



**EMPRESA PÚBLICA DE EMERGENCIAS SANITARIAS (EPES)**



## 1. COMPETENCIAS DE LA SECCIÓN

### 1.1 Competencias de la sección

La Agencia Pública Empresarial EPES fue creada por Ley 2/1994, de 24 de marzo, de Creación de una Empresa Pública para la Gestión de los Servicios de Emergencias Sanitarias, así como el Decreto 88/1994, de 19 de abril, por el que se constituye la Empresa Pública de Emergencias Sanitarias (EPES) y se aprueban sus estatutos. Con posterioridad se han producido modificaciones de los estatutos de la EPES, el 31 de julio de 2013 por el Decreto 92/2013, para adaptarse a la nueva condición de Agencia Pública Empresarial, con fecha de 18 de mayo, el Decreto 69/2020 modifica el objeto de EPES siendo el mismo:

a) La prestación de la asistencia sanitaria de urgencias, con un diagnóstico o tratamiento que requiera una asistencia inmediata y de alta complejidad, que comporte un riesgo grave para la vida o puedan producir secuelas graves y permanentes al paciente.

b) La organización, administración y gestión de los dispositivos sanitarios para el acceso no presencial de la ciudadanía a las prestaciones sanitarias.

Incorporando en sus objetivos la coordinación de los recursos sanitarios, tanto propios como del resto de la Comunidad Autónoma, en caso de catástrofe sanitaria y la organización, gestión y administración de los dispositivos sanitarios para el acceso no presencial de la ciudadanía a las prestaciones sanitarias.

El objeto de la EPES es llevar a cabo la prestación de la asistencia sanitaria a las personas con urgencias médicas, cuyo diagnóstico o tratamiento requieran una asistencia inmediata y de alta complejidad, a la vez que comporten un riesgo grave para la vida o puedan producir secuelas graves y permanentes al individuo. Es también objeto de la Agencia la organización, administración y gestión de los dispositivos sanitarios para el acceso no presencial de la ciudadanía a las prestaciones sanitarias. Asimismo, de acuerdo con los objetivos establecidos en sus estatutos, la Agencia Pública desarrolla actividades de formación e investigación en el campo de las urgencias y emergencias, así como funciones de coordinación de recursos sanitarios públicos en el ámbito de la Comunidad Autónoma de Andalucía.

Por Decreto 589/2019, de 6 de noviembre, se adecuan los Estatutos de la Empresa Pública de Emergencias Sanitarias a lo previsto en el artículo 32 de la Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público, por la que se transponen al ordenamiento jurídico español las Directivas del Parlamento Europeo y del Consejo 2014/23/UE y 2014/24/UE, de 26 de febrero de 2014. La Empresa Pública de Emergencias Sanitarias M.P., es una entidad instrumental al servicio de la Administración de la Junta de Andalucía que tiene la consideración de medio propio personificado respecto de dicho poder adjudicador, estando obligada a realizar los trabajos que la Administración de la Junta de Andalucía o bien otro u otros poderes adjudicadores o personas jurídicas controladas del mismo modo por dicha Administración, le encomiende en las materias propias de su objeto y fines, de acuerdo con instrucciones fijadas unilateralmente por el ente que puede realizar el encargo, en los términos establecidos en el artículo 32 de la Ley 9/2017, de 8 de noviembre.

EPES tiene la misión de prestar una atención integral a la urgencia y emergencia con seguridad y profesionalidad y contribuir a la mejora de la salud y el bienestar de la población, facilitando el acceso a los servicios de urgencias y salud, así como el acceso no presencial de la ciudadanía a las prestaciones sanitarias, con respuestas ágiles y personalizadas y explorando siempre nuevas fórmulas para satisfacer a la ciudadanía.

EPES como una organización pública que aporta soluciones innovadoras y de calidad en las relaciones de salud y bienestar con la ciudadanía. Que sea reconocida por su excelencia en la atención sanitaria urgente y en la prestación de servicios sanitarios a distancia, así como ser identificada como referente nacional e internacional en su campo de actuación.

#### Valores

- Respeto a las personas y al entorno.
- Entusiasmo y entrega en lo que hacemos.
- Cercanía y compromiso con la ciudadanía.
- Honestidad y transparencia en el trabajo.



Orgullo de formar parte del servicio.

## 1.2 Estructura de la sección

EPES se rige en su actividad por la Ley 2/1998 de 15 de Junio de Salud de Andalucía, la Ley 16/2011 de 23 de diciembre de Salud Pública de Andalucía, el Plan Andaluz de Salud, la estrategia de calidad sanitaria de Andalucía y por los planes integrales de salud que impulsa la Consejería de Salud y Familias como autoridad sanitaria de Andalucía. Asimismo se encuentra adscrita funcionalmente al Servicio Andaluz de Salud.

Cada ejercicio se establece un Contrato Programa con la Consejería de Salud y Familias y el Servicio Andaluz de Salud, en tanto que autoridades política y financiadora principal, donde se fijan los objetivos de actuación y el escenario presupuestario donde se va a desenvolver EPES en el ejercicio en cuestión.

La estructura de la Agencia y su distribución de funciones vienen determinadas por el Decreto 177/2018, de 25 de septiembre que modifican los Estatutos de la Empresa Pública de Emergencias Sanitarias determinando como puestos de personal directivo tanto los que ejercitan funciones ejecutivas del máximo nivel con poderes inherentes a la titularidad jurídica de la empresa y relativa a los objetivos generales de la misma, incluidas en el círculo de decisiones fundamentales o estratégicas, como aquellos otros directivos profesionales que mantienen una relación laboral basada en la recíproca confianza de las partes, en atención a la especial responsabilidad, competencia técnica, relevancia de las tareas asignadas y que actúen con plena dedicación, autonomía y responsabilidad, solo limitadas por los criterios e instrucciones emanadas de los máximos órganos de dirección ejecutiva de la entidad.

Al frente de la Agencia se sitúa el Consejo de Administración y la Dirección Gerencia de EPES, con la siguiente estructura directiva:

a) Puestos directivos de gestión asistencial:

Asistencial (1).

Salud Responde (1).

Asistencial Centros Coordinadores de Urgencias y Emergencias (1).

b) Puestos directivos de gestión no asistenciales:

Económica y de Servicios Generales (1).

Gestión administrativa (1).

Profesionales (1).

Procesos Industriales y Servicios (1)

Procesos Tecnológicos (1).

c) Puestos directivos de los Servicios Provinciales:

Servicios Provinciales (8).

Así mismo, como Órgano Superior de la Empresa Pública de Emergencias Sanitarias, el Consejo de Administración dirigirá la actuación de la misma conforme a las directrices emanadas de la Consejería de Salud y Familias, conformado por los siguientes miembros:

Presidencia: Excmo. Sr. Consejero de Salud y Familias

VicePresidencia: Ilma. Sra. Viceconsejera de Salud y Familias

VicePresidencia Segunda: Ilmo. Sr. Director Gerente del Servicio Andaluz de Salud

VOCALES:

Ilmo. Sr. Secretario Gral. de Investigación, Desarrollo e Innovación en Salud.

Ilmo. Sr. Director General de Salud Pública y Ordenación Farmacéutica.

Ilma. Sra. Secretaria General Técnica de Salud.

Ilmo. Sr. Director General de Cuidados Sociosanitarios.

Ilmo. Sr. Director General de Asistencia Sanitaria y Resultados en Salud.

Ilmo. Sr. Director General de Gestión Económica y Servicios del SAS



Ilma. Sra. Directora General de Personal  
Ilmo. Sr. Director General de Emergencias y Protección Civil.  
Ilma. Sra. Directora General de Patrimonio.  
Ilmo. Sr. Director Gerente de la Empresa Pública de Emergencias Sanitarias.  
Secretaría, con voz pero sin voto

Como órgano de participación ciudadana, conforme a la sección tercera de los Estatutos de la Empresa Pública de Emergencias Sanitarias, se constituye la Comisión Consultiva que estará integrada por los siguientes miembros:

Presidente: Ilmo. Sr. Director Gerente de EPES.

Vocales:

Cuatro, en representación de la Administración Sanitaria.

Dos, en representación de EPES.

Un representante por cada una de las Organizaciones presentes en la Mesa Sectorial de Sanidad.

Un representante por cada una de las Organizaciones Empresariales de mayor implantación en Andalucía.

Tres representantes de la Federación Andaluza de Municipios y Provincias.

Un representante por cada una de las Organizaciones de Consumidores y Usuarios más representativas en el ámbito de Andalucía.

Secretario/a de la Comisión Consultiva

Los vocales serán nombrados y cesados por el/la Consejero/a de Salud, a propuesta de sus respectivas Organizaciones, en el supuesto de los representantes de éstas.

## 2. PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA DE LA SECCIÓN

EPES, como parte del Sistema Sanitario Público de Andalucía, está sujeta al marco legislativo y estratégico que define al mismo.

Dentro del primero, marco legislativo, hemos de destacar sus estatutos, así como por la Ley 14/1986 de 25 de abril General de Sanidad, la Ley 16/2003 de 18 de mayo de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud, la Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía, y la Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía. De este conjunto legislativo básico emanan los valores o principios, como son: la universalidad en el acceso a la asistencia sanitaria, la equidad en los niveles de salud de la población, la igualdad efectiva en las condiciones de acceso al sistema sanitario público, la consecución de la igualdad social y el equilibrio territorial en la prestación de los servicios sanitarios, la calidad de la asistencia, la integración funcional de todos los recursos sanitarios públicos, la planificación, eficacia y eficiencia de la organización sanitaria y de la utilización de los recursos sanitarios, la descentralización, autonomía y responsabilidad en la gestión de los servicios, la participación de ciudadanos y ciudadanas y profesionales del sistema sanitario público, la promoción de salud, tanto individual como social, y la mejora continua de la calidad de los servicios, situando al paciente, como protagonista, en el centro del Sistema.

Estos principios y valores influyen en todo el desarrollo normativo posterior realizado por la Comunidad Autónoma en la materia, impulsando derechos a los ciudadanos de nueva generación tales como la libre elección de médico y de centro sanitario por parte de pacientes y usuarios, el disponer de una segunda opinión facultativa sobre su proceso, la posibilidad de poder expresar la voluntad vital de forma anticipada, el reconocimiento de derechos y garantías de la dignidad de la persona en el proceso de la muerte, la mejora de la salud comunitaria a través de políticas de protección y promoción de la salud, etc. En cuya despliegue efectivo destaca los servicios proporcionados por Salud Responde.

Dentro del segundo, marco estratégico, se han de destacar:

El PAUE (Plan Andaluz de Urgencias y Emergencias)

El PODUE (Plan Operativo de Urgencias y Emergencias)



La estrategia de calidad del Sistema Sanitario Público de Andalucía.

Los planes integrales y estrategias horizontales de actuación de la Consejería de Salud y Familias.

Los compromisos adquiridos y las líneas generales de actuación expresadas por la persona titular de la Consejería competente en materia de Salud, en sede parlamentaria al comienzo de su andadura en la legislatura y en cada ejercicio presupuestario.

Contratos-Programa, cuya misión es hacer efectivos los compromisos que, en materia de atención sanitaria extrahospitalaria, coordinación de la demanda asistencial, así como la organización, administración y gestión de los dispositivos sanitarios para el acceso no presencial de la ciudadanía a las prestaciones sanitarias en el ámbito de responsabilidad de esta agencia, con niveles de prestación de servicio de calidad.

En este marco legislativo y estratégico, se han definido los Objetivos estratégicos de EPES para el ejercicio 2021, orientando la gestión hacia la consecución de resultados eficaces y eficientes, implicando y corresponsabilizando a los profesionales, aprovechando las potencialidades de la tecnología con el fin último de satisfacer las necesidades de salud de la población andaluza en el ámbito extrahospitalario y prestación de servicios no presenciales. Asimismo se fomenta la participación ciudadana, en cursos y encuentros, como parte integrante y activa de la cadena de supervivencia en los principales procesos tiempo-dependientes tales como Accidentes Cerebro vasculares, Infartos, etc que mejoran de forma notable el pronóstico de estos pacientes. Igualmente estos procesos se coordinan con otros dispositivos sanitarios alcanzando una continuidad asistencial con mejores resultados finales. Como objetivo estratégico transversal, "Impulsar la igualdad de género y reducir la brecha de desigualdad en salud en la población", facilitando la incorporación de la perspectiva de género en los Procesos asistenciales integrados, así como profundizando en el reconocimiento precoz de posibles situaciones de agresiones por razón de género.

Para mantener la satisfacción de nuestros pacientes y la calidad de nuestros servicios, la gestión de los profesionales debe basarse principalmente en una gestión personalizada, que se adapte a los intereses de éstos, cada vez más humanizada y orientada a perseguir el bienestar de las personas, y en un empuje colectivo, orientado a conseguir resultados.

Para lograr este objetivo de una manera eficiente es necesario tener un equipo motivado y comprometido con el proyecto EPES y los retos que debemos alcanzar como agencia.

Este compromiso con el proyecto EPES sin duda pasa por que los profesionales compartan esta vocación de servicio hacia la ciudadanía, participando en el día a día e involucrados en el logro de los objetivos comunes.

Esta participación de los profesionales de EPES impulsa la senda de trabajo de esta agencia, logrando que cada año los objetivos anuales con altos niveles de satisfacción y calidad.

Como empresa, tenemos la responsabilidad de seguir avanzando en la excelencia, actualizando y mejorando las competencias de nuestros profesionales impulsando el desarrollo formativo, la carrera profesional y la gestión del talento.

El desarrollo competencial debe adaptarse a las nuevas tecnologías que están influyendo de forma decisiva en los servicios sanitarios, con cambios relevantes en la práctica clínica que requieren de profesionales capaces de adaptarse al cambio constante. Desarrollar esas nuevas competencias hacen posible poner en marcha nuevos proyectos en EPES a partir de las propuestas de los mismos profesionales.

Las principales líneas de acción en personal son realizar una gestión de profesionales que cumpla los principios de legalidad, transparencia, e igualdad de oportunidades entre las mujeres y los hombres y que además, cumpla con los objetivos de eficiencia marcados. Además, seguir reforzando la carrera profesional, el desarrollo y aprendizaje continuo, con metodología no presencial y de teletrabajo, así como el buscar el bienestar de los profesionales, mejorando permanentemente el entorno laboral y medio ambiental.

El Área de Sistemas y Tecnologías impulsa el acceso de los ciudadanos a los servicios ofrecidos por EPES mediante nuevos canales tecnológicos con el fin de agilizar la comunicación y la gestión de la demanda asistencial. Dentro de este grupo de nuevos canales tecnológicos podemos destacar:



Aplicación móvil de Salud Responde para la comunicación con el ciudadano y realización de gestiones telemáticas relacionadas con los servicios sanitarios ofrecidas por Salud Responde.

Sistema de Atención de solicitudes de emergencias y urgencias, triaje de la demanda y gestión de recursos móviles.

Canales digitales y automatizados del Contact Center Salud Responde.

Para la adecuada asistencia sanitaria que prestan los equipos de emergencias se crea una aplicación que modeliza la Historia Clínica Digital de Movilidad.

Marco de planificación presupuestaria.

La planificación presupuestaria atiende simultáneamente a los principios de centralización y descentralización, tratando de aprovechar los comportamientos sinérgicos de ambas modalidades.

La necesidad de homogeneidad en la prestación de servicios implica la contratación de bienes y servicios desde la Sede Central de la Agencia, evitando una segmentación que no aprovecharía las economías de escala y alcance, dificultando esa prestación homogénea de servicios.

De esta manera, la contratación de los servicios de teleoperación y atención propia de un contact center asistencial, así como de prestaciones de servicios no presenciales se realiza centralizadamente, al igual que los servicios de transporte aéreo y de pacientes críticos, el mantenimiento y limpieza de edificaciones, así como el mantenimiento de sistemas de información y suministros, como más destacables.

La contratación de pequeños servicios y suministros, tales como repuestos y pequeño material para reparaciones, comidas, etc de más fácil gestión local es descentralizada a los servicios provinciales de EPES y el Servicio de Salud Responde.

### **3. OBJETIVOS ESTRATÉGICOS DE LA SECCIÓN**

#### **OE.1 Proteger la Salud de las Personas**

El objeto de la Agencia es restablecer la salud en el ámbito extrahospitalario minimizando los riesgos de secuelas graves, no obstante también contribuye a los aspectos preventivos y de promoción de la salud mediante las prestaciones propias de Salud Responde. Tanto el restablecimiento como los aspectos preventivos y de promoción de la salud son objeto de la Agencia en la organización de dispositivos sanitarios de riesgo previsible tales como las Romerías de la Virgen del Rocío y Virgen de la Cabeza.

La asistencia sanitaria que prestan los Equipos de Emergencias, va destinada a tratar aquellos procesos patológicos graves que ponen en riesgo vital a los usuarios, con especial referencia a aquellos procesos clínicos de especial gravedad y de características tiempo-dependientes, en los que el pronóstico, evolución y potenciales secuelas están en íntima relación con tiempos de respuesta ajustados, asistencia y estabilización in situ con garantías de un Soporte Vital adecuado y un traslado a Centro útil, que garantice la máxima accesibilidad a los tratamientos y pruebas adecuadas para dar respuesta a dichos procesos clínicos.

Por ello, debemos dar respuesta a pacientes con cuadros cardiológicos graves, incluyendo el Síndrome coronario agudo, con garantías de una reperusión ajustada en tiempo y método a los estándares esperables. Aportando terapias de reperusión farmacológica de ser necesario y ajustándose a los estándares de calidad en tratamientos tanto del abordaje del dolor torácico, arritmias, síncope o insuficiencia cardíaca grave.

La respuesta al paciente trauma grave, aporta el soporte vital al trauma adecuado, minimiza el dolor y emplea



indicadores pronósticos como el TSR, para realizar el traslado al centro útil en tiempos adecuados. Con ello mejora la supervivencia y se reducen las potenciales secuelas.

En el proceso ictus, también se realiza una respuesta ajustada en tiempo y soporte, para mejorar el pronóstico y las posibles secuelas, aportando las medidas neuroprotectoras que sean precisas.

También se actúa de forma proactiva en la respuesta a la Parada Cardíaca Extrahospitalaria, minimizando así los tiempos hasta la llegada de los servicios médicos, dando indicaciones a los alertantes para iniciar de forma precoz de maniobras básicas de reanimación y conseguir compresiones torácicas efectivas. También se identifican durante la asistencia, los indicadores pronósticos más adecuados, y se realiza el traslado al centro útil tras reanimación. Además, se facilitan los cuidados y abordajes post reanimación complementarios que precise el paciente.

En todos los casos mencionados, intentamos que la respuesta sea global, atendiendo simultáneamente a las maniobras urgentes, las necesidades de protección, manejo de emociones y necesidades del paciente y entorno. Conseguimos con ello, un abordaje integral del proceso.

Todos nuestros procedimientos están protocolizados. Con ello, garantizamos abordaje y tratamiento similar, así como unos cuidados de calidad y ajustados al proceso y los estándares de los diferentes procedimientos. Disponemos de una guía de trabajo con dichos procedimientos que se fundamenta en revisiones de artículos, documentos científicos y en los distintos procesos integrados de la Consejería de Salud y Familias. Toda esta información, esta recogida en nuestro Mapa de Procesos, para garantizar así el conocimiento y aplicación por toda la organización.

A nivel de Coordinación, buscamos poder respuesta a las solicitudes del ciudadano, en función de la prioridad y necesidad que presente el usuario, dando respuesta mediante el envío del recurso sanitario más adecuado o a través del consejo sanitario si el recurso no fuese necesario.

Coordinamos la movilización de todos los recursos sanitarios extrahospitalarios, el transporte secundario de críticos y el desplazamiento de los pacientes que requieran asistencia en centros sanitarios de nuestra comunidad, en función las necesidades que presenten.

Para las tareas de coordinación nos apoyamos en los procedimientos de gestión de la demanda, sustentados en el PAUE, y en Guías Clínicas de Triage Telefónico, y cuya respuesta se ajustará a la prioridad que se genere y a los recursos dispuestos en el PODUE. Disponemos, de una herramienta de gestión de llamadas y solicitudes que garantiza la trazabilidad mediante grabaciones. También de un registro de medidas, que permite el análisis de casos y la recuperación de los mismos; además dicho registro, está integrado con la plataforma de 112, facilitando compartir datos e información de aquellos usuarios que solicitan asistencia sanitaria a través de dicho número. Contamos también, de integración con la plataforma de Tele-Asistencia, lo que permite prestar atención a pacientes con este servicio, facilitando la gestión mediante la posibilidad de transferir datos y escuchar al alertante.

El crecimiento de las solicitudes de atención a nivel extrahospitalario, usando para realizar la solicitud los teléfonos de Urgencias y Emergencias ha sufrido un incremento exponencial en los últimos años, llegando a 1.268.728 llamadas solicitudes de atención en el año 2019 y un volumen total de llamadas de 2.915.235, pudiendo superarse este año esa cifra de manera amplia, como consecuencia de la Pandemia por el virus SARS-COV-2, del volumen total de llamadas de solicitudes de atención el 34% fueron de atención del 061, de las cuales el 78 % fueron atendidas por un dispositivo de un equipo terrestre de emergencias y el 16% por equipo de cuidados avanzados.

EPES es también responsable de la respuesta tanto en coordinación, como asumiendo el mando operativo en el lugar y gestionando la asistencia sanitaria, en caso de Catástrofes y/o asistencias a múltiples víctimas.

En el caso de los Dispositivos Sanitarios de Riesgo Previsible (DSRP), se prestará asistencia a las patologías



más frecuentes relacionadas con el evento, como será el recurso con la misión de prevenir y gestionar las potenciales situaciones de riesgo o necesidad de activación de una situación de asistencia a múltiples víctimas en el contexto de dicho dispositivo.

Salud Responde atiende a los más de 8,4 millones de habitantes andaluces y forma parte de los servicios de la Empresa Pública de Emergencias Sanitarias (EPES), organismo dependiente de la Consejería de Salud y Familias de la Junta de Andalucía. Además de gestionar y universalizar la accesibilidad al sistema sanitario, tiene carteras de servicio orientadas a la protección de la salud de la ciudadanía.

Desde el Programa de Telecontinuidad, se realiza un seguimiento telefónico de pacientes dados de alta desde las unidades de hospitalización durante los fines de semana, vísperas y festivos, coordinando con los diferentes niveles asistenciales, estableciendo comunicación y transmisión de la información desde atención especializada a Salud Responde, que la transmite a la Atención Primaria si resulta pertinente, así como mediante alertas personalizadas se realiza el seguimiento a los pacientes en situación de Cuidados Paliativos, implicando acciones coordinadas del equipo de enfermería de Salud Responde con el Centro Coordinador de Urgencias y Emergencias (CCUE) en caso de ser necesaria la atención del paciente en su domicilio.

El programa de prevención de los efectos de las altas temperaturas, se realiza seguimiento telefónico a los pacientes que se han considerado especialmente frágiles ante las altas temperaturas vinculados a los diferentes niveles de alerta.

## **OE.2 Impulsar la igualdad de género y reducir la brecha de desigualdad en salud en la población**

Se persigue orientar reorientar la atención sanitaria extrahospitalaria, la coordinación de la demanda asistencial así como la prestación de servicios no presenciales hacia los problemas de salud donde hay evidencia de la existencia de desigualdades sociales y de género.

Ante la necesidad de analizar si existen diferencia en cuanto al abordaje de género respecto a proceso de salud y enfermedad, EPES mantiene un programa ante el dolor torácico y los síndromes coronarios con perspectiva de género, este planteamiento nos ha lleva como en años anteriores a presentar un programa "Corazonadas de Vida", de difusión de medidas saludables y prevención, así como la identificación del patrón de síntomas de esta patología en las mujeres.

Seguiremos avanzando en el desarrollo de este tipo de programas a lo largo de los años, con otras patologías emergentes.

Desde EPES impulsamos la lucha contra la violencia de género, potenciando la detección precoz de casos, este año se ha revisado el procedimiento de atención a la Violencia de Género en la sala de coordinación. Disponemos de protocolos especiales en coordinación en caso de una posible solicitud relacionada con este tipo de situaciones, y disponemos de material informativo en nuestras unidades móviles, para facilitar a aquellas personas que puedan estar en riesgo, o en situación potencial de violencia de género.

Seguimos informando a la fiscalía ante casos sospechosos no confirmados y especialmente con la notificación de aquellos confirmados. Identificando en la historia clínica de urgencias realizada al paciente, los códigos diagnósticos específicos, que nos permitirán informar y transmitir la información a los responsables en salud de la paciente en atención primaria y resto de las instituciones sanitarias con acceso a historia única de salud.

## **4. ESTRUCTURA ECONÓMICA DEL GASTO**

### **4.1 Breve explicación de la estructura del gasto**

La elaboración del Presupuesto 2021 se enmarca en las líneas generales de racionalización del gasto y de la





mejora de la eficiencia en los servicios sanitarios que presta la Agencia.

La estructura del gasto presenta una composición similar a la del ejercicio anterior, en la que los gastos de personal son la principal partida del presupuesto de gastos con un peso del 53,5% recogiendo el esfuerzo realizado para la consolidación de los derechos de sus trabajadores. El gasto en bienes y servicios corrientes representa el 43% y el de las inversiones reales el 3,4%.

| Capítulos                              | 2021               | %            |
|--|--------------------|--------------|
| 1 GASTOS DE PERSONAL                   | 54.669.426         | 53,8         |
| 2 GTOS.CORRIENTES BIENES Y SERV.       | 43.492.541         | 42,8         |
| 3 GASTOS FINANCIEROS                   |                    |              |
| 4 TRANSFERENCIAS CORRIENTES            |                    |              |
| 5 FONDO DE CONTINGENCIA Y OTROS FONDOS |                    |              |
| <b>Operaciones Corrientes</b>          | <b>98.161.967</b>  | <b>96,6</b>  |
| 6 INVERSIONES REALES                   | 3.502.446          | 3,4          |
| 7 TRANSFERENCIAS DE CAPITAL            |                    |              |
| <b>Operaciones de Capital</b>          | <b>3.502.446</b>   | <b>3,4</b>   |
| <b>OPERACIONES NO FINANCIERAS</b>      | <b>101.664.413</b> | <b>100,0</b> |
| 8 ACTIVOS FINANCIEROS                  |                    |              |
| 9 PASIVOS FINANCIEROS                  |                    |              |
| <b>OPERACIONES FINANCIERAS</b>         |                    |              |
| <b>TOTAL</b>                           | <b>101.664.413</b> | <b>100,0</b> |

#### 4.2 Resumen de las partidas cuantitativamente más importantes

De acuerdo con la clasificación económica del presupuesto, los aspectos más destacables por capítulo económico son los siguientes:

En Capítulo 1 de gastos se consolidan tanto la mejoras incorporada en 2020 para la ampliación al año completo del periodo de servicio del equipo aéreo 061 con base en la provincia de Cádiz como el gasto previsto en el ejercicio anterior para refuerzos asistenciales y que permitió la puesta en servicio en Úbeda (Jaén) y en Vera (Almería), desde julio de dicho año, de sendos equipos de coordinación avanzada, con enfermero y técnico de emergencias sanitarias, durante 12 horas al día. Asimismo, el presupuesto contempla el incremento de gasto que se derivará del aumento de antigüedad de los profesionales.

En Capítulo 2 de gastos destaca la partida correspondiente a gastos de operación del sistema de despacho de llamadas y de supervisión técnica de los ocho centros de coordinación de urgencias y emergencias del servicio 061 y de la plataforma de atención de llamadas del servicio Salud Responde en Jaén, así como los servicios prestados desde centros de atención de llamadas externos para la atención a las solicitudes de cita previa en atención primaria, partida que representa el 41,1% del importe total del capítulo. Otras partidas significativas del capítulo 2 de gastos son las correspondientes al servicio de asistencia y traslado entre centros sanitarios de pacientes en estado crítico con un peso del 19,3% y la de arrendamiento de elementos de transporte que con un peso del 16% consolida la ampliación al periodo anual completo del servicio del helicóptero con base en la provincia de Cádiz.

En Capítulo 6 de gastos destacan las partidas para financiar la continuidad en la ejecución de los proyectos financiados con fondos europeos en el marco del programa FEDER Andalucía 2014-2020, con un peso del 68,6% del capítulo.



## 5. PRINCIPALES NOVEDADES RESPECTO AL PRESUPUESTO VIGENTE

Como se ha comentado, la elaboración del Presupuesto 2021 se enmarca en las líneas generales de racionalización del gasto y de la mejora de la eficiencia en los servicios sanitarios que presta la Agencia, con el objetivo de mantener la satisfacción de nuestros pacientes y la calidad de los servicios.

En este sentido, son varios los hechos y decisiones con reflejo en los créditos presupuestados para 2021, entre los que cabe destacar:

La previsión de convocatoria del proceso de selección correspondiente a la Oferta de Empleo Público (OEP) extraordinaria aprobada por el Consejo de Gobierno para la estabilización de empleo temporal en las agencias públicas empresariales sanitarias.

El incremento del gasto en seguro de responsabilidad civil y patrimonial derivado del endurecimiento actual del mercado asegurador.

La incorporación de diversas mejoras en el servicio de transporte sanitario aéreo, tanto en cuanto a las características y prestaciones de las aeronaves como de su equipamiento.

La continuación en el cambio de modelo para la asignación de cita previa en Atención Primaria mediante la incorporación de sistemas automatizados de solicitud y asignación de cita.

## 6. COMENTARIOS A LA ESTRUCTURA FUNCIONAL DEL GASTO

Desde el punto de vista de la estructura funcional del presupuesto, EPES tiene previsto alcanzar sus objetivos estratégicos a través de dos programas presupuestarios, destacando la contribución del programa 41C que representa el 99,9% del gasto, en tanto que el programa 41D supone el 0,01% restante.

| <b>Programa</b>                   | <b>2021</b>        | <b>%</b>     |
|-----------------------------------|--------------------|--------------|
| 41C ATENCIÓN SANITARIA            | 101.573.713        | 99,9         |
| 41D SALUD PÚBLICA Y PARTICIPACIÓN | 90.700             | 0,1          |
| <b>TOTAL</b>                      | <b>101.664.413</b> | <b>100,0</b> |

### PROGRAMA 41C- ATENCIÓN SANITARIA

#### 6.1 Diagnóstico de la situación que justifica la intervención pública

Este programa tiene como finalidad desarrollar el servicio público de atención sanitaria, coordinación de la demanda, transporte de pacientes críticos en el ámbito extrahospitalario y prestación de servicios asistenciales no presenciales que ejecuta la Empresa Pública de Emergencias Sanitarias, orientados al restablecimiento de la salud, prevención de la enfermedad y la promoción de la salud teniendo en cuenta las diferencias de género y tratando de equilibrarlas.

La EPES se constituye como la Agencia que coordina todos los recursos de la Comunidad Autónoma destinados a la atención de las emergencias extrahospitalarias, coordina asimismo la red de transporte urgente y ejecuta el traslado interhospitalario de pacientes críticos, al igual que trata directamente asistencias de elevada prioridad con medios propios. En relación con la actividad de coordinación de recursos ejecuta los servicios propios de Salud Responde, también caracterizados por la no presencialidad y que apoyan todo un conjunto de servicios de información y citas que facilitan la accesibilidad con una amplia conectividad de dispositivos de uso generalizado en la ciudadanía, que conforman también actividades de asistencia sanitaria.



No cabe duda que se producen muchas situaciones en las que el usuario requiere de asistencia, consejo y apoyo de forma inmediata al objeto de restablecer su salud tratando de reducir las posibles secuelas, con la particularidad de que deben ser los medios sanitarios los que acudan al lugar donde se encuentre el usuario. Este tipo de necesidad potencial de la ciudadanía justifica que los poderes públicos atiendan eficazmente la misma.

El marco estratégico está inspirado en el IV Plan Andaluz de Salud, estrategia de calidad del SSPA, Plan Andaluz de Urgencias y Emergencias, y los compromisos adquiridos y las líneas generales de actuación expresadas en el Contrato Programa.

Para el ejercicio 2021 se orientará la Estrategia de la Asistencia Sanitaria que afecta al Programa 41C en torno a dos objetivos estratégicos. Uno de ellos aparece como novedad en este ejercicio (de género).

La atención en los centros coordinadores de urgencias y emergencias, como eje vertebrador para la resolución de las demandas bien mediante consejos sanitarios bien mediante movilización de recursos que acuden a asistir al usuario, así como la prestación de los servicios propios de Salud Responde que amplía su abanico de accesibilidad, constituyen los elementos fundamentales y diferenciadores del valor añadido de EPES al conjunto de prestaciones del SSPA.

El programa de EPES 41C se plantea como objetivo estratégico impulsar la igualdad de género y reducir la brecha de desigualdad en salud en la población desarrollando actuaciones que abarcan ámbitos como la sensibilización, la comunicación, el asesoramiento y la formación en materia de igualdad de género. Se plantean además una serie de objetivos operativos para seguir avanzando en la incorporación de perspectiva de género en la prestación de los servicios sanitarios, identificando elementos de mejora en el abordaje de la práctica clínica en los procesos asistenciales tiempo dependientes. Seguir avanzando en la incorporación de la perspectiva de género permitirá además promover estudios de investigación sobre diferentes patologías integrando la variable sexo.

Las actuaciones definidas son:

A. 1. Analizar el perfil de las personas demandantes de los servicios teniendo en cuenta la dimensión de género en las siguientes líneas: demandas asistenciales 061 del proceso dolor torácico, cita previa en Salud Responde y Salud 24 horas.

A. 2. Analizar el perfil de los pacientes que presentan SCACEST.

Impacto de género y los resultados esperados de la aplicación de estas medidas, desde el punto de vista de la igualdad de género son:

- Aumentar el número de líneas de servicios de EPES que incorporen un análisis de perspectiva de género.
- Detectar e incorporar elementos de mejora en la práctica clínica y en los protocolos de los procesos tiempo dependientes tras el análisis de la perspectiva de género.
- Incorporar mejoras en la accesibilidad de los pacientes en las principales líneas de servicios de EPES, tanto en el Servicio 061 como en el de Salud Responde.
- Promover estudios de investigación sobre diferentes patologías integrando la variable sexo.

A causa de la situación generada por la pandemia la actividad de las salas de coordinación de urgencias y emergencias, han tenido un enorme incremento de actividad que alcanzó su máximo en el día 16 de marzo, con 57.083 llamadas a los CCUE.

Durante estos meses, la actividad aumentada ha sido especialmente relacionado con patologías menos emergentes, es decir con urgencias, en un gran número de tipo demorable, que en un alto porcentaje de los casos se resuelven sin el envío de ningún recurso sanitario, sino que se resuelven con consejos sanitarios o recomendaciones desde el propio centro coordinador.

Las demandas de alerta epidemiológicas y las informativas con distintos contenidos, también han incrementado



de manera muy importante su presencia entre las demandas asistenciales.

Desde el punto de vista asistencial, en EPES nos hemos provisto de material desechable para la vía aérea, y material electromédico, para hacer frente a patologías respiratorias graves, y se han elaborado y revisado diferentes procedimientos, para poder acomodar la respuesta a la situación derivada por la presencia del virus en nuestro entorno.

Se han modificado las recomendaciones de reanimación básicas, para mejorar la seguridad del interviniente que realiza esa primera asistencia.

Durante esta situación de Pandemia, se han potenciado de manera muy importante los procedimientos relacionados con la prevención de riesgos laborales, y gracias a nuestros conocimientos previos en el uso de material EPI de protección, nos ha permitido desarrollar nuestra actividad de manera prácticamente similar a la situación previa a la pandemia, respecto a la respuesta general a las urgencias y emergencias.

Ambos objetivos estratégicos agrupan 3 objetivos operativos.

## **6.2 Objetivos estratégicos, operativos y actuaciones del programa**

### **OE.1 Proteger la Salud de las Personas**

#### **OO.1.1 Garantizar la atención a las emergencias sanitarias extrahospitalarias**

Atender a las emergencias sanitarias extrahospitalarias en tiempo oportuno, tratando de ampliar la cobertura poblacional tanto movilizandolos recursos como con información y consejos sanitarios.

EPES es la institución sanitaria responsable de dar cobertura a las emergencias extrahospitalarias, tanto desde la coordinación ejercida en sus centros coordinadores, como por los equipos asistenciales en zonas de cobertura, y por los equipos de emergencias aéreas en apoyo de otros recursos sanitarios, en zonas de no cobertura terrestre.

Para ello, debemos ser proactivos en las salas de coordinación en la detección precoz de la situación de emergencia para enviar el recurso más adecuado y cercano, buscando dar la respuesta más ajustada a las necesidades que se presentan y en el menor tiempo posible. Mediremos por tanto y analizaremos tanto los tiempos de coordinación, como los de respuesta, buscando mejorar y ajustarnos a lo esperado por un servicio de emergencias.

Respecto a la respuesta de los equipos de emergencias y equipos aéreas, debemos ajustar nuestros tiempos tanto de activación como de respuesta a lo esperado para una adecuada asistencia a las emergencias. Asociando abordajes, tratamientos y cuidados de calidad en cada una de nuestras asistencias, acordes a los procesos asistenciales referentes para nuestro trabajo, y referenciados a los procedimientos establecidos en procesos integrales, PAUE y material y documentación referente científica.

En aquellas Emergencias de procesos tiempo dependientes, tendremos que ajustar los tiempos de asistencia y traslado a centro útil, dado que son situaciones que requieren la llegada a esos centros para recibir la continuidad de asistencia y cuidados necesaria para minimizar las posibles secuelas y mejorar la evolución y el pronóstico.

#### **ACT.1.1.1 Asistencia sanitaria especializada extrahospitalaria**



Asistencia y traslado, en su caso, a centro sanitario útil de pacientes en situación de emergencia sanitaria.

**ACT.1.1.2 Cobertura de dispositivos de riesgos previsibles**

Asistencia sanitaria para la cobertura de dispositivos de riesgo previsible tales como Romería de Virgen de la Cabeza y Virgen del Rocío

**ACT.1.1.3 Coordinación de demanda asistencial en CCU**

Coordinación de la demanda asistencial en los Centros Coordinadores de Urgencias y Emergencias en tiempo oportuno.

**ACT.1.1.4 Coordinación y ejecución del transporte secundario interhospitalario**

Coordinación y ejecución del transporte secundario interhospitalario de pacientes adultos y pediátricos en estado crítico.

**OO.1.2 Prestar el Servicio de Salud Responde**

Contempla una amplia colección de servicios de apoyo, información y sanitarios que se resuelven de forma no presencial, siendo históricamente la gestión de citas con atención primaria el servicio más demandado, dentro de la treintena de servicios a los que se pueden acceder, tales como las citas de especialistas y de laboratorio, las consultas a línea de consejos sanitarios salud 24 horas, el recordatorio de citas de especialista o el seguimiento de pacientes tras el alta hospitalaria, registro de voluntades anticipadas, libre elección de médico especialista hospitalario, segunda opinión médica, entre otros.

Estos servicios se aglutinan en siete líneas de trabajos:

- Servicio Administrativos
- Seguimiento de Pacientes
- Servicios de Gestión Sanitaria
- Servicios de Información
- Servicios de Optimización de Recursos
- Servicios de Promoción de la Salud
- Servicios de Asistencial Social

A continuación, se hace una descripción breve de los principales servicios de cada una de estas líneas de trabajo.

Dentro de la Línea de Servicios Administrativos, los principales servicios son:

Servicio de Cita previa de Atención Primaria, constituye el servicio de Salud Responde con una mayor demanda multicanal. Permite a los ciudadanos obtener el día, la hora y la ubicación de su cita a distancia. Los principales canales de acceso a este servicio en Salud Responde son la APP y el teléfono de Salud Responde.

Servicio de Cita de atención especializada, los principales objetivos de este servicio son la disminución del absentismo a las consultas, accesibilidad y la optimización de las mismas. Se facilita información de la fecha y hora de la cita de una consulta externa hospitalaria o prueba diagnóstica, así como anulación o modificación de la misma.



Servicio de Cita de Laboratorio, se trata de un proyecto piloto en estado de desarrollo iniciado en Hospital Materno Infantil de Málaga y Hospital Virgen de la Victoria. Las solicitudes de cita de Laboratorio se recibirán a través de los canales habituales. El paciente recibe en su Centro Sanitario una referencia o código que identifica el tipo de analítica, y que deberá trasladar a Salud Responde para que puedan darle fecha y hora de la cita para la extracción.

Servicio de Libre Elección de Hospital Ofrece al ciudadano la posibilidad de elegir Hospital donde ser intervenido, en base al Decreto 209/2001 por el que se establece la Garantía de Plazo de Respuesta Quirúrgica en el Sistema Sanitario Público Andaluz. La Libre Elección de Hospital está englobada dentro de la Carta de Derechos y Deberes del ciudadano en los Servicios Sanitarios Públicos de Andalucía. El servicio está disponible las 24 horas del día, y Salud Responde se encarga de los trámites administrativos necesarios para formalizar el cambio solicitado por el usuario dentro de la CCAA. También existe la posibilidad de solicitar la demora voluntaria de la intervención.

Servicio Voluntad Vital Anticipada, es la manifestación escrita, hecha para ser incorporada al Registro de Voluntades Vitales Anticipadas, por una persona capaz que, consciente y libremente, expresa las opciones e instrucciones que deben respetarse en la atención sanitaria que reciba en el caso de que concurran circunstancias clínicas en las cuales no pueda expresar personalmente su voluntad, según dispone la Ley 5/2003 del 9 de Octubre, de declaración de voluntad vital anticipada y las modificaciones en la Ley 2/2010, de 8 de abril, de Derechos y Garantías de la Dignidad de la Persona en el Proceso de la Muerte. A través de Salud Responde, se puede realizar la gestión de Cita Previa para cumplimentar el registro de su Voluntad Vital Anticipada. También se facilita información sobre el decreto que regula la prestación, y a petición del facultativo responsable, se informa si el paciente tiene alta en el Registro de Voluntades Vitales y el contenido de la misma.

Servicio de traducción Lingüística, cualquiera de los centros sanitarios de Atención Primaria u Hospitalizada, Centros Coordinadores de Urgencias y Emergencias sanitarias del 061 tienen a su disposición la traducción simultánea. En estos casos, si un ciudadano no hispanohablante llama al teléfono único de Salud Responde el operador hará uso de la traducción simultánea para un correcto entendimiento con el ciudadano. Salud Responde recopila datos sobre la llamada y pone al profesional en contacto con el traductor del idioma solicitado, estableciendo una comunicación a tres; profesional, usuario y traductor, pudiendo ser directas o programarse dichas traducciones o realizarlas de informes médicos preexistentes. Actualmente, a través de este servicio, se puede solicitar traducción las 24 horas los 365 días del año de 46 idiomas y se ofrece a los profesionales de todo el ámbito socio-sanitario.

Servicio Enfermera Gestora de Caso, en este servicio Salud Responde mejora la accesibilidad, facilitando la comunicación entre el paciente y el Gestor de Casos de su área de salud.

Dentro de la Línea de Servicios de Seguimiento de Pacientes, los principales servicios son:

Servicio de Telecontinuidad de Altas Hospitalarias, se realiza el seguimiento telefónico de pacientes dados de alta desde las unidades de hospitalización en los fines de semana, vísperas y festivos. Se incluyen en dicho programa, ciudadanos mayores de 65 años que viven solos o con una persona mayor 65 años sin cuidador/a y/o con menos de 2 visitas al día y presentar 2 o más enfermedades crónicas y al menos uno de los siguientes criterios: tomar 5 o más fármacos y/o limitación funcional en situación de estabilidad clínico, o falta de autonomía para las Actividades de la vida diaria (I. Barthel < 60) y/o limitación /deterioro cognitivo. (E .Pfeiffer ? 5).

Ciudadanos mayores de 65 años que presentan 2 o más enfermedades crónicas y tomar 5 o más fármacos y/o limitación funcional en situación de estabilidad clínica (Falta de autonomía para las Actividades de la vida diaria (I. Barthel < 60) y/o limitación/deterioro (E .Pfeiffer ? 5).

Ciudadano que presente al menos uno de los siguientes criterios:



Proceso oncológico (incluidos niños) y que finalice el tratamiento de quimioterapia el día de alta.

Proceso en situación terminal con necesidad de cuidados paliativos con permiso de fin de semana a su domicilio.

Servicio de Campaña de prevención de los efectos de las altas temperaturas, durante el periodo estival, se realiza seguimiento telefónico a los pacientes que se han considerado especialmente frágiles ante las altas temperaturas y a los que se les realizará un seguimiento específico vinculado a los diferentes niveles de alerta.

Servicio de Telecontinuidad de Cuidados Paliativos, es un sistema de alerta personalizada para realizar el seguimiento a los pacientes en situación de Cuidados Paliativos.

Servicio de Seguimiento de pacientes atendidos por 061 (Código 34), este servicio consiste en un seguimiento realizado a pacientes con determinadas patologías que han sido atendidos desde la línea 061. Por tanto, son pacientes que han recibido atención sanitaria por parte de los equipos de emergencias de los Centros Coordinadores de Urgencias y Emergencias.

Servicio de Programa Comparte, en coordinación con el Hospital San Juan de Dios del Aljarafe y el Distrito Sanitario Aljarafe, se realiza control a distancia de pacientes crónicos en tratamiento con oxigenoterapia.

Servicio de Programa de detección precoz de cáncer de colon, este programa va dirigido a la población entre 50 y 69 años de edad. Son pacientes que han realizado el test inicial de sangre oculta en heces. Desde Salud Responde se facilita información general del plan y la cita con el especialista a aquellos pacientes cuyo test resulta positivo.

Dentro de la Línea de Servicios Gestión Sanitaria, los principales servicios son:

Servicio de Salud Andalucía 24 horas, servicio de Información y consejos sanitarios personalizados sobre diversos temas sanitarios de interés para los ciudadanos. Incluye información sobre alimentación infantil, cuidados del bebé, lactancia materna, vacunas, diabetes, climaterio, medicación, prevención del golpe de calor en los niños, salud sexual y reproductiva, enfermedades de transmisión, cuidados paliativos, pacientes oncológicos, gripe e información acerca de cualquier alerta transitoria que se produzca. Este servicio intenta evitar desplazamientos innecesarios de los usuarios a los servicios de urgencia o de atención primaria.

Servicio de segunda opinión médica, este servicio da soporte al Decreto 127/2003 sobre el ejercicio de derecho a la segunda opinión médica en el SSPA. Desde Salud Responde se pone en contacto a ciudadano solicitante con un facultativo especialista del Sistema Sanitario Público, experto en el área de conocimiento relacionada con la consulta. Tras valorar el facultativo la historia clínica del paciente y realizar las pruebas diagnósticas que sean pertinentes, se emite un informe.

Servicio de programa de pacientes alto riesgo, este servicio Incluye a los programas Corazón y Aire. El Programa Corazón es una iniciativa puesta en marcha por la Empresa Pública de Emergencias Sanitarias, con la colaboración de la Sociedad Andaluza de Cardiología (SAC), la Sociedad Andaluza de Medicina Intensiva y Unidades Coronarias (SAMIUC) y la Sociedad Andaluza de Medicina Familiar y Comunitaria (SAMFYC), para mejorar la atención de aquellos pacientes con infarto agudo de miocardio o angina de pecho en la Comunidad Autónoma Andaluza. A su vez, el Programa Aire, en colaboración con asociaciones de pacientes asmáticos y alérgicos andaluces está dirigido a mejorar la atención a los pacientes asmáticos graves y pacientes que sufran episodios de anafilaxia

Dentro de la Línea de Servicios de Información, el servicio consiste en intentar dar respuesta a las dudas que puedan tener los ciudadanos al respecto de cualquier tema relacionado con el Sistema Sanitario Público de Andalucía. Es parte esencial de Salud Responde.



Dentro de la Línea de Optimización de Recursos, los principales servicios son:

Servicio de Cita de Atención Especializada para las Instituciones Penitenciarias, se gestiona, a modo de pilotaje desde febrero de 2012, citas en Atención Especializada para usuarios internos de algunos Centros Penitenciarios. Actualmente, se gestionan este tipo de citas para las Instituciones Penitenciarias de Alhaurín de la Torre, Jaén II y Huelva. Este servicio garantiza a los internos, el acceso a las Consultas Especializadas en igualdad de condiciones y con los mismos derechos sanitarios que cualquier otro ciudadano.

Servicio de Recordatorio de Citas Especialista, desde Salud Responde se recuerda citas de más de 450 agendas de los Hospitales: Reina Sofía, General de Málaga, Costa del Sol, PTS de Granada, Axarquía, CHARE de Benalmádena, Infanta Margarita, Hospital Comarcal de la Merced, Área Sanitaria Norte de Cádiz, Hospital Puerta del Mar, Hospital de Puerto Real y Hospital Virgen Macarena. El recordatorio se realizará mediante mensajería PUSH de la aplicación de Salud Responde.

Servicio de Backoffice, el servicio tiene como objetivo informar a los Centros de Atención Primaria y Hospitales, de todas las citas que por diversos motivos no se han podido gestionar desde Salud Responde y necesitan de la intervención directa del Centro de Atención Primaria u Hospital. El sistema actúa como un repositorio o buzón en el que cada Centro de Atención Primaria, visualiza todas las solicitudes de cita, que el ciudadano ha solicitado a través de Salud Responde y estos sistemas no han podido resolver de forma autónoma.

Dentro de la Línea de Promoción de la Salud, los principales servicios son:

Servicio de ventana abierta a la familia, a través de Salud Responde ofrecemos a las familias, la posibilidad de inscribirse en un servicio de suscripción de mensajes a través del teléfono móvil o el correo electrónico. Se trata de información relacionada con el crecimiento y desarrollo infantil. Permite consultar las dudas y solicitar envío de recordatorios e información periódica adecuada a cada etapa del crecimiento de su hijo o hija.

Servicio de envejecimiento saludable, "En buena edad" es un proyecto de fomento del envejecimiento activo y saludable, desarrollado por la Consejería de Salud, ofertado a las personas de 55 años o más que deseen recibir mensajes a través de la App de Salud Responde, el teléfono móvil o por correo electrónico. Informa de actividades que ayuden a conseguir un envejecimiento saludable, promocionando la actividad física y una alimentación equilibrada, el bienestar emocional y la autonomía personal.

Dentro de la Línea de asistencia Social, el servicio de Telecontinuidad de cuidados, Coordinación con Teleasistencia. Cita Previa y Consejos Sanitarios. La colaboración entre la Agencia de Servicios Sociales y Dependencia de Andalucía y Salud Responde ha dado lugar a la posibilidad de obtener cita previa y consejos sanitarios sólo pulsando el botón rojo de teleasistencia

#### **ACT.1.2.1 Salud Responde**

Atender las peticiones de servicios no asistenciales de la población de la Comunidad Autónoma en tiempo oportuno.

### **OE.2 Impulsar la igualdad de género y reducir la brecha de desigualdad en salud en la población**

#### **OO.2.1 Avanzar en la incorporación de la perspectiva de género**

Tiene por objeto la incorporación tanto en el diagnóstico de la situación como los procesos asistenciales de las





diferencias por razón de género no justificas por las diferencias biológicas.

**ACT.2.1.1 Análisis perfil deman.dim.gén.dolor toracico, cita previa SR y Salud 24 horas**

Analizar desde la dimensión de género el perfil de las demandantes de las líneas de servicio de dolor torácico, cita previa de atención primaria en Salud Responde, y el uso del servicio de Salud 24 horas.

**ACT.2.1.2 Analizar el perfil de los pacientes que presentan SCACEST**

Analizar desde la dimensión de género el perfil de las pacientes que presentan Síndrome Coronario Agudo con Elevación del Segmento ST.

**PROGRAMA 41D- SALUD PÚBLICA Y PARTICIPACIÓN**

**6.1 Diagnóstico de la situación que justifica la intervención pública**

El Protocolo andaluz para la actuación sanitaria ante la violencia de género destaca que existen múltiples dificultades para reconocer la violencia de género por parte de profesionales del sistema sanitario. Éstas tienen que ver con factores sociales como son los mitos y estereotipos creados por la cultura, factores psicológicos como el temor a enfrentar los miedos y el sufrimiento emocional y la falta de formación en esta materia. En dicho protocolo se especifica que cualquier momento es oportuno para realizar una anamnesis a toda mujer con signos y comportamientos que puedan orientar hacia la identificación de un caso de maltrato.

Según la Organización Mundial de la Salud entre las funciones mínimas a desarrollar desde los sistemas sanitarios se encuentra la de alertar antes posibles signos y síntomas de maltrato, así como la coordinación con otras instituciones y profesionales. Igualmente, entre las actividades a realizar se menciona la importancia de la sensibilización de profesionales, fomentando la formación continuada del personal sanitario en prevención y detección precoz de la violencia.

En el Protocolo andaluz para la actuación sanitaria ante la violencia de género, se recoge "que el personal sanitario debe tener una actitud de alerta y búsqueda activa de conductas, síntomas o signos de sospecha".

En este sentido, desde el grupo de procesos de EPES de violencia de género se planteó una pregunta: ¿es posible colaborar en la detección a través de llamadas telefónicas? Y a continuación una hipótesis de partida; las mujeres víctimas de violencia de género, en alguna ocasión, han contactado con los centros de coordinación de urgencias y emergencias como puerta de entrada al sistema sanitario público de Andalucía, igual que pueden hacerlo acudiendo a su centro de salud o al hospital.

A partir de aquí, y con las experiencias y el trabajo realizado en este ámbito se plantea el proyecto de investigación para la definición de un patrón de voz, usando una herramienta informática, para analizar la comunicación y el lenguaje de la mujer que demanda asistencia sanitaria a los centros de coordinación de urgencias y emergencias. Dicho patrón, tras un periodo de entrenamiento, ayudará a los profesionales a la detección precoz, a dar veracidad a la sospecha y a facilitar su priorización en la atención multidisciplinar.

**6.2 Objetivos estratégicos, operativos y actuaciones del programa**

**OE.1 Proteger la Salud de las Personas**

**OO.1.1 Iniciar desarrollo proyecto Investigación "Certeza de la Voz".**

Tiene por objeto la identificación y reconocimiento precoz mediante la voz, de situaciones de violencia de



género en llamadas a los centros coordinadores de urgencias y emergencias de EPES solicitando prestaciones sanitarias

**ACT.1.1.1 Iniciar desarrollo proyecto Investigación "Certeza de la Voz"**

Iniciar un proyecto de investigación con el objetivo de detectar precozmente casos de violencia de género en las personas que se ponen en contacto con los centros coordinadores de urgencias y emergencias de EPES.