



SERVICIO DE SALUD
DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS

Atención Continuada

DOCUMENTO DE TRABAJO 1 (22/1/08)

INDICE:

1. MARCO TEÓRICO
2. ANTECEDENTES
3. COMPROMISO
4. PRINCIPIOS GENERALES
5. OBJETIVOS GENERALES
6. ATENCIÓN PRIMARIA: RESUMEN DESCRIPTIVO
7. ATENCIÓN ESPECIALIZADA: RESUMEN DESCRIPTIVO
8. PUNTOS CRÍTICOS

1.- MARCO TEÓRICO

OMS

"Urgencia es todo problema que genera la conciencia de una necesidad inminente de atención por parte del sujeto que lo sufre o de su familia o quienquiera que asuma la responsabilidad de la demanda."

La urgencia lleva pues implícita la heterogeneidad (causa diversa y gravedad variable) y engloba aspectos objetivos, como son la gravedad y agudeza del proceso (imprevisto o inesperado) y aspectos subjetivos (conciencia de una necesidad inminente de atención) que generan en el paciente la expectativa de una rápida atención y resolución. Así pues las urgencias no son iguales, urgencia y gravedad no son sinónimos y cualquier intento de clasificar a la urgencia debe contemplar tanto los aspectos objetivos como los subjetivos, siendo precisamente éstos los que tienen más peso para el paciente y su entorno.

Es ese **componente subjetivo** de necesidad de atención el que lleva a los pacientes a contactar con los servicios sanitarios sin valorar si se trata de atención continuada, urgencias, o emergencias y así, durante las 24 horas y todos los días, se atienden problemas que abarcan emergencias vitales, urgencias reales u objetivas, urgencias sociales o subjetivas, hasta las demandas de servicios sanitarios habituales fuera del horario ordinario del Centro, bien en consulta y/o domicilio.

Más del 90% de las urgencias se resuelven en AP y a día de hoy, más del 50% de las consultas realizadas en el servicio de Atención Continuada se podrían catalogar como consultas ordinarias que los propios usuarios reconocen como "consulta de tarde", ya sea por **dificultad horaria, o por demoras en la cita**.

Ello hace necesario un replanteamiento de la jornada ordinaria de atención a los usuarios porque es una realidad conocida que cada vez con más frecuencia un sector de los ciudadanos utilizan los servicios de urgencias como puerta de entrada.

Sea cual sea el dispositivo que decida utilizar el paciente en estas situaciones que considera urgentes, debería encontrarse con un Médico de Familia que no sólo solucione con pericia y eficiencia su problema sino que lo oriente dentro del Sistema de Salud como verdadero agente de salud del paciente.

2.- ANTECEDENTES.-

La atención urgente es un elemento crítico en un sistema sanitario moderno y como en el resto de los servicios, debe garantizar una atención de calidad y una continuidad en los cuidados que reciben los pacientes.

La equidad y la eficiencia en el uso de los recursos precisan no solamente del compromiso ético de los profesionales sino también de la puesta en marcha de soluciones organizativas que permitan asegurar la calidad en la asistencia, preserven la seguridad de los pacientes y los sitúen en el nivel asistencial que éstos precisen en un momento dado.

Ya desde finales del año 2004 se han venido manteniendo reuniones del Grupo de Trabajo creado en el seno de la Comisión de Seguimiento del Acuerdo de julio de 2002 al objeto de analizar, entre otras cuestiones, la problemática que afectaba al sistema de atención continuada y a los colectivos que prestan servicios en esa modalidad. En dichas reuniones, reiteradamente se ponía de manifiesto por todas las partes la necesidad de abordar una profunda reforma del sistema de atención continuada vigente en el Servicio de Salud del Principado de Asturias.

Así mismo, el Acuerdo de Salida de Huelga firmado con fecha 31 de octubre de 2006 por el SESPA y el Sindicato Médico Profesional de Asturias (SIMPA), recoge en su tercer apartado un claro compromiso en materia de Atención Continuada, que se expresa textualmente en los siguientes términos:

“La Administración se compromete igualmente a estudiar durante el segundo semestre del ejercicio 2007, la implantación de medidas para las mejoras organizativas y retributivas de la Atención Continuada, tanto en el ámbito de la Atención Primaria como en el de Especializada, que serán de aplicación en los ejercicios siguientes, con especial atención a la situación derivada de los contratos de atención continuada en Atención Especializada”.

3.- COMPROMISO.-

La actividad de la atención sanitaria está caracterizada por la necesidad de cubrir las necesidades asistenciales que surjan en cualquier momento, todos los días del año y a todas horas. Ello supone una notable implicación de recursos siendo responsabilidad de los órganos gestores de la Administración lograr los máximos niveles de eficacia y eficiencia en el empleo de los mismos, con el fin de alcanzar los máximos niveles de calidad en la prestación del servicio público que se gestiona.

Para ello, tanto el actual equipo directivo de la Consejería de Salud y Servicios Sanitarios como del Servicio de Salud del Principado de Asturias, asumen íntegramente y sin fisuras el contenido del Acuerdo de Salida de huelga firmado con el SIMPA el 31 de octubre de 2006, comprometiéndose a negociar, en el seno del Grupo de Trabajo de Atención Continuada, las mejoras organizativas y retributivas de la Atención Continuada tanto en el ámbito de la Atención de la Primaria como en el de Especializada.

En definitiva, se trata de lograr mediante el consenso el objetivo de garantizar la sostenibilidad del modelo asistencial, optimizando los recursos, armonizando los crecientes derechos reconocidos a los trabajadores sanitarios y a la vez garantizando a la población la accesibilidad a servicios sanitarios de la máxima calidad.

La revisión del modelo de Atención Continuada del Servicio de Salud del Principado de Asturias es una necesidad sentida desde hace tiempo a todos los niveles.

4.- PRINCIPIOS GENERALES

Asegurar la atención continuada a su población durante 24 hs, los 365 días del año. Para ello se proponen las siguientes premisas:

- ✓ Al margen de aspectos de planificación se establece el Área Sanitaria como territorio de organización y responsabilidad.
- ✓ La atención continuada debe ser realizada por todos los profesionales que prestan sus servicios en el ámbito de la Atención Primaria.
- ✓ Se establecerán los puntos mínimos necesarios para atender los casos de urgencia con criterios de accesibilidad y de efectividad.
- ✓ La Atención Primaria debe ser, salvo excepciones, la puerta de entrada a la urgencia hospitalaria.
- ✓ Debe poseer un sistema de transporte y comunicaciones adecuados.
- ✓ Deberá disponer de los medios oportunos para tener una elevada capacidad de resolución de las patologías que soliciten su atención.
- ✓ La organización de la atención continuada no puede ni debe considerarse al margen de la atención primaria en jornada ordinaria ni de otros dispositivos asistenciales que desarrollan su actividad en éste ámbito

Debe asegurarse el acceso a lo largo de todo el territorio de la Comunidad Autónoma, a un teléfono único (112) destinado a la atención continuada y de urgencias-emergencias, que permita cubrir las urgencias e información sanitaria.

La gestión de los servicios sanitarios que desarrollan su actividad en el horario de Atención Continuada deberán ser, al igual que el resto de los servicios de nuestra C.A., de gestión pública.

Valorar la creación de un Programa Específico de Formación destinado a todos los profesionales para potenciar la actuación adecuada ante situaciones urgentes, establecer grupos de trabajo interniveles para consensuar protocolos de actuación uniformes y coordinados y promover la investigación específica.

5.- OBJETIVOS GENERALES

Con carácter general, las mejoras organizativas y retributivas que se negocien deberán conseguir el objetivo de dotar a los ciudadanos del Principado de Asturias de un sistema de atención a la patología urgente que sea capaz mejorar la calidad de la atención, de resolver los problemas de salud en el lugar más adecuado a la gravedad de la situación, aumentando la capacidad de resolución de los dispositivos extra-hospitalarios y que garantice la continuidad de la atención entre los dispositivos implicados: Atención Primaria, SUAP, SAC, SAMU, Servicios de Urgencias de los Hospitales de la red y centros de Atención Especializada

En este sentido, las cuestiones más evidentes que, de alguna manera, el "nuevo modelo" tratará de abordar y resolver serán:

1. Mejorar la calidad de la atención con mayor dotación y capacidad de respuesta a las urgencias.
2. Coordinación y comunicación eficaz entre los protagonistas de la atención urgente: SAMU, Urgencias Hospitalarias, y Servicios de Atención Continuada de Atención Primaria y SUAP
3. Optimizar y redistribuir los recursos humanos y resolver el déficit de profesionales fundamentalmente en las Áreas Sanitarias rurales.
4. Implicar a los profesionales de plantilla en la Atención Continuada.
5. Adecuación del sistema retributivo.
6. Disminuir la sobrecarga de los Servicios de Urgencia Hospitalarios.
7. Mejorar la gestión de los recursos económicos y humanos redimensionando y flexibilizando los efectivos necesarios en el sistema de Atención Continuada.

En consecuencia, dentro del ámbito de los objetivos generales y específicos concluimos que será necesario:

- ✓ Definir el modelo de organización del Servicio de Salud del Principado de Asturias para la atención sanitaria de los/as ciudadanos/as fuera de la jornada ordinaria de los Centros de Salud y Consultorios de Atención Primaria y Centros de Atención Especializada de la Comunidad Autónoma
- ✓ Homogeneizar y racionalizar el modelo de Atención Continuada en el Principado de Asturias, adaptándolo a las condiciones actuales de desarrollo de servicios, comunicaciones y características demográficas de la Comunidad Autónoma.
- ✓ Potenciar y desarrollar la estructura organizativa de Atención Primaria y Especializada, mejorando la efectividad y eficiencia de los servicios.
- ✓ Continuidad en la atención a los pacientes, ya sean de demanda ordinaria o de urgencia.
- ✓ Protocolos comunes de actuación con los distintos niveles de atención
- ✓ Mejorar diagnóstico y tratamiento de la Urgencia y la Emergencia.
- ✓ Abordar las condiciones laborales del personal facultativo y de enfermería que realiza Atención Continuada y urgente.

6.- ATENCIÓN PRIMARIA: RESUMEN DESCRIPTIVO

TERRITORIO/ ENTORNO GEOGRAFICO

Asturias se divide en ocho Areas Sanitarias:

I – Jarrío, II- Cangas de Narcea, III- Avilés, IV- Oviedo, V- Gijón, VI- Arriondas, VII- Mieres, VIII- Sama.

Cada Area sanitaria se divide en Zonas Básicas de Salud y Zonas Especiales de Salud en los territorios más montañosos y dispersos.

TERRITORIO	UNIDAD TERRITORIAL	Nº
ASTURIAS	AREA SANITARIA	8
	ZBS	67
	ZES	16

ZBS: Zona Básica de Salud ZES: Zona Especial de Salud

AREA	ZBS	ZES	TOTAL
I	5	6	11
II	2	3	5
III	10	0	10
IV	18	4	22
V	14	0	14
VI	6	2	8
VII	6	0	6
VIII	6	1	7
TOTAL	67	16	83

POBLACIÓN PROTEGIDA

Existe una cobertura sanitaria pública de prácticamente el 100% de la población.

Población protegida 2007 por Área sanitaria

AREA	0-14 AÑOS	15-64 AÑOS	≥ 65 AÑOS	TOTAL
I	4.539	31.777	13.792	50.108
II	2.946	19.546	8.258	30.750
III	15.752	106.452	33.352	155.556
IV	34.215	227.286	67.333	328.834
V	29.081	205.804	65.615	300.500
VI	4.731	31.808	14.885	51.424
VII	5.942	47.754	17.147	70.843
VIII	7.301	55.461	18.594	81.356
TOTAL	104.507	725.888	238.976	1.069.371

Fuente de datos: TSI 10-01-2007 Contrato Programa AP 2007

AREA	% 0-14 AÑOS	% 15-64 AÑOS	% ≥ 65 AÑOS	TOTAL
I	9.1	63.4	27.5	100
II	9.6	63.6	26.9	100
III	10.1	68.4	21.4	100
IV	10.4	69.1	20.5	100
V	9.7	68.5	21.8	100
VI	9.2	61.9	28.9	100
VII	8.4	67.4	24.2	100
VIII	9.0	68.2	22.9	100
TOTAL	9.8	67.9	22.3	100

Población 2007 por ZBS/ ZES

AREA I	TOTAL	AREA II	TOTAL
TREVIAS	4.841	CANGAS NARCEA	15.154
LUARCA	8.547	TINEO	10.908
NAVIA	12.417	POLA ALLANDE	2.114
TAPIA	8.172	IBIAS	1.347
VEGADEO	9.040	DEGAÑA	1.227
TARAMUNDI	725	TOTAL	30.750
OSCOS	1.344		
GRANDAS	1.115		
BOAL	1.962		
VILLAYON	1.517		
ILLANO	428		
TOTAL	50.108		

AREA III	TOTAL	AREA IV	TOTAL
SABUGO	19.974	OVIEDO CENTRO NOROESTE (LA LILA)	26.605
QUIRINAL	24.248	OVIEDO CENTRO SUR (P. PRIETO)	17.805
LA MAGDALENA	21.792	LA ARGANOSA	25.781
VILLALEGRE	17.089	EL CRISTO	22.892
LAS VEGAS	16.112	OTERO	25.871
CUDILLERO	5.303	VENTANIELLES	28.276
PRAVIA	14.480	TEATINOS	30.129
PIEDRAS BLANCAS	22.569	LA CORREDORIA	
LUANCO	9.741	PUMARIN	16.407
AVILES CENTRO	14.451	NARANCO	9.562
TOTAL	155.556	VALLOBIN	18.430
		POLA SIERO	23.599
		LLANERA	10.815
		NOREÑA	11.924
		LUGONES	19.579
		NAVA	8.336
		SALAS	6.156
		GRADO	13.620
		RIOSA/MORCIN	7.125
		SOMIEDO	879
		BELMONTE	1.808
		PROAZA/QUIROS/TEVERGA	3.235
		TOTAL	328.834

AREA V	TOTAL	AREA VI	TOTAL
CARREÑO	10.619	PILONA	7.777
LA CALZADA	33.185	COLUNGA	4.162
NATAHOYO	17.788	PARRES	5.734
GIJÓN CENTRO	26.022	ÇANGAS ONIS	7.921
PERCHERA	20.463	RIBADESELLA	6.209
SEVERO OCHOA	27.116	LLANES	15.093
CONTRUECES	19.915	PONGA	539
EL LLANO	30.009	CABRALES	2072
EL COTO	21.067	PEÑAMELLERAS	1917
	29.393		51.424
EL PARQUE-SOMIO		TOTAL	
VILLAVICIOSA	13.318		
	19.682		
LAVIADA			
LA ARENA	21.611		
ROCES-MONTEVIL	10.312		
	300.500		
TOTAL			

AREA VII	TOTAL	AREA VIII	TOTAL
MIERES SUR	15.881	RIANO	5.886
MIERES NORTE	18.174	LA FELGUERA	23.719
FIGAREDO	11.186	SAMA	15.682
POLA DE LENA	12.773	EL ENTREGO	10.806
MOREDA	7.718	SOTRONDIO	9.143
CABAÑAQUINTA	5.111	LAVIANA	14.551
TOTAL	70.843	CASO-SOBRESCOBIO	1.569
		TOTAL	81.356

Fuente de datos: TSI 10-01-2007 Contrato Programa AP 2007

EVOLUCIÓN DE LA POBLACIÓN POR COMARCAS

Período 1991-2007 . Ambos sexos

AÑO	ASTURIAS	Eo-Navia	Narcea	Avilés	Oviedo	Gijón	Caudal	Nalón	Oriente
1991	1.093.937	60.418	41.187	163.539	307.308	285.174	85.155	93.642	57.514
1992	1.099.296	60.344	40.961	164.428	308.433	288.772	84.880	93.578	57.900
1993	1.112.415	60.243	40.878	167.101	312.811	293.279	85.401	93.890	58.812
1994	1.117.762	60.033	40.510	168.031	315.450	295.704	85.218	93.925	58.891
1995	1.117.370	59.616	40.117	167.753	316.376	296.765	84.791	93.259	58.693
1996	1.087.885	57.629	38.213	162.741	311.885	289.379	82.093	90.698	55.247
1998	1.081.834	56.750	37.430	161.439	311.115	290.301	80.811	89.467	54.521
1999	1.084.314	56.315	37.100	160.969	312.844	292.938	80.383	88.962	54.803
2000	1.076.567	55.522	36.311	159.709	312.324	292.258	78.805	87.292	54.346
2001	1.075.329	54.913	35.748	158.777	313.583	294.048	77.825	86.347	54.088
2002	1.073.971	54.303	35.133	158.270	315.349	294.927	76.921	85.422	53.646
2003	1.075.381	53.579	34.534	158.318	319.826	295.538	75.593	84.790	53.203
2004	1.073.761	52.891	33.963	158.188	321.660	295.640	74.022	84.226	53.171
2005	1.076.635	52.390	33.224	157.972	324.312	299.007	72.921	83.545	53.264
2006	1.076.896	51.769	32.590	157.485	327.086	299.771	72.175	82.716	53.304
2007	1.074.862	51.244	31.920	156.869	328.838	299.383	71.194	81.904	53.510

Fuente de Datos: INE. Padrón Municipal de habitantes

Indicadores demográficos 2006

AREA	TASA NATALIDAD % BRUTA	TASA MORTALIDAD % BRUTA	CRECIMIENTO VEGETATIVO %
I	5.45	14.31	-8.93
II	5.06	11.26	-7.03
III	7.06	10.01	-3.52
IV	7.99	10.19	-2.86
V	7.39	11.22	-3.81
VI	6.12	15.10	-9.83
VII	4.84	12.44	-3.85
VIII	5.89	12.43	-3.72
TOTAL ASTURIAS	7.15	11.44	-4.29

Fuente de Datos: SADEI. Evolución del Movimiento Natural de la Población 2006

Proyección a 2012

POBLACION	0-14 AÑOS	15-64 AÑOS	≥ 65 AÑOS	TOTAL
2007	104.507	725.888	238.976	1.069.371
	9.8%	67.9%	22.3%	100%
2012	109.294	690.586	237.869	1.037.749
	10.5%	66.5%	23%	100%
DIFERENCIA 2012-2007	4.787	-35.302	-1.107	-31.622
	0.7%	-1.4%	0.7%	

Fuente de Datos: INE. Proyección de Población. Base Censo 2001. Escenario 1

Recursos Físicos

INFRAESTRUCTURAS POR AREA

AREA	CENTRO SALUD	CONS. PERIF.	CONS. LOCAL	PAC	SUAP
I	5	15	10	11	0
II	2	11	6	8	0
III	10	16	0	10	1
IV	18	29	11	23	2
V	14	5	0	12	2
VI	6	11	5	10	0
VII	6	21	0	8	1
VIII	6	10	3	7	3
ASTURIAS	67	118	35	89	9

CONS. PERIF.: Consultorio Periférico CONS. LOCAL: Consultorio Local PAC: Punto Atención Continuada
SUAP: Servicio Urgencias Atención Primaria

Fuente de datos: Subdirección de Atención Primaria. SESPA

INFRAESTRUCTURAS POR ZBS/ZES

AREA I	C.S.	C.P.	C.L.	PAC	AREA II	C.S.	C.P.	C.L.	PAC
TREVIAS	1	6	0	1	CANGAS NARCEA	1	5	0	1
LUARCA	1	1	0	1	TINEO	1	6	0	2
NAVIA	1	2	0	1	POLA ALLANDE	0	0	2	2
TAPIA	1	1	0	1	IBIAS	0	0	2	2
VEGADEO	1	5	0	1	DEGAÑA	0	0	2	1
TARAMUNDI	0	0	1	1	TOTAL	2	11	6	8
OSCOS	0	0	3	1					
GRANDAS	0	0	2	1					
BOAL	0	0	1	1					
VILLAYON	0	0	2	1					
ILLANO	0	0	1	1					
TOTAL	5	15	10	11					

AREA III	C.S.	C.P.	C.L.	PAC	AREA IV	C.S.	C.P.	C.L.	PAC
SABUGO	1	0	0	1	OVIEDO CENTRO NOROESTE (LA LILA)	1	0	0	1
QUIRINAL	1	0	0	1	OVIEDO CENTRO SUR (P. PRIETO)	1	0	0	1
LA MAGDALENA	1	2	0	1	LA ARGANOSA	1	2	0	1
VILLALEGRE	1	1	0	1	EL CRISTO	1	2	0	1
LAS VEGAS	1	3	0	1	OTERO	1	3	0	1
CUDILLERO	1	2	0	1	VENTANIELLES	1	1	0	1
PRAVIA	1	4	0	2	TEATINOS	1	0	0	1
PIEDRAS BLANCAS	1	1	0	1	LA CORREDORIA	1	0	0	1
LUANCO	1	1	0	1	PUMARIN	1	0	0	1
AVILES CENTRO	1	2	0	1	NARANCO	1	0	0	1
TOTAL	10	16	0	10	VALLOBIN	1	1	0	1
					POLA SIERO	1	5	0	1
					LLANERA	1	3	0	1
					NOREÑA	1	1	0	1
					LUGONES	1	0	0	1
					NAVA	1	3	0	1
					SALAS	1	3	0	1
					GRADO	1	5	0	1
					RIOSA/MORCIN	0	0	5	1
					SOMIEDO	0	0	2	1
					BELMONTE	0	0	1	1
					PROAZA/QUIRO S/ TEVERGA	0	0	3	2
					TOTAL	18	29	11	23
AREA V	C.S.	C.P.	C.L.	PAC	AREA VI	C.S.	C.P.	C.L.	PAC
CARREÑO	1	1	0	1	PILOÑA	1	1	0	1
LA CALZADA	1	1	0	1	COLUNGA	1	3	0	1
NATAHOYO	1	1	0	1	PARRES	1	1	0	1
GIJÓN CENTRO	1	0	0	1	CANGAS ONIS	1	2	0	1
PERCHERA	1	0	0	1	RIBADESELLA	1	0	0	1
SEVERO OCHOA	1	0	0	1	LLANES	1	4	0	2
CONTRUECES	1	1	0	1	PONGA	0	0	1	1
EL LLANO	1	0	0	1	CABRALES	0	0	2	1
EL COTO	1	0	0	1	PEÑAMELLERAS	0	0	2	1
EL PARQUE-SOMIO	1	0	0	1	TOTAL	6	11	5	10
VILLAVICIOSA	1	1	0	1					
LAVIADA	1	0	0	1					
LA ARENA	1	0	0	1					
ROCES-MONTEVIL	1	0	0	1					
TOTAL	14	5	0	14					

AREA VII	C.S.	C.P.	C.L.	PAC	AREA VIII	C.S.	C.P.	C.L.	PAC
MIERES SUR	1	3	0	1	RIANO	1	1	0	1
MIERES NORTE	1	2	0	1	LA FELGUERA	1	2	0	1
FIGAREDO	1	6	0	2	SAMA	1	2	0	1
POLA DE LENA	1	3	0	2	EL ENTREGO	1	1	0	1
MOREDA	1	3	0	1	SOTRONDIO	1	1	0	1
CABAÑAQUINTA	1	4	0	1	LAVIANA	1	3	0	1
TOTAL	6	21	0	8	CASO-SOBRESCOBIO	0	0	3	1
					TOTAL	6	10	3	7

Fuente de datos: Subdirección de Atención Primaria. SESPA

EQUIPAMIENTOS

EAP / DISPOSITIVOS Y UNIDADES DE APOYO

AREA	EAP	U.FISIOT	U. PPO	U. TRAB. SOCIAL	U. SBD	COF	SUAP
I	11	2	0	2	3	0	0
II	5	3	1	2	1	0	0
III	10	7	4	4	4	1	1
IV	22	9	8	5	12	1	2
V	15	13	11	6	8	1	2
VI	9	4	0	1	3	0	0
VII	6	3	2	2	3	1	1
VIII	7	3	2	3	3	1	3
ASTURIAS	85	44	28	25	37	5	9

EAP: Equipo de atención Primaria U. FISIOT.: Unidad de fisioterapia U. PPO: Unidad de Psicoprofilaxis Obstétrica
U. TRAB. SOCIAL: Unidad de Trabajo Social U. SBD: Unidad de Salud Bucodental COF: Centro Orientación Familiar SUAP: Servicio Urgencias Atención Primaria

Fuente de datos: Subdirección de Atención Primaria. SESPA

MEDIOS DIAGNOSTICOS

AREA	DESFIBR	ESPIROM	COOXIM	PULSIOX	ECG
I	13	16	13	1	20
II	8	8	8	9	10
III	21	18	2	15	21
IV	52	21	21	19	40
V	23	18	11	14	18
VI	20	12		12	20
VII	18	8	6	9	9
VIII	21	17	11	14	19
ASTURIAS	176	118	72	93	157

Fuente de Datos: Contrato Programa AP 2005. SESPA

Proveedores de servicios

AREA	HOSPIT SESPA	HOSPIT CONC	CENTRO S.MENT	INSPEC SANIT	U.T.A. SANID	U.SERV SOCIA	AMBUL BETA	AMBUL UVI
I	1	0	1	1	1	1	3	0
II	1	0	1	1	1	1	2	0
III	1	1	1	1	1	1	3	1
IV	1	1	2	1	1	1	5	0
V	1	2	1	1	1	1	2	1
VI	0	1	1	1	1	1	3	1
VII	1		1	1	1	1	1	1
VIII	1	1	1	1	1	1	1	1
ASTURIAS	7	6	9	8	8	8	20	5

Fuente de datos: Subdirección de Atención Primaria. SESPA

URGENCIAS	ASTURIAS					
	2002	2003	2004	2005	2006	2007*
Nº total consultas atendidas	591.417	640.639	666.368	746.040	811.893	957.850
EN EL CENTRO	526.944	575.520	600.420	673.878	738.398	867.757
% sobre TOTAL atendidas	89,1	89,84	90,1	90,33	90,95	90,6
EN EL DOMICILIO	64.473	65.119	65.948	72.162	73.495	89.981
% sobre TOTAL atendidas	10,9	10,16	9,9	9,67	9,05	9,4
% consultas atendidas en PAC Rurales	44,87	44	41,62	39,66	39,12	83,6
% consultas atendidas en PAC Urbanos	46,48	47,82	50,37	51,82	52,35	
% consultas atendidas en SUAP	8,65	7,99	8,01	8,52	8,53	16,4
Nº DERIVACIONES At. Especializada	23.824	23.683	23.163	22.028	21.476	22.784
% sobre TOTAL atendidas	4,03	3,7	3,48	2,95	2,65	2,38
INDICADORES						
Usuarios atendidos/ Centro/ día	18,41	19,85	20,5	23,36	24,67	25,9
Usuarios atendidos/ 1000 habitantes/ día	1,52	1,66	1,71	1,92	2,08	1,63

PAC: Punto de Atención continuada SUAP: Servicio de Urgencias de Atención Primaria

*DATOS PROVISIONALES PROYECCION A 31 DIC 07

FUENTE DE DATOS: SESPA

ATENCIÓN CONTINUADA 2007

INDICADOR	AREA I	AREA II	AREA III	AREA IV	AREA V	AREA VI	AREA VII	AREA VIII	ASTURIAS
% USUARIOS DERIVADOS AE									2.37
% RESOLUCIÓN URGENCIAS									97.63*

Fuente de datos: SIAP 2007. SESPA

*Datos provisionales noviembre

RECURSOS ATENCION CONTINUADA ASTURIAS 2007 ASTURIAS

AREA	Nº PAC	Nº SUAP	SAC PLANTILLA		SAC SOBRE PL.		SUAP PLANTILLA		UVI	BETA
			MED	ENF	MED	ENF	MED	ENF		
I	11	0	10	10	6	5	0	0	0	3
II	8	0	9	5	0	4	0	0	0	2
III	10	1	12	9	10	11	5	6	1	3
IV	23	2	35	27	5	4	14	11	0	5
V	12	2	10	13	13	6	19	18	1	2
VI	10	0	9	9	5	5	0	0	1	3
VII	8	1	8	8	2	0	4	4	1	1
VIII	7	3	6	6	2	1	9	9	1	1
TOTAL	89	9	99	87	43	36	51	48	5	20

PUNTOS DE ATENCION CONTINUADA DE ASTURIAS

AREA I	AREA II	AREA III	AREA IV	AREA V	AREA VI	AREA VII	AREA VIII
TREVIAS	CANGAS NARCEA	SABUGO	PAULINO PRIETO	CANDAS	INFIESTO	MIERES SUR	RIAÑO
LUARCA	TINEO	QUIRINAL	LA ERIA	LA CALZADA II	COLUNGA	MIERES NORTE	LA FELGUERA
NAVIA	NAVELGAS	LA MAGDALENA	EL CRISTO	NATAHOYO	ARRIONDAS	FIGAREDO	SAMA
TAPIA	POLA ALLANDE	VILLALEGRE	OTERO	PERCHERA	CANGAS ONIS	LA CUADRIELLA	EL ENTREGO
VEGADEO	BERDUCEDO	LAS VEGAS	VENTANIELLES	SEVERO OCHOA	RIBADESELLA	POLA DE LENA	SOTRONDIO
TARAMUNDI	IBIAS	CUDILLERO	TEATINOS	CONTRUECES	LLANES	CAMPOMANES	LAVIANA
OSCOS	TORMALEO	PRAVIA	LA CORREDORIA	LLANO	POSADA	MOREDA	SOBRESCOBIO
GRANDAS SALIME	DEGAÑA	SOTO DEL BARCO	PUMARIN	EL COTO	PONGA	CABAÑAQUINTA	
BOAL		PIEDRAS BLANCAS	VALLOBIN	EL PARQUE-SOMIO	CABRALES		
VILLAYON		LUANCO	NARANCO	VILLAVICIOSA	PEÑAMELLERA		
ILLANO			POLA SIERO	LAVIADA			
			LLANERA	MONTEVIL			
			NOREÑA				
			LUGONES				
			NAVA				
			SALAS				
			GRADO				
			CANDAMO				
			RIOSA/ARGAME				
			SOMIEDO				
			BELMONTE				
			PROAZA/QUIROS				
			TEVERGA				

SERVICIOS DE URGENCIAS DE ATENCION PRIMARIA DE ASTURIAS

AREA I	AREA II	AREA III	AREA IV	AREA V	AREA VI	AREA VII	AREA VIII
		QUIRINAL	LA LILA	PUERTA LA VILLA*		MIERES	SAMA
			POLA SIERO	VILLAVICIOSA			LA FELGUERA
							EL ENTREGO

*Descentralizado en otros tres centros: La Calzada II, El Llano y el Parque- Somió

7.- ATENCIÓN ESPECIALIZADA: RESUMEN DESCRIPTIVO

La organización de la atención continuada en atención especializada presenta diversos modelos, en función de los recursos y necesidades asistenciales de cada centro que se pueden resumir en:

- ✓ Urgencia hospitalaria
- ✓ Atención continuada: guardias de presencia física, localizada o mixta.

Se adjunta la estructura actual de guardias por centro hospitalario:

HOSPITAL DE JARRIO

Servicio o Sección

Población Referencia

FEAs que realizan A. Continuada

FEAs presencia física / día

FEAs presencia mixta / día

FEAs localizados / día

Observaciones

TOTAL	Admisión y Doc. Clínica	Análisis Clínicos	Anatomía Patológica	Anestesia	Cirugía General	Derma	Farmacia Hosp.	Ginecología	Hematología	Microbiología	Medicina Interna	Cardiología	Neumología	Nefrología	Neurología	Oftalmología	ORL	Pediatría	Prevención R.L.	Radiodiagnóstico	Rehabilitación	Traumatología	Urgencias	Urología	Salud mental
66		4		6	6			7	3			5	2	2	1		5	2	3		3		5	9	3
8				1	1			1				1						1				1	2		
0																									
6		1		1												1	1			1				1	

HOSPITAL CARMEN Y SEVERO OCHOA

Servicio o Sección	Análisis Clínicos	Anat. Patológica	Anestesia	Digestivo	Cardiología	Cirugía General	Hematología	Medicina Interna	Nefrología	Neumología	Obst./Ginecol.	Oftalmología	ORL	Pediatría	Radiología	Traumatología	Urología	Urgencias
Población Referencia: 31449																		
FEAs que realizan A. Continuada	2	2	4	1	1	5	2	5	1	1	4	2	3	3	4	5	2	8
FEAs presencia física / día	0	0	1	1 ⁽²⁾	1 ⁽²⁾	1	0	1 ⁽²⁾	1 ⁽²⁾	1 ⁽²⁾	1	0	0	1	0	1	0	2
FEAs presencia mixta / día	1 ⁽¹⁾	0	0	1 ⁽²⁾	1 ⁽²⁾	0	1 ⁽¹⁾	1 ⁽²⁾	1 ⁽²⁾	1 ⁽²⁾	0	0	0	0	0	0	0	0
FEAs localizados / día	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1*	1	0	1	0	1*	0
												* de lunes a jueves						
												*Con sustituto por servicios especiales						*de lunes a vie

Observaciones

(1) Los Servicios de Análisis Clínicos y Hematología hacen guardia conjuntamente: 1 FEA de guardia mixta de lunes a viernes.

Los Fines de semana 1 FEA localizado

(2) Los Servicios de Medicina Interna, Digestivo, Cardiología, Neumología y Nefrología realizan 1 módulo de guardia de Presencia Física.

Adicionalmente guardia Mixta de lunes a viernes.

HOSPITAL SAN AGUSTIN

Servicio o Sección	Análisis Clínicos	Anatomía Patológica	Anestesia y Reanimación	Aparato Digestivo	Cardiología	Cirugía General y Ap. Digest.	Dermatología	Endocrinología	Farmacología Hospitalaria	Hematología-Hemoterapia	Medicina Intensiva	Medicina Interna	Microbiología	Nefrología	Neumología	Neurología	Obstetricia / ginecología	Oftalmología	Oncología	ORL	Pediatría-Neonat.	Psiquiatría	Radiodiagnóstico	Rehabilitación	Reumatología	Traumatología	Urología	Urgencias	Admisión y Doc. Clínica	TOTALES	
Población Referencia : 155.556																															
FEAs que realizan A. Continuada	7		16	8	5	11		4	5	5	7	11		3	6	6	13		2	8	7	2	12			13	7	27		185	
FEAs presencia física / día	1		1			1					1	2					2				1	1	1			1	1	2		15	
FEAs presencia mixta / día									1																						1
FEAs localizados / día			1	1		1				1				1					***	1		1				1	1			9	
Observaciones	*** Fin semana																														

HOSPITAL UNIVERSITARIO CENTRAL DE ASTURIAS

Servicio o Sección :
Población Referencia

	ANESTESIA Y REA.	C.GENERAL I	C.GENERAL II	C.INFANTIL	C.MAXILIFACIAL	C.PLASTICA	C.TORACICA	C.VASCULAR I	C.VASCULAR II	GINECOLOGIA	NEUROQUIRUGIA	OFTALMOLOGIA	O.R.L.	TRAUMATOLOGIA I	TRAUMATOLOGIA II	UROLOGIA I	UROLOGIA II	NEUMOLOGIA I	NEUMOLOGIA II	UVI I	UVI II	UVI III	DERMATOLOGIA I	DERMATOLOGIA II	A. DIGESTIVO	ENDOCRINOLOGIA
FEAs que realizan A. Continuada	43	16	8	7	5	7	2	6	4	13	9	12	6	10	7	9	5	5	15	7	3	2			13	8
FEAs presencia física / día	6	2	0	1	0	0	1	1	1	2	1	1	0	2	0	2(C)		2	2	1	1				1	1
FEAs presencia mixta / día	1(A)	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0		0	1(D)	1(D)	0				0	0
FEAs localizados / día	1	0	1	1(B)	1	0	0	0	0	0	2	2	1	0	0	1		0	0	0	0				0	(E)

Observaciones

- A- (Lunes -Viernes)
- B- (Si no hay MIR)
- C- (Si hay MIR, 1de PF)
- D- (Sabados, domingos y festivos)
- E- Si hay MIR, 1Localizado
- F- (Localizado si hay 2 MIR)
- G- (Guardia de tardes excepto sabado y domingo)
- H- (Una de Supervisor excepto sab. y dom.)
- I- (1 UVI / 2 URG.)
- J- (Con R2 es Mixta y con R3 Localizada)
- H- (10 DIAS MIXTA Y 20 LOCALIZADA)

HOSPITAL UNIVERSITARIO CENTRAL DE ASTURIAS

Servicio o Sección :
Población Referencia

	HEMATOLOGIA	M.INTERNA I	M.INTERNA II	NEFROLOGIA	NEUROLOGIA	ONCOLOGIA MEDICA	ONCOLOGIA RADIOTERAPICA	PSIQUIATRIA	REUMATOLOGIA	M.NUCLEAR	M.F.REHABILITACION	C.CARDIACA	CARDIOLOGIA	NEONATOLOGIA	PEBIATRIA	UNIDAD TRASPLANTES	ALERGOLOGIA	A. CLINICOS	BIOQUIMICA	A. PATOLOGICA	FARMACIA	INMUNOLOGIA	MICROBIOLOGIA	NEUROFISIOLOGIA	RADIOLOGIA	URGENCIAS
						(J)															(H)					
FEAs que realizan A. Continuada	9	7	7	6	6	6	16	7			10	5	12	4	9				6	5	4	6	11			
FEAs presencia física / día	1	1	1(F)	0	1	1	1(G)				0	1	1	1	3(I)	0			1	0	0	0	0			1
FEAs presencia mixta / día	0	0	0	1	0	0	0				0	0	1(A)	0	0	0			0	0	0	0	0			1
FEAs localizados / día	0	0	0	0	0	0	2(H)				1	1	1	0	0	21				1	1	1	1			0

Ver Observaciones

Observaciones

- A- (Lunes -Viernes)
- B- (Si no hay MIR)
- C- (Si hay MIR, 1de PF)
- D- (Sabados, domingos y festivos)
- E- Si hay MIR, 1Localizado
- F- (Localizado si hay 2 MIR)
- G- (Guardia de tardes excepto sabado y domingo)
- H- (Una de Supervisor excepto sab. y dom.)
- I- (1 UVI / 2 URG.)
- J- (Con R2 es Mixta y con R3 Localizada)
- H- (10 DIAS MIXTA Y 20 LOCALIZADA)

LOCALIZACIONES:	OBSERVACIONES URGENCIAS
EXTRACCIONES: 6	8 PF Lunes-Viernes, turno de día
TX. RENAL: 4	5 PF Lunes-Viernes, turno de noche
TX. CARDIACO: 5	4 PF Sabados, domingos y festivos, turno de día
TX. HEPATICO: 6	5 PF Sabados, domingos y festivos, turno de noche

HOSPITAL: CABUEÑES

Servicio o Sección
Población Referencia

FEAs que realizan A. Continuada
FEAs presencia física / día
FEAs presencia mixta / día
FEAs localizados / día

ADMISION Y DOCUMENTACION CLINICA	ANALISIS CLINICOS	ANATOMIA PATOLOGICA	ANESTESIOLOGIA Y REANIMACION	ANGIOLOGIA Y CIRUGIA VASCULAR	APARATO DIGESTIVO	CARDIOLOGIA	CIRUGIA GENERAL Y DEL APARATO DIGESTIVO	CIRUGIA MAXILOFACIAL	DERMA.MEDICO-QUIRURGICA Y VENEROLOGIA	ENDOCRINOLOGIA Y NUTRICION	FARMACIA HOSPITALARIA	HEMATOLOGIA Y HEMOTERAPIA	MEDICINA DEL TRABAJO	MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA	MEDICINA INTENSIVA	MEDICINA INTERNA	MEDICINA PREVENTIVA Y SALUD PUBLICA	MICROBIOLOGIA Y PARASITOLOGIA	NEFROLOGIA	NEUMOLOGIA	NEUROFISIOLOGIA CLINICA	NEUROLOGIA	OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA	OFTALMOLOGIA	ONCOLOGIA MEDICA	OTORRINOLARINGOLOGIA	PEDIATRIA Y SUS AREAS ESPECIFICAS	PSIQUIATRIA	RADIODIAGNOSTICO	REHABILITACION	REUMATOLOGIA	TRAUMATOLOGIA Y CIRUGIA ORTOPEDICA	URGENCIAS (Ver Observaciones)	UROLOGIA	SALUD MENTAL	
0	5	4	15	5	0	1	7	0	0	1	6	6	0	30	7	9	0	0	4	4	0	2	14	6	3	9	12	0	8	0	1	15		6	10	
	1		2				2				1				2	2			1			2	1		1	1		2			2					
		1	1				1					1						1							1		1					1		1		

Observaciones

Urgencias Generales

En Laborales: 7 Feas+1 Guardia Box/día

En Festivos: 7 Feas Guardia

Urgencias Pediatría

En Laborales: 2-3 Feas/día

En Festivos: 2 Feas/día

HOSPITAL V.ALVAREZ BUYLLA

Servicio o Sección	TRAUMATOLOGIA	GINECOLOGIA	ANESTESIA	C.GENERAL/ U.GESTION C.PATOLOGIA DIGESTIVA	OPTALMOLOGIA	ORL	M.INTERNA y SECCIONES	RADIOLOGIA	PEDIATRIA	LABORATORIO	HEMATOLOGIA	URGENCIAS	PSIQUIATRIA
Población Referencia													
FEAs que realizan A. Continuada	5*	7	8	5	4	5	16	8	3	5	2	10	6
FEAs presencia física / día	1	1	1	1			2(A)	1	1			1(B)	(C)
FEAs presencia mixta / día													
FEAs localizados / día	1	1	1	1	1	1				1	1		1

Observaciones

A- Las guardias de Medicina Interna engloban las Secciones de Cardiología, Neurología, Neumología, Endocrino, Digestivo y Medicina Interna al no haber guardias por Especialidades medicas

*Hay 2 personas de guardia de presencia física al día que se combinan entre todas las especialidades

B- Existe un refuerzo a partir de las 18:00 hasta 08 ; 00 de Presencia física

Fines de semana y festivos 2 presencias físicas 24 horas

C- Desde mayo de 2007 sabados , domingos y festivos hay presencia física de psiquiatria

HOSPITAL VALLE DEL NALÓN

Servicio o Sección:	Análisis clínicos	Anestesiología	Cirugía General	Hematología	Medicina Intensiva	Medicina interna	Nefrología	Oftalmología	ORL	Pediatría	Psiquiatría	Radiología	Tocoginecología	Traumatología	Urología	Urgencias.
Población Referencia					(A)	(B)										(C)
FEAs que realizan A. Continuada	8	8	10	4	6	10	3	5	3	7	6	7	10	9	5	21
FEAs presencia física / día	1	1	1		1	2	1			1			1	1		
FEAs presencia mixta / día		1										1				
FEAs localizados / día			1	1				1	1		1		1	1	1	

Observaciones

A- Puesto que la atención continuada está contemplada como del Servicio en su conjunto no se presentan datos de las especialidades

B- No cubren 17 horas de guardia sino los periodos de duración de la diálisis en la tarde de lunes a sábado

C- El sistema de atención continuada se ha modificado en urgencias por considerar que se trata en todo momento de actividad normal del servicio dada sus características.

Hay dos turnos diarios de 12 horas configurados del siguiente modo:

8 - 20 horas de lunes a viernes : 5 personas.

Resto (20 - 8 y festivos) : 3 personas.

8.- PUNTOS CRÍTICOS:

- ✓ Atención Primaria como eje del sistema..
- ✓ Medico de Familia como Agente de salud del paciente.
- ✓ Atención centrada en el paciente.
- ✓ Definición clara del concepto de Urgencia para todos los profesionales.
- ✓ Papel Enfermería en la Atención a la Urgencia y Emergencia incorporando Protocolos de Triage consensuados en todos los ámbitos de la asistencia.
- ✓ Valorar la gestión de la Atención Continuada por los propios Equipos.
- ✓ Coordinación de los Recursos implicados en la Atención Continuada, facilitando e incentivando la comunicación entre profesionales, la formación, la aplicación de protocolos comunes(Gestión por procesos asistenciales) y el compromiso con la calidad.
- ✓ Atención "transversal" de la Urgencia.
- ✓ Proceso de Atención a las Urgencias normalizado para todos los EAP.
- ✓ Programa Especifico de Formación destinado a todos los profesionales para potenciar la actuación adecuada ante situaciones urgentes.
- ✓ Grupos de trabajo interniveles AP-AE (Servicios de Urgencias hospitalarios) con Protocolos de actuación uniformes y coordinados.
- ✓ Formación en SVB instrumental con DESA para todos los profesionales sanitarios y no sanitarios de los Equipos de Atención Primaria.
- ✓ Profesional de referencia para la Atención Urgente en todos los Equipos de Atención Primaria.
- ✓ Régimen retributivo