicos:

1. Deseñar, elaborar, editar e distribuír software epidemiolóxico e fundamentalmente o Epidat.

- Proxectos e actividades xestionados en 2007

- Soporte a usuarios do programa Epidat para Windows
- Definición das funcionalidades e módulos dunha nova versión do Epidat (versión 4), e inicio do seu desenvolvemento

- Subprograma de colaboración institucional

- Obxectivos

Xerais: servir de canle de intercambio de experiencias con institucións de saúde internacionais.

Específicos:

1. Manter un convenio anual coa Unidade de Bioestatística da Facultade de Medicina da Universidade de Santiago de Compostela (USC).
2. Proporcionar unha asesoría directa a outras unidades da Consellería de Sanidade (CS) e do Servizo Galego de Saúde (Sergas).

- Proxectos e actividades xestionadas en 2007

- Elaboración e sinatura do convenio coa Universidade de Santiago de Compostela, para o apoio tecnolóxico e o desenvolvemento de actividades de formación sobre

análise estatística e tratamento de datos aplicados á epidemioloxía

- Apoio ao resto das unidades da DXSP en aspectos metodolóxicos dos seus programas

- Subprograma de información xeográfica (SIX)
  - o Obxectivos

Xerais: apoiar as crecentes necesidades de planificadores e xestores na análise de indicadores de saúde e servizos sanitarios, facilitando a súa representación e análise xeográfica.

Específicos:

1. Facilitar a representación xeográfica de datos de saúde-enfermidade.
2. Definir as técnicas estatísticas que se aplicarán a estes datos.
3. Facilitar a análise de indicadores entre os profesionais sanitarios.
4. Apoiar a monitorización e priorización de problemas de saúde.

- o Proxectos e actividades xestionados en 2007

- Mantemento de enlaces entre bases de datos e mapas  
- Apoio dos traballos de contratación dunha asesoría para elaborar unha proposta de desenvolvemento dun sistema de información xeográfico corporativo

### **Subdirección Xeral de Programas de Fomento de Estilos de Vida Saudables**

SERVIZO DE PROGRAMAS POBOACIONAIS DE CRIBADO

- Programa galego para a detección da xordeira en período neonatal

- o Obxectivos

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

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 recém 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.

- o Proxectos e actividades xestionadas

- 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 en dúas maternidades privadas e establecéronse reunións coas cinco maternidades privadas restantes que teñen máis de cen nacementos ao ano.

- o Resumo dos principais resultados

- No 2007 o programa está implantado nos 14 hospitais públicos da rede do Servizo Galego de Saúde e en dúas maternidades privadas.

- A cobertura do programa, a 31 de decembro de 2007, era do 89% dos recém nados.

- Realizouse a proba de cribado a 18.626 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, 80 (0,43%), foron

derivados ás unidades de diagnóstico para realizarlles probas complementarias.

- Detectáronse 16 casos de xordeira estando en estudo algúns nenos nados nos meses de novembro e decembro.

**Táboa 3.8** Número de nenos e nenas participantes e taxa de participación

Fonte:  
Dirección Xeral de  
Saúde Pública

HOSPITAL	NACIDOS VIVOS/ ELIXIBLES	PARTICIPANTES	% DE PARTICIPACIÓN
C. H. Universitario Juan Canalejo	3.012	3.009	99,90%
C. H. Xeral-Cíes de Vigo	4.480	4.477	99,93%
C. H. Universitario de Santiago	2.742	2.739	99,89%
C. H. de Pontevedra	1.847	1.845	99,89%
C. H. Cristal-Piñor de Ourense	1.690	1.686	99,76%
C. H. Xeral-Calde de Lugo	1.387	1.371	98,85%
C. H. Arquitecto Marcide-Novoa Santos de Ferrol	1.251	1.251	100,00%
F. P. Hospital da Barbanza	400	399	99,75%
H. C. de Monforte	230	227	98,70%
F. P. Hospital do Salnés	577	575	99,65%
Hospital da Costa	468	468	100,00%
F. P. Hospital de Verín	148	146	98,65%
F. P. Hospital Virxe da Xunqueira de Cee	249	248	99,60%
H. C. do Barco de Valdeorras	185	185	100,00%
<b>TOTAL</b>	<b>18.666</b>	<b>18.626</b>	<b>99,78%</b>

- Programa galego de detección precoz do cancro de mama

- 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.

- Proxectos e actividades xestionadas

- Avaliación continua do programa coa monitorización dos indicadores de proceso e resultado recomendados nas "Guías europeas de garantía de calidade en cribado mamográfico" 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 acuden 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 2007 aumentouse a idade máxima de cribado dos 66 aos 67 anos. En 2008 o programa incluírá a mulleres de 50 a 68 e no 2009 ás 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

de 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.

○ Resumo dos principais resultados

Os resultados de número de cancros detectados e taxa de detección refírense ao ano 2006, último ano pechado na data de elaboración deste documento.

Número de mulleres que participan no programa, taxa de participación e de derivación para valoración adicional. Ano 2007 **Táboa 3.9**

	CONVIDADAS	EXPLORADAS	% PARTICIPACIÓN	DERIVADAS AO HOSPITAL PARA VALORACIÓN CLÍNICA ADICIONAL	
				Nº	%
Primeira rolda*	36.927	18.974	51,34	739	3,9
Roldas sucesivas**	101.985	90.605	88,8	1.059	1,2
<b>GLOBAL</b>	<b>138.912</b>	<b>109.579</b>	<b>78,9</b>	<b>1.798</b>	<b>1,6</b>

Fonte: Dirección Xeral de Saúde Pública

\* 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 2006 **Táboa 3.10**

	EXPLORADAS	CANCROS DETECTADOS	TAXA DETECCIÓN*
Primeira rolda	17.688	48	2,71
Roldas sucesivas	82.170	194	2,36
<b>GLOBAL</b>	<b>99.858</b>	<b>242</b>	<b>2,42</b>

Fonte: Dirección Xeral de Saúde Pública

\* Nº cancros detectados por 1.000 mulleres exploradas



Táboa 3.11 Comparación cos estándares propostos por Europa contra o cancro

Fonte:  
Dirección Xeral de  
Saúde Pública

	OBXECTIVO		PGDPCM
	ACEPTABLE	DESEXABLE	
Participación	> 70%	> 75%	78,9%
% Valoración clínica adicional			
Primeira rolda	< 7%	< 5%	3,9%
Roldas sucesivas	< 5%	< 3%	1,2%
Taxa de detección* (2006)			
Primeira rolda	4,2**	> 4,2	2,71
Roldas sucesivas	2,1***	> 2,1	2,36

\* 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

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

- Obxectivos

Xeral: diminuír, mediante a detección precoz e a instauración inmediata de tratamento, a incidencia de discapacidades psíquicas e físicas orixinadas polas enfermidades endócrinas e metabólicas presentes no período neonatal e que son obxecto de cribado por parte deste programa.

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.

- Proxectos e actividades xestionadas

- En colaboración coa Axencia de Avaliación de Tecnoloxías Sanitarias de Galicia (avalia-t), seguiuise traballando na Guía de diagnóstico e tratamento do hipotiroidismo conxénito coa fin de avaliar a efectividade do programa de detección precoz.

- 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.

- Resumo dos principais resultados

Nos últimos trece anos, de 1995 ata 2007, participaron no programa 253.785 neonatos. O número de participantes incrementouse nos últimos anos, paralelamente ao incremento do número de nacementos, alcanzándose no 2007 a cifra máis alta do período con 21.672 participantes e a taxa de participación superou o 99,00%.

Na táboa 3.12 expóñense as patoloxías estudadas e os casos detectados nos períodos 1995-2007 e 1978-2007.

Patoloxías estudadas e casos detectados nos períodos 1978-2007 e 1995-2007 **Táboa 3.12**

Fonte: Dirección Xeral de Saúde Pública

ENFERMIIDADES QUE SON OBXECTO DE CRIBADO POBOACIONAL						
	1978-2007		CASOS		CASOS DETECTADOS TÁNDEM MASAS 2000-2007	
	CASOS	TAXAS	1995-2007	2007	CASOS 2000- 2007	CASOS 2007
Hipotiroidismo conxénito	226	1/2.455	118	11	-	-
ALTERACIÓNS DOS AMINOÁCIDOS						
Fenilcetonuria (PKU)	38	1/14.600	20	-	13	-
Leucinose (MSUD)	18	1/30.824	4	1	4	1
Homocistinuria (HCY)	1	1/149.539	1	-	1	-
Tirosinemia tipo I (TYR I)	3	-	2	-	2	-
Tirosinemia sen clasificar	1	-	1	-	1	-
Arxininemia (ARG)	1	1/149.539	1	-	1	-
Hiperprolinemia (PRO)	3	1/49.846	3	-	3	-
Hidroxiprolinemia	1	1/149.539	1	-	1	-
Hipermetioninemia	6	1/28.468	6	1	6	1
Cistinuria	442	1/1.255	136	4	-	-
Dibásico aminoaciduria	1	1/555.000	0	-	-	-
Cistationinemia	1	1/555.000	0	-	-	-
Alcaptonuria	2	1/277.421	1	-	1	-
Hiperglicemia non cetósica	1	1/555.000	0	-	-	-
ALTERACIÓNS DO METABOLISMO DOS ÁCIDOS ORGÁNICOS						
	1978-2007		CASOS		CASOS DETECTADOS TÁNDEM MASAS 2000-2007	
	CASOS	TAXAS	1995-2007	2007	CASOS 2000- 2007	CASOS 2007
Acidemia metilmalónica (MMA)	9	1/61.649	7	1	4	1
Acidemia propiónica (deficiencia de propionil-CoA carboxilasa) (PA)	2	1/74.769	2	-	2	-
Acidemia glutárica tipo I (deficiencia de glutaril-CoA deshidroxenasa) (AGA I)	3	1/49.846	3	1	3	1
Deficiencia de 3-metilcrotonil-CoA carboxilasa (MCC)	2	1/74.769	2	-	2	-
Deficiencia de 3-hidroxi-3-metilglutaril-CoA liasa (HMG)	1	1/149.539	1	-	1	-
ALTERACIÓNS DO METABOLISMO DOS ÁCIDOS GRAXOS						
	1978-2007		CASOS		CASOS DETECTADOS TÁNDEM MASAS 2000-2007	
	CASOS	TAXAS	1995-2007	2007	CASOS 2000- 2007	CASOS 2007
Deficiencia de acil-CoA deshidroxenasa de cadea corta (SCAD)	4	1/37.384	4	-	4	-
Deficiencia de acil-CoA deshidroxenasa de cadea media (MCAD)	7	1/21.362	7	-	7	-
Deficiencia de acil-CoA deshidroxenasa de cadea longa (LCHAD)	3	1/49.846	3	-	3	-
Deficiencia primaria de carnitina (CUD)	1	1/149.539	1	-	1	-
Aciduria piroglutámica (5-oxoprolinuria) (PG A)	1	1/149.539	1	-	1	-

OUTRAS ALTERACIÓNS						
	1978-2007		CASOS		CASOS DETECTADOS TÁNDEM MASAS 2000-2007	
	CASOS	TAXAS	1995-2007	2007	CASOS 2000-2007	CASOS 2007
Deficiencia de biotidínasa	6	1/68.535	6	-	-	-
Galactosemia clásica (Def. Gal-1-P-uridil-transferasa)	7	1/79.263	2	-	2	-
Galactosemia (Def. Galactoquinasa)	8	1/69.355	6	1	-	-
Galactosemia (Def. UDP.Gal-epimerasa)	2	1/277.421	2	-	2	-
Diabete mellitus	3	1/1894.947	0	-	-	-
Glucosuria	2	1/277.421	0	-	-	-
Acidose láctica conxénita	1	1/149.539	1	-	1	-
SITUACIÓNS BENIGNAS OU TRANSITORIAS						
	1978-2007		CASOS		CASOS DETECTADOS TÁNDEM MASAS 2000-2007	
	CASOS	TAXAS	1995-2007	2007	CASOS 2000-2007	CASOS 2007
Hipertirotrópinemia transitoria	138	1/4.020	48	4	-	-
Hiperfenilalaninemia benigna	55	1/10.087	38	3	25	3
Tirosinemia transitoria	385	1/1.441	250	17	124	17
Acidemia metilmalónica transitoria	5	1/110.968	5	-	1	-
Deficiencia parcial de biotidínasa	15	1/26.006	15	-	-	-

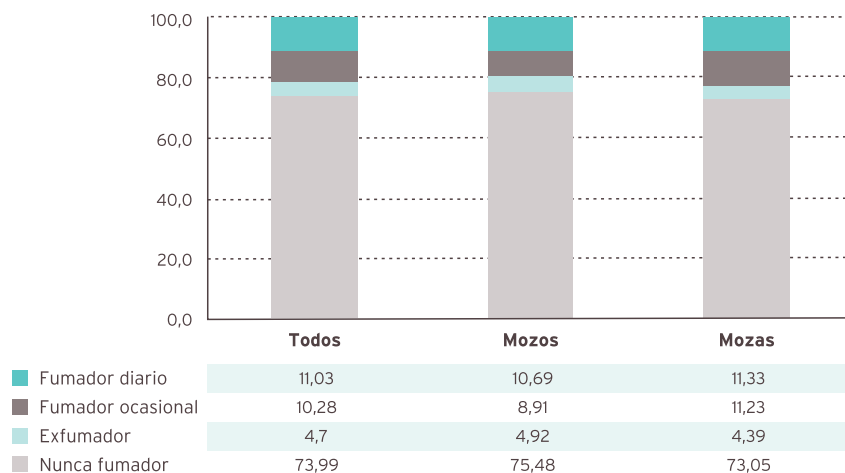
#### SERVIZO DE ESTILOS DE VIDA SAUDABLES E EDUCACIÓN PARA A SAÚDE

- Programa galego de promoción da vida sen tabaco
  - 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 da exposición ao fume de tabaco ambiental.
- 5. Coñecer a evolución da epidemia tabáquica, e avaliar a efectividade das actividades implantadas polo programa.

Para conseguir estes obxectivos, establecéronse seis estratexias impulsadas por diversos proxectos e actividades que se citan a continuación de xeito sintético:

- Estratexia de xestión do coñecemento
  - 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. Subproxecto 2: medición de cotinina nos traballadores da hostalaría
  - Proxecto de medición da exposición ambiental ao fume do tabaco nos centros hospitalarios do Servizo Galego de Saúde. Traballo de campo
  - Avaliación aos 12 meses da campaña "Déixao e Gaña" 2006
  - Enquisa sobre consumo de tabaco e exposición ao fume ambiental dos adolescentes galegos

Relación co tabaco dos adolescentes galegos escolarizados en 4º ESO. Galicia 2007 **Figura 3.5**



Fonte: Sistema de información sobre condutas de risco - Poboación xuvenil (SICRI-SIX). Ano 2007

- Enquisa sobre consumo de tabaco e exposición ao fume ambiental á poboación de 16 a 74 anos de idade

Evolución do consumo de tabaco en Galicia 2005-2007 **Táboa 3.13**

	2005	2006	2007
Fumador diario	24,99 (23,87-26,11)	20,99 (19,96-22,02)	24,75 (23,66-25,84)
Fumador ocasional	4,02 (3,52-4,52)	2,3 (1,93-2,68)	3,73 (3,25-4,21)
Ex-fumador	21,69 (20,56-22,82)	24,84 (23,76-25,92)	22,02 (21,01-23,04)
Nunca fumador	49,3 (47,99-50,61)	51,86 (50,62-53,11)	49,5 (48,29-50,71)
Fumadores actuais	29,01 (27,84-30,18)	23,29 (22,23-24,36)	28,48 (27,35-29,61)
Non fumadores	70,99 (69,82-72,16)	76,71 (75,64-77,77)	71,52 (70,39-72,65)

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

- Estratexia de participación e alianzas
  - Convenio de colaboración coa Asociación Española Contra o Cancro (AECC)
  - Rede de centros promotores e eventos sen tabaco
  - Rede europea de hospitais sen fume
  - Rede europea de clases sen fume
- Estratexia de información e comunicación
  - "O Gran Camiño": programa de promoción da cesación tabáquica dirixido á poboación xeral
  - "Déixao e Gaña": programa de cesación tabáquica dirixido á poboación xeral
  - "Día Mundial sen Tabaco". Carpas Informativas. Colaboración na "Semana sen Fume"
  - Web institucional e medios de comunicación
  - Edición de diversos materiais impresos.
- Estratexia de educación e formación de axentes de saúde
  - Prevención do inicio: "Clases sen Fume" e "Fogares sen Fume"
  - Axuda as persoas que fuman: Déixao (Plan de Axuda ao Fumador no Ámbito Laboral)
  - Formación de profesionais sanitarios:
    - Nivel AP 1: Abordaxe do tabaquismo en atención primaria (7 edicións). Destinatarios: profesionais médicos de AP.
    - Nivel AP 2: Protocolo para a abordaxe do tabaquismo en grupos en atención primaria (3 edicións). Destinatarios: persoal de enfermaría de AP e unidades de drogodependencias e saúde mental
  - Organización congresos: "Primeras Jornadas de Prevención de Tabaquismo en Jóvenes" (23 ao 25 de abril)
- Estratexia de lexislación e autocontrol corporativo
  - Control e seguimento da normativa vixente: Lei 28/2005, do 26 de decembro, de medidas sanitarias fronte ao tabaquismo e reguladora da venda, subministro, consumo e publicidade dos produtos do tabaco

Reclamacións, actividade inspectora e expedientes sancionadores incoados. Galicia. Ano 2007 **Táboa 3.14**

Fonte: Dirección Xeral de Saúde Pública

RECLAMACIÓNS					
	A CORUÑA	LUGO	OURENSE	PONTEVEDRA	TOTAL
Permitir fumar en lugares nos que está prohibido	69	17	2	84	172
Venda de produtos non permitidos, sen control ou a través de dispositivos non permitidos	3	5	-	12	20
Sinalización ausente ou incorrecta	3	9	-	23	35
Fumar en lugares nos que está prohibido	17	-	8	3	28
Presenza de menores de 16 anos en zonas habilitadas para fumar	1	-	-	-	1
Zonas para fumar ausentes ou incorrectamente habilitadas	52	3	-	4	59
Outros	1	-	2	-	3
<b>TOTAL</b>	<b>146</b>	<b>34</b>	<b>12</b>	<b>126</b>	<b>318</b>

INSPECCIÓN							
		A CORUÑA	LUGO	OURENSE	PONTEVEDRA	GALICIA	% CUMPRIMENTO
< 100 m <sup>2</sup>	Cumpren	309	460	231	118	1.118	66,15
	Non cumpren	121	161	139	74	495	29,29
	Non consta	-	-	73	4	77	4,56
	<b>Total</b>	<b>430</b>	<b>621</b>	<b>443</b>	<b>196</b>	<b>1.690</b>	<b>100,00</b>
≥ 100 m <sup>2</sup>	Cumpren	103	84	67	76	330	29,89
	Non cumpren	190	44	95	114	443	40,13
	Non consta	293	-	29	9	331	29,98
	<b>Total</b>	<b>586</b>	<b>128</b>	<b>191</b>	<b>199</b>	<b>1.104</b>	<b>100,00</b>
<b>Total</b>	Cumpren	412	544	298	194	1.448	51,83
	Non cumpren	311	205	234	188	938	33,57
	Non consta	293	-	102	13	408	14,60
	<b>Total</b>	<b>1.016</b>	<b>749</b>	<b>634</b>	<b>395</b>	<b>2.794</b>	<b>100,00</b>
Outros		87	79	350	53	569	
<b>TOTAL</b>		<b>1.103</b>	<b>828</b>	<b>984</b>	<b>448</b>	<b>3.363</b>	

EXPEDIENTES SANCIONADOS INCOADOS					
	A CORUÑA	LUGO	OURENSE	PONTEVEDRA	TOTAL
Permitir fumar en lugares nos que está prohibido	125	11	6	46	188
Venda de produtos non permitidos, sen control ou a través de dispositivos non permitidos	1	6	-	36	43
Sinalización ausente ou incorrecta	-	12	57	-	69
Fumar en lugares nos que está prohibido	1	5	-	2	8
Presenza de menores de 16 anos en zonas habilitadas para fumar	-	-	-	-	-
Zonas para fumar ausentes ou incorrectamente habilitadas	-	13	-	2	15
Outros	-	-	3	-	3
<b>TOTAL</b>	<b>127</b>	<b>47</b>	<b>66</b>	<b>86</b>	<b>326</b>

- Elaboración do proxecto de regulamento autonómico para o desenvolvemento da Lei 28/2005.
- Estratexia de mellora dos servizos sanitarios.
  - Elaboración da primeira proposta do "Plan de atención sanitaria ao tabaquismo en Galicia", dispositivo sanitario permanente e integrado na carteira de servizos de atención primaria e especializada.
- Programa galego de actividades saudables, exercicio e alimentación (PASEA)
  - Obxectivos
    1. Frear a tendencia crecente das taxas de sobrepeso e obesidade na poboación infantil e xeral de Galicia.
    2. Reducir os factores de risco das enfermidades non transmisibles relacionados coa práctica insuficiente de actividade física e cos patróns alimentarios inadecuados.
    3. Mellorar os patróns alimentarios da poboación para acadar un estado nutricional satisfactorio.
    4. 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.
  - Proxectos e actividades xestionados
 

Para conseguir estes obxectivos, establecéronse seis estratexias impulsadas por diversos proxectos e actividades que se citan a continuación de xeito sintético:
- Estratexia de xestión do coñecemento.
  - Deseño da integración das prácticas alimentarias e de actividade física no SICRI (Sistema de Información de Condutas de Risco)
- Estratexia de participación e alianzas.
  - Sinatura de convenios de asesoramento e prestación de servizos coa Universidade de Santiago de Compostela e a Universidade da Coruña
  - Sinatura do acordo de colaboración entre a Consellería de Sanidade, o Servizo Galego de Saúde e Unicef-Galicia para o fomento, protección e axuda á lactación materna e á prevención de estados de déficit de iodo en Galicia
  - Elaboración e publicación da 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
  - Primeiras Xornadas "Concellos Saudables" (novembro de 2007): actividade dirixida a informar aos concellos de Galicia e ás diferentes institucións públicas e privadas da convocatoria da Orde do 7 de novembro de 2007

<b>Concellos Saudables 2008</b>				
	Agrupacións (< 10.000 hab.)	Vilas (> 10.000 hab.)	Cidades	Total
Proxectos presentados	31	22	5	58
Axuntamentos	99	22	5	126
Nº de habitantes	439.523	423.439	601.254	1.464.421
Poboación total Galicia: 2.772.533				
	Agrupacións (< 10.000 hab.)	Vilas (> 10.000 hab.)	Cidades	Total
Proxectos subvencionados	8	8	1	17
Axuntamentos	32	8	1	41
Poboación que abarcan os 41 axuntamentos: 382.143 habitantes				
Poboación total Galicia: 2.772.533				

- Estratexia de información e comunicación.
  - Información á poboación xeral sobre alimentación saudable e actividade física a través da web institucional e dos medios de comunicación
  - Respostas a preguntas parlamentarias e elaboración de notas de prensa
  - Reedición e distribución de 40.000 folletos promocionais da lactación materna.
  - Deseño e edición da pirámide da alimentación saudable e a actividade física
  - Deseño de spots televisivos que promouen a alimentación saudable e a actividade física diaria
- Estratexia de educación e formación de axentes de saúde.
  - 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
  - Colaboración coa Consellería de Educación para o financiamento de dez proxectos de centro Valora-Saúde 2006-2007 seleccionados, cos que se pretende 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 determinan o interese pola promoción da saúde individual e colectiva, a posta en marcha de políticas saudables para todo o centro escolar, por crear ambientes que favorezan os comportamentos orientados á saúde, especialmente en alimentación e actividade física
  - Deseño dunha unidade didáctica para educación infantil e selección dun lote de dez contos infantís das editoriais galegas, que promouen estilos de vida saudable en alimentación e actividade física, para a súa incorporación ás bibliotecas escolares
- Estratexia de lexislación e autocontrol corporativo.



- Seguimento en Galicia do acordo coa industria panadeira de redución do contido de sal no pan
- Estratexia de mellora dos servizos sanitarios.
  - Organización da "I Xornada de Mellora da Saúde Perinatal" en colaboración co Hospital da Barbanza, pertencente á Iniciativa Hospital Amigo dos Nenos
  - Elaboración do proxecto de Guía da actividade física e a alimentación para mulleres, no marco do Plan de Atención Integral á Saúde da Muller de Galicia
  - Xornada "Iodo e Saúde". Santiago, 23 de febreiro de 2007
  - Elaboración, edición e distribución da "Guía de prevención dos trastornos causados polo déficit de iodo na Comunidade Autónoma de Galicia"
  - Deseño e edición de materiais divulgativos para a prevención dos trastornos por déficit de iodo na muller embarazada e lactante
  - Formación continuada de profesionais sanitarios: Fomento e consello da lactación materna (4 edicións)
- Programa galego de promoción da saúde bucodental
  - 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.
      - Proxectos e actividades xestionadas
  - Elaboración do informe de xestión e memoria do programa do ano 2006.
  - Deseño de material didáctico de educación bucodental, en formato electrónico e multimedia. Adquisición de 10.000 CDs
  - Deseño, e adquisición dun kit de hixiene oral composto por un cepillo dental infantil, un xel dental, un vaso para enxaugar a boca tralo cepillado e un reloxo que permite medir o tempo do cepillado (85.000 unidades)
  - Participación no "Curso de formación continuada sobre a saúde bucodental para odontólogos e hixienistas dentais de atención primaria", sobre o "Programa Galego de Promoción da Saúde Bucodental na Escola: Pasado, Presente e Futuro"

**Subdirección Xeral de Organización, Avaliación e Calidade**

SERVIZO DE INSPECCIÓN E LABORATORIOS DE SAÚDE PÚBLICA

- Sistema de xestión de expedientes sancionadores a industrias da alimentación e produtos alimentarios
  - Obxectivos

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

Específicos:

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

- Proxectos e actividades xestionadas
- 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 de Saúde Pública.



- Iniciados na Dirección Xeral de Saúde Pública 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 de Saúde Pública

- Tramitación de recursos ordinarios que lle corresponde resolver ao conselleiro/a
- Avaliación anual do sistema

- Resumo dos principios resultados

Tempo medio de resolución de expedientes sancionadores **Táboa 3.16**

	TOTAIS	EXPEDIENTES RESOLUTOS	TEMPO MEDIO DE TRAMITACIÓN EN DÍAS NATURAIS	TEMPO MEDIO DE TRAMITACIÓN EN DÍAS LABORAIS
Inicio-resolve	4	4	68,5	59
Delegación-resolve	60	60	27,3	23,4
<b>TOTAL</b>	<b>64</b>	<b>64</b>	<b>47,9</b>	<b>41,2</b>
Media ponderada			29,8	25,6

Fonte: Dirección Xeral de Saúde Pública

- Sistema de coordinación e xestión dos servizos de inspección de saúde pública

- Obxectivos

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

Específico:

1. Dotar aos servizos de inspección de saúde pública dos medios materiais necesarios para a execución dos labores de inspección que teñen encomendados.
2. Conseguir 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. Proxecto de formación continuada do persoal dos servizos de inspección de saúde pública.

- Proxectos e actividades xestionadas

- 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.
- Resumo dos principais resultados

**Táboa 3.17** 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
Inspección en establecementos de obtención de carnes frescas	60	10
Xornada leite crú	233	8
Inspección sanitaria nas industrias lácteas	38	12
Control oficial das industrias e dos produtos pesqueiros	22	12
Avaliación prerrequisitos APPCC	80	10
Inspección sanitaria nas industrias cárnicas	27	12
Nova lexislación comunitaria	30	12

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

- Proxectos e actividades xestionadas

- 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 do alcance da acreditación do Laboratorio de Saúde Pública de Pontevedra para a realización de ensaios microbiolóxicos e fisicoquímicos en produtos alimentarios pola entidade ENAC

- Revisión 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
  - 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:
- Codificación dos ensaios dos laboratorios
  - Control dos gastos dos laboratorios
  - Implantación dunha aplicación informática para a xestión de mostras e resultados
- Resumo dos principios resultados

Porcentaxe de ensaios acreditados sobre ensaios totais **Táboa 3.18**

LABORATORIOS	A CORUÑA	LUGO	OURENSE	PONTEVEDRA
Número de ensaios totais	59	388	70	89
Número de ensaios acreditados	51	147	13	55
% ensaios acreditados/ensaios totais	86	38	19	62

Fonte: Dirección Xeral de Saúde Pública

■ Programa de manipuladores de alimentos

○ Obxectivos

Xeral: responsabilizar as 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.

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.
5. Impartir formación en hixiene alimentaria en colaboración con outras institucións e a colectivos de difícil asociación.

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.

○ Proxectos e actividades xestionadas

- 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/>)

- Resumo dos principios resultados

**Táboa 3.19** Rexistro Galego de Empresas ou Entidades de Formación

Fonte: Dirección Xeral de Saúde Pública

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

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

- 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.

- Proxectos e actividades xestionadas

- Elaboración da circular de revisión de contás para o ano 2007

- Elaboración da revisión nº 8 do procedemento normalizado de traballo (PNT) de taxas

- Declaración trimestral de taxas e prezos públicos desde os servizos periféricos aos servizos centrais

04

## Planificación sanitaria

### ORDENACIÓN SANITARIA TERRITORIAL DE GALICIA

O artigo 43 da Constitución española reconece o dereito dos cidadáns á protección da saúde, e responsabiliza os poderes públicos da organización e tutela da saúde pública e das prestacións e servizos necesarios.

O Estatuto de Autonomía de Galicia, ao abeiro dos distintos niveis competenciais que lle confire a Constitución, outorga á nosa comunidade autónoma plena capacidade para o desenvolvemento lexislativo e a execución da lexislación básica do Estado en materia de sanidade interior.

A Lei 9/2003, do 9 de decembro, de ordenación sanitaria de Galicia (Losga), enumera as funcións que neste ámbito xeral competen á Xunta de Galicia e establece os principios que inspiran o sistema sanitario da comunidade.

No marco anterior ten un papel primordial a ordenación territorial de todos os recursos anteditos, transcendencia que se reflicte na Lei 14/1986 xeral de sanidade, do 25 de abril, que marca os principios básicos da estrutura do sistema sanitario público.

A ordenación territorial da sanidade, organizada en áreas sanitarias e, dentro do seu ámbito, en distritos hospitalarios e zonas de atención primaria, permite a adecuada atención sanitaria da poboación garantindo

os principios de equidade e accesibilidade á poboación en todas as modalidades de atención.

O marco normativo dispón o seguinte:

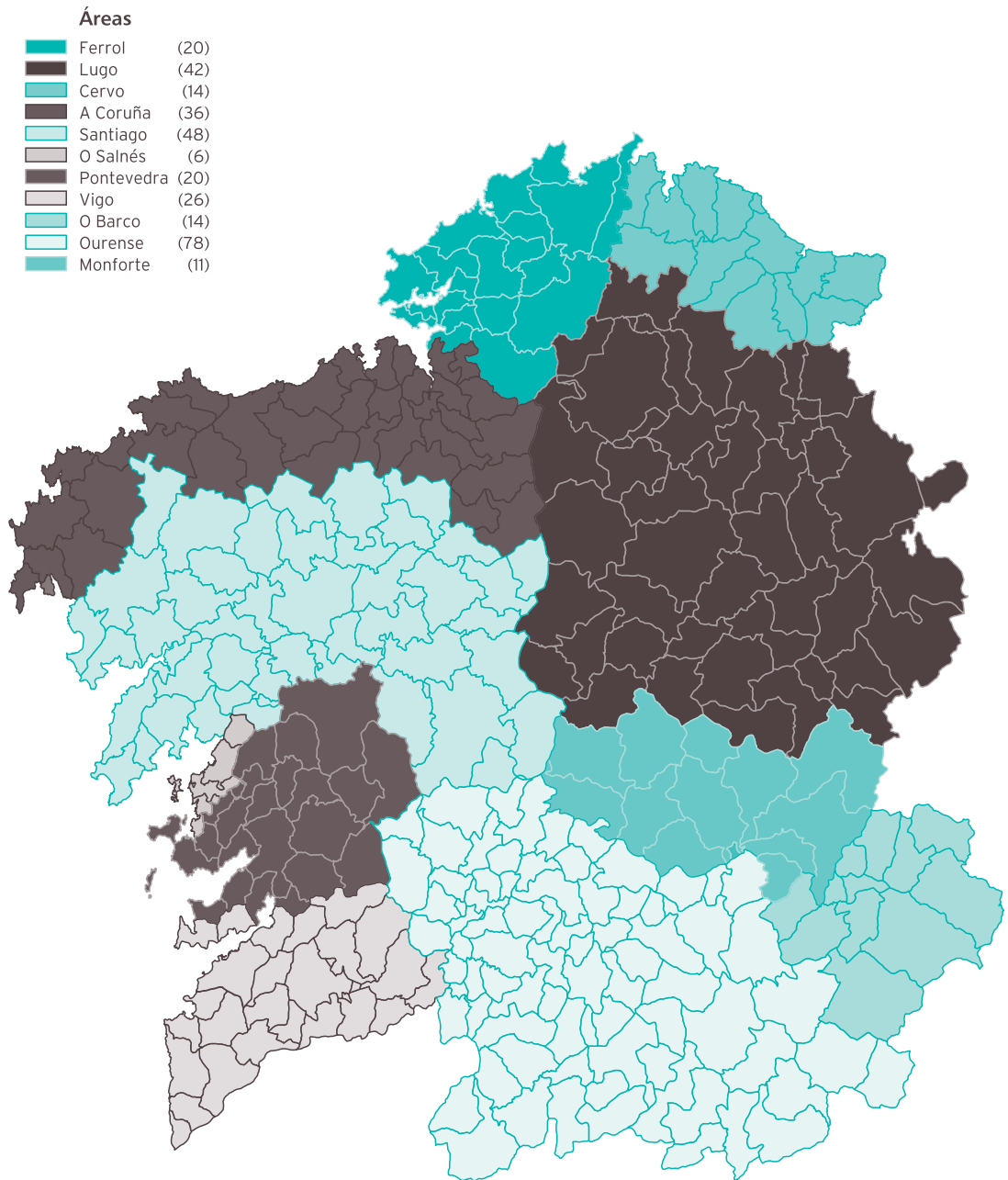
- A sanidade estrutúrase territorialmente en áreas sanitarias. Estas constitúen a demarcación territorial equivalente ás áreas de saúde previstas no artigo 56 da Lei 14/1986, do 25 de abril, xeral de sanidade e correspóndelles a xestión unitaria dos recursos sanitarios públicos do seu ámbito territorial, así como das prestacións e programas sanitarios que desenvolvan. 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, meteorolóxicos e de dotación de vías e medios de comunicación.
- En función das súas características xeográficas e socioeconómicas, así como das necesidades sanitarias e dos recursos sanitarios públicos existentes en cada ámbito xeográfico, as áreas sanitarias poderán organizarse pola súa vez en dispositivos sanitarios aos que, dependendo destas, se lles encomende a xestión unitaria de hospitais ou complexos hospitalarios e/ou a xestión integral dos recursos asistenciais de atención primaria do ámbito correspondente.

- Os distritos hospitalarios constitúen o marco territorial para a prestación da atención especializada. A delimitación dos distritos hospitalarios terá carácter funcional e realizaraa o Servizo Galego de Saúde, atendendo a criterios de demarcación territorial que permitan o adecuado desenvolvemento das súas funcións.
- As zonas de atención primaria constitúen as unidades elementais onde se presta a atención primaria de saúde; unha ou varias zonas de atención primaria poderán estar agrupadas ou interrelacionadas para a prestación de servizos de apoio, incluíndo a atención continuada. A súa delimitación terá carácter funcional e efectuaraa o Servizo Galego de Saúde, conforme criterios funcionais de índole xeográfica, demográfica, epidemiolóxica e de accesibilidade, tendo en conta, en todo caso, as necesidades sanitarias da poboación.



Mapa 4.1 Áreas sanitarias

Fonte: Dirección Xeral de Aseguramento e Planificación Sanitaria



### Ordenación territorial da atención primaria

A ordenación territorial do novo modelo de atención primaria configurouse no ano 1994 coa creación dunha nova estrutura directiva marco das xerencias, coa finalidade de adaptarse ás novas funcións a realizar. Creáronse para isto cinco xerencias de atención primaria: A Coruña-Ferrol, Santiago de Compostela, Lugo, Ourense e Pontevedra-Vigo, coas características demográficas,

distribución xeográfica e estrutura seguintes. Posteriormente, no ano 2005 creouse a xerencia única de área de Ferrol como un novo modelo organizativo que integra a estrutura de atención primaria e especializada. A última modificación foi o desglose da xerencia de Pontevedra e xerencia de Vigo (táboas 4.1 a 4.8 e mapa 4.2).

Poboación con tarxeta sanitaria. Galicia **Táboa 4.1**

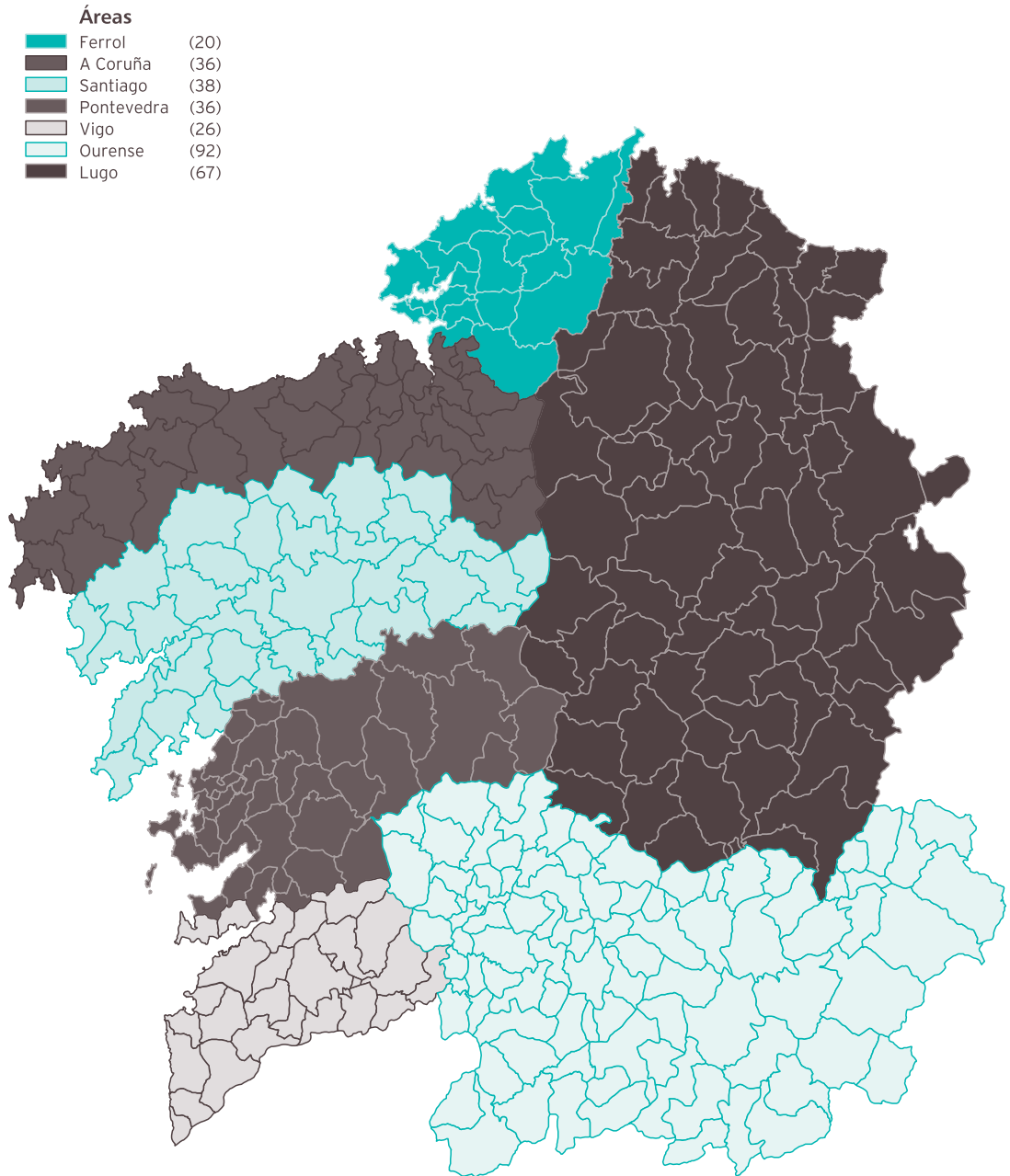
			POBOACIÓN	%
Concellos	315	Poboación total	2.759.894	100,00
Servizos de atención primaria	144	Homes	1.330.201	48,20
Unidades de atención primaria	399	Mulleres	1.429.693	51,80
Unidades de apoio	486	Entre 0 e 14 anos	307.418	11,14
Unidade de atención de urxencias	100	Entre 15 e 64 anos	1.850.252	67,04
		Máis de 64 anos	602.224	21,82
		Mulleres entre 15 e 45 anos	592.263	41,43

Fonte:  
Tarxeta Sanitaria

Data de extracción dos datos: 1 de xaneiro de 2008

Mapa 4.2 Áreas de atención primaria

Fonte: Dirección Xeral de Aseguramento e Planificación Sanitaria



Poboación con tarxeta sanitaria. Área da Coruña **Táboa 4.2**

% s/Galicia			POBOACIÓN	%	% s/Galicia	
Concellos	38	12,06	Poboación total	553.250	100,00	20,05
Servizos de atención primaria	29	20,14	Homes	265.152	47,93	19,93
Unidades de atención primaria	53	13,28	Mulleres	288.098	52,07	20,15
Unidades de apoio	78	16,05	Entre 0 e 14 anos	61.412	11,10	19,98
Unidade de atención de urxencias	13	13,00	Entre 15 e 64 anos	379.955	68,68	20,54
			De 65 e máis anos	111.883	20,22	18,58
			Mulleres entre 15 e 45 anos	123.327	42,81	20,82

Fonte:  
Tarxeta Sanitaria

Data de extracción dos datos: 1 de xaneiro de 2008

Poboación con tarxeta sanitaria. Área de Ferrol **Táboa 4.3**

% s/Galicia			POBOACIÓN	%	% s/Galicia	
Concellos	20	6,35	Poboación total	193.458	100,00	7,01
Servizos de atención primaria	13	9,03	Homes	92.636	47,88	6,96
Unidades de atención primaria	27	6,77	Mulleres	100.822	52,12	7,05
Unidades de apoio	40	8,23	Entre 0 e 14 anos	19.294	9,97	6,28
Unidade de atención de urxencias	10	10,00	Entre 15 e 64 anos	129.017	66,69	6,97
			De 65 e máis anos	45.147	23,34	7,50
			Mulleres entre 15 e 45 anos	39.522	39,20	6,67

Fonte:  
Tarxeta Sanitaria

Data de extracción dos datos: 1 de xaneiro de 2008

Poboación con tarxeta sanitaria. Área de Santiago **Táboa 4.4**

% s/Galicia			POBOACIÓN	%	% s/Galicia	
Concellos	36	11,43	Poboación total	385.060	100,00	13,95
Servizos de atención primaria	19	13,19	Homes	185.674	48,22	13,96
Unidades de atención primaria	48	12,03	Mulleres	199.386	51,78	13,95
Unidades de apoio	85	17,49	Entre 0 e 14 anos	44.563	11,57	14,50
Unidade de atención de urxencias	14	14,00	Entre 15 e 64 anos	262.281	68,11	14,18
			De 65 e máis anos	78.216	20,31	12,99
			Mulleres entre 15 e 45 anos	85.279	42,77	14,40

Fonte:  
Tarxeta Sanitaria

Data de extracción dos datos: 1 de xaneiro de 2008

**Táboa 4.5** Poboación con tarxeta sanitaria. Área de Lugo

Fonte: Tarxeta Sanitaria	% s/Galicia			POBOACIÓN	%	% s/Galicia	
	Concellos	67	21,27	Poboación total	344.399	100,00	12,48
	Servizos de atención primaria	23	15,97	Homes	167.013	48,49	12,56
	Unidades de atención primaria	73	18,30	Mulleres	177.386	51,51	12,41
	Unidades de apoio	79	16,26	Entre 0 e 14 anos	31.634	9,19	10,29
	Unidade de atención de urxencias	22	22,00	Entre 15 e 64 anos	215.707	62,63	11,66
				De 65 e máis anos	97.058	28,18	16,12
				Mulleres entre 15 e 45 anos	66.727	37,62	11,27

Data de extracción dos datos: 1 de xaneiro de 2008

**Táboa 4.6** Poboación con tarxeta sanitaria. Área de Ourense

Fonte: Tarxeta Sanitaria	% s/Galicia			POBOACIÓN	%	% s/Galicia	
	Concellos	92	29,21	Poboación total	331.847	100,00	12,02
	Servizos de atención primaria	20	13,89	Homes	158.878	47,88	11,94
	Unidades de atención primaria	103	25,81	Mulleres	172.969	52,12	12,10
	Unidades de apoio	56	11,52	Entre 0 e 14 anos	31.069	9,36	10,11
	Unidade de atención de urxencias	16	16,00	Entre 15 e 64 anos	205.551	61,94	11,11
				De 65 e máis anos	95.227	28,70	15,81
				Mulleres entre 15 e 45 anos	62.929	36,38	10,63

Data de extracción dos datos: 1 de xaneiro de 2008

**Táboa 4.7** Poboación con tarxeta sanitaria. Área de Pontevedra

Fonte: Tarxeta Sanitaria	% s/Galicia			POBOACIÓN	%	% s/Galicia	
	Concellos	36	11,43	Poboación total	374.454	100,00	13,57
	Servizos de atención primaria	16	11,11	Homes	181.313	48,42	13,63
	Unidades de atención primaria	44	11,03	Mulleres	193.141	51,58	13,51
	Unidades de apoio	71	14,61	Entre 0 e 14 anos	46.608	12,45	15,16
	Unidade de atención de urxencias	15	15,00	Entre 15 e 64 anos	253.638	67,74	13,71
				De 65 e máis anos	74.208	19,82	12,32
				Mulleres entre 15 e 45 anos	82.653	42,79	13,96

Data de extracción dos datos: 1 de xaneiro de 2008

Poboación con tarxeta sanitaria. Área de Vigo **Táboa 4.8**

	% s/Galicia			POBOACIÓN	%	% s/Galicia
Concellos	26	8,25	Poboación total	577.426	100,00	20,92
Servizos de atención primaria	24	16,67	Homes	279.535	48,41	21,01
Unidades de atención primaria	51	12,78	Mulleres	297.891	51,59	20,84
Unidades de apoio	77	15,84	Entre 0 e 14 anos	72.838	12,61	23,69
Unidade de atención de urxencias	10	10,00	Entre 15 e 64 anos	404.103	69,98	21,84
			De 65 e máis anos	100.485	17,40	16,69
			Mulleres entre 15 e 45 anos	131.826	44,25	22,26

Fonte:  
Tarxeta Sanitaria

Data de extracción dos datos: 1 de xaneiro de 2008

#### Ordenación territorial da atención especializada

Na táboa 4.9 e mapa 4.3 preséntase a distribución xeográfica das referencias da poboación para hospitalización xeral dependente da Consellería de Sanidade.

Referencias poboacionais para hospitalización xeral. Poboación protexida **Táboa 4.9**















	0-14 ANOS	15-64 ANOS	MÁIS DE 64 ANOS	TOTAL	% S/Galicia
C.H. Universitario Juan Canalejo	56.886	351.599	101.922	510.407	18
F.P. Hospital Virxe da Xunqueira	4.526	28.356	9.961	42.843	2
C.H. Universitario de Santiago	43.732	266.013	83.920	393.665	14
F.P. Hospital da Barbanza	8.731	43.983	12.523	65.237	2
C.H. Arquitecto Marcide-Novoa Santos	19.294	129.017	45.147	193.458	7
C.H. Xeral-Calde	20.775	140.606	61.789	223.170	8
Hospital da Costa	6.906	47.189	17.930	72.025	3
Hospital Comarcal de Monforte	3.953	27.912	17.339	49.204	2
C.H. de Ourense	24.663	164.814	74.871	264.348	10
Hospital Comarcal de Valdeorras	3.727	22.732	10.494	36.953	1
F.P. Hospital de Verín	2.679	18.005	9.862	30.546	1
C.H. de Pontevedra	28.530	154.634	42.567	225.731	8
C.H. Universitario de Vigo	72.838	290.919	73.779	437.536	16
F.P. Hospital Comarcal do Salnés	10.178	51.289	13.414	74.881	3
Policlínico de Vigo, S.A. (Povisa)	-	113.184	26.706	139.890	5
<b>TOTAL</b>	<b>307.418</b>	<b>1.850.252</b>	<b>602.224</b>	<b>2.759.894</b>	<b>100</b>

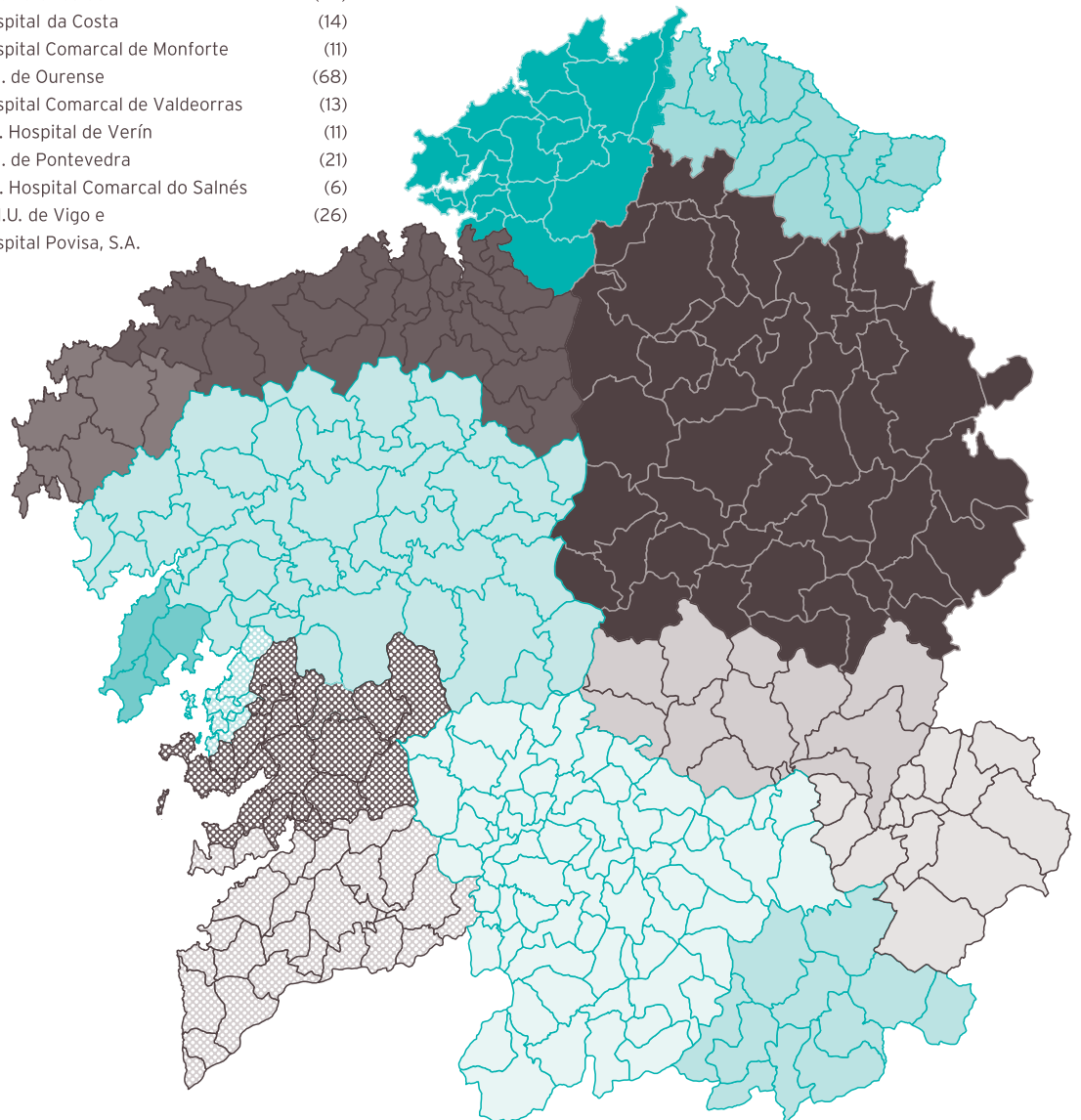
Fonte:  
Tarxeta Sanitaria

Con tarxeta sanitaria

Mapa 4.3 Referencias para hospitalización xeral

Fonte: Dirección Xeral de Aseguramento e Planificación Sanitaria

Hospitais		
	C.H.U. Juan Canalejo-Marítimo de Oza	(29)
	C.H. Arquitecto Marcide-Novoa Santos	(20)
	C.H.U. de Santiago	(42)
	F.P. Hospital Virxe da Xunqueira	(8)
	F.P. Hospital da Barbanza	(4)
	C.H. Xeral-Calde	(42)
	Hospital da Costa	(14)
	Hospital Comarcal de Monforte	(11)
	C.H. de Ourense	(68)
	Hospital Comarcal de Valdeorras	(13)
	F.P. Hospital de Verín	(11)
	C.H. de Pontevedra	(21)
	F.P. Hospital Comarcal do Salnés	(6)
	C.H.U. de Vigo e Hospital Povisa, S.A.	(26)



## TARXETA SANITARIA

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 2.759.894 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.

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.

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.

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



Imaxe 4.1



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.

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.

Está funcionando un programa de derivacións entre cotas de atención primaria e especialistas de consultas externas, o que permite obter a vinculación de cada cidadán coa correspondente carteira de especialistas e co seu hospital de referencia.

Unha das tarefas máis importantes da Unidade Central de Tarxeta Sanitaria é dispoñer dunha centraliña telefónica nun horario de 8 a 22 horas para a atención dos cidadáns e dos usuarios dos centros aos que se lle dá soporte. En total a media de chamadas ao mes é dunhas 6.738 recibidas e unhas 3.689 realizadas.

Como todo sistema en continua evolución é necesario mantelo actualizado, para o cal baseouse nunha plataforma informática que permite a interconexión con outros

sistemas e que utiliza para as súas comunicacións a rede privada da Xunta de Galicia, permitindo realizar modificacións en tempo real desde diferentes puntos da rede, así como a súa explotación inmediata nos centros do Servizo Galego de Saúde.

Esta flexibilidade na súa interconexión, a alta fiabilidade dos seus datos e as posibilidades de explotación dos mesmos e xeración de informes que ofrece, fan que o Sistema de Tarxeta Sanitaria sirva de base a novos desenvolvementos, ademais de abrir unha porta a novas posibilidades de integración.

O Sistema de Tarxeta Sanitaria dispón dun sistema de análise de datos, o SIAC de cidadáns, que permite a xeración de todo tipo de informes relacionados cos cidadáns, o seu aseguramento e a súa vinculación médica.

Entre os resultados obtidos no ano 2007 cómpre salientar

- Revisión da certificación da unidade segundo a norma ISO 9001-2000

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 aplicouse á Unidade Central de Tarxeta Sanitaria, dependente do Servizo de Tarxeta Sanitaria e Acreditación Persoal da Subdirección Xeral de Aseguramento, á oficina periférica da Delegación Provincial 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.

Cada ano realízase unha auditoría de revisión da certificación e cada tres anos unha auditoría de renovación, a última no ano 2006. O alcance da auditoría inclúe a tramitación da emisión, actualización e estampación da tarxeta sanitaria; a xestión de acceso á asistencia sanitaria de persoas sen recursos económicos, e estranxeiros, o mantemento e actualización da base de datos do sistema poboacional e de recursos sanitarios do Servizo Galego de Saúde, así como a acreditación electrónica de profesionais relacionados co Servizo Galego de Saúde e a Consellería de Sanidade.

Imaxe 4.2



- 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 2007 foi de 4.494 usuarios
  - Cruces de bases de datos
    - Tesourería Xeral da Seguridade Social
    - Sistema de Información do Sistema Nacional de Saúde: 7.325
    - Sistema de Información sobre Mortalidade (CARON): 8.486
    - Proceso de asignación de CIP asistidos (PACA): 176.344
  - Mantemento evolutivo, correctivo e adaptativo das aplicacións informáticas xa existentes
  - Mecanizacións realizadas sobre cidadáns/tarxetas: isto inclúe altas, todo tipo de modificación de datos e baixas. No ano 2007 fixéronse un total de 1.176.844
  - Realización de procesos masivos: reclamacións de DNI, reaxustes, etc. Fixéronse un total de 113.570
  - Cheques de información: fixéronse un total de 7.174.
  - Atención de 125.123 chamadas telefónicas
  - Estampación de tarxetas aos neonatos, urxentes e internet: 35.544
  - Trámites en internet (altas, modificacións): 25.532
- Asignacións de 2.760 códigos numéricos persoais (CNP) entre os profesionais do sistema sanitario público
  - Asignación do Código Numérico Persoal (CNP)
 

O Decreto 70/2004, do 25 de marzo, establece o código numérico persoal (CNP) dos profesionais que interveñen nos procedementos de prestación de servizos do sistema sanitario público. O seu obxectivo é a identificación unívoca do profesional que teña algún vínculo co Servizo Galego de Saúde, mediante a asignación dun código numérico que manterá ao longo da súa vida.

Durante o ano 2007 continuouse coa xeración dos códigos a todos os profesionais do Servizo Galego de Saúde, e a todo o persoal sanitario que necesitou o acceso á historia clínica informatizada (IANUS) comuncóuselle o CNP. A asignación do CNP realízase de forma automática e centralizada, mentres que o mantemento do sistema lévase a cabo na Unidade Central de Tarxeta Sanitaria.

Támén se levou a cabo a identificación electrónica de profesionais. Durante o ano 2007 fabricáronse 7.109 tarxetas electrónicas que foron enviadas aos Puntos de Acreditación Electrónica (PAE), situados nas xerencias hospitalarias e de atención primaria. Estas tarxetas electrónicas inclúen unha antena que realiza a función de acreditación para acceder a espazos restrinxidos.

Os obxectivos xerais deste proxecto son os seguintes:

    - Identificar ao profesional médico e o seu dereito de acceso aos datos do paciente, aos distintos sistemas de información e ás instalacións.
    - Unificar a xestión de usuarios e accesos en todos os sistemas de información.
    - Integrar toda a información relativa a un profesional xerada nos diferentes sistemas de información

- Dispor dun soporte seguro para a acreditación dos profesionais sanitarios.
- Continuar co proceso de emisión de tarxetas sanitarias intelixentes utilizando como primeiro colectivo aos profesionais da organización.
- A acreditación electrónica dos profesionais é imprescindible para o acceso á historia clínica electrónica (IANUS).



Imaxe 4.3

Para poder realizar a acreditación dos profesionais está constituído, dentro da Unidade Central de Tarxeta Sanitaria, un punto de acreditación electrónica e unha oficina de rexistro da Fabrica Nacional da Moeda e Timbre (FNMT). Deste xeito, os profesionais de servizos centrais que precisen acreditación electrónica preséntanse na Unidade Central de Tarxeta, onde se lles solicita o CNP, fábrcaselles a tarxeta electrónica e acredítanse ante a FNMT para conseguir a firma electrónica que se grava no chip da tarxeta.

- Integración da información de Tarxeta Sanitaria con outras aplicacións do Servizo Galego de Saúde. O Programa de tarxeta está integrado coas seguintes aplicacións:
  - Programa de vacinacións
  - Programa de metabolopatías
  - Programa de detección precoz do cancro de mama
  - Transporte sanitario non urxente

- Programa de visado de receitas
- Integración con todos os hospitais do Servizo Galego de Saúde
- Prestación ortoprotésica
- Control da incapacidade temporal
- Control do gasto farmacéutico
- Programa OMI-AP de cita previa e historia clínica en atención primaria
- Programa de pago de nóminas
- Quendas de urxencias
- Trámites de tarxeta en internet
- Guía de servizos personalizada en internet
- Programa de derivacións a especializada
- Sistema Integrado de Xestión de Atención Primaria (SIGAP)
- Xestión de niveis asistenciais (Xenia)
- Sistema de Información de Mortalidade (CARON)
- Sistema de Vixilancia Epidemiolóxica (VIXIA)
- Outras

- Elaboración e revisión de manuais de apoio á actividade dos centros de saúde, das oficinas periféricas de Tarxeta Sanitaria e dos diferentes usuarios da base de datos de Tarxeta Sanitaria
    - Manual de procedementos administrativos
    - Manual de aseguramento
    - Manual da estampiladora de tarxetas
  
  - Para o mantemento da actualización da base de datos na Unidade Administrativa de Tarxeta realizáronse
    - Cruce manual de baixas
    - Introducción de derivacións de apoio e de urxencias
    - Preparación de envíos de correos masivos (notificación de quedar sen asistencia, de DNI nulo, etc) xunto co pregado e ensobrado das cartas
    - Depuración de datos de entidades xestoras
    - Corrección de datos persoais (sexo, data de nacemento, etc.)
    - Revisións do sistema sanitario, etc
    - Control e envío de tarxetas devoltas por correos.
    - Proceso asistido de cruce hospitalario: PACA
  
  - Formación de usuarios da aplicación informática  
Realizáronse cursos de formación sobre tarxeta sanitaria nas xerencias de atención primaria, así como nun gran número de centros de saúde. Durante o ano 2007 impartíronse 27 cursos.
  
  - Reasignación de cotas médicas
    - Proceso informático de reasignación de cotas, segundo os requirimentos das respectivas xerencias de atención primaria: 52.036
    - Envío de cartas informativas aos cidadáns afectados, incluíndo a etiqueta do novo facultativo asignado: 18.673
  
  - Elaboración de informes  
En base á información recollida no Sistema de Tarxeta Sanitaria, emitidos a petición dos servizos centrais do Servizo Galego de Saúde, das xerencias de atención primaria e dos hospitais. Durante o ano 2007 elaboráronse 187 informes.
  
  - Elaboración dunha enquisa de satisfacción entre os cidadáns  
Desde a unidade realízase periodicamente unha enquisa telefónica a 200 cidadáns, elixidos ao azar polo Servizo de Informática, sobre a tarxeta sanitaria. A enquisa pretende valorar a satisfacción polo servizo prestado entre os usuarios, e alcanzou unha cualificación de boa ou moi boa, sinalando que, en todos os casos, se lle solucionou o seu problema.
  
  - Integración co Sistema Nacional de Tarxeta Sanitaria  
A finais do ano 2007 levouse a cabo a integración co Sistema Nacional de Saúde. Este feito veu a culminar o que dispón a Lei 16/2003 do 28 de maio, de cohesión e calidade do Sistema Nacional de Saúde, no seu artigo 57 que regula a tarxeta sanitaria.
- O proxecto de tarxeta sanitaria individual consiste nun intercambio de información protexida entre as distintas administracións sanitarias. Desde o ano 2004 traballouse para conseguir unha base de datos única no Sistema Nacional de Saúde e a asignación a cada cidadán dun número único en todo o territorio. A Consellería de Sanidade e o Servizo Galego de Saúde participou aportando documentación, facendo alegacións e integrándose nunha comisión a nivel nacional de todas as comunidades autónomas para o desenvolvemento do proxecto.

## PLAN DE SAÚDE 2006-2010

O Plan de Saúde é un instrumento estratéxico que ten como meta fundamental e irrenunciable mellorar o nivel de saúde da comunidade. No noso contexto actual este é un reto ambicioso se temos en conta que Galicia conta cuns indicadores de saúde que están entre os mellores do noso entorno, como se reflicte na evolución da esperanza de vida ou da mortalidade infantil, entre outros.

Aínda así persisten na nosa comunidade problemas e factores externos, fundamentalmente ligados aos estilos de vida, que esixen das administracións públicas esforzos adicionais para a súa minoración. A toma de conciencia da existencia de oportunidades de mellora levou a Consellería de Sanidade á elaboración do actual Plan de Saúde 2006-2010.

Neste plan reflíctese o compromiso de poñer en marcha actuacións que melloren o benestar colectivo e individual dos galegos, con políticas de saúde capaces de afrontar as necesidades inmediatas e tamén de previr situacións de necesidades futuras acordadas cos novos escenarios de saúde que xa se vislumbran como característicos do século XXI.

Estes cambios que nos depara o século requiren necesariamente da acción coordinada das administracións, da participación de todos os profesionais, da implicación das asociacións e por iso, tamén, do conxunto da cidadanía dado o papel de protagonismo que adquire o propio suxeito no mantemento da súa saúde ou aínda nas decisións que afectan a súa enfermidade.

Neste contorno cambiante fíxose polo tanto un grande esforzo contando con todos os profesionais que deseñaron e puxeron en marcha o Plan de Saúde que hoxe se está a desenvolver. Foron cento once persoas que cunha metodoloxía rigorosa priorizaron os seguintes problemas de saúde:

- Enfermidades cardiovasculares (cardiopatía isquémica e cerebrovasculares)
- Área do cancro (pulmón, mama, feminino e colo-rectal)
- Diabete Mellitus
- Trastornos mentais afectivos
- Drogodependencias
- Problemas sanitarios ligados ao envellecemento
- Enfermidades transmisibles (VIH-SIDA, de transmisión sexual, hepatopatías víricas)
- Accidentes de tráfico
- Enfermidade pulmonar obstrutiva crónica

Cada problema segue unhas liñas de actuación que perseguen a consecución duns obxectivos xerais e específicos explicitados xa no plan.

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.

Finalmente subliñar que o Plan de Saúde 2006 - 2010, foi aprobado polo Consello da Xunta de Galicia na sesión do 26 de outubro de 2006 e que tamén, nese mesmo mes, foi presentado no Parlamento de Galicia. Desde esta data atópase publicado (formato papel e mais CD-Rom) e tamén se pode consultar na páxina web da Consellería de Sanidade.

### **DESENVOLVEMENTO DOS DEREITOS DOS CIDADÁNS**

Dentro das directrices da política sanitaria en Galicia 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 2007 no desenvolvemento dalgunhas das liñas dos plans e proxectos que aparecen nas citadas directrices.

#### **Dereito á segunda opinión médica no sistema sanitario galego**

No desenvolvemento do dereito a unha segunda opinión médica establecido tanto na lexislación estatal como na autonómica, levouse a cabo un proxecto normativo que finalizou coa publicación do Decreto 205/2007, do 27 de setembro, polo que se regula o dereito á segunda opinión médica no sistema sanitario galego, publicado no DOG nº 215, do 7 de novembro de 2007.

O obxectivo desta normativa é regular o exercicio do dereito á segunda opinión médica ante situacións graves, coa finalidade de fortalecer a relación médico-paciente e complementar as posibilidades da atención sanitaria.

De acordo con este decreto, garántese o dereito á segunda opinión médica ás/aos residentes na Comunidade Autónoma de Galicia que dispoñan de tarxeta sanitaria en vigor pertencente á Consellería de Sanidade, en relación cun primeiro diagnóstico ou proposta terapéutica emitidos por un facultativo do sistema sanitario público galego.

Así mesmo, tamén se establecen aqueles procesos para os que se garante o exercicio deste dereito, así como o procedemento e os requisitos para a solicitude do mesmo.

#### **Rexistro galego de instrucións previas sobre coidados e tratamento da saúde**

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. En consecuencia e dando cumprimento ao mandato recollido na citada Lei 3/2001, ao longo de 2007 desenvolveuse o proxecto normativo para a creación dun rexistro autonómico de instrucións previas.

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 dos mesmos.

- Garantir a coordinación co Rexistro nacional de instrucións previas (co que facilita o coñecemento da súa existencia en todo o territorio nacional).

### **Sistema de xestión de reclamacións e suxestións**

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 sanitaria galego.

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

Este sistema de xestión de reclamacións e suxestións 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.

Ao longo do ano 2007 traballouse no desenvolvemento dos instrumentos necesarios para posta en marcha deste sistema:

- Lexislación: desenvolvemento da norma que regulará o procedemento.
- Estrutura organizativa e de persoal: establecemento dos circuitos organizativos e funcionais actuais e necesarios para o funcionamento do sistema.
- Sistema de información: desenvolvemento do siste-

ma de información que xestionará e soportará os procedementos e a información asociada ás reclamacións e suxestións.

### **Formación de membros das organizacións veciñais e outros colectivos**

O dereito a participar na saúde supón recoñecer que a poboación, tanto no ámbito individual como colectivo debe lograr maior autonomía e responsabilidade na xestión do social, entendendo a sociedade no seu conxunto como protagonista e responsable do seu propio desenvolvemento.

Neste senso, a Consellería de Sanidade estableceu un convenio de colaboración coa Federación de Asociacións para a Defensa da Sanidade Pública e a Confederación Galega de Asociacións Veciñais, dirixido a proporcionar unha formación básica aos representantes das organizacións sociais para capacitalos como axentes de saúde comunitaria de cara a participar de maneira activa e consciente nos órganos de participación comunitaria.

No marco deste convenio tiveron lugar catro edicións (A Coruña, Lugo, Ourense e Pontevedra) da actividade formativa "Desenvolvemento da participación dos cidadáns na política sanitaria e a xestión asistencial".



**DOCENCIA**

**Pregrao**

Durante o ano 2007 consolidouse o proxecto de "Calidade na docencia clínica de pregrao impartida nos centros do Servizo Galego de Saúde", iniciado no ano anterior, 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.

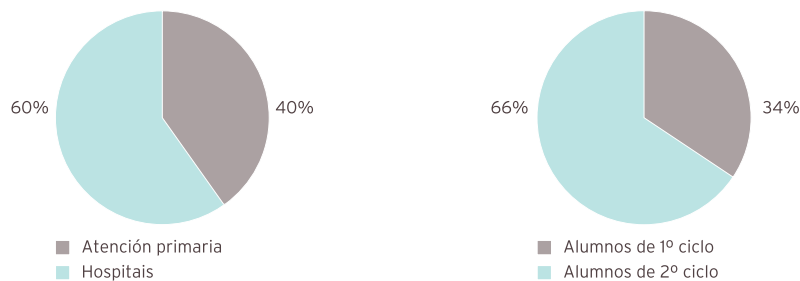
Prácticas de período non lectivo das licenciaturas de Medicina e Odontoloxía da USC en centros asistenciais do Sistema Sanitario Público de Galicia:

Dirixidas a alumnos de primeiro ciclo (2º e 3º curso) e de segundo ciclo (4º e 5º cursos, e 6º no caso da Licenciatura de Medicina). Organízanse como rotacións dun mes, que poden ser realizadas tanto en hospitais como en centros de atención primaria, outorgándose ao alumno créditos de libre configuración. O período de formación desenvolveuse nos meses de xullo, agosto e setembro de 2007.

No ano 2007 ofertáronse un total de 1.479 prazas, das que 593 corresponderon a atención primaria e 886 a centros hospitalarios (figura 4.1 e táboa 4.10)

**Figura 4.1** Oferta de prazas segundo ámbito asistencial e o ciclo da licenciatura dos alumnos

Fonte: Dirección Xeral de Aseguramento e Planificación Sanitaria



**Táboa 4.10** Oferta, ocupación e comparativa das prácticas de período non lectivo 2007

Fonte: Dirección Xeral de Aseguramento e Planificación Sanitaria

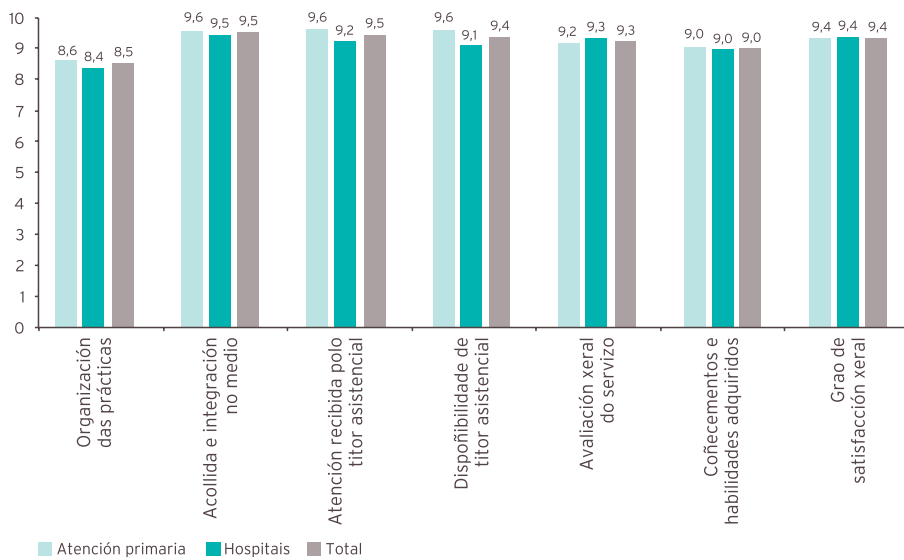
	OFERTA DE PRAZAS 2007	PRAZAS DEMANDADAS POLOS ALUMNOS	OCUPACIÓN EFECTIVA DE PRAZAS 2007	% DE OCUPACIÓN RESPECTO DA OFERTA	% DE OCUPACIÓN RESPECTO DA DEMANDA
Medicina	1.377	743	657	47,70%	88,40%
Odontoloxía	102	83	60	58,80%	72,30%
Totais de atención primaria	593	343	292	49,24%	85,13%
Totais de hospitalarios	886	483	425	47,97%	87,99%
<b>TOTAL ANO 2007</b>	<b>1.479</b>	<b>826</b>	<b>717</b>	<b>48,50%</b>	<b>86,80%</b>
TOTAL ANO 2006	1.432	827	610	42,60%	73,80%

Resultados da avaliación do proceso de formación:

Nas figuras seguintes recóllese a avaliación feita polos alumnos e polos titores das prácticas de período non

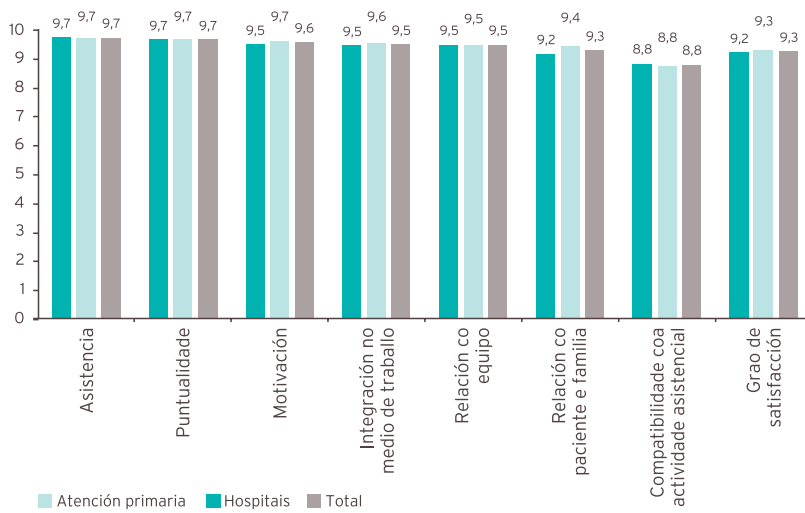
lectivo no ano 2007, en xeral moi positiva, así como as principais observacións e áreas de mellora sinaladas por estes.

Avaliación por parte do alumnado do proceso de formación práctica do período non lectivo 2007 **Figura 4.2**



Fonte: Dirección Xeral de Aseguramento e Planificación Sanitaria

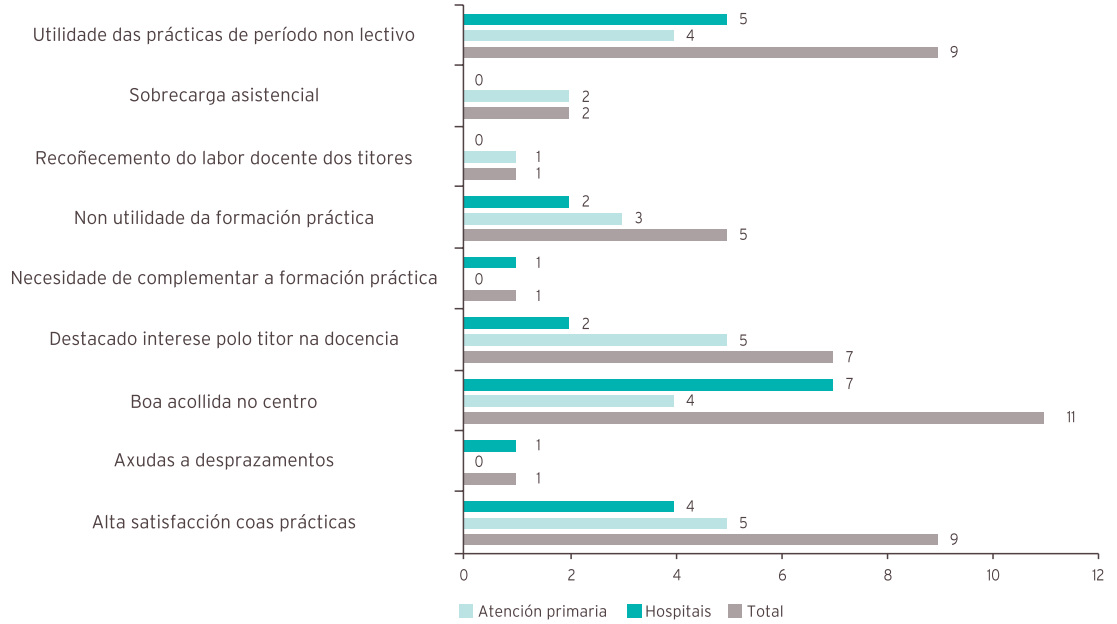
Avaliación por parte dos titores do proceso de formación práctica do período non lectivo 2007 **Figura 4.3**



Fonte: Dirección Xeral de Aseguramento e Planificación Sanitaria

Figura 4.4 Valoración e observación realizadas polo alumnado, período non lectivo 2007

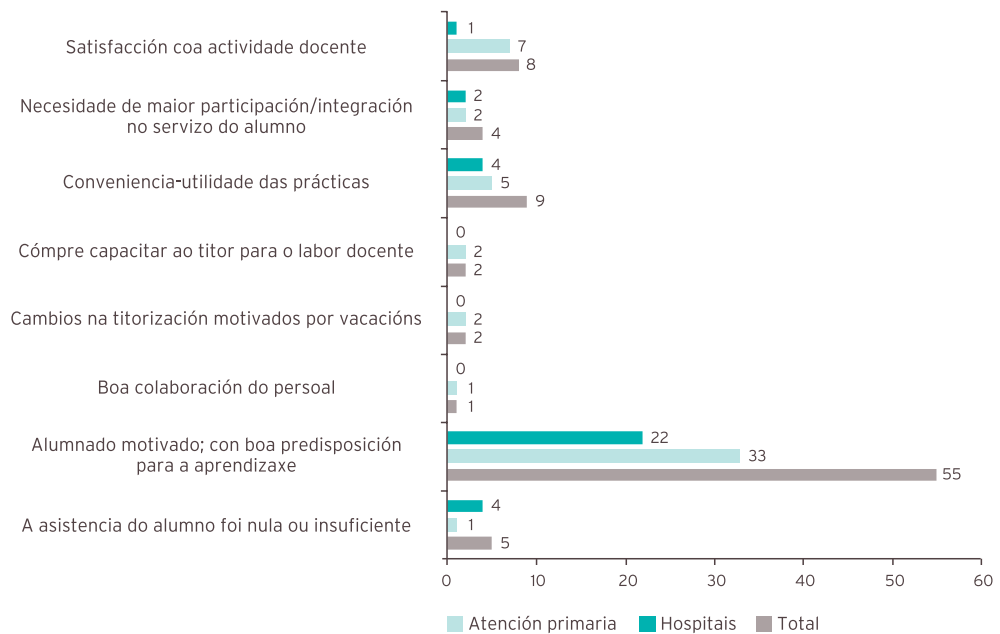
Fonte: Dirección Xeral de Aseguramento e Planificación Sanitaria



Nº total de cuestionarios recibidos con observacións, n=46  
 Nº de cuestionarios de alumnos de atención primaria con observacións n=24  
 Nº de cuestionarios de alumnos de hospitais con observacións n=22

Figura 4.5 Valoración e observación realizadas polos titores, período non lectivo 2007

Fonte: Dirección Xeral de Aseguramento e Planificación Sanitaria



A publicación da Orde do 13 de novembro de 2007, pola que se establece o procedemento para a tramitación e xestión das solicitudes de formación práctica de alumnos/as de universidades non pertencentes ao sistema universitario de Galicia en centros asistenciais adscritos ao Servizo Galego de Saúde, obedece á necesidade de establecer un procedemento áxil que dea cobertura legal e académica e, ao tempo, garanta os aspectos de calidade asistencial e docente derivados da realización dos programas de prácticas. Esta necesidade faise especialmente evidente cando as solicitudes de colaboración para a formación práctica de alumnos/as emitidas por un centro universitario de fóra de Galicia teñen un carácter ocasional, puntual e illado e non se prevé que dita colaboración perdure no tempo por obedecer a necesidades circunstanciais dun só/a alumno/a.

#### **Formación continuada**

O actual Plan de Formación Continuada, cuxas directrices foron marcadas no ano 2006, implica un cambio nas accións orientadas a manter e mellorar a competencia profesional vinculada ao vector estratéxico "Motivar e apoiar os profesionais do sistema cara aos resultados na saúde e nos dereitos dos cidadáns". Durante o ano 2007, afianzouse este novo plantexamento, perfeccionando instrumentos e incidindo na difusión de información que facilite a participación efectiva dos diferentes centros asistenciais e unidades administrativas do Sistema Sanitario de Galicia na identificación de necesidades e no desenvolvemento das actividades de formación.

- Bases metodolóxicas do Plan de Formación Continuada (PFC): publicación difundida en outubro de 2007 a todo o sistema sanitario e provedores de formación. Recompila nun único texto o traballo de consenso levado a cabo por diferentes profesionais e documentos de referencia e apoio, para unha mellor planificación da formación continuada.

- II Xornada de Programadores de Formación Continuada: celebradas os días 22 e 23 de novembro de 2007, co obxecto de facilitar a labor de programación dunha formación de calidade, función clave que vai máis alá do deseño, e supón un papel activo durante a execución e na avaliación da actividade.
- Recollida das propostas, análise e priorización: o obxectivo é elaborar a primeira proposta conxunta do Plan de Formación Continuada do sistema sanitario, que coordine as accións levadas adiante de cara aos obxectivos asistenciais e ás necesidades de saúde.

Seguindo o establecido nas bases metodolóxicas, durante o segundo semestre do ano 2007 recolléronse as propostas de formación de todos os centros e unidades do Sistema Público de Galicia así como das organizacións sindicais. Estas propostas foron analizadas e priorizadas, seguindo unha metodoloxía explícita recollida no documento correspondente.

No proceso de planificación levado a cabo no ano 2007 co fin de coordinar e ordenar as accións de formación en función das necesidades do sistema sanitario da comunidade autónoma para o seguinte ano, toman especial relevancia as actividades orientadas ao desenvolvemento e implantación do Plan de Atención Integral á Saúde da Muller de Galicia. Así, xunto co grupo de traballo do Plan da Muller, artelláronse un total de 30 actividades formativas dirixidas aos profesionais do Sistema Sanitario de Galicia directamente implicados na implantación dos diferentes proxectos nas áreas piloto. Para esta formación utilízase tanto a modalidade presencial como a distancia e mixta, empréganse ademais estancias de prácticas de curta duración no ámbito do traballo clínico.

Para facilitar a identificación de actividades de interese por parte dos profesionais e evitar ao tempo as duplici-

dades na oferta formativa, organizase a mesma por áreas temáticas, con independencia da súa forma de financiamento.

Na táboa 4.11 amósase a distribución segundo áreas temáticas das propostas recibidas e das actividades finalmente incluídas no PFC para o ano 2008.

**Táboa 4.11** Análise do Plan de Formación Continuada para o ano 2008

Fonte: Dirección Xeral de Aseguramento e Planificación Sanitaria

ÁREAS TEMÁTICAS	Nº PROPOSTAS EMITIDAS	Nº ACTIVIDADES FORMATIVAS (nº de edicións)
Asistencia sanitaria	385	204
Comunicación e atención ao usuario	84	71
Metodoloxía de xestión do coñecemento	72	37
Prevenición e promoción da saúde	203	107
Tecnoloxía	160	104
Xestión e administración sanitaria	205	122
<b>TOTAL</b>	<b>1.109</b>	<b>645</b>

**Plan de Formación en Calidade de Prescrición**

Enmarcado nas actuacións conxuntas co Ministerio de Sanidad e Consumo, no ano 2007 executouse un Plan de Formación en Calidade de Prescrición coas seguintes liñas de actuación:

- Actividades formativas: dirixidas a médicos con actividade prescritora, preferentemente en atención primaria. As áreas de formación foron
  - Medicina baseada na evidencia.
  - Actualización en terapéutica.
  - Formación en coidados paliativos.
  - Formación para residentes.
- Apoio á calidade da prescrición: ferramentas para poñer a disposición do clínico recursos "on line" sobre as evidencias dispoñibles para unha toma de decisións baseada nas mesmas
- Desenvolvemento da biblioteca virtual en saúde, Bibliosaúde: compra centralizada dos recursos documentais priorizados polo grupo de traballo de bibliotecas. Establecemento do entorno web e carteira de servizos básica da biblioteca virtual
- Instrumentos de apoio á prescrición
  - Bases documentais.

- FISTERRAE: acceso institucional aos recursos (guías clínicas, etc.) da mesma.
- Guías farmacoterapéuticas: publicadas na web as guías dos sete problemas de saúde priorizados. Unha vez transcorridos seis meses desde a súa publicación fíxose unha avaliación da súa accesibilidade e utilidade.
- Información en calidade de prescrición: desenvolvemento de aplicacións de axuda á xestión da información sobre prescrición dentro do Sistema Sanitario Público de Galicia
  - Portal de acceso á información analítica de seguimento e autoavaliación do uso racional do medicamento.
  - Evolución dos sistemas de análise de farmacia.

**Actividade do Sistema Acreditador da Formación Continuada das Profesións Sanitarias da Comunidade Autónoma de Galicia**

A Comisión Autónoma de Formación Continuada celebrou durante o ano 2007, unha reunión plenaria, once reunións para a valoración de actividades formativas e

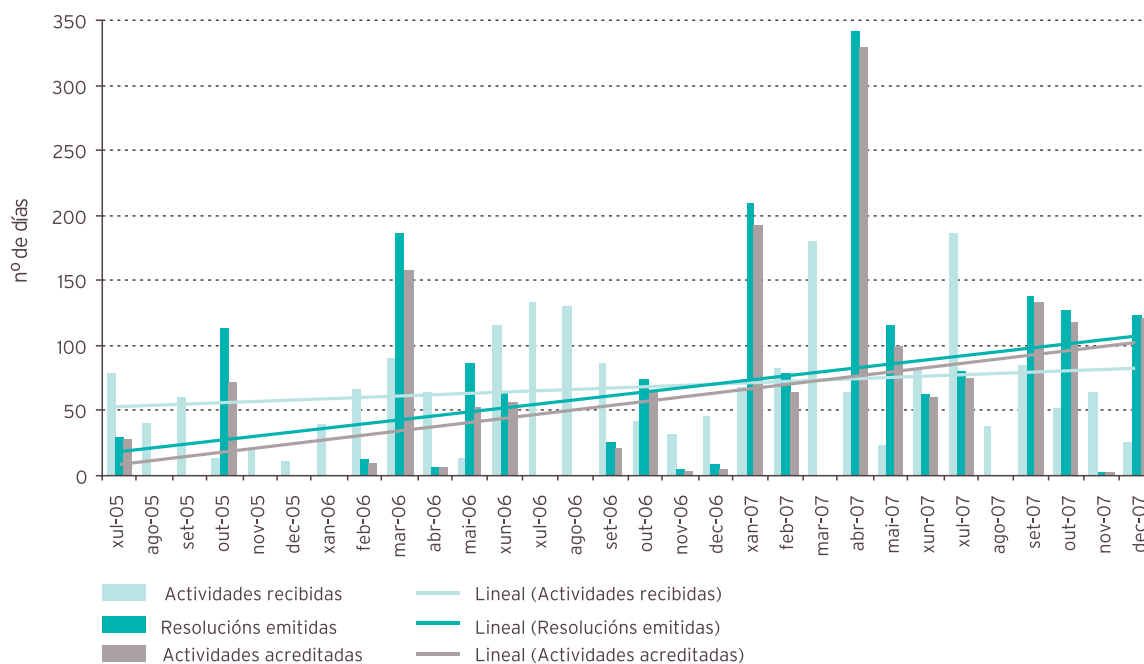


unha reunión para a valoración daqueles expedientes nos que o promotor da actividade solicita unha revisión da resolución emitida (Comisión de Revisión).

No 2007 o Sistema Acreditador da Comunidade Autónoma de Galicia recibiu un total de 995 solicitudes de acreditación e emitiu un total de 1.279 resolucions das que o 94% foron positivas, acreditándose polo tanto 1.197 actividades.

Nas dúas seguintes figuras recóllese a evolución mensual da actividade realizada desde unha perspectiva cuantitativa (número de actividades) e cualitativa (tempo de resposta do sistema).

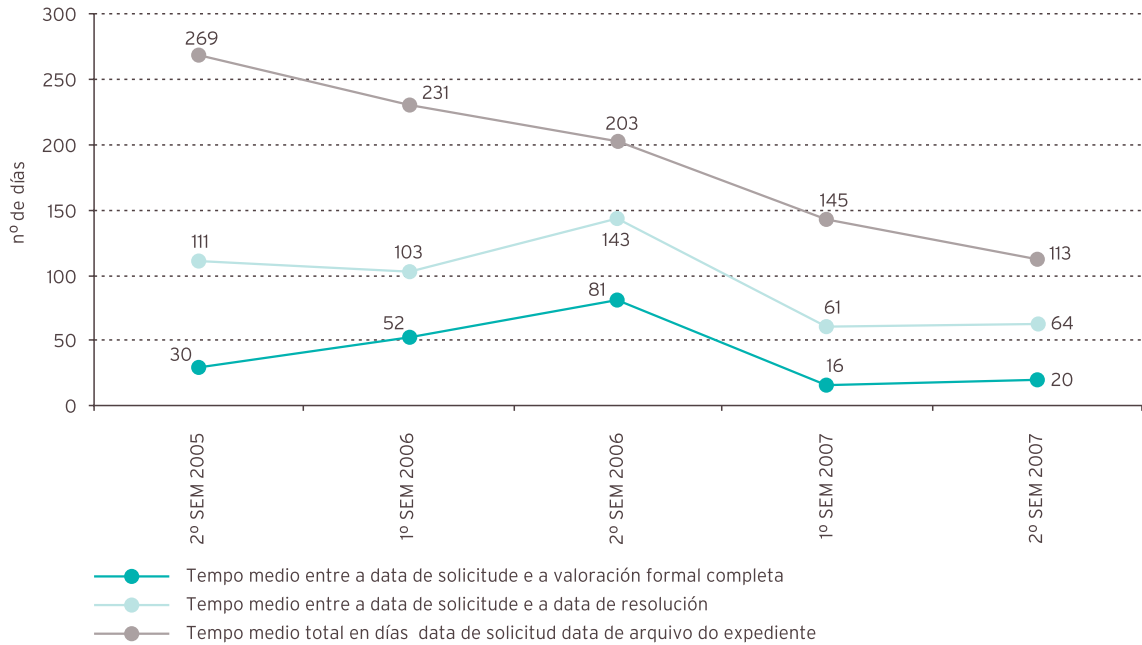
Evolución temporal do número de actividades recibidas, evaluadas e acreditadas no ano **Figura 4.6**



Fonte: Dirección Xeral de Aseguramento e Planificación Sanitaria

Figura 4.7 Tempo medio entre a data de solicitude e o arquivo do expediente

Fonte: Dirección Xeral de Aseguramento e Planificación Sanitaria



No ano 2007 comezou o desenvolvemento do Sistema de información e rexistro para a acreditación da formación continuada, que supuxo a evolución do anterior aplicativo SAFCO da secretaría técnica ao sistema SAGa para a xestión integral da información do Sistema Acreditador da Formación Continuada das Profesións Sanitarias da Comunidade Autónoma de Galicia. O proxecto SAGa xurde co obxecto de dar resposta ao compromiso de accesibilidade, vontade de servizo e transparencia da actual administración sanitaria da Comunidade Autónoma de Galicia, e articulase en 4 elementos:

- Un sistema de Información "garante" do Sistema Acreditador da Formación Continuada ante os axentes interesados (promotores, alumnos, profesionais sanitarios,...)
- A explotación e análise da información: xeración dinámica de informes e obtención de indicadores.

- A posta en marcha dun portal web para avaliadores, cuxos usuarios son os membros do Comité de Acreditación, con identificación unívoca e segura de cada avaliador e accesible desde a rede externa do Servizo Galego de Saúde, que aporta accesibilidade, axilidade de resposta e diminúe a posibilidade de erros de transcripción.
- Desenvolvemento do portal web para provedores de formación continuada.

Acadadas as tres primeiras fases no ano 2007, cando a finais do 2008 a web de promotores estea operativa, farase posible a comunicación telemática, con manexo integral da documentación en formato dixital, a través dun potente sistema de información que permita a tramitación, aloxamento e xestión de toda a información de cada expediente en soporte electrónico.

### **Convenios asinados en materia de formación e docencia no ano 2007**

- Convenio marco en materia de cooperación educativa entre a Consellería de Sanidade, o Servizo Galego de Saúde e a Universidade Nacional de Educación a Distancia
- 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 Licenciatura de Psicoloxía
- Convenio de colaboración entre a Consellería de Sanidade da Xunta de Galicia e a Universitat D'Andorra para o desenvolvemento de formación de posgrao en linguaxes estandarizados en enfermaría
- Convenio de cooperación educativa entre a Consellería de Sanidade, o Servizo Galego de Saúde e a Universidade de Santiago de Compostela para a realización de prácticas preprofesionais

### **Actividades de formación desenvolvidas no ano 2007 en materia de formación e docencia**

- 2 edicións da actividade "Metodoloxía de avaliación das actividades a distancia no Sistema Acreditador da Formación Continuada das Profesións Sanitarias da Comunidade Autónoma de Galicia" (actividade presencial de 12 horas de duración)
- 3 edicións da actividade presencial de 8 horas para manexo da plataforma "Formación para formadores da plataforma Mestre"
- 1 edición da actividade e-learning: "Formación de formadores on line a través de Mestre" cunha carga horaria estimada de 36 horas

### **INVESTIGACIÓN**

#### **Actividade 2007 da Oficina de Apoio á Investigación, IDISAÚDE**

- 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 (PN I+D+i 2004-2007) como no Plan Galego de Investigación, Desenvolvemento e Innovación (PGDIT 2006-2010)

Durante o ano 2007 deuse apoio á tramitación de 224 solicitudes, das que 72 (32,14%) corresponden a convocatorias do Plan Galego (PGDIT 2006-2010), 24 (10,7%) a convocatorias do Plan Nacional de I+D+i 2004-2007, e 128 (57,14%) ás convocatorias xestionadas pola Consellería de Sanidade. Na táboa 4.12 resúmese a actividade desenvolvida pola Oficina segundo a modalidade das convocatorias.



Táboa 4.12 Actividade da Oficina de Apoio á Investigación no ano 2007

Fonte: Dirección Xeral de Aseguramento e Planificación Sanitaria

PLAN	AXENCIA FINANCIADORA	MODALIDADE		RESOLUCIÓN	SOLICITUDES TRAMITADAS
Plan Nacional de I+ D+i	Instituto de Saúde Carlos III (ISCIII)	Proxectos	Proxectos	BOE 14 de novembro de 2006	1
			Proxectos de Avaliación de Tecnoloxías e Investigación en Servizos de Saúde	BOE 3 de abril de 2007	0
		Estruturas de investigación cooperativas	CIBER (2 convocatorias)	BOE 19 de abril de 2007	2
			RETICS (2 convocatorias)	BOE 18 de abril de 2007	1
		RR.HH.	Contratos: Investigadores Apoio PostFSE	BOE 8 de xuño de 2007	13
			Grupos	BOE 21 de xuño de 2007	6
Infraestruturas		BOE 6 de xullo de 2007	1		
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 15 de maio de 2007	22
		Programa Xeral de Investigación (PXI)		DOG 23 de maio de 2007	17
		Grupos de investigación		DOG 16 de outubro de 2007	33
Consellería de Sanidade	Convocatoria de proxectos		DOG 28 de setembro de 2007	118	
	Convocatoria de RRHH (intensificación da actividade investigadora)		DOG 12 de novembro de 2007	10	

- 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 Oficina seguiu no ano 2007 o procedemento establecido no ano 2006 para procurar a máxima difusión das accións de promoción da investigación no ámbito das ciencias da saúde aos centros e profesionais do Sistema Sanitario Público de Galicia, 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.

### Capacidade de captación de fondos en convocatorias públicas de financiamento de investigación

Como resultado da participación dos grupos de investigadores dos centros do Sistema Sanitario de Galicia nas convocatorias de financiamento público para o ano 2007, conseguíronse un total de 107 axudas, das cales 29 corresponderon ás convocatorias xestionadas pola

Consellería de Sanidade, 37 corresponderon ao PGIDIT 2006-2010, e 41 ao PN I+D 2004-2007.

Na táboa 4.13 recóllese a súa distribución segundo a modalidade de convocatoria, coa contía concedida e centros beneficiarios.

Distribución das axudas concedidas: modalidade de convocatoria, contía concedida e centros beneficiarios **Táboa 4.13**

Axencia financiadora	Modalidade convocatoria	BOE/DOG	Axudas concedidas (número)	Axudas concedidas (contía)	Centros receptores
ISCI III	Proxectos	BOE 14 de novembro de 2006	14	1.443.208 €	C.H.U. Juan Canalejo
					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	BOE 3 de abril de 2007	7	427.886 €	C.H.U. Juan Canalejo
					C.H.U. de Santiago
					C.H.U. de Vigo
					Consellería de Sanidade
	Proxectos de Investigación Clínica non Comercial	BOE 1 de febreiro de 2007	4		C.H.U. Juan Canalejo
					C.H.U. de Santiago
	RETICS	BOE de 18 de abril de 2007	4 grupos clínicos asociados		C.H.U. de Vigo
					C.H.U. de Santiago
	<b>Contratos:</b>	BOE de 8 de xuño de 2007	5	100.350 €	C.H.U. Juan Canalejo
	Investigadores				C.H.U. de Santiago
	Apoio				C.H.U. de Vigo
	Pos FSE				F.P.G. Medicina Xenómica
<b>Formación:</b>	BOE de 2 de febreiro de 2007	4	62.000 €	C.H.U. Juan Canalejo	
Predoutorales				C.H.U. de Santiago	
Posdoutorales				C.H.U. de Vigo	
BAE				-	
BEGIN				-	
Infraestruturas	BOE de 6 de xullo de 2007	3	667.855 €	C.H.U. Juan Canalejo	
				C.H.U. de Santiago	
				C.H.U. de Vigo	

Fonte: Dirección Xeral de Aseguramento e Planificación Sanitaria

PLANIFICACIÓN SANITARIA

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)	Programa Xeral de Investigación (PXI)	DOG de 23 de maio de 2007	6	384.665 €	F.P.G. Medicina Xenómica
					C.H.U. Juan Canalejo
					C.H.U. de Santiago
	Programa Sectorial de Biotecnoloxía e Tecnoloxía Farmacéutica e de Ciencias da Saúde	DOG de 15 de maio de 2007	3	248.630 €	C.H.U. Juan Canalejo
					C.H.U. de Vigo
	Grupos de investigación	DOG de 16 de outubro de 2007	12	519.426 €	C.H.U. Juan Canalejo
					C.H.U. de Santiago
					C.H.U. de Vigo
					F.P.G. Medicina Xenómica
	RR.HH. (Programa Parga Pondal)	DOG de 14 de agosto de 2007	5	180.000 €	C.H.U. Juan Canalejo
					C.H.U. de Santiago
					C.H.U. Vigo
	RR.HH. (Ángeles Alvarilño)	DOG de 14 de agosto de 2008	3	84.000 €	F.P.G. Medicina Xenómica
C.H.U. Juan Canalejo					
C.H.U. de Santiago					
RR.HH. (Lucas Labrada)	DOG de 14 de agosto de 2008	4	60.000 €	C.H.U. Juan Canalejo	
				F.P.G. Medicina Xenómica	
RR.HH. (Isabel Barreto)	DOG de 14 de agosto de 2009	4	115.000 €	C.H.U. Juan Canalejo	
				F.P.G. Medicina Xenómica	
Consellería de Sanidade	Proxectos	DOG 28 de setembro de 2007	20	1.166.724 €	C.H.U. Juan Canalejo
					C.H.U. de Santiago
					C.H.U. de Vigo
					C.H. Pontevedra
					XAP Vigo
					XAP Santiago
	RR.HH. (Intensificación da actividade investigadora)	DOG 12 novembro de 2007	9	200.000 €	F.P.G. Medicina Xenómica
					C.H.U. Juan Canalejo
					C.H.U. de Santiago
					C.H.U. de Vigo
					F.P.G. Medicina Xenómica
					H.C. Monforte
					XAP Coruña
					C.H. Xeral-Calde

### Convocatoria de axudas a proxectos de investigación en biomedicina e ciencias da saúde

No desenvolvemento do Plan de I+D+i no sistema sanitario galego por primeira vez convócase por Orde do 19 de setembro de 2007, da Consellería de Sanidade, DOG do 28 de setembro de 2007, axudas para financiamento de proxectos de investigación nas liñas prioritarias en saúde, desenvolvidos nos centros sanitarios.

Recibíronse 118 proxectos dos que 116 cumpriron os requirimentos de presentación (dous presentados fora de prazo), sendo proxectos para desenvolver en dous o tres anos. Concedeuse financiamento aos 20 proxectos con mellor avaliación da súa calidade científica e adecuación ás bases da convocatoria. O orzamento concedido para o total das anualidades dos proxectos é de 1.166.724 €.

As principais características da convocatoria de axudas a proxectos de investigación recóllense na táboa 4.14

Proxectos financiados a través da convocatoria de axudas de investigación da Consellería de Sanidade **Táboa 4.14**

NÚMERO EXPEDIENTE	NOME E APELIDOS DO IP	DURACIÓN (ANOS)	TÍTULO PROXECTO	CONTÍA CONCEDIDA
PS07/38	JOSÉ LUIS DELGADO MARTÍN	3	"Efectividad del ejercicio físico supervisado en pacientes coronarios en atención primaria en Galicia (ESCAPGA)"	76.565,82 €
PS07/14	JOSÉ CASTILLO SÁNCHEZ	3	Neurorreparación na hemorraxia cerebral: aplicabilidade na clínica de marcadores moleculares e celulares de rexeneración e plasticidade cerebral	81.426,65 €
PS07/19	IGNACIO GARCÍA DOVAL	3	"Desarrollo de una regla clínica para el diagnóstico de onicomycosis"	5.730,92 €
PS07/70	Mª JESÚS SOBRIDO GÓMEZ	3	"Estudio clínico y genético de una familia gitana gallega con enfermedad de Charcot-Marie-Tooth"	78.346,00 €
PS07/31	BEATRIZ QUINTÁNS CASTRO	2	"Estudio de la prevalencia del síndrome de temblor/ataxia asociado a X-frágil en la población gallega"	34.001,00 €
PS07/73	Mª DOLORES MARTÍNEZ ROMERO	3	A atención á muller durante o parto, puerperio e lactación materna nos hospitais públicos do Servizo Galego de Saúde (Servizo Galego de Saúde)	49.159,99 €

Fonte: Dirección Xeral de Aseguramento e Planificación Sanitaria

PLANIFICACIÓN SANITARIA

NÚMERO EXPEDIENTE	NOME E APELIDOS DO IP	DURACIÓN (ANOS)	TÍTULO PROXECTO	CONTÍA CONCEDIDA
PS07/39	MARÍA GENEROSA CRESPO LEIRO	3	Estudo de posibles marcadores de rexeitamento mediado por anticorpos no transplante cardíaco e a súa repercusión clínica	83.615,00 €
PS07/79	CARMEN VIDAL PAN	3	"Diseño de un dispositivo para minimizar la interferencia de los carbohidratos con reactividad cruzada en las determinaciones de IGE específica"	65.272,00 €
PS07/84	FRANCISCO BLANCO GARCÍA	3	Estudo da utilidade da membrana amniótica humana na terapia celular para reparar lesións do cartílago articular humano	52.550,00 €
PS07/90	GERMÁN BOU ARÉVALO	3	"Estudio de resistencia antibiótica, virulencia y epidemicidad en el microorganismo patógeno nosocomial Acinetobacter Baumannii, mediante análisis proteómico"	88.429,70 €
PS07/114	FERNANDO ISIDRO LAGO DEIBE	2	"Ensayo clínico prospectivo en fase IV, controlado, aleatorizado, doble ciego y en grupos paralelos para evaluar la eficacia y seguridad de la vacunación tétanos-difteria en pacientes en tratamiento con anticoagulantes orales"	36.624,54 €
PS07/57	CARMEN MARÍA REDONDO MAREY	3	"Huella: determinación de un patrón de proteínas aplicado al diagnóstico, seguimiento y valoración de la respuesta terapéuticas de tumores sólidos de distinta localización"	71.404,25 €
PS07/62	MARÍA TERESA INARAJA BOBO	2	"Acontecimientos adversos por medicamentos en pacientes hospitalizados "	7.671,00 €
PS07/86	FRANCISCO JAVIER DE TORO SANTOS	3	Reparación "in vitro" de lesións do cartilago articular humano con células nai mesenquimáis CD271+ procedentes de médula ósea e membrana sinovial	82.380,00 €
PS07/71	GERARDO BAÑOS RODRÍGUEZ	3	"Sistema de información médico para a extracción de novo coñecemento dunha unidade de cuidados intensivos utilizando técnicas de intelixencia artificial"	40.439,00 €
PS07/15	HÉCTOR VEREA HERNANDO	3	Efectos a longo prazo da tuberculose pulmonar sobre a función respiratoria e parámetros inflamatorios do remodelado por análise do condensado en aire exhalado e esputo inducido	70.666,50 €
PS07/23	JAVIER GONZÁLEZ BARCALA	3	"Asociación del polimorfismo en la región promotora del CD14-159GEN con la prevalencia del asma alérgico"	29.592,97 €

NÚMERO EXPEDIENTE	NOME E APELIDOS DO IP	DURACIÓN (ANOS)	TÍTULO PROXECTO	CONTÍA CONCEDIDA
PS07/12	FERNANDO CORDIDO CARBALLIDO	3	Papel do xénero sobre a resposta tardia de grelina, PY3-36 e GLP-1 tras a inxesta alimentaria en pacientes obesos	86.590,00 €
PS07/29	ROGELIO LEIRA MUIÑO	3	Proteómica de expresión das placas de ateroma carotídeas: busca de marcadores de inestabilidade no ictus de orixe aterotrombótico	58.318,20 €
PS07/51	ESTEBAN FERNÁNDEZ MOREIRA	3	"Identificación de genes de virulencia del patógeno humano Acinetobacter Baumannii expresados preferentemente "in vivo"	67.940,00 €

#### Convocatoria de axudas á intensificación da actividade investigadora no sistema sanitario público galego

Coa finalidade de promover a actividade investigadora dos profesionais sanitarios dos centros do sistema sanitario público, a consellería iniciou no ano 2007 a convocatoria (Orde do 2 de novembro de 2007, DOG número 218, do 12 de novembro de 2007) de bolsas para permitir a dedicación á súa liña de investigación dos profesionais

asistenciais con proxectos activos que o soliciten. Estas bolsas, cun orzamento de 200.000 € fan posible a contratación, por parte do centro do beneficiario, doutro profesional que asuma as tarefas asistenciais do mesmo no tempo que lle dedica á investigación (máximo de 6 meses a tempo completo). Concedéronse 9 axudas como se detalla na táboa 4.15.

Profesionais beneficiarios das axudas para a intensificación da actividade investigadora convocadas pola Consellería de Sanidade **Táboa 4.15**

NOME	CENTRO
María Generosa Crespo Leiro	C.H.U. Juan Canalejo
Xosé Manuel Lens Neo	C.H.U. de Santiago
Emilio Casariego Vales	C.H. Xeral-Calde
Maximiliano Álvarez Fernández	C.H.U. de Vigo
Angel López-Silvarrey Varela	XAP A Coruña
Pilar Sánchez Sebio	C.H.U. de Santiago
Federico Martinón Torres	C.H.U. de Santiago
Manuel Rogelio Pérez García	H.C. de Monforte
Clara Ruíz Ponte	F.P.G. Medicina Xenómica

Fonte: Dirección Xeral de Aseguramento e Planificación Sanitaria

### Actividades de difusión e formación

A Consellería de Sanidade organizou as seguintes actividades de difusión e de formación en I+D en biomedicina e ciencias da saúde.

- Formación continuada:
  - Investigación cualitativa: nivel básico
  - Investigación cualitativa: nivel avanzado
  - Presentación de proxectos de investigación en convocatorias autonómicas e estatais (edición "on line")
  - Xestión de proxectos de investigación
  - Deseño e realización de ensaios clínicos
- Presentación das liñas de investigación en biomedicina e ciencias da saúde

### Investigación en cuidados de saúde

Mantemento da estratexia para fomentar a investigación en cuidados orientada ás necesidades de saúde da poboación e á potenciación de grupos de investigación competitivos en enfermaría, iniciada no ano anterior coa colaboración da División de Asistencia Sanitaria do Servizo Galego de Saúde, e do Instituto de Saúde Carlos III. As accións máis salientables desenvolvidas no ano 2007 foron:

- Desenvolvemento do convenio da Consellería de Sanidade co Instituto de Saúde Carlos III para o Centro Colaborador Español do Instituto Joanna Briggs (IJB). A través do convenio plurianual asinado, a Consellería de Sanidade participa como membro deste centro colaborador. Trátase dunha estratexia para o impulso dos cuidados baseados na evidencia. Continuouse coa actividade de adaptación lingüística e cultural das recomendacións dirixidas á poboación sobre cuidados
- Actividades de difusión e formación
  - Taller de introdución ao deseño de protocolos de investigación
  - Formación en metodoloxía de revisións sistemáticas, coa asistencia a un taller de dous profesionais desta comunidade autónoma

### SISAÚDE (Sistema de Seguimento e Avaliación de Investigación Sanitaria)

SISAÚDE é o sistema de información e seguimento da actividade investigadora no Sistema Sanitario Público de Galicia que ten como obxectivo dispoñer dun sistema de información sobre a investigación realizada neste sistema sanitario, que permita coñecer aos investigadores, grupos de investigación, áreas de traballo, e a súa produción.

Durante o ano 2007 desenvolveuse o deseño e elaboración do sistema de información de SISAÚDE, coa colaboración da Subdirección Xeral de Información e de Servizos Tecnolóxicos, e dos profesionais dos centros sanitarios e das fundacións para a investigación.

### Convenios asinados en materia de investigación no ano 2007

Durante o ano 2007 a Consellería de Sanidade estableceu convenios en materia de investigación coas seguintes institucións:

- Instituto de Saúde Carlos III para o Programa de Estabilización de Investigadores e Intensificación da Actividade Investigadora do ISCIII, a través do cal cofinanciouse a estabilización de 4 profesionais (para os que a aportación do ISCIII foi de 72.000 €) e financiouse a contratación das persoas que asumiron as tarefas asistenciais dos 4 profesionais intensificados (cunha aportación do ISCIII de 120.000 €)
- Fundacións para a xestión da investigación dos centros sanitarios, co obxectivo de establecer as funcións de xestión económica e apoio á investigación desenvolvida nos centros do sistema sanitario público (tanto a nivel hospitalario como de atención primaria), asinou un convenio entre a Consellería de Sanidade e cada unha das fundacións seguintes: Fundación para a Investigación, Desenvolvemento e Innovación do Complexo Hospitalario Universitario de Santiago (IDICHUS), Fundación Juan Canalejo

Marítimo de Oza (C.H. Universitario Juan Canalejo), Fundación Profesor Novoa Santos (C.H. Arquitecto Marcide), Fundación Dr. Cabaleiro Goás (C.H. de Ourense), Fundación Biomédica do C.H. Universitario de Vigo, Fundación para a Investigación, Desenvolvemento e Innovación do C.H. de Pontevedra, e Fundación para a Investigación, Desenvolvemento e Innovación do C.H. Xeral-Calde

- Instituto de Medicina Legal da Universidade de Santiago de Compostela para a realización dun estudo sobre perfís de conduta asociados á provocación de incendios forestais na Comunidade Autónoma de Galicia

#### **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. Dentro da mesma unidade, é o Servizo de Desenvolvemento de Sistemas e Avaliación de Tecnoloxías, do que depende a Axencia de Avaliación de Tecnoloxías Sanitarias de Galicia (avalia-t), o responsable da emisión de informes técnicos e estudos de avaliación sobre tecnoloxías sanitarias, así como dos sistemas organizativos nos que se desenvolve a atención sanitaria. Esta avaliación faise atendendo a criterios de seguridade, eficacia, efectividade e eficiencia, e tendo en conta a súa valoración ética, clínica, económica e social.

Durante o ano 2007 recibíronse propostas correspondentes a 9 novas técnicas, tecnoloxías ou procedementos que se querían incorporar á carteira de servizos do Sistema Sanitario Público de Galicia. Nese mesmo período a Dirección Xeral de Aseguramento e Planificación Sanitaria ditou resolución acerca de 8 destas solicitudes. A relación de técnicas, tecnoloxías e procedementos aprobados neste ano fanse constar na táboa 4.16



**Táboa 4.16** Relación de técnicas, tecnoloxías e procedementos incorporados á carteira de servizos do Servizo Galego de Saúde durante o ano 2007

Fonte: Dirección Xeral de Aseguramento e Planificación Sanitaria

TÉCNICAS, TECNOLOXÍAS OU PROCEDEMENTOS	Data de autorización
Cifoplastia	28/03/2007
Estimulación de raíces sacras no tratamento da incontinencia fecal	28/03/2007
Estimulación cerebral profunda para tratamento da dor crónica	09/07/2007
<sup>123</sup> I-ioflupano (DaTSCAN) *	09/07/2007
Balón intragástrico *	09/07/2007
Braquiterapia endobronquial *	09/07/2007
Radioterapia de intensidade modulada	24/09/2007

\* Técnicas, tecnoloxías ou procedementos de especial seguimento aprobados para a súa incorporación definitiva á carteira de servizos na data indicada, tras finalizar o seu período de seguimento

Como resultado da nova organización sanitaria e do marco establecido trala publicación do Real Decreto 1030/2006, do 15 de decembro, ao longo do ano 2007 traballouse na necesidade de establecer un novo procedemento e na creación da Orde, do 28 de novembro de 2007, pola que se regula o procedemento para a incorporación de técnicas, tecnoloxías ou procedementos á carteira de servizos do Sistema Sanitario Público de Galicia. Esta norma recolle como novidade con respecto a outras comunidades autónomas o papel da Axencia de Avaliación de Tecnoloxías Sanitarias no citado procedemento e na toma de decisións clínicas e de xestión, á vista da evidencia clínica dispoñible. Na mesma tamén se recolle a creación da Comisión Asesora para a Incorporación de Técnicas, Tecnoloxías e Procedementos, xunto coas súas funcións nas propostas de incorporación destes novos procedementos á carteira de servizos do Sistema Sanitario Público de Galicia.

#### **Axencia de Avaliación de Tecnoloxías Sanitarias de Galicia (avalia-t)**

No ano 2007, a Axencia de Avaliación de Tecnoloxías Sanitarias de Galicia (avalia-t), centrou a súa actividade na elaboración de estudos e informes solicitados desde as diferentes unidades da Consellería de Sanidade e do

Servizo Galego de Saúde, moitos deles vinculados a solicitudes de incorporación de novos procedementos diagnósticos e terapéuticos.

Asemade, moitos dos proxectos iniciados e/ou desenvolvidos ao longo do 2007 estiveron vinculados á firma do convenio de colaboración 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 desenvolvidas no marco deste convenio destacan, pola súa envergadura e a necesaria implicación de moitos profesionais e grupos de traballo, os estudos de investigación avaliativa e a elaboración de guías de práctica clínica.

Un dos obxectivos prioritarios para o 2007 foi a mellora da coordinación da actividade de avalia-t coas demais axencias e unidades nacionais e internacionais. As actuacións desenvolvidas con este fin fixéronse 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. Unha actuación especialmente produtiva neste aspecto foi a colaboración de avalia-t, como membro asociado, no proxecto

europeo EUnetHTA ("European Network for Health Technology Assessment"), cuxo obxectivo é crear unha rede europea de axencias públicas e institucións de investigación dedicadas á avaliación de tecnoloxías sanitarias que permitan un intercambio de información e dean soporte ás políticas sanitarias.

A nivel nacional, este esforzo de coordinación facilitouse a través da Rede de Axencias e Unidades de Avaliación de Tecnoloxías Sanitarias (AUnETS) e impulsouse coa posta en marcha de varios proxectos de colaboración. A participación e implicación de avalia-t nesta actividade foi especialmente activa ao longo do 2007, concretamente nas áreas de desenvolvemento metodolóxico e nas de mellora da difusión e impacto.

Co mesmo obxectivo de impulsar o traballo en rede, fíxose especial esforzo no ámbito do Sistema de detección de tecnoloxías novas e emerxentes en Galicia (Detecta-t) coordinando a actividade desenvolvida por avalia-t a nivel nacional a través da rede Gentecs. O sistema Detecta-t, que está operativo desde marzo de 2006, foise consolidando ao longo do 2007 coa publicación das 5 primeiras fichas técnicas.

Para obter información máis detallada da actividade desenvolvida por avalia-t no ano 2007 así como para acceder aos principais documentos elaborados, pode consultarse o portal da axencia (<http://avalia-t.sergas.es>).

#### Documentos de avaliación

- Maceira Rozas MC, Atienza Merino G, Sampedro Morandeira JL. "Eficacia y efectividad del cribado de aneurisma de aorta abdominal en población de riesgo. Análisis coste-efectividad. Aplicabilidad en el Sistema Nacional de Salud". Santiago de Compostela: Consellería de Sanidade. Axencia de Avaliación de Tecnoloxías Sanitarias de Galicia, avalia-t; 2007.

Serie Avaliación de Tecnoloxías. Informe de avaliación: INF2007/01

- Puñal Riobóo J, Varela Lema L, Sánchez Iriso E, Ruano Raviña A. "Resultados clínicos de dos protocolos de hemodiálisis crónica: convencional y diaria. Revisión sistemática y análisis económico". Santiago de Compostela: Consellería de Sanidade, Axencia de Avaliación de Tecnoloxías Sanitarias de Galicia, avalia-t; 2007. Serie Avaliación de Tecnoloxías. Investigación avaliativa; IA2007/01
- Ruano Raviña A, Pérez Cachafeiro S, Grupo de traballo do transplante autólogo de condrocitos. "Uso Tutelado del implante autólogo de condrocitos: cinco años de seguimiento". Santiago de Compostela: Consellería de Sanidade, Axencia de Avaliación de Tecnoloxías Sanitarias de Galicia, avalia-t; 2007. Serie Avaliación de Tecnoloxías. Investigación avaliativa; IA2007/02
- Almazán Ortega R, Ruano Raviña A. "Radioterapia intraoperatoria en el cáncer de páncreas". Santiago de Compostela: Consellería de Sanidade. Axencia de Avaliación de Tecnoloxías Sanitarias de Galicia, avalia-t; 2007. Serie Avaliación de Tecnoloxías. Consulta técnica; CT2007/01
- Conde Rodríguez M, Ruano Raviña A. "Radioterapia intraoperatoria en sarcomas de partes blandas". Santiago de Compostela: Consellería de Sanidade. Axencia de Avaliación de Tecnoloxías Sanitarias de Galicia, avalia-t; 2007. Serie Avaliación de Tecnoloxías. Consulta técnica; CT2007/02
- Estimulación das raíces sacras na incontinencia fecal. IB2007/01
- Efectividade, seguridade e custos de sistemas para o control de *Lexionella* na auga. IB2007/02
- Estimulación cerebral profunda para o tratamento da dor crónica. IB2007/03
- Radioterapia de intensidade modulada (IMRT). IB2007/04

- Avaliación de guías de práctica clínica sobre o trastorno bipolar mediante o instrumento AGREE. IB2007/05
  - Estimulación cerebral profunda para o tratamento da cefalea en racimos e a epilepsia fármacorresistente. IB2007/06
  - Costela de titanio protésica expandible en sentido vertical (VEPTR) no tratamento da Síndrome de insuficiencia torácica. IB2007/07
  - Transplante de precursores hematopoiéticos non emparentados. IB2007/08
  - Puñal Riobóo J, Varela Lema L, Ruano Raviña A. "Eficacia del <sup>123</sup>I-ioflupano (DaTSCAN®) en el diagnóstico de síndromes parkinsonianos. Revisión sistemática y registro de casos". Madrid: Ministerio de Sanidade e Consumo. Avalia-t. Nº 2006/04
  - Varela Lema L, Puñal Riobóo J, Ruano Raviña A. "Utilidad clínica de la cápsula endoscópica en el sangrado gastrointestinal de origen oscuro". Madrid: Ministerio de Sanidade e Consumo. Avalia-t. Nº 2006/02
  - Pérez Cachafeiro S, Ruano Raviña A, Grupo de traballo do transplante autólogo de condrocitos. "Implante autólogo de condrocitos: revisión sistemática y ampliación del seguimiento del uso tutelado". Madrid: Ministerio de Sanidade e Consumo. Avalia-t. Nº 2006/05
  - Salgado Barreira A, Queiro Verdes T. "Efectividad y seguridad del balón intragástrico en pacientes obesos y con sobrepeso". Madrid: Ministerio de Sanidade e Consumo. Avalia-t. Nº 2006/03
  - Maceira Rozas MC, Atienza Merino G. "Detección precoz de mucopolisacaridosis y oligosacaridosis en el período neonatal mediante cribado poblacional". Revisión sistemática. Madrid: Ministerio de Sanidade e Consumo. Avalia-t. Nº 2006/08
  - Paz Valiñas L, Atienza Merino G. "Efectividad clínica del cribado neonatal de los errores congénitos del metabolismo mediante espectrometría de masas en tándem. Revisión sistemática". Madrid: Ministerio de Sanidade e Consumo. Avalia-t. Nº 2006/07
  - "Grupo de Trabajo de la Guía de Práctica Clínica Sobre el Manejo de la Depresión" en el Adulto. Guía de práctica clínica sobre depresión. Madrid: Plan Nacional para o SNS do MSC. Axencia de Avaliación de Tecnoloxías Sanitarias de Galicia (avalia-t); 2008. Guía de Práctica Clínica: avalia-t. Nº 2006/06
  - Paz Valiñas L, Atienza Merino G, polo grupo elaborador da guía de práctica clínica. Guía de práctica clínica de hernia inguino-crural. Santiago de Compostela: Consellería de Sanidade, Axencia de Avaliación de Tecnoloxías Sanitarias de Galicia, avalia-t; 2007. Serie Avaliación de Tecnoloxías. Guías de Práctica Clínica: GPC2007/01
- Publicacións en revistas**
- Atienza Merino G. Las endoprótesis vasculares en el tratamiento de aneurismas intracraneales: una revisión sistemática. Radiología. 2007 Sep-Oct;49(5):323-8
  - Blanco-Rivera C, García-Caeiro AL, Rey-Liste T. Evaluación de guías de práctica clínica sobre catarata. Arch Soc Esp Ophthalmol. 2007 Jul;82(7):429-35
  - Perez Cachafeiro S, Mato Naveira I, González García I. Is copper-silver ionisation safe and effective in controlling Legionella? J Hosp Infect. 2007 Nov;67(3):209-16
  - Puñal Riobóo J, Varela Lema L, Serena Puig A, Ruano-Ravina A. Efectividad del <sup>123</sup>I-ioflupano (DaTSCAN®) en el diagnóstico de síndromes parkinsonianos. Una revisión sistemática. Rev Esp Med Nucl. 2007;26(6):375-84
  - Rey Liste T, García Caeiro, A. El cribado neonatal de la hiperplasia suprarrenal congénita: una revisión sistemática. Endocrinol Nutr. 2007; 54(4):216-224
  - Varela-Lema L, Ruano-Ravina A. Effectiveness and safety of different hemodialysis modalities: a review. J Nephrol. 2007;20(5):525-42

### **Proxectos iniciados no 2007 no marco do Plan de Calidade do Ministerio de Sanidade e Consumo**

- Sistema de identificación, priorización e avaliación de tecnoloxías ou indicacións sanitarias obsoletas
- Posta en marcha dunha rede estatal de monitorización de tecnoloxías sanitarias novas
- Coidados do parto normal
- Información a pais sobre cribado neonatal de metabolopatías; avaliación da situación actual e establecemento de estándares de información baseada na evidencia
- Información sobre cribado a usuarios: avaliación da situación actual e establecemento de estándares de información baseada en evidencias sobre cribados de cancro na muller
- Protocolos para a difusión dos diferentes produtos da avaliación de tecnoloxías
- Rede estatal de identificación, priorización e avaliación temperá de tecnoloxías sanitarias novas e emerxentes
- Guía de práctica clínica sobre o manexo da depresión no neno e no adolescente

### **Proxectos de investigación activos no 2007 da convocatoria de tecnoloxías sanitarias do Instituto de Saúde Carlos III**

- 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)
- Factores de risco para reingresos en persoas de 75 e máis anos: desenvolvemento dun modelo de predición utilizando o CMBD. PI06/90613

### **Participación de avalia-t en proxectos coordinados**

- Desenvolvemento de indicadores de proceso e resultado e avaliación da práctica asistencial oncolóxica. Coordinado pola AATRC e a Fundación Avedis Donavedian

- Estudo cualitativo sobre as opinións, percepcións e preferencias das mulleres españolas en torno ao cribado prenatal das cromosomopatías fetais máis frecuentes. Coordinado pola AATRC
- Novos métodos para o cribado de cancro de cérvix. Situación do cribado de cancro de cérvix en España. Coordinado pola AATRC
- Establecemento de estándares, rexistro e análise de casos de tratamento da enfermidade inflamatoria intestinal mediante granulocitoaférese. Coordinado por Osteba
- Participación no proxecto de instrumentos metodolóxicos para a avaliación da calidade en avaliación de tecnoloxías sanitarias. Coordinado pola Fundación Laín Entralgo
- Participación no proxecto Atlas de variacións na práctica médica coordinado polo Instituto Aragonés de Ciencias da Saúde
- Proxecto europeo EUnetHTA ("European Network for Health Technology Assessment"): a Axencia de Avaliación de Tecnoloxías Sanitarias de Galicia, avalia-t, participa en tres dos grupos de traballo do proxecto europeo EUnetHTA. O obxectivo é crear unha rede europea de axencias públicas 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
  - Transferibilidade da política sanitaria
  - Sistemas de apoio na avaliación de tecnoloxías sanitarias a estados con limitada institucionalización da mesma

**Reunións científicas e congresos de avaliación**

- Reunións científicas
  - "XXV Reunión Científica de la Sociedad Española de Epidemiología". Córdoba, 17-19 de outubro de 2007
    - Ruano Raviña A, Almazán Ortega R. Radioterapia intraoperatoria en cáncer de páncreas. Resultados de una revisión sistemática. Póster
    - Ruano Raviña A, Puñal Riobóo J, Varela Lema L. Hemodiálisis diaria frente a hemodiálisis convencional. Resultados de una revisión sistemática. Comunicación oral
    - Ruano Raviña A, Sánchez Iriso E, Puñal Riobóo J, Varela Lema L. Calidad de vida en hemodiálisis convencional frente a hemodiálisis diaria. Resultados de un estudio multicéntrico con una aproximación bayesiana. Comunicación oral
    - Purriños Hermida MJ, Casariego Vales E, Álvarez Ariza M, de las Heras Liñero E, Ferrer Gómez del Valle, E. ¿Es útil la terapia electroconvulsiva en el tratamiento de la depresión mayor? Póster
    - Zubizarreta Alberdi R, Paz Valiñas L, Vizoso Villares R, Atienza Merino G, Cerdá Mota T. Utilización del tándem masas en los programas de cribado neonatal de metabolopatías. Comunicación oral
  - "Jornada sobre Claves de Futuro en la Colaboración de Industria y Agencias de Evaluación de Tecnologías Sanitarias". Escuela Nacional de Sanidad. Madrid, 12 de novembro de 2007
    - Cerdá Mota T. La evaluación de tecnologías sanitarias en España: factores propulsores y limitantes
  - "Jornadas sobre calidad y evidencia científica en la toma de decisiones". Madrid. 4 de decembro de 2007
    - Atienza Merino G. Facilitadores y barreras del uso de la evidencia científica en la toma de decisiones sanitarias
    - Ruano Raviña A. Monitorización de nuevas tecnologías. Desarrollo normativo gallego para la introducción de nuevas tecnologías sanitarias
- Congresos
  - "Congreso Nacional de la Sociedad Española de Medicina Preventiva, Salud Pública e Higiene". A Coruña, 31 de maio de 2007
    - Cerdá Mota T. Detecta-t: Sistema de detección de tecnologías sanitarias nuevas y emergentes en Galicia y su relación con la Medicina Preventiva y Salud Pública
    - "IV Annual Meeting Health Technology Assessment International". Barcelona, 17-20 de xuño de 2007
    - Atienza Merino G, Varela Lema L. Barriers and facilitators in the use of HTA in the decision-making process. Comunicación oral
    - Atienza Merino G, Maceira Rozas, MC. Effectiveness and applicability of screening for abdominal aortic aneurysm in a population at risk. Póster
    - García Caeiro AL, Rey Liste, T, Purriños Hermida, MJ, Velasco González M. A Use of the AGREE instrument to assess clinical practice guidelines for management of depression. Póster
    - Otero Santiago M, Varela Lema L, Velasco González M. Efficacy and safety of endobronchial ultrasound guided transbronchial needle aspiration in the diagnosis of peripheral lung lesions and mediastinum lymph nodes. Póster
    - Paz Valiñas L, Atienza Merino G. Systematic review of clinical effectiveness of newborn

screening for inborn errors of metabolism using tandem mass spectrometry. Cases recorded in Galicia from 2000-2005. Póster

- Puñal Riobóo J, Varela Lema L, Ruano-Ravina A. Control of hypertension and antihypertensive consumption in patients in daily hemodialysis versus conventional hemodialysis. Póster
- Puñal Riobóo J, Varela Lema L, Ruano-Ravina A. Quality of life in patients in daily hemodialysis versus conventional hemodialysis. Póster
- Varela Lema L, Ruano Raviña A. Clinical impact of endoscopic capsule in obscure gastrointestinal bleeding. Póster
- Velasco González M, Varela Lema L, Puñal Riobóo J, Ruano Raviña A, Otero Santiago M. Detecting new and emerging health technologies by Detecta-t program. Póster

#### Actividade docente

- Cursos e talleres dirixidos por avalia-t e organizados en colaboración coa FEGAS
  - Obradoiro de metodoloxía do Atlas de Variacións da Práctica Médica no SNS. Santiago de Compostela. FEGAS, 13 de febreiro de 2007. 8 horas
  - Curso de introdución aos modelos analíticos para a toma de decisións. Santiago de Compostela. FEGAS, 23 de abril de 2007. 8 horas
  - Elaboración e publicación de artigos científicos (licenciados sanitarios). Santiago de Compostela. FEGAS, 22 de outubro de 2007. 16 horas
  - Obradoiro sobre modelos de axustes de risco en investigación sobre avaliación de servizos de saúde. Santiago de Compostela. FEGAS, 14 de decembro de 2007. 4 horas
  - Obradoiros: Implicación dos profesionais sanita-

rios na ATS: introdución á avaliación de tecnoloxías sanitarias. Presentación da axencia e dos diferentes proxectos desenvolvidos por avalia-t

- Atención primaria Vigo 05/02/2007
- Atención primaria Pontevedra 07/02/2007
- C.H. de Pontevedra 07/02/2007
- Atención primaria Santiago 13/02/2007
- C.H. Xeral Calde 27/02/2007
- Atención primaria Lugo 27/02/2007
- C.H. Juan Canalejo 01/03/2007
- Atención primaria Pontevedra 21/03/2007
- C.H. de Ourense 28/03/2007
- Atención primaria Ourense 28/03/2007
- C.H. Arquitecto Marcide 29/03/2007
- Hospital do Meixoeiro 11/04/2007
- C.H. Universitario de Vigo 11/04/2007
- Atención primaria A Coruña 12/04/2007
- C.H. Universitario de Santiago 18/04/2007

- Estancias de formación en avalia-t
  - Durante o ano 2007 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

#### Colaboracións, grupos de traballo e convenios

- Colaboracións
  - Participación no comité organizador e no comité científico da HTAi ("Health Technology Assessment International"). "IV Annual Meeting". Barcelona. 2007
  - Participación no comité executivo 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 S.X. de Docencia e

- Investigación Sanitaria da Consellería de Sanidade
- Participación nos seguintes grupos de traballo de "International Network Agency for Health Technology Assessment" (INAHTA):
    - o "External communication"
    - o "Education and training"
  - Participación no protocolo SiMAC: Sistemas de Monitorización da Aférese no tratamento da colite ulcerosa
  - Participación no grupo de traballo de cancro de mama do Complexo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela
  - Participación no proxecto "Guía de cancro de cérvix", dentro do Plan de Atención Integral á Saúde da Muller de Galicia
- Convenios
- Convenio de colaboración entre a Fundación Pública Escola Galega de Administración Sanitaria (FEGAS) e a Fundación Juan Canalejo Marítimo de Oza, para a realización de informes sobre actividades de investigación biomédica. 2 de febreiro 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 Xeral-Calde. 29 de xuño de 2007
  - Convenio de colaboración entre o Instituto de Saúde Carlos III e a Comunidade Autónoma de Galicia, a través da Fundación 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. 29 de maio 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 abeiro do artigo 83 da Lei Orgánica 6/2001, parcialmente modificada pola Lei Orgánica 4/2007. 10 de outubro 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 Fundación Pública Escola Galega de Administración Sanitaria (FEGAS) e a Universidade de Santiago de Compostela para a realización de actividades ao abeiro do artigo 83 da Lei Orgánica 6/2001, parcialmente modificada pola Lei Orgánica 4/2007. 17 de decembro de 2007

05





## O Servizo Galego de Saúde

### Creación

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 legislativo 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 prodúcense 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 carácter administrativo, dotado de personalidade xurídica propia, adscrito á Consellería de Sanidade, coa finalidade de xestionar os servizos sanitarios de carácter público dependentes da comunidade autónoma e a coordinación integral de todos os recursos sanitarios e asistenciais existentes no seu territorio, no ámbito da súa competencia.

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, ven a derogar á Lei 1/1989, do 2 de xaneiro, agás os seus artigos 1 e 2 que se manteñen vixentes, así como á Lei 8/1991, de modificación da anterior. Esta lei dedica o seu Título IV por completo ao Servizo Galego de Saúde establecendo como fins do mesmo os seguintes:

- A adecuada asignación dos recursos económicos afectos ao financiamento das prestacións e servizos de asistencia sanitaria e rehabilitación no ámbito da comunidade autónoma, tendo en conta as características socioeconómicas, sanitarias e poboacionais de Galicia.
- A coordinación da rede galega de atención sanitaria de utilización pública para a optimización de todos os dispositivos asistenciais integrados nela, baixo as directrices da Consellería de Sanidade.

- A provisión dos servizos e prestacións de asistencia sanitaria de cobertura pública no ámbito da Comunidade Autónoma de Galicia.
- A promoción da humanización en todos os centros, servizos e establecementos asistenciais da rede galega de atención sanitaria de utilización pública, mantendo o máximo respecto á dignidade da persoa e á liberdade individual e asegurando a preservación da intimidade dos cidadáns en todo o seu proceso asistencial, así como a protección da confidencialidade dos seus datos de saúde persoais.
- 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, así como a promoción da calidade e a modernización dos servizos asistenciais de cobertura pública.
- Estímulo da docencia e a investigación en ciencias da saúde no ámbito dos centros, servizos e establecementos sanitarios asistenciais da rede galega de atención sanitaria de utilización pública.

#### **Estrutura orgánica**

En 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 recolle unha nova estrutura do Servizo Galego de Saúde, que contará 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 devandi-

to 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, recoñecéndose 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.

A promulgación da Lei 7/2003, do 9 de decembro, Lei de ordenación sanitaria de Galicia, que entrou en vigor en febreiro de 2004, establece unha nova estrutura orgánica do Servizo Galego de Saúde, que se determinará regulamentariamente, manténdose vixente entrementes as normas de estrutura contidas no Decreto 45/2002. A estrutura orgánica disposta na antedita lei é a seguinte:

Os órganos centrais de dirección do Servizo Galego de Saúde son:

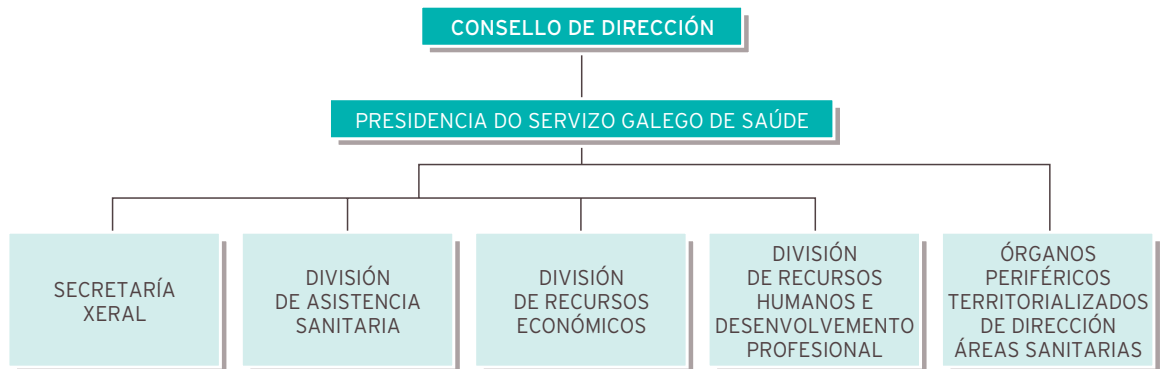
- Órganos colexiados:
  - Consello de Dirección
- Órganos unipersoais:
  - O presidente
  - O secretario xeral
  - Os directores de división

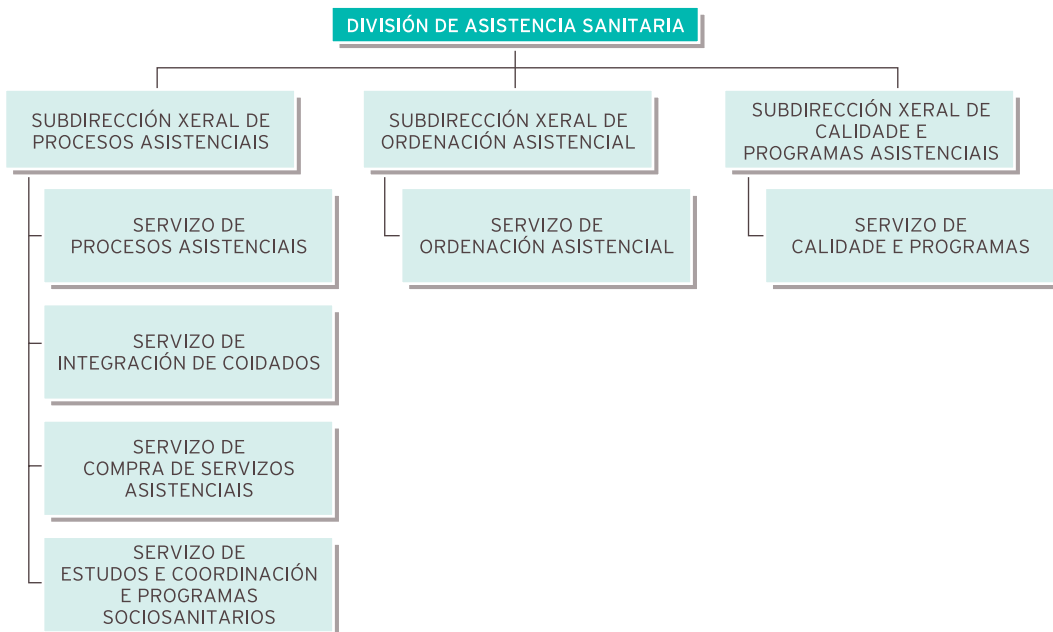
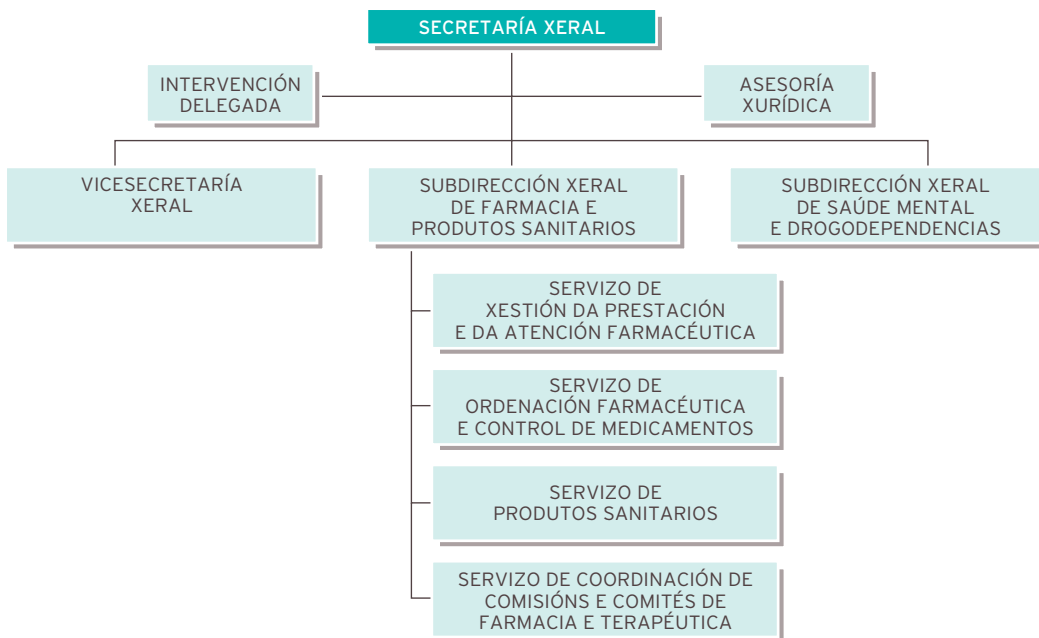
A presidencia exerceraa o conselleiro de Sanidade. Os órganos periféricos de dirección do Servizo Galego de Saúde son:

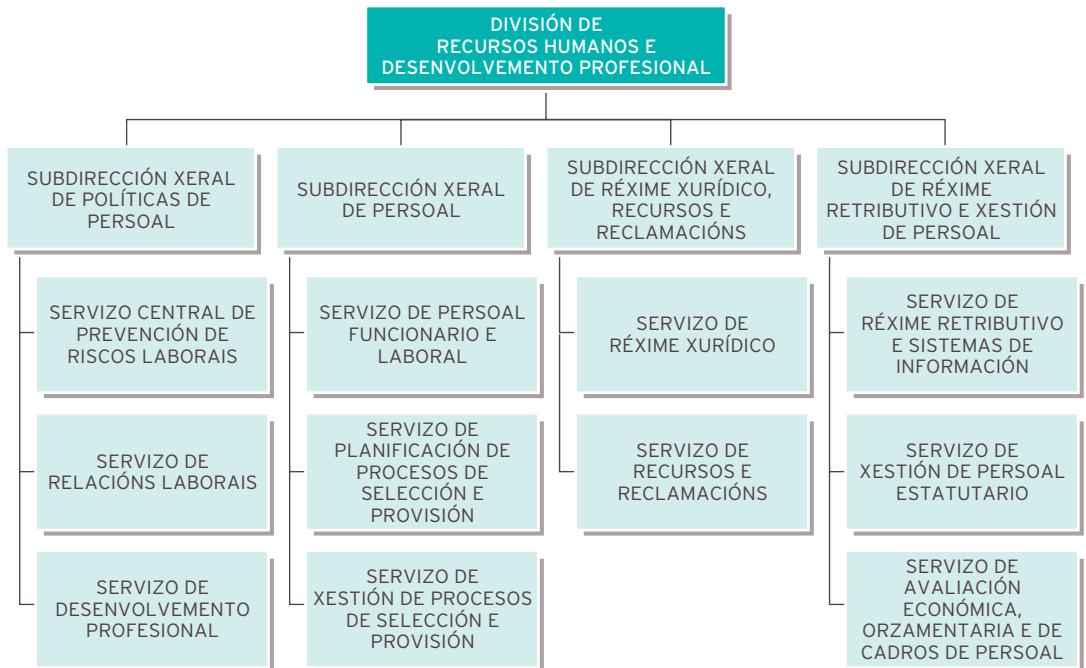
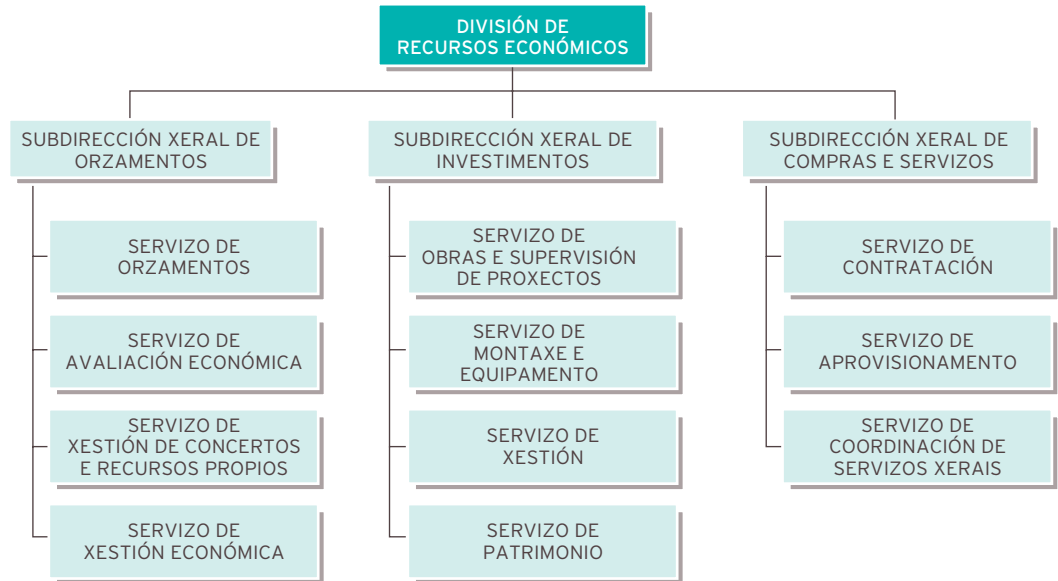
- Os directores das áreas sanitarias
- Os xerentes dos dispositivos sanitarios

Coa fin de incorporar modelos de xestión sanitaria que promovan a modernización e humanización do sistema de saúde, introdúcense 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 continuación amósase a estrutura orgánica do Servizo Galego de Saúde.







06



## Recursos humanos

### Persoal en institucións sanitarias

As prazas dotadas para persoal nas institucións sanitarias dependentes do Servizo Galego de Saúde no mes de decembro de 2007 foron 31.105 coa seguinte distribución (táboa 6.1).

Táboa 6.1 Prazas dotadas. Distribución por provincias 2007

Fonte: División de Recursos Humanos e Desenvolvemento Profesional

	A CORUÑA	LUGO	OURENSE	PONTEVEDRA	TOTAL
Directivo	61	25	24	48	158
Funcionario	311	106	269	714	1.400
Laboral + Mir	772	81	172	403	1.428
Estatutario	11.673	4.134	4.071	8.186	28.064
Facultativo	2.612	968	877	1.954	6.411
Sanitario non facultativo	5.849	2.032	1.941	3.945	13.767
Non sanitario	3.212	1.134	1.253	2.287	7.886
Outro	21	7	10	17	55
<b>TOTAL</b>	<b>12.838</b>	<b>4.353</b>	<b>4.546</b>	<b>9.368</b>	<b>31.105</b>

Datos en decembro de 2007

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

As táboas seguintes presentan o persoal segundo o ámbito asistencial. En atención primaria representa un

total de 7.623 persoas, fronte ás 23.482 da atención especializada (táboas 6.2 a 6.4).

Prazas dotadas. Distribución por ámbito asistencial 2007 **Táboa 6.2**

	ATENCIÓN PRIMARIA	ATENCIÓN ESPECIALIZADA	TOTAL
Directivo	48	110	158
Funcionario	791	609	1.400
Laboral + Mir	221	1.207	1.428
<b>Estatutario</b>	<b>6.563</b>	<b>21.501</b>	<b>28.064</b>
Facultativo	2.494	3.917	6.411
Sanitario non facultativo	2.162	11.605	13.767
Non sanitario	1.907	5.979	7.886
Outro	-	55	55
<b>TOTAL</b>	<b>7.623</b>	<b>23.482</b>	<b>31.105</b>

Fonte: División de Recursos Humanos e Desenvolvemento Profesional

Datos en decembro de 2007

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

Prazas dotadas en atención primaria. Distribución por provincias 2007 **Táboa 6.3**

	A CORUÑA	LUGO	OURENSE	PONTEVEDRA	TOTAL
Directivo	18	7	7	16	48
Funcionario	264	103	200	224	791
Laboral + Mir	81	24	36	80	221
<b>Estatutario</b>	<b>2.502</b>	<b>1.091</b>	<b>825</b>	<b>2.145</b>	<b>6.563</b>
Facultativo	949	420	332	793	2.494
Sanitario non facultativo	803	354	251	754	2.162
Non sanitario	750	317	242	598	1.907
<b>TOTAL</b>	<b>2.865</b>	<b>1.225</b>	<b>1.068</b>	<b>2.465</b>	<b>7.623</b>

Fonte: División de Recursos Humanos e Desenvolvemento Profesional

Datos en decembro de 2007

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



**Táboa 6.4** Prazas dotadas nos hospitais. Distribución por estamento profesional 2007

Fonte: División de Recursos Humanos e Desenvolvemento Profesional

	DIRECTIVO	FUNCIONARIO	LABORAL + MIR	FACULTATIVO	SANITARIO NON FACULTATIVO	NON SANITARIO	OUTROS	TOTAL
<b>A CORUÑA</b>	43	47	691	1.663	5.046	2.462	21	9.973
C.H. Universitario Juan Canalejo	18	3	259	698	2.439	1.112	8	4.537
C.H. Arquitecto Marcide-Novoa Santos	10	1	58	260	680	428	4	1.441
C.H. Universitario de Santiago	15	43	374	705	1.927	922	9	3.995
<b>LUGO</b>	18	3	57	548	1.678	817	7	3.128
C.H. Xeral Calde	11	3	57	369	1.139	551	4	2.134
Hospital da Costa	4	-	-	97	298	139	2	540
Hospital Comarcal de Monforte	3	-	-	82	241	127	1	454
<b>OURENSE</b>	17	69	136	545	1.690	1.011	10	3.478
C. Hospitalario de Ourense	13	69	136	483	1.482	887	9	3.079
Hospital Comarcal de Valdeorras	4	-	-	62	208	124	1	399
<b>PONTEVEDRA</b>	32	490	323	1.161	3.191	1.689	17	6.903
C. Hospitalario de Pontevedra	13	335	84	418	1.065	542	8	2.465
C.H. Universitario de Vigo	19	155	239	743	2.126	1.147	9	4.438
<b>TOTAL</b>	<b>110</b>	<b>609</b>	<b>1.207</b>	<b>3.917</b>	<b>11.605</b>	<b>5.979</b>	<b>55</b>	<b>23.482</b>

Datos en decembro de 2007

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

A táboa 6.5 recolle a distribución por estamentos profesionais do número de prazas nas fundacións públicas hospitalarias.

**Táboa 6.5** Prazas dotadas nas fundacións públicas hospitalarias. Distribución por estamentos profesionais 2007

Fonte: División de Recursos Humanos e Desenvolvemento Profesional

	PERSOAL DIRECTIVO	PERSOAL FACULTATIVO	SANITARIO NON FACULTATIVO	PERSOAL NON SANITARIO	TOTAL
F.P. Hospital Virxe da Xunqueira	3	62	143	56	264
F.P. Hospital da Barbanza	3	78	210	77	368
F.P. Hospital de Verín	3	55	128	66	252
F.P. Hospital Comarcal do Salnés	4	77	189	62	332
<b>TOTAL</b>	<b>13</b>	<b>272</b>	<b>670</b>	<b>261</b>	<b>1.216</b>

## MIR

Na relación de postos de traballo de persoal MIR, reflíctense de xeito separado as prazas dotadas nos distintos centros de atención primaria para os residentes da especialidade de Medicina Familiar e Comunitaria, xa que desde 1995 estas prazas deixaron de figurar no cadro de

persoal das institucións sanitarias de atención especializada para pasar a formar parte dos cadros de persoal daqueles centros.

A distribución deste persoal nos respectivos ámbitos asistenciais preséntase a seguir (táboas 6.6 e 6.7).

Prazas dotadas para MIR en atención primaria 2006-2007 **Táboa 6.6**

	2006	2007
XAP A Coruña-Ferrol (A Coruña)	46	49
XAP A Coruña-Ferrol (Ferrol)	-	-
XAP Santiago	32	32
XAP Lugo	14	23
XAP Ourense	36	36
XAP Pontevedra-Vigo (Pontevedra)	32	34
XAP Pontevedra-Vigo (Vigo)	37	46
<b>TOTAL</b>	<b>197</b>	<b>220</b>

Fonte: División de Recursos Humanos e Desenvolvemento Profesional

Datos en decembro de 2007

Prazas dotadas para MIR en atención especializada 2006-2007 **Táboa 6.7**

	2006	2007
C.H. Universitario Juan Canalejo	242	249
C.H. Universitario de Santiago	230	242
C.H. Arquitecto Marcide-Novoa Santos	47	55
C.H. Xeral-Calde	49	54
C.H. de Ourense	70	79
C.H. de Pontevedra	53	57
C.H. Universitario de Vigo	189	201
<b>TOTAL</b>	<b>880</b>	<b>937</b>

Fonte: División de Recursos Humanos e Desenvolvemento Profesional

Datos en decembro de 2007

## Absentismo

Nas táboas e figuras que se presentan a continuación recóllense os principais resultados dos datos cuantitativos do absentismo por incapacidade temporal (IT), expresados a través dos seguintes indicadores: tendencia anual, incidencia acumulada, duración media da baixa e taxa global de absentismo.

A tendencia anual foi lixeiramente favorable cun valor de 1,44. En atención especializada todos os estamentos profesionais presentaron valores negativos. En atención primaria o persoal sanitario non facultativo cun valor de -3,51 é o único estamento con valores negativos (táboa 6.8 e figura 6.1).

Táboa 6.8 Tendencia anual. Distribución por ámbitos asistenciais 2006-2007

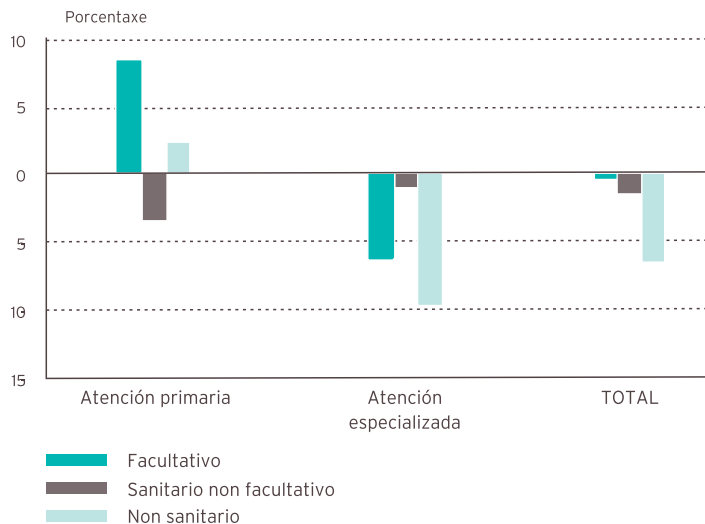
Fonte:  
SIAC IT

	ATENCIÓN PRIMARIA		ATENCIÓN ESPECIALIZADA		TOTAL [1]	
	2006	2007	2006	2007	2006	2007
Facultativo	- 4,01	8,59	2,83	- 6,29	0,14	- 0,27
Sanitario non facultativo	4,76	- 3,51	- 10,50	- 1,11	- 7,92	-1,54
Non sanitario	10,21	2,37	- 1,90	-9,78	1,16	-6,59
<b>TOTAL [1]</b>	<b>3,26</b>	<b>2,58</b>	<b>- 5,78</b>	<b>-3,83</b>	<b>1,06</b>	<b>-1,44</b>

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

Figura 6.1 Tendencia anual. Distribución por ámbitos asistenciais e estamentos profesionais 2007

Fonte:  
SIAC IT



Polo que atinxe á incidencia acumulada, os resultados amosan como por cada 100 traballadores, 73,05, teoricamente, producirían un proceso de IT, o que representa un incremento dun 10,40 % con respecto ao ano anterior. O incremento prodúcese tanto en atención primaria como en especializada, e en todos os estamentos profesionais. Cabe salientar as diferenzas observadas entre atención primaria e atención especializada, no referente ao perso-

al facultativo. En atención especializada a incidencia é dun 21,62%, mentres que en atención primaria alcanza un 72,62%. Nos outros estamentos profesionais as diferenzas son menores, sendo o persoal sanitario non facultativo de atención especializada o que presenta unha maior incidencia, chegando a un valor de 84,51% (táboa 6.9 e figura 6.2 ).

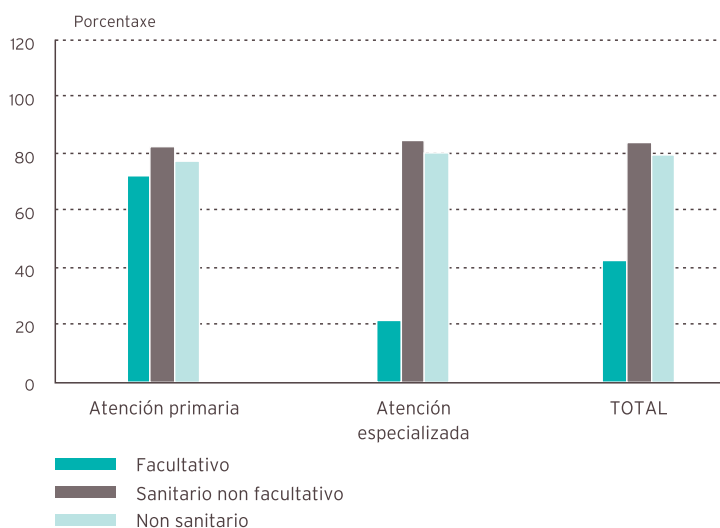
Incidencia acumulada. Distribución por ámbitos asistenciais 2006-2007 **Táboa 6.9**

	ATENCIÓN PRIMARIA		ATENCIÓN ESPECIALIZADA		TOTAL [1]		Δ% 07/06
	2006	2007	2006	2007	2006	2007	
Facultativo	71,17	72,62	20,73	21,62	40,54	42,26	4,24
Sanitario non facultativo	82,43	82,75	77,78	84,51	78,57	84,20	7,17
Non sanitario	69,31	77,70	72,07	80,10	71,37	79,47	11,35
<b>TOTAL [1]</b>	<b>76,03</b>	<b>77,37</b>	<b>62,37</b>	<b>70,93</b>	<b>66,17</b>	<b>73,05</b>	<b>10,40</b>

Fonte:  
SIAC IT

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

Incidencia acumulada. Distribución por ámbitos asistenciais e estamentos profesionais 2007 **Figura 6.2**



Fonte:  
SIAC IT

A duración media da baixa situouse este ano en 45,93 días, un 1,90% menos ca o ano anterior. A diminución prodúcese no persoal sanitario non facultativo e persoal non sanitario de ambos niveis asistenciais. En atención primaria acadou un valor medio de 36,05 días, mentres que en atención especializada foi de 50,06 días. A duración media máis baixa foi a acadada polo persoal facultativo de atención primaria, con 26,93 días e a máis alta polo persoal non sanitario de atención especializada, cun valor de 52,51 días (táboa 6.10 e figura 6.3).

**Táboa 6.10** Duración media da baixa. Distribución por ámbitos asistenciais 2006-2007

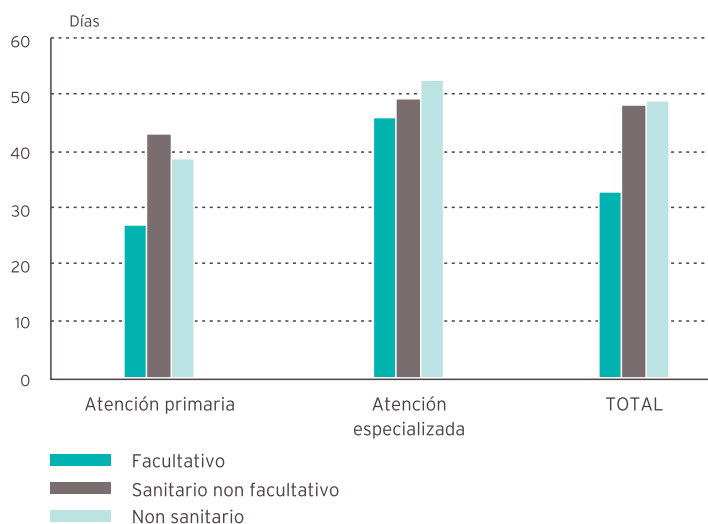
Fonte:  
SIAC IT

	ATENCIÓN PRIMARIA		ATENCIÓN ESPECIALIZADA		TOTAL [1]		Δ% 07/06
	2006	2007	2006	2007	2006	2007	
Facultativo	24,89	26,93	45,83	46,03	31,30	32,91	5,14
Sanitario non facultativo	44,22	43,06	52,31	49,27	50,90	48,17	- 5,36
Non sanitario	36,79	38,64	55,86	52,51	51,24	48,99	- 4,39
<b>TOTAL [1]</b>	<b>35,00</b>	<b>36,05</b>	<b>53,04</b>	<b>50,06</b>	<b>46,82</b>	<b>45,93</b>	<b>- 1,90</b>

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

**Figura 6.3** Duración media da baixa. Distribución por ámbitos asistenciais e estamentos profesionais 2007

Fonte:  
SIAC IT



Finalmente, a taxa global de absentismo foi do 8,34 %, o que representa un aumento do 1,46 % con respecto ao ano anterior. Por ámbitos asistenciais, os valores foron do 7,04 % en atención primaria e do 8,78 % en atención especializada. Por estamentos profesionais, o persoal facultativo, cun 3,58 %, foi o que acadou unha taxa máis baixa. Pola contra o persoal sanitario non facultativo alcanza a máis alta, cun valor de 9,99 (táboa 6.11 e figura 6.4).

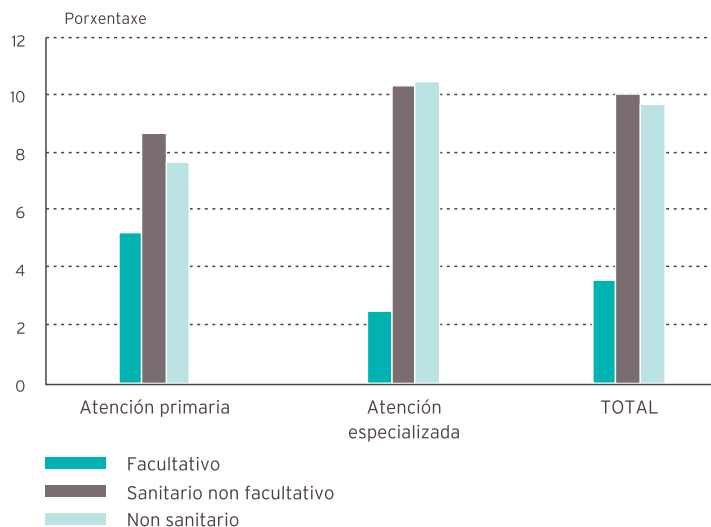
Taxa global de absentismo. Distribución por ámbitos asistenciais 2006-2007 **Táboa 6.11**

	ATENCIÓN PRIMARIA		ATENCIÓN ESPECIALIZADA		TOTAL [1]		Δ% 07/06
	2006	2007	2006	2007	2006	2007	
Facultativo	4,64	5,24	2,42	2,45	3,29	3,58	8,81
Sanitario non facultativo	9,38	8,64	10,48	10,28	10,29	9,99	- 2,92
Non sanitario	6,61	7,65	10,14	10,42	9,25	9,69	4,76
<b>TOTAL [1]</b>	<b>6,93</b>	<b>7,04</b>	<b>8,80</b>	<b>8,78</b>	<b>8,22</b>	<b>8,34</b>	<b>1,46</b>

Fonte:  
SIAC IT

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

Taxa global de absentismo. Distribución por ámbitos asistenciais e estamentos profesionais 2007 **Figura 6.4**



Fonte:  
SIAC IT

## Prevención de riscos laborais

Servizo de Prevención de Riscos Laborais (SPRL)

### Estrutura

O SPRL do Servizo Galego de Saúde está constituído por un servizo central, adscrito á Subdirección Xeral de Políticas de Persoal e 9 unidades periféricas, ubicadas nos hospitais, con ámbito de actuación nos traballadores de atención primaria e de atención especializada da súa área de referencia.

Para a realización da actividade preventiva, o Servizo de prevención está dotado con técnicos nas catro especialidades preventivas: Seguridade do traballo, Hixiene industrial, Ergonomía e Psicosocioloxía aplicada e Medicina do traballo. Os recursos humanos no ano 2007 preséntanse na táboa 6.12.

Táboa 6.12 Recursos humanos. Servizo de PRL 2007

Fonte:  
División de Recursos  
Humanos e  
Desenvolvemento  
Profesional

	TÉCNICO DE SEGURIDADE	TÉCNICO DE HIXIENE	TÉCNICO DE ERGONOMÍA	MEDICINA DO TRABALLO	DUE DE EMPRESA	TOTAL
Servizo central	1	1	1	-	-	3
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	1	1	5
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
<b>TOTAL</b>	<b>10</b>	<b>8</b>	<b>7</b>	<b>10</b>	<b>10</b>	<b>45</b>

### Funcións

O Servizo Central de Prevención de Riscos Laborais ten as funcións de planificación, coordinación da actividade preventiva e asesoramento ao Servizo Galego de Saúde. As unidades periféricas realizan actividades específicas de prevención de riscos laborais (avaliación de riscos, planificación de actividades preventivas, actualización e custodia da documentación, etc.) e a resolución dos problemas preventivos presentados nos centros da súa área de actuación.

### Actividades do Servizo de Prevención de Riscos Laborais do Servizo Galego de Saúde

- 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/>).

- Avaliación 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/>).

- Análise da sinistralidade

Os datos correspondentes ao ano 2007 preséntanse nas táboas 6.13 e 6.14. Na elaboración dos índices de sinistralidade seguíronse as recomendacións do Ministerio de Traballo e Asuntos Sociais. Deste xeito:

- O índice de incidencia representa o número de accidentes con baixa ocorridos en xornada de traballo por cada mil traballadores.
- O índice de frecuencia representa o número de accidentes con baixa ocorridos na xornada de traballo por cada millón de horas traballadas.
- O índice de gravidade representa o número de xornadas non traballadas por mor dos accidentes ocorridos na xornada de traballo, por cada mil horas traballadas.

Sinistralidade laboral durante o ano 2007 **Táboa 6.13**

	ATENCIÓN PRIMARIA	ATENCIÓN ESPECIALIZADA	SERVIZO GALEGO DE SAÚDE
Accidentes de traballo	192	2.113	2.305
Con baixa	55	566	621
Sen baixa	137	1.547	1.684
Accidentes 'in itinere'	53	201	254
Con baixa	48	169	217
Sen baixa	5	32	37
Enfermidades profesionais	1	54	55

Fonte:  
División de Recursos Humanos e Desenvolvemento Profesional

Índices de sinistralidade 2007 **Táboa 6.14**

	ATENCIÓN PRIMARIA	ATENCIÓN ESPECIALIZADA	SERVIZO GALEGO DE SAÚDE
Índice de frecuencia	5,50	12,80	11,46
Índice de gravidade	0,29	0,62	0,56
Índice de incidencia ( x1.000)	8,93	20,79	18,61
Duración media das baixas	53,47	48,36	48,81

Fonte:  
División de Recursos Humanos e Desenvolvemento Profesional

■ **Actividades formativas**

O número de traballadores que asistiron a cursos de PRL entre os anos 1999 e 2007 é de 9.730, dos que 711

formáronse de acordo co programa para exercer funcións de nivel básico en PRL. Os resultados da formación impartida están recollidos nas táboas 6.15 a 6.17.

Formación en PRL. Edicións por tipo de formación impartida 1999-2007 **Táboa 6.15**

	AFCAP	NIVEL BÁSICO	FORMACIÓN P.E.F
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

Fonte:  
División de Recursos Humanos e Desenvolvemento Profesional



Táboa 6.16 Formación xeral en PRL. Horas impartidas 1999-2007

Fonte: División de Recursos Humanos e Desenvolvemento Profesional	AFCAP	NIVEL BÁSICO	FORMACIÓN P.E.F
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

Táboa 6.17 Formación xeral en PRL. Traballadores formados 1999-2007

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

07



## Recursos organizativos e materiais

### Recursos materiais

#### Atención primaria

A atención primaria é o primeiro nivel de acceso aos servizos sanitarios para á cidadanía, que se desenvolve nos centros de saúde e consultorios (táboa 7.1):

Táboa 7.1 Recursos materiais en atención primaria. Distribución por provincias 2007

Fonte:  
Tarxeta Sanitaria

	A CORUÑA	LUGO	OURENSE	PONTEVEDRA	TOTAL
Centros de saúde	125	73	102	93	393
Consultorios	48	14	8	23	93

A súa distribución por provincias é a seguinte (táboas 7.2 e 7.3)

Táboa 7.2 Recursos materiais en atención urxente extrahospitalaria. Puntos de garda. Distribución por provincias 2007

Fonte:  
Tarxeta Sanitaria

	A CORUÑA	LUGO	OURENSE	PONTEVEDRA	TOTAL
Municipal	-	-	-	-	-
Supramunicipal	-	-	-	-	-
Atención continuada	2	-	-	-	2
PAC de pediatría	-	-	-	1	1
Puntos de atención continuada	33	18	14	23	88
Zonas especiais de urxencias	-	-	2	-	2
Zonas localizadas de urxencias	-	-	-	-	-

Unidades de apoio. Distribución por provincias 2007 **Táboa 7.3**

	A CORUÑA	LUGO	OURENSE	PONTEVEDRA	TOTAL
Unidades de fisioterapia	24	8	9	13	54
Unidades de saúde bucodental	29	17	12	24	82
Unidades de pediatría [1]	6	6	2	7	21

Fonte:  
Tarxeta Sanitaria

### Indicadores de recursos en atención primaria

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, acadando este ano un 90,92% de profesionais integrados na nova estrutura (táboas 7.4 e 7.5).

Profesionais integrados no novo modelo de atención primaria. Distribución por provincias. Galicia 2007 **Táboa 7.4**

	A CORUÑA		LUGO		OURENSE		PONTEVEDRA		TOTAL	
	NÚMERO	%	NÚMERO	%	NÚMERO	%	NÚMERO	%	NÚMERO	%
Médicos	736	92,70	355	95,17	311	91,74	635	90,58	2.037	92,30
Pediatras	115	90,55	29	90,63	28	93,33	102	91,07	274	91,03
ATS-DUE	650	91,55	225	78,40	244	88,41	586	90,71	1.705	88,85
Odontólogos	31	96,88	16	88,89	11	100,00	25	86,21	83	92,22
Fisioterapeutas	45	100,00	11	100,00	8	100,00	25	100,00	89	100,00
<b>TOTAL</b>	<b>1.577</b>	<b>92,33</b>	<b>636</b>	<b>88,21</b>	<b>602</b>	<b>90,66</b>	<b>1.373</b>	<b>90,75</b>	<b>4.188</b>	<b>90,92</b>

Fonte:  
SIAC Recursos Humanos.  
Elaboración:  
División de Asistencia Sanitaria

Cobertura do novo modelo\* de atención primaria 2006-2007 **Táboa 7.5**

	CONCELLOS CUBERTOS [1]			POBOACIÓN ASEGURADA CUBERTA [2]		
	2006	2007	Δ % 07/06	2006	2007	Δ% 07/06
A Coruña	35	35	-	547.529	550.882	0,61
Ferrol	19	19	-	192.037	191.046	- 0,52
Santiago	31	36	16,13	366.227	383.828	4,81
Lugo	66	67	1,52	343.241	344.488	0,36
Ourense	69	84	21,74	303.359	324.971	7,12
Pontevedra	32	35	9,38	361.231	370.993	2,70
Vigo	23	25	8,70	569.889	574.642	0,83
<b>TOTAL</b>	<b>275</b>	<b>301</b>	<b>9,45</b>	<b>2.683.513</b>	<b>2.740.850</b>	<b>2,14</b>

Fonte:  
Poboacional Tarxeta Sanitaria.  
SIAC Recursos Humanos.  
Elaboración:  
División de Asistencia Sanitaria

[1] Con UAP do novo modelo

[2] Con acceso ao novo modelo no centro de saúde

\* Inclue APD integrados

As urxencias con presenza física configuran un mapa con 315 concellos que dan cobertura ao 99,23% da poboación (táboa 7.6).

**Táboa 7.6** Cobertura da modalidade da presenza física das urxencias 2006-2007

Fonte: Poboacional Tarxeta Sanitaria. SIAC Recursos Humanos. Elaboración: División de Asistencia Sanitaria	CONCELLOS CUBERTOS		POBOACIÓN ASEGURADA CUBERTA		
	2006	2007	2006	2007	Δ% 07/06
A Coruña	37	37	545.911	551.283	0,98
Ferrol	20	20	194.286	194.012	-0,14
Santiago	37	37	382.057	344.337	-9,87
Lugo	67	67	345.766	332.644	-3,80
Ourense	88	92	334.225	369.190	10,46
Pontevedra	35	36	367.612	384.078	4,48
Vigo	27	26	575.281	575.570	0,05
<b>TOTAL</b>	<b>311</b>	<b>315</b>	<b>2.745.138</b>	<b>2.751.114</b>	<b>0,22</b>

Na táboa seguinte (táboa 7.7) preséntase a porcentaxe de poboación cuberta que accede a determinadas prestacións nun centro de saúde.

Na táboa 7.8 preséntase a dotación de prazas por 10.000 habitantes en atención primaria nos anos 2006 e 2007.

**Táboa 7.7** Porcentaxe de poboación cuberta que accede a determinadas prestacións nun centro de saúde

Fonte: Tarxeta Sanitaria. Elaboración: División de Asistencia Sanitaria	A CORUÑA	FERROL	SANTIAGO	LUGO	OURENSE	PONTEVEDRA	VIGO
Fisioterapia	100	56	100	89	54	59	83
Odontoloxía	100	100	100	100	100	100	100
Pediatría	100	100	100	100	100	100	100
Matronas	96	100	100	91	95	100	100
Traballo social	57	47	59	100	45	40	97
Farmacia	100	98	100	100	100	100	100

**Táboa 7.8** Prazas por 10.000 habitantes en atención primaria 2006-2007

Fonte: Poboacional Tarxeta Sanitaria. SIAC Recursos Humanos. Elaboración: División de Asistencia Sanitaria	2006	2007	Δ% 07/06
Facultativos [1] agás pediatras	8,84	9,02	2,05
Pediatras [2]	10,03	9,87	- 1,59
DUE [3]	6,88	7,12	3,48

[1] En maiores de 14 anos  
[2] En menores de 15 anos  
[3] En toda a poboación

### **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 14 centros de especialidades e 12 centros de orientación familiar.

A súa distribución por concellos reflíctese nas seguintes táboas (táboas 7.9 e 7.10).

Táboa 7.9 Recursos materiais en atención especializada. Hospitais vinculados 2007

Fonte:  
Tarxeta Sanitaria

CONCELLO	HOSPITAL	COMPLEXO HOSPITALARIO
A Coruña	Hospital Juan Canalejo	C.H. Universitario Juan Canalejo
A Coruña	Hospital Marítimo de Oza	
A Coruña	Hospital Materno-Infantil Teresa Herrera	
A Coruña	Hospital Abente y Lago	
Cee	F.P. Hospital Virxe da Xunqueira	
Santiago de Compostela	Hospital Clínico Universitario	C.H. Universitario de Santiago
Santiago de Compostela	Hospital Profesor Gil Casares	
Santiago de Compostela	Hospital Médico-Cirúrxico de Conxo	
Santiago de Compostela	Hospital Psiquiátrico de Conxo	
Ribeira	F.P. Hospital da Barbanza	
Ferrol	Hospital Arquitecto Marcide	C.H. Arquitecto Marcide-Novoa Santos
Ferrol	Hospital Novoa Santos	
Lugo	Hospital Xeral de Lugo	C.H. 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 Sra. do Cristal	C.H. de Ourense
Ourense	Hospital Santo Cristo do Piñor	
Ourense	Hospital Santa María Nai	
Toén	Hospital Psiquiátrico Dr. Cabaleiro Goás	
O Barco de Valdeorras	Hospital Comarcal de Valdeorras	
Verín	F.P. Hospital de Verín	
Pontevedra	Hospital Montecelo	C.H. de Pontevedra
Pontevedra	Hospital Provincial de Pontevedra	
Vigo	Hospital Xeral de Vigo	C.H. Universitario de Vigo
Vigo	Policlínico Cíes	
Mos	Hospital Psiquiátrico do 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 2007 **Táboa 7.10**

CONCELLO	CENTRO DE ESPECIALIDADES	CENTRO HOSPITALARIO
A Coruña	Ventorrillo	C.H. Universitario Juan Canalejo
A Coruña	Abente y Lago	
Carballo	Carballo	
Betanzos	Betanzos	
Santiago de Compostela	Concepción Arenal	C.H. Universitario de Santiago
Lalín	Lalín	
Ferrol	San Pedro de Leixa	C.H. Arquitecto Marcide-Novoa Santos
Lugo	Praza de Ferrol	C.H. Xeral-Calde
Monforte de Lemos	Monforte	Hospital Comarcal de Monforte
Ourense	Ourense	C.H. de Ourense
Pontevedra	Mollabao	C.H. de Pontevedra
Vilagarcía de Arousa	Casa do Mar	
Vigo	Coia	C.H. Xeral-Cíes
Vigo	A Doblada	

Fonte:  
Tarxeta Sanitaria

A distribución das camas e quirófanos por provincias e tipos de hospitais preséntase nas táboas seguintes (táboas 7.11 e 7.12)

Camas e quirófanos. Distribución por provincias 2007 **Táboa 7.11**

	A CORUÑA	LUGO	OURENSE	PONTEVEDRA	TOTAL
Camas en funcionamento	3.164	998	991	2.293	7.446
Quirófanos en funcionamento	84	24	24	58	190

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



Táboa 7.12 Camas e quirófanos. Hospitais xerais 2007

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

	CAMAS EN FUNCIONAMENTO	QUIRÓFANOS EN FUNCIONAMENTO
C.H. Universitario Juan Canalejo	1.494	39
F.P. Hospital Virxe da Xunqueira	74	3
C.H. Universitario de Santiago	1.100	29
F.P. Hospital da Barbanza	85	4
C.H. Arquitecto Marcide-Novoa Santos	411	9
C.H. Xeral-Calde	725	15
Hospital da Costa	140	4
Hospital Comarcal de Monforte	133	5
C.H. de Ourense	809	18
Hospital Comarcal de Valdeorras	103	3
F.P. Hospital de Verín	79	3
C.H. de Pontevedra	598	17
C.H. Universitario de Vigo	1.224	28
F.P. Hospital Comarcal do Salnés	86	3
Hospital POVISA S.A.	385	10
<b>TOTAL</b>	<b>7.446</b>	<b>190</b>

### 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. A distribución por provincias destes recursos preséntase nas táboas 7.13 a 7.22.

Táboa 7.13 Recursos materiais en saúde mental. Distribución por provincias 2007

Fonte:  
Subdirección Xeral  
de Saúde Mental e  
Drogodependencias

	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	290	120	80	284	774
Prazas en pisos protexidos	98	25	42	65	230

Recursos materiais en saúde mental. Camas das unidades de agudos 2007 **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
<b>TOTAL</b>	<b>212</b>

Fonte:  
Subdirección Xeral de  
Saúde Mental e  
Drogodependencias

Recursos materiais en saúde mental. Camas de longa estadia 2007 **Táboa 7.15**

	NÚMERO
Hospital Psiquiátrico de Conxo	301
Hospital Psiquiátrico do Castro [1]	180
Hospital Psiquiátrico Dr. Cabaleiro Goás	35
Hospital Psiquiátrico do Rebullón	44
<b>TOTAL</b>	<b>560</b>

Fonte:  
Subdirección Xeral de  
Saúde Mental e  
Drogodependencias

[1] Convenio

Recursos materiais en saúde mental. Camas de cuidados especiais 2007 **Táboa 7.16**

	NÚMERO
Hospital Psiquiátrico de Conxo	20
Hospital Psiquiátrico Dr. Cabaleiro Goás	15
Hospital Psiquiátrico do Rebullón	15
<b>TOTAL</b>	<b>50</b>

Fonte:  
Subdirección Xeral de  
Saúde Mental e  
Drogodependencias

Recursos materiais en saúde mental. Unidades de readaptación psicosocial 2007 **Táboa 7.17**

	NÚMERO
Hospital Psiquiátrico de Conxo	50
Hospital Psiquiátrico Dr. Cabaleiro Goás	42
Hospital Psiquiátrico do Rebullón	19
<b>TOTAL</b>	<b>111</b>

Fonte:  
Subdirección Xeral de  
Saúde Mental e  
Drogodependencias

**Táboa 7.18** Recursos materiais en saúde mental. Prazas en hospitais de día 2007

Fonte:		NÚMERO
Subdirección Xeral de Saúde Mental e Drogodependencias	C.H. Universitario Juan Canalejo	25
	C.H. Universitario de Santiago	20
	C.H. Arquitecto Marcide-Novoa Santos	15
	C.H. Xeral-Calde	20
	C.H. de Ourense	20
	C.H. Universitario de Vigo	20
	C.H. de Pontevedra	15
	<b>TOTAL</b>	<b>135</b>

**Táboa 7.19** Recursos materiais en saúde mental. Unidades de saúde mental de adultos 2007

Fonte:		NÚMERO
Subdirección Xeral de Saúde Mental e Drogodependencias	C.H. Universitario Juan Canalejo	9
	F.P. Hospital Virxe da Xunqueira	1
	C.H. Universitario de Santiago	5
	C.H. Arquitecto Marcide-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
<b>TOTAL</b>	<b>34</b>	

**Táboa 7.20** Recursos materiais en saúde mental. Unidades de saúde mental infanto-xuvenil 2007

Fonte:		NÚMERO
Subdirección Xeral de Saúde Mental e Drogodependencias	C.H. Universitario Juan Canalejo	2
	C.H. Universitario de Santiago	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
<b>TOTAL</b>	<b>8</b>	

[1] Convenio

Recursos materiais en saúde mental. Unidades de tratamento de alcoholismo e centros asociados 2007 **Táboa 7.21**

	NÚMERO
C.H. Universitario de Santiago	1
Asociación ex-alcohólicos A Coruña [1]	1
Asociación ex-alcohólicos Ferrol [1]	1
C.H. Xeral-Calde	1
Asociación As Burgas [1]	1
ASVIDAL [1]	1
<b>TOTAL</b>	<b>6</b>

Fonte:  
Subdirección Xeral de  
Saúde Mental e  
Drogodependencias

[1] Convenio

Recursos materiais en saúde mental. Pisos protexidos e prazas en C.R.P.L 2007 **Táboa 7.22**

	PISOS	PRAZAS	PRAZAS CRPL
Asociación APEM (A Coruña)	6	25	50
Asociación APEM (Carballo)	1	5	20
Asociación APEM (Culleredo)	-	-	20
Asociación APEM (Cee) [1]	2	25	20
Asociación Bergantiñán (Betanzos)	-	-	15
Asociación Porta Nova (Ferrol)	3	12	55
C.H. Universitario de Santiago	2	8	-
Asociación Fonte da Virxe (Santiago)	1	4	50
Asociación Itínera (Santiago)	1	4	15
Asociación Creba (Noia)	3	15	40
Asociación Creba (Barbanza)	-	-	20
Asociación A Mariña (Burela)	1	5	25
Asociación A Mariña (Ribadeo)	-	-	20
Fundación Hospital Asilo de Vilalba	2	8	-
Asociación Alume (Lugo)	2	8	50
Asociación Albores (Monforte de Lemos)	1	4	25
C.H. Ourense	2	8	-
Asociación Morea (Ourense) [2]	1	14	50
Asociación Morea (O Barco)	-	-	15
Asociación Morea (Verín)	-	-	15
Sierra Martiñá S.L. (Ourense) [2]	1	20	-
Asociación Alba (Pontevedra)	4	20	50
Asociación LAR (Vilagarcía de Arousa) [3]	2	17	55
Asociación DOA (Vigo)	6	24	64
Asociación DOA (Cangas)	-	-	25
Asociación Avelaíña (A Guarda)	1	4	30
Asociación Lenda (Redondela)	-	-	45
<b>TOTAL</b>	<b>42</b>	<b>230</b>	<b>774</b>

Fonte:  
Subdirección Xeral de  
Saúde Mental e  
Drogodependencias

[1] Un piso con 5 prazas e 8 prazas nunha minirresidencia

[2] Unha minirresidencia

[3] Un piso e 10 prazas nunha minirresidencia

CRPL: centro de rehabilitación psicosocial e laboral

**Unidades de desintoxicación hospitalaria**

Os recursos asistenciais hospitalarios do Servizo Galego de Saúde utilizados polo Plan de Galicia sobre Drogas para o cumprimento das súas funcións son os seguintes (táboa 7.23).

**Táboa 7.23** Camas nas UDH. Distribución por hospitais. Galicia 2007

Fonte:  
Subdirección Xeral  
de Saúde Mental e  
Drogodependencias

	CAMAS	CENTRO HOSPITALARIO
A Coruña	2	C.H. Universitario Juan Canalejo
A Coruña	2	C.H. Universitario de Santiago
A Coruña	2	C.H. Arquitecto Marcide-Novoa Santos
Lugo	2	C.H. Xeral-Calde
Vigo	6	C.H. Universitario de Vigo
<b>TOTAL</b>	<b>14</b>	

**Tecnoloxía**

O parque de tecnoloxía experimentou un notable incremento nestes últimos anos como consecuencia dos fortes investimentos realizados, chegando a dispoñer actualmente da oferta que se presenta nas táboas 7.24 e 7.25.

**Táboa 7.24** Recursos en tecnoloxía do Servizo Galego de Saúde 2007

Fonte:  
Inventario do  
Servizo Galego de  
Saúde, das  
Fundacións Públicas  
Hospitalarias e de  
Medtec

	Servizo Galego de Saúde
TAC corpo enteiro	29
RM	14
Tomografía de emisión de positrons (PET)	2
Anxiografía por subtracción dixital	11
Salas de hemodinámica	10
Litotricia por ondas de choque	6
Gammacámaras	8
Bomba de cobalto	1
Acelerador lineal	7
Equipos de braquiterapia	2
Sistema de planificación 3D	4



Recursos en tecnoloxía. Distribución por hospitais 2007 **Táboa 7.25**

CENTRO HOSPITALARIO	TECNOLOXÍA	NÚMERO
C.H. Universitario Juan Canalejo	TAC corpo enteiro	3
	RM	2
	Salas de hemodinámica	3
	Anxiografía por subtracción dixital	1
	Litotricia por ondas de choque	2
F.P. Hospital Virxe da Xunqueira	TAC corpo enteiro	1
C.H. Universitario de Santiago	TAC corpo enteiro	6
	RM	2
	Gammacámaras	3
	Tomografía de emisión de positrons (PET)	1
	Salas de hemodinámica	3
	Anxiografía por subtracción dixital	3
	Litotricia por ondas de choque	3
	Acelerador lineal	3
	Equipo de braquiterapia	1
	Sistema de planificación (3D)	2
F.P. Hospital da Barbanza	TAC corpo enteiro	1
Área Sanitaria de Ferrol	TAC corpo enteiro	1
	RM	1
C.H. Xeral-Calde	TAC corpo enteiro	2
	RM	1
	Anxiografía por subtracción dixital	1
Hospital da Costa	TAC corpo enteiro	1
Hospital Comarcal de Monforte	TAC corpo enteiro	1
C.H. de Ourense	TAC corpo enteiro	2
	RM	1
	Bomba de cobalto	1
	Gammacámaras (*)	2
Hospital Comarcal de Valdeorras	TAC corpo enteiro	1
	Litotricia por ondas de choque	1
F.P. Hospital Verín	TAC corpo enteiro	1
C.H. de Pontevedra	TAC corpo enteiro	3
	RM	1
	Anxiografía por subtracción dixital	1
C.H. Universitario de Vigo	TAC corpo enteiro	4
	TAC corpo enteiro(*)	1
	RM (*)	4
	RM (**)	2
	Anxiografía por subtracción dixital	4
	Anxiografía por subtracción dixital(*)	1
	Salas de hemodinámica (*)	4
	Gammacámaras	1
	Gammacámaras (*)	2
	Aceleradores lineais (*)	4
	Equipos de braquiterapia (*)	1
	Sistema de planificación (3D) (*)	2
	PET (*)	1
F.P. Hospital Comarcal do Salnés	TAC corpo enteiro	1

Fonte:  
Inventario do Servizo  
Galego de Saúde, das  
Fundacións Públicas  
Hospitalarias e de  
Medtec

(\*) Dependencia funcional de Medtec

(\*\*) Resonancias magnéticas móbiles dependentes do Medtec



08





# Orzamentos e investimentos

## Orzamentos

### Gastos

O gasto real do Servizo Galego de Saúde no ano 2007 ascendeu a 3.357,85 millóns de euros, o que representa

un incremento do 7,06% con respecto ao ano anterior e un gasto por habitante de 1.211,11 euros (táboa e figura 8.1).

Táboa 8.1 Gasto real e gasto por habitante. SNS en Galicia 1982-2007

Fonte:  
Aplicación de Control  
Presupostario (ACP)

		GASTO REAL [1]	Δ%	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

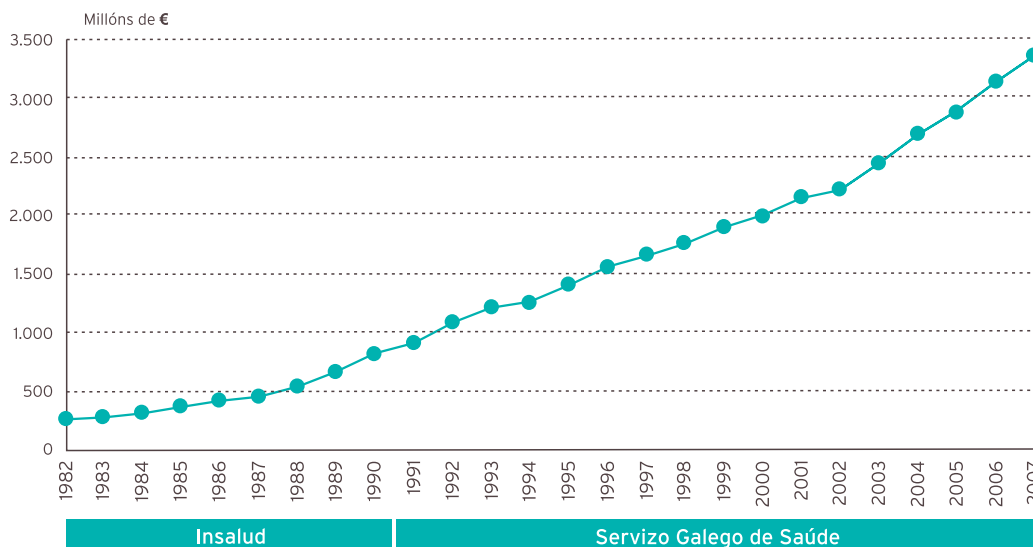
[1] En millóns de euros

[2] En euros

Ata 1989 só obrigas recoñecidas. No período 1990-2007 gasto real

Poboación utilizada: censo 1981, padrón 1986, censo 1991 e padróns 1996-2007

Gasto real. SNS en Galicia 1982-2007 **Figura 8.1**



Fonte:  
Aplicación de Control  
Presupostario (ACP)

Por capítulos orzamentarios, o 41,31% do gasto total correspondeu a gastos de persoal, o 24,59% a gastos correntes en bens e servizos e o 30,60% a transferencias correntes (táboa e figura 8.2).

Gasto real por capítulos 2007 **Táboa 8.2**

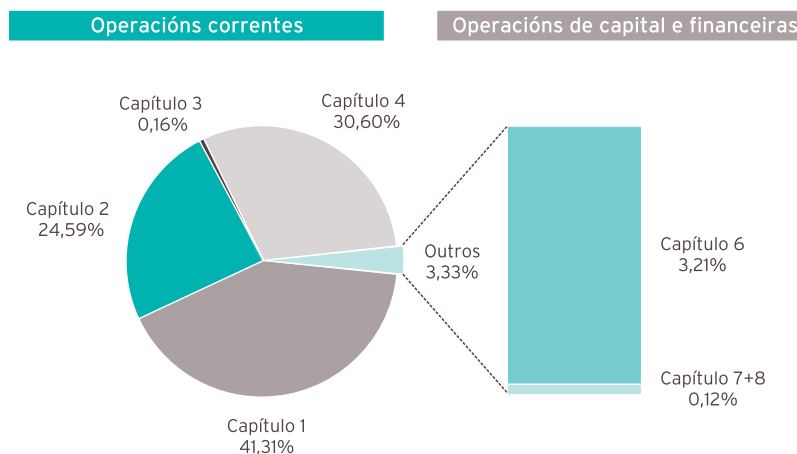
		GASTO REAL	%
Capítulo 1	Gastos de persoal	1.387.182.842,44	41,31
Capítulo 2	Gastos correntes en bens e servizos	825.633.455,29	24,59
Capítulo 3	Gastos financeiros	5.524.274,43	0,16
Capítulo 4	Transferencias correntes	1.027.643.003,94	30,60
Capítulo 6	Investimentos reais	107.719.151,66	3,21
Capítulo 7	Transferencias de capital	2.796.006,13	0,08
Capítulo 8	Activos financeiros	1.352.843,48	0,04
<b>TOTAL</b>		<b>3.357.851.577,37</b>	<b>100,00</b>

Fonte:  
Aplicación de Control  
Presupostario (ACP)

En euros

Figura 8.2 Gasto real. Distribución por capítulos 2007

Fonte:  
Aplicación de Control  
Presupostario (ACP)



Na táboa 8.3 preséntase o gasto real distribuído por capítulos e programas. Nela podemos observar como do total do gasto real do exercicio (3.358 millóns de euros),

1.972,06 millóns de euros (58,73%) foron para atención especializada e 1.287,11 millóns de euros foron para atención primaria (38,33%).

Táboa 8.3 Recursos en tecnoloxía do Servizo Galego de Saúde 2007

Fonte:  
Aplicación de Control  
Presupostario (ACP)

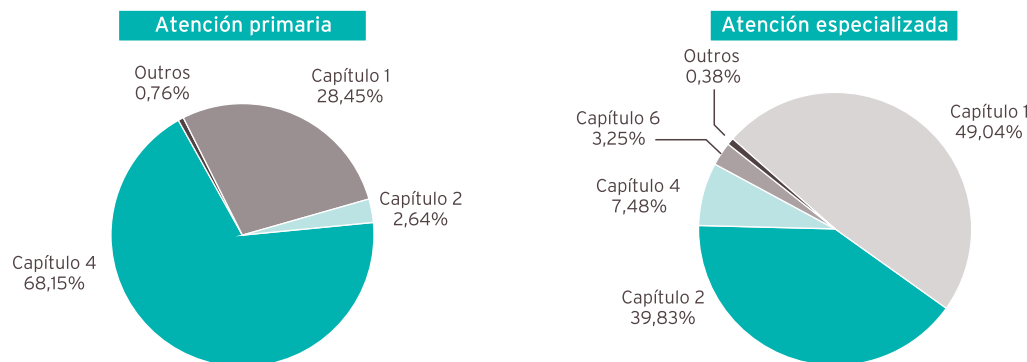
	ATENCIÓN PRIMARIA	ATENCIÓN ESPECIALIZADA	DIRECCIÓN E SERVICIOS XERAIS	FORMACIÓN DO PERSOAL	INVESTIGACIÓN SANITARIA	TOTAL
Capítulo 1	366.203.316,09	967.196.128,94	13.030.529,34	40.209.376,57	543.491,50	1.387.182.842,44
Capítulo 2	33.953.514,58	785.553.717,32	6.117.123,36	4.900,03	4.200,00	825.633.455,29
Capítulo 3	20.084,33	5.504.190,10	-	-	-	5.524.274,43
Capítulo 4	877.131.078,80	147.602.655,79	2.909.269,35	-	-	1.027.643.003,94
Capítulo 6	9.803.996,48	64.156.740,93	32.457.001,64	449.618,02	851.794,59	107.719.151,66
Capítulo 7	-	1.811.664,09	725.000,00	-	259.342,04	2.796.006,13
Capítulo 8	-	234.374,12	1.118.469,36	-	-	1.352.843,48
<b>TOTAL</b>	<b>1.287.111.990,28</b>	<b>1.972.059.471,29</b>	<b>56.357.393,05</b>	<b>40.663.894,62</b>	<b>1.658.828,13</b>	<b>3.357.851.577,37</b>

En euros

Do volume de gasto correspondente á atención primaria, a meirande partida orzamentaria destinouse ao capítulo 4 (transferencias correntes) cun importe de 877,13 millóns de euros (o 68,15% do gasto total en atención primaria), seguido dos gastos de persoal (capítulo 1), cun

28,45%; en atención especializada, case a metade (49,04%) foron para gastos de persoal (capítulo 1), seguido dos gastos en bens e servizos (capítulo 2) cun 39,83% (figura 8.3).

Gasto real por capítulos. Distribución por ámbitos asistenciais 2007 **Figura 8.3**



Fonte:  
Aplicación de Control  
Presupostario (ACP)

A táboa 8.4 ofrece os datos da liquidación orzamentaria e gasto real por capítulos e a súa comparación co orzamento inicial do ano 2007.

Podemos observar como as operacións correntes representaron o 95,66% do orzamento inicial, do que o 40,20% corresponderon a gastos de persoal (capítulo 1), o 24,38% a gastos correntes en bens e servizos (capítulo 2) e o 29,21% a transferencias correntes (capítulo 4).

Gasto real por capítulos 2007 **Táboa 8.4**

	ORZAMENTO INICIAL	%	LIQUIDACIÓN ORZAMENTARIA	GASTO REAL	% LO/OI [1]	% GR/OI [2]
<b>OPERACIÓNS CORRENTES</b>	3.147.407.737,00	95,66	3.242.763.604,10	3.245.983.576,10	103,03	103,13
Capítulo 1	1.322.661.248,00	40,20	1.387.182.842,44	1.387.182.842,44	104,88	104,88
Capítulo 2	802.075.890,00	24,38	822.358.454,29	825.633.455,29	102,53	102,94
Capítulo 3	-	-	5.524.274,43	5.524.274,43	-	-
Capítulo 4	960.964.196,00	29,21	1.027.698.032,94	1.027.643.003,94	106,94	106,94
Capítulo 5	61.706.403,00	1,88	-	-	-	-
<b>OPERACIÓNS DE CAPITAL</b>	142.082.607,00	4,32	110.515.873,79	110.515.157,79	77,78	77,78
Capítulo 6	140.675.653,00	4,28	107.719.867,66	107.719.151,66	76,57	76,57
Capítulo 7	1.406.954,00	0,04	2.796.006,13	2.796.006,13	198,73	198,73
<b>OPERACIÓNS FINANCEIRAS</b>	650.000,00	0,02	1.352.843,48	1.352.843,48	208,13	208,13
Capítulo 8	650.000,00	0,02	1.352.843,48	1.352.843,48	208,13	208,13
<b>TOTAL</b>	<b>3.290.140.344,00</b>	<b>100,00</b>	<b>3.354.632.321,37</b>	<b>3.357.851.577,37</b>	<b>101,96</b>	<b>102,06</b>

Fonte:  
Aplicación de Control  
Presupostario (ACP)

[1] % liquidación orzamentaria/orzamento inicial  
[2] % gasto real/orzamento inicial  
En euros

### Ingresos

A liquidación final de ingresos do Servizo Galego de Saúde durante o ano 2007 supuxo un importe de 3.358,74 millóns de euros, correspondendo a meirande parte dos mesmos (98,42%) a transferencias correntes. Este importe refírese a dereitos recoñecidos netos (táboa 8.5).

**Táboa 8.5** Orzamento inicial e liquidación orzamentaria dos ingresos por capítulos 2007

Fonte:  
Aplicación de Control  
Presupostario (ACP)

		ORZAMENTO INICIAL	LIQUIDACIÓN ORZAMENTARIA [1]	%	% LO/OI [2]
Capítulo 3	Taxas, prezos e outros ingresos	42.250.478,00	46.064.564,91	1,37	109,03
Capítulo 4	Transferencias correntes	3.247.239.866,00	3.305.727.726,87	98,42	101,80
Capítulo 5	Ingresos patrimoniais	-	175.890,34	0,01	-
Capítulo 7	Transferencias de capital	-	5.280.807,24	0,16	-
Capítulo 8	Activos financeiros	650.000,00	1.488.971,93	0,04	229,07
<b>TOTAL</b>		<b>3.290.140.344,00</b>	<b>3.358.737.961,29</b>	<b>100,00</b>	<b>102,08</b>

[1] Dereitos recoñecidos netos

[2] % liquidación orzamentaria/orzamento inicial  
En euros

### Investimentos

Os investimentos realizados ou xestionados polo Servizo Galego de Saúde durante o 2007 ascenderon a algo máis de 107,7 millóns de euros. Deles, o 9,10 % foron para atención primaria, o 59,56 % para atención especializada e o 30,13 % para servizos administrativos (incluíndo neste programa o equipamento informático) (táboa 8.6).

**Táboa 8.6** Investimentos. Servizo Galego de Saúde 2006-2007

Fonte:  
Aplicación de Control  
Presupostario (ACP)

	2006	2007	%
Atención primaria	11.099.656,69	9.803.996,48	9,10
Atención especializada	87.386.611,86	64.156.740,93	59,56
Servizos administrativos	27.720.714,14	32.457.001,64	30,13
Formación MIR	339.282,18	449.618,02	0,42
Investigación sanitaria	-	851.794,59	0,79
<b>TOTAL</b>	<b>126.546.264,87</b>	<b>107.719.151,66</b>	<b>100,00</b>

En euros

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 súa 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 ocasionadas polo paso do tempo e o uso das instalacións e a reposición do material e utensilios nos centros en funcionamento.

A distribución funcional dos investimentos por ámbitos temáticos e asistenciais preséntase na táboa 8.7.

Investimentos. Distribución por ámbitos temáticos 2007 **Táboa 8.7**

	CONSTRUCCIÓNS	EQUIPAMENTO	REPARACIÓNS/RAM	OUTROS INVESTIMENTOS	TOTAL
Atención primaria	3.929.680,11	3.526.238,62	1.634.782,56	713.295,19	9.803.996,48
Atención especializada	16.282.436,42	27.289.316,09	18.428.073,92	2.156.914,50	64.156.740,93
Servizos administrativos	-	30.494.703,31	417.807,99	1.544.490,34	32.457.001,64
Formación MIR	-	94.830,95	-	354.787,07	449.618,02
Investigación sanitaria	-	851.794,59	-	-	851.794,59
<b>TOTAL</b>	<b>20.212.116,53</b>	<b>62.256.883,56</b>	<b>20.480.664,47</b>	<b>4.769.487,10</b>	<b>107.719.151,66</b>

Fonte:  
Aplicación de Control  
Presupostario (ACP)

En euros

### Atención primaria

Os investimentos máis importantes en atención primaria adicáronse ás anualidades correspondentes ás construcións dos centros de saúde de Rianxo, Vilarmador, Muros e O Pino na provincia da Coruña; Cervo na provincia de Lugo; A Merca e Toén na provincia de Ourense e A Parda e Tomiño na provincia de Pontevedra. No resto dos investimentos cómpre salientar a reforma do centro de saúde de Cambre na Coruña, a ampliación do centro de saúde de Foz en Lugo e a ampliación do centro de saúde de Crecente en Pontevedra.

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.

**Táboa 8.8** Investimentos en atención primaria. Distribución por ámbitos temáticos 2007

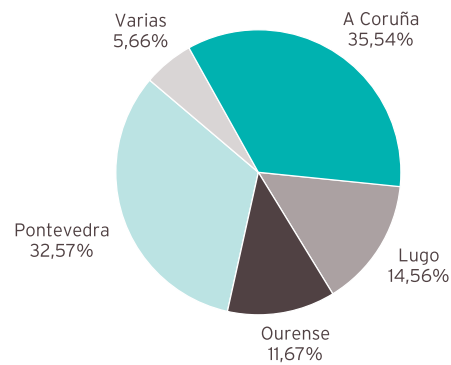
Fonte:  
Aplicación de Control  
Presupostario (ACP)

	CONSTRUCCIÓN	EQUIPAMENTO	REPARACIÓN/ RAM	OUTROS INVESTIMENTOS	TOTAL
A Coruña	1.534.500,64	1.346.469,83	522.445,95	80.464,24	3.483.880,66
Lugo	402.443,58	522.987,94	471.985,12	30.436,92	1.427.853,56
Ourense	352.313,15	650.157,35	126.415,91	15.300,00	1.144.186,41
Pontevedra	1.640.422,74	1.006.623,50	513.935,58	32.309,88	3.193.291,70
Varios	-	-	-	554.784,15	554.784,15
<b>TOTAL</b>	<b>3.929.680,11</b>	<b>3.526.238,62</b>	<b>1.634.782,56</b>	<b>713.295,19</b>	<b>9.803.996,48</b>

En euros

**Figura 8.4** Investimentos en atención primaria. Distribución por provincias 2007

Fonte:  
Aplicación de Control  
Presupostario (ACP)



Inversións en atención primaria. A Coruña 2007 **Táboa 8.9**

 Fonte:  
 Aplicación de Control  
 Presupostario (ACP)

	<b>GASTO</b>
<b>CONSTRUCCIÓN</b>	<b>1.534.500,64</b>
Centro de saúde de Arteixo	24.457,14
Centro de saúde de Mesoiro	46.558,04
Centro de saúde de Muros	406.974,23
Centro de saúde de Coristanco - A Agualada	16.184,03
Centro de saúde de A Covada - Oleiros	19.807,81
Centro de saúde do Pino	622.299,82
Centro de saúde de Oroso	33.795,47
Centro de saúde de Rianxo	174.417,09
Centro de saúde de Galeras - Santiago	32.002,03
Centro de saúde de Vilarmaior	147.937,55
Centro de saúde de Ortigueira	10.067,43
<b>EQUIPAMENTO</b>	<b>1.346.469,83</b>
Centro de saúde de A Covada - Oleiros	42.306,70
Centro de saúde de Caranza - Ferrol	41.081,61
Centro de saúde de Ortigueira	15.975,00
Centro de saúde de Fene	15.975,00
Centro de saúde de Narón	15.975,00
Centro de saúde de Ordes	25.106,61
Centro de saúde de As Pontes	15.975,00
Centro de saúde de Cambre	18.550,47
Centro de saúde de Muros	24.657,36
Centro de saúde de Montealto - A Coruña	1.003,63
Centro de saúde do Pino	63.981,02
Equipamento odontolóxico Xerencia Atención Primaria A Coruña	214.539,66
Plans de necesidades Área de Ferrol	154.952,44
Plans de necesidades XAP A Coruña	406.599,96
Plans de necesidades XAP Santiago	289.790,37
<b>REPARACIÓNS/RAM</b>	<b>522.445,95</b>
Acondicionamento térmico pasivo centro de saúde de Betanzos	5.351,44
Reforma no centro de saúde de Cambre	170.613,47
Substitución cuberta no centro de saúde de Castrillón - A Coruña	53.169,36
Reforma na 3ª planta do centro de saúde Fontenla Maristany - Ferrol	24.581,42
Implantación dotación radiolóxica do centro de saúde de Muros	30.014,99
Adaptación local do centro de saúde de Sigüeiro - Oroso	2.970,73
Reparación boca depósito no centro de saúde en Rianxo	6.531,73
Reformas varias UAP-PAC en Hospital Abente y Lago	6.739,52
Outras reformas e reparacións XAP Santiago	222.473,29
<b>OUTROS INVESTIMENTOS</b>	<b>80.464,24</b>
<b>TOTAL</b>	<b>3.483.880,66</b>

En euros



Táboa 8.10 Inversións en atención primaria. Lugo 2007

Fonte:  
Aplicación de Control  
Presupostario (ACP)

	GASTO
<b>CONSTRUCCIÓN</b>	<b>402.443,58</b>
Centro de saúde de A Barrela - Carballedo	76.048,42
Centro de saúde de Cervo	292.038,10
Centro de saúde de Monterroso	34.357,06
<b>EQUIPAMENTO</b>	<b>522.987,94</b>
Centro de saúde de Foz	56.495,36
Centro de saúde de Cervo	63.981,80
Centro de saúde de Burela	15.975,00
Centro de saúde de Fonsagrada	25.106,61
Centro de saúde de San Roque - Lugo	15.975,00
Centro de saúde de Illas Canarias - Lugo	15.975,00
Centro de saúde de Fingoi - Lugo	21.285,64
Centro de saúde de A Milagrosa - Lugo	42.193,59
Plans de necesidades XAP Lugo	265.999,94
<b>REPARACIÓN/RAM</b>	<b>471.985,12</b>
Ampliación do centro de saúde de Foz	221.985,21
Outras reformas e reparacións XAP Lugo	249.999,91
<b>OUTROS INVESTIMENTOS</b>	<b>30.436,92</b>
<b>TOTAL</b>	<b>1.427.853,56</b>

En euros

Investimentos en atención primaria. Ourense 2007 **Táboa 8.11**

	<b>GASTO</b>
<b>CONSTRUCCIÓN</b>	<b>352.313,15</b>
Centro de saúde de Entrimo	9.372,35
Centro de saúde da Merca	150.825,83
Centro de saúde de Toén	181.369,26
Centro de saúde de Vilar de Santos	10.745,71
<b>EQUIPAMENTO</b>	<b>650.157,35</b>
Centro de saúde de O Barco de Valdeorras	67.413,31
Centro de saúde de Verín	25.106,61
Centro de saúde de O Carballiño	25.106,61
Centro de saúde de A Carballeira	25.106,61
Centro de saúde de Ribadavia	25.106,61
Centro de saúde de A Ponte	25.106,61
Centro de saúde de Valle Inclán - Ourense	25.106,61
Centro de saúde de Maceda	25.106,61
Xerencia de Atención Primaria de Ourense (desfibriladores)	150.000,00
Plans de necesidades XAP Ourense	256.997,77
<b>REPARACIÓNS/RAM</b>	<b>126.415,91</b>
Reformas varias no centro de saúde de Esgos	32.296,37
Reparacións no centro de saúde de Valle Inclán	12.357,68
Reforma e ampliación no centro de saúde de O Barco de Valdeorras para fisioterapia	71.340,00
Climatización no centro de saúde do O Barco de Valdeorras	10.421,86
<b>OUTROS INVESTIMENTOS</b>	<b>15.300,00</b>
<b>TOTAL</b>	<b>1.144.186,41</b>

Fonte:  
Aplicación de Control  
Presupostario (ACP)

En euros

Táboa 8.12 Inversións en atención primaria. Pontevedra 2007

Fonte:  
Aplicación de Control  
Presupostario (ACP)

	GASTO
<b>CONSTRUCCIÓN</b>	<b>1.640.422,74</b>
Centro de saúde da Parda - Pontevedra	766.175,47
Centro de saúde de Oia	15.972,20
Centro de saúde de Panxón - Nigrán	6.855,99
Centro de saúde de Vilalonga - Sanxenxo	11.715,43
Centro de saúde de Tomiño	774.670,28
Centro de saúde de San Paio de Navia - Vigo	65.033,37
<b>EQUIPAMENTO</b>	<b>1.006.623,50</b>
Centro de saúde de Tomiño	129.689,27
Centro de saúde da Parda - Pontevedra	42.306,70
Centro de saúde de Baltar	25.106,61
Centro de saúde de Vilagarcía de Arousa	25.106,61
Centro de saúde de Marín	25.106,61
Centro de saúde de Lalín	25.106,61
Centro de saúde de Bueu	15.975,00
Centro de saúde de Cambados	15.975,00
Centro de saúde de Cotobade	8.815,20
Xerencia de Atención Primaria de Vigo	47.925,00
Plans de necesidades XAP Pontevedra	284.896,68
Plans de necesidades XAP Vigo	360.614,21
<b>REPARACIÓN/RAM</b>	<b>513.935,58</b>
Canalización conexión no centro de saúde de Baltar	9.333,70
Colocación de varanda no centro de saúde de Baiona	23.998,78
Reparación auxiliar no centro de saúde de Cangas	42.799,41
Ampliación no centro de saúde de Crecente	228.988,23
Reparacións no centro de saúde de Domaio - Moaña	4.664,87
Reparación rampa no centro de saúde de Silleda	995,50
Reforma no ambulatorio Virxe Peregrina en Pontevedra	4.493,11
Reforma e ampliación no centro de saúde de Valga	35.368,88
Reforma detección precoz cancro mama na Casa do Mar de Vigo	880,57
Outras reformas e reparacións XAP Pontevedra	36.151,91
Outras reformas e reparacións XAP Vigo	126.260,62
<b>OUTROS INVESTIMENTOS</b>	<b>32.309,88</b>
<b>TOTAL</b>	<b>3.193.291,70</b>

En euros

Investimentos en atención primaria. Varios 2007 **Táboa 8.13**

	GASTO
OUTROS INVESTIMENTOS	554.784,15
Coordinación e avaliación	8.000,00
Xestión e coordinación	127.164,88
Políticas de seguridade	67.170,68
Mellora da calidade	233.920,24
Coordinación prestación farmacéutica	118.528,35
<b>TOTAL</b>	<b>554.784,15</b>

Fonte:  
Aplicación de Control  
Presupostario (ACP)

En euros

### 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. Universitario Juan Canalejo mediante o 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 continuación do plan director do C.H. de Ourense
- E na provincia de Pontevedra, a continuación do Plan director do Hospital de Montecelo, a reforma do servizo de urxencias e bloque cirúrxico do Hospital Xeral e a ampliación das unidades ambulatorias do Hospital do Meixoeiro, en Vigo, así como o inicio das actuacións para a construción do novo hospital de Vigo

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 8.29 a súa distribución por provincias e hospitais.

Investimentos en atención especializada. Distribución por ámbitos temáticos 2007 **Táboa 8.14**

	CONSTRUCCIÓN	EQUIPAMENTO	REPARACIÓN/RAM	OUTROS INVESTIMENTOS (*)	TOTAL
A Coruña	-	11.503.259,13	3.473.196,84	-	14.976.455,97
Lugo	14.404.596,42	2.687.662,73	-	-	17.092.259,15
Ourense	-	5.671.235,94	7.496.116,80	-	13.167.352,74
Pontevedra	1.877.840,00	7.427.158,29	7.427.640,59	-	16.732.638,88
Varios	-	-	31.119,69	2.156.914,50	2.188.034,19
<b>TOTAL</b>	<b>16.282.436,42</b>	<b>27.289.316,09</b>	<b>18.428.073,92</b>	<b>2.156.914,50</b>	<b>64.156.740,93</b>

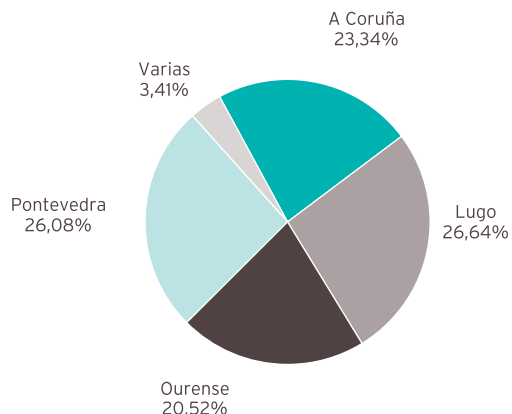
Fonte:  
Aplicación de Control  
Presupostario (ACP)

En euros

(\*) Non se inclúen investimentos no programa de investigación sanitaria ou formación de graduados executados por centros de atención especializada

**Figura 8.5** Inversión en atención especializada. Distribución por provincias 2007

Fonte:  
Aplicación de Control  
Presupostario (ACP)



**Táboa 8.15** Inversións. C.H. Universitario Juan Canalejo 2007

Fonte:  
Aplicación de Control  
Presupostario (ACP)

	GASTO
<b>EQUIPAMENTO</b>	<b>4.861.418,76</b>
Hospital Juan Canalejo	1.845.048,82
Hospital Teresa Herrera	480.000,00
Hospital Abente y Lago	299.666,00
Plans de necesidades	2.236.703,94
<b>REPARACIÓNS/RAM</b>	<b>916.327,34</b>
Complementario nº2 da Fase I do plan director do Hospital Juan Canalejo na Coruña	53.675,95
Complementario nº3 da Fase I do plan director do Hospital Juan Canalejo na Coruña	429.010,47
Fase II do plan director do Hospital Juan Canalejo na Coruña	354.751,40
Instalación cam. Planta 3ª do Hospital Juan Canalejo na Coruña	11.965,40
Valoración finca entorno do Hospital Juan Canalejo na Coruña	1.160,00
Instalación eléctrica do Hospital Juan Canalejo na Coruña	22.373,41
Reforma en unidades hospitalarias andar 8 e 9 do Hospital Juan Canalejo na Coruña	37.617,16
Reforma e ampliación Hospital Abente y Lago na Coruña	5.773,55
<b>OUTROS INVESTIMENTOS (*)</b>	<b>337.365,00</b>
<b>TOTAL</b>	<b>6.115.111,10</b>

En euros

(\*) Se inclúen inversións no programa de investigación sanitaria ou formación de graduados por centros de atención especializada

Investimentos. C.H. Universitario de Santiago 2007 **Táboa 8.16**

	<b>GASTO</b>
<b>EQUIPAMENTO</b>	<b>4.117.771,35</b>
Hospital Clínico	2.219.000,00
Hospital de Conxo	19.900,00
Plans de necesidades	1.878.871,35
<b>REPARACIÓNS/RAM</b>	<b>2.493.834,75</b>
Reforma no bloque cirúrxico e central no Hospital de Conxo en Santiago de Compostela	682.592,51
Actuacións na fachada e instalación fontanería no Hospital médico cirúrxico de Conxo en Santiago	517.090,57
Reforma nas unidades de hospitalización e acondicionamento de áreas comúns no Hospital de Conxo	920.984,15
Instalación das torres refrixeración no Hospital Clínico de Santiago de Compostela	289.400,55
Ampliación da marquesiña de urxencias no Hospital Clínico de Santiago de Compostela	83.766,97
<b>OUTROS INVESTIMENTOS (*)</b>	<b>211.054,95</b>
<b>TOTAL</b>	<b>6.822.661,05</b>

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. Área Sanitaria de Ferrol (atención especializada) 2007 **Táboa 8.17**

	<b>GASTO</b>
<b>EQUIPAMENTO</b>	<b>1.806.969,02</b>
Hospital Arquitecto Marcide	813.363,64
Plans de necesidades	993.605,38
<b>REPARACIÓNS/RAM</b>	
<b>OUTROS INVESTIMENTOS (*)</b>	<b>48.319,78</b>
<b>TOTAL</b>	<b>1.855.288,80</b>

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 Barbanza 2007 **Táboa 8.18**

	<b>GASTO</b>
<b>EQUIPAMENTO</b>	<b>347.000,00</b>
Hospital da Barbanza	347.000,00
<b>REPARACIÓNS/RAM</b>	<b>63.034,75</b>
Reformas no Hospital da Barbanza	40.954,18
Unidade de drogodependencias, unidade de día e unidade mental no Hospital da Barbanza	22.080,57
<b>TOTAL</b>	<b>410.034,75</b>

Fonte:  
Aplicación de Control  
Presupostario (ACP)

En euros

**Táboa 8.19** Investimentos. Hospital de Virxe da Xunqueira 2007

Fonte: Aplicación de Control Presupostario (ACP)		GASTO
	EQUIPAMENTO	370.100,00
	Hospital Virxe da Xunqueira	370.100,00
	REPARACIÓNS/RAM	
	<b>TOTAL</b>	<b>370.100,00</b>

En euros

**Táboa 8.20** Investimentos. C.H. Xeral-Calde 2007

Fonte: Aplicación de Control Presupostario (ACP)		GASTO
	CONSTRUCCIÓN	14.404.596,42
	Construción do novo hospital de Lugo	14.404.596,42
	EQUIPAMENTO	1.849.328,18
	Equipamento Hospital Xeral de Lugo	1.054.000,00
	Plans de necesidades	771.317,24
	OUTROS INVESTIMENTOS (*)	24.010,94
	<b>TOTAL</b>	<b>16.253.924,60</b>

En euros

(\*) Inclúense investimentos no programa de investigación sanitaria ou formación de graduados por centros de atención especializada

**Táboa 8.21** Investimentos. Hospital da Costa 2007

Fonte: Aplicación de Control Presupostario (ACP)		GASTO
	EQUIPAMENTO	462.634,55
	Hospital da Costa	132.000,00
	Plans de necesidades	330.634,55
	REPARACIÓNS/RAM	
	<b>TOTAL</b>	<b>462.634,55</b>

En euros

**Táboa 8.22** Investimentos. Hospital de Monforte 2007

Fonte: Aplicación de Control Presupostario (ACP)		GASTO
	EQUIPAMENTO	375.700,00
	Hospital de Monforte	113.700,00
	Plans de necesidades	262.000,00
	REPARACIÓNS/RAM	
	<b>TOTAL</b>	<b>375.700,00</b>

En euros

Investimentos. C.H. de Ourense 2007 **Táboa 8.23**

	<b>GASTO</b>
<b>EQUIPAMENTO</b>	<b>5.119.887,18</b>
Hospital Nosa Señora do Cristal	3.521.415,00
Plans de necesidades	1.598.472,18
<b>REPARACIÓNS/RAM</b>	<b>7.496.116,80</b>
Fase I do plan director do C.H. de Ourense	6.062.311,98
Complementario nº1 da Fase I do plan director do C.H. de Ourense	289.026,71
Complementario nº2 da Fase I do plan director do C.H. de Ourense	1.063.778,11
Revisión do plan funcional e colaboración na revisión do plan director do C.H. de Ourense	81.000,00
<b>OUTROS INVESTIMENTOS (*)</b>	<b>25.753,75</b>
<b>TOTAL</b>	<b>12.641.757,73</b>

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 de Valdeorras 2007 **Táboa 8.24**

	<b>GASTO</b>
<b>EQUIPAMENTO</b>	<b>342.848,76</b>
Plans de necesidades	342.848,76
<b>REPARACIÓNS/RAM</b>	<b>0</b>
<b>TOTAL</b>	<b>342.848,76</b>

Fonte:  
Aplicación de Control  
Presupostario (ACP)

En euros



**Táboa 8.25** Investimentos. Hospital de Verín 2007

Fonte:  
Aplicación de Control  
Presupostario (ACP)

	<b>GASTO</b>
<b>EQUIPAMENTO</b>	208.500,00
Hospital de Verín	208.500,00
<b>REPARACIÓNS/RAM</b>	-
<b>TOTAL</b>	<b>208.500,00</b>

En euros

**Táboa 8.26** Investimentos. C.H. de Pontevedra 2007

Fonte:  
Aplicación de Control  
Presupostario (ACP)

	<b>GASTO</b>
<b>EQUIPAMENTO</b>	2.159.228,28
Hospital Montecelo	1.183.988,40
Hospital Provincial de Pontevedra	12.177,57
Plans de necesidades	963.062,31
<b>REPARACIÓNS/RAM</b>	787.798,83
Fase IV no Hospital Montecelo - Hospital Único	60.613,61
Reforma da unidade de curta estada no Hospital Montecelo	563.106,32
Ampliación e reforma obstétrico no Hospital Provincial en Pontevedra	127.722,45
Instalación sistema comunicación e cadro no Hospital Provincial de Pontevedra	11.972,46
<b>OUTROS INVESTIMENTOS (*)</b>	24.383,99
<b>TOTAL</b>	<b>2.971.411,10</b>

En euros

(\*) Se inclúen investimentos no programa de investigación sanitaria ou formación de graduados por centros de atención especializada

Investimentos. C.H. Xeral-Cíes 2007 **Táboa 8.27**

	<b>GASTO</b>
<b>CONSTRUCCIÓN</b>	<b>1.877.840,00</b>
Construción do novo hospital de Vigo	1.877.840,00
<b>EQUIPAMENTO</b>	<b>4.968.930,01</b>
Hospital Xeral de Vigo	2.105.778,33
Hospital do Meixoeiro	1.801.513,66
Plans de necesidades	1.061.638,02
<b>REPARACIÓNS/RAM</b>	<b>6.608.841,44</b>
Reforma e ampliación para urxencias, rehabilitación, consultas externas e hospital de día oncolóxico no Hospital Xeral Cíes - Vigo	1.067.774,39
Complementario nº1 ao da reforma e ampliación para urxencias, rehabilitación, consultas externas e hospital de día oncolóxico no Hospital Xeral - Cíes	1.852.336,42
Construción de catro quirófanos no Hospital Xeral - Cíes (Vigo)	2.443.180,50
Acometida auga fría central hidrica sala caldeiras no Hospital Xeral - Cíes (Vigo)	29.998,47
Pintado escaleira planta -4-3-2 0 +1 no Hospital Xeral - Cíes (Vigo)	9.408,81
Acondicionamento e instalación cancela no Hospital Xeral - Cíes (Vigo)	11.985,75
Electricidade boxes hospital de día no Hospital Xeral - Cíes (Vigo)	10.759,75
Colocación encimera aceiro no Hospital Xeral - Cíes (Vigo)	11.882,03
Acondicionamento e limpeza rede auga fría planta -2 no Hospital Xeral - Cíes (Vigo)	11.973,52
Instalación pasamán aceiro inoxidable planta -1-2-3 0 +1 no Hospital Xeral - Cíes (Vigo)	8.077,90
Sistema alimentación eléctrica area reanimación no Hospital Xeral - Cíes (Vigo)	11.659,08
Instalación SAI reanimación hospital de día no Hospital Xeral - Cíes (Vigo)	29.855,60
Forxado planta +1 no Hospital Xeral - Cíes (Vigo)	28.571,76
Reformas e ampliación das unidades ambulatorias no Hospital do Meixoeiro (Vigo)	1.074.408,19
Mellora impermeabilización terraza no Hospital do Meixoeiro (Vigo)	6.969,27
<b>OUTROS INVESTIMENTOS (*)</b>	<b>55.765,11</b>
<b>TOTAL</b>	<b>13.511.376,56</b>

Fonte:  
Aplicación de Control  
Presupostario (ACP)

En euros

(\*) Se inclúen investimentos no programa de investigación sanitaria ou formación de graduados por centros de atención especializada

**Táboa 8.28** Investimentos. Hospital do Salnés 2007

Fonte:  
Aplicación de Control  
Presupostario (ACP)

	GASTO
EQUIPAMENTO	299.000,00
Equipamento Hospital do Salnés	299.000,00
REPARACIÓNS/RAM	31.000,32
Hospital do Salnés	31.000,32
<b>TOTAL</b>	<b>330.000,32</b>

En euros

**Táboa 8.29** Investimentos en atención especializada. Varios 2007

Fonte:  
Aplicación de Control  
Presupostario (ACP)

	GASTO
CONSTRUCCIÓN	-
REPARACIÓNS/RAM	31.119,69
Apoio técnico para a oficina de supervisión na área de instalacións especiais	17.987,69
Avaliación locais nas áreas hospitalarias con instalación de equipo TAC	3.132,00
Análise mod. xestión aplicación estruturas hospitalarias	10.000,00
OUTROS INVESTIMENTOS	2.156.914,50
<b>TOTAL</b>	<b>2.188.034,19</b>

En euros

### Servizos administrativos

Na táboa 8.30 preséntase a relación dos investimentos realizados nos servizos administrativos.

Investimentos. Servizos administrativos 2007 **Táboa 8.30**

	<b>GASTO</b>
<b>EQUIPAMENTO</b>	<b>30.494.703,31</b>
Servizos centrais do Servizo Galego de Saúde	188.857,04
Servizos periféricos do Servizo Galego de Saúde na Coruña	17.497,98
Servizos periféricos do Servizo Galego de Saúde en Ourense	2.493,47
Plans de necesidades A Coruña	13.723,21
Plans de necesidades Lugo	17.359,40
Plans de necesidades Ourense	10.345,26
Plans de necesidades Pontevedra	7.282,96
Equipamento informático	30.237.143,99
<b>REPARACIÓNS/RAM</b>	<b>417.807,99</b>
Instalación TDT no edificio administrativo do Servizo Galego de Saúde	19.833,68
Reformas da Instalación eléctrica e ventilación no CPD de Conxo en Santiago	6.999,64
Instalación batería com. reactiva edificio administrativo do Servizo Galego de Saúde	19.938,78
Instalación, cableado e micrófonos no edificio administrativo do Servizo Galego de Saúde	5.961,24
Reforma na distribución da planta baixa e 3ª no edificio administrativo do Servizo Galego de Saúde	12.972,78
Reforma no servizo de contratación e tarxeta sanitaria do Servizo Galego de Saúde	12.684,40
Reforma no servizo de patrimonio no edificio administrativo do Servizo Galego de Saúde	8.883,41
Reforma no servizo de informática no edificio administrativo do Servizo Galego de Saúde	10.948,13
Reformas varias nos locais de inspección médica	13.326,44
Varias reformas ou reparacións na Delegación Provincial da Consellería de Sanidade da Coruña	15.204,79
Varias reformas ou reparacións na Dirección Provincial do Servizo Galego de Saúde en Lugo	11.832,00
Varias reformas ou reparacións na Delegación Provincial da Consellería de Sanidade en Lugo	57.577,29
Varias reformas ou reparacións na Dirección Provincial do Servizo Galego de Saúde en Ourense	160.684,54
Varias reformas ou reparacións na Delegación Provincial da Consellería de Sanidade en Ourense	56.499,34
Varias reformas ou reparacións na Dirección Provincial do Servizo Galego de Saúde en Pontevedra	4.461,53
<b>OUTROS INVESTIMENTOS</b>	<b>1.544.490,34</b>
<b>TOTAL</b>	<b>32.457.001,64</b>

Fonte:  
Aplicación de Control  
Presupostario (ACP)

En euros

**Outros investimentos**

Na táboa 8.31 preséntase a relación doutros investimentos realizados en atención especializada e para formación de graduados e postgraduados.

**Táboa 8.31** Outros investimentos 2007

Fonte:  
Aplicación de Control  
Presupostario (ACP)

	GASTO
ATENCIÓN PRIMARIA	713.295,19
ATENCIÓN ESPECIALIZADA	2.156.914,50
DIRECCIÓN E SERVIZOS XERAIS	1.544.490,34
FORMACIÓN DE GRADUADOS E POSTGRADUADOS	354.787,07
<b>TOTAL</b>	<b>4.769.487,10</b>

En euros

09



## Actividade asistencial

### Atención primaria

A atención primaria é un elemento básico no desenvolvemento do Sistema Nacional de Saúde español, e a súa reforma influíu moi positivamente na calidade da atención sanitaria prestada á poboación.

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 estruturación da atención primaria en Galicia atopouse con problemas que limitan a súa eficiencia: unha orografía e unhas comunicacións complicadas e a grande dispersión da poboación. Isto supuxo a implantación das seguintes unidades e servizos que condicionaron unha organización particular:

- Unidades de Atención Primaria: son as estruturas básicas para a prestación da atención sanitaria integral á poboación e están ubicadas nos centros de saúde. As súas funcións desenvólvense no propio centro nos consultorios periféricos

dependentes e na comunidade.

- Servizos de Atención Primaria: é o nivel organizativo superior e abarca unha ou varias unidades de atención primaria.
- Puntos de Atención Continuada (PACs), cos que se resolve a atención de urxencia á poboación, xerando estruturas organizativas que aseguren unha prestación de calidade e moderna, incluíndo o requisito indispensable da presenza física dos profesionais en ditos PACs.

A atención primaria constitúe o primeiro contacto do individuo, da familia e da comunidade co sistema sanitario; ten importancia polo feito de que a maior parte dos actos médicos en xeral, exércense sobre a poboación a este nivel asistencial. Unha boa atención primaria posibilita, ademais dunha adecuada prestación sanitaria á poboación, a filtración da demanda crecente cara aos centros hospitalarios.

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.

E dando un paso máis, no mes de novembro de 2006, iniciouse a constitución de tres mesas de traballo que abordaron os recursos humanos, a calidade e capacidade de resolución e a desburocratización de tarefas na atención primaria.

Ditas mesas foron conformadas por expertos do Servizo Galego de Saúde, das asociacións profesionais, das sociedades científicas e das organizacións sindicais representativas da nosa comunidade.

Este diálogo culminou no acordo sobre o Plan de Mellora da Atención Primaria de Galicia 2007-2011. Un acordo, asinado pola Consellería de Sanidade e o Servizo Galego de Saúde coas centrais sindicais, as organizacións profesionais e as sociedades científicas de médicos e pediatras

(10 entidades: AGAMFEC, AGAPAP, CEMS-Galicia, CC.OO., CIG-Saúde, FADSP, SEMERGEN, SEMG, UGT e CSI-CSIF), que vai supor un salto cualitativo e cuantitativo na atención primaria de Galicia.

Durante o ano 2007, pódense destacar as actividades que se numeran a continuación:

1. Estender a cobertura do novo modelo e continuar a mellora da accesibilidade aos dispositivos de fisioterapia, psicoprofilaxe obstétrica, saúde bucodental e traballo social desde a atención primaria:

- Integráronse funcionalmente enfermeiras e matronas.
- Fixéronse ofertas de emprego en todas as categorías:
  - Novas prazas de médicos vinculados (novo modelo PAC): 268 (todo o territorio galego cuberto polo novo modelo de PACs).
  - Prazas novas (xornada ordinaria): 21 médicos xerais, 4 pediatras, 26 DUE, 74 PSX, 8 matronas, etc.
  - Novas prazas de xornada ordinaria (Plan de Mellora): 144 de todas as categorías (25 médicos, 3 pediatras, 41 DUE, 64 PSX, etc.)
- Mellorou a cobertura dos servizo de apoio.

2. Coordinar e ampliar a cobertura e mellora da calidade da carteira de servizos: enfermidades e factores de risco máis prevalentes, atención á muller, saúde bucodental, obesidade infantil, TAO, cirurxía menor, actividades preventivas en atención primaria, telemedicina, optometría, etc:



**Táboa 9.0** Número de pacientes sometidos a determinados procedementos, probas e intervencións da carteira de servizos de atención primaria 2006-2007.

Fonte:  
División de  
Asistencia  
Sanitaria

		CIRURXÍA MENOR	ESPIROMETRÍA	OBTURACIÓNS	PROGRAMA MULLER
		Número de pacientes			
ÁREA A CORUÑA	2006	1.349	40	345	50
	2007	1.126	372	1.050	25.368
ÁREA FERROL	2006	355	15	11	5
	2007	1.328	172	424	10.440
ÁREA LUGO	2006	41	3	64	1
	2007	427	214	699	2.825
ÁREA OURENSE	2006	389	5	229	2
	2007	625	295	903	6.033
ÁREA PONTEVEDRA	2006	9	127	11	73
	2007	370	171	679	6.095
ÁREA SANTIAGO	2006	6	2	171	1
	2007	214	123	788	5.389
ÁREA VIGO	2006	28	8	88	154
	2007	219	682	1.136	24.534

- Derivación por parte dos médicos e pediatras de atención primaria, ás ópticas adheridas ao convenio acadado co colexio de ópticos
3. Coordinar e axustar as directrices estratéxicas da Consellería de Sanidade co Protocolo de Obxectivos Estratéxicos (POE) das áreas e o Protocolo de Actividade (PA) dos servizos de atención primaria (SAP). Desenvolver as estruturas de xestión periféricas necesarias para xestionar o cambio:
- Deseño, implantación e avaliación do POE e do PA de 2007
4. Impulsar a coordinación/integración da atención primaria e especializada a través da aplicación do Plan de Saúde, priorizando as patoloxías nel recollidas: infarto agudo de miocardio, insuficiencia cardíaca, enfermidade pulmonar obstrutiva crónica, trastornos afectivos e depresivos, drogas, accidentes, diabeite, envellecemento, cancro:
- Avaliación da atención a crónicos nas 7 áreas de atención primaria, incentivadas no Protocolo de Actividade
  - Actuacións do Plan de Saúde
5. Mellorar a calidade da atención utilizando como ferramentas a xestión do coñecemento, os equipos de mellora, a incentivación e participación dos profesionais, e as novas tecnoloxías.
- Grupo de traballo de IANUS e de receita electrónica. Pilotaxe en dous centros de saúde en setembro
  - Unidades Funcionais de Calidade en Atención Primaria e Grupo de seguridade de pacientes, coa participación de enfermaría de atención primaria e

atención especializada. Financiáronse 40 micropro-  
xectos

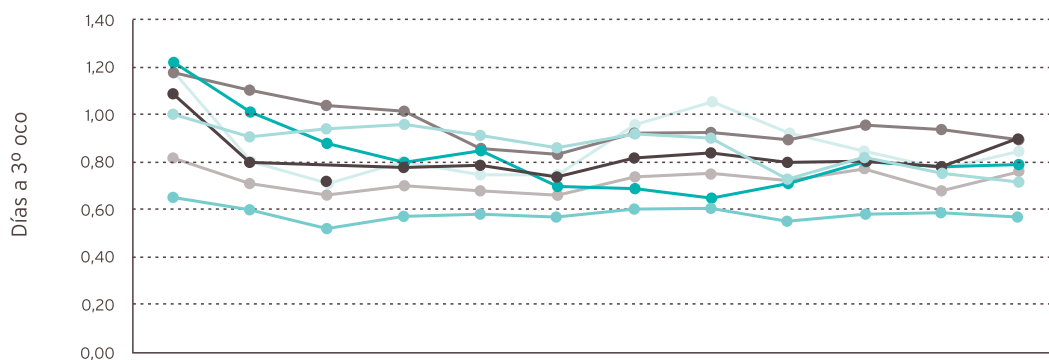
- Dotación de equipamento para docencia e bases de datos na intranet

6. Mellorar a capacidade resolutive e a accesibilidade aos medios diagnósticos:

- Instrución 16/07
- Instrución 17/07

7. Mellorar a atención aos usuarios, con atención ás reclamacións, e mellora de accesibilidade (preséntase o indicador do terceiro oco para médicos de familia).

Terceiro oco en atención primaria. Ano 2007 **Figura 9.0**



Fonte:  
División de  
Asistencia  
Sanitaria

	Xaneiro	Febreiro	Marzo	Abril	Maiο	Xuño	Xullo	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Decembro
● ÁREA A CORUÑA	1,09	0,80	0,72	0,78	0,79	0,74	0,82	0,84	0,80	0,80	0,78	0,90
● ÁREA FERROL	1,22	1,01	0,88	0,80	0,85	0,70	0,69	0,65	0,71	0,81	0,78	0,79
● ÁREA LUGO	1,18	1,11	1,04	1,02	0,86	0,84	0,93	0,93	0,90	0,96	0,94	0,90
● ÁREA OURENSE	0,65	0,60	0,52	0,57	0,58	0,57	0,60	0,61	0,55	0,58	0,59	0,57
● ÁREA PONTEVEDRA	0,82	0,71	0,66	0,70	0,68	0,66	0,74	0,75	0,72	0,77	0,68	0,76
● ÁREA SANTIAGO	1,00	0,91	0,94	0,96	0,91	0,86	0,92	0,90	0,73	0,82	0,76	0,72
● ÁREA VIGO	1,18	0,80	0,71	0,80	0,75	0,75	0,96	1,06	0,92	0,85	0,77	0,85

8. Desenvolver a xestión clínica en unidades e servizos de atención primaria, que tenta poñer en marcha actividades de mellora da xestión de recursos por parte dos profesionais clínicos:

- Normalización de axendas
- Sistema de información para a toma de decisións en atención primaria
- Cursos de formación en xestión

9. Continuar a atención ás urxencias polos PACs e a súa coordinación a través da central de coordinación de urxencias médicas (O61), así como a xestión directa por parte da mesma das ambulancias de soporte vital avanzado terrestre e a medicalización de dúas bases de helicópteros:

- Consolidáronse 460 prazas dos vínculos de persoal dos PACs (268 médicos e 192 de persoal de enfermaría)

10. 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. A negociación e a procura de solucións consensúanse a través do diálogo na Mesa Sectorial:

- A mellora das condicións de traballo e retributivas do persoal das unidades e servizos de atención primaria
- A adaptación e mellora das condicións de traballo e retributivas do persoal médico de familia e diplomados en enfermaría en PAC.

Deseguida preséntanse os datos de actividade asistencial en atención primaria da nosa comunidade autónoma (táboas 9.1 a 9.25).

**Táboa 9.1** Consultas. Distribución por lugar e tipo. Servizo Galego de Saúde 2007

Fonte: SIAC de Atención Primaria. Elaboración: División de Asistencia Sanitaria	LUGAR		TIPO		TOTAL*
	CENTRO	DOMICILIO	DEMANDA	PROGRAMADA	
Medicina xeral	15.819.780	98.349	15.641.530	178.250	15.918.129
Pediatría	1.644.855	51	1.402.486	242.369	1.644.906
Enfermaría	3.743.468	205.666	2.072.207	1.671.261	3.949.134
Odontólogo	370.578	5	271.307	99.271	370.583
<b>TOTAL</b>	<b>21.578.681</b>	<b>304.071</b>	<b>19.387.530</b>	<b>2.191.151</b>	<b>21.882.752</b>

\* Consultas de saúde, enfermidade e para trámites administrativos  
A porcentaxe de poboación cuberta con axendas informatizadas é de 95%  
Utilízase no denominador a poboación ao final do período aínda que variara o mes da informatización

**Táboa 9.2** Indicadores de consultas. Servizo Galego de Saúde 2006-2007

Fonte: SIAC-AP. SIAC-CID	CONSULTAS PROFESIONAL/DIA		CONSULTAS HABITANTE/ANO	
	2006	2007	2006	2007
Medicina xeral	36,09	36,86	6,42	6,73
Pediatría	20,01	20,98	5,31	5,55
Enfermaría	7,70	10,52	1,06	1,48

O numerador destes indicadores (nº de consultas) está calculado segundo a porcentaxe de poboación asignada a centros de atención primaria con cita informatizada.

Porcentaxe de peticións de medicina xeral a radioloxía, laboratorio e consultas de atención especializada. **Táboa 9.3**  
Servizo Galego de Saúde 2006-2007

	2006	2007
Radioloxía	2,05	2,38**
Laboratorio	*	*
Especialidades	9,03	7,41**

Fonte:  
SIAC de Atención  
Primaria.  
Elaboración:  
División de  
Asistencia  
Sanitaria

Non se amosan nesta táboa os datos de Pediatría por non estar diferenciados na versión actual do SIAC

\* Non está diferenciado na versión actual do SIAC

\*\* GNA con axenda aberta a atención primaria

Consultas. Distribución por lugar e tipo. Área da Coruña 2007 **Táboa 9.4**

	LUGAR		TIPO		TOTAL *
	CENTRO	DOMICILIO	DEMANDA	PROGRAMADA	
Medicina xeral	3.153.778	21.966	3.139.027	14.751	3.175.744
Pediatría	323.789	7	270.546	53.243	323.796
Enfermaría	599.338	28.238	362.687	236.651	627.576
Odontólogo	67.455	2	45.170	22.285	67.457
<b>TOTAL</b>	<b>4.144.360</b>	<b>50.213</b>	<b>3.817.430</b>	<b>326.930</b>	<b>4.194.573</b>

Fonte:  
SIAC de Atención  
Primaria.  
Elaboración:  
División de  
Asistencia  
Sanitaria

\* Consultas de saúde, enfermidade e para trámites administrativos

Utilízase no denominador a poboación ao final do período aínda que variara o mes da informatización

Indicadores de consultas. Área da Coruña 2006-2007 **Táboa 9.5**

	CONSULTAS PROFESIONAL/DIA		CONSULTAS HABITANTE/ANO	
	2006	2007	2006	2007
Medicina xeral	41,38	41,36	6,41	6,57
Pediatría	17,69	20,76	5,15	5,36
Enfermaría	7,22	10,10	0,80	1,14

Fonte:  
SIAC-AP.  
SIAC-CID

O numerador destes indicadores (nº de consultas) está calculado segundo a porcentaxe de poboación asignada a centros de atención primaria con cita informatizada

Porcentaxe de peticións de medicina xeral a radioloxía, laboratorio e consultas de atención especializada. **Táboa 9.6**  
Área da Coruña 2006-2007

	2006	2007
Radioloxía	3,07	3,48**
Laboratorio	*	*
Especialidades	9,91	7,11**

Fonte:  
SIAC de Atención  
Primaria.  
Elaboración:  
División de  
Asistencia  
Sanitaria

Non se amosan nesta táboa os datos de Pediatría por non estar diferenciados na versión actual do SIAC

\* Non está diferenciado na versión actual do SIAC

\*\* GNA con axenda aberta a atención primaria

Táboa 9.7 Consultas. Distribución por lugar e tipo. Área de Ferrol 2007

Fonte: SIAC de Atención Primaria. Elaboración: División de Asistencia Sanitaria	LUGAR		TIPO		TOTAL*
	CENTRO	DOMICILIO	DEMANDA	PROGRAMADA	
Medicina xeral	1.255.315	11.723	1.243.351	11.964	1.267.038
Pediatría	108.853	11	92.565	16.288	108.864
Enfermaría	153.905	18.238	78.152	75.753	172.143
Odontólogo	35.835	-	28.014	7.821	35.835
<b>TOTAL</b>	<b>1.553.908</b>	<b>29.972</b>	<b>1.442.082</b>	<b>111.826</b>	<b>1.583.880</b>

\* Consultas de saúde, enfermidade e para trámites administrativos  
Utilízase no denominador a poboación ao final do período aínda que variara o mes da informatización

Táboa 9.8 Indicadores de consultas. Área de Ferrol 2006-2007

Fonte: SIAC-AP. SIAC-CID	CONSULTAS PROFESIONAL/DIA		CONSULTAS HABITANTE/ANO	
	2006	2007	2006	2007
Medicina xeral	40,48	40,48	7,01	7,31
Pediatría	21,15	17,67	5,75	5,68
Enfermaría	5,59	5,88	0,80	0,90

O numerador destes indicadores (nº de consultas) está calculado segundo a porcentaxe de poboación asignada a centros de atención primaria con cita informatizada

Táboa 9.9 Porcentaxe de peticións de medicina xeral a radioloxía, laboratorio e consultas de atención especializada. Área de Ferrol 2006-2007

Fonte: SIAC de Atención Primaria. Elaboración: División de Asistencia Sanitaria	2006	2007
Radioloxía	1,55	1,99**
Laboratorio	*	*
Especialidades	7,81	6,58**

Non se amosan nesta táboa os datos de Pediatría por non estar diferenciados na versión actual do SIAC

\* Non está diferenciado na versión actual do SIAC

\*\* GNA con axenda aberta a atención primaria

Consultas. Distribución por lugar e tipo. Área de Santiago 2007 **Táboa 9.10**

	LUGAR		TIPO		TOTAL*
	CENTRO	DOMICILIO	DEMANDA	PROGRAMADA	
Medicina xeral	2.193.646	10.014	2.173.815	19.831	2.203.660
Pediatría	227.842	16	198.866	28.976	227.858
Enfermaría	486.439	26.257	221.561	264.878	512.696
Odontólogo	41.978	-	33.143	8.835	41.978
<b>TOTAL</b>	<b>2.949.905</b>	<b>36.287</b>	<b>2.627.385</b>	<b>322.520</b>	<b>2.986.192</b>

Fonte:  
SIAC de Atención  
Primaria.  
Elaboración:  
División de  
Asistencia  
Sanitaria

\* Consultas de saúde, enfermidade e para trámites administrativos  
Utilízase no denominador a poboación ao final do período aínda que variara o mes da informatización

Indicadores de consultas. Área de Santiago 2006-2007 **Táboa 9.11**

	CONSULTAS PROFESIONAL/DIA		CONSULTAS HABITANTE/ANO	
	2006	2007	2006	2007
Medicina xeral	40,92	40,71	6,38	6,70
Pediatría	17,97	19,03	4,81	5,29
Enfermaría	6,47	11,64	0,74	1,38

Fonte:  
SIAC-AP.  
SIAC-CID

O numerador destes indicadores (nº de consultas) está calculado segundo a porcentaxe de poboación asignada a centros de atención primaria con cita informatizada.

Porcentaxe de peticións de medicina xeral a radioloxía, laboratorio e consultas de atención especializada. **Táboa 9.12**  
Área de Santiago 2006-2007

	2006	2007
Radioloxía	2,08	2,14**
Laboratorio	*	*
Especialidades	8,43	6,76**

Fonte:  
SIAC de Atención  
Primaria.  
Elaboración:  
División de  
Asistencia  
Sanitaria

Non se amosan nesta táboa os datos de Pediatría por non estar diferenciados na versión actual do SIAC

\* Non está diferenciado na versión actual do SIAC

\*\* GNA con axenda aberta a atención primaria

Táboa 9.13 Consultas. Distribución por lugar e tipo. Área de Lugo 2007

Fonte: SIAC de Atención Primaria. Elaboración: División de Asistencia Sanitaria	LUGAR		TIPO		TOTAL*
	CENTRO	DOMICILIO	DEMANDA	PROGRAMADA	
Medicina xeral	2.100.426	19.272	2.085.713	14.713	2.119.698
Pediatría	133.539	3	109.106	24.433	133.542
Enfermaría	478.550	33.376	224.280	254.270	511.926
Odontólogo	53.546	1	44.429	9.117	53.547
<b>TOTAL</b>	<b>2.766.061</b>	<b>52.652</b>	<b>2.463.528</b>	<b>302.533</b>	<b>2.818.713</b>

\* Consultas de saúde, enfermidade e para trámites administrativos  
Utilízase no denominador a poboación ao final do período aínda que variara o mes da informatización

Táboa 9.14 Indicadores de consultas. Área de Lugo 2006-2007

Fonte: SIAC-AP. SIAC-CID	CONSULTAS PROFESIONAL/DIA		CONSULTAS HABITANTE/ANO	
	2006	2007	2006	2007
Medicina xeral	27,02	30,20	6,34	7,16
Pediatría	15,47	16,25	4,12	4,45
Enfermaría	1,48	8,58	0,27	1,57

O numerador destes indicadores (nº de consultas) está calculado segundo a porcentaxe de poboación asignada a centros de atención primaria con cita informatizada.

Táboa 9.15 Porcentaxe de peticións de medicina xeral a radioloxía, laboratorio e consultas de atención especializada. Área de Lugo 2006-2007

Fonte: SIAC de Atención Primaria. Elaboración: División de Asistencia Sanitaria	2006	2007
Radioloxía	2,78	2,82**
Laboratorio	*	*
Especialidades	10,55	7,59**

Non se amosan nesta táboa os datos de Pediatría por non estar diferenciados na versión actual do SIAC

\* Non está diferenciado na versión actual do SIAC

\*\* GNA con axenda aberta a atención primaria

Consultas. Distribución por lugar e tipo. Área de Ourense 2007 **Táboa 9.16**

	LUGAR		TIPO		TOTAL*
	CENTRO	DOMICILIO	DEMANDA	PROGRAMADA	
Medicina xeral	1.972.495	15.467	1.937.533	34.962	1.987.962
Pediatría	171.649	5	146.856	24.793	171.654
Enfermaría	776.628	43.109	490.117	286.511	819.737
Odontólogo	57.725	1	49.845	7.880	57.726
<b>TOTAL</b>	<b>2.978.497</b>	<b>58.582</b>	<b>2.624.351</b>	<b>354.146</b>	<b>3.037.079</b>

Fonte:  
SIAC de Atención  
Primaria.  
Elaboración:  
División de  
Asistencia  
Sanitaria

\* Consultas de saúde, enfermidade e para trámites administrativos  
Utilízase no denominador a poboación ao final do período aínda que variara o mes da informatización

Indicadores de consultas. Área de Ourense 2006-2007 **Táboa 9.17**

	CONSULTAS PROFESIONAL/DIA		CONSULTAS HABITANTE/ANO	
	2006	2007	2006	2007
Medicina xeral	31,42	34,40	6,72	7,40
Pediatría	25,36	23,49	5,88	6,18
Enfermaría	14,52	16,60	2,45	2,77

Fonte:  
SIAC-AP.  
SIAC-CID

O numerador destes indicadores (nº de consultas) está calculado segundo a porcentaxe de poboación asignada a centros de atención primaria con cita informatizada

Porcentaxe de peticións de medicina xeral a radioloxía, laboratorio e consultas de atención especializada. **Táboa 9.18**  
Área de Santiago 2006-2007

	2006	2007
Radioloxía	1,46	2,32**
Laboratorio	*	*
Especialidades	9,23	7,95**

Fonte:  
SIAC de Atención  
Primaria.  
Elaboración:  
División de  
Asistencia  
Sanitaria

Non se amosan nesta táboa os datos de Pediatría por non estar diferenciados na versión actual do SIAC

\* Non está diferenciado na versión actual do SIAC

\*\* GNA con axenda aberta a atención primaria



Táboa 9.19 Consultas. Distribución por lugar e tipo. Área de Pontevedra 2007

Fonte: SIAC de Atención Primaria. Elaboración: División de Asistencia Sanitaria	LUGAR		TIPO		TOTAL*
	CENTRO	DOMICILIO	DEMANDA	PROGRAMADA	
Medicina xeral	1.880.369	8.759	1.870.273	10.096	1.889.128
Pediatría	242.561	1	207.706	34.855	242.562
Enfermaría	234.661	10.382	120.433	114.228	245.043
Odontólogo	35.587	-	23.527	12.060	35.587
<b>TOTAL</b>	<b>2.393.178</b>	<b>19.142</b>	<b>2.221.939</b>	<b>171.239</b>	<b>2.412.320</b>

\* Consultas de saúde, enfermidade e para trámites administrativos  
Utilízase no denominador a poboación ao final do período aínda que variara o mes da informatización

Táboa 9.20 Indicadores de consultas. Área de Pontevedra 2006-2007

Fonte: SIAC-AP. SIAC-CID	CONSULTAS PROFESIONAL/DIA		CONSULTAS HABITANTE/ANO	
	2006	2007	2006	2007
Medicina xeral	34,24	34,90	5,83	5,93
Pediatría	17,14	21,00	4,76	5,36
Enfermaría	2,89	4,69	0,40	0,67

O numerador destes indicadores (nº de consultas) está calculado segundo a porcentaxe de poboación asignada a centros de atención primaria con cita informatizada

Táboa 9.21 Porcentaxe de peticións de medicina xeral a radioloxía, laboratorio e consultas de atención especializada. Área de Pontevedra 2006-2007

Fonte: SIAC de Atención Primaria. Elaboración: División de Asistencia Sanitaria	2006	2007
Radioloxía	1,94	2,21**
Laboratorio	*	*
Especialidades	9,02	7,87**

Non se amosan nesta táboa os datos de Pediatría por non estar diferenciados na versión actual do SIAC

\* Non está diferenciado na versión actual do SIAC

\*\* GNA con axenda aberta a atención primaria

Consultas. Distribución por lugar e tipo. Área de Vigo 2007 **Táboa 9.22**

	LUGAR		TIPO		TOTAL*
	CENTRO	DOMICILIO	DEMANDA	PROGRAMADA	
Medicina xeral	3.263.751	11.148	3.191.818	71.933	3.274.899
Pediatría	436.622	8	376.841	59.781	436.630
Enfermaría	1.013.947	46.066	574.977	438.970	1.060.013
Odontólogo	78.452	1	47.179	31.273	78.453
<b>TOTAL</b>	<b>4.792.772</b>	<b>57.223</b>	<b>4.190.815</b>	<b>601.957</b>	<b>4.849.995</b>

Fonte:  
SIAC de Atención  
Primaria.  
Elaboración:  
División de  
Asistencia  
Sanitaria

\* Consultas de saúde, enfermidade e para trámites administrativos  
Utilízase no denominador a poboación ao final do período aínda que variara o mes da informatización

Indicadores de consultas. Área de Vigo 2006-2007 **Táboa 9.23**

	CONSULTAS PROFESIONAL/DIA		CONSULTAS HABITANTE/ANO	
	2006	2007	2006	2007
Medicina xeral	39,55	38,04	6,51	6,61
Pediatría	25,15	24,60	6,23	6,11
Enfermaría	13,04	13,66	1,76	1,87

Fonte:  
SIAC-AP.  
SIAC-CID

O numerador destes indicadores (nº de consultas) está calculado segundo a porcentaxe de poboación asignada a centros de atención primaria con cita informatizada

Porcentaxe de peticións de medicina xeral a radioloxía, laboratorio e consultas de atención especializada. **Táboa 9.24**  
Área de Vigo 2006-2007

	2006	2007
Radioloxía	1,26	1,49**
Laboratorio	*	*
Especialidades	8,08	7,62**

Fonte:  
SIAC de Atención  
Primaria.  
Elaboración:  
División de  
Asistencia  
Sanitaria

Non se amosan nesta táboa os datos de Pediatría por non estar diferenciados na versión actual do SIAC

\* Non está diferenciado na versión actual do SIAC

\*\* GNA con axenda aberta a atención primaria

Táboa 9.25 Consultas nos PAC realizadas no centro. Distribución por lugar 2007

Fonte: División de Asistencia Sanitaria.		TOTAL*
	A Coruña	334.300
	Santiago	297.600
	Ferrol	109.300
	Lugo	199.900
	Ourense	302.522
	Pontevedra	237.804
	Vigo	327.000
<b>TOTAL</b>		<b>1.808.426</b>

\* Datos parcialmente estimados  
Non se amosan as consultas realizadas no domicilio xa que non están rexistradas

### Atención especializada

O ano 2007 configúrase, dentro da atención hospitalaria do Servizo Galego de Saúde, como o da consolidación dunha ferramenta estratéxica de dirección por obxectivos, o Plan de Obxectivos Estratéxicos, que trata de establecer as liñas básicas dunha prestación sanitaria de calidade, equitativa e dispensada nun tempo razoable.

Tamén establece os eixos dunha mellora de xestión da organización, introducindo conceptos como as consultas de acto único, a introdución da xestión por procesos asistenciais ou as funcións de consultoría, que intentan aumentar a resolución de problemas clínicos na atención primaria de saúde.

Buscouse, así mesmo, 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.

Débase significar, así mesmo, a redacción, desenvolvemento e aplicación dun Plan Galego de Cuidados Paliativos, que servirá como referente aos profesionais, organizacións e institucións implicadas no sector, e que

significou un salto cuantitativo e cualitativo na atención integral e continua dos pacientes subsidiarios de tales cidadados, buscando para eles, como di a OMS unhas prácticas que "afirman a vida e recoñecen a morte como un proceso natural, nin a aceleran, nin a pospoñen, proporcionando alivio para a dor e outros síntomas angustiosos, integran os aspectos psicolóxicos e espirituais do cidadán, ofrecen un sistema de soporte para axudar aos pacientes a vivir tan dignamente como sexa posible ata que morran". Na nosa comunidade isto, hoxe, xa non é unha utopía, aínda que debemos seguir camiñando no sendeiro iniciado.

Os principais resultados obtidos ao longo do ano 2007 preséntanse nas táboas e figuras seguintes.

Actividade asistencial (táboas 9.26 a 9.41)

Actividade asistencial. Servizo Galego de Saúde 2006-2007 **Táboa 9.26**

	2006	2007	Δ% 07/06
<b>HOSPITALIZACIÓN</b>			
Estadías	2.233.894	2.248.767	0,67
Ingresos	248.371	244.033	- 1,75
Altas	248.335	244.036	- 1,73
Ingresos por mil hab.	90,41	86,91	- 3,87
Estadía media global	9,00	9,21	2,44
Estadía media materno-infantil	4,56	4,46	- 2,19
% de ocupación	82,37	82,37	-
Índice de rotación	33,58	32,77	- 2,41
<b>CIRURXÍA</b>			
Intervencións totais	184.290	183.165	- 0,61
Intervencións con hospitalización	94.334	93.253	- 1,15
Intervencións ambulatorias	89.956	89.912	- 0,05
Intervencións CMA	34.549	35.580	2,98
Intervencións ambulatorias non CMA	55.407	54.332	- 1,94
Intervencións por mil hab.	67,08	65,23	- 2,76
% de intervencións ambulatorias	48,81	49,09	0,56
Estadía media preoperatoria	3,38	3,63	7,40
<b>PARTOS</b>			
Partos vexinais	13.165	13.595	3,27
Partos por cesárea	4.870	4.728	- 2,92
Taxa de cesáreas (%)	27,00	25,80	- 4,44
<b>CONSULTAS EXTERNAS</b>			
Consultas totais (informatizadas e non informatizadas)	4.297.896	4.348.793	1,18
Primeiras consultas (informatizadas)	1.431.011	1.437.085	0,42
Consultas sucesivas (informatizadas)	2.553.004	2.629.875	3,01
Primeiras consultas (non informatizadas)	61.909	49.908	- 19,38
Consultas totais (non informatizadas)	306.808	273.778	- 10,77
Consultas sucesivas/primeiras	1,87	1,92	2,40
Consultas de preanestesia	107.202	121.938	13,75
Consultas por mil hab.	1.564,44	1.548,80	- 1,00
<b>URXENCIAS</b>			
Urxencias atendidas	1.105.083	1.095.513	- 0,87
Ingresos por urxencias	165.335	162.779	- 1,55
Urxencias por mil hab.	402,25	390,16	- 3,01
Presión de urxencias (%)	66,57	66,70	0,20
% de urxencias ingresadas	14,96	14,86	- 0,69
Urxencias/día	3.027,62	3.001,41	- 0,87

Fonte:  
SAACI-Agregación e  
Peche 1.0 e CM  
Hospitalización de  
Agudos v0.7.  
División de  
Asistencia Sanitaria

[1] Inclúe Povisa con financiamento do Servizo Galego de Saúde, excepto nos seguintes parámetros:

Estadía media materno-infantil  
% de ocupación  
Estadía media preoperatoria

No cómputo das consultas totais, non se sumaron as de preanestesia

Táboa 9.27 Actividade asistencial. C.H. Universitario Juan Canalejo 2006-2007

Fonte:  
SAACI-Agregación y  
Cierre 1.0 e CM  
Hospitalización de  
Agudos v0.7

	2006	2007	Δ% 07/06
<b>HOSPITALIZACIÓN</b>			
Estadías	426.738	418.379	- 1,96
Ingresos	45.894	43.088	- 6,11
Altas	45.881	43.025	- 6,22
Ingresos por mil habs.	91,31	84,77	- 7,17
Estadía media global	9,30	9,72	4,52
Estadía media materno-infantil	3,60	3,41	- 5,28
% de ocupación	77,39	75,74	- 2,13
Índice de rotación	31,18	28,84	- 7,50
<b>CIRURXÍA</b>			
Intervencións totais	35.297	34.691	- 1,72
Intervencións con hospitalización	15.801	15.329	- 2,99
Intervencións ambulatorias	19.496	19.362	- 0,69
Intervencións CMA	4.705	6.649	41,32
Intervencións ambulatorias non CMA	14.791	12.713	- 14,05
Intervencións por mil habs.	70,23	68,25	- 2,82
% de intervencións ambulatorias	55,23	55,81	1,05
Estadía media preoperatoria	5,13	5,58	8,77
<b>PARTOS</b>			
Partos vaxinais	2.350	2.339	- 0,47
Partos por cesárea	676	640	- 5,33
Taxa de cesáreas (%)	22,34	21,48	- 3,83
<b>CONSULTAS EXTERNAS</b>			
Consultas totais (informatizadas e non informatizadas)	701.938	701.278	- 0,09
Primeiras consultas (informatizadas)	236.295	232.919	- 1,43
Consultas sucesivas (informatizadas)	459.015	462.891	0,84
Primeiras consultas (non informatizadas)	3.241	2.733	- 15,67
Consultas totais (non informatizadas)	6.628	5.468	- 17,50
Consultas sucesivas/primeiras	1,93	1,98	2,36
Consultas de preanestesia	19.738	20.079	1,73
Consultas por mil habs.	1.396,63	1.379,63	- 1,22
<b>URXENCIAS</b>			
Urxencias atendidas	177.523	174.321	- 1,80
Ingresos por urxencias	30.318	27.956	- 7,79
Urxencias por mil habs.	353,21	342,94	- 2,91
Presión de urxencias (%)	66,06	64,88	- 1,79
% de urxencias ingresadas	17,08	16,04	- 6,10
Urxencias/día	486,36	477,59	- 1,80

Actividade asistencial. F.P. Hospital Virxe da Xunqueira 2006-2007 **Táboa 9.28**

	2006	2007	Δ% 07/06
<b>HOSPITALIZACIÓN</b>			
Estadías	20.504	21.254	3,66
Ingresos	2.972	3.070	3,30
Altas	2.995	3.049	1,80
Ingresos por mil habs.	68,67	71,44	4,04
Estadía media global	6,85	6,97	1,75
Estadía media materno-infantil	3,24	3,42	5,56
% de ocupación	73,68	77,51	5,20
Índice de rotación	40,16	41,49	3,30
<b>CIRURXÍA</b>			
Intervencións totais	2.941	2.907	- 1,16
Intervencións con hospitalización	773	898	16,17
Intervencións ambulatorias	2.168	2.009	- 7,33
Intervencións CMA	930	838	- 9,89
Intervencións ambulatorias non CMA	1.238	1.171	- 5,41
Intervencións por mil habs.	67,95	67,65	- 0,45
% de intervencións ambulatorias	73,72	69,11	- 6,25
Estadía media preoperatoria	2,34	3,51	50,00
<b>PARTOS</b>			
Partos vaxinais	221	208	- 5,88
Partos por cesárea	48	39	- 18,75
Taxa de cesáreas (%)	17,84	15,79	- 11,51
<b>CONSULTAS EXTERNAS</b>			
Consultas totais (informatizadas e non informatizadas)	66.444	67.802	2,04
Primeiras consultas (informatizadas)	28.020	25.670	- 8,39
Consultas sucesivas (informatizadas)	38.424	42.132	9,65
Primeiras consultas (non informatizadas)	-	-	-
Consultas totais (non informatizadas)	-	-	-
Consultas sucesivas/primeiras	1,37	1,64	19,69
Consultas de preanestesia	1.268	1.422	12,15
Consultas por mil habs.	1.535,18	1.577,74	2,77
<b>URXENCIAS</b>			
Urxencias atendidas	17.497	18.054	3,18
Ingresos por urxencias	2.335	2.398	2,70
Urxencias por mil habs.	404,27	420,11	3,92
Presión de urxencias (%)	78,57	78,11	- 0,58
% de urxencias ingresadas	13,35	13,28	- 0,47
Urxencias/día	47,94	49,46	3,17

Fonte:  
SAACI-Agregación e  
Peche 1.0 e CM  
Hospitalización de  
Agudos v0.7

Táboa 9.29 Actividade asistencial. C.H. Universitario de Santiago 2006-2007

Fonte:  
SAACI-Agregación e  
Peche 1.0 e CM  
Hospitalización de  
Agudos v0.7

	2006	2007	Δ% 07/06
<b>HOSPITALIZACIÓN</b>			
Estadías	357.831	352.930	- 1,37
Ingresos	36.208	34.897	- 3,62
Altas	36.207	34.953	- 3,46
Ingresos por mil habs.	92,67	88,87	- 4,11
Estadía media global	9,88	10,10	2,23
Estadía media materno-infantil	5,04	5,21	3,37
% de ocupación	88,40	86,58	- 2,06
Índice de rotación	33,28	31,72	- 4,67
<b>CIRURXÍA</b>			
Intervencións totais	26.582	25.395	- 4,47
Intervencións con hospitalización	15.796	14.549	- 7,89
Intervencións ambulatorias	10.786	10.846	0,56
Intervencións CMA	4.762	4.548	- 4,49
Intervencións ambulatorias non CMA	6.024	6.298	4,55
Intervencións por mil habs.	68,04	64,67	- 4,95
% de intervencións ambulatorias	40,58	42,71	5,25
Estadía media preoperatoria	3,98	4,57	14,82
<b>PARTOS</b>			
Partos vaxinais	2.059	2.049	- 0,49
Partos por cesárea	629	650	3,34
Taxa de cesáreas (%)	23,40	24,08	2,92
<b>CONSULTAS EXTERNAS</b>			
Consultas totais (informatizadas e non informatizadas)	576.283	597.933	3,76
Primeiras consultas (informatizadas)	166.918	168.981	1,24
Consultas sucesivas (informatizadas)	355.257	367.369	3,41
Primeiras consultas (non informatizadas)	9.435	9.525	0,95
Consultas totais (non informatizadas)	54.108	61.583	13,81
Consultas sucesivas/primeiras	2,27	2,35	3,61
Consultas de preanestesia	29.508	29.012	- 1,68
Consultas por mil habs.	1.474,97	1.522,66	3,23
<b>URXENCIAS</b>			
Urxencias atendidas	157.661	149.406	- 5,24
Ingresos por urxencias	22.127	21.633	- 2,23
Urxencias por mil habs.	403,53	380,47	- 5,71
Presión de urxencias (%)	61,11	61,99	1,44
% de urxencias ingresadas	14,03	14,48	3,17
Urxencias/día	431,95	409,33	- 5,24

Actividade asistencial. F.P. Hospital da Barbanza 2006-2007 **Táboa 9.30**

	2006	2007	Δ% 07/06
<b>HOSPITALIZACIÓN</b>			
Estadías	26.525	28.037	5,70
Ingresos	3.492	3.687	5,58
Altas	3.482	3.662	5,17
Ingresos por mil hab.	53,53	56,57	5,67
Estadía media global	7,62	7,66	0,52
Estadía media materno-infantil	2,81	3,09	9,96
% de ocupación	87,45	88,00	0,63
Índice de rotación	41,57	43,38	4,34
<b>CIRURXÍA</b>			
Intervencións totais	3.397	3.681	8,36
Intervencións con hospitalización	580	695	19,83
Intervencións ambulatorias	2.817	2.986	6,00
Intervencións CMA	876	987	12,67
Intervencións ambulatorias non CMA	1.941	1.999	2,99
Intervencións por mil hab.	52,07	56,47	8,45
% de intervencións ambulatorias	82,93	81,12	- 2,18
Estadía media preoperatoria	3,33	3,55	6,61
<b>PARTOS</b>			
Partos vaxinais	267	259	- 3,00
Partos por cesárea	126	157	24,60
Taxa de cesáreas (%)	32,06	37,74	17,71
<b>CONSULTAS EXTERNAS</b>			
Consultas totais (informatizadas e non informatizadas)	76.720	86.442	12,67
Primeiras consultas (informatizadas)	33.014	37.329	13,07
Consultas sucesivas (informatizadas)	43.706	49.113	12,37
Primeiras consultas (non informatizadas)	-	-	-
Consultas totais (non informatizadas)	-	-	-
Consultas sucesivas/primeiras	1,32	1,32	- 0,62
Consultas de preanestesia	2.187	2.149	- 1,74
Consultas por mil hab.	1.176,09	1.326,18	12,76
<b>URXENCIAS</b>			
Urxencias atendidas	25.557	26.423	3,39
Ingresos por urxencias	2.566	2.646	3,12
Urxencias por mil hab.	391,78	405,38	3,47
Presión de urxencias (%)	73,48	71,77	- 2,34
% de urxencias ingresadas	10,04	10,01	- 0,26
Urxencias/día	70,02	72,39	3,38

Fonte:  
SAACI-Agregación e  
Peche 1.0 e CM  
Hospitalización de  
Agudos v0.7



Táboa 9.31 Actividade asistencial. C.H. Arquitecto Marcide-Novoa Santos 2006-2007

Fonte:  
SAACI-Agregación e  
Peche 1.0 e CM  
Hospitalización de  
Agudos v0.7

	2006	2007	Δ% 07/06
<b>HOSPITALIZACIÓN</b>			
Estadías	118.914	121.564	2,23
Ingresos	13.581	14.209	4,62
Altas	13.548	14.184	4,69
Ingresos por mil hab.	69,89	73,24	4,79
Estadía media global	8,78	8,57	- 2,39
Estadía media materno-infantil	4,92	4,71	- 4,27
% de ocupación	80,24	81,26	1,27
Índice de rotación	33,62	34,57	2,84
<b>CIRURXÍA</b>			
Intervencións totais	7.412	8.431	13,75
Intervencións con hospitalización	4.522	4.781	5,73
Intervencións ambulatorias	2.890	3.650	26,30
Intervencións CMA	906	1.245	37,42
Intervencións ambulatorias non CMA	1.984	2.405	21,22
Intervencións por mil hab.	38,14	43,46	13,93
% de intervencións ambulatorias	38,99	43,29	11,03
Estadía media preoperatoria	2,61	2,61	0,00
<b>PARTOS</b>			
Partos vaxinais	912	911	- 0,11
Partos por cesárea	279	329	17,92
Taxa de cesáreas (%)	23,43	26,53	13,26
<b>CONSULTAS EXTERNAS</b>			
Consultas totais (informatizadas e non informatizadas)	258.811	273.957	5,85
Primeiras consultas (informatizadas)	75.798	81.023	6,89
Consultas sucesivas (informatizadas)	147.092	155.407	5,65
Primeiras consultas (non informatizadas)	6.418	6.572	2,40
Consultas totais (non informatizadas)	35.921	37.527	4,47
Consultas sucesivas/primeiras	2,15	2,13	- 0,95
Consultas de preanestesia	4.532	5.856	29,21
Consultas por mil hab.	1.331,89	1.412,06	6,02
<b>URXENCIAS</b>			
Urxencias atendidas	64.170	65.093	1,44
Ingresos por urxencias	9.395	9.646	2,67
Urxencias por mil hab.	330,23	335,51	1,60
Presión de urxencias (%)	69,18	67,89	- 1,87
% de urxencias ingresadas	14,64	14,82	1,22
Urxencias/día	175,81	178,34	1,44

Actividade asistencial. C.H. Xeral-Calde 2006-2007 **Táboa 9.32**

	2006	2007	Δ% 07/06
<b>HOSPITALIZACIÓN</b>			
Estadías	208.255	215.275	3,37
Ingresos	23.998	24.165	0,70
Altas	23.964	24.126	0,68
Ingresos por mil habs.	107,20	108,32	1,04
Estadía media global	8,69	8,92	2,65
Estadía media materno-infantil	5,36	4,58	- 14,55
% de ocupación	76,18	79,90	4,88
Índice de rotación	33,10	33,33	0,70
<b>CIRURXÍA</b>			
Intervencións totais	13.897	14.853	6,88
Intervencións con hospitalización	7.609	8.507	11,80
Intervencións ambulatorias	6.288	6.346	0,92
Intervencións CMA	2.216	2.469	11,42
Intervencións ambulatorias non CMA	4.072	3.877	- 4,79
Intervencións por mil habs.	62,08	66,58	7,24
% de intervencións ambulatorias	45,25	42,73	- 5,57
Estadía media preoperatoria	3,23	3,15	- 2,48
<b>PARTOS</b>			
Partos vaxinais	896	943	5,25
Partos por cesárea	370	410	10,81
Taxa de cesáreas (%)	29,23	30,30	3,69
<b>CONSULTAS EXTERNAS</b>			
Consultas totais (informatizadas e non informatizadas)	378.201	381.006	0,74
Primeiras consultas (informatizadas)	125.419	123.184	- 1,78
Consultas sucesivas (informatizadas)	213.359	232.882	9,15
Primeiras consultas (non informatizadas)	7.923	5.371	- 32,21
Consultas totais (non informatizadas)	39.423	24.940	- 36,74
Consultas sucesivas/primeiras	1,84	1,96	6,94
Consultas de preanestesia	6.987	7.620	9,06
Consultas por mil habs.	1.689,47	1.707,80	1,08
<b>URXENCIAS</b>			
Urxencias atendidas	94.840	93.539	- 1,37
Ingresos por urxencias	16.387	16.253	- 0,82
Urxencias por mil habs.	423,66	419,27	- 1,04
Presión de urxencias (%)	68,28	67,26	- 1,50
% de urxencias ingresadas	17,28	17,38	0,56
Urxencias/día	259,84	256,27	- 1,37

Fonte:  
SAACI-Agregación e  
Peche 1.0 e CM  
Hospitalización de  
Agudos v0.7

Táboa 9.33 Actividade asistencial. Hospital da Costa 2006-2007

Fonte:  
SAACI-Agregación e  
Peche 1.0 e CM  
Hospitalización de  
Agudos v0.7

	2006	2007	Δ% 07/06
<b>HOSPITALIZACIÓN</b>			
Estadías	38.467	39.222	1,96
Ingresos	5.744	5.620	- 2,16
Altas	5.729	5.624	- 1,83
Ingresos por mil hab.	80,01	78,13	- 2,35
Estadía media global	6,71	6,97	3,87
Estadía media materno-infantil	3,89	3,98	2,31
% de ocupación	76,26	75,89	- 0,49
Índice de rotación	41,32	40,14	- 2,86
<b>CIRURXÍA</b>			
Intervencións totais	5.326	5.173	- 2,87
Intervencións con hospitalización	3.010	2.829	- 6,01
Intervencións ambulatorias	2.316	2.344	1,21
Intervencións CMA	678	587	- 13,42
Intervencións ambulatorias non CMA	1.638	1.757	7,26
Intervencións por mil hab.	74,19	71,92	- 3,06
% de intervencións ambulatorias	43,48	45,31	4,21
Estadía media preoperatoria	1,52	1,53	0,66
<b>PARTOS</b>			
Partos vaxinais	331	327	- 1,21
Partos por cesárea	138	144	4,35
Taxa de cesáreas (%)	29,42	30,57	3,90
<b>CONSULTAS EXTERNAS</b>			
Consultas totais (informatizadas e non informatizadas)	114.767	116.149	1,20
Primeiras consultas (informatizadas)	32.896	37.208	13,11
Consultas sucesivas (informatizadas)	66.458	73.349	10,37
Primeiras consultas (non informatizadas)	2.889	716	- 75,22
Consultas totais (non informatizadas)	15.413	5.592	- 63,72
Consultas sucesivas/primeiras	2,21	2,06	- 6,54
Consultas de preanestesia	2.920	2.799	- 4,14
Consultas por mil hab.	1.598,69	1.614,80	1,01
<b>URXENCIAS</b>			
Urxencias atendidas	25.090	24.434	- 2,61
Ingresos por urxencias	3.487	3.592	3,01
Urxencias por mil hab.	349,50	339,70	- 2,80
Presión de urxencias (%)	60,71	63,91	5,28
% de urxencias ingresadas	13,90	14,70	5,78
Urxencias/día	68,74	66,94	- 2,62

Actividade asistencial. Hospital Comarcal de Monforte 2006-2007 **Táboa 9.34**

	2006	2007	Δ% 07/06
<b>HOSPITALIZACIÓN</b>			
Estadías	33.392	36.349	8,86
Ingresos	4.542	4.694	3,35
Altas	4.518	4.686	3,72
Ingresos por mil habs.	90,57	95,19	5,11
Estadía media global	7,39	7,76	5,01
Estadía media materno-infantil	4,87	5,11	4,93
% de ocupación	69,21	75,73	9,42
Índice de rotación	33,40	35,29	5,68
<b>CIRURXÍA</b>			
Intervencións totais	2.815	2.908	3,30
Intervencións con hospitalización	1.667	1.610	- 3,42
Intervencións ambulatorias	1.148	1.298	13,07
Intervencións CMA	122	264	116,39
Intervencións ambulatorias non CMA	1.026	1.034	0,78
Intervencións por mil habs.	56,13	58,97	5,06
% de intervencións ambulatorias	40,78	44,64	9,47
Estadía media preoperatoria	1,34	1,50	11,94
<b>PARTOS</b>			
Partos vaxinais	151	176	16,56
Partos por cesárea	54	54	-
Taxa de cesáreas (%)	26,34	23,48	- 10,87
<b>CONSULTAS EXTERNAS</b>			
Consultas totais (informatizadas e non informatizadas)	78.799	85.543	8,56
Primeiras consultas (informatizadas)	30.572	33.639	10,03
Consultas sucesivas (informatizadas)	40.867	44.607	9,15
Primeiras consultas (non informatizadas)	1.669	760	- 54,46
Consultas totais (non informatizadas)	7.360	7.297	- 0,86
Consultas sucesivas/primeiras	1,44	1,49	2,96
Consultas de preanestesia	1.708	1.790	4,80
Consultas por mil habs.	1.571,23	1.734,77	10,41
<b>URXENCIAS</b>			
Urxencias atendidas	16.582	16.849	1,61
Ingresos por urxencias	2.864	3.004	4,89
Urxencias por mil habs.	330,64	341,69	3,34
Presión de urxencias (%)	63,06	64,00	1,49
% de urxencias ingresadas	17,27	17,83	3,23
Urxencias/día	45,43	46,16	1,61

Fonte:  
SAACI-Agregación e  
Peche 1.0 e CM  
Hospitalización de  
Agudos v0.7

Táboa 9.35 Actividade asistencial. C.H. de Ourense 2006-2007

Fonte:  
SAACI-Agregación  
e Peche 1.0 e CM  
Hospitalización de  
Agudos v0.7

	2006	2007	Δ% 07/06
<b>HOSPITALIZACIÓN</b>			
Estadías	266.380	262.305	- 1,53
Ingresos	28.591	27.382	- 4,23
Altas	28.511	27.392	- 3,92
Ingresos por mil hab.	107,50	103,38	- 3,83
Estadía media global	9,34	9,58	2,57
Estadía media materno-infantil	4,64	4,25	- 8,41
% de ocupación	88,67	87,94	- 0,82
Índice de rotación	34,95	33,85	- 3,16
<b>CIRURXÍA</b>			
Intervencións totais	15.152	14.576	- 3,80
Intervencións con hospitalización	9.176	8.919	- 2,80
Intervencións ambulatorias	5.976	5.657	- 5,34
Intervencións CMA	3.889	3.447	- 11,37
Intervencións ambulatorias non CMA	2.087	2.210	5,89
Intervencións por mil hab.	56,97	55,03	- 3,40
% de intervencións ambulatorias	39,44	38,81	- 1,60
Estadía media preoperatoria	3,15	3,15	0,00
<b>PARTOS</b>			
Partos vaxinais	1.095	1.145	4,57
Partos por cesárea	519	501	- 3,47
Taxa de cesáreas (%)	32,16	30,44	- 5,34
<b>CONSULTAS EXTERNAS</b>			
Consultas totais (informatizadas e non informatizadas)	456.823	458.105	0,28
Primeiras consultas (informatizadas)	145.486	147.693	1,52
Consultas sucesivas (informatizadas)	236.004	242.846	2,90
Primeiras consultas (non informatizadas)	14.206	10.822	- 23,82
Consultas totais (non informatizadas)	75.333	67.566	- 10,31
Consultas sucesivas/primeiras	1,86	1,89	1,58
Consultas de preanestesia (1)	-	7.987	-
Consultas por mil hab.	1.717,64	1.729,62	0,70
<b>URXENCIAS</b>			
Urxencias atendidas	107.690	108.308	0,57
Ingresos por urxencias	21.190	20.605	- 2,76
Urxencias por mil hab.	404,91	408,93	0,99
Presión de urxencias (%)	74,11	75,25	1,53
% de urxencias ingresadas	19,68	19,02	- 3,32
Urxencias/día	295,04	296,73	0,57

(1) Sen datos no 2006

Actividade asistencial. Hospital Comarcal de Valdeorras 2006-2007 **Táboa 9.36**

	2006	2007	Δ% 07/06
<b>HOSPITALIZACIÓN</b>			
Estadías	30.774	31.450	2,20
Ingresos	3.791	4.098	8,10
Altas	3.782	4.094	8,25
Ingresos por mil habs.	100,22	110,16	9,91
Estadía media global	8,14	7,68	- 5,65
Estadía media materno-infantil	3,39	3,59	5,90
% de ocupación	80,41	79,15	- 1,57
Índice de rotación	37,53	39,79	6,00
<b>CIRURXÍA</b>			
Intervencións totais	2.833	2.900	2,36
Intervencións con hospitalización	1.198	1.440	20,20
Intervencións ambulatorias	1.635	1.460	- 10,70
Intervencións CMA	665	616	- 7,37
Intervencións ambulatorias non CMA	970	844	- 12,99
Intervencións por mil habs.	74,89	77,95	4,08
% de intervencións ambulatorias	57,71	50,34	- 12,77
Estadía media preoperatoria	1,39	1,14	- 17,99
<b>PARTOS</b>			
Partos vaxinais	134	111	- 17,16
Partos por cesárea	56	47	- 16,07
Taxa de cesáreas (%)	29,47	29,75	0,93
<b>CONSULTAS EXTERNAS</b>			
Consultas totais (informatizadas e non informatizadas)	65.478	62.938	- 3,88
Primeiras consultas (informatizadas)	23.019	25.326	10,02
Consultas sucesivas (informatizadas)	40.486	37.612	- 7,10
Primeiras consultas (non informatizadas)	1.973	-	-
Consultas totais (non informatizadas)	1.973	-	-
Consultas sucesivas/primeiras	1,62	1,49	- 8,32
Consultas de preanestesia	1.107	1.416	27,91
Consultas por mil habs.	1.730,99	1.691,79	- 2,26
<b>URXENCIAS</b>			
Urxencias atendidas	12.399	13.344	7,62
Ingresos por urxencias	2.644	2.793	5,64
Urxencias por mil habs.	327,78	358,69	9,43
Presión de urxencias (%)	69,74	68,16	- 2,28
% de urxencias ingresadas	21,32	20,93	- 1,85
Urxencias/día	33,97	36,56	7,62

Fonte:  
SAACI-Agregación e  
Peche 1.0 e CM  
Hospitalización de  
Agudos v0.7

Táboa 9.37 Actividade asistencial. F.P. Hospital de Verín 2006-2007

Fonte:  
SAACI-Agregación e  
Peche 1.0 e CM  
Hospitalización de  
Agudos v0.7

	2006	2007	Δ% 07/06
<b>HOSPITALIZACIÓN</b>			
Estadías	16.989	18.295	7,69
Ingresos	2.680	2.765	3,17
Altas	2.671	2.770	3,71
Ingresos por mil hab.	87,88	90,41	2,87
Estadía media global	6,36	6,60	3,77
Estadía media materno-infantil	2,79	2,69	- 3,58
% de ocupación	59,28	63,14	6,51
Índice de rotación	33,92	35	3,17
<b>CIRURXÍA</b>			
Intervencións totais	1.872	1.647	- 12,02
Intervencións con hospitalización	911	872	- 4,28
Intervencións ambulatorias	961	775	- 19,35
Intervencións CMA	349	312	- 10,60
Intervencións ambulatorias non CMA	612	463	- 24,35
Intervencións por mil hab.	61,39	53,85	- 12,28
% de intervencións ambulatorias	51,34	47,06	- 8,34
Estadía media preoperatoria	0,73	0,67	- 8,22
<b>PARTOS</b>			
Partos vaxinais	86	119	38,37
Partos por cesárea	39	33	- 15,38
Taxa de cesáreas (%)	31,20	21,71	- 30,41
<b>CONSULTAS EXTERNAS</b>			
Consultas totais (informatizadas e non informatizadas)	48.122	48.768	1,34
Primeiras consultas (informatizadas)	17.751	18.036	1,61
Consultas sucesivas (informatizadas)	30.371	30.732	1,19
Primeiras consultas (non informatizadas)	-	-	-
Consultas totais (non informatizadas)	-	-	-
Consultas sucesivas/primeiras	1,71	1,70	- 0,41
Consultas de preanestesia	2.207	1.960	- 11,19
Consultas por mil hab.	1.578,03	1.594,56	1,05
<b>URXENCIAS</b>			
Urxencias atendidas	14.094	15.188	7,76
Ingresos por urxencias	1.974	2.081	5,42
Urxencias por mil hab.	462,17	496,60	7,45
Presión de urxencias (%)	73,66	75,26	2,18
% de urxencias ingresadas	14,01	13,70	- 2,17
Urxencias/día	38,61	41,61	7,77

Actividade asistencial. C.H. de Pontevedra 2006-2007 **Táboa 9.38**

	2006	2007	Δ% 07/06
<b>HOSPITALIZACIÓN</b>			
Estadías	186.622	190.444	2,05
Ingresos	21.688	21.340	- 1,60
Altas	21.643	21.328	- 1,46
Ingresos por mil habs.	96,84	96,77	- 0,08
Estadía media global	8,62	8,93	3,60
Estadía media materno-infantil	4,85	5,52	13,81
% de ocupación	85,09	85,67	0,68
Índice de rotación	35,91	35,69	- 0,62
<b>CIRURXÍA</b>			
Intervencións totais	15.916	15.578	- 2,12
Intervencións con hospitalización	8.899	8.733	- 1,87
Intervencións ambulatorias	7.017	6.845	- 2,45
Intervencións CMA	2.196	2.296	4,55
Intervencións ambulatorias non CMA	4.821	4.549	- 5,64
Intervencións por mil habs.	71,07	70,64	- 0,61
% de intervencións ambulatorias	44,09	43,94	- 0,34
Estadía media preoperatoria	2,23	2,49	11,66
<b>PARTOS</b>			
Partos vaxinais	1.213	1.296	6,84
Partos por cesárea	534	521	- 2,43
Taxa de cesáreas (%)	30,57	28,67	- 6,19
<b>CONSULTAS EXTERNAS</b>			
Consultas totais (informatizadas e non informatizadas)	371.615	370.285	- 0,36
Primeiras consultas (informatizadas)	114.197	116.326	1,86
Consultas sucesivas (informatizadas)	241.736	246.177	1,84
Primeiras consultas (non informatizadas)	3.998	2.912	- 27,16
Consultas totais (non informatizadas)	15.682	7.782	- 50,38
Consultas sucesivas/primeiras	2,14	2,11	- 1,80
Consultas de preanestesia	9.904	9.829	- 0,76
Consultas por mil habs.	1.659,34	1.679,04	1,19
<b>URXENCIAS</b>			
Urxencias atendidas	94.181	93.900	- 0,30
Ingresos por urxencias	13.049	13.165	0,89
Urxencias por mil habs.	420,54	425,78	1,25
Presión de urxencias (%)	60,17	61,69	2,53
% de urxencias ingresadas	13,86	14,02	1,19
Urxencias/día	258,03	257,26	- 0,30

Fonte:  
SAACI-Agregación e  
Peche 1.0 e CM  
Hospitalización de  
Agudos v0.7



Táboa 9.39 Actividade asistencial. C.H. Universitario de Vigo 2006-2007

Fonte:  
SAACI-Agregación e  
Peche 1.0 e CM  
Hospitalización de  
Agudos v0.7

	2006	2007	Δ% 07/06
<b>HOSPITALIZACIÓN</b>			
Estadías	377.053	390.083	3,46
Ingresos	38.372	37.975	- 1,03
Altas	38.319	37.995	- 0,85
Ingresos por mil habs.	88,51	77,07	- 12,93
Estadía media global	9,84	10,27	4,37
Estadía media materno-infantil	5,02	4,82	- 3,98
% de ocupación	85,57	85,78	0,25
Índice de rotación	31,32	31,03	- 0,95
<b>CIRURXÍA</b>			
Intervencións totais	31.100	30.924	- 0,57
Intervencións con hospitalización	17.943	17.417	- 2,93
Intervencións ambulatorias	13.157	13.507	2,66
Intervencións CMA	5.216	5.283	1,28
Intervencións ambulatorias non CMA	7.941	8.224	3,56
Intervencións por mil habs.	71,74	62,76	- 12,51
% de intervencións ambulatorias	42,31	43,68	3,24
Estadía media preoperatoria	3,10	3,38	9,03
<b>PARTOS</b>			
Partos vexinais	3.019	3.274	8,45
Partos por cesárea	1.268	1.056	- 16,72
Taxa de cesáreas (%)	29,58	24,39	- 17,55
<b>CONSULTAS EXTERNAS</b>			
Consultas totais (informatizadas e non informatizadas)	744.230	744.220	-
Primeiras consultas (informatizadas)	271.191	261.047	- 3,74
Consultas sucesivas (informatizadas)	418.072	427.150	2,17
Primeiras consultas (non informatizadas)	10.157	10.497	3,35
Consultas totais (non informatizadas)	54.967	56.023	1,92
Consultas sucesivas/primeiras	1,65	1,74	5,80
Consultas de preanestesia	14.897	18.628	25,05
Consultas por mil habs.	1.716,67	1.510,38	- 12,02
<b>URXENCIAS</b>			
Urxencias atendidas	201.087	199.196	- 0,94
Ingresos por urxencias	25.400	25.318	- 0,32
Urxencias por mil habs.	463,84	404,27	- 12,84
Presión de urxencias (%)	66,19	66,67	0,72
% de urxencias ingresadas	12,63	12,71	0,62
Urxencias/día	550,92	545,74	- 0,94

Actividade asistencial. F.P. Hospital Comarcal do Salnés 2006-2007 **Táboa 9.40**

	2006	2007	Δ% 07/06
<b>HOSPITALIZACIÓN</b>			
Estadías	25.661	27.437	6,92
Ingresos	4.716	4.508	- 4,41
Altas	4.684	4.510	- 3,71
Ingresos por mil habs.	63,42	60,22	- 5,05
Estadía media global	5,48	6,08	10,95
Estadía media materno-infantil	3,11	3,09	- 0,64
% de ocupación	85,85	86,63	0,91
Índice de rotación	57,51	52,42	- 8,86
<b>CIRURXÍA</b>			
Intervencións totais	5.557	5.064	- 8,87
Intervencións con hospitalización	1.483	1.588	7,08
Intervencións ambulatorias	4.074	3.476	- 14,68
Intervencións CMA	1.324	1.085	- 18,05
Intervencións ambulatorias non CMA	2.750	2.391	- 13,05
Intervencións por mil habs.	74,72	67,64	- 9,48
% de intervencións ambulatorias	73,31	68,64	- 6,37
Estadía media preoperatoria	1,06	1,44	35,85
<b>PARTOS</b>			
Partos vaxinais	431	438	1,62
Partos por cesárea	134	147	9,70
Taxa de cesáreas (%)	23,72	25,13	5,95
<b>CONSULTAS EXTERNAS</b>			
Consultas totais (informatizadas e non informatizadas)	87.771	80.758	- 7,99
Primeiras consultas (informatizadas)	36.036	34.225	- 5,03
Consultas sucesivas (informatizadas)	51.735	46.533	- 10,06
Primeiras consultas (non informatizadas)	-	-	-
Consultas totais (non informatizadas)	-	-	-
Consultas sucesivas/primeiras	1,44	1,36	- 5,30
Consultas de preanestesia	3.168	3.338	5,37
Consultas por mil habs.	1.180,24	1.078,73	- 8,60
<b>URXENCIAS</b>			
Urxencias atendidas	35.986	37.780	4,99
Ingresos por urxencias	3.602	3.381	- 6,14
Urxencias por mil habs.	483,90	504,65	4,29
Presión de urxencias (%)	76,38	75	- 1,80
% de urxencias ingresadas	10,01	8,95	- 10,59
Urxencias/día	98,59	103,51	4,99

Fonte:  
SAACI-Agregación e  
Peche 1.0 e CM  
Hospitalización de  
Agudos v0.7

Táboa 9.41 Actividade asistencial Hospital POVISA S. A. 2006-2007

Fonte:  
División de  
Asistencia  
Sanitaria

	2006	2007	Δ% 07/06
<b>HOSPITALIZACIÓN</b>			
Estadías	99.789	95.743	- 4,05
Ingresos	12.102	12.535	3,58
Altas	12.401	12.638	1,91
Ingresos por mil habs.	86,95	89,81	3,29
Estadía media global	8,05	7,58	- 5,85
Estadía media materno-infantil	-	-	-
% de ocupación	74,90	68,13	- 9,04
Índice de rotación	33,16	32,56	- 1,80
<b>CIRURXÍA</b>			
Intervencións totais	14.193	14.437	1,72
Intervencións con hospitalización	4.966	5.086	2,42
Intervencións ambulatorias	9.227	9.351	1,34
Intervencións CMA	5.715	4.954	- 13,32
Intervencións ambulatorias non CMA	3.512	4.397	25,20
Intervencións por mil habs.	101,97	103,44	1,44
% de intervencións ambulatorias	65,01	64,77	- 0,37
Estadía media preoperatoria	1,19	1,08	- 9,24
<b>PARTOS</b>			
Partos vaxinais	-	-	-
Partos por cesárea	-	-	-
Taxa de cesáreas (%)	-	-	-
<b>CONSULTAS EXTERNAS</b>			
Consultas totais (informatizadas e non informatizadas)	271.894	273.609	0,63
Primeiras consultas (informatizadas)	94.399	94.479	0,08
Consultas sucesivas (informatizadas)	170.422	171.075	0,38
Primeiras consultas (non informatizadas)	-	-	-
Consultas totais (non informatizadas)	-	-	-
Consultas sucesivas/primeiras	1,81	1,81	-
Consultas de preanestesia	7.071	8.053	13,89
Consultas por mil habs.	1.953,46	1.960,34	0,35
<b>URXENCIAS</b>			
Urxencias atendidas	60.726	59.678	- 1,73
Ingresos por urxencias	7.997	8.308	3,89
Urxencias por mil habs.	436,29	427,58	- 2,00
Presión de urxencias (%)	66,08	66,28	0,30
% de urxencias ingresadas	13,17	13,92	5,71
Urxencias/día	166,37	163,50	- 1,73
Procesos de radioterapia	296,00	332,00	12,16
<b>OUTRA ACTIVIDADE</b>			
Procesos de quimioterapia	514,00	532,00	3,50
Litotricias	267,00	250,00	- 6,37
Traslados internos	1.090	1.141	4,68

Con financiamento do Servizo Galego de Saúde

GRD máis frecuentes (táboas 9.42 a 9.58)

No ano 2007 volveuse a acadar a codificación do 100% das altas producidas, sen que se rexistrase ningunha alta inválida.

Altas codificadas, válidas, inválidas e porcentaxe de codificación [1] 2007 **Táboa 9.42**

ORDE	HOSPITAL	ALTAS	ALTAS VÁLIDAS	INVÁLIDAS	% CODIFICACIÓN SOBRE PRODUCIDAS
10	C.H. UNIVERSITARIO JUAN CANALEJO	43.025	43.025	0	100%
11	F.P. HOSPITAL VIRXE DA XUNQUEIRA	3.049	3.049	0	100%
12	C.H. UNIVERSITARIO DE SANTIAGO	34.943	34.943	0	100%
15	F.P. HOSPITAL DA BARBANZA	3.662	3.662	0	100%
16	C.H. ARQUITECTO MARCIDE-NOVOA SANTOS	14.184	14.184	0	100%
20	C.H. XERAL-CALDE	24.126	24.126	0	100%
21	HOSPITAL DA COSTA	5.624	5.624	0	100%
22	H. COMARCAL DE MONFORTE	4.685	4.685	0	100%
30	C.H. DE OURENSE	27.392	27.392	0	100%
34	H. COMARCAL DE VALDEORRAS	4.094	4.094	0	100%
35	F.P. HOSPITAL DE VERÍN	2.770	2.770	0	100%
40	C.H. DE PONTEVEDRA	21.325	21.325	0	100%
43	F.P. HOSPITAL COMARCAL DO SALNÉS	4.510	4.510	0	100%
50	C.H. UNIVERSITARIO DE VIGO	36.613	36.613	0	100%
	HOSPITAL POVISA S. A.	12.560	12.560	0	100%
<b>TOTAL</b>		<b>242.562</b>	<b>242.562</b>	<b>0</b>	<b>100%</b>

Fonte:  
CMBD de hospitali-  
zación de agudos  
(SIAC HA)

[1] Inclúe POVISA con financiamento do Servizo Galego de Saúde  
Versión do agrupador de GRD: AP 21.0  
Data de extracción dos datos: 05 de maio de 2008

Táboa 9.43 GRD máis frecuentes. Servizo Galego de Saúde 2007 [1]

Fonte:  
CMBD de hospitali-  
zación de agu-  
dos (SIAC HA)

GRD	LITERAL	PESO	ALTAS VÁLIDAS	%	ESTADÍA MEDIA	UPH
373	PARTO SEN COMPLICACIÓNS	0,5628	9.510	3,92	3,09	5.352
541	TRAST. RESPIRATORIOS EXC. INFECCIÓNS, BRONQUITE, ASMA CON CC MAIOR	2,4392	7.511	3,10	11,59	18.321
87	EDEMA PULMONAR E INSUFICIENCIA RESPIRATORIA	1,6033	4.907	2,02	9,41	7.867
127	INSUFICIENCIA CARDÍACA E CHOQUE	1,5409	4.353	1,79	9,63	6.708
372	PARTO CON COMPLICACIÓNS	0,6953	3.900	1,61	3,55	2.712
359	PROC. SOBRE ÚTERO E ANEXOS POR CA. IN SITU E PROCESO NON MALIGNO SEN CC	1,1363	3.371	1,39	5,17	3.830
371	CESÁREA, SEN COMPLICACIÓNS	0,8508	3.354	1,38	6,86	2.854
383	OUTROS DIAGNÓSTICOS ANTEPARTO CON COMPLICACIÓNS MÉDICAS	0,5457	2.867	1,18	3,05	1.565
14	ICTUS CON INFARTO	2,0401	2.810	1,16	13,38	5.733
381	ABORTO CON DILATACIÓN E LEGRADO, ASPIRACIÓN OU HISTEROTOMÍA	0,4730	2.794	1,15	2,01	1.322
544	ICC E ARRITMIA CARDÍACA CON CC MAIOR	3,5968	2.400	0,99	12,45	8.632
88	ENFERMIDADE PULMONAR OBSTRUTIVA CRÓNICA	1,2016	2.347	0,97	9,31	2.820
818	SUBSTITUCIÓN DE CADEIRA EXCEPTO POR COMPLICACIÓNS	3,8297	2.339	0,96	12,44	8.958
162	PROCEDEMENTOS SOBRE HERNIA INGUINAL E FEMORAL IDADE >17 SEN CC	0,6769	2.308	0,95	2,62	1.562
384	OUTROS DIAGNÓSTICOS ANTEPARTO SEN COMPLICACIÓNS MÉDICAS	0,3927	2.145	0,88	2,56	842
167	APENDICECTOMÍA SEN DIAGNÓSTICO PRINCIPAL COMPLICADO SEN CC	0,8905	2.144	0,88	4,05	1.909
430	PSICOSE	1,5529	2.112	0,87	22,20	3.280
102	OUTROS DIAGNÓSTICOS DO APARELLO RESPIRATORIO SEN CC	0,6363	1.677	0,69	7,17	1.067
494	COLECISTECTOMÍA LAPAROSCÓPICA SEN EXPLORAC. CONDUTO BILIAR SEN CC	0,8542	1.657	0,68	4,60	1.415
89	PNEUMONÍA SIMPLE E PLEURITE IDADE >17 CON CC	1,4089	1.652	0,68	10,15	2.328
			<b>27,27%</b>	— 20 primeiros GRD —		<b>22,45%</b>

[1] Inclúe POVISA con financiamento do Servizo Galego de Saúde  
Versión do agrupador de GRD: AP 21.0  
Data de extracción dos datos: 05 de maio de 2008

Táboa 9.44 GRD máis frecuentes. C.H. Universitario Juan Canalejo 2007

Fonte:  
CMBD de hospitali-  
zación de agudos  
(SIAC HA)

GRD	LITERAL	PESO	ALTAS VÁLIDAS	%	ESTADÍA MEDIA	UPH
373	PARTO SEN COMPLICACIÓNS	0,5628	1.817	4,22	3,52	1.023
383	OUTROS DIAGNÓSTICOS ANTEPARTO CON COMPLICACIÓNS MÉDICAS	0,5457	1.327	3,08	1,81	724
87	EDEMA PULMONAR E INSUFICIENCIA RESPIRATORIA	1,6033	1.272	2,96	8,69	2.039
384	OUTROS DIAGNÓSTICOS ANTEPARTO SEN COMPLICACIÓNS MÉDICAS	0,3927	1.069	2,48	1,57	420
127	INSUFICIENCIA CARDÍACA E CHOQUE	1,5409	826	1,92	7,73	1.273
541	TRAST. RESPIRATORIOS EXC. INFECCIÓNS, BRONQUITE, ASMA CON CC MAIOR	2,4392	779	1,81	11,68	1.900
125	TRAST. CIRCULATORIOS EXCEPTO IAM, CON CATETERISMO SEN DIAG. COMPLEXO	0,7547	724	1,68	3,56	546
381	ABORTO CON DILATACIÓN E LEGRADO, ASPIRACIÓN OU HISTEROTOMÍA	0,4730	525	1,22	2,68	248
372	PARTO CON COMPLICACIÓNS	0,6953	509	1,18	4,14	354
14	ICTUS CON INFARTO	2,0401	502	1,17	19,61	1.024
359	PROC. SOBRE ÚTERO E ANEXOS POR CA. IN SITU E PROCESO NON MALIGNO SEN CC	1,1363	458	1,06	4,18	520
629	NEONATO, PESO AO NACER >2499 G, SEN P. CIR. SIGNIF., DIAG NEONATO NORMAL	0,2393	414	0,96	3,70	99
808	PROCED. CARDIOVASC. PERCUTÁNEOS CON IAM, FALLO CARDÍACO OU CHOQUE	2,6528	390	0,91	5,00	1.035
466	COIDADOS POSTERIORES SEN HISTORIA DE NEO. MALIGNA COMO DIAG.SECUNDARIO	0,4243	385	0,89	2,06	163
167	APENDICECTOMÍA SEN DIAGNÓSTICO PRINCIPAL COMPLICADO SEN CC	0,8905	379	0,88	3,92	337
88	ENFERMIDADE PULMONAR OBSTRUTIVA CRÓNICA	1,2016	368	0,86	8,16	442
370	CESÁREA, CON COMPLICACIÓNS	1,0572	358	0,83	7,01	378
208	TRASTORNOS DO TRATO BILIAR SEN CC	0,6581	352	0,82	8,16	232
430	PSICOSE	1,5529	324	0,75	20,01	503
73	OUTROS DIAGNÓSTICOS DE OÍDO, NARIZ, BOCA E GORXA IDADE >17	0,7012	301	0,70	2,44	211
			<b>30,40%</b>	— 20 primeiros GRD —		<b>17,75%</b>

Versión do agrupador de GRD: AP 21.0  
Data de extracción dos datos: 05 de maio de 2008

GRD máis frecuentes. F.P. Hospital Virxe da Xunqueira 2007 Táboa 9.45

GRD	LITERAL	PESO	ALTAS VÁLIDAS	%	ESTADÍA MEDIA	UPH
373	PARTO SEN COMPLICACIÓNS	0,5628	185	6,07	2,71	104
88	ENFERMIDADE PULMONAR OBSTRUTIVA CRÓNICA	1,2016	154	5,05	7,18	185
541	TRAST. RESPIRATORIOS EXC. INFECCIÓNS, BRONQUITE, ASMA CON CC MAIOR	2,4392	154	5,05	8,88	376
127	INSUFICIENCIA CARDÍACA E CHOQUE	1,5409	112	3,67	9,40	173
89	PNEUMONÍA SIMPLE E PLEURITE IDADE >17 CON CC	1,4089	65	2,13	7,00	92
96	BRONQUITE E ASMA IDADE >17 CON CC	0,9551	64	2,10	6,45	61
140	ANXINA DE PEITO	0,9273	57	1,87	8,98	53
162	PROCEDEMENTOS SOBRE HERNIA INGUINAL E FEMORAL IDADE >17 SEN CC	0,6769	55	1,80	1,78	37
544	ICC E ARRITMIA CARDÍACA CON CC MAIOR	3,5968	55	1,80	8,20	198
542	BRONQUITE E ASMA CON CC MAIOR	1,4478	54	1,77	9,09	78
818	SUBSTITUCIÓN DE CADEIRA EXCEPTO POR COMPLICACIÓNS	3,8297	51	1,67	10,49	195
359	PROC. SOBRE ÚTERO E ANEXOS POR CA. IN SITU E PROCESO NON MALIGNO SEN CC	1,1363	47	1,54	4,81	53
97	BRONQUITE E ASMA IDADE >17 SEN CC	0,7277	44	1,44	7,05	32
167	APENDICECTOMÍA SEN DIAGNÓSTICO PRINCIPAL COMPLICADO SEN CC	0,8905	42	1,38	3,83	37
219	PROC. EXTR. INFERIOR E ÚMERO EXC. CADEIRA, PÉ, FÉMUR IDADE >17 SEN CC	1,3251	39	1,28	6,64	52
494	COLECISTECTOMÍA LAPAROSCÓPICA SEN EXPLORAC. CONDUTO BILIAR SEN CC	0,8542	39	1,28	1,90	33
14	ICTUS CON INFARTO	2,0401	38	1,25	9,82	78
320	INFECCIÓNS DE RIL E TRATO URINARIO IDADE >17 CON CC	1,0713	37	1,21	8,51	40
775	BRONQUITE E ASMA IDADE <18 SEN CC	0,6346	37	1,21	3,43	23
158	PROCEDEMENTOS SOBRE ANO E ENTEROSTOMÍA SEN CC	0,5970	35	1,15	3,17	21
		<b>44,74%</b>	— 20 primeiros GRD —			<b>46,06%</b>

Fonte:  
CMBD de hospitali-  
zación de agudos  
(SIAC HA)

Versión do agrupador de GRD: AP 21.0  
Data de extracción dos datos: 05 de maio de 2008

GRD máis frecuentes. C.H. Universitario de Santiago 2007 Táboa 9.46

GRD	LITERAL	PESO	ALTAS VÁLIDAS	%	ESTADÍA MEDIA	UPH
373	PARTO SEN COMPLICACIÓNS	0,5628	1.459	4,18	3,38	821
541	TRAST. RESPIRATORIOS EXC. INFECCIÓNS, BRONQUITE, ASMA CON CC MAIOR	2,4392	1.192	3,41	12,97	2.908
372	PARTO CON COMPLICACIÓNS	0,6953	584	1,67	3,66	406
371	CESÁREA, SEN COMPLICACIÓNS	0,8508	527	1,51	8,34	448
87	EDEMA PULMONAR E INSUFICIENCIA RESPIRATORIA	1,6033	513	1,47	11,25	822
384	OUTROS DIAGNÓSTICOS ANTEPARTO SEN COMPLICACIÓNS MÉDICAS	0,3927	444	1,27	3,87	174
430	PSICOSE	1,5529	440	1,26	22,66	683
359	PROC. SOBRE ÚTERO E ANEXOS POR CA. IN SITU E PROCESO NON MALIGNO SEN CC	1,1363	428	1,22	4,98	486
383	OUTROS DIAGNÓSTICOS ANTEPARTO CON COMPLICACIÓNS MÉDICAS	0,5457	421	1,20	4,41	230
55	PROCEDEMENTOS MISCELÁNEOS SOBRE OÍDO, NARIZ, BOCA E GORXA	0,6594	418	1,20	3,11	276
125	TRAST. CIRCULATORIOS EXCEPTO IAM, CON CATETERISMO SEN DIAG. COMPLEXO	0,7547	375	1,07	4,71	283
381	ABORTO CON DILATACIÓN E LEGRADO, ASPIRACIÓN OU HISTEROTOMÍA	0,4730	372	1,06	1,47	176
818	SUBSTITUCIÓN DE CADEIRA EXCEPTO POR COMPLICACIÓNS	3,8297	360	1,03	11,44	1.379
14	ICTUS CON INFARTO	2,0401	357	1,02	13,34	728
544	ICC E ARRITMIA CARDÍACA CON CC MAIOR	3,5968	342	0,98	14,61	1.230
410	QUIMIOTERAPIA	1,0824	340	0,97	4,84	368
162	PROCEDEMENTOS SOBRE HERNIA INGUINAL E FEMORAL IDADE >17 SEN CC	0,6769	331	0,95	2,93	224
852	PROCED. CARDIOVASC. PERCUTÁNEO CON STENT NON LIBERADOR DE FÁRMACO, SEN IAM	2,0354	303	0,87	6,77	617
158	PROCEDEMENTOS SOBRE ANO E ENTEROSTOMÍA SEN CC	0,5970	299	0,86	3,26	179
127	INSUFICIENCIA CARDÍACA E CHOQUE	1,5409	298	0,85	11,86	459
		<b>28,05%</b>	— 20 primeiros GRD —			<b>19,71%</b>

Fonte:  
CMBD de hospitali-  
zación de agudos  
(SIAC HA)

Versión do agrupador de GRD: AP 21.0  
Data de extracción dos datos: 05 de maio de 2008

Táboa 9.47 GRD máis frecuentes. F.P. Hospital da Barbanza 2007

Fonte:  
CMBD de hospitali-  
zación de agudos  
(SIAC HA)

GRD	LITERAL	PESO	ALTAS VÁLIDAS	%	ESTADÍA MEDIA	UPH
87	EDEMA PULMONAR E INSUFICIENCIA RESPIRATORIA	1,6033	203	5,54	9,07	325
373	PARTO SEN COMPLICACIÓNS	0,5628	202	5,52	2,19	114
541	TRAST. RESPIRATORIOS EXC. INFECCIÓNS, BRONQUITE, ASMA CON CC MAIOR	2,4392	194	5,30	11,82	473
371	CESÁREA, SEN COMPLICACIÓNS	0,8508	129	3,52	4,36	110
88	ENFERMIDADE PULMONAR OBSTRUTIVA CRÓNICA	1,2016	119	3,25	10,08	143
127	INSUFICIENCIA CARDÍACA E CHOQUE	1,5409	96	2,62	7,63	148
209	SUBST. ARTICULAC. MAIOR EXCEP. CADEIRA E REIMPLANTE MEMB. INF., EXC. POR CC	3,5263	70	1,91	12,80	247
544	ICC E ARRITMIA CARDÍACA CON CC MAIOR	3,5968	68	1,86	11,28	245
225	PROCEDEMENTOS SOBRE O PE	1,1213	62	1,69	2,13	70
372	PARTO CON COMPLICACIÓNS	0,6953	58	1,58	2,74	40
167	APENDICECTOMÍA SEN DIAGNÓSTICO PRINCIPAL COMPLICADO SEN CC	0,8905	54	1,47	3,22	48
359	PROC. SOBRE ÚTERO E ANEXOS POR CA. IN SITU E PROCESO NON MALIGNO SEN CC	1,1363	54	1,47	4,20	61
381	ABORTO CON DILATACIÓN E LEGRADO, ASPIRACIÓN OU HISTEROTOMÍA	0,4730	53	1,45	1,25	25
818	SUBSTITUCIÓN DE CADEIRA EXCEPTO POR COMPLICACIÓNS	3,8297	51	1,39	11,12	195
204	TRASTORNOS DE PÁNCREAS EXCEPTO NEOPLASIA MALIGNA	1,0337	48	1,31	6,44	50
494	COLECISTECTOMÍA LAPAROSCÓPICA SEN EXPLORAC. CONDUTO BILIAR SEN CC	0,8542	47	1,28	2,15	40
97	BRONQUITE E ASMA IDADE >17 SEN CC	0,7277	43	1,17	6,91	31
219	PROC. EXTR. INFERIOR E ÚMERO EXC. CADEIRA, PÉ, FÉMUR IDADE >17 SEN CC	1,3251	42	1,15	7,14	56
55	PROCEDEMENTOS MISCELÁNEOS SOBRE OÍDO, NARIZ, BOCA E GORXA	0,6594	41	1,12	1,85	27
89	PNEUMONÍA SIMPLE E PLEURITE IDADE >17 CON CC	1,4089	41	1,12	9,32	58
			<b>45,74%</b>	— 20 primeiros GRD —		<b>45,31%</b>

Versión do agrupador de GRD: AP 21.0  
Data de extracción dos datos: 05 de maio de 2008

Táboa 9.48 GRD máis frecuentes. C.H. Arquitecto Marcide-Novoa Santos 2007

Fonte:  
CMBD de hospitali-  
zación de agudos  
(SIAC HA)

GRD	LITERAL	PESO	ALTAS VÁLIDAS	%	ESTADÍA MEDIA	UPH
373	PARTO SEN COMPLICACIÓNS	0,5628	580	4,09	3,91	326
87	EDEMA PULMONAR E INSUFICIENCIA RESPIRATORIA	1,6033	351	2,47	11,69	563
372	PARTO CON COMPLICACIÓNS	0,6953	327	2,31	4,54	227
541	TRAST. RESPIRATORIOS EXC. INFECCIÓNS, BRONQUITE, ASMA CON CC MAIOR	2,4392	296	2,09	13,07	722
127	INSUFICIENCIA CARDÍACA E CHOQUE	1,5409	216	1,52	11,28	333
630	NEONATO, PESO AO NACER >2499 G, SEN P. CIR. SIGNIF., CON OUTROS PROBLEMAS	0,7453	205	1,45	2,86	153
140	ANXINA DE PEITO	0,9273	200	1,41	12,21	185
383	OUTROS DIAGNÓSTICOS ANTEPARTO CON COMPLICACIÓNS MÉDICAS	0,5457	189	1,33	3,97	103
370	CESÁREA, CON COMPLICACIÓNS	1,0572	184	1,30	7,92	195
818	SUBSTITUCIÓN DE CADEIRA EXCEPTO POR COMPLICACIÓNS	3,8297	162	1,14	10,87	620
381	ABORTO CON DILATACIÓN E LEGRADO, ASPIRACIÓN OU HISTEROTOMÍA	0,4730	145	1,02	3,22	69
14	ICTUS CON INFARTO	2,0401	142	1,00	10,32	290
122	TRAST. CIRCULATORIOS CON IAM SEN COMPL. MAIORES, ALTA CON VIDA	1,7243	142	1,00	9,39	245
359	PROC. SOBRE ÚTERO E ANEXOS POR CA. IN SITU E PROCESO NON MALIGNO SEN CC	1,1363	140	0,99	6,77	159
143	DOR TORÁCICA	0,6042	135	0,95	7,64	82
82	NEOPLASIAS RESPIRATORIAS	1,9777	134	0,94	11,73	265
208	TRASTORNOS DO TRATO BILIAR SEN CC	0,6581	133	0,94	10,73	88
371	CESÁREA, SEN COMPLICACIÓNS	0,8508	132	0,93	7,56	112
544	ICC E ARRITMIA CARDÍACA CON CC MAIOR	3,5968	131	0,92	12,33	471
816	GASTROENTERITE NON BACTERIANA E DOR ABDOMINAL IDADE < 18 SEN CC	0,4718	127	0,90	3,69	60
			<b>28,70%</b>	— 20 primeiros GRD —		<b>26,34%</b>

Versión do agrupador de GRD: AP 21.0  
Data de extracción dos datos: 05 de maio de 2008

GRD máis frecuentes. C.H. Xeral-Calde 2007 **Táboa 9.49**

GRD	LITERAL	PESO	ALTAS VÁLIDAS	%	ESTADÍA MEDIA	UPH
373	PARTO SEN COMPLICACIÓNS	0,5628	812	3,37	2,56	457
541	TRAST. RESPIRATORIOS EXC. INFECCIÓNS, BRONQUITE, ASMA CON CC MAIOR	2,4392	693	2,87	11,56	1.690
87	EDEMA PULMONAR E INSUFICIENCIA RESPIRATORIA	1,6033	619	2,57	8,63	992
127	INSUFICIENCIA CARDÍACA E CHOQUE	1,5409	537	2,23	10,34	827
359	PROC. SOBRE ÚTERO E ANEXOS POR CA. IN SITU E PROCESO NON MALIGNO SEN CC	1,1363	529	2,19	5,27	601
35	OUTROS TRASTORNOS DO SISTEMA NERVIOSO SEN CC	0,9606	465	1,93	1,58	447
140	ANXINA DE PEITO	0,9273	388	1,61	8,58	360
371	CESÁREA, SEN COMPLICACIÓNS	0,8508	344	1,43	7,22	293
162	PROCEDEMENTOS SOBRE HERNIA INGUINAL E FEMORAL IDADE >17 SEN CC	0,6769	325	1,35	1,68	220
14	ICTUS CON INFARTO	2,0401	312	1,29	15,56	637
410	QUIMIOTERAPIA	1,0824	302	1,25	3,29	327
101	OUTROS DIAGNÓSTICOS DE APARELLO RESPIRATORIO CON CC	1,0179	258	1,07	10,44	263
430	PSICOSE	1,5529	248	1,03	20,83	385
88	ENFERMIDADE PULMONAR OBSTRUTIVA CRÓNICA	1,2016	227	0,94	8,33	273
816	GASTROENTERITE NON BACTERIANA E DOR ABDOMINAL IDADE < 18 SEN CC	0,4718	222	0,92	2,76	105
381	ABORTO CON DILATACIÓN E LEGRADO, ASPIRACIÓN OU HISTEROTOMÍA	0,4730	221	0,92	2,53	105
143	DOR TORÁCICA	0,6042	218	0,90	5,77	132
89	PNEUMONÍA SIMPLE E PLEURITE IDADE >17 CON CC	1,4089	214	0,89	10,78	302
122	TRAST. CIRCULATORIOS CON IAM SEN COMPL. MAIORES, ALTA CON VIDA	1,7243	214	0,89	7,52	369
544	ICC E ARRITMIA CARDÍACA CON CC MAIOR	3,5968	206	0,85	12,77	741
				<b>30,48%</b>	— 20 primeiros GRD —	<b>25,92%</b>

Fonte:  
CMBD de hospitalización de agudos (SIAC HA)

Versión do agrupador de GRD: AP 21.0  
Data de extracción dos datos: 05 de maio de 2008

GRD máis frecuentes. Hospital da Costa 2007 **Táboa 9.50**

GRD	LITERAL	PESO	ALTAS VÁLIDAS	%	ESTADÍA MEDIA	UPH
373	PARTO SEN COMPLICACIÓNS	0,5628	255	4,53	2,68	144
371	CESÁREA, SEN COMPLICACIÓNS	0,8508	117	2,08	5,80	100
630	NEONATO, PESO AO NACER >2499 G, SEN P. CIR. SIGNIF., CON OUTROS PROBLEMAS	0,7453	114	2,03	2,54	85
541	TRAST. RESPIRATORIOS EXC. INFECCIÓNS, BRONQUITE, ASMA CON CC MAIOR	2,4392	109	1,94	11,43	266
162	PROCEDEMENTOS SOBRE HERNIA INGUINAL E FEMORAL IDADE >17 SEN CC	0,6769	107	1,90	2,89	72
818	SUBSTITUCIÓN DE CADEIRA EXCEPTO POR COMPLICACIÓNS	3,8297	94	1,67	6,74	360
127	INSUFICIENCIA CARDÍACA E CHOQUE	1,5409	84	1,49	10,12	129
867	ESCISIÓN LOC. E EXTRAC. DISPOSITIVO FIJACION INTERNA EXCEPTO CADEIRA E FÉMUR, SEN CC	1,0662	81	1,44	2,69	86
227	PROCEDEMENTOS SOBRE TECIDOS BRANDOS SEN CC	0,9324	78	1,39	2,38	73
209	SUBST. ARTICULAC. MAIOR EXCEP. CADEIRA E REIMPLANTE MEMB. INF., EXC. POR CC	3,5263	70	1,24	7,40	247
359	PROC. SOBRE ÚTERO E ANEXOS POR CA. IN SITU E PROCESO NON MALIGNO SEN CC	1,1363	70	1,24	7,23	80
55	PROCEDEMENTOS MISCELÁNEOS SOBRE OÍDO, NARIZ, BOCA E GORXA	0,6594	69	1,23	2,39	45
372	PARTO CON COMPLICACIÓNS	0,6953	67	1,19	3,27	47
381	ABORTO CON DILATACIÓN E LEGRADO, ASPIRACIÓN OU HISTEROTOMÍA	0,4730	66	1,17	1,79	31
140	ANXINA DE PEITO	0,9273	65	1,16	9,85	60
211	PROC. DE CADEIRA E FÉMUR EXCEPTO ARTICULACIÓN MAIOR IDADE >17 SEN CC	2,2182	62	1,10	6,50	138
494	COLECISTECTOMÍA LAPAROSCÓPICA SEN EXPLORAC. CONDUTO BILIAR SEN CC	0,8542	62	1,10	3,81	53
382	FALSO TRABALLO DE PARTO	0,1355	59	1,05	0,97	8
122	TRAST. CIRCULATORIOS CON IAM SEN COMPL. MAIORES, ALTA CON VIDA	1,7243	57	1,01	9,26	98
229	PROC. SOBRE MAN OU PULSO, EXCEPTO PROC. MAIORES S. ARTICULACIÓN SEN CC	0,8376	57	1,01	1,77	48
				<b>30,99%</b>	— 20 primeiros GRD —	<b>27,65%</b>

Fonte:  
CMBD de hospitalización de agudos (SIAC HA)

Versión do agrupador de GRD: AP 21.0  
Data de extracción dos datos: 05 de maio de 2008



Táboa 9.51 GRD máis frecuentes. Hospital Comarcal de Monforte 2007

Fonte:  
CMBD de hospitalización de agudos (SIAC HA)

GRD	LITERAL	PESO	ALTAS VÁLIDAS	%	ESTADÍA MEDIA	UPH
373	PARTO SEN COMPLICACIÓNS	0,5628	176	3,76	3,98	99
127	INSUFICIENCIA CARDÍACA E CHOQUE	1,5409	148	3,16	10,72	228
14	ICTUS CON INFARTO	2,0401	110	2,35	9,62	224
816	GASTROENTERITE NON BACTERIANA E DOR ABDOMINAL IDADE < 18 SEN CC	0,4718	107	2,28	4,66	50
162	PROCEDEMENTOS SOBRE HERNIA INGUINAL E FEMORAL IDADE >17 SEN CC	0,6769	102	2,18	4,75	69
818	SUBSTITUCIÓN DE CADEIRA EXCEPTO POR COMPLICACIÓNS	3,8297	99	2,11	10,59	379
208	TRASTORNOS DO TRATO BILIAR SEN CC	0,6581	96	2,05	8,30	63
88	ENFERMIDADE PULMONAR OBSTRUTIVA CRÓNICA	1,2016	92	1,96	12,99	111
629	NEONATO, PESO AO NACER >2499 G, SEN P. CIR. SIGNIF., DIAG NEONATO NORMAL	0,2393	90	1,92	4,87	22
209	SUBST. ARTICULAC. MAIOR EXCEP. CADEIRA E REIMPLANTE MEMB. INF., EXC. POR CC	3,5263	83	1,77	10,16	293
140	ANXINA DE PEITO	0,9273	80	1,71	8,00	74
541	TRAST. RESPIRATORIOS EXC. INFECCIÓNS, BRONQUITE, ASMA CON CC MAIOR	2,4392	77	1,64	9,55	188
211	PROC. DE CADEIRA E FÉMUR EXCEPTO ARTICULACIÓN MAIOR IDADE >17 SEN CC	2,2182	74	1,58	9,50	164
89	PNEUMONÍA SIMPLE E PLEURITE IDADE >17 CON CC	1,4089	70	1,49	12,16	99
364	DILATACIÓN E LEGRADO, CONIZACIÓN EXCEPTO POR NEOPLASIA MALIGNA	0,6077	65	1,39	2,51	40
102	OUTROS DIAGNÓSTICOS DE APARELLO RESPIRATORIO SEN CC	0,6363	61	1,30	7,23	39
814	GASTROENTERITE NON BACTERIANA E DOR ABDOMINAL IDADE > 17 SEN CC	0,4448	57	1,22	6,40	25
359	PROC. SOBRE ÚTERO E ANEXOS POR CA. IN SITU E PROCESO NON MALIGNO SEN CC	1,1363	53	1,13	8,00	60
326	SIGNOS E SÍNTOMAS DE RIL E TRATO URINARIO IDADE >17 SEN CC	0,5444	52	1,11	4,23	28
371	CESÁREA, SEN COMPLICACIÓNS	0,8508	52	1,11	6,46	44
			<b>37,23%</b>	— 20 primeiros GRD —		<b>41,04%</b>

Versión do agrupador de GRD: AP 21.0  
Data de extracción dos datos: 05 de maio de 2008

Táboa 9.52 GRD máis frecuentes. C.H. de Ourense 2007

Fonte:  
CMBD de hospitalización de agudos (SIAC HA)

GRD	LITERAL	PESO	ALTAS VÁLIDAS	%	ESTADÍA MEDIA	UPH
541	TRAST. RESPIRATORIOS EXC. INFECCIÓNS, BRONQUITE, ASMA CON CC MAIOR	2,4392	1.282	4,68	10,99	3.127
87	EDEMA PULMONAR E INSUFICIENCIA RESPIRATORIA	1,6033	945	3,45	8,57	1.515
373	PARTO SEN COMPLICACIÓNS	0,5628	796	2,91	2,43	448
127	INSUFICIENCIA CARDÍACA E CHOQUE	1,5409	524	1,91	9,62	807
14	ICTUS CON INFARTO	2,0401	447	1,63	11,39	912
371	CESÁREA, SEN COMPLICACIÓNS	0,8508	368	1,34	6,65	313
372	PARTO CON COMPLICACIÓNS	0,6953	340	1,24	2,96	236
544	ICC E ARRITMIA CARDÍACA CON CC MAIOR	3,5968	337	1,23	11,04	1.212
359	PROC. SOBRE ÚTERO E ANEXOS POR CA. IN SITU E PROCESO NON MALIGNO SEN CC	1,1363	304	1,11	5,74	345
816	GASTROENTERITE NON BACTERIANA E DOR ABDOMINAL IDADE < 18 SEN CC	0,4718	288	1,05	3,48	136
818	SUBSTITUCIÓN DE CADEIRA EXCEPTO POR COMPLICACIÓNS	3,8297	288	1,05	13,99	1.103
381	ABORTO CON DILATACIÓN E LEGRADO, ASPIRACIÓN OU HISTEROTOMÍA	0,4730	287	1,05	0,88	136
122	TRAST. CIRCULATORIOS CON IAM SEN COMPL. MAIORES, ALTA CON VIDA	1,7243	254	0,93	9,94	438
101	OUTROS DIAGNÓSTICOS DE APARELLO RESPIRATORIO CON CC	1,0179	235	0,86	9,74	239
208	TRASTORNOS DO TRATO BILIAR SEN CC	0,6581	235	0,86	8,38	155
430	PSICOSE	1,5529	227	0,83	21,88	353
167	APENDICECTOMÍA SEN DIAGNOSTICO PRINCIPAL COMPLICADO SEN CC	0,8905	224	0,82	4,19	199
140	ANXINA DE PEITO	0,9273	223	0,81	8,56	207
533	OUTROS TRAST. SISTEMA NERVIOSO EXC. AIT, CONVULSIÓNS E CEFALEA CON CC MAIOR	4,7899	217	0,79	20,22	1.039
162	PROCEDEMENTOS SOBRE HERNIA INGUINAL E FEMORAL IDADE >17 SEN CC	0,6769	212	0,77	3,58	144
			<b>29,33%</b>	— 20 primeiros GRD —		<b>28,33%</b>

Versión do agrupador de GRD: AP 21.0  
Data de extracción dos datos: 05 de maio de 2008

GRD máis frecuentes. Hospital Comarcal de Valdeorras 2007 **Táboa 9.53**

GRD	LITERAL	PESO	ALTAS VÁLIDAS	%	ESTADÍA MEDIA	UPH
88	ENFERMIDADE PULMONAR OBSTRUTIVA CRÓNICA	1,2016	144	3,52	9,82	173
814	GASTROENTERITE NON BACTERIANA E DOR ABDOMINAL IDADE >17 SEN CC	0,4448	122	2,98	5,89	54
127	INSUFICIENCIA CARDÍACA E CHOQUE	1,5409	102	2,49	9,43	157
813	GASTROENTERITE NON BACTERIANA E DOR ABDOMINAL IDADE >17 CON CC	0,8897	97	2,37	7,54	86
373	PARTO SEN COMPLICACIÓNS	0,5628	83	2,03	2,94	47
818	SUBSTITUCIÓN DE CADEIRA EXCEPTO POR COMPLICACIÓNS	3,8297	82	2,00	17,06	314
68	OTITE MEDIA E INF. TRAC. RESP. SUPERIOR IDADE >17 CON CC	0,7136	79	1,93	9,37	56
14	ICTUS CON INFARTO	2,0401	69	1,69	11,04	141
162	PROCEDEMENTOS SOBRE HERNIA INGUINAL E FEMORAL IDADE >17 SEN CC	0,6769	69	1,69	2,39	47
232	ARTROSCOPIA	0,7953	64	1,56	3,20	51
225	PROCEDEMENTOS SOBRE O PE	1,1213	63	1,54	2,90	71
243	PROBLEMAS MÉDICOS DAS COSTAS	0,7965	62	1,51	7,69	49
359	PROC. SOBRE ÚTERO E ANEXOS POR CA. IN SITU E PROCESO NON MALIGNO SEN CC	1,1363	61	1,49	3,70	69
69	OTITE MEDIA E INF. TRAC. RESP. SUPERIOR IDADE >17 SEN CC	0,4568	59	1,44	8,76	27
89	PNEUMONÍA SIMPLE E PLEURITE IDADE >17 CON CC	1,4089	59	1,44	10,31	83
229	PROC. SOBRE MAN OU PULSO, EXCEPTO PROC. MAIORES S. ARTICULACIÓN SEN CC	0,8376	59	1,44	0,98	49
209	SUBST. ARTICULAC. MAIOR EXCEP. CADEIRA E REIMPLANTE MEMB. INF., EXC. POR CC	3,5263	57	1,39	13,82	201
816	GASTROENTERITE NON BACTERIANA E DOR ABDOMINAL IDADE <18 SEN CC	0,4718	54	1,32	2,80	25
175	HEMORRAXIA GASTROINTESTINAL SEN CC	0,8299	50	1,22	6,62	41
6	LIBERACIÓN DO TÚNEL CARPIANO	0,6500	46	1,12	0,54	30
208	TRASTORNOS DO TRATO BILIAR SEN CC	0,6581	46	1,12	7,17	30
			<b>36,17%</b>	— 20 primeiros GRD —		<b>34,27%</b>

Fonte:  
CMBD de hospitalización de agudos (SIAC HA)

Versión do agrupador de GRD: AP 21.0  
Data de extracción dos datos: 05 de maio de 2008

GRD máis frecuentes. F.P. Hospital de Verín 2007 **Táboa 9.54**

GRD	LITERAL	PESO	ALTAS VÁLIDAS	%	ESTADÍA MEDIA	UPH
541	TRAST. RESPIRATORIOS EXC. INFECCIÓNS, BRONQUITE, ASMA CON CC MAIOR	2,4392	326	11,77	8,33	795
373	PARTO SEN COMPLICACIÓNS	0,5628	91	3,29	2,34	51
818	SUBSTITUCIÓN DE CADEIRA EXCEPTO POR COMPLICACIÓNS	3,8297	65	2,35	9,06	249
162	PROCEDEMENTOS SOBRE HERNIA INGUINAL E FEMORAL IDADE >17 SEN CC	0,6769	63	2,27	2,83	43
101	OUTROS DIAGNÓSTICOS DE APARELLO RESPIRATORIO CON CC	1,0179	59	2,13	6,98	60
222	PROCEDEMENTOS SOBRE XEONLLO SEN CC	1,0833	58	2,09	2,00	63
89	PNEUMONÍA SIMPLE E PLEURITE IDADE >17 CON CC	1,4089	56	2,02	7,89	79
88	ENFERMIDADE PULMONAR OBSTRUTIVA CRÓNICA	1,2016	54	1,95	7,06	65
127	INSUFICIENCIA CARDÍACA E CHOQUE	1,5409	53	1,91	6,94	82
209	SUBST. ARTICULAC. MAIOR EXCEP. CADEIRA E REIMPLANTE MEMB. INF., EXC. POR CC	3,5263	50	1,81	7,20	176
183	ESOFAXITE, GASTROENTERITE E TRAST. DIXEST. MISCELÁNEOS IDADE >17 SEN CC	0,7735	43	1,55	6,88	33
544	ICC E ARRITMIA CARDÍACA CON CC MAIOR	3,5968	43	1,55	8,35	155
208	TRASTORNOS DO TRATO BILIAR SEN CC	0,6581	40	1,44	9,15	26
167	APENDICECTOMÍA SEN DIAGNÓSTICO PRINCIPAL COMPLICADO SEN CC	0,8905	39	1,41	4,13	35
204	TRASTORNOS DE PÁNCREAS EXCEPTO NEOPLASIA MALIGNA	1,0337	37	1,34	7,46	38
15	ACCIDENTE CEREBROVASCULAR NON ESPECÍFICO E OCLUSIÓN PRECEREBRAL SEN INFARTO	1,5191	36	1,30	8,47	55
102	OUTROS DIAGNÓSTICOS DE APARELLO RESPIRATORIO SEN CC	0,6363	36	1,30	7,25	23
814	GASTROENTERITE NON BACTERIANA E DOR ABDOMINAL IDADE >17 SEN CC	0,4448	33	1,19	4,24	15
158	PROCEDEMENTOS SOBRE ANO E ENTEROSTOMÍA SEN CC	0,5970	32	1,16	3,16	19
175	HEMORRAXIA GASTROINTESTINAL SEN CC	0,8299	32	1,16	5,19	27
			<b>44,98%</b>	— 20 primeiros GRD —		<b>48,76%</b>

Fonte:  
CMBD de hospitalización de agudos (SIAC HA)

Versión do agrupador de GRD: AP 21.0  
Data de extracción dos datos: 05 de maio de 2008

Táboa 9.55 GRD máis frecuentes. C.H. de Pontevedra 2007

Fonte:  
CMBD de hospitalización de agudos (SIAC HA)

GRD	LITERAL	PESO	ALTAS VÁLIDAS	%	ESTADÍA MEDIA	UPH
373	PARTO SEN COMPLICACIÓNS	0,5628	891	4,18	2,81	501
541	TRAST. RESPIRATORIOS EXC. INFECCIÓNS, BRONQUITE, ASMA CON CC MAIOR	2,4392	696	3,26	13,74	1.698
359	PROC. SOBRE ÚTERO E ANEXOS POR CA. IN SITU E PROCESO NON MALIGNO SEN CC	1,1363	541	2,54	5,01	615
544	ICC E ARRITMIA CARDÍACA CON CC MAIOR	3,5968	450	2,11	13,95	1.619
127	INSUFICIENCIA CARDÍACA E CHOQUE	1,5409	413	1,94	11,19	636
372	PARTO CON COMPLICACIÓNS	0,6953	400	1,88	3,73	278
371	CESÁREA, SEN COMPLICACIÓNS	0,8508	395	1,85	6,27	336
381	ABORTO CON DILATACIÓN E LEGRADO, ASPIRACIÓN OU HISTEROTOMÍA	0,4730	289	1,36	1,48	137
55	PROCEDEMENTOS MISCELÁNEOS SOBRE OÍDO, NARIZ, BOCA E GORXA	0,6594	265	1,24	2,51	175
167	APENDICECTOMÍA SEN DIAGNÓSTICO PRINCIPAL COMPLICADO SEN CC	0,8905	235	1,10	3,68	209
88	ENFERMIDADE PULMONAR OBSTRUTIVA CRÓNICA	1,2016	222	1,04	10,78	267
430	PSICOSE	1,5529	218	1,02	23,45	339
162	PROCEDEMENTOS SOBRE HERNIA INGUINAL E FEMORAL IDADE >17 SEN CC	0,6769	217	1,02	2,51	147
818	SUBSTITUCIÓN DE CADEIRA EXCEPTO POR COMPLICACIÓNS	3,8297	209	0,98	13,30	800
122	TRAST. CIRCULATORIOS CON IAM SEN COMPL. MAIORES, ALTA CON VIDA	1,7243	192	0,90	7,64	331
222	PROCEDEMENTOS SOBRE XEONLLO SEN CC	1,0833	192	0,90	3,18	208
82	NEOPLASIAS RESPIRATORIAS	1,9777	186	0,87	10,61	368
321	INFECCIÓNS DE RIL E TRATO URINARIO IDADE >17 SEN CC	0,6773	182	0,85	6,69	123
87	EDEMA PULMONAR E INSUFICIENCIA RESPIRATORIA	1,6033	178	0,83	11,12	285
89	PNEUMONIA SIMPLE E PLEURITE IDADE >17 CON CC	1,4089	171	0,80	11,51	241
			<b>30,68%</b>	— 20 primeiros GRD —		<b>27,70%</b>

Versión do agrupador de GRD: AP 21.0  
Data de extracción dos datos: 05 de maio de 2008

Táboa 9.56 GRD máis frecuentes. C.H. Universitario de Vigo 2007

Fonte:  
CMBD de hospitalización de agudos (SIAC HA)

GRD	LITERAL	PESO	ALTAS VÁLIDAS	%	ESTADÍA MEDIA	UPH
373	PARTO SEN COMPLICACIÓNS	0,5628	1.862	5,09	3,01	1.048
372	PARTO CON COMPLICACIÓNS	0,6953	1.295	3,54	3,17	900
371	CESÁREA, SEN COMPLICACIÓNS	0,8508	930	2,54	7,03	791
541	TRAST. RESPIRATORIOS EXC. INFECCIÓNS, BRONQUITE, ASMA CON CC MAIOR	2,4392	738	2,02	12,50	1.800
381	ABORTO CON DILATACIÓN E LEGRADO, ASPIRACIÓN OU HISTEROTOMÍA	0,4730	671	1,83	2,29	317
87	EDEMA PULMONAR E INSUFICIENCIA RESPIRATORIA	1,6033	615	1,68	10,28	986
127	INSUFICIENCIA CARDÍACA E CHOQUE	1,5409	552	1,51	9,83	851
430	PSICOSE	1,5529	522	1,43	23,33	811
359	PROC. SOBRE ÚTERO E ANEXOS POR CA. IN SITU E PROCESO NON MALIGNO SEN CC	1,1363	440	1,20	6,06	500
14	ICTUS CON INFARTO	2,0401	387	1,06	11,57	790
162	PROCEDEMENTOS SOBRE HERNIA INGUINAL E FEMORAL IDADE >17 SEN CC	0,6769	374	1,02	2,63	253
410	QUIMIOTERAPIA	1,0824	363	0,99	4,27	393
384	OUTROS DIAGNÓSTICOS ANTEPARTO SEN COMPLICACIÓNS MÉDICAS	0,3927	361	0,99	3,30	142
167	APENDICECTOMÍA SEN DIAGNÓSTICO PRINCIPAL COMPLICADO SEN CC	0,8905	345	0,94	4,44	307
55	PROCEDEMENTOS MISCELÁNEOS SOBRE OÍDO, NARIZ, BOCA E GORXA	0,6594	305	0,83	1,80	201
158	PROCEDEMENTOS SOBRE ANO E ENTEROSTOMÍA SEN CC	0,5970	283	0,77	3,54	169
379	AMEAZA DE ABORTO	0,3953	278	0,76	4,13	110
105	PROC. SOBRE VALV. CARDÍACAS E OUTROS PROC. CARDIOTORÁCICOS MAIORES SEN CAT. CARDÍACO	6,0501	272	0,74	9,11	1.646
335	PROCEDEMENTOS MAIORES SOBRE PELVE MASCULINA SEN CC	2,0794	269	0,73	7,29	559
629	NEONATO, PESO AO NACER >2499 G, SEN P. CIR. SIGNIF., DIAG NEONATO NORMAL	0,2393	266	0,73	4,40	64
			<b>30,39%</b>	— 20 primeiros GRD —		<b>21,49%</b>

Versión do agrupador de GRD: AP 21.0  
Data de extracción dos datos: 05 de maio de 2008

GRD máis frecuentes. F.P. Hospital Comarcal do Salnés 2007 **Táboa 9.57**

GRD	LITERAL	PESO	ALTAS VÁLIDAS	%	ESTADÍA MEDIA	UPH
541	TRAST. RESPIRATORIOS EXC. INFECCIÓN, BRONQUITE, ASMA CON CC MAIOR	2,4392	356	7,89	9,98	868
373	PARTO SEN COMPLICACIÓNS	0,5628	301	6,67	2,80	169
372	PARTO CON COMPLICACIÓNS	0,6953	138	3,06	3,09	96
544	ICC E ARRITMIA CARDÍACA CON CC MAIOR	3,5968	108	2,39	10,00	388
88	ENFERMIDADE PULMONAR OBSTRUTIVA CRÓNICA	1,2016	104	2,31	6,91	125
371	CESÁREA, SEN COMPLICACIÓNS	0,8508	92	2,04	4,37	78
127	INSUFICIENCIA CARDÍACA E CHOQUE	1,5409	84	1,86	9,44	129
167	APENDICECTOMÍA SEN DIAGNÓSTICO PRINCIPAL COMPLICADO SEN CC	0,8905	78	1,73	2,90	69
381	ABORTO CON DILATACIÓN E LEGRADO, ASPIRACIÓN OU HISTEROTOMÍA	0,4730	78	1,73	1,15	37
101	OUTROS DIAGNÓSTICOS DE APARELLO RESPIRATORIO CON CC	1,0179	72	1,60	9,85	73
102	OUTROS DIAGNÓSTICOS DE APARELLO RESPIRATORIO SEN CC	0,6363	72	1,60	6,49	46
494	COLECISTECTOMÍA LAPAROSCÓPICA SEN EXPLORAC. CONDUTO BILIAR SEN CC	0,8542	69	1,53	2,62	59
225	PROCEDEMENTOS SOBRE O PE	1,1213	62	1,37	1,13	70
359	PROC. SOBRE ÚTERO E ANEXOS POR CA. IN SITU E PROCESO NON MALIGNO SEN CC	1,1363	61	1,35	3,46	69
14	ICTUS CON INFARTO	2,0401	60	1,33	6,83	122
87	EDEMA PULMONAR E INSUFICIENCIA RESPIRATORIA	1,6033	56	1,24	7,18	90
818	SUBSTITUCIÓN DE CADEIRA EXCEPTO POR COMPLICACIÓNS	3,8297	55	1,22	8,44	211
162	PROCEDEMENTOS SOBRE HERNIA INGUINAL E FEMORAL IDADE >17 SEN CC	0,6769	54	1,20	1,59	37
158	PROCEDEMENTOS SOBRE ANO E ENTEROSTOMIA SEN CC	0,5970	53	1,18	2,09	32
208	TRASTORNOS DO TRATO BILIAR SEN CC	0,6581	52	1,15	8,17	34
			<b>44,46%</b>	— 20 primeiros GRD —		<b>44,70%</b>

Fonte:  
CMBD de hospitali-  
zación de agudos  
(SIAC HA)

Versión do agrupador de GRD: AP 21.0  
Data de extracción dos datos: 05 de maio de 2008

GRD máis frecuentes. Hospital POVISA S.A. 2007 [1] **Táboa 9.58**

GRD	LITERAL	PESO	ALTAS VÁLIDAS	%	ESTADÍA MEDIA	UPH
541	TRAST. RESPIRATORIOS EXC. INFECCIÓN, BRONQUITE, ASMA CON CC MAIOR	2,4392	584	4,65	9,05	1.424
127	INSUFICIENCIA CARDÍACA E CHOQUE	1,5409	308	2,45	8,36	475
410	QUIMIOTERAPIA	1,0824	236	1,88	2,89	255
139	ARRITMIAS CARDÍACAS E TRASTORNOS DE CONDUCCIÓN SEN CC	0,7602	206	1,64	4,03	157
162	PROCEDEMENTOS SOBRE HERNIA INGUINAL E FEMORAL IDADE >17 SEN CC	0,6769	202	1,61	1,85	137
88	ENFERMIDADE PULMONAR OBSTRUTIVA CRÓNICA	1,2016	194	1,54	7,63	233
544	ICC E ARRITMIA CARDÍACA CON CC MAIOR	3,5968	194	1,54	10,02	698
102	OUTROS DIAGNÓSTICOS DE APARELLO RESPIRATORIO SEN CC	0,6363	186	1,48	6,48	118
101	OUTROS DIAGNÓSTICOS DE APARELLO RESPIRATORIO CON CC	1,0179	182	1,45	7,58	185
818	SUBSTITUCIÓN DE CADEIRA EXCEPTO POR COMPLICACIÓNS	3,8297	179	1,43	12,87	686
229	PROC. SOBRE MAN OU PULSO, EXCEPTO PROC. MAIORES S. ARTICULACIÓN SEN CC	0,8376	163	1,30	2,02	137
359	PROC. SOBRE ÚTERO E ANEXOS POR CA. IN SITU E PROCESO NON MALIGNO SEN CC	1,1363	155	1,23	3,81	176
209	SUBST. ARTICULAC. MAIOR EXCEP. CADEIRA E REIMPLANTE MEMB. INF., EXC. POR CC	3,5263	151	1,20	11,23	532
494	COLECISTECTOMÍA LAPAROSCÓPICA SEN EXPLORAC. CONDUTO BILIAR SEN CC	0,8542	144	1,15	3,01	123
14	ICTUS CON INFARTO	2,0401	137	1,09	10,76	279
158	PROCEDEMENTOS SOBRE ANO E ENTEROSTOMÍA SEN CC	0,5970	133	1,06	2,73	79
321	INFECCIÓN DE RIL E TRATO URINARIO IDADE >17 SEN CC	0,6773	132	1,05	5,01	89
143	DOR TORÁCICA	0,6042	131	1,04	4,46	79
395	TRASTORNOS DOS HEMACIAS IDADE >17	1,0884	128	1,02	6,05	139
167	APENDICECTOMÍA SEN DIAGNÓSTICO PRINCIPAL COMPLICADO SEN CC	0,8905	124	0,99	3,60	110
			<b>30,80%</b>	— 20 primeiros GRD —		<b>28,82%</b>

Fonte:  
CMBD de hospitali-  
zación de agudos  
(SIAC HA)

[1] Financiamento Servizo Galego de Saúde  
Versión do agrupador de GRD: AP 21.0  
Data de extracción dos datos: 05 de maio de 2008

Produtividade (táboas 9.59 a 9.74)

Táboa 9.59 Produtividade. Servizo Galego de Saúde 2006-2007[1]

Fonte: CMBD de hospitali- zación de agudos (SIAC HA)	UPH				UPH AXUSTADAS		
	Δ% 07/06	2007	2006		2006	2007	Δ% 07/06
	0,34	163.667	163.110	Área cirúrxica	161.948	162.147	0,12
	1,35	186.761	184.277	Área médica	182.008	184.773	1,52
	1,18	16.178	15.990	Área obstétrica	15.902	16.103	1,27
	- 4,75	16.430	17.249	Área pediátrica	17.088	16.282	- 4,72
	- 2,86	4.943	5.089	Área psiquiátrica	5.011	4.840	- 3,41
	1,29	8.746	8.635	Área UCI	7.744	7.844	1,30
	<b>0,60</b>	<b>396.725</b>	<b>394.350</b>	<b>TOTAL</b>	<b>389.701</b>	<b>391.990</b>	<b>0,59</b>

[1] Inclúe POVISA con financiamento do Servizo Galego de Saúde  
Data de extracción dos datos: 05 de maio de 2008

Táboa 9.60 Produtividade. C.H. Universitario Juan Canalejo 2006-2007

Fonte: CMBD de hospitali- zación de agudos (SIAC HA)	UPH				UPH AXUSTADAS		
	Δ% 07/06	2007	2006		2006	2007	Δ% 07/06
	1,12	30.876	30.535	Área cirúrxica	30.424	30.772	1,14
	- 4,67	36.140	37.909	Área médica	37.545	35.847	- 4,52
	2,36	3.230	3.156	Área obstétrica	3.120	3.203	2,67
	- 13,04	2.770	3.185	Área pediátrica	3.167	2.743	- 13,37
	3,14	688	667	Área psiquiátrica	655	676	3,20
	17,67	2.200	1.870	Área UCI	1.811	2.146	18,49
	<b>- 1,83</b>	<b>75.904</b>	<b>77.322</b>	<b>TOTAL</b>	<b>76.722</b>	<b>75.387</b>	<b>- 1,74</b>

Data de extracción dos datos: 05 de maio de 2008

Táboa 9.61 Produtividade. F.P. Hospital Virxe da Xunqueira 2006-2007

Fonte: CMBD de hospitali- zación de agudos (SIAC HA)	UPH				UPH AXUSTADAS		
	Δ% 07/06	2007	2006		2006	2007	Δ% 07/06
	2,93	1.432	1.391	Área cirúrxica	1.358	1.394	2,62
	0,68	2.445	2.428	Área médica	2.348	2.381	1,41
	- 11,66	174	197	Área obstétrica	196	174	- 11,56
	- 13,34	119	138	Área pediátrica	135	119	- 12,08
	<b>0,38</b>	<b>4.170</b>	<b>4.154</b>	<b>TOTAL</b>	<b>4.038</b>	<b>4.067</b>	<b>0,73</b>

Data de extracción dos datos: 05 de maio de 2008

Produtividade. C.H. Universitario de Santiago 2006-2007 **Táboa 9.62**

UPH				UPH AXUSTADAS		
$\Delta\%$ 07/06	2007	2006		2006	2007	$\Delta\%$ 07/06
- 1,39	29.785	30.204	Área cirúrxica	30.109	29.639	- 1,56
6,36	27.904	26.234	Área médica	26.177	27.790	6,16
- 0,59	2.347	2.361	Área obstétrica	2.354	2.344	- 0,39
- 2,22	3.355	3.432	Área pediátrica	3.426	3.340	- 2,51
- 5,68	1.147	1.216	Área psiquiátrica	1.203	1.130	- 6,13
- 0,85	905	912	Área UCI	909	905	- 0,52
<b>1,68</b>	<b>65.443</b>	<b>64.359</b>	<b>TOTAL</b>	<b>64.179</b>	<b>65.148</b>	<b>1,51</b>

Fonte:  
CMBD de hospitali-  
zación de agudos  
(SIAC HA)

Data de extracción dos datos: 05 de maio de 2008

Produtividade. F.P. Hospital da Barbanza 2006-2007 **Táboa 9.63**

UPH				UPH AXUSTADAS		
$\Delta\%$ 07/06	2007	2006		2006	2007	$\Delta\%$ 07/06
23,13	2.291	1.860	Área cirúrxica	1.812	2.226	22,88
- 4,28	2.831	2.957	Área médica	2.831	2.731	- 3,53
8,67	324	299	Área obstétrica	295	320	8,48
8,47	84	77	Área pediátrica	77	83	8,04
<b>6,47</b>	<b>5.530</b>	<b>5.193</b>	<b>TOTAL</b>	<b>5.015</b>	<b>5.361</b>	<b>6,90</b>

Fonte:  
CMBD de hospitali-  
zación de agudos  
(SIAC HA)

Data de extracción dos datos: 05 de maio de 2008

Produtividade. C.H. Arquitecto Marcide-Novoa Santos 2006-2007 **Táboa 9.64**

UPH				UPH AXUSTADAS		
$\Delta\%$ 07/06	2007	2006		2006	2007	$\Delta\%$ 07/06
12,20	8.102	7.221	Área cirúrxica	7.175	8.019	11,77
6,85	9.057	8.477	Área médica	8.302	8.931	7,58
6,41	1.006	946	Área obstétrica	937	996	6,29
3,15	1.103	1.069	Área pediátrica	1.064	1.086	2,10
5,26	420	399	Área psiquiátrica	392	407	3,89
- 4,52	309	324	Área UCI	267	251	- 6,21
<b>8,47</b>	<b>19.998</b>	<b>18.436</b>	<b>TOTAL</b>	<b>18.137</b>	<b>19.690</b>	<b>8,56</b>

Fonte:  
CMBD de hospitali-  
zación de agudos  
(SIAC HA)

Data de extracción dos datos: 05 de maio de 2008

Produtividade. C.H. Xeral-Calde 2006-2007 **Táboa 9.65**

UPH				UPH AXUSTADAS		
$\Delta\%$ 07/06	2007	2006		2006	2007	$\Delta\%$ 07/06
5,64	13.062	12.365	Área cirúrxica	12.246	12.929	5,57
- 1,60	19.643	19.962	Área médica	19.665	19.458	- 1,05
5,63	1.055	999	Área obstétrica	993	1.049	5,63
2,90	1.561	1.517	Área pediátrica	1.504	1.546	2,75
- 16,71	551	662	Área psiquiátrica	658	540	- 17,98
2,32	870	850	Área UCI	678	600	- 11,43
<b>1,07</b>	<b>36.742</b>	<b>36.355</b>	<b>TOTAL</b>	<b>35.745</b>	<b>36.122</b>	<b>1,05</b>

Fonte:  
CMBD de hospitali-  
zación de agudos  
(SIAC HA)

Data de extracción dos datos: 05 de maio de 2008

**Táboa 9.66** Produtividade. Hospital da Costa 2006-2007

Fonte: CMBD de hospitali- zación de agudos (SIAC HA)	UPH				UPH AXUSTADAS		
	$\Delta\%$ 07/06	2007	2006		2006	2007	$\Delta\%$ 07/06
	- 6,98	4.130	4.441	Área cirúrxica	4.403	4.094	- 7,02
	7,62	2.701	2.510	Área médica	2.454	2.660	8,40
	0,98	403	399	Área obstétrica	398	402	1,02
	5,26	365	347	Área pediátrica	340	360	5,89
	- 16,54	246	295	Área UCI	249	221	- 11,39
	<b>- 1,82</b>	<b>7.845</b>	<b>7.991</b>	<b>TOTAL</b>	<b>7.844</b>	<b>7.737</b>	<b>- 1,36</b>

Data de extracción dos datos: 05 de maio de 2008

**Táboa 9.67** Produtividade. Hospital Comarcal de Monforte 2006-2007

Fonte: CMBD de hospita- lización de agu- dos (SIAC HA)	UPH				UPH AXUSTADAS		
	$\Delta\%$ 07/06	2007	2006		2006	2007	$\Delta\%$ 07/06
	- 0,13	2.836	2.839	Área cirúrxica	2.813	2.803	- 0,35
	2,33	2.299	2.247	Área médica	2.202	2.263	2,76
	9,60	168	154	Área obstétrica	153	168	9,94
	5,57	300	284	Área pediátrica	282	296	5,20
	<b>1,43</b>	<b>5.603</b>	<b>5.524</b>	<b>TOTAL</b>	<b>5.449</b>	<b>5.530</b>	<b>1,48</b>

Data de extracción dos datos: 05 de maio de 2008

**Táboa 9.68** Produtividade. C.H. de Ourense 2006-2007

Fonte: CMBD de hospitali- zación de agudos (SIAC HA)	UPH				UPH AXUSTADAS		
	$\Delta\%$ 07/06	2007	2006		2006	2007	$\Delta\%$ 07/06
	- 4,51	16.966	17.767	Área cirúrxica	17.639	16.805	- 4,73
	- 2,91	24.125	24.847	Área médica	24.727	23.987	- 2,99
	- 1,51	1.483	1.506	Área obstétrica	1.504	1.480	- 1,62
	- 7,11	1.802	1.940	Área pediátrica	1.902	1.789	- 5,91
	- 5,83	483	513	Área psiquiátrica	495	463	- 6,52
	- 12,42	1.257	1.435	Área UCI	1.291	1.127	- 12,72
	<b>- 3,94</b>	<b>46.117</b>	<b>48.008</b>	<b>TOTAL</b>	<b>47.558</b>	<b>45.651</b>	<b>- 4,01</b>

Data de extracción dos datos: 05 de maio de 2008

**Táboa 9.69** Produtividade. Hospital Comarcal de Valdeorras 2006-2007

Fonte: CMBD de hospita- lización de agudos (SIAC HA)	UPH				UPH AXUSTADAS		
	$\Delta\%$ 07/06	2007	2006		2006	2007	$\Delta\%$ 07/06
	12,13	2.679	2.389	Área cirúrxica	2.330	2.621	12,47
	- 1,21	2.288	2.317	Área médica	2.215	2.206	- 0,41
	- 23,07	128	166	Área obstétrica	164	124	- 24,52
	24,73	79	63	Área pediátrica	60	77	26,86
	<b>4,84</b>	<b>5.174</b>	<b>4.935</b>	<b>TOTAL</b>	<b>4.769</b>	<b>5.027</b>	<b>5,40</b>

Data de extracción dos datos: 05 de maio de 2008

Produtividade. F.P. Hospital de Verín 2006-2007 **Táboa 9.70**

Δ% 07/06	UPH			UPH AXUSTADAS		
	2007	2006		2006	2007	Δ% 07/06
- 6,80	1.566	1.680	Área cirúrxica	1.659	1.531	- 7,73
13,15	2.567	2.269	Área médica	2.226	2.525	13,41
15,21	126	109	Área obstétrica	108	125	15,69
5,66	24	22	Área pediátrica	22	23	4,53
<b>4,95</b>	<b>4.282</b>	<b>4.080</b>	<b>TOTAL</b>	<b>4.014</b>	<b>4.202</b>	<b>4,69</b>

Fonte:  
CMBD de hospitali-  
zación de agudos  
(SIAC HA)

Data de extracción dos datos: 05 de maio de 2008

Produtividade. C.H. de Pontevedra 2006-2007 **Táboa 9.71**

Δ% 07/06	UPH			UPH AXUSTADAS		
	2007	2006		2006	2007	Δ% 07/06
- 2,71	13.332	13.703	Área cirúrxica	13.622	13.256	- 2,69
5,98	16.302	15.382	Área médica	15.209	16.115	5,95
3,87	1.428	1.374	Área obstétrica	1.371	1.424	3,87
- 17,82	1.174	1.429	Área pediátrica	1.395	1.143	- 18,06
8,28	507	468	Área psiquiátrica	462	501	8,50
- 1,38	878	890	Área UCI	838	813	- 2,99
<b>1,13</b>	<b>33.621</b>	<b>33.246</b>	<b>TOTAL</b>	<b>32.897</b>	<b>33.252</b>	<b>1,08</b>

Fonte:  
CMBD de hospita-  
lización de agu-  
dos (SIAC HA)

Data de extracción dos datos: 05 de maio de 2008

Produtividade. C.H. Universitario de Vigo 2006-2007 **Táboa 9.72**

Δ% 07/06	UPH			UPH AXUSTADAS		
	2007	2006		2006	2007	Δ% 07/06
0,62	25.656	25.497	Área cirúrxica	25.231	25.218	- 0,05
3,28	23.046	22.315	Área médica	22.071	22.860	3,57
- 1,20	3.847	3.893	Área obstétrica	3.882	3.839	- 1,09
- 0,45	3.526	3.542	Área pediátrica	3.523	3.512	- 0,33
- 1,45	1.148	1.165	Área psiquiátrica	1.145	1.123	- 1,91
9,43	1.589	1.452	Área UCI	1.121	1.306	16,55
<b>1,64</b>	<b>58.811</b>	<b>57.864</b>	<b>TOTAL</b>	<b>56.972</b>	<b>57.859</b>	<b>1,56</b>

Fonte:  
CMBD de hospitali-  
zación de agudos  
(SIAC HA)

Data de extracción dos datos: 05 de maio de 2008

Produtividade. F.P. Hospital Comarcal do Salnés 2006-2007 **Táboa 9.73**

Δ% 07/06	UPH			UPH AXUSTADAS		
	2007	2006		2006	2007	Δ% 07/06
4,57	2.175	2.080	Área cirúrxica	2.035	2.093	2,85
- 7,50	3.470	3.751	Área médica	3.468	3.225	- 7,01
6,32	459	432	Área obstétrica	427	455	6,50
- 17,85	168	204	Área pediátrica	192	165	- 13,72
<b>- 3,02</b>	<b>6.271</b>	<b>6.467</b>	<b>TOTAL</b>	<b>6.123</b>	<b>5.939</b>	<b>- 3,00</b>

Fonte:  
CMBD de hospitali-  
zación de agudos  
(SIAC HA)

Data de extracción dos datos: 05 de maio de 2008



Táboa 9.74 Produtividade. Hospital POVISA S.A. 2006-2007 [1]

Fonte: CMBD de hospitalización de agudos (SIAC HA)	UPH				UPH AXUSTADAS		
	Δ% 07/06	2007	2006		2006	2007	Δ% 07/06
	- 3,91	8.779	9.136	Área cirúrxica	9.092	8.748	- 3,79
	11,89	11.942	10.673	Área médica	10.566	11.794	11,62
	- 18,80	493	607	Área UCI	580	477	- 17,83
	<b>3,91</b>	<b>21.215</b>	<b>20.417</b>	<b>TOTAL</b>	<b>20.239</b>	<b>21.019</b>	<b>3,86</b>

[1] Con financiamento do Servizo Galego de Saúde  
Data de extracción dos datos: 05 de maio de 2008

Indicadores da codificación (táboas 9.75 a 9.90)

Táboa 9.75 Indicadores da codificación. Servizo Galego de Saúde 2006-2007 [1]

Fonte: CMBD de hospitalización de agudos (SIAC HA)	2006	2007	Δ% 07/06
Altas válidas	246.516	242.562	- 1,60
Peso medio	1,5997	1,6356	2,24
% de codificación	100,00	100,00	-
Diagnósticos por alta	4,18	4,45	6,46
Procedementos por alta	2,15	2,36	9,77

[1] Inclúe POVISA con financiamento do Servizo Galego de Saúde  
Data de extracción dos datos: 05 de maio de 2008

Táboa 9.76 Indicadores da codificación. C.H. Universitario Juan Canalejo 2006-2007

Fonte: CMBD de hospitalización de agudos (SIAC HA)	2006	2007	Δ% 07/06
Altas válidas	45.881	43.025	- 6,22
Peso medio	1,6853	1,7642	4,68
% de codificación	100,00	100,00	-
Diagnósticos por alta	4,17	4,45	6,71
Procedementos por alta	1,85	1,93	4,32

Data de extracción dos datos: 05 de maio de 2008

Táboa 9.77 Indicadores da codificación. F.P. Hospital Virxe da Xunqueira 2006-2007

Fonte: CMBD de hospitalización de agudos (SIAC HA)	2006	2007	Δ% 07/06
Altas válidas	2.995	3.049	1,80
Peso medio	1,3869	1,3676	- 1,39
% de codificación	100,00	100,00	-
Diagnósticos por alta	5,42	5,25	- 3,14
Procedementos por alta	3,07	2,88	- 6,19

[1] Con financiamento do Servizo Galego de Saúde  
Data de extracción dos datos: 05 de maio de 2008

Indicadores da codificación. C.H. Universitario de Santiago 2006-2007 **Táboa 9.78**

	2006	2007	$\Delta\%$ 07/06	Fonte: CMBD de hospitali- zación de agudos (SIAC HA)
Altas válidas	36.207	34.943	- 3,49	
Peso medio	1,7775	1,8729	5,37	
% de codificación	100,00	100,00	-	
Diagnósticos por alta	3,72	4,35	16,94	
Procedementos por alta	2,65	3,28	23,77	

Data de extracción dos datos: 05 de maio de 2008

Indicadores da codificación. F.P. Hospital da Barbanza 2006-2007 **Táboa 9.79**

	2006	2007	$\Delta\%$ 07/06	Fonte: CMBD de hospitali- zación de agudos (SIAC HA)
Altas válidas	3.482	3.662	5,17	
Peso medio	1,4915	1,5100	1,24	
% de codificación	100,00	100,00	-	
Diagnósticos por alta	4,71	4,69	- 0,42	
Procedementos por alta	2,00	1,80	- 10,00	

Data de extracción dos datos: 05 de maio de 2008

Indicadores da codificación. C.H. Arquitecto Marcide-Novoa Santos 2006-2007 **Táboa 9.80**

	2006	2007	$\Delta\%$ 07/06	Fonte: CMBD de hospitali- zación de agudos (SIAC HA)
Altas válidas	13.548	14.184	4,69	
Peso medio	1,3608	1,4099	3,61	
% de codificación	100,00	100,00	-	
Diagnósticos por alta	5,00	5,38	7,60	
Procedementos por alta	1,72	2,44	41,86	

Data de extracción dos datos: 05 de maio de 2008

Indicadores da codificación. C.H. Xeral-Calde 2006-2007 **Táboa 9.81**

	2006	2007	$\Delta\%$ 07/06	Fonte: CMBD de hospitali- zación de agudos (SIAC HA)
Altas válidas	23.964	24.126	0,68	
Peso medio	2,0000	1,5229	- 23,86	
% de codificación	100,00	100,00	-	
Diagnósticos por alta	4,59	4,58	- 0,22	
Procedementos por alta	1,60	1,66	3,75	

Data de extracción dos datos: 05 de maio de 2008

Táboa 9.82 Indicadores da codificación. Hospital da Costa 2006-2007

Fonte: CMBD de hospitalización de agudos (SIAC HA)	2006	2007	$\Delta\%$ 07/06
Altas válidas	5.729	5.624	- 1,83
Peso medio	1,3948	1,3950	0,01
% de codificación	100,00	100,00	-
Diagnósticos por alta	3,82	4,07	6,54
Procedementos por alta	8,03	7,97	- 0,75

Data de extracción dos datos: 05 de maio de 2008

Táboa 9.83 Indicadores da codificación. Hospital Comarcal de Monforte 2006-2007

Fonte: CMBD de hospitalización de agudos (SIAC HA)	2006	2007	$\Delta\%$ 07/06
Altas válidas	4.518	4.685	3,70
Peso medio	1,2226	1,1959	- 2,18
% de codificación	100,00	100,00	-
Diagnósticos por alta	2,09	1,96	- 6,22
Procedementos por alta	0,74	0,68	- 8,11

Data de extracción dos datos: 05 de maio de 2008

Táboa 9.84 Indicadores da codificación. C.H. de Ourense 2006-2007

Fonte: CMBD de hospitalización de agudos (SIAC HA)	2006	2007	$\Delta\%$ 07/06
Altas válidas	28.511	27.392	- 3,92
Peso medio	1,6838	1,6836	- 0,01
% de codificación	100,00	100,00	-
Diagnósticos por alta	5,29	5,60	5,86
Procedementos por alta	2,27	2,42	6,61

Data de extracción dos datos: 05 de maio de 2008

Táboa 9.85 Indicadores da codificación. Hospital Comarcal de Valdeorras 2006-2007

Fonte: CMBD de hospitalización de agudos (SIAC HA)	2006	2007	$\Delta\%$ 07/06
Altas válidas	3.782	4.094	8,25
Peso medio	1,3048	1,2637	- 3,15
% de codificación	100,00	100,00	-
Diagnósticos por alta	3,85	3,67	- 4,68
Procedementos por alta	2,20	3,20	45,45

Data de extracción dos datos: 05 de maio de 2008

Indicadores da codificación. F.P. Hospital de Verín 2006-2007 **Táboa 9.86**

	2006	2007	$\Delta\%$ 07/06	Fonte: CMBD de hospitali- zación de agudos (SIAC HA)
Altas válidas	2.671	2.770	3,71	
Peso medio	1,5275	1,5459	1,20	
% de codificación	100,00	100,00	-	
Diagnósticos por alta	4,41	4,57	3,63	
Procedementos por alta	2,00	2,66	33,00	

Data de extracción dos datos: 05 de maio de 2008

Indicadores da codificación. C.H. de Pontevedra 2006-2007 **Táboa 9.87**

	2006	2007	$\Delta\%$ 07/06	Fonte: CMBD de hospitali- zación de agudos (SIAC HA)
Altas válidas	21.643	21.325	- 1,47	
Peso medio	1,5361	1,5766	2,64	
% de codificación	100,00	100,00	-	
Diagnósticos por alta	4,00	3,80	- 5,00	
Procedementos por alta	1,54	1,51	- 1,95	

Data de extracción dos datos: 05 de maio de 2008

Indicadores da codificación. C.H. Universitario de Vigo 2006-2007 **Táboa 9.88**

	2006	2007	$\Delta\%$ 07/06	Fonte: CMBD de hospitali- zación de agudos (SIAC HA)
Altas válidas	36.802	36.613	- 0,51	
Peso medio	1,5723	1,6063	2,16	
% de codificación	100,00	100,00	-	
Diagnósticos por alta	3,61	3,72	3,05	
Procedementos por alta	2,33	2,52	8,15	

Data de extracción dos datos: 05 de maio de 2008

Indicadores da codificación. F.P. Hospital Comarcal do Salnés 2006-2007 **Táboa 9.89**

	2006	2007	$\Delta\%$ 07/06	Fonte: CMBD de hospitali- zación de agudos (SIAC HA)
Altas válidas	4.684	4.510	- 3,71	
Peso medio	1,0000	1,3906	39,06	
% de codificación	100,00	100,00	-	
Diagnósticos por alta	3,39	3,57	5,31	
Procedementos por alta	2,79	2,94	5,38	

Data de extracción dos datos: 05 de maio de 2008

Táboa 9.90 Indicadores da codificación. Hospital POVISA S.A. 2006-2007 [1]

Fonte:  
CMBD de hospitalización de agudos (SIAC HA)

	2006	2007	Δ% 07/06
Altas válidas	12.099	12.560	3,81
Peso medio	1,6875	1,6891	0,09
% de codificación	100,00	100,00	-
Diagnósticos por alta	4,61	5,51	19,52
Procedementos por alta	0,89	1,03	15,73

Data de extracción dos datos: 05 de maio de 2008

Lista de espera cirúrxica e de consultas externas (táboas 9.91 e 9.92)

Táboa 9.91 Espera estrutural cirúrxica. Servizo Galego de Saúde 31/12/2007

Fonte:  
SIAC-LE Lista de espera v1.01

	0 - 3 m	3 - 6 m	6 - 12 m	máis 12 m	TOTAL	Tempo medio de espera
C.H. Universitario Juan Canalejo	4.143	1.640	412	-	6.195	81
F.P.H. Virxe da Xunqueira	370	130	-	-	500	63
C.H. Universitario de Santiago	3.638	845	-	-	4.483	60
F.P. Hospital da Barbanza	484	301	69	-	854	91
C.H. Arquitecto Marcide	1.554	660	2	-	2.216	69
C.H. Xeral-Calde	2.141	963	472	-	3.576	93
Hospital da Costa	514	222	-	-	736	68
Hospital Comarcal de Monforte	332	157	-	-	489	71
C.H. de Ourense	2.070	230	-	-	2.300	49
Hospital Comarcal de Valdeorras	374	14	-	-	388	47
F.P. Hospital de Verín	280	77	-	-	357	60
C.H. de Pontevedra	1.386	-	-	-	1.386	36
C.H. Universitario de Vigo	3.985	1.135	217	-	5.337	71
F.P. Hospital Comarcal do Salnés	505	-	-	-	505	44
Hospital POVISA, S.A.	1.341	864	1.457	452	4.114	182
<b>Servizo Galego de Saúde</b>	<b>23.117</b>	<b>7.238</b>	<b>2.629</b>	<b>452</b>	<b>33.436</b>	<b>84</b>

Data de extracción dos datos: 31/12/2007

Cola de programación de consultas externas. Servizo Galego de Saúde 31/12/2007 **Táboa 9.92**

	0 - 3 m	3 - 6 m	6 - 12 m	máis 12 m	Pacientes	Tempo medio de espera
C.H. Universitario Juan Canalejo	28.160	8.887	2.572	1	39.620	71
F.P.H. Virxe da Xunqueira	2.789	133	51	-	2.973	41
C.H. Universitario de Santiago	31.687	9.775	367	-	41.829	58
F.P. Hospital da Barbanza	3.835	1.640	778	-	6.253	86
C.H. Arquitecto Marcide	11.544	3.377	2.469	-	17.390	84
C.H. Xeral-Calde	15.016	5.538	2.896	348	23.798	93
Hospital da Costa	4.016	1.223	233	1	5.473	69
Hospital Comarcal de Monforte	2.404	593	10	-	3.007	54
C.H. de Ourense	12.239	1.161	109	-	13.509	44
Hospital Comarcal de Valdeorras	1.732	105	-	-	1.837	34
F.P. Hospital de Verín	1.754	251	261	-	2.266	68
C.H. de Pontevedra	12.231	364	41	-	12.636	40
C.H. Universitario de Vigo	34.947	10.391	6.138	1.128	52.604	88
F.P. Hospital Comarcal do Salnés	3.198	253	-	-	3.451	34
<b>Servizo Galego de Saúde</b>	<b>165.552</b>	<b>43.691</b>	<b>15.925</b>	<b>1.478</b>	<b>226.646</b>	<b>71</b>

Fonte:  
SIAC-CM Consultas  
Externas v0.7

Data de extracción dos datos: 31/12/2007

### Unidades de Desintoxicación Hospitalaria (UDH)

As Unidades de Desintoxicación Hospitalaria (UDH) son dispositivos que, dentro dun servizo hospitalario, realizan a abordaxe de 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 circuíto asistencial do Plan de Galicia sobre Drogas, onde deben ser derivados novamente.

A UDH concíbese como un recurso de apoio ante a dificultade para a abordaxe de desintoxicacións ou doutras necesidades do proceso terapéutico en réxime ambulatorio.

A poboación receptora estaría constituída por 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.

Nas táboas seguintes (táboas 9.93 e 9.94) recóllese a actividade e características dos pacientes atendidos nas UDH existentes en Galicia.

Táboa 9.93 Actividade asistencial. UDH 2007

Fonte:  
Subdirección Xeral  
de Saúde Mental e  
Drogo dependencias

CENTROS HOSPITALARIOS	INGRESOS	ESTADÍAS	ESTADÍA MEDIA
C.H. Universitario Juan Canalejo	39	427	11
C.H. Universitario de Santiago	53	621	12
C.H. Arquitecto Marcide-Novoa Santos	63	617	10
C.H. Xeral-Calde	34	474	14
C.H. Universitario de Vigo*	133	*	*

\* O C.H. Universitario de Vigo non dispón destes datos

Táboa 9.94 Tipoloxía dos pacientes atendidos. UDH 2007

Fonte:  
Subdirección Xeral  
de Saúde Mental e  
Drogo dependencias

CENTROS HOSPITALARIOS	IDADE MEDIA anos	SEXO [%]		TIPO DE DROGA [%]		OUTRAS
		HOME	MULLER	OPIÁCEOS E METADONA	COCAÍNA	
C.H. Universitario Juan Canalejo	35,3	82,1	17,9	56,7	30,0	13,3
C.H. Universitario de Santiago	34,1	86,8	13,2	49,1	50,9	-
C.H. Arquitecto Marcide-Novoa Santos	36,6	85,7	14,3	65,1	17,5	17,4
C.H. Xeral-Calde	35,8	79,4	20,6	88,2	11,8	-
C.H. Universitario de Vigo*	*	*	*	*	*	*

\* O C.H. Universitario de Vigo non dispón destes datos

### Saúde mental

O Plan Estratéxico de Saúde Mental en Galicia publicouse no segundo ano da súa andadura. Nese ano fíxose unha inversión de 3 millóns de euros, correspondendo a maior parte destes fondos ao capítulo I de contratación de novos profesionais (23 prazas entre persoal facultativo, persoal de enfermaría e persoal non sanitario) que veñen a reforzar a rede actual. Incrementouse tamén o número de prazas dos dispositivos de apoio comunitario (10% máis en centros de rehabilitación psicosocial e laboral e 15% máis en prazas en pisos protexidos). É de destacar con respecto a estes dispositivos, que durante este ano por primeira vez utilizouse a fórmula de concertación por concurso público.

Neste ano tamén é de salientar un feito transcendental: coa Orde do 12 de marzo, dase o primeiro paso para integrar

funcionalmente a rede asistencial do Plan de Galicia sobre Drogas no Servizo Galego de Saúde. Os recursos dentro de cada área son a partir deste momento coordinados a nivel asistencial polo responsable de Área de Saúde Mental dentro de cada complexo hospitalario.

Na área de investigación púxose en marcha o estudo de avaliación de satisfacción dos usuarios da Rede de Saúde Mental, en colaboración coa Universidade de Santiago cuxos resultados sairán a luz no vindeiro ano.

Dentro da formación continuada desenvolvéronse 6 seminarios: aspectos legais e forenses, coordinación coa atención primaria, psicoterapias breves, saúde mental infantil e psicoxeriatría e depresión.

Unha das prioridades do plan é promover e mellorar a participación do movemento asociativo, e nesta dirección firmáronse diversos convenios con asociacións de enfermos e familiares (FAGAL, FARGA, A.G.A.I.T.P., FEAFES).

Finalmente sinalar a colaboración desde o Programa de Saúde Mental 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.

A continuación preséntanse os resultados da actividade desenvolvida nos diferentes recursos asistenciais, tanto de hospitalización como ambulatorios (táboas 9.95 a 9.101).

Actividade asistencial. Unidades de Hospitalización Psiquiátrica 2007 **Táboa 9.95**

	INGRESOS	ESTADÍAS	ESTADÍA MEDIA	% DE OCUPACIÓN
C.H. Universitario Juan Canalejo	533	9.481	17,79	83,79
C.H. Universitario de Santiago	1.006	17.063	16,96	101,63
C.H. Arquitecto Marcide-Novoa Santos	397	6.579	16,57	75,10
C.H. Xeral-Calde	458	8.476	18,51	100,96
C.H. Ourense	363	7.060	19,45	107,46
C.H. Pontevedra	399	6.593	16,52	100,35
C.H. Xeral-Cíes	932	17.961	19,27	94,63
<b>TOTAL</b>	<b>4.088</b>	<b>73.213</b>	<b>17,91</b>	<b>94,61</b>

Fonte:  
Subdirección Xeral de Saúde Mental e Drogodependencias

Actividade ambulatoria e interconsultas. Hospitais e Unidades de Saúde Mental 2007 **Táboa 9.96**

	HOSPITAIS			UNIDADES DE SAÚDE MENTAL	
	PRIMEIRAS CONSULTAS	CONSULTAS SUCESIVAS	INTER-CONSULTAS	PRIMEIRAS CONSULTAS	CONSULTAS SUCESIVAS
C.H. Universitario Juan Canalejo	144	785	1.950	8.231	29.754
F.P. Hospital Virxe da Xunqueira	-	-	-	795	2.906
C.H. Universitario de Santiago	-	-	1.272	3.359	36.068
C.H. Arquitecto Marcide-Novoa Santos	32	2.067	1.165	3.538	22.360
C.H. Xeral-Calde	211	1.647	1.001	3.495	16.535
Hospital da Costa	-	-	-	610	7.186
Hospital Comarcal de Monforte	-	-	-	1.012	6.816
C.H. de Ourense	18	159	461	5.988	26.918
Hospital Comarcal de Valdeorras	-	-	41	880	3.972
C.H. de Pontevedra	198	1.121	852	3.496	21.977
C.H. Universitario de Vigo	298	2.492	3.872	10.041	37.177
<b>TOTAL</b>	<b>901</b>	<b>8.271</b>	<b>10.614</b>	<b>41.445</b>	<b>211.669</b>

Fonte:  
Subdirección Xeral de Saúde Mental e Drogodependencias



Táboa 9.97 Actividade asistencial. Neuropsiquiatría de cupo 2007

Fonte:	PRIMEIRAS CONSULTAS	CONSULTAS SUCESIVAS
Subdirección Xeral de Saúde Mental e Drogodependencias		
C.H. de Ourense	340	463
C.H. Universitario de Vigo	2.571	4.286
<b>TOTAL</b>	<b>2.911</b>	<b>4.749</b>

Táboa 9.98 Actividad asistencial. Unidades de Saúde Mental Infanto-Xuvenil 2007

Fonte:	PRIMEIRAS CONSULTAS	CONSULTAS SUCESIVAS
Subdirección Xeral de Saúde Mental e Drogodependencias		
USM I-X Materno	298	1.606
USM I-X Concello	317	892
USM I-X Santiago	323	2.695
ASPANEPS-Ferrol	381	3.761
USM I-X Lugo	216	2.023
USM I-X Ourense	697	4.907
USM I-X Pontevedra	520	1.946
USM I-X Vigo	1.343	2.233
<b>TOTAL</b>	<b>4.095</b>	<b>20.063</b>

USM I-X: Unidade de Saúde Mental Infanto-Xuvenil

Táboa 9.99 Actividade asistencial. Unidades de tratamento de alcoholismo e centros asociados 2007

Fonte:	PRIMEIRAS CONSULTAS	CONSULTAS SUCESIVAS
Subdirección Xeral de Saúde Mental e Drogodependencias		
A.EE. A Coruña	437	4.859
A.EE. Ferrol	192	3.483
U.T.A. Santiago	464	1.762
U.A. Lugo	205	2.309
As Burgas	413	4.741
Asvidal	400	4.287
<b>TOTAL</b>	<b>2.111</b>	<b>21.441</b>

Táboa 9.100 Actividade asistencial. Atención psioxeriatrica 2007

Fonte:	PRIMEIRAS CONSULTAS	CONSULTAS SUCESIVAS
Subdirección Xeral de Saúde Mental e Drogodependencias		
Santiago	339	4.462
Lugo*	177	444
Pontevedra*	129	569
<b>TOTAL</b>	<b>645</b>	<b>5.475</b>

Nota \* : consulta dous días á semana

Actividade asistencial. Atención sociosanitaria 2007 **Táboa 9.101**

	PRIMEIRAS CONSULTAS	CONSULTAS SUCEASIVAS
C.H. Universitario Juan Canalejo	216	972
C.H. Arquitecto Marcide-Novoa Santos	364	1.527
C.H. Xeral-Calde	111	387
Hospital da Costa	36	264
Hospital Comarcal de Monforte	43	717
Hospital Comarcal de Valdeorras	9	97
C.H. Ourense	143	109
C.H. Pontevedra	159	549
<b>TOTAL</b>	<b>1.081</b>	<b>4.622</b>

Fonte:  
Subdirección Xeral  
de Saúde Mental e  
Drogodependencias

## Transplantes

### Transplante de órganos

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.

Desde o ano 1981, no que se fixo o primeiro transplante renal, realizáronse en Galicia 4.641 transplantes de órganos: 2.597 de ril, 1.224 de fígado, 550 de corazón, 209 de pulmón e 61 de páncreas.

Durante o ano 2007, rexistráronse en Galicia 81 doadores de órganos de cadáver e 5 doadores de ril en vida

para un membro da súa familia, o que supón desde 1981, un total de 1.671 doadores. Esta actividade de doazón xunto cos órganos que viñeron doutras comunidades permitiu a realización dun total de 246 transplantes de órganos (96 de ril, 89 de fígado, 21 de corazón, 35 de pulmón e 5 de páncreas).

Se se teñen en conta os indicadores de poboación, vemos que para Galicia, con 2.772.533 habitantes, a taxa de transplantes de órganos por millón de poboación (pmp) é de 88,73. En España, o número total de transplantes de órganos no ano 2007 foi de 3.830, cifra que representa un índice pmp de 84,73. (táboa 9.102 e figura 9.1)

Transplantes de órganos. Galicia-España 2007 **Táboa 9.102**

	GALICIA	pmp	ESPAÑA	pmp	% G/E [1]
Ril	96	34,63	2.211	48,92	4,34
Fígado	89	32,10	1.112	24,60	8,00
Corazón	21	7,57	241	5,33	8,71
Pulmón	35	12,62	185	4,09	18,92
Páncreas	5	1,80	76	1,68	6,58
Intestino	-	-	5	0,11	-
<b>TOTAL</b>	<b>246</b>	<b>88,73</b>	<b>3.830</b>	<b>84,73</b>	<b>6,42</b>

Fonte:  
Rexistro da Oficina  
de Coordinación de  
Transplantes

[1] % Galicia/España  
pmp: taxa por millón de hab.  
Poboación utilizada: revisión do padrón referida ao 1 de xaneiro de 2007

Figura 9.1 Transplantes de órganos 1990-2007

Fonte:  
Rexistro da Oficina  
de Coordinación de  
Transplantes

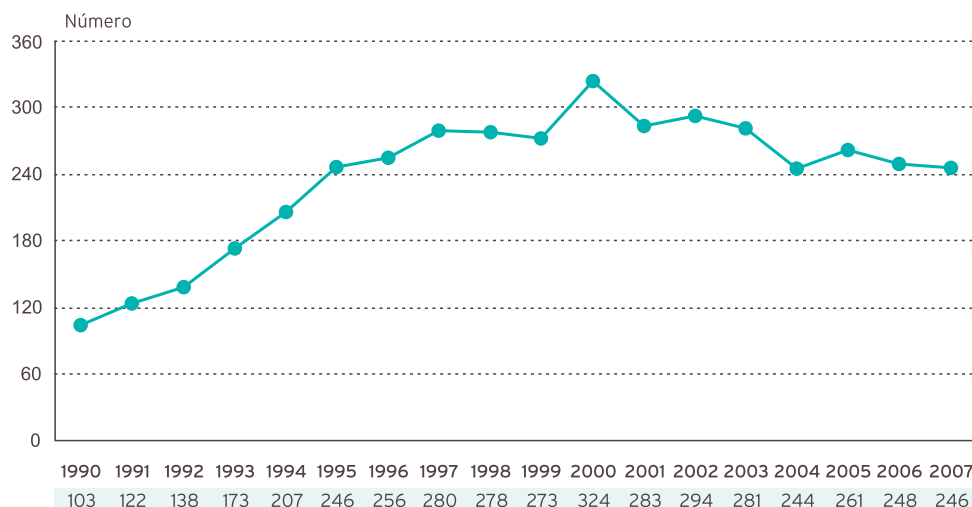
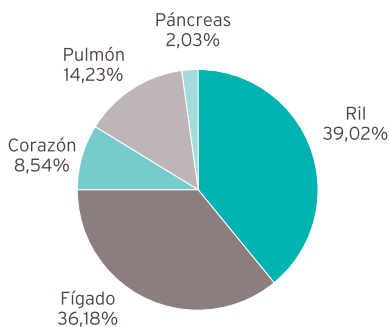


Figura 9.2 Transplantes de órganos 2007

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 2007, o 39,02% foron renais, o 36,18% hepáticos, 14,23% pulmonares, 8,54% cardíacos e 2,03% de páncreas (figura 9.2).

O 74,8% de todas as intervencións (184) realizáronse no C.H. Universitario Juan Canalejo e o 25,2% restante (62) no C.H. Universitario de Santiago (táboa 9.103).

Táboa 9.103 Transplantes de órganos por hospitais. Distribución por órganos transplantados 2007

Fonte:  
Rexistro da Oficina  
de Coordinación de  
Transplantes

	RIL	FÍGADO	CORAZÓN	PULMÓN	PÁNCREAS	TOTAL	%
C.H. Universitario Juan Canalejo	76	47	21	35	5	184	74,80
C.H. Universitario de Santiago	20	42	-	-	-	62	25,20
<b>TOTAL</b>	<b>96</b>	<b>89</b>	<b>21</b>	<b>35</b>	<b>5</b>	<b>246</b>	<b>100,00</b>

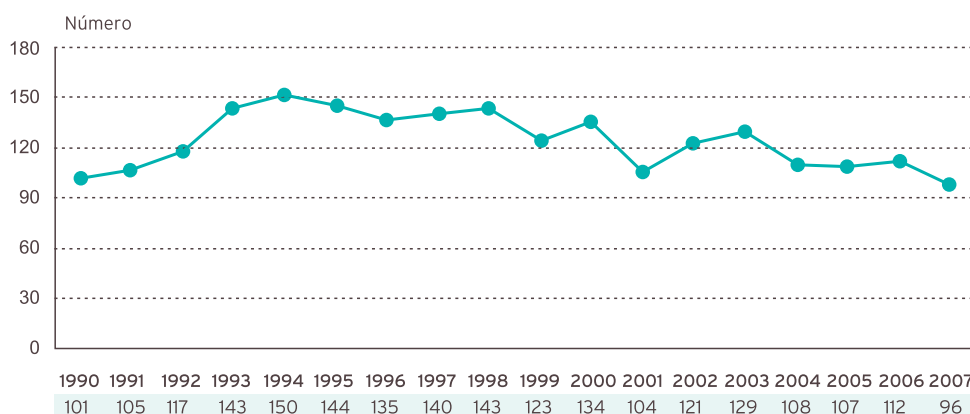
### Transplante renal

No ano 2007 fixéronse en Galicia 96 transplantes de ril. A actividade de transplante renal realizada en Galicia foi prioritariamente de doador cadáver.

Durante 2007 fixéronse 5 transplantes renais de doador vivo, o que supón o 5,2% da actividade renal, unha das

cifras máis baixas en relación aos países do noso contorno, a taxa pmp non alcanzou a do conxunto do Estado (6,4 pmp). A taxa de transplante renal de cadáver por millón de poboación foi de 34,63 pmp, por enriba do conxunto de países da Unión Europea que foi do 35,15 pmp (figura 9.3).

Transplantes de ril 1990-2007 **Figura 9.3**



Fonte:  
 Rexistro da Oficina  
 de Coordinación de  
 Transplantes

	número	pmp	% G/E	número	pmp
GALICIA	96	34,63	4,34	U.E.	17.306
ESPAÑA	2.211	48,92		EE.UU.	16.625

Esta actividade realizouse no C.H. Universitario Juan Canalejo da Coruña e no C.H. Universitario de Santiago, intervindo o primeiro a 76 pacientes (5 de doador vivo) e o segundo a 20 (ningún doador vivo).

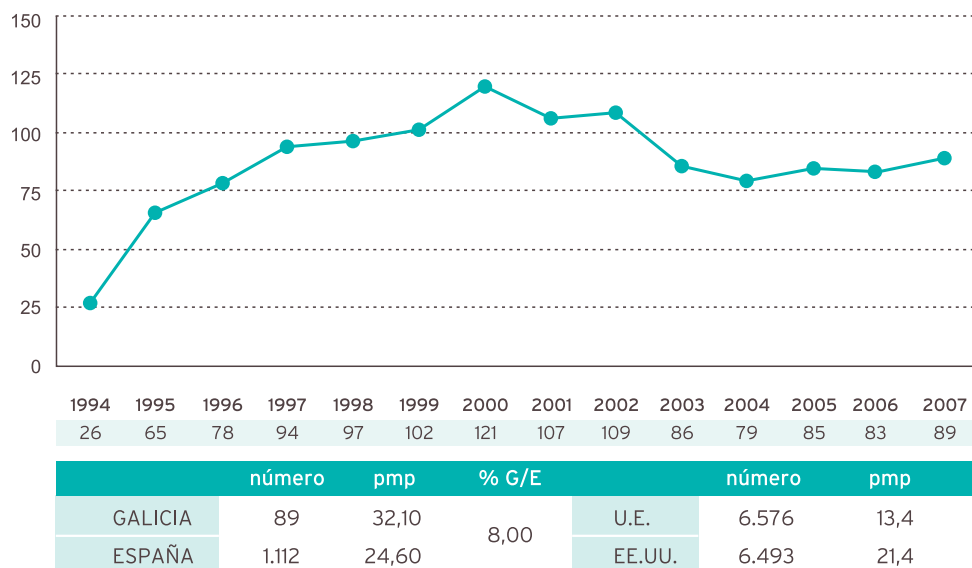
### Transplante hepático

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 89 transplantes de fígado en Galicia, o que supón unha taxa de 32,1 pmp, cifra que nos sitúa á cabeza mundial deste tipo de transplantes, superando en máis de 7 puntos á media estatal (24,6 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 8% fixéronse en Galicia (figura 9.4).

Figura 9.4 Transplantes de fígado 1995-2007

Fonte:  
Rexistro da Oficina  
de Coordinación de  
Transplantes



Para levar a cabo estas intervencións, tamén dispoñemos en Galicia de dous centros autorizados, que son o C.H. Universitario Juan Canalejo da Coruña (47 transplantes) e o C.H. Universitario de Santiago (42 transplantes).

Os transplantes de órganos torácicos (corazón e pulmón) realízanse na nosa comunidade autónoma no C.H. Universitario Juan Canalejo, que consolida un ano máis o seu elevado nivel de actividade.

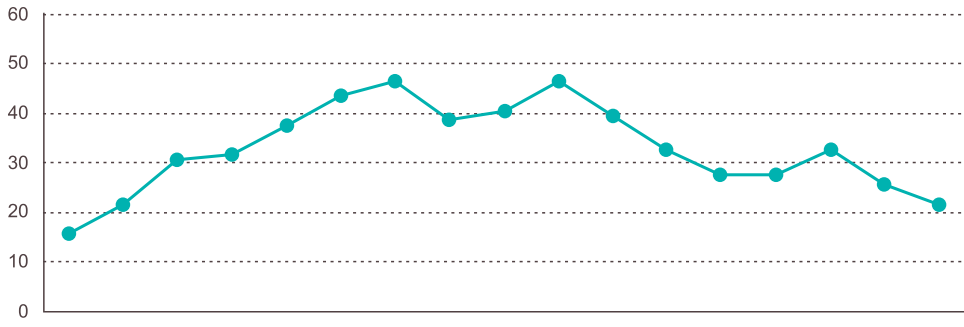
#### Transplante cardíaco

O transplante cardíaco é tamén un tratamento complexo. Desde o inicio deste tipo de transplante ata a actualidade realizáronse 550 transplantes cardíacos en Galicia. En concreto, durante o ano 2007 realizáronse na nosa

comunidade autónoma 21 transplantes de corazón, o que representa unha taxa de 7,57 pmp, fronte a 5,33 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 8,71% realizáronse en Galicia (figura 9.5).

Obsérvase unha certa estabilización nas indicacións dos transplantes cardíacos durante os últimos anos, motivado en parte pola mellora no manexo da insuficiencia cardíaca que retrasa a indicación de transplante cardíaco, ás veces incluso ata idades que contraíndican a inclusión en lista de espera e por outra banda o perfil do doador, con máis idade e con patoloxía asociada.

Transplantes de corazón 1991-2007 **Figura 9.5**



Fonte:  
 Rexistro da Oficina  
 de Coordinación de  
 Transplantes

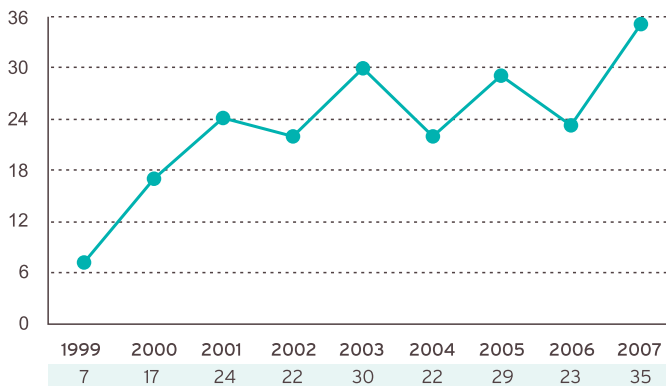
	número	pmp	% G/E		número	pmp
1991	15					
1992	21					
1993	30					
1994	31					
1995	37					
1996	43					
1997	46					
1998	38					
1999	40					
2000	46					
2001	39					
2002	32					
2003	27					
2004	27					
2005	32					
2006	25					
2007	21					
<b>GALICIA</b>	<b>21</b>	<b>7,57</b>	<b>8,71</b>	<b>U.E.</b>	<b>2.050</b>	<b>4,2</b>
<b>ESPAÑA</b>	<b>241</b>	<b>5,33</b>		<b>EE.UU.</b>	<b>2.240</b>	<b>7,4</b>

#### Transplante pulmonar

Durante o ano 2007 realizáronse 35 transplantes pulmonares en Galicia o que supón que desde 1999, ano no que se fixo o primeiro transplante pulmonar, realizáronse 209 na nosa comunidade.

Os 35 transplantes de pulmón realizados a pacientes de Galicia durante o 2007 supoñen unha taxa de 12,62 pmp, moi por enriba da media nacional que foi de 4,09. En termos porcentuais, do total de transplantes de pulmón realizados en España o ano pasado, o 18,92% realizáronse en Galicia (figura 9.6).

Transplantes de pulmón 1999-2007 **Figura 9.6**



Fonte:  
 Rexistro da Oficina  
 de Coordinación de  
 Transplantes

	número	pmp	% G/E		número	pmp
1999	7					
2000	17					
2001	24					
2002	22					
2003	30					
2004	22					
2005	29					
2006	23					
2007	35					
<b>GALICIA</b>	<b>35</b>	<b>12,62</b>	<b>18,92</b>	<b>U.E.</b>	<b>1.289</b>	<b>2,6</b>
<b>ESPAÑA</b>	<b>185</b>	<b>4,09</b>		<b>EE.UU.</b>	<b>1.469</b>	<b>4,8</b>

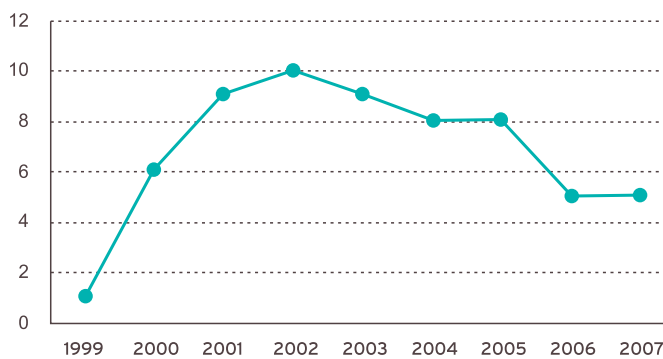
Transplante de páncreas

No ano 2007 cabe destacar a realización de 5 transplantes de páncreas. As 5 intervencións realizadas supoñen unha taxa de 1,80 transplantes pmp, o que a sitúa entre as máis altas do mundo. Galicia realiza o 6,58% dos transplantes de páncreas que se realizan en España (figura 9.7).

Desde o inicio deste tipo de transplante en Galicia, na segunda metade do ano 1999, ata a actualidade, realizáronse na nosa comunidade 61 transplantes de páncreas. Para levar a cabo estas intervencións, tamén dispoñemos en Galicia de dous centros autorizados, que son o C.H. Universitario Juan Canalejo da Coruña (56 transplantes desde o inicio) e o C.H. Universitario de Santiago (5 transplantes).

Figura 9.7 Transplantes de páncreas 1999-2007

Fonte:  
Rexistro da Oficina  
de Coordinación de  
Transplantes



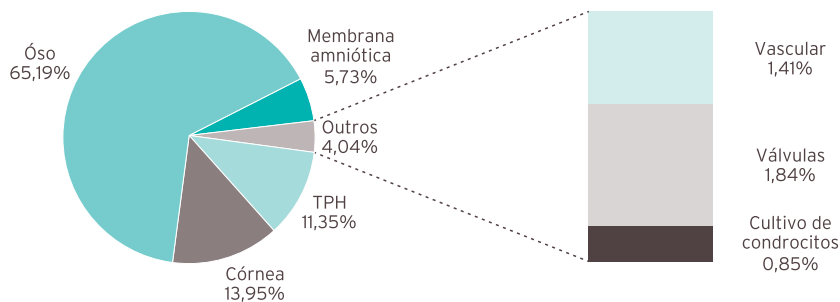
	número	pmp	% G/E	número	pmp	
GALICIA	5	1,80	6,58	U.E.	788	1,6
ESPAÑA	76	1,68		EE.UU.	1.331	4,4

Transplantes de tecidos humanos

Ao longo de 2007 realizáronse na nosa comunidade autónoma 105 transplantes de proxenitores hematopoiéticos, 129 de córneas, 603 de tecido óseo e osteotendinoso, 17 de válvulas cardíacas, 13 de segmentos vasculares, 53 de membrana amniótica e 5 de cultivo de condrocitos, o que totaliza 925 tecidos implantados; ademais implantáronse 3.199 cm. de pel. Isto significa

que a intervención máis frecuente foi a de óso (65,2%), seguida da de córnea (13,9%) e a de proxenitores hematopoiéticos (11,4%). As intervencións restantes foron de membrana amniótica (5,7%), válvulas cardíacas (1,8%), segmentos vasculares (1,4%) e cultivo de condrocitos (0,85%) (figura 9.8).

Transplantes de tecidos 2007 **Figura 9.8**



Fonte:  
Rexistro da Oficina  
de Coordinación de  
Transplantes

A distribución desta actividade transplantadora por hospitais preséntase na táboa 9.104.

Transplantes de tecidos por hospitais. Distribución por tecidos transplantados 2007 **Táboa 9.104**

	TPH	CÓRNEA	ÓSO	VASCULAR	VÁLVULAS	CULTIVO CONDROCITOS	MEMBRANA AMNIÓTICA	PEL (cm)	TOTAL	%
C.H. Universitario Juan Canalejo	40	15	95	8	-	2	10	3.199	170	18,38
C.H. Universitario de Santiago	20	59	110	-	3	2	21	-	215	23,24
F.P. Hospital da Barbanza	-	-	7	-	-	-	-	-	7	0,76
C.H. Arquitecto Marcide-Novoa Santos	-	-	27	-	-	-	-	-	27	2,92
C.H. Xeral-Calde	7	2	72	5	-	-	5	-	91	9,84
Hospital da Costa	-	-	7	-	-	-	-	-	7	0,76
C.H. de Ourense	6	8	19	-	-	-	11	-	44	4,76
C.H. de Pontevedra	9	2	80	-	-	-	-	-	91	9,84
C.H. Universitario de Vigo	23	31	34	-	14	-	4	-	106	11,46
Hospital POVISA S. A.	-	-	53	-	-	-	-	-	53	5,73
Instituto Médico Quirúrgico San Rafael	-	-	13	-	-	-	-	-	13	1,41
Instituto Policlínico Santa Teresa, S.A.	-	-	19	-	-	1	-	-	20	2,16
Dr Lopez Cedrún	-	-	27	-	-	-	-	-	27	2,92
Clínica Ordóñez	-	-	11	-	-	-	-	-	11	1,19
Sanatorio Quirúrgico Modelo S.A.	-	-	6	-	-	-	-	-	6	0,65
Clínica Juanatey	-	-	14	-	-	-	-	-	14	1,51
Sanatorio Nosa Sra. dos Ollos Grandes	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Hospital General Juan Cardona	-	-	9	-	-	-	-	-	9	0,97
Clínica Gutiérrez	-	5	-	-	-	-	2	-	7	0,76
Centro Médico Moreiras	-	6	-	-	-	-	-	-	6	0,65
Centro Médico El Carmen	-	1	-	-	-	-	-	-	1	0,11
<b>TOTAL</b>	<b>105</b>	<b>129</b>	<b>603</b>	<b>13</b>	<b>17</b>	<b>5</b>	<b>53</b>	<b>-</b>	<b>925</b>	<b>100,00</b>
Taxa pmp	38	47	217	5	6	2	19	-	334	

Fonte:  
Rexistro da Oficina  
de Coordinación de  
Transplantes



Os 6 hospitais autorizados en Galicia para efectuar transplantes de proxenitores hematopoéticos realizaron un total de 105 (38 pmp) o que representan un lixeiro descenso con respecto ao ano anterior. Os 3 centros que rexistraron a maior actividade foron o C.H. Universitario Juan Canalejo con 40 intervencións, o C.H. Universitario de Vigo con 23 e o C.H. Universitario de Santiago con 20.

Os hospitais autorizados para efectuar transplante de córneas realizaron un total de 129 (47 pmp), destacando a actividade do C.H. Universitario de Santiago con 59 intervencións.

O número de implantes de tecido óseo e osteotendinoso ascendeu a 603, sendo o C.H. Universitario de Santiago con 110 implantes, o C.H. Universitario Juan Canalejo con 95 e o C.H. de Pontevedra con 80, os centros que tiveron unha maior actividade.

Finalmente, realizáronse tamén 13 implantes de segmentos vasculares, 5 de cultivo de condrocitos e 17 de válvulas

cardíacas. Dos transplantes vasculares fixéronse 8 no C.H. Universitario Juan Canalejo e 5 no C.H. Xeral-Calde; dos implantes valvulares fixéronse 3 no C.H. Universitario de Santiago e 14 no C.H. Universitario de Vigo. Ademais, fixéronse 53 implantes de membrana amniótica, destacando a actividade do C.H. Universitario de Santiago con 21 intervencións e o C.H. de Ourense con 11.

#### Transplante de células e cultivos celulares

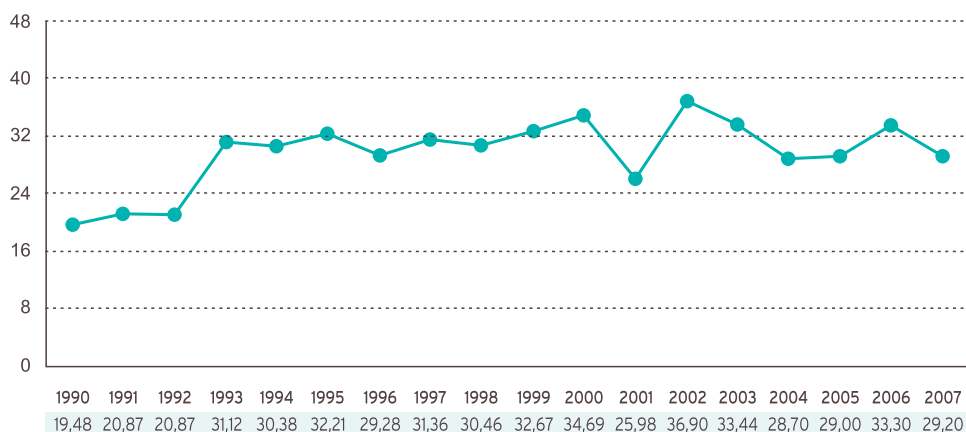
No ano 2007 realizáronse cultivos celulares de condrocitos e selección de células nai procedentes de proxenitores hematopoéticos. O número de pacientes que recibiron un implante de condrocitos en Galicia ascendeu a 2 no C.H. Universitario de Santiago, 2 no C.H. Universitario Juan Canalejo e 1 no Instituto Policlínico Santa Teresa.

#### 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 29,2 pmp (figura 9.9).

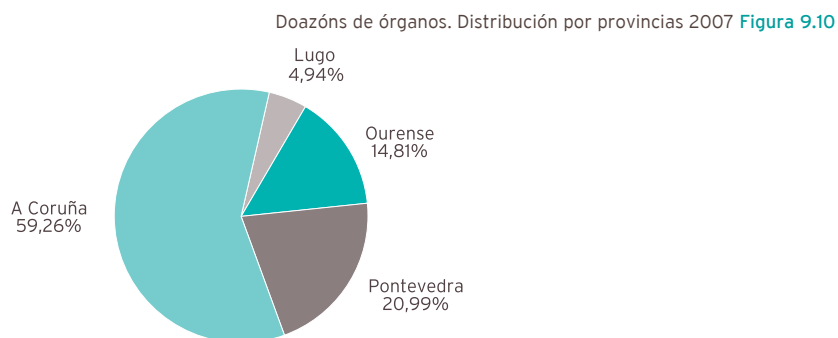
Figura 9.9 Doazóns de órganos 1990-2007

Fonte:  
Rexistro da Oficina  
de Coordinación de  
Transplantes



Oitenta e un foron os doadores reais de órganos que se rexistraron na Comunidade Autónoma de Galicia durante o ano 2007, o que sitúa a taxa por millón de poboación

en 29,2 pmp. A nivel territorial, o 59,26% das doazóns corresponderon á provincia da Coruña, mentres que a de Lugo acadou o 4,94% (figura 9.10).



Fonte:  
Rexistro da Oficina  
de Coordinación de  
Transplantes

Se relacionamos estes datos coa poboación podemos observar como a provincia da Coruña acadou unha taxa de 42,4 pmp, Ourense 35,6, entre tanto, Pontevedra situouse en 17,9 pmp e Lugo acadou os 11,3.

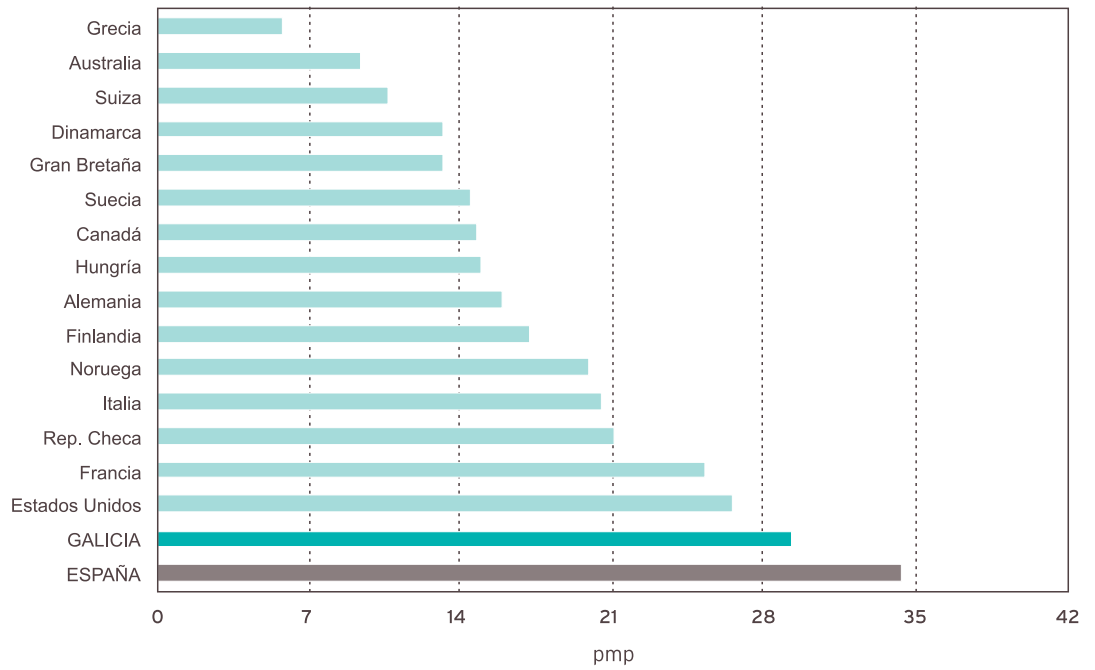
Entre as causas que explican o descenso na doazón de órganos incidiu a diminución de doadores potenciais, propiciada polos avances médicos no tratamento das hemorraxias cerebrais e dos traumatismos craneoencefálicos e o descenso da mortalidade nos accidentes de tráfico; e por outra, as negativas familiares que se sitúan ao redor do 21,7%. 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 29,2 doadores pmp, preto da do resto das comunidades (34,3), todos temos que seguir loitando e traballando para diminuír a nosa taxa de negativas familiares para que sexa inferior ao 20% (figura 9.11)

Figura 9.11 Doazóns de órganos. Distribución por países 2007

Fonte:  
Rexistro da Oficina  
de Coordinación de  
Transplantes



10



# Prestacións

## Prestación farmacéutica

### Atención primaria

As táboas que se presentan deseguida recollen os indicadores básicos da prestación farmacéutica na atención primaria galega ao longo deste ano (táboas 10.1 a 10.9 e figuras 10.1 e 10.2).

**Táboa 10.1** Cidadáns con dereito á prestación farmacéutica 2007

Fonte: SIAC PF

	ACTIVOS	PENSIONISTAS	TOTAL	%P/T [1]
A Coruña	786.532	329.707	1.116.239	29,54
Lugo	217.037	125.319	342.356	36,60
Ourense	203.080	126.000	329.080	38,29
Pontevedra	685.026	258.574	943.600	27,40
<b>TOTAL</b>	<b>1.891.675</b>	<b>839.600</b>	<b>2.731.275</b>	<b>30,74</b>

[1] % Pensionistas/Total

**Táboa 10.2** Recetas dispensadas en atención primaria. Distribución por colectivo 2007

Fonte: SIAC PF

	ACTIVOS	% 07/06	PENSIONISTAS	% 07/06	TOTAL	%P/T [1]
A Coruña	6.385.439	3,94	16.047.088	4,22	22.432.527	71,53
Lugo	1.974.508	4,03	6.713.703	3,92	8.688.211	77,27
Ourense	1.772.004	3,30	6.511.035	2,84	8.283.039	78,61
Pontevedra	5.431.734	3,87	12.317.461	4,59	17.749.195	69,40
<b>TOTAL</b>	<b>15.563.685</b>	<b>3,85</b>	<b>41.589.287</b>	<b>4,06</b>	<b>57.152.972</b>	<b>72,77</b>

[1] % Pensionistas/Total

Subgrupos terapéuticos de maior número de prescricións en atención primaria 2007 **Táboa 10.3**

CÓDIGO	GRUPO TERAPÉUTICO	% TOTAL	% ACUM.
N05B	ANSIOLÍTICOS	6,19%	6,19%
M01A	PRODUTOS ANTIINFLAMATORIOS E ANTIRREUMÁTICOS NON ESTEROIDEOS	5,93%	12,12%
A02B	AXENTES CONTRA A ÚLCERA PÉPTICA E O REFLUXO GASTROESOFÁXICO (RGE/GORD)	5,61%	17,73%
C10A	REDUTORES DO COLESTEROL E DOS TRIGLICÉRIDOS	5,54%	23,27%
B01A	AXENTES ANTITROMBÓTICOS	4,57%	27,84%
N02B	OUTROS ANALXÉSICOS E ANTIPIRÉTICOS	4,07%	31,92%
N06A	ANTIDEPRESIVOS	3,92%	35,84%
C09C	ANTAGONISTAS DA ANXIOTENSINA II, MONOFÁRMACOS	2,61%	38,44%
A10B	FÁRMACOS HIPOGLUCEMIANTES ORAIS	2,15%	40,59%
R05C	EXPECTORANTES, EXCLUÍNDO COMBINACIÓNS CON SUPRESORES DA TOSE	2,10%	42,69%
M02A	PRODUTOS TÓPICOS PARA A DOR ARTICULAR E MUSCULAR	2,07%	44,76%
R03A	ADRENÉRIXICOS, INHALATORIOS	2,01%	46,78%
C09D	ANTAGONISTAS DA ANXIOTENSINA II, COMBINACIÓNS	1,93%	48,71%
C09A	INHIBIDORES DA ECA, MONOFÁRMACOS	1,90%	50,61%
J01C	ANTIBACTERIANOS BETALACTÁMICOS, PENICILINAS	1,79%	52,39%
C08C	BLOQUEANTES SELECTIVOS DOS CANAIS DE CALCIO CON EFECTOS PRINCIPALMENTE VASCULARES	1,67%	54,07%
N02A	OPIOIDES	1,57%	55,64%
N05A	ANTIPSICÓTICOS	1,56%	57,20%
C07A	AXENTES BETA-BLOQUEANTES	1,55%	58,75%
R06A	ANTIHISTAMÍNICOS PARA USO SISTÉMICO	1,51%	60,25%

Fonte: SIAC PF

Táboa 10.4 Grupos terapéuticos de maior custo en atención primaria 2007

Fonte: SIAC PF

CÓDIGO	GRUPO TERAPÉUTICO	% TOTAL	% ACUM.
C10A	REDUCTORES DO COLESTEROL E DOS TRIGLICÉRIDOS	9,00%	9,00%
N06A	ANTIDEPRESIVOS	6,80%	15,80%
A02B	AXENTES CONTRA A ÚLCERA PÉPTICA E O REFLUXO GASTROESOFÁXICO (RGE/GORD)	5,86%	21,66%
R03A	ADRENÉRXICOS, INHALATORIOS	5,64%	27,30%
N05A	ANTIPSIÓTICOS	4,76%	32,07%
C09C	ANTAGONISTAS DA ANXIOTENSINA II, MONOFÁRMACOS	4,72%	36,78%
B01A	AXENTES ANTITROMBÓTICOS	3,86%	40,65%
C09D	ANTAGONISTAS DE ANXIOTENSINA II, COMBINACIÓNS	3,59%	44,24%
N03A	ANTIEPILÉPTICOS	3,01%	47,25%
M01A	PRODUTOS ANTIINFLAMATORIOS E ANTIRREUMÁTICOS NON ESTEROIDEOS	2,93%	50,18%
M05B	AXENTES QUE AFECTAN Á ESTRUCTURA ÓSEA E Á MINERALIZACIÓN	2,82%	53,00%
N02A	OPIOIDES	2,01%	55,01%
R03B	OUTROS AXENTES CONTRA PADECIMENTOS OBSTRUTIVOS DAS VÍAS RESPIRATORIAS, INHALATORIOS	1,88%	56,89%
C08C	BLOQUEANTES SELECTIVOS DOS CANAIS DE CALCIO CON EFECTOS PRINCIPALMENTE VASCULARES	1,88%	58,77%
L02B	ANTAGONISTAS DE HORMONAS E AXENTES RELACIONADOS	1,87%	60,64%
A10A	INSULINAS E ANÁLOGOS	1,86%	62,50%
G04C	FÁRMACOS USADOS NA HIPERTROFIA PROSTÁTICA BENIGNA	1,83%	64,33%
N06D	FÁRMACOS ANTI-DEMENCIA	1,73%	66,06%
A10B	FÁRMACOS HIPOGLUCEMIANTES ORAIS	1,52%	67,58%
L04A	AXENTES INMUNOSUPRESORES	1,50%	69,08%

Táboa 10.5 Custo/receita en atención primaria. Distribución por colectivo. Galicia 2007

Fonte: SIAC PF

	ACTIVOS	PENSIONISTAS	TOTAL
A Coruña	10,80	16,07	14,57
Lugo	10,88	16,84	15,48
Ourense	10,64	16,58	15,31
Pontevedra	10,78	16,88	15,02
<b>TOTAL</b>	<b>10,78</b>	<b>16,51</b>	<b>14,95</b>

En euros  
Non inclúe o desconto do Real Decreto 2402/2004

Custo/cidadán da prestación farmacéutica en receita oficial en atención primaria. Distribución por colectivo 2007 **Táboa 10.6**

	ACTIVOS	PENSIONISTAS	TOTAL
A Coruña	87,64	781,92	292,71
Lugo	98,98	901,97	392,91
Ourense	92,85	856,90	385,39
Pontevedra	85,47	804,31	282,45
<b>TOTAL</b>	<b>88,71</b>	<b>817,99</b>	<b>312,89</b>

Fonte: SIAC PF

En euros  
Non inclúe o desconto do Real Decreto 2402/2004

Custo da prestación farmacéutica en receita oficial en atención primaria. Distribución por colectivo 2007 **Táboa 10.7**

	ACTIVOS	% 07/06	PENSIONISTAS	% 07/06	TOTAL	%P/T [1]
A Coruña	68.932.375,09	4,94	257.804.548,61	3,43	326.736.923,70	78,90
Lugo	21.481.899,48	4,46	113.034.079,24	3,97	134.515.978,72	84,03
Ourense	18.856.128,86	6,78	107.968.817,22	5,40	126.824.946,08	85,13
Pontevedra	58.548.201,18	4,70	207.973.540,82	4,69	266.521.742,00	78,03
<b>TOTAL</b>	<b>167.818.604,61</b>	<b>5,00</b>	<b>686.780.985,89</b>	<b>4,20</b>	<b>854.599.590,50</b>	<b>80,36</b>

Fonte: SIAC PF

[1] % Pensionistas/Total  
En euros  
Non inclúe o desconto do Real Decreto 2402/2004

Custo da prestación farmacéutica en receita médica oficial 2006-2007 **Táboa 10.8**

	2006	2007	% 07/06
A Coruña	300.286.778,28	311.189.301,59	3,63
Lugo	122.729.385,73	127.441.232,35	3,84
Ourense	114.554.123,47	120.677.184,96	5,35
Pontevedra	243.558.368,68	254.279.928,28	4,40
<b>TOTAL</b>	<b>781.128.656,16</b>	<b>813.587.647,18</b>	<b>4,16</b>

Fonte: SIAC PF

En euros  
Inclúe o desconto do Real Decreto 2402/2004

Importe e aportación dos usuarios. Prestación farmacéutica en receita médica oficial 2007 **Táboa 10.9**

	IMPORTE	APORTACIÓN	%
A Coruña	347.536.439,83	20.799.516,13	5,98
Lugo	141.161.197,50	6.645.218,78	4,71
Ourense	132.832.241,55	6.007.295,47	4,52
Pontevedra	284.464.359,55	17.942.617,55	6,31
<b>TOTAL</b>	<b>905.994.238,43</b>	<b>51.394.647,93</b>	<b>5,67</b>

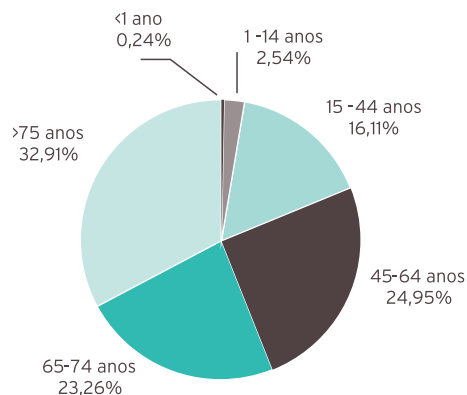
Fonte: SIAC PF

En euros



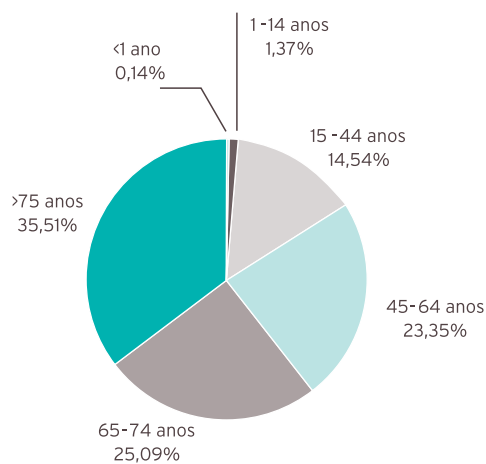
**Figura 10.1** Receitas médicas oficiais dispensadas en atención primaria. Distribución por grupos de idade 2007

Fonte: SIAC PF



**Figura 10.2** Custo da prestación farmacéutica en receita médica oficial en atención primaria. Distribución por grupo de idade 2007

Fonte: SIAC PF



### Hospitais

O custo farmacéutico nos hospitais do Servizo Galego de Saúde no ano 2007 recóllese nas seguintes táboas e figuras (táboas 10.10 a 10.15 e figuras 10.3 a 10.5).

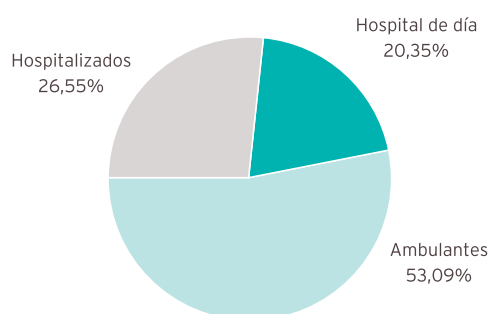
Custo de medicamentos nos hospitais 2007 Táboa 10.10

	2007	%/Total	% 07/06
Hospitalizados	61.159.990,65	26,55	- 2,16
Hospital de día	46.877.278,27	20,35	22,33
Ambulantes	122.285.592,92	53,09	19,46
<b>TOTAL</b>	<b>230.322.861,84</b>	<b>100,00</b>	<b>13,35</b>

Fonte: SIAC PF e Rexistros de Farmacia Hospitalaria de cada centro

En euros

Distribución do custo de medicamentos nos hospitais 2007 Figura 10.3



Fonte: SIAC PF e Rexistros de Farmacia Hospitalaria de cada centro

Custo/estadía e custo/alta en hospitalizados 2007 Táboa 10.11

	2006	2007	% 07/06
Custo/estadía	29,41	28,41	- 3,40
Custo/alta	264,66	264,31	- 0,14

Fonte: Rexistros de Farmacia Hospitalaria de cada centro. Informe SIAC (data de execución do informe): 09 de xuño de 2008

En euros  
Actividade de hospitalización por hospitais e meses

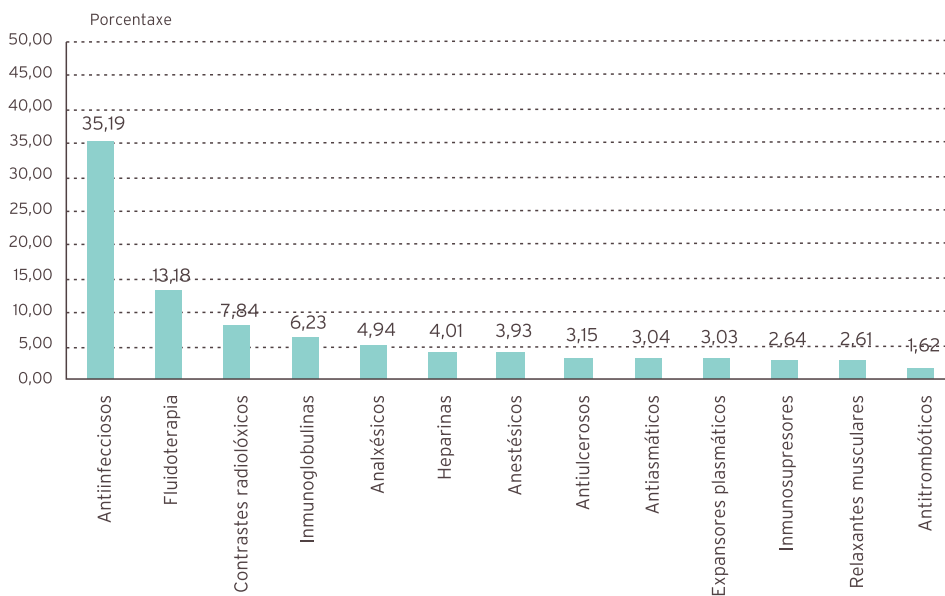
Táboa 10.12 Medicamentos de maior custo nos pacientes hospitalizados 2007

Fonte: Rexistros de Farmacia Hospitalaria de cada centro

	2007	%Hospitalización
Antiinfecciosos	21.519.484,91	35,19%
Fluidoterapia	8.061.098,40	13,18%
Contrastes radiolóxicos	4.794.279,10	7,84%
Inmunoglobulinas	3.809.549,88	6,23%
Analxésicos	3.022.470,52	4,94%
Heparinas	2.451.132,73	4,01%
Anestésicos	2.403.908,99	3,93%
Antiulcerosos	1.927.373,12	3,15%
Antiasmáticos	1.861.503,92	3,04%
Expansores plasmáticos	1.850.646,08	3,03%
Inmunosupresores	1.615.296,75	2,64%
Relaxantes musculares	1.597.529,86	2,61%
Antitrombóticos	992.815,90	1,62%

Figura 10.4 Medicamentos de maior custo nos pacientes hospitalizados 2007

Fonte: Rexistros de Farmacia Hospitalaria de cada centro



Custo de medicamentos en terapéutica oncolóxica 2007 Táboa 10.13

	2007	%Terapia oncolóxica
Citostáticos	44.284.172,91	82,47
Eritropoietina altas doses	4.469.388,04	8,32
Estimulantes de colonias	4.202.324,28	7,83
Antieméticos	738.411,56	1,38

Fonte: Rexistros de Farmacia Hospitalaria de cada centro

En euros

Medicamentos de maior custo nos pacientes ambulatorios 2007 Táboa 10.14

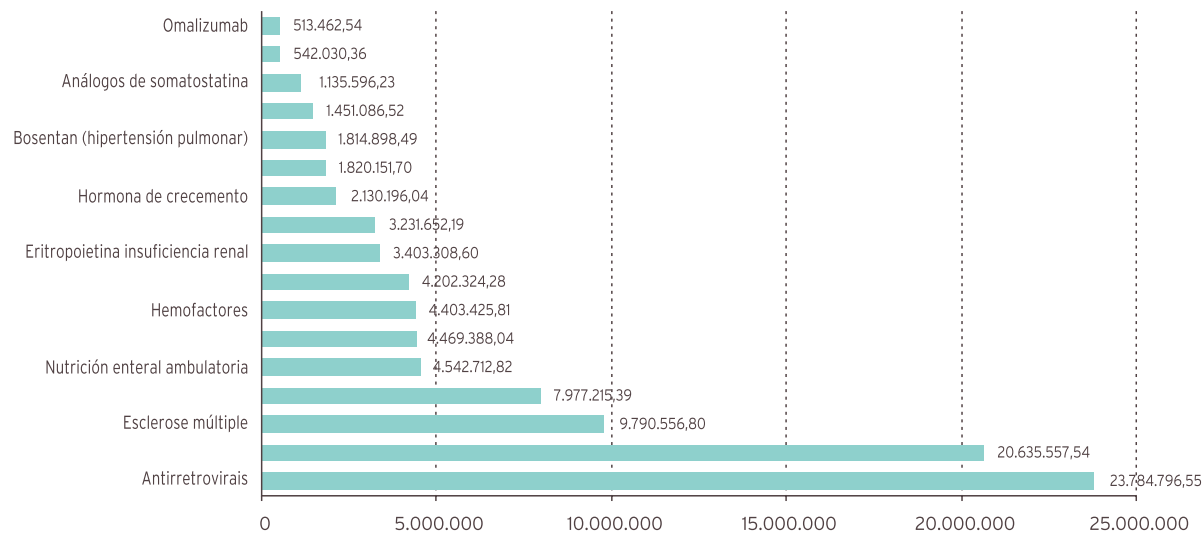
	2007	% Ambulatorios
Antirretrovirais	23.784.796,55	19,45%
Medicamentos antagonistas do TNF	20.635.557,54	16,87%
Esclerose múltiple	9.790.556,80	8,01%
Inhibidores da tirosina quinasa	7.977.215,39	6,52%
Nutrición enteral ambulatoria	4.542.712,82	3,71%
Eritropoietina altas doses	4.469.388,04	3,65%
Hemofactores	4.403.425,81	3,60%
Estimulantes de colonias	4.202.324,28	3,44%
Eritropoietina insuficiencia renal	3.403.308,60	2,78%
Hepatite C	3.231.652,19	2,64%
Hormona de crecemento	2.130.196,04	1,74%
Bifosfonatos	1.820.151,70	1,49%
Bosentan (hipertensión pulmonar)	1.814.898,49	1,48%
Hormonas para o tratamento da infertilidade	1.451.086,52	1,19%
Análogos de somatostatina	1.135.596,23	0,93%
Cinacalcet	542.030,36	0,44%
Omalizumab	513.462,54	0,42%

Fonte: Rexistros de Farmacia Hospitalaria de cada centro

En euros

Figura 10.5 Medicamentos de maior custo nos pacientes ambulatorios 2007

Fonte: SIAC PF e Rexistros de Farmacia Hospitalaria de cada centro



Táboa 10.15 Custo da prestación farmacéutica en atención especializada 2006-2007

Fonte: SIAC PF e Rexistros de Farmacia Hospitalaria de cada centro

	2006	2007	% 07/06
Pacientes hospitalizados	62,51	61,16	- 2,16
Pacientes non hospitalizados	140,60	169,20	20,34
<b>TOTAL</b>	<b>203,11</b>	<b>230,36</b>	<b>13,42</b>

En millóns de euros

Na táboa 10.16 preséntase a distribución da prescrición en receitas por hospitais e a súa relación coa actividade dos mesmos.

Recetas en consultas externas, altas e urxencias. Distribución por hospitais 2007 Táboa 10.16

	ACTIVIDADE [1]	RECEITAS	RECEITAS/ ACTIVIDADE
C.H. Universitario Juan Canalejo	913.156	428.115	0,47
F.P. Hospital Virxe da Xunqueira	88.906	38.292	0,43
C.H. Universitario de Santiago	720.710	409.326	0,57
F.P. Hospital da Barbanza	116.528	46.957	0,40
C.H. Arquitecto Marcide-Novoa Santos	315.707	169.205	0,54
C.H. Xeral-Calde	473.870	195.200	0,41
Hospital da Costa	140.623	63.360	0,45
Hospital Comarcal de Monforte	99.781	50.502	0,51
C.H. de Ourense	526.275	300.948	0,57
Hospital Comarcal de Valdeorras	80.376	42.088	0,52
F.P. Hospital de Verín	66.726	41.496	0,62
C.H. de Pontevedra	477.736	315.851	0,66
C.H. Universitario de Vigo	925.389	410.811	0,44
F.P. Hospital Comarcal do Salnés	123.132	82.239	0,67
<b>TOTAL</b>	<b>5.068.915</b>	<b>2.594.390</b>	<b>0,51</b>

Fonte: SIAC PF e Rexistros de Farmacia Hospitalaria de cada centro. "Informe CMID actividade hospitais públicos"

[1] Inclúe consultas externas, altas e urxencias

O custo global da prestación farmacéutica preséntase na táboa 10.17.

Custo da prestación farmacéutica 2006-2007 Táboa 10.17

	2006	2007	% 07/06
Atención primaria	781.128.656,16	813.587.647,18	4,16
Atención especializada	203.193.500,15	230.322.861,84	13,35
<b>TOTAL</b>	<b>984.322.156,31</b>	<b>1.043.910.509,02</b>	<b>6,05</b>

Fonte: SIAC PF e Rexistros de Farmacia Hospitalaria de cada centro

### 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 pres-ten 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 individuais cando existan razóns asistenciais que o xustifiquen.

Nas táboas seguintes preséntase a distribución, por médicos autorizados e ámbito asistencial, das autorizacións de uso de receitas oficiais do Servizo Galego de Saúde ao longo deste ano (táboas 10.18 e 10.19).

**Táboa 10.18** Autorizacións de uso de receitas oficiais do Servizo Galego de Saúde a facultativos médicos 2007

Fonte: SIAC PF

	NÚMERO
MIR de atención primaria	80
MIR de atención especializada	195
Facultativos de atención primaria	203
Facultativos de atención especializada	349
Facultativos de residencias da 3ª idade	0
Facultativos de UAD [1]	9
<b>TOTAL</b>	<b>836</b>

[1] Unidades Asistenciais de Drogodependencias

**Táboa 10.19** Autorizacións de uso de receitas oficiais do Servizo Galego de Saúde. Distribución por ámbitos asistenciais 2007

Fonte: SIAC PF

	ATENCIÓN PRIMARIA	ATENCIÓN ESPECIALIZADA	CENTROS DE ASIST. SOCIAL	UAD [1]	TOTAL
A Coruña	100	239	0	4	343
Lugo	45	46	0	2	93
Ourense	30	66	0	0	96
Pontevedra	108	193	0	3	304
<b>TOTAL</b>	<b>283</b>	<b>544</b>	<b>0</b>	<b>9</b>	<b>836</b>

[1] Unidades Asistenciais de Drogodependencias

### Comité Ético de Investigación Clínica de Galicia

O Comité Ético de Investigación Clínica de Galicia, 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 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, e no RD 223/2004 e na Lei 14/2007 de Investigación biomédica.

No 2007 foron avaliados 442 novos estudos de investigación clínica na nosa comunidade autónoma (táboa 10.20). O 79,19% dos mesmos foron aprobados (táboa 10.21).

Estudios de investigación en seres humanos, mostras humanas ou rexistros clínicos. Número de protocolos avaliados 2007 **Táboa 10.20**

	NÚMERO	%
Novos	442	36,77
Resposta a aclaracións	399	33,19
Modificacións	361	30,03
<b>TOTAL</b>	<b>1.202</b>	<b>100,00</b>

Fonte: Rexistro do CEIC

Estudios de investigación en seres humanos, mostras humanas ou rexistros clínicos. Ditame da avaliación dos novos protocolos 2007 **Táboa 10.21**

	NÚMERO	%
Aprobado (directo ou despois de aclaracións)	350	79,19
Condicionado (non resoltas as aclaracións)	50	11,31
Desfavorábel	37	8,37
Retirado	3	0,68
Non requiriron ditame	2	0,45
<b>TOTAL</b>	<b>442</b>	<b>100,00</b>

Fonte: Rexistro do CEIC

A distribución dos novos proxectos de investigación presentados por centros e especialidades indícase nas táboas seguintes (táboas 10.22 e 10.23).

Estudios de investigación en seres humanos, mostras humanas ou rexistros clínicos. **Taboa 10.22**  
Distribución dos novos protocolos por centros 2007

	NÚMERO
C.H. Universitario de Santiago	158
C.H. Universitario Juan Canalejo	137
C.H. Universitario de Vigo (C.H. Xeral-Cíes)	76
C.H. de Ourense	35
C.H. de Pontevedra	32
C.H. Xeral-Calde de Lugo	26
Área Sanitaria de Ferrol	20
Atención primaria	41
Outros centros públicos	30
Outros centros privados	28

Fonte: Rexistro do CEIC



**Tabla 10.23** Estudos de investigación en seres humanos, mostras humanas ou rexistros clínicos.  
Distribución dos novos protocolos por especialidades 2007

Fonte: Rexistro  
do CEIC

ESPECIALIDADES 2007	NÚMERO	%
Oncoloxía	55	12,44
Reumatoloxía	48	10,86
Medicina de Familia e Comunitaria	37	8,37
Medicina Interna	36	8,14
Cardioloxía	31	7,01
Endocrinoloxía	27	6,11
Neuroloxía	24	5,43
Pneumoloxía	19	4,30
Nefroloxía	16	3,62
Hematoloxía	15	3,39
Xenética	12	2,71
Psiquiatría	10	2,26
Aparello dixestivo	10	2,26
Traumatoloxía	9	2,04
Xinecoloxía e Obstetricia	7	1,58
Uroloxía	6	1,36
Saúde Pública	6	1,36
Pediatría	6	1,36
Dermatoloxía	6	1,36
Oftalmoloxía	5	1,13
Enfermaría	4	0,90
Alergoloxía	4	0,90
Medicina de Urxencias	3	0,68
Infeciosas	3	0,68
Farmacía Hospitalaria	3	0,68
Cirurxía Xeral	3	0,68
Cirurxía Cardíaca	3	0,68
Anestesioloxía	3	0,68
Xeriatria	2	0,45
Psicoloxía	2	0,45
Microbioloxía	2	0,45
Medicina Intensiva	2	0,45
Farmacoloxía Clínica	2	0,45
Anatomía Patolóxica	2	0,45
Outras e non especificadas	19	4,30
<b>TOTAL</b>	<b>442</b>	<b>100,00</b>

Entre os estudos presentados, os ensaios clínicos supuxeron o 52,94%, é dicir, 234. Os novos protocolos,

segundo as fases de investigación, distribúense como mostra a táboa 10.24.

Estudos de investigación en seres humanos, mostras humanas ou rexistros clínicos. Distribución dos tipos de estudos **Táboa 10.24**

TIPO	NÚMERO	%
Ensaio clínicos	234	52,94
Estudos postautorización con medicamentos ou produtos sanitarios	35	7,92
Estudos de investigación doutros tipos	173	39,14
<b>TOTAL</b>	<b>442</b>	<b>100,00</b>

Fonte: Rexistro do CEIC

### Comités asesores de terapéutica

- Comité asesor do Servizo Galego de Saúde sobre a utilización terapéutica da hormona do crecemento. Este comité, integrado por cinco vogais especialistas de hospitais do Servizo Galego de Saúde, dous representantes da Subdirección Xeral de Farmacia e Produtos Sanitarios e un secretario, avaliou este ano 227 protocolos correspondentes a 340 pacientes a tratamento, coa distribución que se presenta nas táboas seguintes (táboa 10.25 e 10.26).

Comité asesor sobre a utilización terapéutica da hormona do crecemento. Tratamentos 2007 **Táboa 10.25**

	NENOS Servizo Galego de Saúde	ADULTOS Servizo Galego de Saúde
Iniciados	36	9
Rematados	29	4
En uso	225	115

Fonte: Rexistro da Subdirección Xeral de Farmacia e Produtos Sanitarios

Comité asesor sobre a utilización terapéutica da hormona do crecemento. Protocolos avaliados 2007 **Táboa 10.26**

	NENOS Servizo Galego de Saúde	ADULTOS Servizo Galego de Saúde
Utilización	52	13
Seguimento	91	71

Fonte: Rexistro da Subdirección Xeral de Farmacia e Produtos Sanitarios

- Comisión de expertos para o tratamento da esclerose múltiple

Esta comisión está integrada por dez especialistas de hospitais do Servizo Galego de Saúde (oito neurólogos e dous farmacéuticos hospitalarios) e tres representantes

da Subdirección Xeral de Farmacia e Produtos Sanitarios. Este ano avaliou 141 protocolos de inicio e seguimento de tratamento con interferón beta e acetato de glatiramero, coa distribución que se presenta na táboa seguinte (táboa 10.27).

**Táboa 10.27** Comisión de expertos para o tratamento da esclerose múltiple. Ditame dos protocolos avaliados 2007

Fonte: Rexistro da Subdirección Xeral de Farmacia e Produtos Sanitarios

	AUTORIZADOS	DENEGADOS	SUSPENDIDOS
Tratamentos iniciados	132	1	8
Tratamentos de seguimento	0	-	-
<b>TOTAL</b>	<b>132</b>	<b>1</b>	<b>8</b>

Tratamento con IFN beta ou acetato de glatiramero

- Comisión farmacoterapéutica para o tratamento de pacientes con déficit de alfa-1-antitripsina

Esta comisión está integrada por seis especialistas de hospitais do Servizo Galego de Saúde (cinco neumólogos e unha farmacéutica hospitalaria) e tres representantes da Subdirección Xeral de Farmacia e Produtos Sanitarios. No ano 2007 avaliou 8 protocolos de inicio de tratamento substitutivo. O número de pacientes a tratamento a 31 de decembro de 2007 era de 33.

### Farmacovixilancia

O Centro de Farmacovixilancia é unha unidade dependente da Subdirección Xeral de Farmacia e Produtos Sanitarios que ten como misión primordial recibir, valorar, procesar e explotar as notificacións de sospeitas de reaccións adversas a medicamentos e/ou produtos sanitarios da Comunidade Autónoma de Galicia, garantindo a estrita confidencialidade do doente e do profesional sanitario que notifica.

A actividade do Centro de Farmacovixilancia de Galicia intégrase no Sistema Español de Farmacovixilancia, coordinado pola Axencia Española de Medicamentos e Produtos Sanitarios do Ministerio de Sanidade e Consumo. O seu obxectivo máis salientable é o mantemento e pulo do programa de notificación espontánea, que consiste na comunicación individual de sospeitas de reaccións adversas a medicamentos, por parte dos profesionais sanitarios, ao Centro de Farmacovixilancia de Galicia mediante un formulario oficial denominado Tarxeta Amarela (cadro 10.1 e cadro 10.1(2)).

<b>RESPOSTA COMERCIAL</b> Autorización N.º 9.367 B. O. C. N.º 88 de: 6-10-1989		<input type="checkbox"/> No necesita sello
		<input type="checkbox"/> Non necesita selo
<b>Servizo Galego de Saúde</b> <b>SERGAS</b> División de Farmacia e Produtos Sanitarios Centro de Farmacovixilancia Apartado n.º 7 15700 Santiago de Compostela		

REMITENTE

NOME.....

ENDEREZO.....

.....

.....

Cadro 10.1 (2)

**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 novas a outros fármacos (vacinas, produtos esteroideais e anéxicos, DIU, antazo, lentes de contacto e líquidos lentes) deben ser considerados medicamentos).

2. Notifique na primeira liña o fármaco que considera máis sospeitoso de producir a reacción, ou ben parte 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 congénitas, notifique todos os fármacos tomados durante a reacción.

4. Non debe de notificar por descoñecer unha parte da información que lle pedimos.

---

**NOMENCLATURA DO PACIENTE**

SEXO                      EDADE                      PESO (Kg.)

Masculino   
Feminino

(Caso finalizado do curso se se repete algunha reacción, indique tamén o número de episodios para os pacientes hospitalizados)

MEDICAMENTO (S)* (Indique o nome comercial) <small>(Véxase nota 2)</small>	Dose diaria e vía de administración	Data		Motivo de prescripción
		Comenzo	Final	

\*Para os vacinas indique o número do lote.

REACCIÓNS <small>(Do lugar a reacción a hospitalización ou prolongación da mesma?)</small>	Si <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Data		Desenlace <small>(1º ec. mortal, secuelas, etc.)</small>
		Comenzo	Final	

**OBSERVACIÓNS ADICIONAIS**

---

ORIXE DA NOTIFICACIÓN: ATENCIÓN PRIMARIA  ATENCIÓN ESPECIALIZADA  PRIVADO  OUTROS \_\_\_\_\_

RESIDENCIA SOCIOGANTARIA  FARMACIA COMUNITARIA

NOTIFICADOR: MÉDICO  FARMACÉUTICO  A.T.S./D.U.E.

Nome \_\_\_\_\_

Lugar \_\_\_\_\_

Poboación \_\_\_\_\_

Teléfono \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_                      Sinatura \_\_\_\_\_

Por favor, marque cunha cruz se necesita máis información

Ademais no Centro de Farmacovixilancia tamén se avalían as notificacións remitidas polos laboratorios farmacéuticos das sospeitas de reaccións adversas graves, producidas na nosa comunidade polos medicamentos dos que son titulares da autorización de comercialización.

Durante o ano 2007 avaliáronse 888 notificacións de sospeitas de reaccións adversas a medicamentos, das

que 762 (85,81%) remitíronse a través da Tarxeta Amarela e 126 (14,19%) a través da industria farmacéutica. Destas 888 notificacións, 357 (40,20%) foron remitidas por médicos e 516 (58,11%) por farmacéuticos. En relación á gravidade das reaccións adversas, 465 (52,36%) foron avaliadas como graves e 423 (47,64%) como non graves (táboas 10.28 a 10.30 e figura 10.6).

Farmacovixilancia. Notificacións de sospeitas de reaccións adversas avaliadas no 2007 **Táboa 10.28**

	NÚMERO	%
Tarxeta Amarela	762	85,81
Industria farmacéutica	126	14,19
<b>TOTAL</b>	<b>888</b>	<b>100,00</b>

Fonte: Base de datos do Sistema Español de Farmacovixilancia: FEDRA

Farmacovixilancia. Profesión do notificador 2007 **Táboa 10.29**

	NÚMERO	%
Médico	357	40,20
Farmacéutico	516	58,11
Outros	5	0,56
Descoñecido	10	1,13
<b>TOTAL</b>	<b>888</b>	<b>100,00</b>

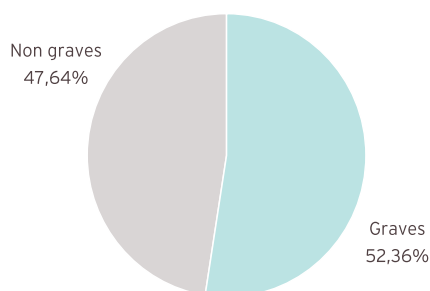
Fonte: Base de datos do Sistema Español de Farmacovixilancia: FEDRA

Farmacovixilancia. Gravidade das notificacións 2007 **Táboa 10.30**

	NÚMERO	%
Graves	465	52,36
Non graves	423	47,64
<b>TOTAL</b>	<b>888</b>	<b>100,00</b>

Fonte: Base de datos do Sistema Español de Farmacovixilancia: FEDRA

Farmacovixilancia. Distribución das notificacións por gravidade 2007 **Figura 10.6**



Fonte: Base de datos do Sistema Español de Farmacovixilancia: FEDRA

Segundo o ámbito asistencial de procedencia das tarxetas amarelas, a participación dos centros hospitalarios foi de 416 notificacións (46,85%), dos centros de saúde

205 (23,09%), das oficinas de farmacia 42 (4,73%) e das residencias sociosanitarias 18 (2,03%) (táboa 10.31).

**Táboa 10.31** Farmacovixilancia. Ámbito asistencial de procedencia das tarxetas amarelas 2007

Fonte: Base de datos do Sistema Español de Farmacovixilancia: FEDRA

	NÚMERO	%
Hospitais	416	46,85
Centros de saúde	205	23,09
Oficinas de farmacia	42	4,73
Residencias sociosanitarias	18	2,03
Outros	207	23,31
<b>TOTAL</b>	<b>888</b>	<b>100,00</b>

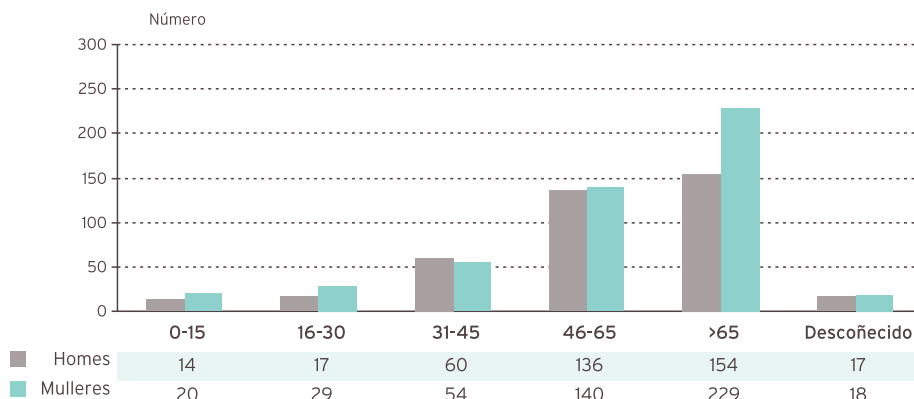
A distribución por grupos de idade e sexos amósase na táboa 10.32 e figura 10.7.

**Táboa 10.32** Farmacovixilancia. Distribución das notificacións por grupos de idade e sexo 2007

Fonte: Base de datos do Sistema Español de Farmacovixilancia: FEDRA

	HOMES	MULLERES	TOTAL
0-15 anos	14	20	34
16-30	17	29	46
31-45	60	54	114
46-65	136	140	276
> 65	154	229	383
Descoñecido	17	18	35
<b>TOTAL</b>	<b>398</b>	<b>490</b>	<b>888</b>

Farmacovixilancia. Distribución das notificacións por grupos de idade e sexos 2007 **Figura 10.7**



Fonte: Base de datos do Sistema Español de Farmacovixilancia: FEDRA

### Alertas farmacéuticas

Alertas farmacéuticas son todas aquelas situacións existentes ou potenciais relacionadas coa seguridade e/ou calidade dos medicamentos e produtos sanitarios, nas que se detecte perigo ou risco inminente ou grave para a saúde.

O Centro de Alertas Farmacéuticas, integrado na Subdirección Xeral de Farmacia e Produtos Sanitarios, actúa como órgano receptor dos defectos de calidade e/ou seguridade das denuncias na nosa comunidade autónoma e como órgano notificador das medidas adop

tadas nas alertas farmacéuticas no ámbito estatal pola Axencia Española de Medicamentos e Produtos Sanitarios ou o Ministerio de Sanidade e Consumo a todos os profesionais sanitarios de institucións públicas e privadas en calquera ámbito asistencial, tanto para a prescrición de medicamentos ou produtos sanitarios como para a distribución e dispensación dos mesmos.

Na táboa 10.33 preséntase o número de alertas farmacéuticas no 2007 segundo os tipos de medidas adoptadas.

Alertas farmacéuticas. Distribución por tipos de medidas adoptadas 2007 **Táboa 10.33**

	INMOBILIZACIÓN	SUSPENSIÓN	COMERCIALIZACIÓN	RETIRADA DO	NOTAS	TOTAL
	CAUTELAR	TEMPORAL	DEFINITIVA	MERCADO	INFORMATIVAS	
Especialidades farmacéuticas	1	0	0	32	3	36
Plantas medicinais	0	0	0	2	1	3
Produtos sanitarios	-	-	4	55	115	174
Produtos cosméticos	-	-	1	5	3	9
Outros [1]	0	-	-	-	-	0
<b>TOTAL</b>	<b>1</b>	<b>-</b>	<b>5</b>	<b>94</b>	<b>122</b>	<b>222</b>

Fonte: Rexistro de alertas da Subdirección Xeral de Farmacia e Produtos Sanitarios

[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



**Prestacións complementarias**

**Ortopróteses**

Na táboa 10.34 e na figura 10.8 preséntanse os datos do gasto en ortopróteses extrahospitalaria e vehículos.

**Táboa 10.34** Gasto en ortopróteses 2007

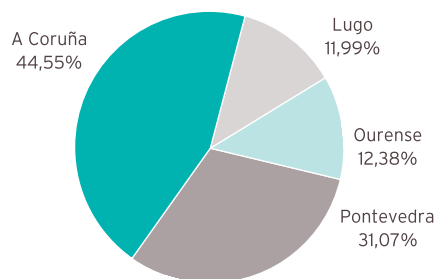
Fonte: Rexistros das Direccións Provinciais do Servizo Galego de Saúde

	GASTO
A Coruña	4.136.792,00
Lugo	1.113.850,00
Ourense	1.149.535,33
Pontevedra	2.884.892,21
<b>TOTAL</b>	<b>9.285.069,54</b>

Concepto 4866 (próteses) e concepto 4867 (vehículos para inválidos)  
En euros

**Figura 10.8** Gasto en ortopróteses. Distribución por provincias 2007

Fonte: Rexistros das Direccións Provinciais do Servizo Galego de Saúde



Concepto 4866 (próteses) e concepto 4867 (vehículos para inválidos)

**Transporte sanitario**

Na táboa 10.35 e na figura 10.9 preséntanse os datos do gasto en transporte sanitario.

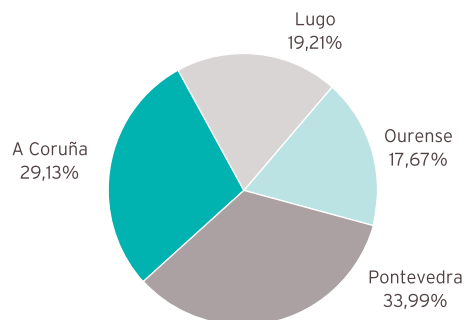
**Táboa 10.35** Gasto en transporte sanitario 2007

Rexistros das Direccións Provinciais do Servizo Galego de Saúde

	GASTO
A Coruña	3.965.846,00
Lugo	2.614.556,00
Ourense	2.405.739,72
Pontevedra	4.627.438,20
<b>TOTAL</b>	<b>13.613.579,92</b>

Concepto 2551 (servizos concertados de ambulancia) e concepto 2552 (traslado de enfermos con outros medios de transporte)  
Inclúe o convenio coa Asociación para a Loita contra Enfermidades Renais  
En euros

Gasto en transporte sanitario. Distribución por provincias 2007 **Figura 10.9**



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)

### Osixenoterapia

Na taboa 10.36 e na figura 10.10 preséntanse os datos do gasto en osixenoterapia.

Gasto en osixenoterapia 2007 **Táboa 10.36**

	GASTO
A Coruña	4.950.318,00
Lugo	2.191.084,56
Ourense	1.885.250,99
Pontevedra	3.184.720,28 (*)
<b>TOTAL</b>	<b>12.211.373,83</b>

Fonte: Rexistros das Direccións Provinciais do Servizo Galego de Saúde

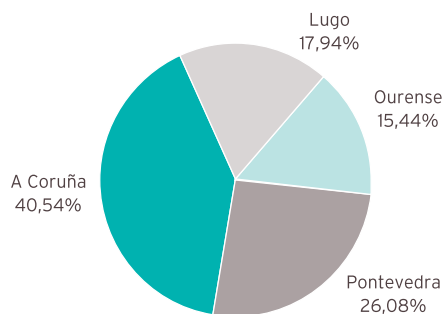
Concepto 2542 (osixenoterapia a domicilio)

(\*) Da cantidade sinalada, 3.333,12 € corresponden a débedas do ano 2.006

Inclúe a cantidade aboada pola electricidade gastada polos enfermos con concentrador

En euros

Gasto en osixenoterapia. Distribución por provincias 2007 **Figura 10.10**



Fonte: Rexistros das Direccións Provinciais do Servizo Galego de Saúde

Concepto 2542 (osixenoterapia a domicilio)





## Plan de Galicia sobre Drogas

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.

Mediante a Orde do 12 de marzo de 2007, iniciouse o proceso de integración funcional, contemplándose iniciar a integración administrativa dos centros con dependencia municipal no ano 2009, culminándoa ao longo dos próximos anos. No caso dos centros dependentes de ONG, iniciárase unha fase intermedia, onde as asociacións participarán conxuntamente con esta consellería e co Servizo de Galego de Saúde na xestión dos recursos asistenciais actuais, a través da creación dun consorcio sanitario de drogodependencias.

### Recursos humanos

- Área de prevención de drogodependencias  
Durante o ano 2007 estiveron a traballar na área de prevención de drogodependencias un total de 130 profesionais, entre psicólogos, educadores e traballadores sociais, etc., integrados nos equipos de prevención.
- Área de asistencia a drogodependentes  
Na seguinte táboa preséntanse os recursos humanos cos que conta esta área (táboa 11.1).
- Área de incorporación social de drogodependentes  
Durante o ano 2007 estiveron traballando na área de incorporación social (programas formativos, laborais

Recursos humanos. Área de asistencia a drogodependentes. Anos 2006-2007 **Táboa 11.1**

	2006	2007
<b>Persoal facultativo</b>	<b>89</b>	<b>85</b>
Médicos-psiquiatras	32	30
Psicólogos	50	48
Farmacéuticos	7	7
<b>Persoal sanitario non facultativo</b>	<b>52</b>	<b>51</b>
ATS/DUE	25	27
Auxiliares de enfermaría	27	24
<b>Persoal non sanitario</b>	<b>120</b>	<b>120</b>
Administración	30	27
Traballadoras sociais	26	26
Monitor/Educador	55	56
Outros	9	11
<b>TOTAL</b>	<b>261</b>	<b>256</b>

Fonte: Subdirección Xeral de Saúde Mental e Drogodependencias

e xurídico-sociais) un total de 29 profesionais, entre psicólogos, educadores e traballadores sociais, etc.

#### Recursos materiais

- Área de prevención de drogodependencias  
Os equipos de prevención 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. A súa localización física 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 equipo de prevención. En 2007 estiveron funcionando un total de 61 equipos. A localización dos concellos con programas de prevención amósase na seguinte figura:
- Área de asistencia a drogodependentes  
Segundo o establecido polo Plan de Galicia sobre dro-

Figura 11.1 Localización de concellos con programas de prevención. Ano 2007

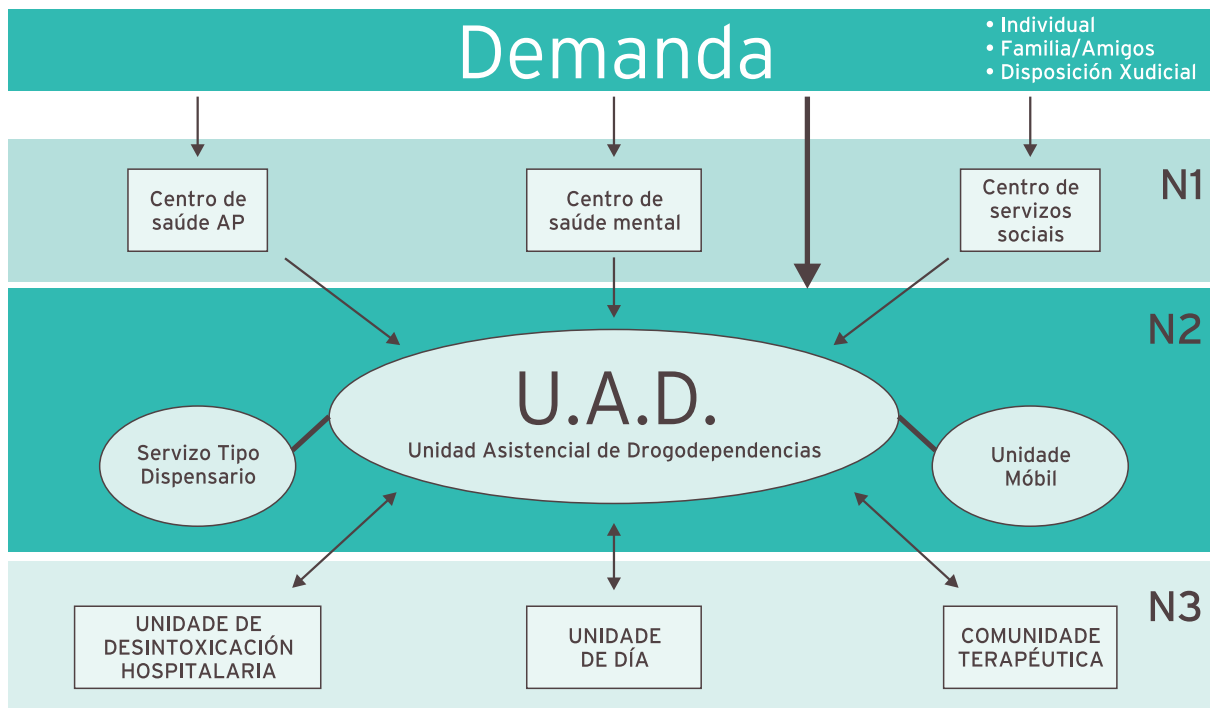
Fonte: Subdirección Xeral de Saúde Mental e Drogodependencias



gas (PGD), enténdese que 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 próximas, 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 inicio do tratamento no Sistema de Avaliación Asistencial (SAA). Os dispositivos que configuran o proceso asistencial en drogodependencias son os seguintes (figura 11.2).

Dispositivos do proceso asistencial en drogodependencias. Ano 2007 **Figura 11.2**



Fonte: Subdirección Xeral de Saúde Mental e Drogodependencias

### 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 11.2):



Táboa 11.2 Unidades Asistenciais de Drogodependencias (UAD). Ano 2007

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 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

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.

#### Unidade Móbil (UM)

As Unidades Móviles (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.

#### 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 11.3):

Servizos Tipo Dispensario. Ano 2007 **Táboa 11.3**

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

#### 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 utilización 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):

Unidades de Día. Ano 2007 **Táboa 11.4**

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

Fonte: Subdirección Xeral de Saúde Mental e Drogodependencias

#### Comunidade Terapéutica (CT)

As Comunidades Terapéuticas son dispositivos que realizan tratamentos de deshabitación e rehabilitación en réxime residencial (internamento). Concíbese como un marco físico que permite a ruptura temporal co medio habitual do drogodependente. Constitúese como un sis

tema 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 11.5):

Táboa 11.5 Comunidades Terapéuticas. Ano 2007

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

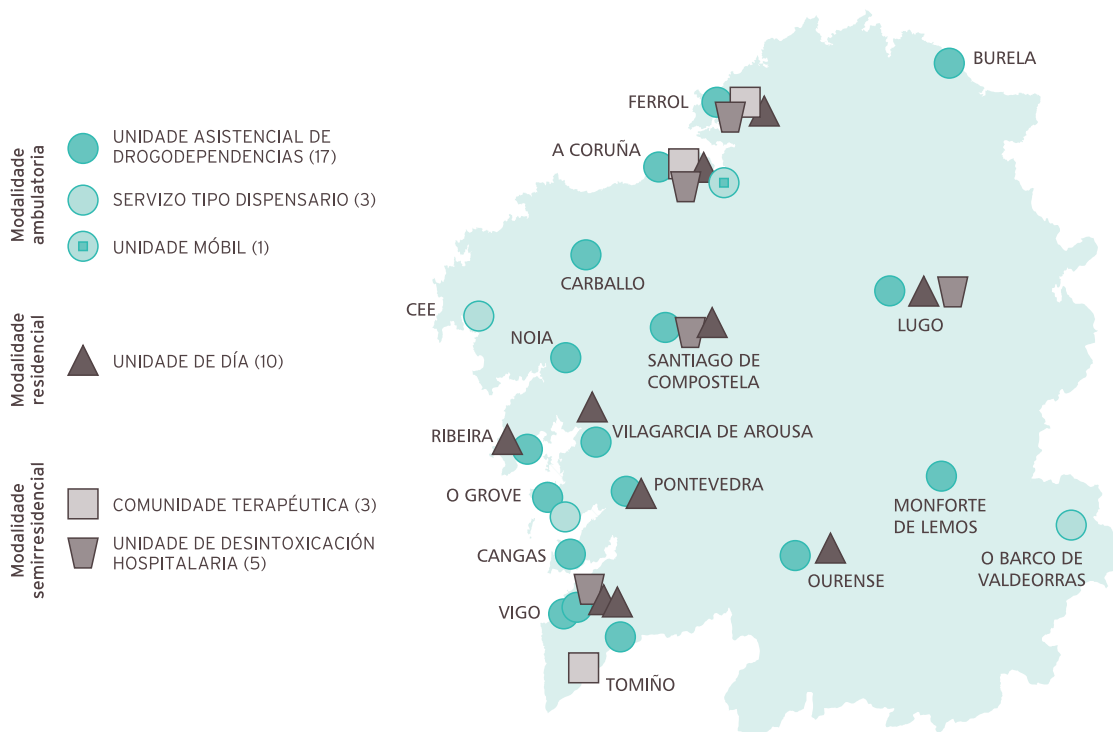
Unidade de Desintoxicación Hospitalaria (UDH)  
 As UDH son dispositivos que dentro dun servizo hospitalario realizan tratamentos de desintoxicación en réxime de internamento, ademais de tratar outras necesidades que presente o paciente drogodependente e que requiran dunha abordaxe nun medio intrahospitalario.

As UDH que forman parte do Plan de Galicia sobre Drogas preséntanse no capítulo 7 desta memoria.

Na seguinte figura amósase de forma resumida a localización dos recursos asistenciais sobre drogodependencias na nosa comunidade (figura 11.3).

Figura 11.3 Localización dos dispositivos do proceso asistencial en drogodependencias. Ano 2007

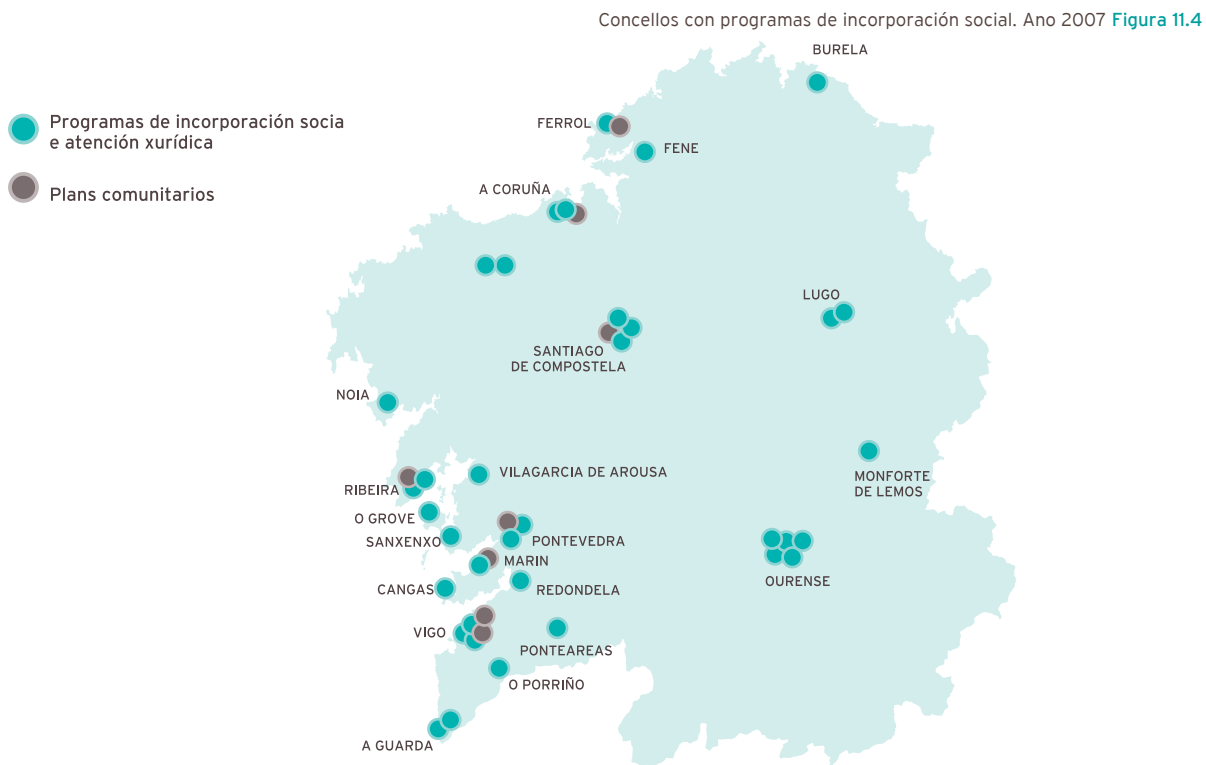
Fonte: Subdirección Xeral de Saúde Mental e Drogodependencias



- 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 ás que poden acceder as persoas drogodependentes, aínda que non foran deseñados especificamente para elas. Por outra banda, os recursos específicos do PGD son aqueles deseñados especificamente para poboación drogodependente e que ofrecen distintas alternativas de tipo socioeducativo, formativo-laboral, legal e/ou relacional a este colectivo.

Na seguinte figura amósanse os concellos con programas de incorporación social (figura 11.4).



Fonte: Subdirección Xeral de Saúde Mental e Drogodependencias

### Actividade

- Área de prevención de drogodependencias  
Os programas desenvolvidos nesta área son os seguintes (táboa 11.6):

Táboa 11.6 Catálogo de programas de prevención. Ano 2007

Fonte: Subdirección Xeral de Saúde Mental e Drogodependencias

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	Univeral
	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	Acais	Adolescentes e mozos xitanos	Universal
Actividades transversais	Información - Sensibilización	Poboación xeral	Universal
	Formación mediadores	Mediadores	Universal

Como indicadores de actividade empréganse os sinalados deseGUIDA (táboa 11.7).

Táboa 11.7 Indicadores de actividade dos programas de prevención. Ano 2007

Fonte: Subdirección Xeral de Saúde Mental e Drogodependencias

	2007
Número total de programas en asociacións	71
Ámbito escolar	20
Ámbito familiar	10
Ámbito xuvenil	12
Ámbito comunitario	16
Ámbito laboral	0
Ambito de información	13
Número total de programas en concellos	285
Ámbito escolar	127
Ámbito familiar	52
Ámbito xuvenil	38
Ámbito comunitario	25
Ámbito laboral	5
Ámbito de información	38

■ Área de asistencia a drogodependentes

Os programas desenvolvidos nesta área son os seguintes (táboa 11.8):

Catálogo de programas asistenciais. Ano 2007 **Táboa 11.8**

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 indicadores de actividade empréganse os sinais deseguida (táboa 11.9).

Táboa 11.9 Indicadores de actividade dos programas asistenciais. Ano 2007

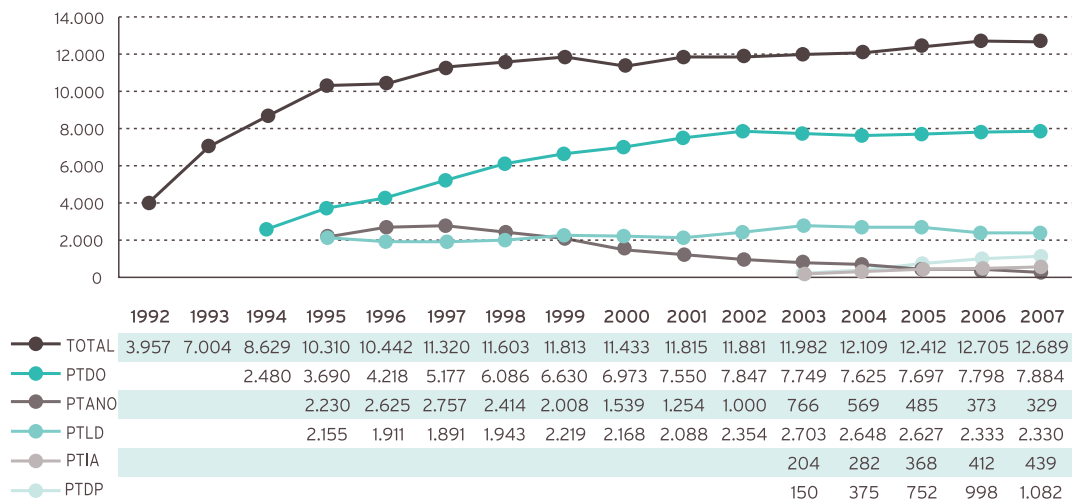
Fonte: Subdirección Xeral de Saúde Mental e Drogodependencias

INDICADORES GLOBAIS	2006	2007
Nº total de casos admitidos a tratamento nun ano	3.684	3.761
Nº total de persoas distintas a tratamento nun ano	12.705	12.689
PROGRAMAS ASISTENCIAIS (Nº persoas distintas atendidas)	2006	2007
Programa de tratamento con derivados opiáceos	7.798	7.884
Programa de tratamento con antagonistas opiáceos	373	329
Programa de tratamento libre de drogas	2.333	2.330
Programa de tratamento con interditores do alcohol	412	439
Programa de tratamento para dependencia a psicoestimulantes	998	1.082

A evolución do volume asistencial e o perfil xeral dos pacientes preséntanse nas seguintes figuras (figura 11.5 e figura 11.6).

Figura 11.5 Evolución do volume asistencial. Galicia 1992-2007

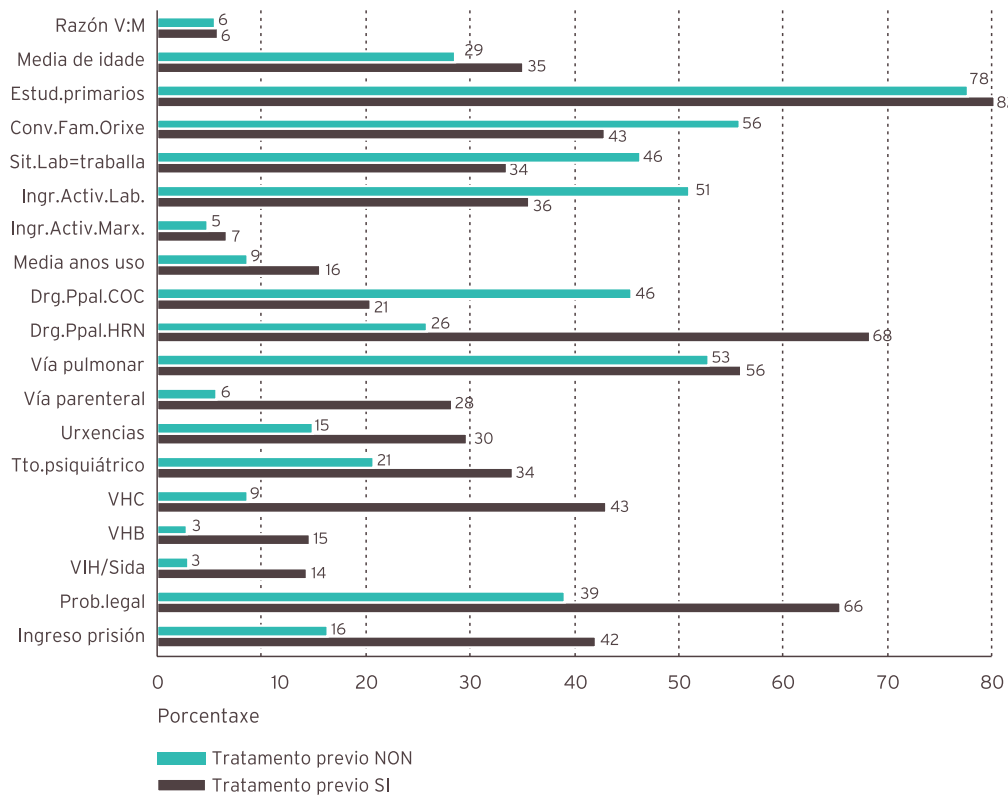
Fonte: Sistema de Avaliación Asistencial 2007. Subdirección Xeral de Saúde Mental e Drogodependencias



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

Perfil xeral do paciente. Ano 2007 **Figura 11.6**

Fonte: Sistema de Avaliación Asistencial 2007. Subdirección Xeral de Saúde Mental e Drogodependencias





O número de intervencións realizadas nos distintos programas preséntanse na táboa 11.10 e os motivos de saída resúmense na figura 11.7.

Táboa 11.10 Intervencións realizadas por programa. Ano 2007

Fonte: Sistema de Avaliación Asistencial 2007. Subdirección Xeral de Saúde Mental e Drogodependencias

TIPOS DE INTERVENCIÓN	PROGRAMA DE ORIENTACIÓN E ACOLLIDA		
	Número	%	%sobre o total
Individual	3.858	51,53	5,62
Médica	1.174	15,68	3,25
Familiar	1.849	24,70	6,89
Terapia de grupo	107	1,43	0,49
Grupo de pais	2	0,03	0,12
Outro tipo de intervencións	497	6,64	1,62
<b>TOTAL</b>	<b>7.487</b>	<b>100,00</b>	<b>4,03</b>
	PROGRAMA DE TRATAMENTO LIBRE DE DROGAS		
	Número	%	%sobre o total
Individual	11.874	35,45	17,30
Médica	4.360	13,02	12,07
Familiar	5.447	16,26	20,31
Terapia de grupo	5.854	17,48	26,83
Grupo de pais	278	0,83	17,23
Outro tipo de intervencións	5.682	16,96	18,57
<b>TOTAL</b>	<b>33.495</b>	<b>100,00</b>	<b>18,05</b>
	PROGRAMA DE TRATAMENTO CON DERIVADOS OPIÁCEOS		
	Número	%	%sobre o total
Individual	40.060	36,33	58,37
Médica	26.027	23,60	72,05
Familiar	13.316	12,07	49,65
Terapia de grupo	11.796	10,70	54,06
Grupo de pais	967	0,88	59,95
Outro tipo de intervencións	18.113	16,42	59,21
<b>TOTAL</b>	<b>110.279</b>	<b>100,00</b>	<b>59,42</b>
	PROGRAMA DE TRATAMENTO CON ANTAGONISTAS OPIÁCEOS		
	Número	%	%sobre o total
Individual	1.688	30,47	2,46
Médica	1.123	20,27	3,11
Familiar	1.068	19,28	3,98
Terapia de grupo	580	10,47	2,66
Grupo de pais	45	0,81	2,79
Outro tipo de intervencións	1.035	18,69	3,38
<b>TOTAL</b>	<b>5.539</b>	<b>100,00</b>	<b>2,98</b>

	PROGRAMA DE TRATAMENTO CON INTERDITORES DO ALCOHOL		
	Número	%	%sobre o total
Individual	2.588	32,57	3,77
Médica	1.326	16,69	3,67
Familiar	1.419	17,86	5,29
Terapia de grupo	1.020	12,84	4,67
Grupo de pais	116	1,46	7,19
Outro tipo de intervencións	1.478	18,60	4,83
<b>TOTAL</b>	<b>7.947</b>	<b>100,00</b>	<b>4,28</b>

	PROGRAMA DE TRATAMENTO DEPENDENCIA PSICOESTIMULANTES		
	Número	%	%sobre o total
Individual	8.569	41,08	12,48
Médica	2.115	10,14	5,85
Familiar	3.720	17,83	13,87
Terapia de grupo	2.463	11,81	11,29
Grupo de pais	205	0,98	12,71
Outro tipo de intervencións	3.786	18,15	12,38
<b>TOTAL</b>	<b>20.858</b>	<b>100,00</b>	<b>11,24</b>

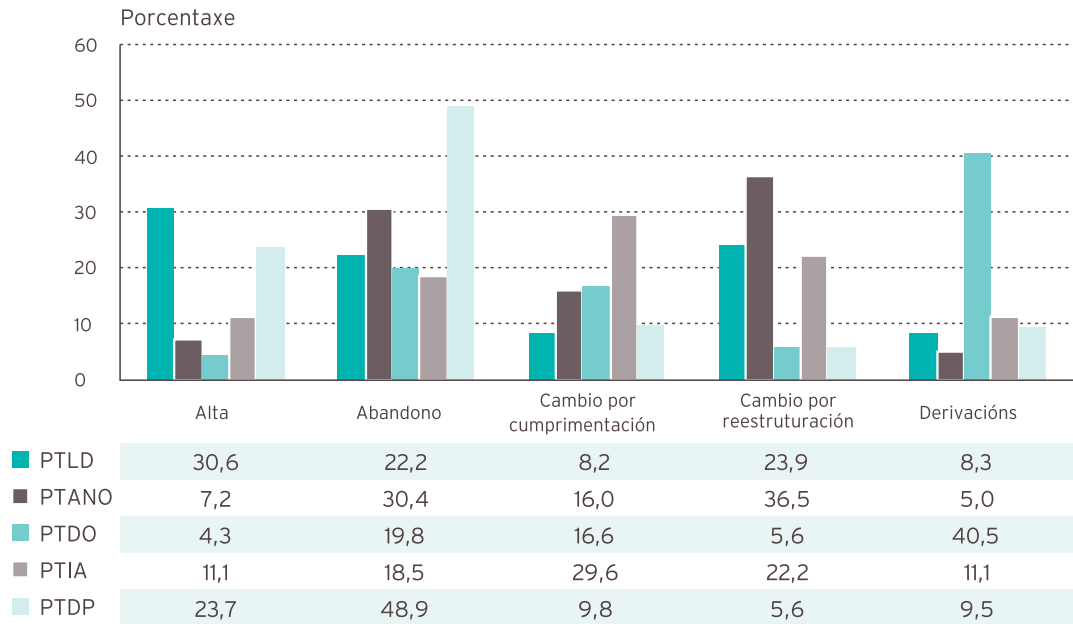
  

	INTERVENCIÓNES TOTAIS	
	Número	%
Individual	68.637	36,98
Médica	36.125	19,46
Familiar	26.819	14,45
Terapia de grupo	21.820	11,76
Grupo de pais	1.613	0,87
Outro tipo de intervencións	30.591	16,48
<b>TOTAL</b>	<b>185.605</b>	<b>100,00</b>

Na categoría "Outro tipo de intervencións" inclúense as seguintes: visitas fóra do centro, obradoiros, actividades fóra do centro, análiticas de sangue e outras.

Figura 11.7 Motivos de saída por programa. Ano 2007

Fonte: Sistema de Avaliación Asistencial 2007. 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

- Área de incorporación social de drogodependentes  
Os programas desenvolvidos nesta área son os seguintes (táboa 11.11).

Indicadores de actividade dos programas de incorporación social. Ano 2007 **Táboa 11.11**

	2007
Número total de programas en asociacións	27
Ámbito social	9
Ámbito formativo	8
Ámbito laboral	9
Ámbito xurídico	1
Número total de programas en concellos	15
Ámbito social	5
Ámbito formativo	6
Ámbito laboral	2
Ámbito xurídico	2

Fonte: Subdirección Xeral de Saúde Mental e Drogodependencias

Ademais, dada a súa relevancia, descríbense a continuación os indicadores de actividade do Programa de incorporación personalizado (táboa 11.12).

Indicadores de actividade do Programa de incorporación social. Ano 2007 **Táboa 11.12**

	2006	2007
Número de admisións en programa	375	734
Número de programas finalizados	149	246
Número de accións realizadas	695	1.528
Número total de intervencións	3.882	6.884

Fonte: Subdirección Xeral de Saúde Mental e Drogodependencias



12



# Fundacións e sociedades públicas

## FUNDACIÓN PÚBLICA CENTRO DE TRANSFUSIÓN DE GALICIA

O Centro de Transfusión de Galicia (CTG) no ano 2007, continuou dando cobertura hemoterápica á totalidade da Comunidade Autónoma de Galicia, tanto nos centros públicos como nos privados, benéfico-privados e aos dependentes do Ministerio de Defensa mediante convenios.

A súa estrutura orgánica é a seguinte.

Organigrama 12.1 Estrutura orgánica da F.P. Centro de Transfusión de Galicia

Fonte: F.P.  
Centro de  
Transfusión de  
Galicia



A actividade do Centro de Transfusión de Galicia estrutúrase en unidades funcionais para dar cumprimento ás súas finalidades.

### 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

móviles. A súa actividade tivo como resultado a obtención de 117.723 doazóns.

O plan de actuación desta unidade configúrase en catro niveis:

- Campañas de doazón en concellos e comarcas: desenvolve a súa actividade en todos os concellos de Galicia. Ademais, esta unidade busca a colaboración dos mem-

bros das diferentes corporacións municipais, asociacións culturais, deportivas, de veciños, amas de casa, consumidores, forzas de seguridade do Estado, empresarios e demais grupos sociais que poidan contribuir a difundir a información xerada polo CTG programando charlas e conferencias sobre a doazón de sangue.

- Campañas de doazón de sangue na Universidade e centros de ensino non universitario das catro provincias galegas, organizando dúas campañas por centro. Con estas actuacións preténdese a consolidación dunha ampla base de mozos e mozas doadores.
- Campañas de doazón de sangue en 7 institucións dependentes do Ministerio de Defensa. Mediante convenios coa Capitanía Xeral da VI Rexión Militar e coa Capitanía Xeral da Zona Marítima do Cantábrico vaise institucionalizando o acceso das unidades móbiles do CTG ás instalacións militares da nosa comunidade.
- Campañas de doazón de sangue en empresas. Acódesse ás empresas de cen traballadores unha vez por ano e nas que superen os cincocentos traballadores organízanse dúas colectas.

#### **Unidade de hemodoazón-hemaférese**

A Unidade de hemodoazón ten encomendada a función de realizar as extraccións de sangue nos puntos fixos e nas unidades móbiles.

Dispón de trece unidades móbiles totalmente equipadas para a extracción de sangue en toda a comunidade autónoma. Nesta inclúense dúas unidades móbiles de nova adquisición deseñadas especialmente para este fin. Así mesmo, tamén realiza a extracción de sangue en puntos fixos do Hospital Abente y Lago da Coruña, C.H. Arquitecto Marcide-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, tales como o plasma, as plaquetas e as células proxenitoras de médula ósea utilizando unha tecnoloxía baseada nun separador celular, acadou no 2007, un total de 8.259 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 como na criopreservación destes compoñentes aos hospitais que o soliciten.

No que respecta á plasmaférese e plaquetoaférese, trátase dun tipo de doazón moi novidoso que pretende que unha parte importante das doazóns se obteñan por esta vía.

#### **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.

#### **Unidade de procesamento**

É a unidade 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.

#### **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.

#### **Laboratorio de garantía da 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.

#### **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.

#### **Outras actividades**

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 plasmaderivados 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 do 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".

Nas táboas seguintes (táboa 12.1 e 12.2) preséntanse os principais resultados da actividade desenvolvida durante este ano.

Actividade. F.P. Centro de Transfusión de Galicia 2006-2007 **Táboa 12.1**

	2006	2007	Δ% 07/06
Número de doazóns	119.184	117.723	- 1,2
Doazóns en puntos fixos	18.758	18.496	- 1,4
Doazóns en unidades móbiles	100.426	99.227	- 1,2
Índice de doazóns (por mil habs.)	43,5	43,0	- 1,2
Índice de fraccionamento (% HC)	100	100	0,0
Litros de plasma obtidos	27.622	26.814	- 2,9
Plasma fresco conxelado	25.639	24.921	- 2,8
Plasma conxelado	244	194	- 20,6
Litros de plasmaférese	1.739	1.699	- 2,3
Total plaquetas obtidas	66.114	69.499	5,1
Transfusións de concentrado de hemacias	109.353	110.369	0,9
Transfusións de plaquetas	52.398	56.565	8,0
Transfusións de plasma fresco conxelado	4.536	3.830	- 15,6
Plasma enviado á industria fraccionadora	23.269	24.590	5,7
Unidades autotransfusións extraídas	831	746	- 10,2
Unidades autotransfusións transfundidas	521	489	- 6,1

Fonte: Rexistro da F.P. Centro de Transfusión de Galicia

Actividade. Banco de sangue de cordón umbilical. F.P. Centro de Transfusión de Galicia 2006-2007 **Táboa 12.2**

	2006	2007
SCU extraídos	1.464	834
SCU criopreservados	462	138
SCU excluídos	1.002	696
SCU dispoñibles acumulados	4.726	4.836

Fonte: F.P. Centro de Transfusión de Galicia

Como se pode observar, realizáronse 117.723 doazóns, que reflicte un mantemento da participación con respecto ao ano anterior. Destas, 18.496 (16%) foron en puntos fixos e as 99.227 restantes (84%) 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 sitouse neste ano en Galicia nun 43 por mil.

En relación á obtención total de plasma houbo un descenso do 2,9% con respecto ao ano anterior e unha diminución do plasma conxelado do 2,8%.

Segundo os produtos transfundidos, produciuse un aumento do 0,9% nas transfusión de concentrado de hemacias (110.369 fronte a 109.353), un aumento do 8% na transfusión de plaquetas e unha diminución do 15,6% na de plasma fresco conxelado.

Ademais, durante este ano enviáronse aos hospitais 111.250 unidades de concentrado de hemacias, 4.104 litros de plasma fresco conxelado e 63.322 unidades de plaquetas (táboa 12.3) así como 851.950 g. de albumina humana, 861.000 U.I. de factor VIII, 84.895 g. de gammaglobulina intravenosa e 4.269 g. de Alfa-1-Antitripsina.

**Táboa 12.3** Produtos sanguíneos distribuídos aos hospitais. F.P. Centro de Transfusión de Galicia 2007

Fonte: F.P.  
Centro de  
Transfusión de  
Galicia

	CONCENTRADO DE HEMACIAS	PLASMA FRESCO CONXELADO (l)	CONCENTRADO DE PLAQUETAS
C.H. Universitario Juan Canalejo	20.537	1.087	12.069
F.P. Hospital Virxe da Xunqueira	670	5	34
C.H. Universitario de Santiago	16.646	656	12.292
F.P. Hospital da Barbanza	958	6	137
C.H. Arquitecto Marcide-Novoa Santos	4.760	39	1.412
C.H. Xeral-Calde	8.537	335	6.506
Hospital da Costa	1.728	66	335
Hospital Comarcal de Monforte	1.517	18	254
C.H. de Ourense	11.341	337	4.598
Hospital Comarcal de Valdeorras	1.065	5	64
F.P. Hospital de Verín	914	9	29
C.H. de Pontevedra	8.282	145	4.524
C.H. Xeral-Cíes	8.750	270	8.894
Hospital do Meixoeiro	8.442	626	6.910
F.P. Hospital do Salnés	1.207	25	81
Outros	15.896	475	5.183
<b>GALICIA</b>	<b>111.250</b>	<b>4.104</b>	<b>63.322</b>
Δ% 07/06	0,75	-13,69	2,68

Hemoderivados distribuídos aos hospitais. F.P. Centro de Transfusión de Galicia 2007 Táboa 12.4

	ALBUMINA HUMANA (g)	FACTOR VIII (u.i.)	GAMMAGLOBULINA INTRAVENOSA (g)	ALFA-1-ANTITRIPSINA (g)
C.H. Universitario Juan Canalejo	104.400	-	14.060	550
F.P. Hospital Virxe da Xunqueira	3.400	-	-	-
C.H. Universitario de Santiago	163.690	54.000	19.130	527
F.P. Hospital da Barbanza	2.100	-	-	-
C.H. Arquitecto Marcide-Novoa Santos	12.000	163.000	7.525	809
C.H. Xeral-Calde	33.950	5.500	3.175	803
Hospital da Costa	8.450	-	690	333
Hospital Comarcal de Monforte	29.550	-	1.190	-
C.H. Ourense	58.650	404.000	7.100	123
Hospital Comarcal de Valdeorras	-	-	430	-
F.P. Hospital de Verín	5.550	-	40	-
C.H. Pontevedra	90.100	234.500	10.495	-
C.H. Xeral-Cíes	178.500	-	6.300	1.116
Hospital do Meixoeiro	54.500	-	10.310	-
F.P. Hospital do Salnés	-	-	-	-
Hospital Nicolás Peña	1.470	-	-	-
Outros	105.640	-	4.450	8
<b>GALICIA</b>	<b>851.950</b>	<b>861.000</b>	<b>84.895</b>	<b>4.269</b>
$\Delta\%$ 07/06	18,12	- 44,59	- 11,68	39,46

Fonte: F.P. Centro de Transfusión de Galicia

## FUNDACIÓN PÚBLICA URXENCIAS SANITARIAS DE GALICIA-061

Urxencias Sanitarias-061 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. Desde entón o 061 encargouse de xestionar e coordinar a asistencia e o transporte no medio prehospitalario en casos de urxencia e emerxencia dentro do ámbito da comunidade autónoma galega.

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.

A Xunta de Galicia asume a función de protectorado, a través da Consellería de Sanidade. 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 061 coas necesidades dos usuarios e cos criterios de planificación do Servizo Galego de Saúde, aos que suxeitará a súa actividade.

Urxencias Sanitarias de Galicia-061 é o punto de referencia ao servizo dos usuarios da nosa comunidade, que garante a resposta axeitada ás necesidades de atención sanitaria urxente, configurándose como prescriptor na utilización dos recursos sanitarios propios e alleos, tanto públicos como privados, garantindo a excelencia na calidade do seu servizo, promovendo a eficacia, eficiencia e seguridade do sistema sanitario, apoiada pola tecnoloxía necesaria e pola elevada capacidade profesional do seu persoal que fan posible o seu obxectivo.

A carteira de servizos é a seguinte:

- Asistencia sanitaria á urxencia e á emerxencia, e transporte sanitario urxente:
  - Con recursos propios
  - Con recursos de atención primaria
- Consello médico telefónico. Consulta "on line"
- Implantación do número de teléfono de atención sanitaria 902: a creación deste novo número de teléfono xurde para orientar, satisfacer e atender a demanda da poboación para calquera consulta non urxente ou información sanitaria
- Coordinación de visitas domiciliarias
- Información sanitaria
- Asesoría a profesionais sanitarios
- Asistencia extrahospitalaria en catástrofes e/ou accidentes de múltiples vítimas (AMV)
- Dispositivos de Risco Previsible (DSRP)
- Formación en medicina de urxencias e emerxencias.
- Investigación e desenvolvemento

Programas asistenciais e de apoio ao Servizo Galego de Saúde:

- PROGALIAM, Programa galego de atención ao infarto de miocardio (IAM): optimización da atención ao infarto de miocardio, facilitando a coordinación entre o primeiro escalón sanitario asistencial (atención primaria e 061) e o hospital (segundo escalón).

- Programa alerta corazón (Fase II): este programa mellora e axiliza a atención dos pacientes con infarto agudo de miocardio e anxina de peito, facilitando a toma de decisións a través do interrogatorio telefónico, mediante unha aplicación na que se inscriben os pacientes coa súa historia clínica (antecedentes clínicos).
- Atención sanitaria urxente para pacientes xordos/mudos, pretende mellorar o acceso dos pacientes con discapacidade auditiva ao sistema de urxencias extrahospitalarias.
- Desfibrilación semiautomática externa por primeiros intervenientes, o obxectivo deste plan é a aplicación da desfibrilación e do soporte vital básico aos pacientes que sufriron unha parada cardiorrespiratoria diminuindo a mortalidade e a morbilidade.
- Programa ACOUGO: intervención en crise psiquiátrica e psicosocial e de soporte e atención urxente. Caracterízase pola coordinación de recursos entre os distintos niveis asistenciais e de ser preciso outras institucións, como Protección Civil, autoridades civís ou administración de xustiza. A capacidade operativa do 061 vai mellorar a rapidez de resposta na atención destas crises con carácter de urxencia ou emerxencia.
- Alerta escolar: ten como obxectivo o ensino e a implicación do profesorado nos primeiros coidados para a procura de atención médica inmediata ao neno nos episodios de agudizamento dunha patoloxía crónica que pode supor un risco vital para ese neno.
- Protocolo de actuación fronte ao ictus: este programa reúne os procedementos de actuación para acurtar o tempo de chegada dos pacientes coa presunción diagnóstica de "ictus" ao hospital, así como os tempos empregados no proceso diagnóstico e tratamento deste tipo de pacientes.
- Asistencia a detidos: procedemento de actuación entre a atención primaria e o 061 coa Policía Nacional co obxectivo de atender aos detidos por parte de atención primaria, xa sexa en horario de atención

ordinaria ou no período de atención continuada.

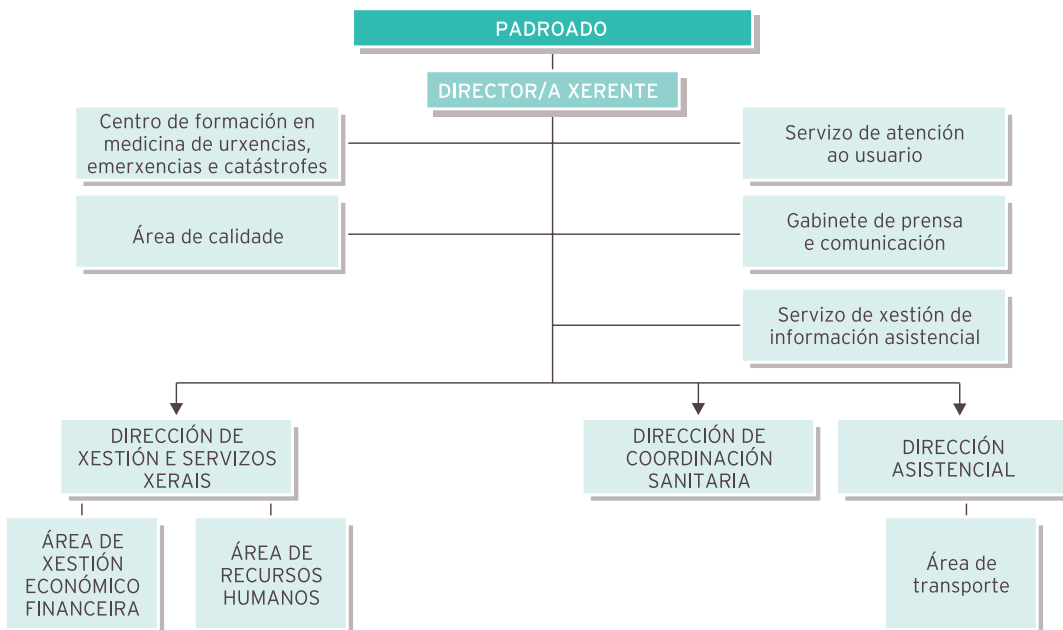
- Doadores en asistolia: este programa realízase en colaboración co Hospital Juan Canalejo da Coruña.
- Transplantes: nestes momentos se realizan traslados daqueles pacientes que por causas clínicas precisan dalgún soporte durante a viaxe.
- Coordinación do transporte interhospitalario.
- Alerta neno (alerta pediátrica): este programa ten por obxectivo prestar asistencia e dar consello telefónico aos pacientes en idade pediátrica que precisan medidas de soporte especiais no seu domicilio como parte do seu tratamento ambulatorio.
- Hospitalización a domicilio: con este programa trátase de garantir a cobertura sanitaria para estes pacientes en casos de urxencia durante 24 horas os 365 días do ano, prestando os servizos recollidos na carteira do O61.
- Formación ao persoal do Servizo Galego de Saúde: participación a través da Fegas, nos programas de

formación continuada establecidos polo Servizo Galego de Saúde.

- Soporte para o Sistema de vixilancia epidemiolóxica de Galicia: realízase en colaboración coa Dirección Xeral de Saúde Pública da Consellería de Sanidade.
- Programa cita previa: a central de chamadas de cita previa é un proxecto de creación dun teléfono único que xorde para ofrecerlle ao cidadán que a súa demanda de cita previa de atención primaria se realice a través dun teléfono único e centralizado. A implantación deste modelo centralizado supón uns claros beneficios tanto para a administración como para o cidadán. Agora mesmo trabállase coa Área Sanitaria de Ferrol e incorporáronse dous centros da área da Coruña.

A estrutura orgánica da F.P. Urxencias Sanitarias de Galicia-061 é a seguinte.

Estructura orgánica da F.P. Urxencias Sanitarias de Galicia-061 **Organigrama 12.2**



Fonte: F. P. Urxencias Sanitarias de Galicia-061

**Recursos humanos**

Urxencias Sanitarias de Galicia-061 está actualmente integrada por unha Central de Coordinación, unha Área Asistencial e unha Área de Administración.

A Central de Coordinación constitúe o eixe de coordinación da demanda sanitaria urxente e non urxente na nosa comunidade a través dos números de teléfono 061 e 902 400 116.

A Área Asistencial constitúe o eixe da asistencia sanitaria e transporte sanitario urxente na comunidade galega.

O equipo humano que constitúe Urxencias Sanitarias de Galicia-061 pódese agrupar en: persoal sanitario (médicos e DUES) e persoal non sanitario.

O equipo humano que desenvolve a súa actividade na Central de Coordinación está integrado por operadores (teleoperadores e radioperadores sanitarios), médicos coordinadores (facultativos especialistas que xestionan a consulta médica e coordinan a demanda sanitaria), DUES consultores e o médico xefe de sala que é o que mantén o control sobre cada unha das situacións que reclaman a intervención do 061 (táboa 12.5).

O equipo humano que desenvolve a súa actividade na Área Asistencial está integrado por médicos e DUES experimentados en técnicas de atención en emerxencias e atención urxente. O equipo humano que desenvolve a súa actividade na Área Administrativa está integrado por titulados superiores, titulados de grao medio e oficiais administrativos.

**Táboa 12.5** Recursos humanos. F.P. Urxencias Sanitarias de Galicia-061. 2006-2007

Fonte: Programa de persoal e nóminas. F. P. Urxencias Sanitarias de Galicia-061

	2006	2007
Directora xerente	1	1
Directora de coordinación sanitaria	1	1
Directora asistencial	1	1
Directora de xestión e servizos xerais	1	1
Coordinador docente	1	1
Coordinadora calidade	1	1
Coordinadora servizo de atención usuario	0	1
Coordinador servizo xestión de información asistencial	0	1
Médicos xefes de sala	16	14
Médicos coordinadores	16	16
Médico xefe de base medicalizada	9	9
Médicos asistenciais	47	47
ATS/DUES	60	60
Titulados superiores non sanitarios	13	13
Titulados grao medio non sanitarios	1	1
Oficiais administrativos	13	13
<b>TOTAL</b>	<b>181</b>	<b>181</b>

### **Recursos técnicos**

Recursos medicalizados (UVI terrestres e helicópteros): son vehículos e aeronaves cun equipamento que permite prestar asistencia médica in situ a pacientes de extrema gravidade e asistilos durante o traslado a un centro hospitalario, ou ben realizar traslados interhospitalarios.




A F.P. Urgencias Sanitarias de Galicia-061 conta con 10 ambulancias medicalizadas (UVI móbiles) con bases na Coruña, Ferrol, Santiago, Lugo, Ourense, Pontevedra, Vigo e Sanxenxo (en época estival).

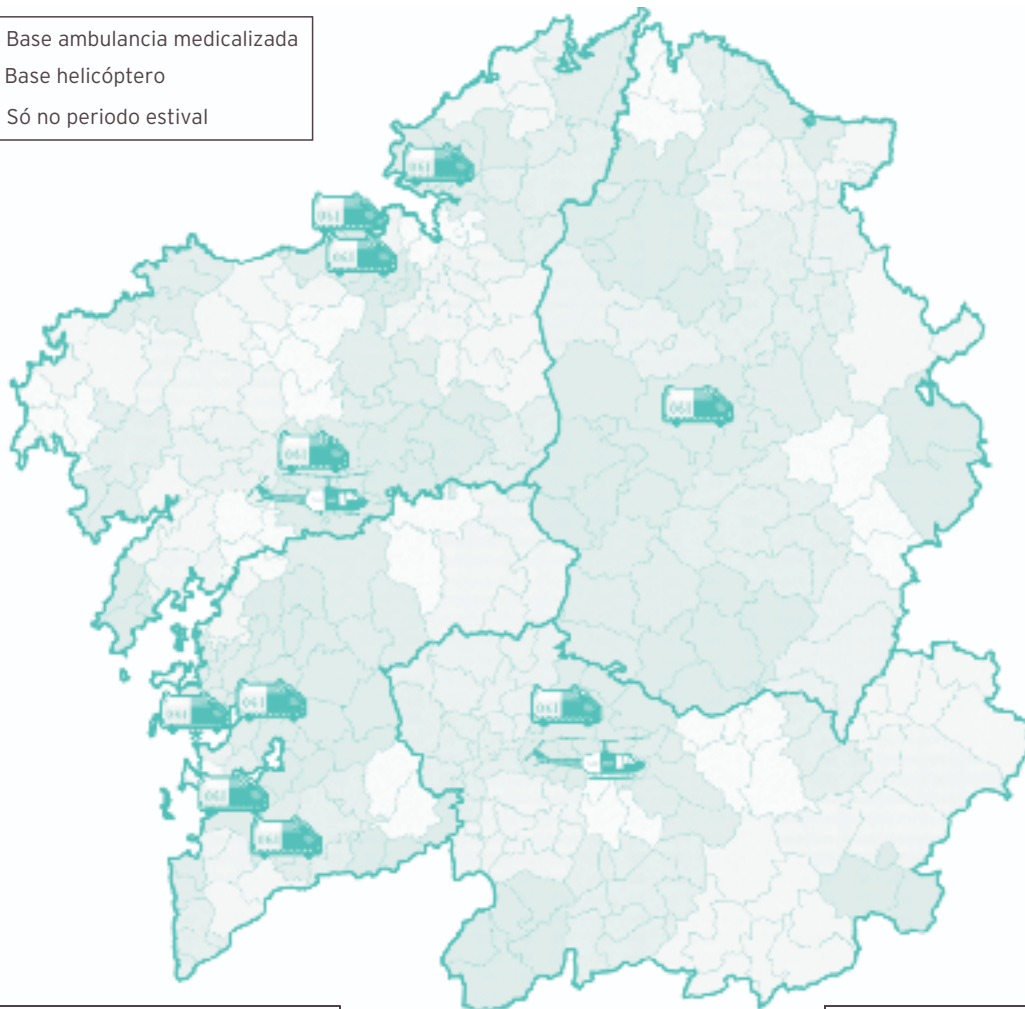
Os helicópteros, emprazados en Santiago e Ourense, están contratados pola Consellería de Presidencia, Administracións Públicas e Xustiza e medicalizados polo persoal sanitario do 061. Ademais cóntase co apoio dos helicópteros da Consellería de Pesca; estes teñen capacidade de voo nocturno e están emprazados en Celeiro e en Vigo (mapa 12.1).



Mapa 12.1 Distribución territorial dos recursos técnicos medicalizados. F.P. Urxencias Sanitarias de Galicia-061. 2007

Fonte: F.P. Urxencias Sanitarias de Galicia-061

	Base ambulancia medicalizada
	Base helicóptero
	Só no periodo estival



Rede de Transporte Sanitario Urxente

BASES MEDICALIZADAS POR PROVINCIA			
A Coruña	Lugo	Ourense	Pontevedra
A CORUÑA	LUGO	OURENSE	PONTEVEDRA
FERROL			VIGO
SANTIAGO			MOS
			SANXENXO

BASES HEL. POR PROVINCIA	
A Coruña	Ourense
SANTIAGO	OURENSE



As ambulancias de soporte vital básico son vehículos equipados para realizar soporte vital básico e desfibrilación. Son medicalizables con persoal de atención primaria ou do hospital, se a situación o require. O equipo

humano destas ambulancias asistenciais está formado por un técnico en transporte sanitario e un condutor (mapa 12.2).



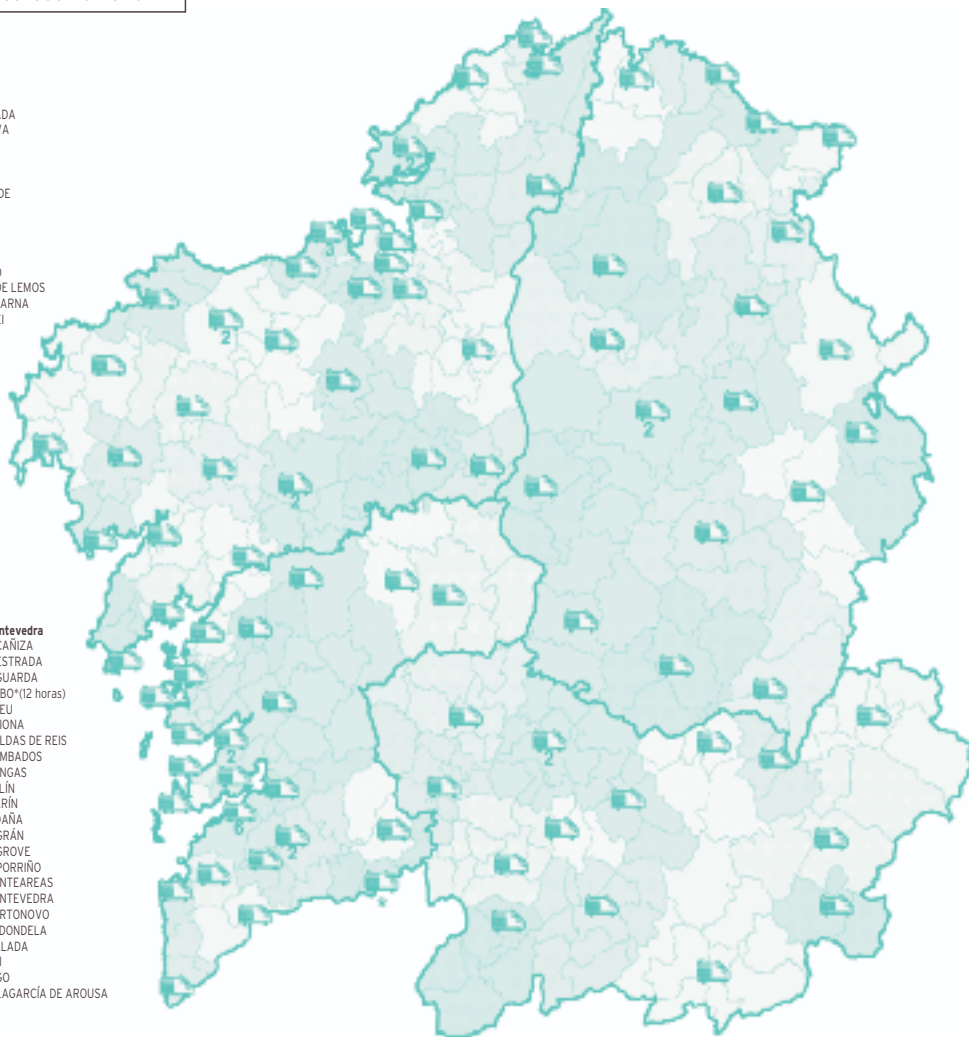
Distribución territorial das ambulancias de soporte vital básico. F.P. Urxencias Sanitarias de Galicia-061. 2007 **Mapa 12.2**

Fonte: F. P. Urxencias Sanitarias de Galicia-061

 Base ambulancia asistencial  
 Número recursos na zona

**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 FONSAGRADA
- A PONTENOVA
- BECERREÁ
- BEGONTE
- BURELA
- CASTROVERDE
- CHANTADA
- FOZ
- LUGO
- MEIRA
- MONDOŃEDO
- 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

**Total vehículos: 101**  
**Total bases: 87**

	A Coruña	Lugo	Ourense	Pontevedra
TOTAL VEHÍCULOS	36	20	15	30
TOTAL BASES	31	19	14	23

A táboa 12.6 resume os recursos móbiles dispoñibles.

**Táboa 12.6** Recursos móbiles. F.P. Urxencias Sanitarias de Galicia-061. 2007

Fonte: Aplicación 'ACORDE' da F.P. Urxencias Sanitarias de Galicia-061

	UNIDADES
Ambulancias de soporte vital básico	101
Ambulancias de soporte vital avanzado	10
Helicópteros medicalizados	2

A actividade desenvolvida polo Centro de formación en medicina de urxencias, emerxencias e catástrofes de Galicia durante o ano 2007 foi a seguinte (táboa 12.7).

**Táboa 12.7** Actividade científica e formativa F.P. Urxencias Sanitarias de Galicia-061. 2006-2007

Fonte: Rexistro do Centro de Formación da F.P. Urxencias Sanitarias de Galicia-061

	2006	2007
Accións formativas	214	175
Docencia externa	171	134
Docencia interna	43	41
<b>Horas de formación</b>	<b>10.734</b>	<b>6.766</b>
Docencia externa	10.000	6.335
Docencia interna	734	431
Alumnos	5.222	4.136
Docentes propios	280	235
Docentes externos	70	89
<b>Actividade científica</b>		
Comunicacións orais	7	5
Comunicacións póster	23	11
Participación como relator	19	21
Libros ou capítulos en libros	1	2
Artigos en revistas	1	6

## Innovación tecnolóxica no O61

### ■ Sistema de xestión de flotas

Durante o exercicio 2007 o sistema estivo a pleno rendemento facéndose o mantemento evolutivo e correctivo correspondente. Abarcou as seguintes fases:

- Desenvolvemento do módulo de xestión de alarmas integrado coa aplicación actual GIS-ACORDE.
- Actualización da cartografía de xeito regular e ademais incorporáronse datos baixo a demanda dos usuarios, como por exemplo as peaxes das autopistas e as zonas limítrofes da comunidade (Asturias, León e Portugal).
- Finalización do desenvolvemento do xestor de históricos SIX que permite visualizar as posicións históricas dos recursos buscando por franxa horaria ou por servizo asignado.
- Modifícanse dos tempos de operatividade e engádense os tempos relacionados coa continuidade de servizos. Faise a integración con ACORDE que é o aplicativo que xestiona a central de coordinación.
- Habilitación da posibilidade de enviar a tarxeta sanitaria desde todas as ambulancias para incorporar os datos de xeito automático en ACORDE.
- Revisión e adaptación da cartografía subministrada periodicamente polo provedor e actualización en SIGACORDE.
- Desenvolvemento do módulo de integración do GIS cun navegador comercial e instalación, a xeito de proba piloto, na ambulancia medicalizada de Mos.

### ■ Desenvolvemento do Sistema de Información de Análise Complexo (SIAC)

No ano 2007 debido a firma do novo contrato programa co Servizo Galego de Saúde tiverónse que adaptar todos os informes de actividade aos novos conceptos definidos no mesmo. Así mesmo, isto orixinou unha alteración en moitas das definicións de

parámetros que se estaban xa a avaliar periodicamente o que provocou unha perda de comparativa ao longo do tempo. Para ir corrixindo isto fóronse definindo novos informes e actualizando a información nos previos, así como novos parámetros, variables e conceptos o cal é imprescindible, como paso previo, para poder implantar definitivamente un programa ou sistema baseado en análise complexo da información (SIAC).

- Posta en marcha do servizo de atención telefónica 902 Realízanse os traballos técnicos necesarios para a posta en marcha do servizo 902: alta e instalación do novo acceso primario a centralíña, configuración das extensións de teleoperador con dobre axente (061 e 902), configuración das extensións de médico e DUE, instalación de novos terminais e conexión coa gravadora. Así mesmo desenvólvese un módulo dentro da aplicación ACORDE para a integración deste servizo e así poder xestionar adecuadamente este tipo de chamadas na central de coordinación do O61.

### ■ Nova versión da aplicación APRES

Esta aplicación é a que serve para rexistro e mantemento dos historiais dos pacientes que pertencen ou son dados de alta nalgún programa especial do O61. No ano 2007 realizouse a implantación dunha nova versión do programa que permite xestionar estes pacientes de forma independente ao número de programas aos que poida pertencer. Axílzase a incorporación de novos programas de forma máis adaptable e pódese localizar e visualizar a información dun mesmo paciente en varios programas.

### ■ Mantemento e actualización de diversas aplicacións informáticas

Para a realización das distintas actividades que se levan a cabo na fundación (asistencial, coordinación, administrativa) ao longo destes anos desenvóléronse unha serie de aplicacións informáticas, a maior

parte delas internamente desde o departamento de tecnoloxía do O61 con programación e deseño a medida, as cales se están actualizando e adaptando ás necesidades dos usuarios e dos servizos que van mudando co tempo. Entre estas aplicacións das que se leva directamente o seu mantemento correctivo e evolutivo están:

- ACORDE: aplicación da Central de Coordinación.
- AREVIPs: aplicación para rexistro e xestión dos operativos de risco previsible ou VIPs.
- ARETRANS: aplicación para rexistro e xestión na área de transporte.
- INCIDE: aplicación para a xestión de incidencias do Servizo de Atención ao Usuario.
- HAI-DESA: aplicación para rexistro clínico e administrativo das asistencias realizadas polos recursos medicalizados do O61, así como das asistencias das ambulancias asistenciais nas que se aplicou o aparello DESA para a desfibrilación

semiautomática no caso das paradas cardíacas.

- ARETUR: programa para a xestión das quendas e horas dos profesionais das bases medicalizadas.
- AREDAT: aplicación para rexistro dos datos administrativos necesarios para a facturación dos servizos realizados.
- ASOTE: aplicación para a xestión do soporte técnico aos usuarios
- NAVISION: programa comercial, pero que ás veces se fan adaptacións funcionais para o traballo na área de xestión ben directamente ou a través da empresa contratada para o seu mantemento.
- INTRANET/WEB.
- AREFAC: aplicación para rexistro e xestión das facturas recorridas.

A actividade no ano 2007 dos programas especiais que están en marcha preséntase na táboa 12.8.

Actividade dos programas especiais. F.P. Urxencias Sanitarias de Galicia-061. 2007 **Táboa 12.8**

	NÚMERO
Código 0 (doador en asistolia)	6
Apoio a trasplantes (traslados receptores)	3
PROGALIAM Código 1 (anxioplastia)	649
Retornos Código 1	466
Código 2 (fibrinolise)	12
Paradas cardiorrespiratorias totais	877
Atendidas por recursos medicalizados	393
Código 3 (DESA)	369
Infartos agudos de miocardio totais	646
Atendidos por recursos medicalizados	304
Alerta corazón (total pacientes inscritos)	18.914
Procesos asistenciais atendidos	7.650
Alerta Hado (historiais novos 2007)	1.929
Procesos asistenciais atendidos	1.225
Dispositivos sanitarios (VIP)	146
Participación e organización simulacros	39
Asesoría a profesionais de atención primaria (inclúe chamadas informativas)	5.190
Asistencia a detidos (procesos asistenciais)	1.654
Intervención en crise psiquiátrica e psicosocial (procesos asistenciais)	12.233
Código ICTUS (pacientes trasladados)	11
Alerta pediátrica (total inscritos)	22
Alerta escolar (total inscritos)	390
Informes vixilancia epidemiolóxica (gripe, onda calor)	137
<b>TRASLADOS INTERHOSPITALARIOS</b>	<b>309</b>
Helicóptero medicalizado	31
Ambulancia medicalizada	72
Ambulancia non medicalizada	206
<b>CENTRAL DE CITA PREVIA (chamadas)</b>	<b>123.558</b>

Fonte: Aplicacións 'ACORDE', 'ARE-CIP' e 'APRES' da F.P. Urxencias Sanitarias de Galicia-061

Nas táboas seguintes preséntanse os datos básicos da actividade desenvolvida durante o ano (táboas 12.9, 12.10 e 12.11 e figuras 12.1 a 12.3).

A Central de Coordinación do 061 atendeu durante todo o ano 2007 un total de 127.302 procesos de emerxencias, que se orixinaron ben pola chamada directa do propio usuario ao 061 ou ben a través do seu centro de saúde/médico, o que supón una media diaria de 348,8. A tipoloxía da

**Táboa 12.9** Chamadas de demanda. F.P. Urxencias Sanitarias de Galicia-061. 1999-2007

Fonte: Aplicación  
'ACORDE' 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

**Táboa 12.10** Tipo de recursos mobilizados en urxencias e emerxencias. F.P. Urxencias Sanitarias de Galicia-061. 2006-2007

Fonte: Aplicación  
'ACORDE' da F.P.  
Urxencias  
Sanitarias de  
Galicia-061

	2006		2007		Δ% 07/06
	SERVIZOS	media/día	SERVIZOS	media/día	
Ambulancias de soporte vital avanzado	13.303	36,45	14.388	39,42	8,16
Ambulancias asistenciais (RTSU)	213.151	583,98	228.330	625,56	7,12
Ambulancias convencionais	14.690	40,25	15.924	43,63	8,40
Helicóptero medicalizado 061	502	1,38	577	1,58	14,94
Helicóptero pesca	16	0,04	4	0,01	- 75,00
Médico de atención primaria en emerxencias	14.265	39,08	15.568	42,65	9,13
Médico de atención primaria en visitas*	25.614	70,18	22.932	62,83	- 10,47
Enfermeiro de atención primaria	3.136	8,59	2.768	7,58	- 11,73
<b>TOTAL</b>	<b>284.677</b>	<b>779,94</b>	<b>300.491</b>	<b>823,26</b>	<b>5,56</b>

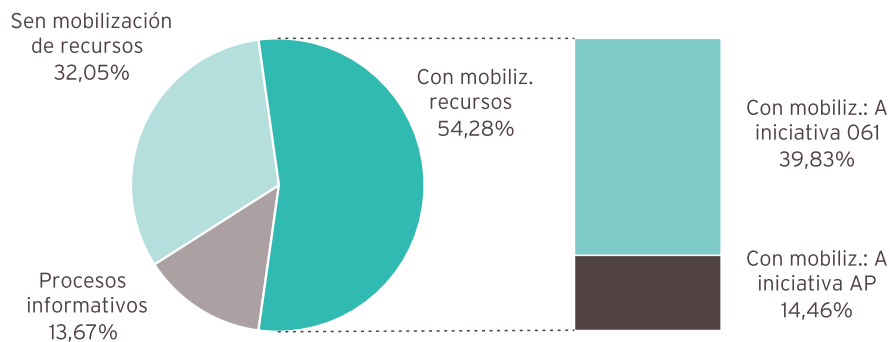
\*inclúense as visitas prioridade 3 e os avisos pasados en horario de atención ordinaria

**Táboa 12.11** Procesos totais. Pacientes en idade pediátrica. F.P. Urxencias Sanitarias de Galicia-061. 2007.

Fonte: Aplicación  
'ACORDE' da F.P.  
Urxencias  
Sanitarias de  
Galicia-061

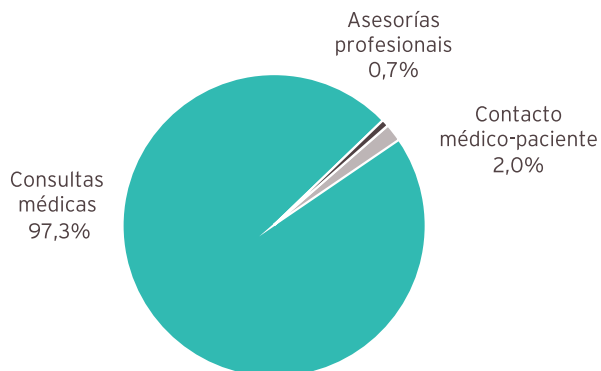
	NÚMERO	%
Procesos informativos	650	1,66
Procesos asistenciais	38.521	98,34
Sen mobilización de recurso	34.385	89,26
Consulta médica	33.990	88,24
Asesoría sanitaria	104	0,27
Contacto médico-paciente	291	0,76
Con mobilización de recurso	4.136	10,74
A iniciativa de atención primaria	883	2,29
Emerxencias	3.419	8,88
Urxencias	698	1,81
Transporte interhospitalario	19	0,05
<b>TOTAL</b>	<b>39.171</b>	<b>100,00</b>

Procesos xerados polas chamadas de demanda e resolución dos mesmos 2007 **Figura 12.1**



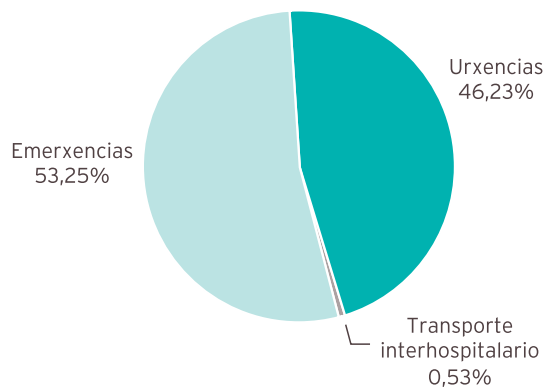
Fonte: Aplicacións 'ACORDE', 'ARE-CIP' e 'APRES' da F.P. Urxencias Sanitarias de Galicia-061

Procesos asistenciais sen mobilización de recursos 2007 (non se inclúen os procesos informativos como asistenciais) **Figura 12.2**



Fonte: F.P. Urxencias Sanitarias de Galicia-061

Procesos asistenciais con mobilización de recursos 2007 **Figura 12.3**



Fonte: F.P. Urxencias Sanitarias de Galicia-061



demanda de asistencia ás emerxencias abarca maioritariamente estes cinco puntos: alteracións de consciencia, accidentes de tráfico, a dor torácica ou problemas cardíacos graves, os problemas respiratorios e outros accidentes non de tráfico.

Dos pacientes atendidos polas ambulancias de soporte vital avanzado, o 54,3% trasládanse pola propia ambulancia medicalizada a un centro ou hospital de referencia, un 30,7% asístense e trátanse no punto (inclúe tamén os éxitos) 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. 21s.

Dos servizos realizados polos helicópteros medicalizados o 49% correspóndese con accidentes ou lesións (tráficcos, laborais, agrícolas, etc.), seguido en frecuencia polo apoio prestado aos equipos de atención primaria e despois as alteracións da consciencia. Dos servizos efectivos, o 63,6% son trasladados en helicóptero ao hospital, un 18,9% son atendidos e tratados no punto (inclúe os éxitos) e o resto son atendidos e trasladados por outros recursos. O tempo medio de resposta desde que se activa o recurso é de 19m. 54s., tendo en conta que a maioría dos servizos son en zonas rurais apartadas.

Atendéronse tamén un total de 38.521 procesos asistenciais e 650 informativos orixinados por demandas sobre pacientes en idade pediátrica, o que supón unha media de 107 ao día. A maioría dos servizos atendidos resólvense como consulta por teléfono ou derivación a un centro sen mobilización de recurso (89,3%) e no menor dos casos mobilízase un recurso (no 8,4% dos casos indicado polo 061 e no 2,3% por atención primaria).

## FUNDACIÓN PÚBLICA GALEGA DE MEDICINA XENÓMICA CONSTITUCIÓN

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, ao abeiro da Lei 7/1983 do 22 de xuño, da comunidade autónoma galega, modificada pola Lei 11/1991 do 8 de novembro. Está adscrita á Consellería de Sanidade e ao Servizo Galego de Saúde, organismo autónomo de carácter administrativo ao que se vencia. 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).

### Obxecto e fins

A fundación ten, xenericamente por obxecto, desenvolver actividades relacionadas coa medicina molecular, entendida como o coñecemento sobre os xenes humanos, nas que conflúen varias disciplinas das ciencias da saúde, xerado a partires da incorporación de diversas técnicas moleculares consecuencia dos avances nas áreas da xenética humana, a biotecnoloxía, a terapia xenética, a farmacoxenética ou a inmunoloxía molecular, así como o coñecemento e as aplicacións derivadas do proxecto xenoma humano.

Todas as actividades que constitúan o obxecto fundacional desenvólvense con suxeición aos criterios de planificación e coordinación e ás directrices de carácter xeral emanadas da Consellería de Sanidade e do Servizo Galego de Saúde, no eido das súas competencias.

Do mesmo xeito, para o desenvolvemento das actividades que constitúen o obxecto da fundación, promoverase a necesaria coordinación con todos os servizos hospitalarios da rede sanitaria pública de Galicia e cos centros de atención primaria da comunidade autónoma galega.

Os fins da fundación serán sempre de interese xeral e consistirán, entre outros, nos seguintes:

- Garantir o acceso dos cidadáns ás probas xenéticas útiles que precisen, en condicións de equidade, a través da definición dunha carteira de servizos de medicina xenética, baseada en criterios de seguridade, eficiencia e efectividade.
- Promover o desenvolvemento dunha medicina xenética competitiva en Galicia e a súa integración nas redes nacionais e internacionais existentes, tanto no plano clínico como na investigación molecular.
- Dispoñer dos recursos tecnolóxicos e humanos necesarios para o eficaz desenvolvemento da investigación xenética en Galicia, establecendo programas e estándares de calidade.
- Promover a coordinación cos servizos hospitalarios da rede sanitaria pública de Galicia, tanto na atención primaria como na especializada.
- Promover a constitución de equipos multidisciplinares, integrados por clínicos, xenetistas, informáticos, enxeñeiros, investigadores de base e outros profesionais precisos para o desenvolvemento de proxectos e traballo na xenética.
- Difundir as actividades relacionadas coa xenética, así como as actividades, programas, logros e avances, realizados pola fundación.
- Poñer en funcionamento programas sobre coñecementos moleculares básicos.
- Emitir informes, recomendacións e realizar protocolos dirixidos aos profesionais, sobre a aplicación das técnicas e a información subministrada aos pacientes.
- Fomentar a utilización das ferramentas bioinformáticas para o acceso á información.

- Calquera outra relacionada coas sinaladas anteriormente e que responda ao obxecto da fundación.

#### **Beneficiarios**

Serán beneficiarios da fundación todas as persoas físicas ou xurídicas, públicas ou privadas, que demanden os servizos que poida prestar a fundación e estean dentro dos fins fundacionais. En particular, serán beneficiarios as institucións, organismos e dispositivos que integran a rede galega de atención sanitaria de utilización pública, tanto no nivel de atención primaria como no de atención especializada, respecto dos que se establecerá a necesaria coordinación coa fundación.

#### **Órganos da fundación**

O órgano de goberno, control e representación da fundación é o padroado mentres que os órganos de xestión corresponden ao director executivo e ao director técnico. A súa estrutura orgánica/funcional é a que segue:

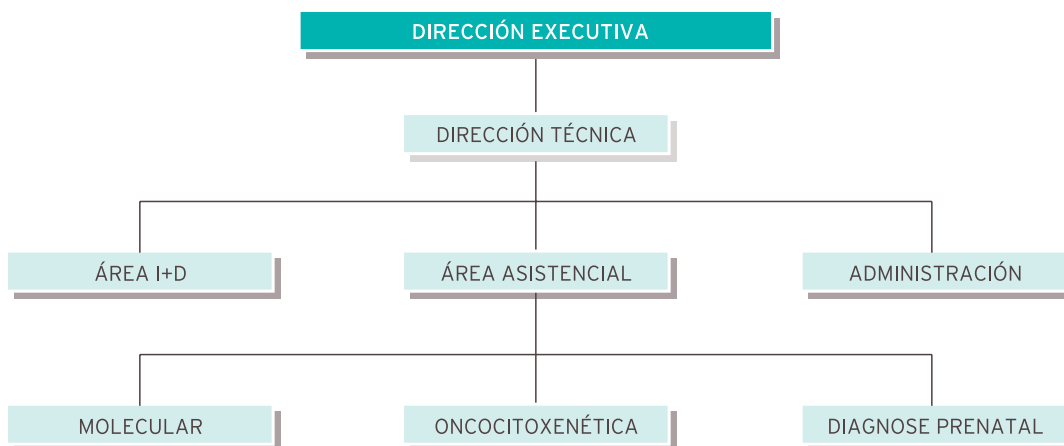
#### **Recursos**

As instalacións da fundación, cedidas para o seu uso polo Servizo Galego de Saúde, están ubicadas no Hospital Clínico Universitario de Santiago, edificio de consultas, planta (-2). Dispón das seguintes áreas analíticas: extracción de ácidos nucleicos, amplificación, electroforese, secuenciación e citoxenética (oncocitoxenética e diagnóstico prenatal).

O equipo humano que desenvolve a súa actividade (asistencial e investigadora) nesta organización está integrado por doutores (biólogos, farmacéuticos, médicos), por técnicos de laboratorio e persoal de administración.

Organigrama 12.3 Estrutura orgánica/funcional da F.P. Galega de Medicina Xenómica

Fonte: F.P.  
Galega de  
Medicina  
Xenómica



#### Antecedentes e actividade da fundación

Constitúese en 2004 e inicia a súa actividade en 2005 - ata esta data estaba integrada na Fundación Pública Instituto Galego de Oftalmoloxía- como Fundación Pública Galega de Medicina Xenómica, entidade sen ánimo de lucro cun importante papel na realización de actividades de promoción e protección da saúde dos galegos e galegas, garantindo o acceso en condicións de equidade a probas xenómicas que sexan de utilidade, e contribuíndo deste xeito á mellora do sistema sanitario na nosa comunidade autónoma.

Asemade artéllase como instrumento de apoio á atención sanitaria pública a través do uso de soportes tecnolóxicos cada vez máis demandados pola práctica totalidade de especialidades médicas, dada a crecente importancia da medicina xenómica na diagnose e tratamento de múltiples doenzas, especialmente nas relacionadas coa herdanza xenética e o cancro. Estes instrumentos tecnolóxicos esixen unha alta especialización profesional, o que implica que

tanto o I+D como a formación na materia se constitúan como eixes fundamentais para a execución dos obxectivos e tarefas encomendadas.

Ao abeiro do establecido nos seus estatutos, a fundación desenvolve as seguintes actividades: asistencial, investigadora, de formación e de promoción e difusión do coñecemento no eido da medicina xenómica. Presentamos deseguida unha breve descrición de cada unha delas e posteriormente os obxectivos acadados no exercicio 2007:

#### ACTIVIDADE Nº 1: asistencial (descrición e detalle)

A Fundación Pública Galega de Medicina Xenómica no marco da súa actividade asistencial presta servizos de análises moleculares, a partires de material xenético, en pacientes dunha gran variedade de patoloxías e tenta aportar solucións a distintas áreas da medicina, á sociedade no seu conxunto e especialmente a aquelas familias con historia de enfermidades hereditarias.

En 2007 a carteira da fundación abrangue determinacións analíticas e outros servizos nos eidos de:

#### a) Molecular

As análises moleculares refírense ao estudo do ADN ou ARN mensaxeiro e teñen as seguintes utilidades clínicas en relación ás enfermidades hereditarias:

- Diagnose, para confirmar ou descartar unha enfermidade hereditaria coñecida nun individuo con síntomas.
- Predictiva, para individuos asintomáticos con historia familiar de enfermidade xenética. Distínguese, o test presintomático, cando o desenvolvemento dos síntomas é seguro debido a xenes de penetrancia completa e o test predisposicional, cando o desenvolvemento dos síntomas é probable pero non seguro, como os debidos a xenes con penetrancia incompleta ou as enfermidades multifactoriais.
- Detección de portadores, para identificar individuos portadores dunha mutación para enfermidades autosómicas recesivas ou ligadas a X.
- Prenatal, cando hai alto risco dunha enfermidade xenética. Sempre é preciso ter identificadas previamente a/as mutación/s nos pais.

As análises moleculares tamén teñen utilidade nalgúns cancros esporádicos con valor diagnóstico, predictivo, de monitorización e farmacoxenético.

#### b) Citoxenética

##### ■ Oncocitoxenética

Esta actividade ten como obxectivo a análise de cromosomas en metafase e interfase para colaborar ao establecemento da diagnose, á estratexia terapéutica a seguir e á monitorización de moitas neoplasias. Na actualidade a identificación de cambios cromosómicos primarios considérase esencial en oncohematoloxía e estase a incrementar de xeito considerable en tumores sólidos.

Para o desenvolvemento desta actividade a fundación conta con persoal especializado no estudo de cariotipos convencionais e técnicas de hibridación in situ con fluorescencia (FISH).

##### ■ Diagnose prenatal

Actividade posta en marcha en 2007 ofertando inicialmente ao Complexo Hospitalario Universitario de Santiago a realización de cariotipo en líquido amniótico. Ao longo do exercicio púxose a punto un novo estudo, a QF-PCR, que se está a ofrecer tamén ao devandito complexo.

#### c) Consello xenético

O consello ou asesoramento xenético defínese como o proceso educativo e de comunicación dirixido tanto a unha persoa que padece unha enfermidade xenética como aos seus familiares en risco. A finalidade do consello xenético é axudar a entender as características e consecuencias dunha enfermidade xenética, as probabilidades de presentala ou transmitila ás seguintes xeracións, as opcións de prevención e/ou reductoras de risco, e a posibilidade de realizar un test xenético cando estea indicado.

O recente desenvolvemento das técnicas de bioloxía molecular e citoxenética, como complementarias á diagnose clínica, facilita o estudo das enfermidades hereditarias e provocou un cambio importante no propio concepto de patoloxía humana, facilitando o asesoramento xenético.

Dous tipos de patoloxías beneficianse deste asesoramento, dunha banda as enfermidades neurolóxicas e mentais e, doutra banda o cancro hereditario e familiar (neste último caso o servizo préstase en colaboración co Servizo de Oncoloxía do Complexo Hospitalario Universitario de Santiago).

#### d) Farmacoxenética

A Farmacoxenética encárgase do estudo da variabilidade interindividual na resposta aos fármacos segundo as características xenéticas de cada persoa. A aplicación deste coñecemento é un proceso con dúas etapas: deben identificarse os compoñentes xenéticos que inflúen na resposta e seguidamente hanse de determinar as vías polas que as devanditas variantes afectan á metabolización e á efectividade dos diferentes fármacos. Por tratarse dunha actividade incipiente e en rápida progresión, moitos dos resultados aínda están en fase pre-clínica e/ou de investigación. Non obstante, co grao de coñecemento acadado xa existe a posibilidade de facilitar análises fiables e seguras para determinados fármacos en distintas áreas de tratamento. Así, as terapias farmacoxenéticas permiten tratamentos individualizados que tentan minimizar a resistencia e a toxicidade dos fármacos á vez que maximizan a resposta dos pacientes. Por grupo de tratamento, están a ofrecerse análises farmacoxenéticos en:

- Tratamento de enfermidades oncolóxicas
- Tratamento de enfermidades psiquiátricas

Esta actividade, do mesmo xeito que o consello xenético, non ten impacto nin nas estatísticas de actividade que se inclúen nesta memoria nin na cifra de negocios de 2007 da fundación.

Cómpre sinalar o esforzo de todo o equipo humano da fundación a efectos da incorporación continua de novas análises xenético moleculares que poidan reportar unha axuda ao labor clínico.

Asemade a fundación participa en programas europeos de control de calidade de análises moleculares como EMQN (<http://www1.emqn.org/index.html>) e EQUAL (<http://www.ec-4.org/equal>).

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 dos estudos realizados no exercicio 2007 ascende a 9.859, procedentes nun 97% de centros do Servizo Galego de Saúde e o restante 3% con orixe noutros centros privados e/ou públicos doutras comunidades autónomas ou do estranxeiro.

Respecto da análise da actividade do Servizo Galego de Saúde, sinalar que os estudos realizados en número, sufriron respecto do 2006, un incremento dun 78,32%. Este ritmo acelerado de incremento ven motivado dunha banda pola nova incorporación dos estudos de diagnose prenatal á carteira da fundación e doutra polo inicio de solicitudes oncohematolóxicas procedentes do Servizo de Hematoloxía do Complexo Hospitalario Universitario de Vigo, así como polo progresivo incremento das peticións derivadas das necesidades asistenciais actuais. Todo isto provocou que as estimacións iniciais previstas no contrato-programa non responderan ás necesidades reais dos centros hospitalarios, procedendo ao remate do ano á revisión e modificación das devanditas estimacións.

Amosamos, en detalle, nas seguintes táboas a actividade asistencial desenvolvida pola fundación ao Servizo Galego de Saúde no exercicio 2007 segundo o grupo

asistencial no que se enmarca. Atendendo a este criterio os estudos hematolóxicos (moleculares e oncocitoxénicos) supoñen, en número, máis do 70% da actividade realizada.

Segundo a técnica/procedemento empregado na análise, as probas máis demandadas en número polos centros hospitalarios públicos galegos, correspóndense coas análises de mutacións puntuais (19,85% do total) seguidas dos estudos de HIS (16,83%) e das translocacións e inversións (14,87%).

Estudos realizados segundo procedemento/técnica de análise. F.P. Galega de Medicina Xenómica 2007 **Táboa 12.12**

	ESTUDOS SERVIZO GALEGO DE SAÚDE		ESTUDOS NON SERVIZO GALEGO DE SAÚDE		ESTUDOS TOTAIS	
	Número	%	Número	%	Número	%
Estudo citoxenético	1.208	12,62	-	-	1.208	12,25
Estudo de HIS	1.611	16,83	-	-	1.611	16,34
Translocacións e inversións	1.423	14,87	1	0,35	1.424	14,44
Reordenamentos	598	6,25	-	-	598	6,07
Ata 4 secuencias	321	3,35	9	3,11	330	3,35
De 5 a 20 secuencias	584	6,10	103	35,64	687	6,97
De 21 a 50 secuencias	113	1,18	48	16,61	161	1,63
Máis de 50 secuencias	226	2,36	14	4,84	240	2,43
Análises de mutacións puntuais	1.900	19,85	11	3,81	1.911	19,38
Análises de microsatélites	115	1,20	25	8,65	140	1,42
Análise de ligamento	1	0,01	1	0,35	2	0,02
Cuantificación de transcritos de ARN	389	4,06	-	-	389	3,95
Dose xénica	31	0,32	2	0,69	33	0,33
Expansións de tripletes de nucleótidos (mutacións dinámicas)	102	1,07	58	20,07	160	1,62
Análises dun familiar adicional a un estudo previo realizado	69	0,72	17	5,88	86	0,87
Test de mitomicina para Anemia de Fanconi	1	0,01	-	-	1	0,01
Cariotipo prenatal + QF-PCR	878	9,17	-	-	878	8,91
<b>TOTAL</b>	<b>9.570</b>	<b>100</b>	<b>289</b>	<b>100</b>	<b>9.859</b>	<b>100</b>

Fonte: Rexistro da F.P. Galega de Medicina Xenómica

Atendendo ao grupo asistencial no que se enmarcan, os estudos hematolóxicos (moleculares e oncocitoxenéticos) supoñen, en número, máis do 75% da actividade realizada para os hospitais do Servizo Galego de Saúde.

**Táboa 12.13** Estudos realizados segundo o grupo asistencial. F.P. Galega de Medicina Xenómica 2007

Fonte: Rexistro da F.P. Galega de Medicina Xenómica

	ESTUDOS SERVIZO GALEGO DE SAÚDE		ESTUDOS NON SERVIZO GALEGO DE SAÚDE		ESTUDOS TOTAIS	
	Número	%	Número	%	Número	%
Endocrino-metabólico	675	7,05	73	25,26	748	7,59
Hematolóxico/molecular	4.423	46,22	5	1,73	4.428	44,91
Hematolóxico/oncocitoxenética	2.820	29,47	-	-	2.820	28,60
Neuroxenéticas	267	2,79	143	49,48	410	4,16
Oncoxenética	500	5,22	51	17,65	551	5,59
Outras	7	0,07	17	5,88	24	0,24
Diagnose prenatal-citoxenética	878	9,17	-	-	878	8,91
<b>TOTAL</b>	<b>9.570</b>	<b>100</b>	<b>289</b>	<b>100</b>	<b>9.859</b>	<b>100</b>

Se referimos a actividade en función da patoloxía/xen analizada, atopamos que o estudo máis solicitado corresponde co estudo de HIS e o cariotipo oncocitoxenético, seguido do factor II de coagulación e o factor V Leiden.

Estudos realizados segundo patoloxía/xene analizado. F.P. Galega de Medicina Xenómica 2007 Táboa 12.14

	ESTUDOS SERVIZO GALEGO DE SAÚDE		ESTUDOS NON SERVIZO GALEGO DE SAÚDE		ESTUDOS TOTALS	
	Número	%	Número	%	Número	%
Acondroplasia	3	0,03	-	0,00	3	0,03
Acromatopsia conxénita	1	0,01	-	0,00	1	0,01
ADN mitocondrial	1	0,01	2	0,69	3	0,03
Alfa-talasemia	18	0,19	-	0,00	18	0,18
Alzheimer familiar, enfermidade de	21	0,22	-	0,00	21	0,21
Análises dun familiar a un estudo previo realizado	69	0,72	18	6,23	87	0,88
Antitrombina Cambridge	50	0,52	-	0,00	50	0,51
ARNm de tirosinasa	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Ataxia de Friedreich	15	0,16	5	1,73	20	0,20
Ataxias espinocerebelosas por expansión	35	0,37	13	4,50	48	0,49
Atrofia óptica de Leber	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Berardinelli, síndrome de	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Beta-talasemia	3	0,03	-	0,00	3	0,03
BIRT-HOGG-DUBE, síndrome	-	0,00	-	0,00	-	0,00
BPES, síndrome	-	0,00	3	1,04	3	0,03
CADASIL	11	0,11	13	4,50	24	0,24
Cancro de colon hereditario non polipósico (Lynch, síndrome de)	20	0,21	2	0,69	22	0,22
Cancro de mama / ovario familiar	175	1,83	4	1,38	179	1,82
Cancro gástrico hereditario de tipo difuso	3	0,03	-	0,00	3	0,03
Carcinoma renal papilar hereditario	1	0,01	-	0,00	1	0,01
Carney, síndrome de	1	0,01	3	1,04	4	0,04
Charcot-Marie-Tooth	35	0,37	34	11,76	69	0,70
Condrodisplasia tipo Schmid	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Conxuntivite leñosa, déficit de plasminóxeno	2	0,02	-	0,00	2	0,02
Cowden, Bannayan-Riley-Ruvalcaba, Proteus, Proteus-like, síndrome	11	0,11	1	0,35	12	0,12
Creutzfeldt-Jacob, enfermidade de	3	0,03	-	0,00	3	0,03
Cromosoma Y	3	0,03	-	0,00	3	0,03
Crouzon, síndrome	2	0,02	-	0,00	2	0,02
Deficiencia mesturada de hormonas hipofisarias	4	0,04	3	1,04	7	0,07
Déficit de 11 beta-hidroxilasa	5	0,05	3	1,04	8	0,08
Déficit de 17 alfa-hidroxilasa /17,20 desmolasa	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Déficit de 21-hidroxilasa	39	0,41	9	3,11	48	0,49
Déficit de 3 beta-hidroxiesteroide deshidroxenasa	4	0,04	5	1,73	9	0,09
Déficit de Alfa-1 antitripsina	14	0,15	-	0,00	14	0,14
Déficit de fructosa 1,6 bifosfatasa	2	0,02	1	0,35	3	0,03
Demencia frontotemporal (DFTP)	1	0,01	-	0,00	1	0,01
DíGeorge, síndrome de	10	0,10	-	0,00	10	0,10
Displasia acromesomélica tipo Maroteaux	1	0,01	-	0,00	1	0,01
Displasia campomélica	-	0,00	1	0,35	1	0,01
Displasia diastrófica	2	0,02	3	1,04	5	0,05
Distonía con resposta á dopa (DYT5)	5	0,05	4	1,38	9	0,09
Distonía de torsión (DYT1)	3	0,03	5	1,73	8	0,08
Distonía mioclónica (DYT11)	3	0,03	4	1,38	7	0,07
Distonía Parkinson de inicio rápido (DYT12)	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Distrofia miotónica (DM1)	1	0,01	3	1,04	4	0,04
Distrofia muscular oculofarínxea (OPMD)	7	0,07	16	5,54	23	0,23
Enanismo hipofisario	12	0,13	2	0,69	14	0,14

Fonte: Rexistro da  
F.P. Galega de  
Medicina Xenómica



FUNDACIÓNS E SOCIEDADES PÚBLICAS

	ESTUDOS SERVIZO GALEGO DE SAÚDE		ESTUDOS NON SERVIZO GALEGO DE SAÚDE		ESTUDOS TOTAIS	
	Número	%	Número	%	Número	%
Esclerose lateral amiotrófica (ALS1)	1	0,01	5	1,73	6	0,06
Estudo citoxenético (cariotipo)	1.208	12,62	-	0,00	1.208	12,25
Estudo de HIS	1.611	16,83	-	0,00	1.611	16,34
Factor II de coagulación	746	7,80	1	0,35	747	7,58
Factor V Leiden	557	5,82	1	0,35	558	5,66
Feminización testicular	1	0,01	-	0,00	1	0,01
Fibrose cística	309	3,23	-	0,00	309	3,13
Fiebre mediterránea familiar	4	0,04	-	0,00	4	0,04
Fiebre periódica asociada a TNFA, síndrome de FIPIL1 / PDGFRA	3	0,03	-	0,00	3	0,03
FLT3	8	0,08	-	0,00	8	0,08
FLT3	37	0,39	-	0,00	37	0,38
Gilbert, enfermidade de	34	0,36	-	0,00	34	0,34
Gorlin, síndrome de	-	0,00	1	0,35	1	0,01
Hemocromatose tipo 1	174	1,82	-	0,00	174	1,76
Hemocromatose tipo 4	5	0,05	-	0,00	5	0,05
HESX1	1	0,01	-	0,00	1	0,01
Hiperaldosteronismo suprimible con glucocorticoides tipo 1	2	0,02	3	1,04	5	0,05
Hipercolesterolemia	2	0,02	-	0,00	2	0,02
Hiperinsulinismo conxénito	3	0,03	6	2,08	9	0,09
Hipocondroplasia	15	0,16	1	0,35	16	0,16
Hipogonadismo hipogonadotropo	2	0,02	-	0,00	2	0,02
Hipolactasia do adulto	179	1,87	-	0,00	179	1,82
Hipoplasia adrenal conxénita	1	0,01	-	0,00	1	0,01
Holoprosencefalia	-	0,00	5	1,73	5	0,05
Homocistinuria	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Huntington, enfermidade de	36	0,38	16	5,54	52	0,53
Inestabilidade de microsátélites	32	0,33	25	8,65	57	0,58
Insensibilidade aos andróxenos, síndrome de	2	0,02	-	0,00	2	0,02
Inversion inv(16)	28	0,29	-	0,00	28	0,28
IPEX	1	0,01	-	0,00	1	0,01
Kallmann, síndrome de	3	0,03	6	2,08	9	0,09
Kennedy, enfermidade de	1	0,01	5	1,73	6	0,06
Laron, síndrome de	6	0,06	-	0,00	6	0,06
LEBER/MELAS	6	0,06	-	0,00	6	0,06
Leri-Weill, síndrome de	9	0,09	3	1,04	12	0,12
Li-Fraumeni, síndrome de (LFS)	13	0,14	6	2,08	19	0,19
Linfoproliferativo autoinmune, síndrome	-	0,00	1	0,35	1	0,01
Lipodistrofia parcial familiar tipo Dunningam	1	0,01	3	1,04	4	0,04
Mastocitose (variante Asp816Val)	3	0,03	-	0,00	3	0,03
McCunne-Albright, síndrome de	1	0,01	-	0,00	1	0,01
Melanoma-maligno, melanoma-atrocitoma, melanoma-cancro pancreas	2	0,02	-	0,00	2	0,02
Metilentetrahidrofolato reductasa en trombofilia	360	3,76	1	0,35	361	3,66
Mevalonato kinasa	2	0,02	-	-	2	0,02
Miopatía por déficit de mioadenilato deaminasa	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Miopatía nemalínica	2	0,02	-	0,00	2	0,02
Mowat-Wilson, síndrome	-	0,00	2	0,69	2	0,02
Neoplasia endocrina múltiple Tipo 1 (MEN1)	21	0,22	-	0,00	21	0,21

	ESTUDOS SERVIZO GALEGO DE SAÚDE		ESTUDOS NON SERVIZO GALEGO DE SAÚDE		ESTUDOS TOTALS	
	Número	%	Número	%	Número	%
Neoplasia endocrina múltiple Tipo 2 (RET)	30	0,31	2	0,69	32	0,32
Neurodexeneración asociada a pantotenato kinasas	1	0,01	2	0,69	3	0,03
Neuroacantocitose	1	0,01	-	0,00	1	0,01
Neuropatía tomacular	12	0,13	1	0,35	13	0,13
Neutropenia	3	0,03	-	0,00	3	0,03
Noonan, síndrome de (NS1)	1	0,01	5	1,73	6	0,06
NPM1	10	0,10	-	0,00	10	0,10
Oncoxén BRAF	35	0,37	-	0,00	35	0,36
Oncoxén K-RAS	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Osteocondrose múltiple	2	0,02	-	0,00	2	0,02
Paraganglioma	16	0,17	-	0,00	16	0,16
Parálise periódica familiar	-	0,00	2	0,69	2	0,02
Paraparesia espástica hereditaria	2	0,02	-	0,00	2	0,02
Parkinson dominante con corpos de Lewy (PARK4)	1	0,01	1	0,35	2	0,02
Parkinson familiar dominante (PARK1)	10	0,10	-	0,00	10	0,10
Parkinson xuvenil recesiva (PARK2)	11	0,11	8	2,77	19	0,19
Policitemia vera	524	5,48	-	0,00	524	5,31
Poliglandular autoinmune síndrome tipo 1	1	0,01	-	0,00	1	0,01
Polineuropatía amiloide familiar	5	0,05	1	0,35	6	0,06
Polipose adenomatosa familiar (FAP)	28	0,29	2	0,69	30	0,30
Polipose múltiple	8	0,08	1	0,35	9	0,09
Poliquistose renal	1	0,01	1	0,35	2	0,02
Proxerxia, síndrome	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Pseudocondroplasia	1	0,01	-	0,00	1	0,01
Pseudohermafroditismo masculino	2	0,02	-	0,00	2	0,02
Quimerismo	59	0,62	-	0,00	59	0,60
Raquitismo hipofosfatémico (hipofosfatemia)	3	0,03	3	1,04	6	0,06
Reordenamento IgH	399	4,17	-	0,00	399	4,05
Reordenamento TCR	199	2,08	-	0,00	199	2,02
Resistencia a hormona tiroidea	1	0,01	-	0,00	1	0,01
Rett, síndrome de	9	0,09	2	0,69	11	0,11
Robinow, síndrome de	1	0,01	-	0,00	1	0,01
Smith-Magenis, síndrome de (SMS)	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Sordeira non sindrómica autonómica recesiva	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Steinert, enfermidade de	7	0,07	-	0,00	7	0,07
Test de mitomicina para Anemia de Fanconi	1	0,01	-	-	1	0,01
TNFRSF1A	2	0,02	-	-	2	0,02
Townes-Brocks, síndrome de	-	0,00	6	2,08	6	0,06
Translocación BCR-ABL	389	4,06	-	0,00	389	3,95
Translocación t(1;19)	18	0,19	-	0,00	18	0,18
Translocación t(11;14)	112	1,17	-	0,00	112	1,14
Translocación t(12;21)	21	0,22	-	0,00	21	0,21
Translocación t(14;18)	186	1,94	-	0,00	186	1,89
Translocación t(15;17)	115	1,20	-	0,00	115	1,17
Translocación t(2;5)	1	0,01	-	0,00	1	0,01
Translocación t(4;11)	12	0,13	-	0,00	12	0,12
Translocación t(8;21)	28	0,29	-	0,00	28	0,28

	ESTUDOS SERVIZO GALEGO DE SAÚDE		ESTUDOS NON SERVIZO GALEGO DE SAÚDE		ESTUDOS TOTALS	
	Número	%	Número	%	Número	%
Translocación t(9;22)	333	3,48	1	0,35	334	3,39
Translocación t(9;22) mutacións	24	0,25	-	0,00	24	0,24
Triple A, síndrome	-	0,00	1	0,35	1	0,01
Trombocitopenia amegacariocítica conxénita	-	0,00	1	0,35	1	0,01
Von Hippel-Lindau, síndrome de (VHL)	21	0,22	-	0,00	21	0,21
Werner, síndrome de	1	0,01	-	0,00	1	0,01
Williams, síndrome de	11	0,11	-	0,00	11	0,11
Wilson, enfermidade de	6	0,06	-	0,00	6	0,06
Xantomatose cerebrotendinosa	-	0,00	1	0,35	1	0,01
Estudios diagnose prenatal-citoxenética	878	9,17	-	0,00	878	8,91
<b>TOTAL</b>	<b>9.570</b>	<b>100</b>	<b>289</b>	<b>100</b>	<b>9.859</b>	<b>100</b>

ACTIVIDADE Nº 2: investigación (descrición e detalle)

No eido da investigación a fundación, ben mediante proxectos de colaboración con outras organizacións, ben 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 endocrino-metabólicas
- Xenética de poboacións
- Xenética funcional e evolutiva
- Farmacoxenómica e Farmacoxenética
- Tecnoloxía de análises de polimorfismos (SNPs) e mutacións

A actividade investigadora directa desenvolvida pola fundación no exercicio 2007, correspóndese cos seguintes proxectos (táboa 12.15).

Proxectos de investigación F.P. Galega de Medicina Xenómica 2007 **Táboa 12.15**

Fonte: Rexistro da F.P. Galega de Medicina Xenómica

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 xen 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
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 cancro de mama e ovario hereditarios: estudo de variantes de significado incerto (variantes uv)	Instituto de Saúde Carlos III
Identificación do xen responsable dunha nova forma de ataxia dominante	Instituto de Saúde Carlos III
Farmacoxenómica e farmacoxenética da migraña	Ministerio de Educación e Ciencia
Asesoramento xenético en familias con poliposis 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

ACTIVIDADE Nº 3: formación, promoción e difusión do coñecemento (descrición)

En materia de actividades formativas trátase de contribuír a introducir a xenética molecular no ámbito clínico. É importante salientar no 2007 a organización de cursos e conferencias, a formación de bolseiros predoctorais, de alumnos universitarios en prácticas e/ou de estudantes con estadías fóra do seu país de orixe así como a rotación de médicos internos residentes co obxecto da súa familiarización coas técnicas desenvolvidas na fundación.

#### **FUNDACIÓN PÚBLICA INSTITUTO GALEGO DE OFTALMOLOXÍA**

O 23 de decembro de 1994, por conversión do antigo Instituto Galego de Oftalmoloxía, nace a Fundación Pública Instituto Galego de Oftalmoloxía (INGO) con participación maioritaria da Xunta de Galicia, desenvolvendo un labor asistencial oftalmolóxico 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. A fundación con esta actividade asistencial non persegue ningún fin de lucro por non realizar actividades mercantís nin ser os seus socios ou fundadores destinatarios das actividades realizadas, senón un fin sanitario de interese xeral destinando para tal efecto máis do 80% das rendas netas e calquera outro ingreso, dispoñendo dun prazo de tres anos desde o momento da súa obtención.

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.

Os beneficiarios da fundación serán de dous tipos: maioritariamente os do Servizo Galego de Saúde e outros relacionados con procesos non incluídos como prestacións da Seguridade Social (cirurxía refractiva, adaptación de lentes de contacto, etc.), garantindo asistencia e trato idéntico para ámbos os dous. O acceso de beneficiarios do Servizo Galego de Saúde farase desde unha lista de espera da comunidade autónoma e segundo unha orde preferente que estableza o Servizo Galego de Saúde en cada caso. Os demais beneficiarios acceden de forma directa aínda que terán que ser remitidos por algún outro facultativo, servizos de atención ao doente para a súa valoración ou exploración no instituto e citáranse de acordo cunha orde de urxencia médica en primeiro lugar e por unha orde cronolóxica en segundo.

#### **Actividade asistencial**

Na táboa 12.16 preséntase a actividade asistencial realizada para os beneficiarios do Servizo Galego de Saúde, que acceden ao INGO na forma que se describiu anteriormente.

Actividade. F.P. Instituto Galego de Oftalmoloxía 2006-2007 para beneficiarios do Servizo Galego de Saúde **Táboa 12.16**

	2006	2007
Láser excimer terapéutico (PTK)	6	3
Queratectomía refractiva	-	-
Queratoplastia procedemento simple ou dobre	-	-
Queratoplastia procedemento triple	-	-
Queratoplastia con patoloxía asociada	-	-
Vitrectomía tipo I	92	79
Vitrectomía tipo II	53	59
Implante de lente en vitrectomía	33	49
Contactoloxía lentes terapéuticas	681	720
Rehabilitación visual	12	11
Facoemulsificación	308	317
Cirurxía da catarata	1	1
Ecografía	619	567
Láser yag	35	18
Desprendemento de retina sen vitrectomo	13	4
Consultoría técnica de casos complicados [1]	1.744	2.337
Retinose pigmentaria	-	19
Terapia fotodinámica	253	297
Consultas de saúde	2.259	3.030
Telemedicina	-	214
Anxiografía	-	2
Electrorretinografía	-	58
<b>TOTAL</b>	<b>6.109</b>	<b>7.785</b>

Fonte: Rexistro da F.P. Instituto Galego de Oftalmoloxía

[1] Inclúe videoqueratoscopio, biomicroscopio ultrasónico, OCT, GDx, ...

A continuación aparece a táboa 12.17 na que se amosa a actividade dos doentes que non acceden a través do Servizo Galego de Saúde.

Táboa 12.17 Actividade. F.P. Instituto Galego de Oftalmoloxía 2006-2007 de doentes privados

Fonte: Rexistro da F.P. Instituto Galego de Oftalmoloxía

	2006	2007
Láser excimer	199	252
Láser Zyoptix	42	32
Contactoloxía refractiva esférica	272	275
Contactoloxía terapéutica especial	112	79
Contactoloxía médica queratocono	70	64
Contactoloxía médica mixta	71	89
Contactoloxía refractiva tórica	78	95
<b>TOTAL</b>	<b>844</b>	<b>886</b>

#### Actividade investigadora

De acordo cos seus obxectivos estatutarios, o INGO desenvolve programas de investigación específicos orientados a problemas oftalmolóxicos. Durante o período 2006-2007 remataron algúns dos proxectos que se viñan desenvolvendo no INGO como as actividades relacionadas coa rede temática de investigación colaborativa en Oftalmoloxía.

A investigación no INGO non se contempla como unha actividade illada da asistencia senón como un medio para acceder con rapidez e seguridade á innovación, especialmente a través da avaliación de novas tecnoloxías e procedementos.

No ano 2007, os proxectos e ensaios clínicos (estudos) nos que o INGO participou son os que se relacionan deseguida.

Xestión de programas, plans e accións de I+D:

- 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 de Saúde Carlos III

Data: 2004-2007 (3 anos)

Importe: 25.300,00 €

Estado: vixente (remata o 30/09/07)

- 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:

PGIDIT07PXIB918088PR"

Entidade concedente: Xunta de Galicia-Consellería I+D+I

Data: 2007-2010 (4 anos)

Importe: 56.350,00 €

Estado: vixente

- Título: "Tratamiento conservador de los melanos de coroides de tamaño pequeño: braquiterapia con /125 versus termoterapia transpupilar. Expediente: PGIDIT05PXIB95901PR"

Entidade concedente: Xunta de Galicia-Consellería I+D+I

Data: 2005-2008 (4 anos)

Importe: 38.500,00 €

Estado: vixente

- Título: "Estudio epidemiológico, clínico (oftalmológico y electrofisiológico) y genético de la retinosis pigmentaria: correlación fenótipo-genótipo. Expediente:PGIDIT05PXIB95902PR Entidade concedente: Xunta de Galicia- Consellería I+D+I" Data: 2005-2008 (4 anos) Importe: 47.553,00 € 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.

**FUNDACIÓN PÚBLICA ESCOLA GALEGA DE ADMINISTRACIÓN SANITARIA**

A Escola Galega de Administración Sanitaria (FEGAS) creouse por acordo do Consello da Xunta de Galicia do 19 de decembro de 1997, que autorizou a súa constitución e aprobou os seus estatutos.

A FEGAS, de competencia autonómica, é unha entidade sen ánimo de lucro con personalidade xurídica que se constitúe por tempo indefinido e ten afectado de modo duradeiro o seu patrimonio á realización dos fins de interese xeral.

O protectorado é exercido pola Xunta de Galicia, realizándose dita función pola Consellería de Sanidade, sen prexuízo das competencias da Consellería da Presidencia, Relacións Institucionais e Administración Pública no relativo ao Rexistro das Fundacións de Interese Galego.

O obxecto da escola é a docencia, a formación e investigación en administración e xestión sanitaria, sociosanitaria, saúde pública e asistencia sanitaria. En canto ao ámbito persoal, o sector de poboación atendida, a actuación da fundación, circunscríbese ás persoas que teñan interese na realización de actividades formativas que repercutan no desenvolvemento sanitario xeral de Galicia. A escola dirixirá as súas actividades de xeito principal e prioritario a todo o persoal ao servizo da sanidade pública galega.

Todas as actividades que constitúen o obxecto fundacional desenvólvense con suxeición aos criterios de planificación e ás directrices de carácter xeral emanadas da Consellería de Sanidade e do Servizo Galego de Saúde no ámbito das súas respectivas competencias.

Os fins da FEGAS pódense agrupar nos seguintes apartados:

- Formación continua
  - Planificación e provisión da formación continuada en materia de administración e xestión sanitaria, sociosanitaria, saúde pública e asistencia sanitaria do persoal ao servizo da sanidade pública galega.
  - A programación e execución de programas de docencia e formación continua en colaboración con entidades e institucións públicas e privadas en materia de administración e xestión sanitaria, sociosanitaria, saúde pública e asistencia sanitaria.
- Avaliación de novas tecnoloxías sanitarias
  - As actividades relacionadas coa avaliación de novas tecnoloxías sanitarias nos termos que se conveñan



coa Consellería de Sanidade de conformidade coa súa planificación e as súas directrices.

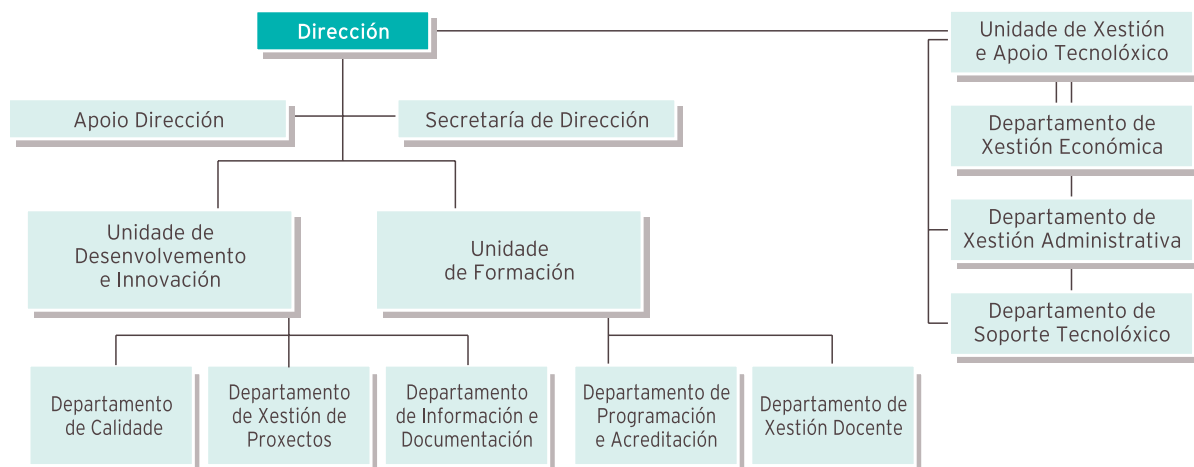
- Investigación sanitaria  
A execución da actividade relacionada coa investigación sanitaria nos termos que se conveñan coa Consellería de Sanidade e co Servizo Galego de Saúde de conformidade coa súa planificación e as súas directrices.
- Bolsas de estudos  
Programación e financiamento das actuacións, bolsas e axudas á formación. O respecto aos principios de publicidade, concorrência, mérito e capacidade informará a política de concesión de bolsas e axudas por parte da escola.
- Publicación  
A edición, realización e difusión de estudos e traballos de carácter científico e de toda clase de publicacións, periódicas ou non.
- Asesoramento  
Asesoramento que lle sexa solicitado por calquera entidade ou institución dependente das administracións públicas sanitarias de Galicia, así como por parte doutras entidades públicas ou privadas.

- Apoio  
Apoio ás políticas que impulse a autoridade sanitaria galega, así como a difusión do seu coñecemento e a formación como instrumento da súa execución.
- Fondo bibliográfico  
A creación e xestión dun fondo bibliográfico e de documentación especializada no sector sanitario.
- Colaboración  
A colaboración con institucións públicas ou privadas sobre calquera materia relacionada coa saúde, nos termos que se establezan nos correspondentes acordos ou convenios de cooperación.
- Reunións científicas  
A organización de congresos e reunións de carácter científico e de especialistas no sector sanitario.
- Outros  
Calquera outro relacionado coas finalidades citadas que acorde o seu padroado.

A súa estrutura orgánica é a seguinte:

Organigrama 12.4 Estructura orgánica da Escola Galega de Administración Sanitaria

Fonte: Escola Galega de Administración Sanitaria



A actividade desenvolvida no 2007 recóllese nas táboas 12.18 a 12.25.

Actividades. FEGAS 2007 Táboa 12.18

	HORAS	CURSOS	CERTIFICADOS
AFCAP	4.109	271	5.997
PEF	5.514	331	6.427
CPM	821	79	1.164
<b>TOTAL</b>	<b>10.444</b>	<b>681</b>	<b>13.588</b>

Fonte: Aplicación de Xestión Integral da Escola Galega de Administración Sanitaria

AFCAP: Plan de formación continua do persoal das II.SS. do Servizo Galego de Saúde  
PEF: Plan Estratéxico de Formación  
CPM: Calidade na Prescrición de Medicamentos

Actividades programadas e executadas. FEGAS 2007 Táboa 12.19

	PROGRAMADAS	EXECUTADAS	% EXECUCIÓN
AFCAP	272	271	99,63%
PEF	415	331	79,76%
CPM	162	79	48,77%
<b>TOTAL</b>	<b>849</b>	<b>681</b>	<b>80,21%</b>

Fonte: Aplicación de Xestión Integral da Escola Galega de Administración Sanitaria

AFCAP: Plan de formación continua do persoal das II.SS. do Servizo Galego de Saúde  
PEF: Plan Estratéxico de Formación  
CPM: Calidade na Prescrición de Medicamentos

Actividades programadas e executadas. FEGAS 2007 Táboa 12.20

	SOLICITUDES ADMITIDAS	CERTIFICADOS EXPEDIDOS	% certificación
AFCAP	7.205	5.997	83,23
PEF	8.266	6.427	77,75
CPM	1.941	1.164	59,97
<b>TOTAL</b>	<b>17.412</b>	<b>13.588</b>	<b>78,04</b>

Fonte: Aplicación de Xestión Integral da Escola Galega de Administración Sanitaria

AFCAP: Plan de formación continua do persoal das II.SS. do Servizo Galego de Saúde  
PEF: Plan Estratéxico de Formación  
CPM: Calidade na Prescrición de Medicamentos

Táboa 12.21 Actividades e horas por localidades. FEGAS 2007

Fonte: Aplicación de Xestión Integral da Escola Galega de Administración Sanitaria	NÚMERO	%	HORAS	%
A Coruña	82	12,04	1.042	9,98
Burela	15	2,20	162	1,55
Cee	3	0,44	32	0,31
Ferrol	38	5,58	502	4,81
Lugo	59	8,66	824	7,89
Monforte de Lemos	11	1,62	147	1,41
O Barco de Valdeorras	14	2,06	163	1,56
Ourense	72	10,57	973	9,32
Pontevedra	61	8,96	1.207	11,56
Ribeira	2	0,29	28	0,27
Santiago de Compostela	207	30,40	3.926	37,59
Verín	1	0,15	2	0,02
Vigo	85	12,48	1.186	11,36
Vilagarcía de Arousa	5	0,73	70	0,67
Outros	26	3,82	180	1,72
<b>TOTAL</b>	<b>681</b>	<b>100,00</b>	<b>10.444</b>	<b>100,00</b>

Táboa 12.22 Avaliación dos cursos por anos. FEGAS 2006-2007

Fonte: Aplicación de Xestión Integral da Escola Galega de Administración Sanitaria	2006	2007	Δ% 07/06
Cursos totais	771	681	- 11,67
Cursos avaliados	716	627	- 12,43
% de avaliación	92,87	92,07	- 0,86
Enquisas cubertas	12.979	11.250	- 13,32

Táboa 12.23 Actividades e créditos por anos. FEGAS 2006-2007

Fonte: Aplicación de Xestión Integral da Escola Galega de Administración Sanitaria	2006	2007	Δ% 07/06
Actividades acreditadas	295	308	4,41
Créditos concedidos	764	972	27,16

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

Actividades, horas e certificados por anos. FEGAS 1998-2007 **Táboa 12.24**

	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

Fonte: Aplicación de Xestión Integral da Escola Galega de Administración Sanitaria

Número de relatores e relatorios nos cursos por anos. FEGAS 2006-2007 **Táboa 12.25**

	2006	2007	Δ% 07/06
Relatorios	2.147	2.142	- 0,23
Relatores	1.054	1.538	45,92

Fonte: Aplicación de Xestión Integral da Escola Galega de Administración Sanitaria

## SOCIEDADES PÚBLICAS AUTONÓMICAS: INSTITUTO GALEGO DE MEDICINA TÉCNICA

O Instituto Galego de Medicina Técnica é unha sociedade pública autonómica adscrita ao Servizo Galego de Saúde. Na actualidade xestiona 6 unidades de alta tecnoloxía sanitaria emprazadas nos seguintes centros da rede hospitalaria do Servizo Galego de Saúde:

- Complexo Hospitalario Universitario de Vigo:
  - Hospital do Meixoeiro:
    - o Unidade de Cirurxía Cardíaca
    - o Unidade de Hemodinámica e Cardiología Intervencionista
    - o Unidade de Medicina Nuclear
    - o Unidade de Oncoloxía Radioterápica
  - Hospital Xeral-Cíes:
    - o Unidade de Diagnóstico por Imaxe

- Complexo Hospitalario de Ourense:
  - Unidade de Medicina Nuclear

Así mesmo, ven realizando de xeito complementario:

- Servizos de asesoramento en materia de avaliación, planificación, adquisición, organización e xestión de recursos asistenciais, a través da División de Consultoría.
- Servizos de protección radiolóxica e radiofísica hospitalaria, desenvolvidos pola Unidade Técnica de Protección Radiolóxica (UTPR) e polo Servizo de Radiofísica e Protección Radiolóxica do Hospital do Meixoeiro.

Na liña de exercicios anteriores, a actividade das unidades clínicas no ano 2007 estivo fundamentalmente marcada 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.

O funcionamento ao longo de todo o ano dun cuarto acelerador lineal, instalado a finais do exercicio anterior, xunto coa apertura no mes de xaneiro dunha nova resonancia magnética de 1,5 teslas e dunha nova sala de hemodinámica no Hospital do Meixoeiro, e a probada efectividade da primeira unidade móbil de resonancia magnética como alternativa para dar reposta á demanda dos hospitais comarcais neste tipo de estudos, supuxo un incremento considerable no número de pacientes atendidos nas unidades de Oncoloxía Radioterápica, Cardiología Intervencionista e Diagnóstico por Imaxe desta organización.

As unidades dependentes do instituto seguiron afondando no ano 2007 na cooperación profesional e no traballo conxunto cos hospitais públicos nos que estas realizan o seu labor asistencial. No desenvolvemento desta integración, a Unidade de Cardiología Intervencionista participou activamente na creación da unidade funcional de cardiología no Complexo Hospitalario Universitario de Vigo (CHUVI). Tamén se enmarca nesta liña de cooperación a instalación en 2007 dun anxiógrafo vascular no Hospital Xeral-Cíes, destinado á área de servizo comparado de Diagnóstico por Imaxe.

Polo que respecta á organización do seu labor asistencial, o instituto seguiu actuando no ano 2007 conforme aos principios que veñen caracterizando a súa actividade clínica, como son: a flexibilidade na adecuación dos seus medios humanos e técnicos á demanda asistencial; a

incorporación de medios e procedementos que garantan o acceso dos cidadáns ás últimas tecnoloxías sanitarias; a procura da meirande calidade nos diversos ámbitos do seu funcionamento, a máxima coordinación co resto dos recursos asistenciais do sistema sanitario e a orientación ao paciente de todas as súas actuacións.

#### Actividade asistencial

A actividade asistencial desenvolvida polas devanditas unidades clínicas no ano 2007 acadou os seguintes resultados:

- 764 intervencións cirúrxicas desenvolvidas na Unidade de Cirurxía Cardíaca, o que representa un incremento do 3,4% con respecto ás realizadas no ano precedente, das que 572 foron levadas a cabo mediante circulación extracorpórea.
- 4.223 pacientes atendidos na Unidade de Cardiología Intervencionista, aos que lles foron realizados un total de 5.478 procedementos diagnósticos e intervencionistas, rexistrando un incremento do 3,24% con respecto aos efectuados no ano 2006.
- 22.672 pacientes atendidos na Unidade de Diagnóstico por Imaxe, dos que 6.081 recibiron atención na unidade móbil de resonancia magnética. Nas instalacións fixas do Hospital Xeral-Cíes e do Hospital do Meixoeiro (CHUVI) leváronse a cabo 22.017 exploracións, un 18,9% máis que no ano 2006, mentres que na unidade móbil foron realizados 7.285 estudos de resonancia.
- 5.398 pacientes atendidos na Unidade de Medicina Nuclear de Vigo, aos que lles foron realizados 7.872 procedementos, dos cales 7.719 tiveron carácter diagnóstico e 153 terapéutico, o que supón unha diminución porcentual dun 4,9% respecto do ano anterior nas técnicas diagnósticas, xunto cun incremento dun 14% nos procedementos terapéuticos ambulatorios, e dun 36% nas terapias con ingreso.

- 4.046 pacientes atendidos na Unidade de Medicina Nuclear de Ourense, cun total de 6.743 procedementos, dos que 6.553 foron diagnósticos e 190 terapéuticos, cifras que representan un aumento do 6,5% en procedementos diagnósticos e do 37% nos terapéuticos.
- 2.290 tratamentos finalizados de oncoloxía radioterápica, dos que 1.948 corresponderon a teleterapia, 261 a braquiterapia de alta taxa de dose e 81 a radio-

cirurxía esterotáxica, tratamentos que, no seu conxunto, representan un incremento do 18,9% respecto dos que se levaron a cabo no ano anterior.

A actividade clínica global realizada no Instituto Galego de Medicina Técnica durante o ano 2007 preséntase de forma resumida na táboa seguinte (táboa 12.26)

Actividade asistencial global. Medtec 2006-2007 **Táboa 12.26**

	2006	2007	Δ% 07/06
Intervencións de cirurxía cardíaca	739	764	3,38
Técnicas hemodinámicas	5.306	5.478	3,24
Exploracións de diagnóstico por imaxe (hospital)	18.518	22.017	18,90
Exploracións de diagnóstico por imaxe (unidade móbil)	1.899	7.285	283,62
Técnicas de medicina nuclear (Vigo)	8.245	7.872	4,52
Técnicas de medicina nuclear (Ourense)	6.289	6.743	7,22
Tratamentos con teleterapia	1.647	1.948	18,28
Tratamentos con radiocirurxía	77	81	5,19
Tratamentos con braquiterapia	201	261	29,85

Fonte: Elaboración propia de Medtec a partir de datos do SIHGA

Nas táboas que seguen (táboas 12.27 a 12.33) sublíñanse os datos máis salientables da actividade desenvolvida polas unidades clínicas xestionadas polo instituto no ano 2007.

Táboa 12.27 Actividade asistencial. Cirurxía cardíaca. Medtec 2006-2007

Fonte: Elaboración propia de Medtec a partir de datos do SIHGA

<b>CIRURXÍA</b>	<b>2006</b>	<b>2007</b>	<b>Δ% 07/06</b>
Intervencións programadas	587	611	4,09
Intervencións urxentes	152	153	0,66
Intervencións totais	739	764	3,38
Intervencións con CEC	581	572	-1,55
Intervencións sen CEC	158	192	21,52
Cirurxía coronaria	152	188	23,68
Cirurxía valvular	269	222	-17,47
Cirurxía valvular-coronaria	139	169	21,58
Outras cirurxías	179	195	8,94
<b>INDICADORES</b>	<b>2006</b>	<b>2007</b>	<b>Δ% 07/06</b>
Estadía media global	10,83	11,07	2,22
Estadía media preoperatoria	1,04	1,09	4,81
Índice de programación (%)	79,83	79,97	0,18
Intervencións/día	2,99	3,08	3,01
Relación con CEC/sen CEC	3,67	2,97	-19,07
Consultas totais	1.970	1.865	-5,33

Táboa 12.28 Actividade asistencial. Cardioloxía intervencionista. Medtec 2006-2007

Fonte: Elaboración propia de Medtec a partir de datos do SIHGA

	<b>2006</b>	<b>2007</b>	<b>Δ% 07/06</b>
Ingresos	514	438	-14,79
Estadías	1.166	1.134	-2,74
Estadía media	2,27	2,59	14,10
<b>PROCEDEMENTOS</b>	<b>2006</b>	<b>2007</b>	<b>Δ% 07/06</b>
Hemodinámicas totais	5.306	5.478	3,24
Intervencións/día	30,21	31,07	2,85
Procedementos diagnósticos totais	3.645	3.777	3,62
Procedementos intervencionistas totais	1.661	1.701	2,41
ACTP stent	1.462	1.607	9,92
ACTP aterectomía	172	267	55,23
Complexas/múltiples	610	706	15,74
ACTP valvuloplastia	12	9	-25,00
Peche de CIA	14	11	-21,43
Outros	1	3	200,00

Actividade asistencial. Diagnóstico por imaxe. Medtec 2006-2007 **Táboa 12.29**

<b>EXPLORACIÓNS</b>	<b>2006</b>	<b>2007</b>	<b>Δ% 07/06</b>
Totais	18.705	22.017	17,71
RM	18.518	21.818	17,82
TAC	187	199	6,42
Programadas	18.413	21.545	17,01
RM	18.226	21.346	17,12
TAC	187	199	6,42
Urxentes	292	477	63,36
RM	292	477	63,36
TAC	-	-	-
<b>PACIENTES</b>	<b>2006</b>	<b>2007</b>	<b>Δ% 07/06</b>
Totais	14.203	16.591	16,81
RM	14.020	16.397	16,95
TAC	183	194	6,01
<b>INDICADORES</b>	<b>2006</b>	<b>2007</b>	<b>Δ% 07/06</b>
Índice de programación (%)	98,43	97,83	- 0,61
Exploracións/día RM	55,60	82,20	47,84
<b>ACTIVIDADE UNIDADE MÓBIL</b>	<b>2006</b>	<b>2007</b>	<b>Δ% 07/06</b>
Pacientes	1.665	6.081	265,23
Exploracións	1.899	7.285	283,62

Fonte: Elaboración propia de Medtec a partir de datos do SIHGA

Actividade global. Diagnóstico por imaxe. Medtec 2007 **Táboa 12.30**

	<b>PACIENTES</b>	<b>EXPLORACIÓNS</b>
Hospital Xeral-Cíes - RM (CHUVI)	12.163	16.410
Hospital do Meixoeiro - RM (CHUVI)	4.234	5.408
Unidade Móbil - RM	6.081	7.285
TAC	194	199
<b>TOTAL</b>	<b>22.672</b>	<b>29.302</b>

Fonte: Elaboración propia de Medtec a partir de datos do SIHGA



Táboa 12.31 Actividade asistencial. Unidade de Medicina Nuclear de Vigo. Medtec 2006-2007

Fonte: Elaboración propia de Medtec a partir de datos do SIHGA

<b>PROCEDEMENTOS</b>	<b>2006</b>	<b>2007</b>	<b>Δ% 07/06</b>
Procedementos diagnósticos	8.124	7.719	- 4,99
Procedementos terapéuticos	121	153	26,45
Procedementos programados	6.982	6.657	- 4,65
Procedementos urxentes	1.263	1.215	- 3,80
Procedementos totais	8.245	7.872	- 4,52
<b>PACIENTES</b>	<b>2006</b>	<b>2007</b>	<b>Δ% 07/06</b>
Pacientes programados	4.340	4.788	10,32
Pacientes urxentes	676	610	- 9,76
Pacientes totais	5.016	5.398	7,62
<b>INDICADORES</b>	<b>2006</b>	<b>2007</b>	<b>Δ% 07/06</b>
Índice de programación (%)	82,22	82,36	0,17
Procedementos totais/día	24,85	28,01	12,72
Relación diagnósticos/terapéuticos	67,14	50,45	- 24,86

Táboa 12.32 Actividade asistencial. Unidade de Medicina Nuclear de Ourense. Medtec 2006-2007

Fonte: Elaboración propia de Medtec a partir de datos do SIHGA

<b>PROCEDEMENTOS</b>	<b>2006</b>	<b>2007</b>	<b>Δ% 07/06</b>
Procedementos diagnósticos	6.151	6.553	6,54
Procedementos terapéuticos	138	190	37,68
Procedementos programados	5.455	5.804	6,40
Procedementos urxentes	834	939	12,59
Procedementos totais	6.289	6.743	7,22
<b>PACIENTES</b>	<b>2006</b>	<b>2007</b>	<b>Δ% 07/06</b>
Pacientes programados	3.506	3.573	1,91
Pacientes urxentes	429	473	10,26
Pacientes totais	3.935	4.046	2,82
<b>INDICADORES</b>	<b>2006</b>	<b>2007</b>	<b>Δ% 07/06</b>
Índice de programación (%)	84,94	84,13	- 0,95
Procedementos totais/día	25,57	27,30	6,77
Relación diagnósticos/terapéuticos	44,57	34,49	- 22,62

Actividade asistencial. Unidade de Oncoloxía Radioterápica. Medtec 2006-2007 **Táboa 12.33**

<b>TRATAMENTOS FINALIZADOS</b>	<b>2006</b>	<b>2007</b>	<b>Δ% 07/06</b>
Teleterapia	1.647	1.948	18,28
Radiocirurxía esterotáxica	77	81	5,19
Braquiterapia alta taxa	201	261	29,85
Tratamentos totais	1.925	2.290	18,96
<b>PACIENTES NOVOS</b>	<b>2006</b>	<b>2007</b>	<b>Δ% 07/06</b>
Teleterapia	1.960	2.066	5,41
Radiocirurxía esterotáxica	102	104	1,96
Braquiterapia alta taxa	287	296	3,14
Pacientes totais	2.349	2.466	4,98
Pacientes programados	2.275	2.372	4,26
Pacientes urxentes	74	94	27,03
Pacientes hospitalizados	491	610	24,24
Pacientes ambulatorios	1.858	1.856	- 0,11
<b>INDICADORES TELETERAPIA</b>	<b>2006</b>	<b>2007</b>	<b>Δ% 07/06</b>
Sesións totais	39.547	47.645	20,48
Pacientes totais	39.517	47.648	20,58
Sesións/día	160,80	192,10	19,47
Pacientes tratados/día	160,60	192,10	19,61
Pacientes finalizados/día	6,30	7,60	20,63
Campos/paciente	3,50	3,45	- 1,43

Fonte: Elaboración propia de Medtec a partir de datos do SIHGA

### Calidade

No desenvolvemento do Plan de Xestión da Calidade do instituto, no ano 2007 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.

Dende outubro de 2007, desenvólvese na Unidade de Oncoloxía Radioterápica un programa de mellora integral, que ten por obxecto converter ese servizo nun

referente de excelencia en xestión, que permita desenvolver prácticas asistenciais punteiras no seu campo.

### Actividade científica e investigadora

Como en anos precedentes e de xeito complementario á actividade asistencial desenvolvida polas unidades clínicas, continuáronse realizando no ano 2007 outras actividades de tipo científico e investigador que expoñemos resumidamente na táboa seguinte (táboa 12.34).

Táboa 12.34 Actividade científica e investigadora. Medtec 2007

Fonte: Rexistro de actividade científica. Departamento de Recursos Humanos de Medtec

	CIRURXÍA CARDÍACA	CARDIOLOXÍA INTERVENCIÓNS	MEDICINA NUCLEAR Vigo e Ourense	DIAGNÓSTICO POR IMAXE	ONCOLOXÍA RADIOTÉRAPICA	RADIO-FÍSICA	TOTAL
Proxectos de investigación	-	-	-	1	-	-	1
Publicacións científicas	1	14	6	3	-	-	24
Relatorios e comunicacións en congresos	8	3	15	14	21	4	65
Ensaio clínicos	-	12	-	4	7	-	23
Premios e nominacións	1	-	-	-	-	-	1
Organización de congresos nacionais e internacionais	1	4	-	1	-	1	7

#### Organización de xuntanzas científicas

Dentro da actividade científica desenvolvida ao longo do ano 2007, e seguindo a tónica de exercicios anteriores, o instituto volveu a actuar como entidade anfitrión de congresos e xuntanzas de relevancia internacional.

A unidade de Cirurxía Cardíaca organizou o II Simposium de Cirurxía da Raíz e Disección Aórtica, que se celebrou en Baiona o 21 de setembro e que tiña como obxectivo fundamental afondar na ampla variedade de posibilidades cirúrxicas coas que afrontar a patoloxía aórtica, e en especial a da raíz e a da disección da aorta.

Este encontro, que reuniu a máis dun cento de especialistas en cirurxía cardíaca de toda España, contou coa participación de vinte relatores de renome internacional que desenvolven a súa actividade cirúrxica e científica en centros asistenciais de Estados Unidos, Alemaña, Holanda, Italia e España.

No simposio expuxéronse os últimos avances na cirurxía da raíz aórtica, tendentes a conservar e mellorar o estado da válvula aórtica e do resto da estrutura desa zona do corazón, e a evitar substituíla por próteses mecánicas ou de orixe animal, rebaixando así a necesidade de medicación posterior, ademais de eludir a perspectiva de ter que reintervir ao paciente ao cabo dunha década.

Por outra banda, a Unidade de Cardiología Intervencionista, como parte integrante da Área de Cardiología do Complexo Hospitalario Universitario de Vigo, participou na organización das "Primeiras Xornadas de Prevención e Educación en Saúde Cardiovascular", que se desenvolveron en Vigo durante os días 28, 29 e 30 de setembro, baixo o lema "Vigo con Corazón". Este evento tiña por obxecto aumentar o nivel de educación en saúde cardiovascular da poboación, divulgar o control dos factores de risco cardiovascular e orientar aos cidadáns sobre os síntomas e opcións de tratamento das principais enfermidades cardiovasculares.

O programa incluíu o despregamento de tres carpas no centro da cidade, nas que se desenvolveron actividades informativas de prevención, ademais de ofrecer aos cidadáns a posibilidade de someterse a toda unha serie de probas básicas e de coñecer ao mesmo tempo os medios que se mobilizan en Galicia para a atención urxente de pacientes con infarto. Dentro das xornadas realizáronse unha serie de charlas por parte de cardiólogos, dirixidas á poboación en xeral, e como colofón organizouse unha marcha cardiosaudable polo centro da cidade.

### **División de Consultoría**

A contribución máis importante ao volume de actividade da División de Consultoría durante o exercicio 2007 correspondeu aos informes técnicos de adxudicación solicitados polo Servizo Galego de Saúde así como polo propio Instituto Galego de Medicina Técnica. Durante este ano asesorouse na resolución de case medio centenar de concursos, cun volume económico superior aos 25 millóns de euros, emitíndose máis de 300 informes de adxudicación.

Unha parte importante destes informes corresponderon á avaliación de adquisición de alta tecnoloxía sanitaria segundo o recollido no Plan de Equipamento Tecnolóxico, elaborado na anualidade anterior para o Servizo Galego de Saúde. Dentro deste apartado é de destacar o asesoramento na adquisición de tomógrafos axiais computarizados multicorte, nun concurso que transformou radicalmente o nivel dotacional dos centros do Servizo Galego de Saúde a este respecto, elevando a esta comunidade a un dos niveis tecnolóxicamente máis elevados dentro do territorio estatal, cun investimento global de arredor de sete millóns de euros.

En canto aos proxectos de priorización de investimentos en equipamento vinculados a plans directores de centros desenvolvidos pola División de Consultoría, realizáronse un total de 14 intervencións, sendo a máis significativa o comezo do plan de dotación do novo hospital de Lugo, en concreto no que atinxe aos servizos de Medicina Nuclear, Radioterapia e Radiofísica e Esterilización. É salientable tamén a elaboración de diversos plans de dotación relativos a áreas cirúrxicas, nos Complexos Hospitalarios Universitario de Santiago (Hospital de Conxo) e Universitario de Vigo (Hospital do Meixoeiro e Hospital Xeral-Cíes).

Polo que atinxe á elaboración de plans centralizados de equipamento, desenvolvéronse as fases diagnósticas de actualización de información tecnolóxica e bibliográfica e diagnóstico previo da base instalada, previas á elaboración do informe definitivo de inversión centralizada en ecógrafos, arcos cirúrxicos e incubadoras. Deste xeito, iniciouse o estudo do nivel de equipamento de partida, así como unha sondaxe das aspiracións e intereses dos profesionais que utilizan esa tecnoloxía, por medio dunha recollida de información escrita así como o inicio dun programa de reunións coas xerencias e os xefes de servizo implicados. Este plan rematarase e presentarase durante o ano 2008.

A División de Consultoría mantivo así mesmo 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.

### **Apoio especializado á Subdirección Xeral de Obras**

Durante todo o ano 2007, a División de Consultoría veu prestando ademais servizos dentro dunha 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 na de enxeñaría, mediante estudos previos e informe para a supervisión de proxectos de obras; control da redacción de proxectos e execución de obras; elaboración 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: 27 seguimentos de proxecto, 5 visitas a parcelas/edificios, 52 supervisións de proxectos, 6 informes de patoloxías, 3 programas de espazos, 16 seguimentos de obra, 8 seguimentos de redacción de proxecto e 9 informes de apoio.

Resumo dos traballos realizados pola División de Consultoría

Adxudicación

- Concurso centralizado radiocirúrxicos (adelanto), AC-SER2-07-016.
- Concurso centralizado desfibriladores primaria, CC-SER2-07-33
- Concurso centralizado hemodinámica AC-SER2-07-018
- Concurso centralizado implantes cocleares CC-SER1-07-028
- Concurso centralizado litotricia CC-SER2-07-020
- Concurso centralizado mamógrafos CC-SER2-07-019
- Concurso centralizado monitores CC-SER2-07-023 e NG-SER2-07-031
- Concurso centralizado portátiles CC-SER2-07-24
- Concurso centralizado primaria dentais AC-SER2-07-015
- Concurso centralizado respirador CC-SER2-07-025
- Concurso centralizado salas RX CC-SER2-07-022
- Concurso centralizado TACs 2006 CC-SER2-07-007
- Concurso centralizado TACs 2007 CC-SER2-07-017
- Concurso centralizado telemandos CC-SER2-07-21
- Complexo Hospitalario Juan Canalejo, ULM\_Ximnasio de Rehabilitación, AC-SER-07-034 e AD
- Complexo Hospitalario Juan Canalejo, equipamentos penitenciarios, Unidade de Custodiados
- Complexo Hospitalario de Pontevedra, anxiógrafo e mobiliario clínico diverso
- Complexo Hospitalario de Ourense, Fase I Plan Director anualidade 2007, AC-SER2-07-001 e AD
- Complexo Hospitalario de Ourense, Fase I Plan Director anualidade 2007, AC-SER2-07-002 e AD

- Complexo Hospitalario de Ourense, mobiliario de hospitalización, AC-SER2-07-010
- Complexo Hospitalario de Ourense, grúas piscina rehabilitación, AC-SER2-07-011
- Complexo Hospitalario de Ourense, estanterías, armarios quirófanos e outros (ampliación), AC-SER2-07-032
- Complexo Hospitalario Universitario de Vigo, equipamento complementario PACS, AC-SER2-07-028
- Complexo Hospitalario Universitario de Vigo, equipamento electromédico e mobiliario clínico consultas xinecoloxía e oftalmoloxía do Hospital do Meixoeiro, AC-SER2-07-003, AC-SER2-07-004 e AD
- Complexo Hospitalario Universitario de Vigo, equipamento electromédico e mobiliario clínico consultas externas do Hospital do Meixoeiro, AC-SER2-07-008, AC-SER2-07-009 e AD
- Complexo Hospitalario Universitario de Vigo, equipamento electromédico e mobiliario clínico UCMA do Hospital do Meixoeiro, AC-SER2-07-029 e AC-SER2-07-030
- Complexo Hospitalario Universitario de Vigo, equipamento electromédico e mobiliario clínico REA Hospital Xeral-Cíes, AC-SER2-07-012, NG-SER2-07-013, AC-SER2-07-014 e AD

Elaboración de pregos

- Concursos centralizados de Plan de Equipamento Tecnolóxico (adianto arcos cirúrxicos, salas de hemodinámica, litotricias, mamógrafos, salas vasculares, tomografía axial computarizada, ortopantomógrafos, monitores, respiradores, telemandos, portátiles.
- Torre de endoscopia para o Hospital da Costa.
- Concurso centralizado de implantes cocleares, concurso 2007 e concurso 2008-2009.
- Concursos centralizados de atención primaria de desfibriladores, retinógrafos e equipamento electro-médico xeral.

#### Priorización

- Complexo Hospitalario de Ourense, ampliación de hospitalización, mobiliario de almacenamento.
- Complexo Hospitalario Universitario Juan Canalejo, Unidade de Custodiados, ximnasio de rehabilitación da Unidade de Lesionados Medulares, monitorización da área de críticos da Unidade de Lesionados Medulares, Unidade de Preingreso.
- Complexo Hospitalario Universitario de Santiago, bloque cirúrxico, sala de biopsias e área de lavado do Hospital de Conxo.
- Complexo Hospitalario Universitario de Vigo, estacións médicas de visualización (complemento dotación PACS), UCMA do Hospital do Meixoeiro, Unidade de Reanimación, bloque cirúrxico e área de esterilización do Hospital Xeral-Cíes.
- Complexo Hospitalario de Lugo, novo hospital de Lugo, servizos de Radioterapia, Medicina Nuclear e Esterilización.

#### Informes técnicos

Realizáronse un total de vinte e cinco informes técnicos dentro dos que destacan, pola súa entidade e por estar relacionados coa totalidade dos centros Servizo Galego de Saúde os seguintes:

- Introducción da mesa de estereotaxia dixital prona para o diagnóstico das lesións non palpables de mama na comunidade autónoma.
- Necesidades de litotricia en Galicia.

#### Plans de inversións

- Plan de inversión en ecografía, arcos cirúrxicos e incubadoras.

#### Informes realizados para o propio instituto

- Pregos e informe de valoración da nova sala de hemodinámica (CI-001-07).
- Pregos e informe de valoración da nova gammacámara (MN-002-07).

- Pregos e informe de valoración da nova RM móbil (DIMOV-001-007).

#### **Servizo de Radiofísica e Unidade Técnica de Protección Radiolóxica**

Ao longo do ano 2007 o Servizo de Física Médica tivo unha especial dedicación á posta en marcha de novas técnicas de tratamento na Unidade de Oncoloxía Radioterápica. No mes de maio tratouse o primeiro paciente mediante braquiterapia de alta taxa con dosimetría en tempo real, un sistema pioneiro na sanidade española co que se consegue que as distribucións das radiacións sexan o máis axeitadas posible ao propio tumor e adaptadas ao instante para preservar os órganos sans.

Outro avance implantado no 2007 foi a intensidade modulada de dose en radioterapia (IMRT), una técnica coa que se regulan os feixes de radiación, acadando mellores resultados en certos tipos de patoloxías, ao aplicar maiores doses á lesión e menores aos órganos de risco.

Un ano máis realizouse unha auditoría europea externa da calibración dos aceleradores lineais pola organización "Equal Extro", concluíndo que a calibración de fotóns e electróns nestes equipo alcanza o nivel óptimo.

Ao longo de 2007 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, no Hospital Pedro Hispano da localidade portuguesa de Matosinhos e nos hospitais Felipe II, Paracelso e Campo Grande de Valladolid. Neste último o Servizo de Física Médica elaborou os procedementos de traballo, fixo os cálculos de blindaxe e redactou a memoria necesaria diante do Consello de Seguridade Nuclear para acadar a autorización de posta en funcionamento do segundo acelerador lineal de electróns.

A unidade aportou ademais un conxunto de servizos adicionais como programas de formación en protección radiolóxica aos traballadores, asesoramento en riscos laborais, compras, deseños de novas instalacións, a xestión da dosimetría en complexos hospitalarios e unha maior presenza física de forma programada nos hospitais.

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 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. Tamén seguiu coa asistencia ao Hospital Universitario São João de Oporto no ámbito da medicina nuclear, conseguindo o licenciamiento desta unidade.

De acordo coa Consellería de Innovación e Industria, durante o ano 2007 levouse a cabo un exhaustivo labor de identificación e actualización do rexistro de todo o equipamento de raios X, co fin de eliminar posibles desaxustes entre a base de datos da Consellería de Innovación e Industria e o equipamento real dos hospitais.

A presenza programada nos complexos hospitalarios, resultou moi eficaz para establecer un contacto continuo cos departamentos de prevención de riscos laborais,

departamentos de calidade e xerencia, afianzando o labor de asesoramento en protección radiolóxica, e permitindo implantar e mellorar procedementos do programa de garantía de calidade cunha maior participación do cliente, necesaria para o éxito na implantación do mesmo.

A xestión da dosimetría en complexos hospitalarios implantada en anos anteriores, segue mellorándose grazas a esta maior presenza nos hospitais e o conseguinte establecemento dos procedementos adecuados.

A adquisición polos hospitais de novos sistemas de imaxe baseados na tecnoloxía dixital, supuxo un esforzo por parte do persoal de radiofísica en protección radiolóxica na implantación dos protocolos para adaptarse as novas tecnoloxías, baseados en textos legais e referendados por sociedades internacionais. Isto implicou unha nova filosofía en canto a protección radiolóxica que afectou á realización dos controis de calidade.

A actividade desenvolvida pola Unidade Técnica de Protección Radiolóxica no ano 2007 preséntase na táboa 12.35.

#### **Avances tecnolóxicos e novos procedementos**

No ano 2007, a Unidade de Diagnóstico por Imaxe volveu a acadar unha especial relevancia no conxunto do instituto, tanto polo incremento da súa actividade, en consonancia coa demanda, como pola incorporación de novos medios para facer fronte a esa crecente solicitude de exploracións con resonancia magnética.

	NÚMERO
Controis de calidade totais	462
Medición de niveis de radiación	187
Medicións de doses a pacientes	212
Seminarios de formación	14
Presenza física programada nos hospitais	228
Saídas para o control de calidade de negatoscopios e cuartos escuros	40

Fonte: Instituto Galego de Medicina Técnica (Medtec)

Neste exercicio, consolidouse a actividade da primeira unidade móbil de resonancia magnética, posta en funcionamento en setembro de 2006, con todo o catálogo de probas dispoñibles e contando coa colaboración de radiólogos dos hospitais comarcais, algúns dos cales realizaron previamente formación na Unidade de Diagnóstico por Imaxe.

A principios de 2007 entrou en funcionamento unha resonancia magnética de 1,5 teslas no Hospital do Meixoeiro que veu a reforzar de xeito notable a capacidade de resposta da Unidade de Diagnóstico por Imaxe fronte ao crecemento da demanda de exploracións complexas. Nese sentido a unidade veu avanzando na liña da espectroscopía cerebral con resonancia magnética, ademais de ampliar este tipo de exploracións ás patoloxías de próstata, para o que se dispón de aparellos complementarios especiais. A espectroscopia con resonancia magnética permite ver máis alá das formas anatómicas, xa que é posible observar o comportamento bioquímico anómalo das células e detectar así doenzas dunha maneira moi precoz.

Na Unidade de Oncoloxía Radioterápica implantouse no ano 2007 a braquiterapia de alta tasa de próstata con dosimetría en tempo real, unha técnica coa que se consegue a máxima precisión na radiación do cancro prostá-

tico, establecendo instantaneamente as cantidades de dose que é necesario aplicar a cada punto do tumor que se está tratando. Este sistema, ademais de mellorar a eficacia do tratamento con braquiterapia, acurta o tempo que se precisa para atender a cada paciente e mellora o seu confort, dado que practicamente non ten que moverse durante o tratamento.

En 2007 avanzouse na implantación da intensidade modulada de doses en radioterapia (IMRT) con vistas a súa normalización definitiva na carteira de servizos no 2008. Esta técnica ofrece notables vantaxes no tratamento de determinados tipos de cancro localizados en zonas complexas nas que se acumulan órganos de risco, como a cabeza, o pescozo e a próstata, e tamén está especialmente indicado o seu emprego en pacientes que polas súas características anatómicas non poden ser tratados con outras técnicas, como a braquiterapia. A IMRT, que supón un novo avance na precisión e seguridade da radioterapia, representa ademais un novo reto asistencial e profesional por canto esixe dunha meirande utilización de recursos humanos e tecnolóxicos e durante un tempo máis prolongado.

Ao longo de 2007 adquiriuse un sistema micromultiláminas para a súa instalación nun dos catro aceleradores con que conta o servizo. Este equipamento, que se insta-



lará ao longo de 2008, permite mellorar a precisión da intensidade modulada de dose así como os tratamentos con radiocirurxía estereotáxica.

Durante este ano entrou en funcionamento no Hospital do Meixoeiro a terceira sala de intervencionismo cardiovascular e pasou a ocupar unha das tres salas o Servizo de Electrofisioloxía, que ata ese momento viña desenvolvendo a súa actividade no Hospital Xeral-Cíes. As outras dúas salas dedícanse a hemodinámica, e realizan o seu traballo en dúas quendas de mañá e unha de tarde. A integración de electrofisioloxía no espazo da Unidade de Cardiología Intervencionista representa unha notable mellora na dotación técnica para ese servizo ademais de supoñer un novo avance en canto a coordinación asistencial.

Dentro dos procedementos complexos que figuran na carteira de servizos da Unidade de Cirurxía Cardíaca, durante este ano foille practicada a ablación cirúrxica de fibrilación auricular a un total de 92 pacientes, unha técnica que proporciona excelentes resultados na reversión dese tipo de arritmias e mellora notablemente a calidade de vida de moitos dos pacientes, ao quedar liberados do uso de anticoagulantes.

Tamén hai que salientar 51 intervencións de revascularización miocárdica sen CEC, unha técnica minimamente invasiva que permite reducir de xeito significativo a morbilidade, e que no ano 2007 empregouse na totalidade dos pacientes nos que a circulación extracorpórea suporía un alto risco.

Nese período realizáronse 10 intervencións de Ross, que consisten en substituír a válvula aórtica danada do paciente pola súa válvula pulmonar e, no lugar que deixa esta última, implantar un homoinxerto de doador.

Así mesmo, colocáronse 18 endopróteses aórticas torácicas por vía percutánea en cooperación coa Unidade de Cardiología Intervencionista.

A utilización desde hai catro anos da técnica de perfusión cerebral anterógrada, permitiu realizar en 2007 un total de 28 intervencións con parada cardiocirculatoria do paciente, das cales 16 foron de disección de aorta, cunha duración media de 76,5 minutos de parada e unha máxima de 249 minutos, e outras 12 sen disección aórtica, nas que a media de parada cardiocirculatoria foi de 39 minutos e a máxima de 86 minutos.

A Unidade de Radiofármacos PET Galicia, que tamén depende do instituto, instalouse no Complexo Hospitalario Universitario de Santiago. Esta unidade iniciou a produción de FDG, pero non estableceu aínda o subministro regular dese radiofármaco aos hospitais do Servizo Galego de Saúde, como estaba previsto, debido a defectos detectados no sistema de climatización dos laboratorios, que fan necesario o cambio da instalación.



## Actividade concertada

### Hospitalización e consultas

A actividade concertada de hospitalización e consultas durante o ano 2007 realizouse en 24 centros, coa seguinte distribución por concellos (táboa 13.1).

Táboa 13.1 Relación nominal dos centros de hospitalización e consultas concertados 2007

Fonte: Rexistro da Subdirección Xeral de Procesos Asistenciais

NOME DO CENTRO	CONCELLO
Centro Oncolóxico de Galicia	A Coruña
Instituto Policlínico Santa Teresa, S.A.	A Coruña
Instituto Médico-Quirúrgico San Rafael	A Coruña
Sanatorio Quirúrgico Modelo, S.A.	A Coruña
Hospital General Juan Cardona	Ferrol
Instituto Policlínico La Rosaleda, S.A.	Santiago de Compostela
Hospital Nuestra Señora de la Esperanza	Santiago de Compostela
F.P. Instituto Galego de Oftalmoloxía	Santiago de Compostela
F.P. Hospital Virxe da Xunqueira	Cee
F.P. Hospital da Barbanza	Ribeira
Policlínico Lucense, S.A. (Polusa)	Lugo
Sanatorio Nosa Sra. dos Ollos Grandes	Lugo
Cooperativa Sanitaria Gallega-Cosaga	Ourense
Centro Médico del Carmen, S.A.	Ourense
F.P. Hospital de Verín	Verín
Hospital Miguel Domínguez	Pontevedra
Sanatorio Marescot, S.L.	Pontevedra
Sanatorio Santa María, S.L.	Pontevedra
Gestora de La Merced, S.L.	Pontevedra
Centro Médico Gallego, S.A. (Clínica Fátima)	Vigo
Hospital de la Cruz Roja	Vigo
Hospital POVISA S.A.	Vigo
Instituto Galego de Medicina Técnica, S.A. (Medtec)	Vigo
F.P. Hospital Comarcal do Salnés	Vilagarcía de Arousa

Nas táboas 13.2 e 13.3 recóllense algúns datos da actividade e da facturación por centros concertados e provincias.

Actividade en centros concertados 2007 **Táboa 13.2**

	PROCESOS MÉDICOS	PROCESOS CIRÚRXCOS	PROCESOS RADIOTERAPIA	PROCESOS QUIMIOTERAPIA	TOTAL
Centro Oncolóxico de Galicia	-	-	2.159	5.732	7.891
Instituto Policlínico Santa Teresa, S.A.	436	3.297	-	-	3.733
Instituto Médico-Quirúrgico San Rafael	313	3.162	-	-	3.475
Sanatorio Quirúrgico Modelo, S.A.	16	1.164	-	-	1.180
Hospital General Juan Cardona	841	2.229	-	-	3.070
Instituto Policlínico La Rosaleta, S.A.	375	2.251	-	-	2.626
Hospital Nuestra Señora de la Esperanza	255	1.550	-	-	1.805
F.P. Instituto Galego de Oftalmoloxía	-	-	-	-	-
Policlínico Lucense, S.A. (Polusa)	174	1.344	-	-	1.518
Sanatorio Nosa Sra. dos Ollos Grandes	142	882	-	-	1.024
Cooperativa Sanitaria Gallega-Cosaga	104	2.098	-	-	2.202
Centro Médico del Carmen, S.A.	251	1.752	-	-	2.003
Hospital Miguel Domínguez	-	3.076	-	-	3.076
Sanatorio Marescot, S.L. (socio sanitario)	57	-	-	-	57
Sanatorio Santa María, S.L. (socio sanitario)	94	-	-	-	94
Gestora de La Merced, S.L. (socio sanitario)	70	-	-	-	70
Gestora de La Merced, S.L. (Med. Int. e Psiq.)	1.319	-	-	-	1.319
Centro Médico Gallego, S.A. (Clínica Fátima)	128	2.266	-	-	2.394
Hospital de la Cruz Roja	154	-	-	-	154
<b>TOTAL</b>	<b>4.729</b>	<b>25.071</b>	<b>2.159</b>	<b>5.732</b>	

Fonte: División de Asistencia Sanitaria

Non inclúe as fundacións hospitalarias e Povisa. Os datos destes hospitais están no capítulo de actividade asistencial

Facturación en centros concertados. Distribución por provincias 2007 **Táboa 13.3**

	FACTURACIÓN
A Coruña	49.722.967,37
Lugo	4.829.679,60
Ourense	3.281.605,99
Pontevedra	14.301.264,03
<b>TOTAL</b>	<b>72.135.516,99</b>

Fonte: División de Asistencia Sanitaria

Non inclúe as fundacións hospitalarias e Povisa. Os datos destes hospitais están no apartado de actividade asistencial

**Diálise**

O número, relación nominal e distribución dos centros concertados de diálise por concellos preséntase na táboa 13.4.

Táboa 13.4 Relación nominal dos centros de diálise concertados 2007

Fonte: División de Asistencia Sanitaria

NOME DO CENTRO	CONCELLO
Instituto Médico-Quirúrgico San Rafael	A Coruña
Instituto Policlínico Santa Teresa, S.A.	A Coruña
Gambro	A Coruña
Hospital General Juan Cardona	Ferrol
Instituto Policlínico La Rosaleda, S.A.	Santiago de Compostela
Sanatorio Souto Boo	Santiago de Compostela
F.P. Hospital Virxe da Xunqueira	Cee
F.P. Hospital da Barbanza	Ribeira
Hospal	Domiciliaria
Baxter	Domiciliaria (en varias provincias)
Fresenius Medical	Domiciliaria (en varias provincias)
Gambro Renal Products	DPAC
Centro de Diálise Dr. Criado	Lugo
Centro Dr. Roberto Vidal	Lugo
Fundación Íñigo Álvarez de Toledo	Ourense
Gambro	Ourense
Fundación Íñigo Álvarez de Toledo	O Barco de Valdeorras
Hospital POVISA S.A.	Vigo
Fundación Íñigo Álvarez de Toledo	Vigo
Gambro Healthcare (Diagal)	Vilagarcía de Arousa

Durante este ano realizáronse nestes centros un total de 213.257 sesións de diálise á usuarios do Servizo Galego de Saúde (117.176 de hemodiálise e 96.081 de diálise peritoneal), cunha facturación total de máis de 19 millóns de euros (táboas 13.5 e 13.6).

Actividade de diálise concertada. Distribución por provincias 2007 **Táboa 13.5**

	A CORUÑA	LUGO	OURENSE	PONTEVEDRA	TOTAL
Pacientes en hemodiálise	388	176	153	197	914
Sesións de hemodiálise	56.551	15.523	16.817	28.285	117.176
Pacientes en diálise peritoneal	119	51	69	57	296
Sesións de diálise peritoneal	40.517	12.504	17.512	25.548	96.081

Fonte: División de Asistencia Sanitaria

Facturación de diálise concertada. Distribución por provincias 2007 **Táboa 13.6**

	FACTURACIÓN
A Coruña	11.511.000,72
Lugo	3,216,128,02
Ourense	3.143.031,30
Pontevedra	4.943.824,82
<b>TOTAL</b>	<b>19.597.856,84</b>

Fonte: División de Asistencia Sanitaria

En euros

**Rehabilitación e logopedia**

Para a realización de sesións de rehabilitación e logopedia utilizáronse as dependencias de 15 centros concertados coa seguinte distribución por concellos (táboa 13.7).

Relación nominal dos centros de rehabilitación e logopedia concertados 2007 **Táboa 13.7**

NOME DO CENTRO	CONCELLO
Instituto Policlínico Santa Teresa, S.A.	A Coruña
Instituto Medico-Quirúrgico San Rafael	A Coruña
Hospital General Juan Cardona	Ferrol
F.P. Hospital Virxe da Xunqueira	Cee
F.P. Hospital da Barbanza	Ribeira
Fisioterapia Lugo	Lugo
F.P. Hospital de Verín	Verín
Hospital POVISA S.A.	Vigo
Hogar y Clínica San Rafael	Vigo
FIMEGA	Vigo
Clínica Ntra. Sra. de la Esperanza	Vigo
F.P. Hospital Comarcal do Salnés	Vilagarcía de Arousa
UTE Ana María Domínguez Parada	Vilagarcía de Arousa
Nuria Baquero	Vigo
Conchita Piñeiro	Vigo

Fonte: División de Asistencia Sanitaria

Durante este ano realizáronse nestes centros 320.097 sesións de rehabilitación á usuarios do Servizo Galego de Saúde, cunha facturación de 1.854.413,31 euros e 41.933 sesións de logopedia cunha facturación de 304.205,55 euros (táboas 13.8 a 13.11).

**Táboa 13.8** Actividade de rehabilitación concertada. Distribución por provincias 2007

Fonte: División de Asistencia Sanitaria

	A CORUÑA	LUGO	PONTEVEDRA	TOTAL
Pacientes	1.042	3.074	15.031	19.147
Sesións	48.948	62.598	208.551	320.097

**Táboa 13.9** Facturación de rehabilitación concertada. Distribución por provincias 2007

Fonte: División de Asistencia Sanitaria

	FACTURACIÓN
A Coruña	245.694,97
Lugo	246.959,90
Pontevedra	1.361.758,44
<b>TOTAL</b>	<b>1.854.413,31</b>

En euros

**Táboa 13.10** Actividade de logopedia concertada. Distribución por provincias 2007

Fonte: División de Asistencia Sanitaria

	OURENSE	LUGO	PONTEVEDRA	TOTAL
Pacientes	776	575	1.710	3.061
Sesións	11.633	10.632	19.668	41.933

**Táboa 13.11** Facturación de logopedia concertada. Distribución por provincias 2007

Fonte: División de Asistencia Sanitaria

	FACTURACIÓN
Ourense	47.045,47
Lugo	53.103,82
Pontevedra	204.056,26
<b>TOTAL</b>	<b>304.205,55</b>

En euros





## Servizos tecnolóxicos

### Informática

O Centro de Servizos Tecnolóxicos (C.S.T.), dependente da Subdirección Xeral de Información e de Servizos Tecnolóxicos, presta servizo a unha área sanitaria, 6 complexos hospitalarios, 3 hospitais, 4 fundacións hospitalarias, 5 fundacións non hospitalarias, 488 centros de saúde, 11 inspeccións sanitarias, 13 unidades do Plan Galego de Prevención do Cancro de Mama, 16 zonas veterinarias, 5 laboratorios de saúde pública, 10 matadoiros incluídos no proxecto SEMAGA, 6 agrupacións de ambulancias e aos usuarios dos servizos centrais e periféricos da Consellería de Sanidade e do Servizo Galego de Saúde, a través dos servizos de Xestión de Proxectos de Sistemas de Información, Soporte e Implantación e Infraestruturas e Arquitecturas Tecnolóxicas.

### Servizo de Xestión de Proxectos de Sistemas de Información

Presta servizos aos centros hospitalarios, fundacións, xerencias de atención primaria, direccións e delegacións provinciais, divisións de Recursos Económicos e Asistencia Sanitaria, Subdirección Xeral de Farmacia e Produtos Sanitarios, inspeccións sanitarias, comarcas veterinarias, laboratorios de saúde pública, Dirección Xeral de Saúde Pública, servizos veterinarios nos matadoiros, Subdirección Xeral de Inspección de Servizos Sanitarios, Subdirección Xeral de Aseguramento, Subdirección Xeral de Planificación Sanitaria e servizos centrais da

Consellería de Sanidade/Servizo Galego de Saúde.

No 2007 deben destacarse os seguintes aspectos:

- Sistemas de xestión de poboación/pacientes:
  - Sistema de información poboacional (tarxeta sanitaria):
    - o Integración da tarxeta sanitaria galega coa poboacional do Sistema Nacional de Saúde.
    - o Definición do novo modelo de sistema de información poboacional (desprazados, libre elección, georreferenciación,...).
  - Sistemas de Información para a xestión de doentes:
    - o Definición do proxecto de xestión de procedementos ambulatorios: normalización dos procedementos e probas diagnósticas, definición funcional da evolución do sistema de información hospitalaria galega (SIHGA), definición do rexistro de derivación de doentes a concertados e do procedemento de captura da actividade e documentación xerada.
    - o Definición do sistema do conxunto mínimo básico de datos (CMBD) de pacientes ambulatorios (limitado a actividade cirúrxica).
    - o Implantación do sistema para a xestión dos hospitais de día no C.H. Universitario de Santiago e no C.H. Universitario Juan Canalejo.
    - o Continuouse coa evolución do sistema de

información de atención primaria SIGAP mellorando a dispoñibilidade do sistema en estabilidade e ampliando a xestión do protocolo de actividade.

- o Implantación da cita especializada en 37 centros de saúde.
- o Desenvolvemento e posta en funcionamento da plataforma de envío de mensaxes SMS aos cidadáns. Facilitouse o acceso desde a web á situación en lista de espera cirúrxica de xeito individualizado.
- Sistemas de xestión clínica-asistencial:
  - IANUS (xestión documental de información clínica):
    - o Proceso de implantación de IANUS en todas as xerencias de atención especializada e atención primaria faltando unicamente por iniciar o proceso na F.P. Hospital de Verín, Hospital da Costa e F.P. Hospital da Barbanza.
    - o Deseño e desenvolvemento da funcionalidade que fai posible rexistrar toda a historia clínica dun doente no ámbito de atención primaria en IANUS, esta implantouse en dous centros incorporando ao proxecto ao colectivo de enfermaría.
    - o Posta en funcionamento das plantillas normalizadas de documentación clínica electrónica.
  - Sistema de información de diagnóstico por imaxe:
    - o Implantación do novo sistema de diagnóstico por imaxe (SIDI) en 8 centros: Área Sanitaria de Ferrol, C.H. Xeral-Calde, C.H. de Ourense, C.H. Universitario de Santiago, H.C. de Monforte, F.P. Hospital Comarcal do Salnés, F.P. Hospital Virxe da Xunqueira e H.C. de Valdeorras. Nestes últimos 5 centros configúrose o almacenamento dixital de toda a imaxe que se xera e déuselle accesibilidade aos profesionais a esta imaxe dixital.
    - o Neste proxecto adquiríronse e instaláronse: 150 estacións diagnósticas, 100 licenzas de reconstrución da imaxe en tres dimensións e un sistema de recoñecemento de voz para a elaboración de informes. 5 centros de saúde xa dispoñen de acceso a este imaxe dixital.
  - Receita electrónica:
    - o Elaboración do plan estratéxico do proxecto de receita electrónica e inicio do desenvolvemento do mesmo.
    - o Firma do acordo marco cos colexios de farmacéuticos para por en marcha a pilotaxe do sistema no primeiro semestre do 2008.
  - Gacela: implantación do sistema de xestión dos cuidados de enfermaría asociados á hospitalización en 25 unidades: 13 no C.H. Universitario. de Vigo, 7 no C.H. Xeral-Calde, 3 no C.H. de Ourense e 2 na F.P. Hospital da Barbanza.
  - Farmacia hospitalaria: implantación do novo sistema para a xestión da farmacia hospitalaria no C.H. de Ourense.
  - Laboratorios:
    - o Implantación do sistema de descentralización do tratamento anticoagulante oral en 60 centros de saúde.
    - o Integráronse todos os laboratorios do C.H. de Pontevedra a través dun único sistema de información.
    - o Desenvolvemento do novo sistema de xestión dos laboratorios de anatomía patolóxica e preparación da implantación do piloto para o seu inicio na Área Sanitaria de Ferrol en xaneiro de 2008. Incorporouse a codificación con Snomed CT e os protocolos de axuda á fichaxe, tamén se constituíu a unidade de referencia de codificación con Snomed-CT.
    - o Preimplantación do novo sistema de xestión dos bancos de sangue no CTG.

- Outras actuacións:
  - o Deseño da aplicación de unidades de drogo-dependencia e alcoholismo, e saúde mental.
  - o Reimplantación no C.H. Universitario de Vigo do sistema de xestión dos servizos de rehabilitación.
- Sistemas de xestión da promoción e prevención da saúde:
  - Sistema de información UTBs (unidades de tuberculose): implantación do novo sistema de tuberculose en todas as UTBs.
  - Rexistro galego de tumores:
    - o Finalizouse o desenvolvemento do rexistro galego de tumores (REGAT).
    - o Elaboráronse as táboas de transformación a CIE-O.
    - o Preparouse o piloto para o seu inicio no C.H. de Ourense.
  - Integración de información en IANUS:
    - o Integración da información de rexistro vacinal, metabopatías e cribado de xordeira.
    - o En fase de integración: cancro de mama e EDOS.
- Sistemas de planificación sanitaria:
  - Saúde 2010:
    - o Posta en marcha do sistema para a mecanización e explotación de datos dos indicadores referentes ás liñas de actuación do Plan de Saúde 2006/2010.
- Sistemas de xestión da actividade docente e investigadora:
  - Bibliosaúde: configuración do acceso a un portal que permite realizar buscas sobre catálogos de información electrónica e cuxo alcance abrangue a toda a organización.
  - Implantación do mapa de investigación biomédica.
  - Desenvolvemento dun sistema de xestión de ensaios clínicos.
- SAVAR (Seguimento do Plan de Avaliación dos MIR de atención primaria): elaboración da análise de requirimentos do sistema de xestión para as unidades docentes de atención primaria.
- SAFCO-SAGa (Sistema de avaliación de formación continuada): desenvolvemento do portal web para os avaliadores do sistema de avaliación de formación continuada.
- Sistemas de xestión de prestacións, auditoría e inspección sanitaria:
  - Sistema de xestión de prestacións complementarias: iniciada a análise do novo sistema de información para a xestión de prestacións complementarias: reintegro de gasto, osixenoterapia.
  - Sistema de información de calidade percibida (Queres): desenvolvemento dun sistema integral de queixas e reclamacións.
  - Rexistro de centros e establecementos sanitarios: posta en marcha do novo rexistro autonómico de centros e establecementos.
  - Posta en marcha do novo sistema de reclamacións patrimoniais.
- Sistemas de saúde pública:
  - HERME (Plan de Subsistemas da Área de Inspección de Saúde Pública): análise do novo sistema de inspección de saúde pública.
- Sistemas de xestión económica:
  - Sistema de tramitación do procedemento administrativo (CADMO): implantación do sistema de contratación en todos os complexos hospitalarios, hospitais comarcais, fundacións públicas hospitalarias, direccións provinciais e servizos centrais.
  - Sistema de aprovisionamento:
    - o Implantación dun novo módulo de recontos para dispositivos de mobilidade.
    - o Implantación do módulo SUMAP (Módulo Web Subministración) na F.P. Hospital Comarcal do Salnés, X.A.P. de Lugo e C.H. Ourense.

- o Finalizouse a implantación de EDI nos hospitais comarcais, fundacións públicas hospitalarias e xerencias de atención primaria. Consolidación da infraestrutura centralizada.
- o Realizouse a vinculación do catálogo unificado de produtos do Servizo Galego de Saúde no C.H. Xeral-Calde, H.C. de Valdeorras, F.P.Hospital. de Verín, F.P. Hospital.Comarcal do Salnés, C.H. Universitario Juan Canalejo e C.H. Universitario de Santiago.
- Sistema de mantemento: finalizouse o proceso de toma de requirimentos e tramitouse o prego de contratación do novo sistema.
- Oficina virtual do provedor: ampliáronse os servizos ofertados desde a oficina virtual a través da integración da facturación dos servizos centrais da Consellería de Sanidade/Servizo Galego de Saúde.
- Outras actividades:
  - o No ámbito de xestión económica elaborouse a análise de requisitos do novo sistema de xestión económica e aprovisionamento.
  - o Desenvolveuse un novo modelo de facturación en atención primaria e instalouse na Área Sanitaria de Ferrol.
- Sistemas de xestión de recursos humanos:
  - Realizouse a adecuación aos novos modelos retributivos en atención primaria e especializada no Sistema de xestión de persoal e nóminas.
  - Realizouse o piloto da Oficina Virtual do Profesional (FIDES) na F.P. Hospital Comarcal do Salnés, X.A.P. de Ourense e X.A.P. de Santiago.
  - Realizouse o desenvolvemento e posta en produción dunha nova versión do sistema de riscos laborais, elevándose significativamente o nivel de uso da aplicación.
- Rexistros específicos: desenvolvéronse os sistemas de :
  - Rexistro de instrucións previas.
  - Rexistro de enfermos renais.
- Sistema de protección radiolóxica (censo de instalacións).
- Sistemas de información analítica:
  - Accesibilidade:
    - o Actividades de evolución do Sistema de cadro de mandos da organización.
    - o Desenvolvemento dun portal de acceso dos profesionais á información analítica dos perfís de prescrición
    - o Desenvolvemento dun sistema de consulta de indicadores para a cidadanía a través da web.
    - o Construción do dicionario de información analítica.
  - Ampliación da información:
    - o Desenvolvemento do sistema de análise de recursos económicos.
    - o Importante evolución do sistema de análise de atención primaria.
    - o Desenvolvemento do sistema de análise de actividade de radiodiagnóstico.
    - o Incorporación dos datos de prescrición electrónica no sistema de análise de prestación farmacéutica.
    - o Desenvolvemento dun sistema de monitorización do nivel de uso da historia clínica electrónica.
    - o Sistemas de análise de vixilancia epidemiolóxica.

#### **Servizo de Soporte e Implantación.**

Préstalle servizo informático directo a todos os centros remotos que carecen de persoal propio (centros de saúde, comarcas e zonas veterinarias, centros do proxecto SEMAGA, unidades do Plan Galego de Prevención do Cancro de Mama).

No 2007 deben destacarse os seguintes aspectos:

- Servizos de apoio aos procesos de soporte e implantación de sistemas de información:
  - Licitados e adxudicados os novos contratos centralizados dos servizos de apoio a usuarios no

- campo de soporte e implantación durante os meses de xuño a setembro.
- Estes servizos despregáronse durante o último trimestre do ano 2007, tanto nos servizos xestionados pola Subdirección Xeral de Información e de Servizos Tecnolóxicos como nos servizos xestionados polos complexos hospitalarios.
  - Implantación de IANUS:
    - Finalizada completamente no C.H. de Pontevedra e F.P. Hospital Comarcal do Salnés.
    - Continúase coa implantación na Área Sanitaria de Ferrol, C.H. Xeral-Calde, C.H. de Ourense, C.H. Universitario de Vigo e C.H. Universitario de Santiago.
    - Atópase en fase de pilotaxe no C.H. Universitario Juan Canalejo e en fase de arranque no resto de hospitais comarcais e fundacións.
    - En atención primaria:
      - o Despregáronse mais de 700 novos postos médicos a pesar dos retrasos debidos á dificultade de dotar con infraestruturas de comunicacións a todos os centros. Tamén se instalaron 42 postos de enfermaría e 77 administrativos.
      - o Informatización dos PAC da Área Sanitaria de Ferrol
      - o Pilotaxe en dous centros de saúde da historia clínica en atención primaria.
  - Ferramentas:
    - Implantación da ferramenta de rexistro de incidencias e solicitudes de usuarios TIC na Área Sanitaria de Ferrol, C.H. Universitario de Santiago, C.H. Universitario de Vigo, C.H. de Ourense, F.P. Hospital da Barbanza, H.C. de Monforte, H.C. de Valdeorras e C.H. Xeral-Calde. En proceso de implantación no C.H. de Pontevedra e no Hospital da Costa.
    - Implantado o sistema de aseguramento da atención telefónica a usuarios TIC (ACD) en todas as áreas dependentes da Subdirección Xeral de Información e de Servizos Tecnolóxicos. Implantada tamén no C.H. Universitario de Vigo e en fase de instalación no C.H. de Ourense, C.H. de Pontevedra e C.H. Xeral-Calde.
    - Licitada a contratación da ferramenta de xestión da plataforma informática.
    - Material:
      - Licitación no mes de agosto/setembro da contratación dentro de IntegraCom de PCs, impresoras, portátiles e lectores de chip. Distribución e instalación dos mesmos.
      - Renovación de 3.900 PCs durante o ano 2007 en centros hospitalarios, administrativos e centros de saúde mediante o convenio firmado con Red.es.
    - Oficina de Calidade:
      - No ano 2007 traballouse na ampliación do alcance para os procesos de desenvolvemento baixo a norma ISO 9000.
      - Comezouse o traballo de actualización do mapa de procesos, de cara a súa adaptación tanto ás recomendacións da metodoloxía ITIL (Biblioteca de Infraestruturas das Tecnoloxías da Información) como para o cumprimento das especificacións da nova norma ISO 20.000, que é a adaptación ás normas ISO das boas practicas de ITIL, estando na actualidade en proceso de publicación, como para recoller os cambios organizativos existentes.
      - Fíxose a nova declaración de ficheiro único: publicada no DOG, tramitada ante a axencia de protección de datos e distribuíronse as primeiras instrucións ao respecto.

### Servizo de Infraestruturas e Arquitecturas Tecno-lóxicas.

Presta servizo a todos os centros dependentes da Consellería de Sanidade/Servizo Galego de Saúde.

Durante o 2007 os feitos mais destacados agrupados por áreas son:

#### ■ Área Web:

- Desenvolvemento e implantación do novo portal corporativo do Servizo Galego de Saúde e da Fundación Pública Escola galega de Administración Sanitaria (FEGAS).
- Implantación da plataforma e-learning para toda a organización (Mestre).
- Consultoría de proxecto FORUM: definición das liñas estratéxicas da organización no concernente aos ámbitos de colaboración e xestión de información electrónica.
- Mantemento de 43 comunidades de colaboración con máis de 1.000 usuarios.

#### ■ Área de arquitecturas tecnolóxicas:

- Adaptación do procedemento de desenvolvemento para a incorporación no plan de xestión da calidade baseado na norma ISO 9001:2000.
- Implantación dos servizos de sinatura electrónica con DNI electrónico.
- Publicación de novos estándares do Servizo Galego de Saúde de actualización de estándares técnicos existentes.
- Volume de documentación técnica de novos proxectos de desenvolvemento auditados: 128.

#### ■ Área de sistemas

- Ampliación de servidores:
  - o Renovación/ampliación de servidores Unix en Hospitais (C.H. Ourense, Hospital da Costa, H.C. de Monforte, C.H. Universitario de Vigo, C.H. de Pontevedra).
  - o Renovación tecnolóxica de 10 servidores Windows en clúster para consolidación de servizos de ficheiros, impresoras, base de

datos SQL, Metaframe e aplicacións dos hospitais (C.H. Ourense, Hospital da Costa, H.C. de Monforte, C.H. Xeral-Calde, C.H. de Pontevedra).

- o Instalación de 92 novos servidores en centros: 90% servidores Windows, 10% servidores Linux para comunicacións e virtualización.

#### - Almacenamento:

- o Replicación de datos síncrona bidireccional entre o C.S.T. e o C.H. Universitario de Santiago.
- o Replicación de datos asíncrona entre o C.S.T. e os seguintes hospitais en servidores Unix: C.H. de Ourense, Hospital da Costa, H.C. de Monforte e C.H. Universitario Juan Canalejo.
- o Renovación do sistema de almacenamento en rede dos hospitais: C.H. de Ourense, Hospital da Costa e H.C. de Monforte.
- o Ampliación de disco en todos os hospitais do Servizo Galego de Saúde, principalmente para dotar de capacidade para almacenamento de imaxe.

#### - Copias de seguridade:

- o Renovación/ampliación librerías de copias de seguridade no C.S.T., C.H. de Ourense, Hospital da Costa e H.C. de Monforte.
- o 647 copias de seguridade de servidores diarios: 236.155 anuais.

#### - Publicacións de aplicacións: 1.305 publicacións en 2007 (814 en servidores Unix e 491 en servidores Windows).

#### - Virtualización de servidores:

- o Implantación da infraestrutura en alta dispoñibilidade para os servizos de imaxe dixital: 10 servidores virtuais no C.S.T. para a solución de imaxe de hospitais comarcais e fundacións.

- o 20 servidores virtuais no C.S.T. para aplicacións centralizadas.
- o 8 servidores virtuais en centros en produción.
- Instalación de ferramentas de infraestrutura:
  - o Selección e instalación no C.S.T. da ferramenta corporativa de xestión de contidos de portais web e intranet, creación de espazos de colaboración, xestión documental e automatización de procesos.
  - o Actualización da ferramenta corporativa de intelixencia de negocio.
  - o Despregue nodos de lanus (WebSphere) en Hospital da Costa, H.C. de Monforte, F.P. Hospital de Verín, F.P. Hospital Virxe da Xunqueira, H.C. de Valdeorras e F.P. Hospital da Barbanza.
  - o Despregue da nova arquitectura lanus Primaria.
  - o Implantación da Plataforma para imaxe dixital en C.H. Universitario de Santiago, H.C. de Monforte, F.P. Hospital Comarcal do Salnés (virtualizado), F.P. Hospital Virxe da Xunqueira (virtualizado), H.C. Valdeorras (virtualizado).
- Área de comunicacións
  - Ampliacións de liñas de comunicación:
    - o Inicio da implantación dunha rede troncal de 10.000 Mbps contra os 7 complexos hospitalarios (para a replicación entre os complexos hospitalarios e o C.S.T.).
    - o Instalación de 307 novas liñas de datos nos centros.
    - o Ampliación de ancho de banda de 51 liñas.
  - Integración en rede de centros:
    - o Integración en rede de 21 centros de atención primaria.
    - o Integración en rede de 12 centros do proxecto XECEA (Xestión das Unidades Asistenciais de Drogodependencias).
      - o Instalación da liña MacroLan (Acceso Ministerio de Sanidade).
- Internet: inicio da migración do servizo internet corporativo para ampliación do ancho de banda a 300 Mbps.
- Telefonía:
  - o Migración de centraliñas telefónicas de centros administrativos desde a rede de presidencia á rede da Consellería de Sanidade.
  - o Instalación de 14 centraliñas e 300 extensións en centros de atención primaria.
  - o Implantación técnica ACD servizo 902 de consulta médica da Fundación Pública de Urgencias e Servizos de Galicia 061.
  - o Implantación ACD para grupos de soporte: C.H. Xeral-Calde, C.H. de Pontevedra, C.H. de Ourense e C.H. Universitario de Vigo.
  - o Migración de 650 móbiles corporativos desde a rede da Xunta á da Consellería de Sanidade.
  - o Renovación de 475 móbiles por terminais de última xeración.
  - o Piloto de conexión de unidades móbiles mediante UMTS/GPRS.
- Infraestrutura:
  - o Integración en rede do Hospital Naval de Ferrol.
  - o Ampliación instalación eléctrica CPD da Consellería de Sanidade.
  - o Cableado integral de 80 centros.

#### **A internet [[www.sergas.es](http://www.sergas.es)]**

O día 15 de novembro de 1999 inaugurouse o sitio web da Consellería de Sanidade e do Servizo Galego de Saúde, co obxectivo de ofrecer aos nosos visitantes unha imaxe da prestación de servizos sanitarios públicos na Comunidade Autónoma de Galicia.

Mediante esta fiestra de comunicación pretendemos facilitar o acceso a calquera información pública que se desexe coñecer nos diferentes ámbitos nos que se desenvolve a actividade sanitaria pública.

Durante o ano 2007 publicouse a nova web, adaptando os seus contidos e deseño á imaxe dun portal sanitario con contidos específicos agrupados de xeito común, pero sen perder a visión do conxunto da organización.

A actualización permanente dos contidos considerámola como un aspecto fundamental para ofrecer, tanto aos cidadáns como ás empresas, organismos e institucións, información que resulte útil e que ao mesmo tempo proporcione unha visión ampla dos avances acadados.

Na imaxe 14.1 preséntase a páxina principal e na figura 14.1 o número de visitas rexistradas desde a súa apertura ata o 31 de decembro do 2007.

Imaxe 14.1

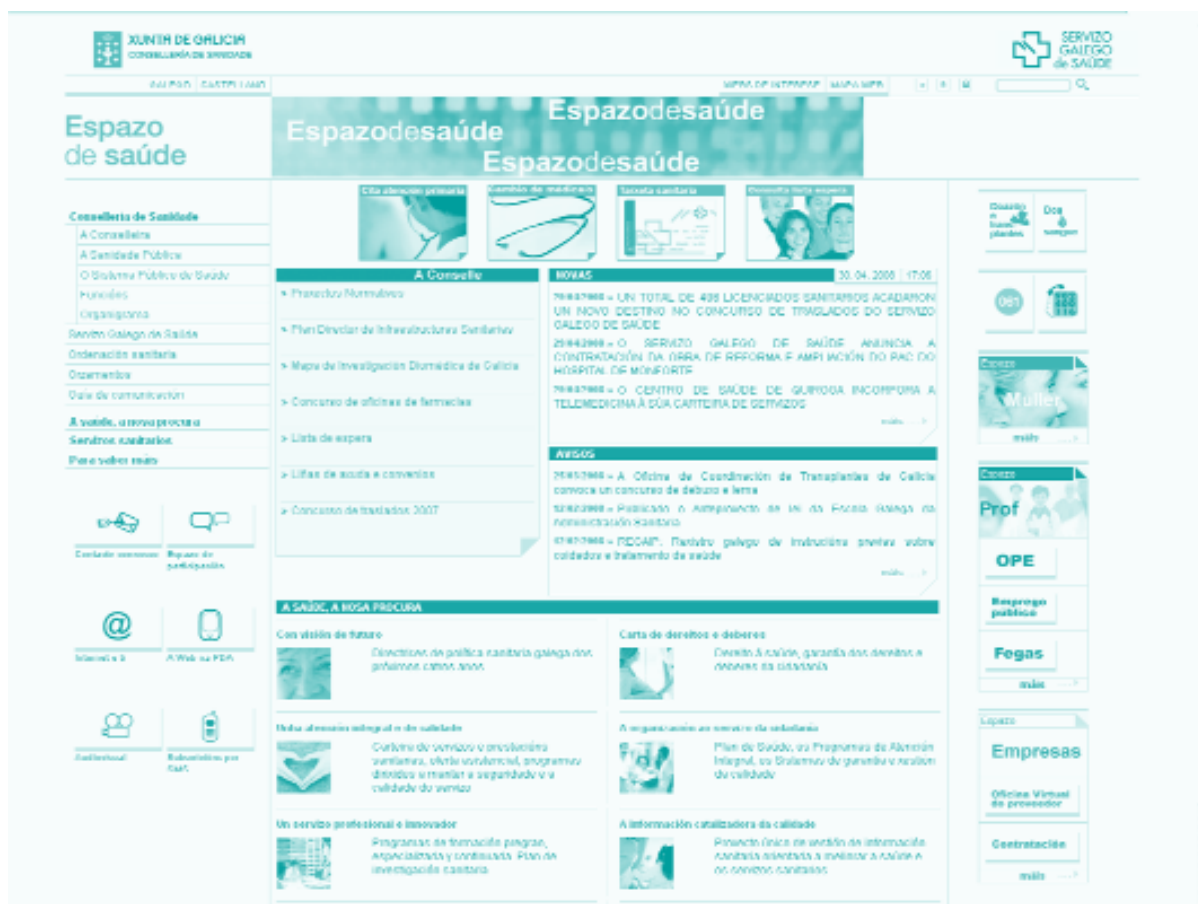
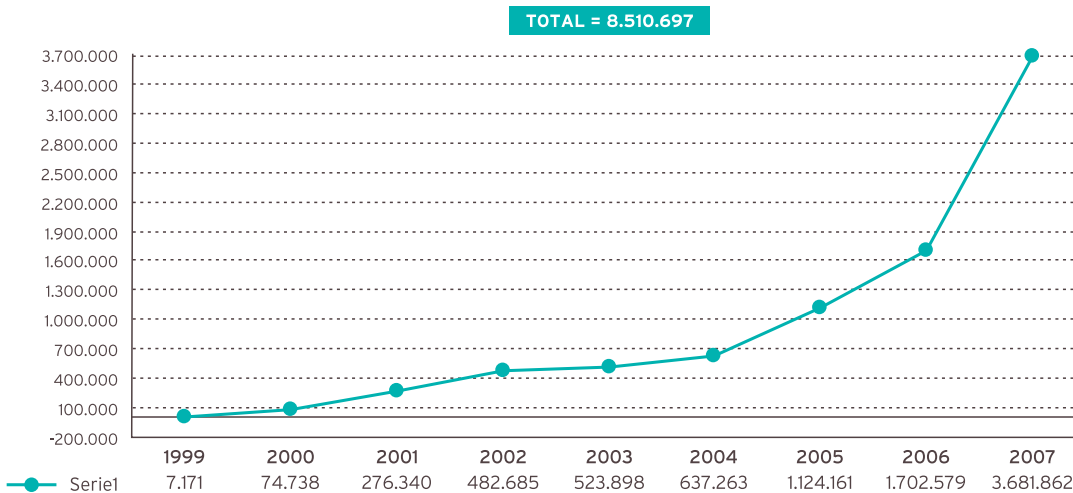




Figura 14.1 Accesos a www.sergas.es 1999-2007

Fonte: Subdirección Xeral de Información e de Servizos Tecnolóxicos



Ano 1999: desde o 15 de novembro

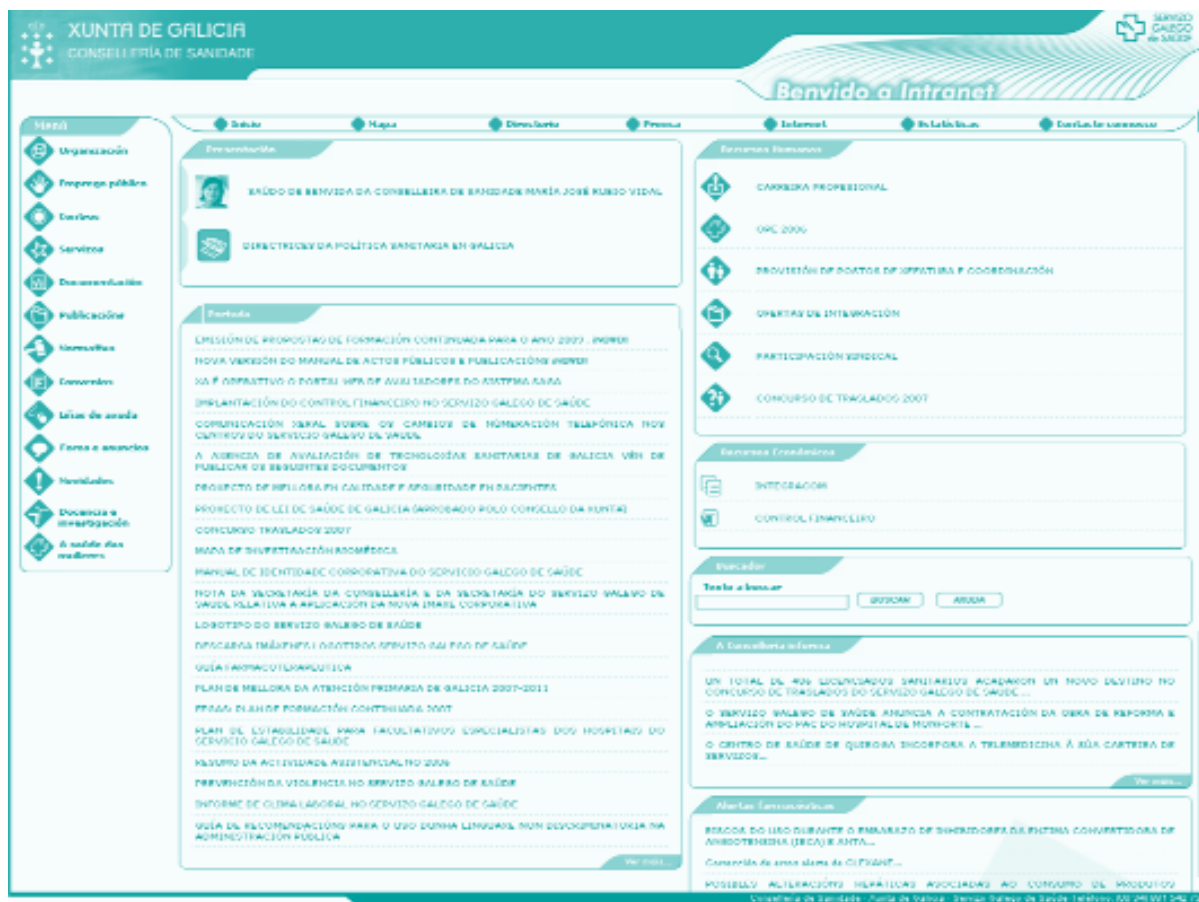
#### A intranet corporativa [<http://intranet>]

A intranet corporativa da Consellería de Sanidade e do Servizo Galego de Saúde constitúe unha ferramenta de comunicación e información para os nosos profesionais, de tal xeito que poidan compartir coñecementos e experiencias relacionadas co seu ámbito laboral.

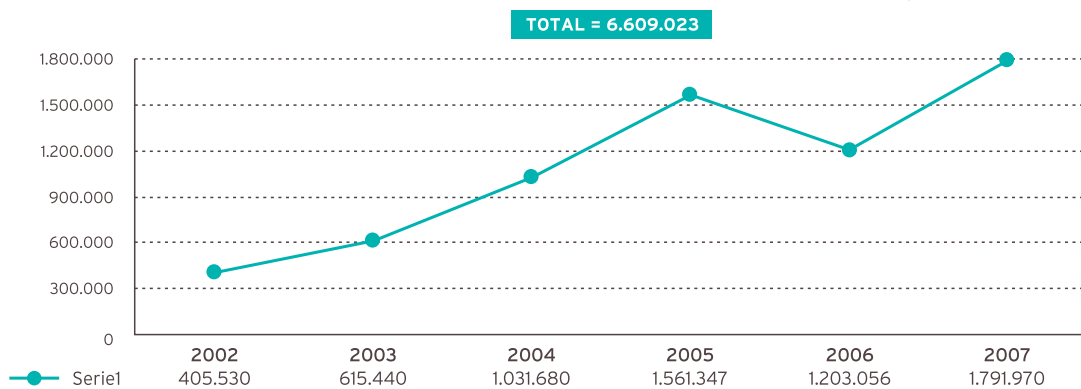
Serve ademais de instrumento para a axilización e normalización dos trámites administrativos e de punto de encontro onde os traballadores poden atopar información e servizos de utilidade para o desenvolvemento das súas actividades profesionais.

Na imaxe 14.2 preséntase a imaxe da páxina principal e na figura 14.2 o número de visitas rexistradas desde o 2002 ata o 31 de decembro do 2007.

Imaxe 14.2



Accesos a <http://intranet> 2002-2007 Figura 14.2



Fonte: Subdirección Xeral de Información e de Servizos Tecnolóxicos



15



## Documentación e publicacións

### **O Servizo de Documentación, Publicacións e Estudos**

A xestión, coordinación e control da documentación da Consellería de Sanidade e do Servizo Galego de Saúde é levada a cabo polo Servizo de Documentación, Publicacións e Estudos dependente da Vicesecretaría Xeral da Consellería.

O seu obxectivo principal é dar cobertura ás necesidades de acceso e actualización dos coñecementos que os técnicos precisan para o desenvolvemento das súas múltiples tarefas. A súa dinámica de funcionamento oríentase ás necesidades dos usuarios, facilitando a difusión de coñecementos científicos e atendendo as necesidades de información bibliográfica de todos os profesionais sanitarios, intentando darlles unha resposta integral ás súas necesidades de información.

Ademais da documentación propiamente dita, encárgase tamén da xestión e coordinación das publicacións institucionais. Hai que ter en conta que tanto a Consellería de Sanidade como o Servizo Galego de Saúde publican cada ano un número considerable de obras, chegando a constituír neste momento unha realidade editorial importante.

Nas táboas 15.1 e 15.2 preséntanse de forma resumida os fondos documentais da Consellería de Sanidade e do Servizo Galego de Saúde, así como a actividade desenvolvida polo Servizo de Documentación, Publicacións e Estudos ao longo do ano 2007, respectivamente.

Fondos documentais da Consellería de Sanidade e do Servizo Galego de Saúde **Táboa 15.1**

	CANTIDADE	
Libros	8.100	Fonte: Rexistro do Servizo de Documentación, Publicacións e Estudos
Folletos	981	
Vídeos	140	
Bases de Datos en Cd-Rom: OCDE Health Data	1	
Bases de Datos a través de internet:	9	
Westlaw		
Tirant on line		
Embase		
iMedicinas: Martindale, Stockley Interaccións Farmacolóxicas, Stockley Alertas, Plantas Medicinales		
Micromedex: DRUGDEX® SYSTEM, DRUG-REAX® SYSTEM, Martindale, USP DI® Drug Reference Guides Consensus-Based Drug Information, P&T QUIK® Reports		
IPA: INTERNATIONAL PHARMACEUTICAL ABSTRACTS		
Cuiden		
CSIC: IME, ISOC, ICYT		
Legislación alimentaria		
Outros recursos en internet:	1	
BioMed Central		
Libros electrónicos:	1	
Harrison´s on line		
Guías:	1	
Guía Terapéutica en Atención Primaria. 3ª edición		
Revistas en papel subscritas	120	
Revistas electrónicas:	195	
Asociación Colaboración Cochrane Iberoamericana (ACCIB): *CLINICAL EVIDENCE	1	
GreenData:	33	
*BRITISH MEDICAL COLLECTION		
*NEW ENGLAND JOURNAL MEDICINE		
*JAMA + 9 Arquivos		
Doyma	7	
Elsevier: Science Direct	145	
Elsevier: Enciclopedias	8	
La Ley: Diario La Ley	1	

Táboa 15.2 Actividade desenvolvida polo Servizo de Documentación, Publicacións e Estudos no ano 2007

Fonte: Rexistro do Servizo de Documentación, Publicacións e Estudos

	<b>CANTIDADE</b>
<b>BOLETÍNS DE SUMARIOS E DE NOVIDADES</b>	<b>45</b>
Ao longo do ano 2007 elaboráronse 33 boletíns de sumarios que distribuídos a 581 usuarios, fan un total de 6.972	
Ao longo do ano 2007 elaboráronse 12 boletíns de novidades que distribuídos a 581 usuarios, fan un total de 19.173	
<b>FOTODOCUMENTACIÓN INTERNA E PRÉSTAMO INTERBIBLIOTECARIO</b>	
Libros:	
Préstamo de libros realizado	1.447
Libros solicitados en préstamo a outras bibliotecas	8
Revistas:	
Fotodocumentación interna	199
Solicitude de artigos a bibliotecas de España	1.061
Localización de artigos a través de internet	106
Solicitude de artigos á British Library	72
Artigos subministrados a outras bibliotecas	193
<b>LIBROS ADQUIRIDOS</b>	<b>102</b>
<b>LIBROS CATALOGADOS</b>	<b>270</b>
<b>COMISIÓN PERMANENTE DE PUBLICACIÓNS DA XUNTA DE GALICIA</b>	
Número de reunións	52
Publicacións presentadas	141
Publicacións aprobadas	141
Nº de ISBN tramitados	7
<b>EXPEDIENTES DE CONTRATACIÓN</b>	<b>33</b>
Concursos públicos	2
Procedementos negociados por exclusividade	5
Contratos menores	26
<b>CURSOS DE FORMACIÓN</b>	<b>19</b>
Cursos impartidos	5
Cursos organizados e coordinados	8
Asistencia a cursos	6





# Asesoría xurídica

## Consellería de Sanidade

A actividade realizada pola Asesoría Xurídica adscrita á Secretaría Xeral da Consellería de Sanidade preséntase na táboa 16.1.

Táboa 16.1 Actividade global da Asesoría Xurídica. Consellería de Sanidade 2007

Fonte: Asesoría Xurídica. Consellería de Sanidade

	NÚMERO
Rexistro de entrada	669
Rexistro de saída	532
<b>INFORMES TOTAIS</b>	<b>318</b>
Informes para a Secretaría Xeral	152
Decretos	4
Ordes	21
Instrucións	2
Resolucións	1
Visado e pregos	42
Informes das fundacións	14
Outros informes	61
Bastanteos	7
Informes sobre convenios	90
Informes sobre sentenzas	76
<b>RECURSOS, SENTENZAS, AUTOS E OUTROS</b>	<b>284</b>
Recursos tramitados (soamente en Santiago)	160
Sentenzas (recibidas en Santiago)	76
Sentenzas con informe	76
Sentenzas favorables á Consellería	52
Sentenzas contrarias á Consellería	12
Estimadas en parte contra a Consellería	12
Autos, providencias	25
Outros	23
<b>REUNIÓNS</b>	<b>175</b>
Mesas de contratación	118
Reunións con convocatoria	23
Reunións sen convocatoria	34
<b>INFORMES E CONSULTAS VERBAIS</b>	<b>300</b>

### Servizo Galego de Saúde

Os letrados adscritos á Asesoría Xurídica da Secretaría Xeral do Servizo Galego de Saúde ocúpense de todos os asuntos presentados ante os diferentes órganos xurisdiccionais radicados en Santiago de Compostela e bisbarra, así como daqueles que deben xulgarse fóra da Comunidade Autónoma de Galicia, como por exemplo os tramitados ante os xulgados centrais, a Audiencia Nacional, o Tribunal Supremo, o Tribunal Constitucional, o Tribunal de Xustiza das Comunidades Europeas, etc.

Por outra banda, emiten os informes solicitados polas distintas unidades administrativas dos servizos centrais e periféricos do Servizo Galego de Saúde, neste último caso cando son remitidas polas asesorías xurídicas provinciais.

Desenvolven ademais diversas funcións relacionadas coa contratación administrativa do Servizo Galego de Saúde, como son o bastanteo de poderes, a asistencia a mesas de contratación, a emisión de informes acerca dos pregos de cláusulas administrativas e o resto do proceso de contratación.

Nas táboas seguintes (táboas 16.2 a 16.11) recóllense os datos básicos da actividade desenvolvida polas asesorías xurídicas dos servizos centrais e das Direccións Provinciais do Servizo Galego de Saúde durante o ano 2007.

Actividade contenciosa da Asesoría Xurídica. Servizos centrais do Servizo Galego de Saúde 2007 **Táboa 16.2**

	DECLARATIVOS	EXECUTIVOS	TOTAL
<b>XURISDICIÓN CIVIL</b>			
Tribunal Supremo	0	0	0
Outros	0	0	0
<b>XURISDICIÓN PENAL</b>			
Tribunal Supremo	1	0	1
Outros	81	1	82
<b>XURISDICIÓN CONTENCIOSO-ADMINISTRATIVA</b>			
Tribunal Supremo	15	14	29
Outros	198	46	244
<b>XURISDICIÓN SOCIAL</b>			
Tribunal Supremo	13	1	14
Outros	85	4	89

Fonte: Asesoría Xurídica. Servizos centrais do Servizo Galego de Saúde

**Táboa 16.3** Actividade consultiva da Asesoría Xurídica. Servizos centrais do Servizo Galego de Saúde 2007

Fonte: Asesoría Xurídica. Servizos centrais do Servizo Galego de Saúde

	NÚMERO
Mesas de contratación	212
Informes	1.135
Bastanteos	223
Asistencias letradas	73

**Táboa 16.4** Actividade contenciosa da Asesoría Xurídica. A Coruña 2007

Fonte: Asesoría Xurídica. Dirección Provincial do Servizo Galego de Saúde. A Coruña

	NÚMERO
<b>XURISDICIÓN PENAL</b>	
Recursos	409
Sentenzas totais e autos	91
Sentenzas gañadas e autos	91
<b>XURISDICIÓN CONTENCIOSO-ADMINISTRATIVA [1]</b>	
Asuntos	237
Sentenzas totais e autos	206
Sentenzas gañadas e autos	181
<b>XURISDICIÓN SOCIAL</b>	
Demandas	252
Sentenzas totais e autos	73
Sentenzas gañadas e autos	59
Recursos (suplicación/casación)	82
Impugnacións	34
<b>XURISDICIÓN CIVIL</b>	
Asuntos	162

[1] Só A Coruña

**Táboa 16.5** Actividade consultiva da Asesoría Xurídica. A Coruña 2007

Fonte: Asesoría Xurídica. Dirección Provincial do Servizo Galego de Saúde. A Coruña

	NÚMERO
Mesas de contratación	139
Informes	287
Concursos	417
Reunións	29
Bastanteos	159

Actividade contenciosa da Asesoría Xurídica. Lugo 2007 **Táboa 16.6**

	<b>NÚMERO</b>
<b>XURISDICIÓN PENAL</b>	
Dilixencias previas (inclúe asistencias letradas)	576
Outros procedementos	431
Recursos	9
Resolucións totais	263
Resolucións positivas	113
Resolucións negativas	147
Resolucións parcialmente positivas ou negativas	3
<b>XURISDICIÓN CONTENCIOSO-ADMINISTRATIVA</b>	
Asuntos tramitados	140
Resolucións totais	103
Resolucións positivas	27
Resolucións negativas	25
Resolucións parcialmente positivas ou negativas	51
<b>XURISDICIÓN SOCIAL</b>	
Demandas	88
Resolucións totais	153
Resolucións positivas	105
Resolucións negativas	48
Resolucións parcialmente positivas ou negativas	-
Recursos (suplicación/casación)	4
Impugnacións	11
<b>RECLAMACIÓN PREVIAS</b>	
Presentadas	1
Informes proposta	1
Informes	1

Fonte: Asesoría Xurídica. Dirección Provincial do Servizo Galego de Saúde. Lugo

Actividade consultiva da Asesoría Xurídica. Lugo 2007 **Táboa 16.7**

	<b>NÚMERO</b>
Informes	99
Mesas	136
Concursos	49
Reunións	136
Bastanteos	34

Fonte: Asesoría Xurídica. Dirección Provincial do Servizo Galego de Saúde. Lugo

Táboa 16.8 Actividade contenciosa da Asesoría Xurídica. Ourense 2007

Fonte: Asesoría Xurídica. Dirección Provincial do Servizo Galego de Saúde. Ourense

	NÚMERO
<b>XURISDICIÓN PENAL</b>	
Dilixencias previas	16
Sentenzas totais	15
Sentenzas favorables	13
<b>XURISDICIÓN CONTENCIOSO-ADMINISTRATIVA</b>	
Asuntos tramitados	76
Sentenzas totais	95
Sentenzas favorables	59
Autos	13
<b>XURISDICIÓN SOCIAL</b>	
Demandas	152
Sentenzas totais	132
Sentenzas favorables	111
Recursos (suplicación/casación)	29
Impugnacións	23

Táboa 16.9 Actividade consultiva da Asesoría Xurídica. Ourense 2007

Fonte: Asesoría Xurídica. Dirección Provincial do Servizo Galego de Saúde. Ourense

	NÚMERO
Mesas de contratación	54
Informes	52
Bastanteos	72

Actividade contenciosa da Asesoría Xurídica. Pontevedra 2007 **Táboa 16.10**

	<b>NÚMERO</b>
<b>XURISDICIÓN PENAL</b>	
Dilixencias previas (inclúe asistencias letradas)	16
<b>XURISDICIÓN CONTENCIOSO-ADMINISTRATIVA</b>	
Demandas	444
Sentenzas totais	265
Sentenzas gañadas	166
Recursos apelación	43
Resolucións parcialmente positivas ou negativas	6
<b>XURISDICIÓN SOCIAL</b>	
Demandas	423
Sentenzas totais	533
Sentenzas gañadas	432
Recursos (suplicación/casación)	8

Fonte: Asesoría Xurídica. Dirección Provincial do Servizo Galego de Saúde. Pontevedra

Actividade consultiva da Asesoría Xurídica. Pontevedra 2007 **Táboa 16.11**

	<b>NÚMERO</b>
Mesas de contratación	79
Informes	22
Bastanteos	330

Fonte: Asesoría Xurídica. Dirección Provincial do Servizo Galego de Saúde. Pontevedra





XUNTA DE GALICIA  
CONSELLERÍA DE SANIDADE



SERVIZO  
GALEGO  
de SAÚDE