



FUNDACIÓN PÚBLICA URXENCIAS SANITARIAS DE GALICIA | 061
Memoria 2009







EDITA

Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia - 061

DIRECCIÓN

José Antonio Iglesias Vázquez, Director

REALIZACIÓN

Marta Castro Pérez, Responsable de Comunicación

MAQUETACIÓN

ANDAINA  PUBLICIDADE

DEPÓSITO LEGAL

PO 39-2008



ÍNDICE

	07	LIMIAR
ÁREA PRIMEIRA	10	IDENTIFICACIÓN DO CENTRO
	11	1.1. Identificación do centro
	14	1.2. Datos globais
ÁREA SEGUNDA	16	CONTORNO
ÁREA TERCEIRA	18	ESTRUTURA E ORGANIZACIÓN
ÁREA CUARTA	26	RECURSOS GLOBAIS
	27	4.1. Recursos financeiros globais
	31	4.2. Recursos humanos globais
	34	4.3. Recursos físicos globais
ÁREA QUINTA	46	ACTIVIDADE GLOBAL
	47	5.1. Actividade global
	55	5.2. Programas O61
	70	5.3. Programas apoio Servizo Galego de Saúde
	78	5.4. Convenios
ÁREA SEXTA	82	CENTRO DE FORMACIÓN EN MEDICINA DE URXENCIAS, EMERXENCIAS E CATÁSTROFES DE GALICIA
	83	6.1. Actividade do centro
	90	6.2. Actividade científico-docente
	96	6.3. VI Xornada sobre a Urgencia e a Emerxencia. “Controversias e actualizacións na atención ao paciente politraumatizado”
ÁREA SÉTIMA	98	ÁREA DE CALIDADE
ÁREA OITAVA	104	GABINETE DE PRENSA
ÁREA NOVENA	108	SERVIZO DE TECNOLOXÍA E SISTEMAS DA INFORMACIÓN
ÁREA DÉCIMA	114	SERVIZO DE ATENCIÓN AO USUARIO





LIMIAR

É unha alegría para min como director da Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 presentar esta memoria correspondente á actividade e proxectos realizados durante o ano 2009.

Este foi un ano marcado polas novidades. A posibilidade dunha pandemia por un novo virus da gripe, o H1N1, supuxo un importante reto para os servizos de saúde das diferentes comunidades, e en concreto para os servizos de emerxencias, que, como no noso caso, deberon asumir un papel principal na clasificación, diagnóstico e traslado dos pacientes. Ao mesmo tempo, e a través da nosa central de coordinación, elaboráronse os protocolos de autodiagnóstico, valoración telefónica e autocoidados que foron postos en marcha a partir da alerta sanitaria. Con isto, a través dos nosos servizos, e co inestimable esforzo de todos os que formamos parte da Fundación, fomos capaces de estar absolutamente preparados ante as peores previsións, que, aínda que non se cumpriron, terían dado lugar a unha adecuada, rápida e eficaz resposta do noso servizo.

Aínda que este feito nos obrigou a centrar os nosos esforzos principais en limitar a ameaza e estar preparados ante calquera eventualidade, non por iso nos esquecemos do labor diario e de tratar de mellorar de forma continua a nosa tarefa. Por iso realizouse un importante esforzo investidor en adecuar as bases e a central de coordinación, así como buscar novos espazos onde estas eran temporais e mellorables. No aspecto tecnolóxico buscáronse todas as posibilidades de mellora, adaptación e evolución dos equipos para facer o traballo máis áxil e eficaz. O factor tempo que controla toda a nosa actividade constitúe o reto co que loitamos a diario. A mellora nos tempos de activación, asistencia e traslado obríganos a unir a tecnoloxía dispoñible coas nosas propias calidades profesionais, para ofrecer a asistencia máis rápida pero á vez máis adecuada e de maior calidade.

Tamén se puxeron os piares fundamentais para a evolución da Fundación asumindo novas competencias na nosa carteira de servizos, valorando a posibilidade da incorporación de novos recursos e modernizando as nosas instalacións facéndoas acordes aos novos tempos e á evolución tecnolóxica producida na sanidade.

A asunción dunha nova misión, visión e valores, así como a priorización das liñas de mellora, fixeron posible a consecución do selo de excelencia EFQM. Continuamos traballando, pero a política de calidade implantada na Fundación está dando os seus froitos a nivel operativo dunha maneira moi satisfactoria.

Así mesmo, continuamos sendo referentes en formación. O centro de formación en medicina de urxencias, emerxencias e catástrofes seguiu a súa liña ascendente en alumnos, cursos, e o que é máis importante, en satisfacción por parte dos usuarios do mesmo vendo como todas as nosas actividades teñen unha marcada sensibilidade e aplicabilidade nos seus postos de traballo.

En resumo este 2009 foi un ano de cimentación do que durante anos tiña sido construído, para a partir de agora engadir máis pisos ao edificio, pero este proceso non esquecerá manter e mellorar todo o que agora funciona. O noso servizo goza dunha aceptación e consideración por parte da poboación e dos profesionais sanitarios que non podemos defraudar. Os resultados expostos nesta memoria soamente reflicten datos numéricos de actividade, pero o noso principal obxectivo son os pacientes e a eles imos a dirixir todos os nosos esforzos.

José Antonio Iglesias Vázquez
Director

01



IDENTIFICACIÓN DO CENTRO

1.1. IDENTIFICACIÓN DO CENTRO

1.1.1. SITUACIÓN

A Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 está actualmente integrada por unha Central de Coordinación e por unha Dirección e unha Administración, localizadas no concello de Santiago de Compostela. Ademais, conta con 10 bases medicalizadas, 9 delas situadas nas principais cidades galegas.

A Central de Coordinación da Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 sitúase ás aforas da cidade de Santiago, no Edificio de Usos Múltiples en San Marcos, e a Dirección e a Administración localízanse dentro do núcleo urbano, no Hospital Psiquiátrico de Conxo, na praza Martín Herrera, n.º 2.

A Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 dispón dun total de 10 bases medicalizadas terrestres: A Coruña (2), Ferrol, Santiago de Compostela, Lugo, Ourense, Pontevedra, Vigo, Mos e Sanxenxo (só en época estival) e 2 recursos aéreos, a base de Santiago de Compostela e a de Ourense.

Ademais a Fundación Pública Urxencias Sanitarias-061 conta cunha rede de transporte sanitario urxente formada por 101 ambulancias asistenciais subcontratadas mediante concurso público.

1.1.2. DEPENDENCIA

A Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 é unha entidade sen ánimo de lucro, de competencia autonómica, con personalidade xurídica propia e inscrita, segundo a Orde do 5 de outubro de 1999, no Rexistro de Fundacións de Interese Galego.

A Xunta de Galicia asume a función de protectorado, a través da Consellería de Sanidade. A vinculación entre a Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 e o Servizo Galego de Saúde-Consellería de Sanidade formalízase mediante contratos-programa que permiten vincular o funcionamento da Fundación cos criterios de planificación do Servizo Galego de Saúde e coas necesidades dos usuarios.

1.1.3. FUNCIÓN

A Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-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. Dende entón, o 061 encargouse de xestionar e de coordinar a asistencia e o transporte no medio prehospitalario en casos de urxencia e emerxencia, dentro do ámbito da Comunidade Autónoma de Galicia.

A Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061, punto de referencia ao servizo dos usuarios da nosa comunidade, ten por obxecto a realización de actividades de xestión, coordinación, consultoría, asistencia e transporte de pacientes, docencia e investigación, prioritariamente, en materia de atención extrahospitalaria. Tanto na emerxencia e na urxencia sanitaria, coma no campo dos coidados críticos, promove a eficacia, eficiencia e seguridade do sistema sanitario. Para tal fin, xestiona a Central de Coordinación da Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061, regulada pola Orde do 9 de outubro de 1995.

1.1.4. DEPENDENCIAS

A Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 está constituída polos seguintes centros:

> DIRECCIÓN E ADMINISTRACIÓN

Hospital Psiquiátrico de Conxo
Praza de Martín Herrera, 2-2.^a planta
15706 Santiago de Compostela

> CENTRAL DE COORDINACIÓN

Edificio de Usos Múltiples, s/n
San Marcos, 15890 Santiago de Compostela

> BASES MEDICALIZADAS

Base da Coruña (2)

R/ Montserrat, s/n
15009 A Coruña

Base de Ferrol

Hospital Naval
San Pedro de Leixa s/n
15405 Ferrol
A Coruña

Base de Lugo

Centro de saúde de Fingoi
R/ Armórica, s/n
27002 Lugo

Base de Santiago. Helicóptero e ambulancia medicalizada

Hospital Provincial de Conxo
R/ Ramón Baltar, s/n
15706 Santiago de Compostela

Base de Pontevedra

Avda. de Vigo, n.º 16
36002 Pontevedra

Base de Vigo

Hospital Nicolás Peña
Avenida Camelias, n.º 109
36211 Vigo

Base de Mos

Centro de Saúde de Mos
Avda. de Rebullón, s/n
36416 Mos

Base de Ourense

Complexo Hospitalario Ourense

. Ambulancia medicalizada

R/ Ramón Puga
32005 Ourense

. Helicóptero

Estrada de Piñor, s/n
32930 Barbadás
Ourense

1.2. DATOS GLOBAIS

1.2.1. RECURSOS

Recursos m3biles	2009
	Unidades
Ambulancias de soporte vital b3sico	101
Ambulancias de soporte vital avanzado	10
Helic3pteros medicalizados	2

T3boa de recursos m3biles 2009.

Recursos humanos	2008	2009
Propios	184	187
Empresas concertadas	860	870
. Transporte sanitario	775	775
. Servizos Operaci3n Telef3nica	85	95
Total	1.044	1.057

T3boa de recursos humanos totais 2008-2009.

1.2.2. ACTIVIDADE

Recursos humanos	2008*	Media diaria 2008*	2009	Media diaria 2009
N3mero de chamadas	958.863	2.627,02	1.031.707	2.826,59

T3boa da actividade xeral 2008-2009.

* Coa incorporaci3n do sistema de informaci3n xeogr3fico e o GPS no total das ambulancias da RTSU durante o ano 2006, produciuse unha diminuci3n das comunicaci3ns telef3nicas entre estes recursos e a central, o que provoca tam3n unha diminuci3n global das chamadas recibidas.

Resolución da demanda:

Táboa de resolución da demanda.

Resolución da demanda	Totais	M/d %
Procesos asistenciais totais (PA)	436.308	1.195,36 M/d
PA sen mobilización de recurso (PASR)	180.774	41,43
. PASR consulta médica	176.528	97,65
. PASR asesorías profesionais	1.091	0,60
. PASR contacto médico-paciente	3.155	1,75
PA con mobilización de recurso (PACR)	255.534	58,57
. (PACR solicitados por médicos)	(62.371)	(14,30)
. PACR emerxencias	137.442	53,79
. PACR transporte urxente	95.373	37,32
. PACR visita a domicilio	21.760	8,52
. PACR secundario	959	0,38
Procesos non asistenciais (PNA) informativos*	56.659	155,23 M/d
PNA informativos resoltos por médico	9.009	
PNA informativos resoltos por teleoperador/a	47.650	

* Neste concepto van incluídos os procesos informativos e os de atención ao usuario: reclamacións e felicitacións. Existen outros procesos non asistenciais non nomeados aquí pola súa pouca relevancia ou interese, como son as chamadas de coordinación de recursos, chamadas nulas, etc.

02



CONTORNO

2.1. ÁREA DE REFERENCIA DA FUNDACIÓN PÚBLICA URXENCIAS SANITARIAS DE GALICIA-061

2.1.1. COMUNIDADE AUTÓNOMA DE GALICIA

Provincia	Concellos	Superficie km ²	Total poboación
A Coruña	94	7.951	1.132.792
Lugo	67	9.856	355.176
Ourense	92	7.273	336.926
Pontevedra	62	4.495	947.639
Galla	315	29.575	2.772.533



3.1. PADROADO

> **Presidenta**

Dna. Pilar Farjas Abadía
Conselleira de Sanidade

> **Secretaria**

Dna. Laura Recacho Rivas

> **Patróns natos**

Dna. Nieves Domínguez González
Directora de Asistencia Sanitaria

Dna. Esperanza Fernández Lago
Directora de Recursos Humanos

D. José Antonio Iglesias Vázquez
Director da Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061

Dna. Rocío Mosquera Álvarez
Xerente do Servizo Galego de Saúde

D. Pablo Torres Arrojo
Director de Recursos Económicos

> **Patróns electivos**

D. Francisco Javier Caramés Casal
Xerente de atención primaria de Vigo

D. Alfonso Castro Beiras
Xefe do Servizo de Cardioloxía do Complexo Hospitalario Universitario A Coruña

D. Fermín Domínguez Hervella
Xefe de Sección de Anestesia do Complexo Hospitalario de Ourense

D. Alfredo García Iglesias
Xerente do Complexo Hospitalario Universitario A Coruña

D. Fernando Lamelo Alfonsín
HADO do Complexo Hospitalario Universitario A Coruña

D. José María Martinón Sánchez
Xefe do Servizo de Críticos, Intermedios e Urxencias Pediátricas do Complexo Hospitalario Universitario Santiago de Compostela

3.2. ÓRGANOS DE DIRECCIÓN DA FUNDACIÓN

> Dirección

D. José Antonio Iglesias Vázquez

> Dirección de Coordinación

D. Manuel Bernárdez Otero

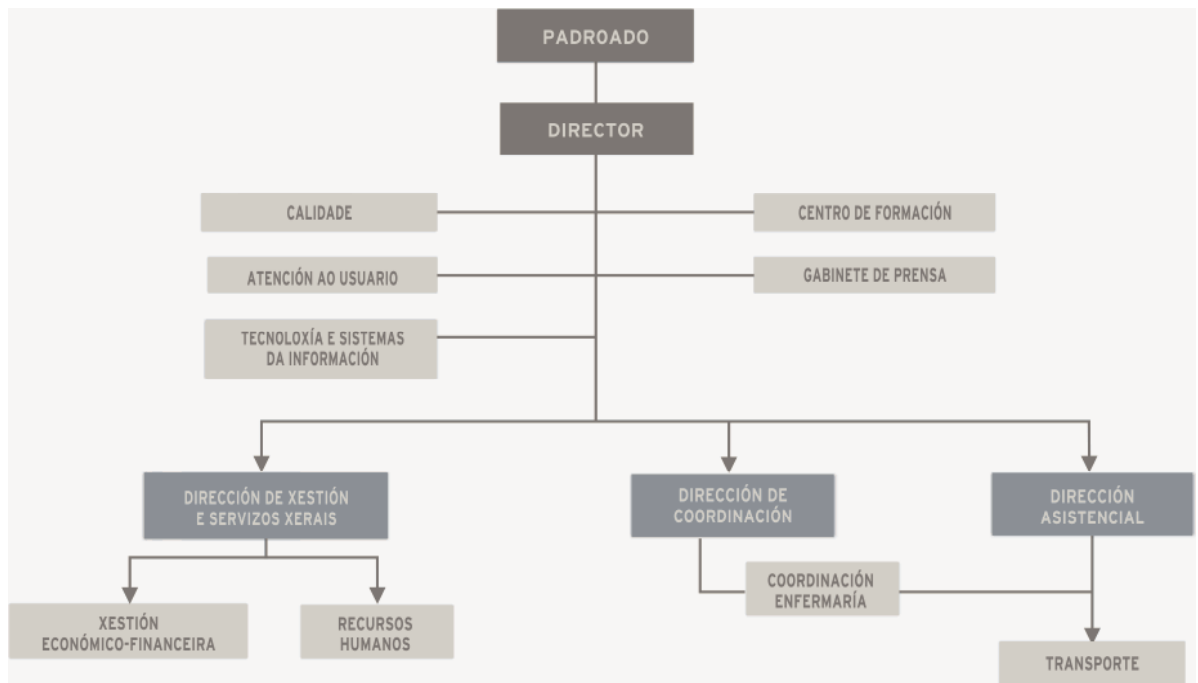
> Dirección Asistencial

Dna. María Victoria Barreiro Díaz

> Dirección de Xestión e Servizos Xerais

Dna. Mónica Penas Penas

3.3. ORGANIGRAMA DA FUNDACIÓN



3.4. COMISIÓNS DE TRABALLO

3.4.1. COMISIÓN DE INVESTIGACIÓN

- Proporlle á Dirección da Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 as liñas de investigación e proxectos que apoiem as necesidades do noso servizo para a súa aprobación con carácter anual.
- Elaborar a memoria anual de investigación da Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061.
- Impulsar, supervisar e avaliar a produción científica da Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061.
- Asesorar e ser o órgano consultivo de profesionais ou unidades investigadoras.
- Desenvolver as convocatorias que se formulen para axudas á investigación.
- Conxuntamente coa Comisión de Docencia, desenvolver e impulsar cursos de epidemioloxía e estatística.
- Manter a colaboración cos proxectos de investigación doutras institucións.

3.4.2. COMISIÓN DE DOCENCIA E FORMACIÓN CONTINUADA

- Coordinar os recursos necesarios para a realización dos diferentes cursos de formación externa que se leven a cabo na área de influencia das súas bases. Participar na elección dos docentes, tanto internos coma externos. O programa completo do curso presentarase con dous meses e medio de antelación, no caso de ser unha actividade acreditable pola Comisión de Formación Continuada. Realizar o seguimento dos cursos detectando posibles erros ou descoordinación. Elaborar a acción formativa dos cursos e facer a enquisa posterior na que se debe acadar un nivel de satisfacción de, polo menos, o 80% para garantir a calidade da docencia impartida.
- Potenciar o Centro de Formación da Fundación Pública Urgencias Sanitarias de Galicia-061. Garantir que se imparten as actividades solicitadas e programadas. Incrementar o número de cursos por base nun 5% anual.
- Manter actualizado o inventario do material de docencia de cada base. Velar pola súa correcta utilización, detectando posibles anomalías e comunicándoas para ser emendadas no menor tempo posible. Coñecer a situación do material. Mantelo preparado para ser enviado e utilizado nos diferentes cursos que se organicen.
- Xestionar e ordenar o persoal e os recursos necesarios para a realización dos cursos de técnico en transporte sanitario, así como das probas avaliadoras dos alumnos e o seguimento das rotacións pola ambulancia medicalizada. Detectar as posibles necesidades formativas dos TTS, a través dos cursos DESA e das diferentes reciclaxes.

3.4.3. COMISIÓN DE PROTOCOLOS

- Deseño e elaboración dos protocolos e procedementos asistenciais, para o que se seguirán as directrices aprobadas pola Dirección do servizo.
- Colaborar na difusión dos protocolos elaborados ao persoal do servizo, para intentar aumentar o grao de cumprimento na asistencia diaria.
- Actualización e difusión dos protocolos vixentes de soporte vital básico e avanzado. Seguiranse as últimas recomendacións da AHA e do ERC.

3.5. GRUPO DE IMPLANTACIÓN DA DESA

- Coordinar o seguimento do funcionamento do plan de implantación da DESA na súa área de referencia.
- Garantir a realización das visitas aos CS e aos PAC da súa área de influencia ao longo do bienio, para valorar a impresión dos equipos de AP respecto do desenvolvemento do plan e utilización do DESA por parte dos TTS. Colaborar coa Comisión de Docencia na actualización da formación dos TTS da súa área de referencia.
- Revisión de todos os servizos nos que se utilizou o DESA cos TTS-D implicados, rexistro dos datos de todos os servizos nos que se utilizou o DESA e elaboración dos correspondentes expedientes.
- Colaboración no rexistro dos DESA doutras institucións dentro da súa área manexados por persoal non sanitario, revisando o cumprimento de requisitos segundo o Decreto 99/2005, comunicando as variacións dentro do persoal e supervisando a utilización dos DESA cando lle sexa previamente notificada á CCUS.

3.6. PERSOAL SANITARIO RESPONSABLE DE PROCEDEMENTOS OPERATIVOS TÉCNICOS

- Garantir o óptimo funcionamento das instalacións da Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 na súa base. Relacións cos provedores habituais.
- Garantir o óptimo funcionamento e uso por parte do persoal asistencial dos procedementos administrativos vixentes no servizo e en cada base. Deberá difundir entre o persoal a información necesaria para garantir o seu coñecemento.
- Mantemento do inventario do material da base. Rexistro de entradas e saídas.
- Mantemento óptimo dos arquivos do servizo na súa base, especialmente os de historias clínicas, ECG, IAM, Utstein e partes xudiciais.

3.7. PERSOAL SANITARIO RESPONSABLE DE XESTIÓN DE FARMACIA E FUNXIBLE

- Garantir que os niveis de medicación e funxible nunca estean por debaixo dos mínimos recomendables.
- Correcto rexistro das entradas e saídas de medicación e funxible. Garantirase o correcto rexistro e a xestión de consumo de opiáceos.

- Actualización semestral co responsable de Farmacia do hospital que subministra a base da información rexistrada na nosa base de datos de medicación e funxibles, en función dos cambios que se produzan no hospital de referencia.
- Elaboración da memoria de consumos de medicación e funxible.

3.8. PERSOAL SANITARIO RESPONSABLE DA OPERATIVIDADE TÉCNICA DAS USVA

- Garantir o óptimo funcionamento dos protocolos asistenciais, tanto por parte do persoal da Fundación coma por parte do persoal pertencente ás empresas subcontratadas.
- Garantir o óptimo funcionamento do vehículo e poñer en marcha as medidas necesarias para corrixir as deficiencias que poidan detectarse.
- Garantir o óptimo funcionamento do material médico e electromedicina, a través da posta en marcha das medidas necesarias para corrixir as deficiencias que poidan detectarse no seu funcionamento.
- Elaboración dunha memoria semestral de evolución do servizo nesta área.

3.9. GRUPO DE TRABALLO DE SERVIZOS PREVENTIVOS E CATÁSTROFES

- Colaboración coa Área de Catástrofes á difusión e posta en marcha do Plan de catástrofes da Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061. Difusión dos protocolos entre os membros do servizo na súa área de influencia e do persoal das empresas subcontratadas pola Fundación que desenvolvan o seu traballo na dita área. Avaliación de seguimento destes cada vez que sexan implementados por necesidades do servizo.
- Garantir a dispoñibilidade e a correcta utilización do material establecido como necesario polos responsables de Servizos Preventivos da Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061, coa aprobación da Dirección, en situación de emerxencia con múltiples vítimas e catástrofes e o óptimo funcionamento dese, garantindo a reposición e a revisión de caducidades dos baúis situados na súa área.
- Deseño e desenvolvemento dos simulacros, en colaboración co responsable de Servizos Preventivos e a Dirección da Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061, asistindo ás reunións previas e elaborando un informe posterior para detectar e propoñer melloras de coordinación con outras institucións.



3.10. COMISIÓN DE XESTIÓN DO TRANSPORTE

- Levar a cabo accións encamiñadas a mellorar a formación inicial e continuada do persoal das empresas de ambulancias: adecuación do programa formativo e seguimento da formación continuada.
- Definir as competencias do persoal técnico en transporte sanitario necesarias para o adecuado desenvolvemento do seu traballo.
- Seguimento do servizo prestado polas empresas subcontratadas para garantir o nivel de calidade establecido pola Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061. Para iso, realizarase, polo menos, unha inspección semestral das bases e dos seus vehículos en canto a condicións técnicas e de hixiene, imaxe corporativa e condicións sanitarias.
- Colaborar na medición do grao de satisfacción dos distintos usuarios do servizo, analizando causas de insatisfacción e formulando as propostas de mellora que correspondan.
- Informatización das follas de inspección de transporte, das reclamacións e da avaliación semestral de obxectivos de calidade relativas ás empresas de ambulancias.



RECURSOS GLOBAIS

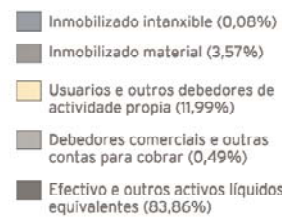
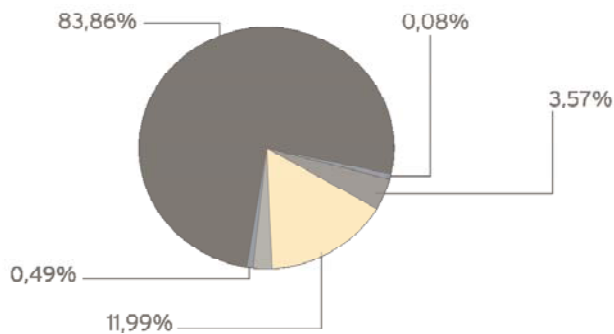
4.1. RECURSOS FINANCIEROS GLOBAIS

4.1.1. BALANCE DE SITUACIÓN A 31 DE DICIEMBRE DE 2009 (miles de euros)

Activo	2009
Activo non corrente	350
. Inmobilizado intanxible	8
. Inmobilizado material	342
Activo corrente	9.222
. Usuarios e outros debedores da actividade propia	1.148
. Debedores comerciais e outras contas para cobrar	47
. Efectivo e outros activos líquidos equivalentes	8.027
Total activo	9.572

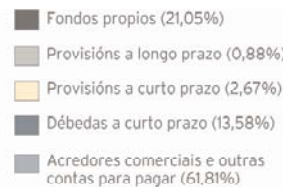
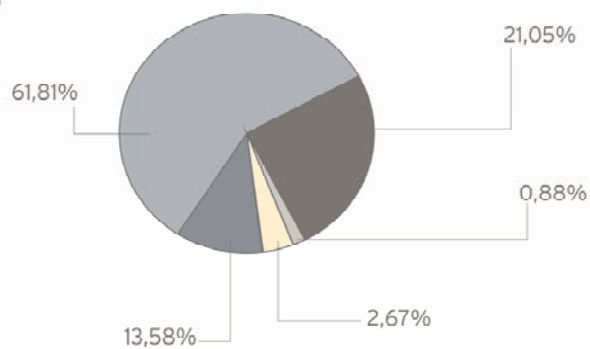
Patrimonio neto e pasivo	2009
Patrimonio neto	2.015
. Fondos propios	2.015
. Dotación fundacional	150
. Reservas	953
. Excedentes de ejercicios anteriores	-551
. Excedentes do exercicio	1.463
Pasivo non corrente	84
. Provisións a longo prazo	84
Pasivo corrente	5.436
. Provisións a curto prazo	256
. Débedas a curto prazo	1.300
. Acredores comerciais e outras contas para pagar	5.917
Total pasivo	9.572

Activo



Gráfica do balance de situación 2009: activo.

Patrimonio neto e pasivo

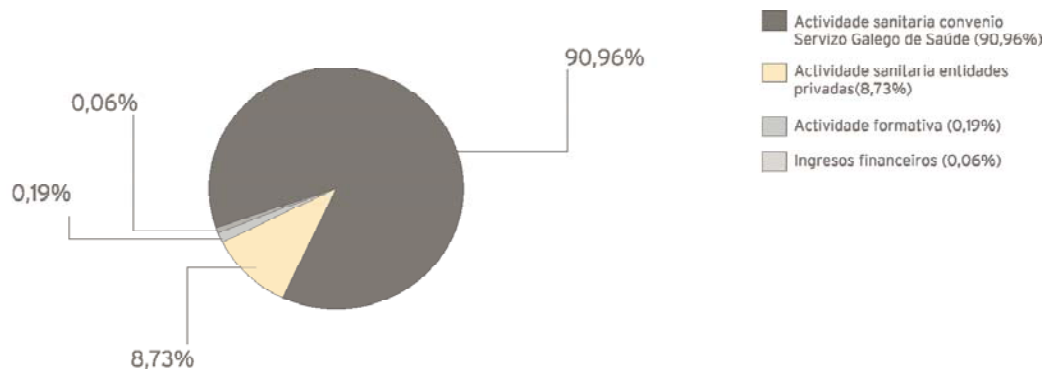


Gráfica do balance de situación 2009: patrimonio neto e pasivo.

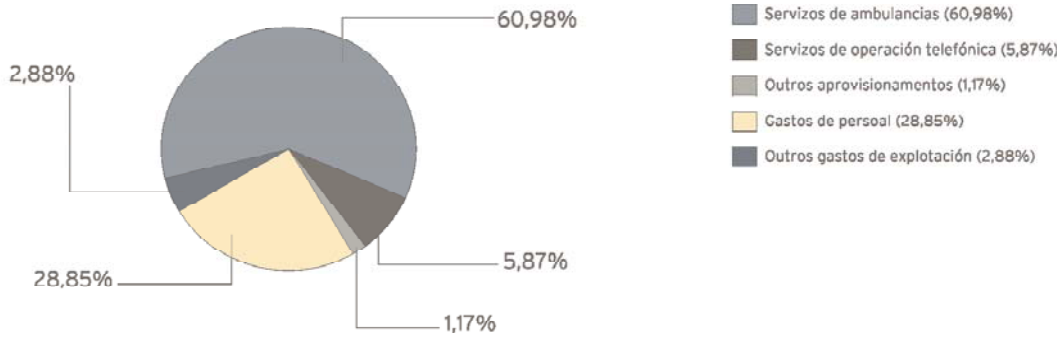
4.1.2. CONTA DE RESULTADOS CORRESPONDENTE AO EXERCICIO REMATADO A 31 DE DECEMBRO DE 2009 (miles de euros)

	2009
Operacións continuadas	
Ingresos da entidade pola actividade propia	50.305
. Actividade sanitaria contrato-programa	45.811
. Actividade sanitaria entidades privadas	4.398
. Actividade formativa	96
Aprovisionamentos	-33.260
. Servizos de ambulancias	-29.818
. Servizos de operación telefónica	-2.871
. Outros aprovisionamentos	-571
Outros ingresos de explotación	27
Gastos de persoal	-14.108
Outros gastos de explotación	-1.408
Dotacións amortización inmovilizado	-93
Subvencións, doazóns e legados de capital	1
Resultado de explotación	1.464
Ingresos financeiros	30
Gastos financeiros	-31
Resultado financeiro	-1
Resultado do exercicio	1.463

Gráfica da conta de resultados 2009: ingresos **Ingresos**



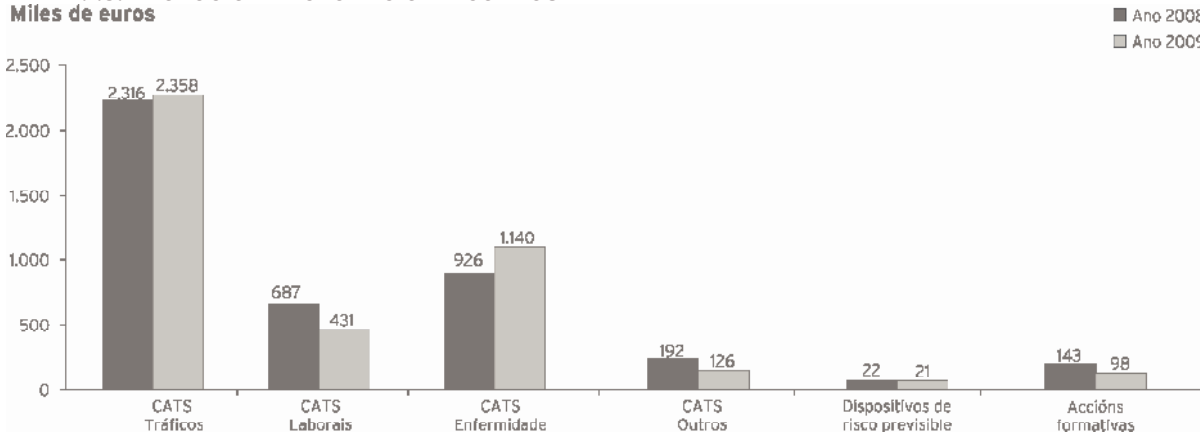
Gastos



Gráfica da conta de resultados 2009: gastos

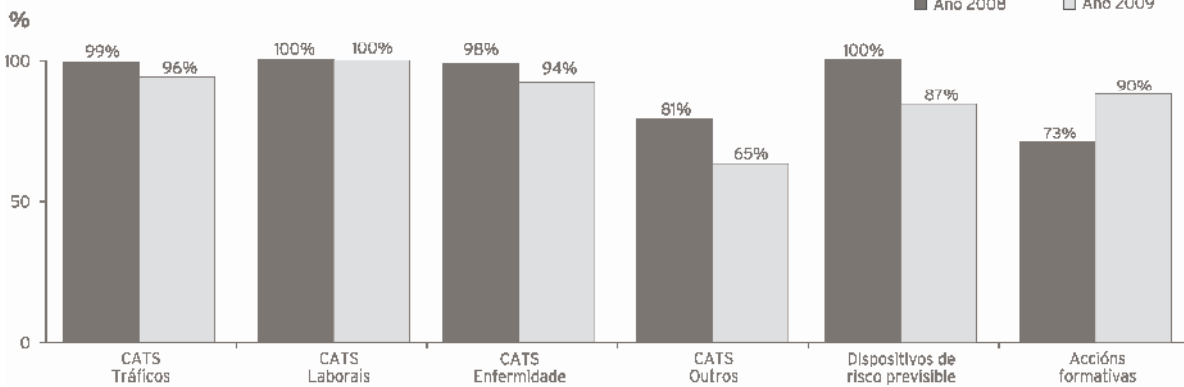
4.1.3. EVOLUCIÓN FACTURACIÓN E COBROS

Miles de euros



Gráfica da evolución da facturación por tipo de servizo (miles de euros).

CATS: Coordinación Asistencia Traslado Sanitario

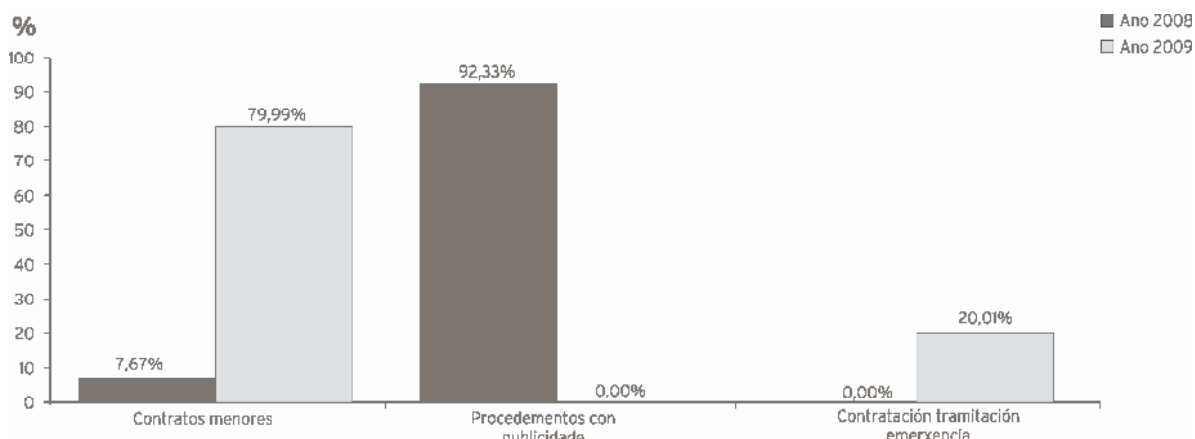


Gráfica da evolución en porcentaxe dos cobros por tipo de cliente.

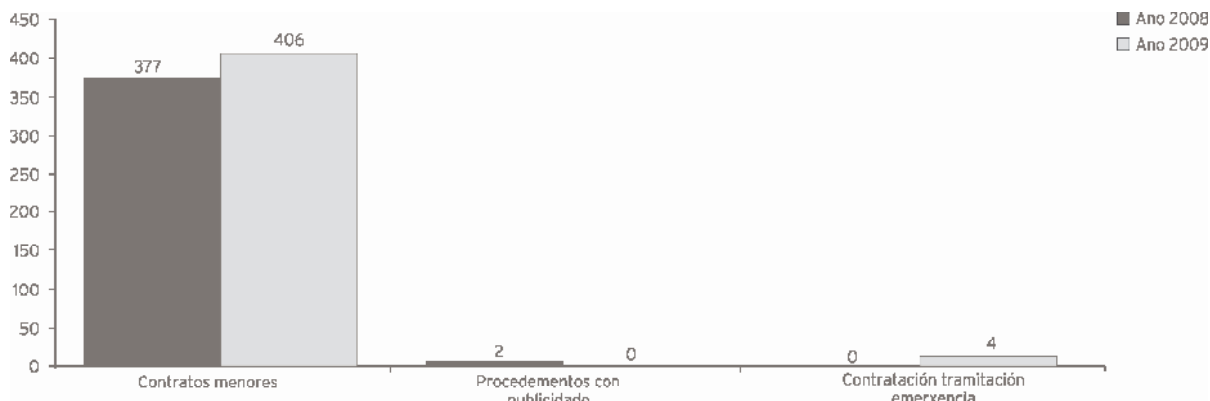
CATS: Coordinación Asistencia Traslado Sanitario

4.1.4. CONTRATACIÓN

Gráfica de compras en función do importe. Porcentaxes.



Gráfica do número absoluto de actos xurídicos.

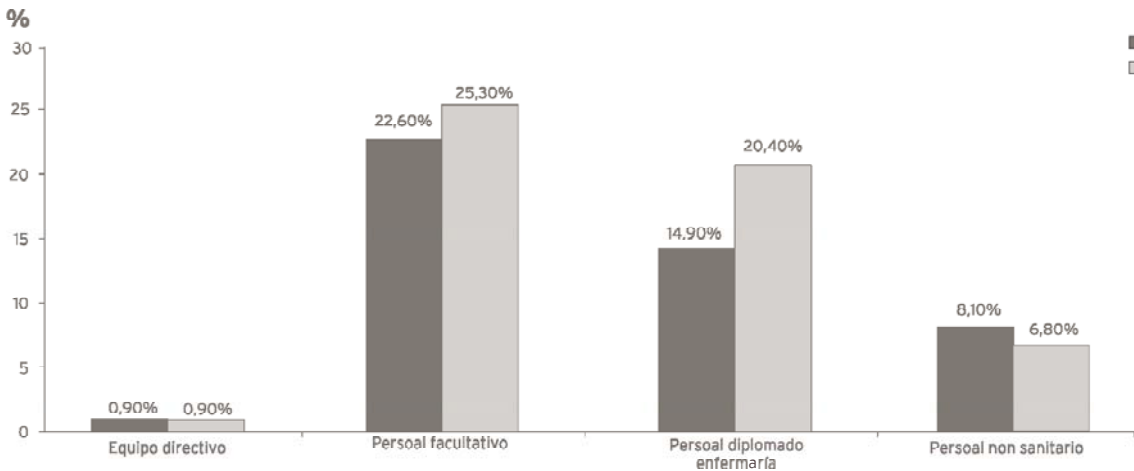
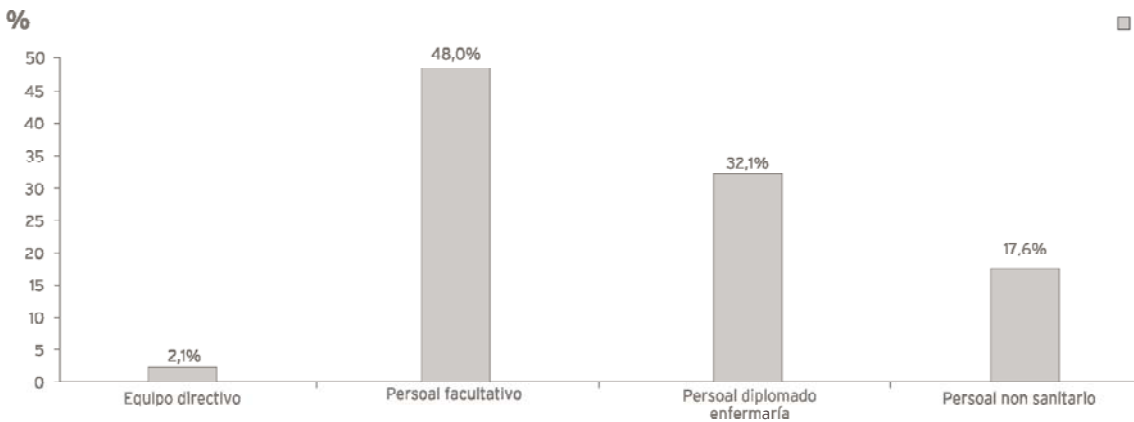


4.2. RECURSOS HUMANOS GLOBAIS

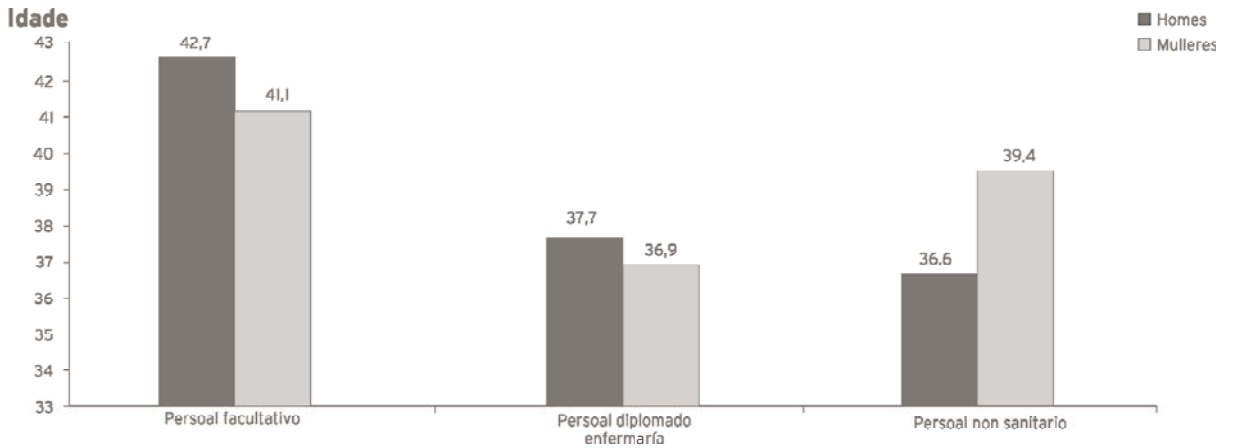
4.2.1. RECURSOS HUMANOS

No ano 2009, procedeuse á amortización no réxime laboral das catro prazas relativas aos postos directivos e creáronse os correspondentes códigos orzamentarios no réxime estatutario. Por outra banda, con respecto ao ano anterior, incrementouse en tres prazas a relación de postos de traballo dentro do colectivo de persoal non sanitario no réxime laboral.

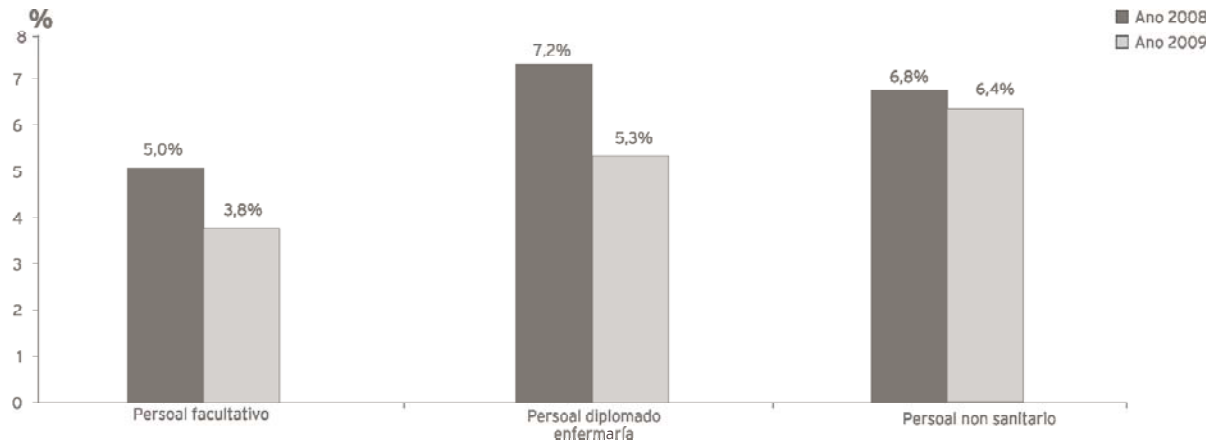
Relación postos de traballo 2008-2009	2008	2009	%△08/09
Equipo directivo	4	4	
Persoal laboral	11	14	
. Facultativo	2	2	
. Non sanitario	9	12	
Persoal estatutario	169	169	
. Facultativo	88	88	
. Diplomado enfermaría	60	60	
. Non sanitario	21	21	
Total	184	187	1,70



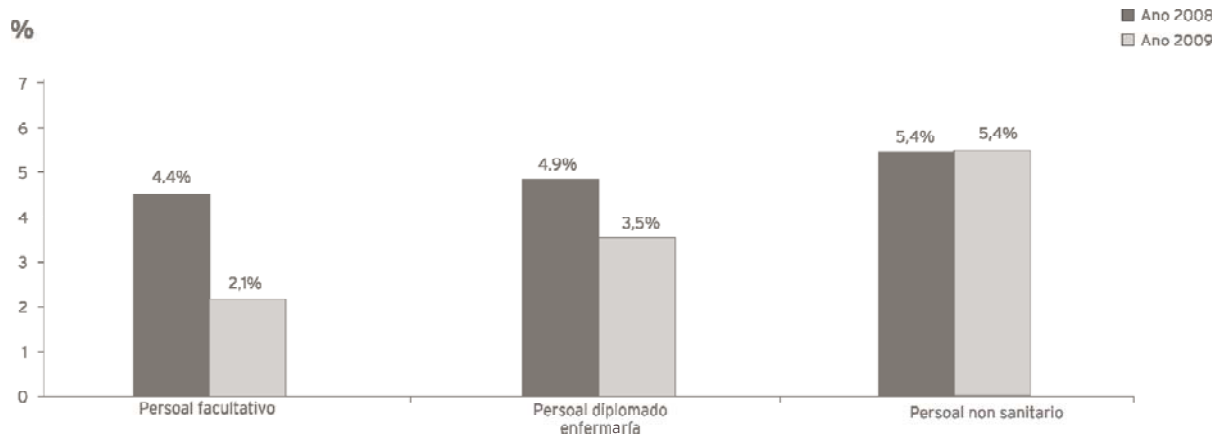
Gráfica da idade media do persoal por estamentos profesionais.



Gráfica da taxa global de absentismo laboral. Distribución por estamentos profesionais.



Gráfica da taxa global de absentismo laboral sen considerar as baixas ocasionadas pola maternidade. Distribución por estamentos profesionais.



4.3. RECURSOS FÍSICOS GLOBAIS

	Unidades
Ambulancias de soporte vital básico	101
Ambulancias de soporte vital avanzado	10
Helicópteros medicalizados	2

4.3.1. A CENTRAL DE COORDINACIÓN

A Fundación Pública Urgencias Sanitarias de Galicia-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. Dende entón, o 061 encargouse de **xestionar e coordinar a asistencia e o transporte no medio extrahospitalario en casos de urxencia e emerxencia dentro do ámbito da Comunidade Autónoma galega**. Para xestionar a coordinación e os labores asistenciais, a Fundación dispón dunha Central de Coordinación única, situada en Santiago de Compostela.

- O funcionamento da Central de Coordinación da FPUS de Galicia -061 baséase en que é unha central na que a recepción das demandas dos usuarios é telefónica e todos os recursos existentes nela están orientados a lles dar resposta rápida e axeitada ás persoas que solicitan asistencia por teléfono. O persoal que traballa nela está especialmente preparado para dar unha resposta rápida nunha situación de urxencia, sendo este o seu obxectivo fundamental.



Dende a Central de Coordinación, danse as seguintes respostas ás demandas da poboación:

1. Emerxencia
2. Urgencia
 - Transporte urxente
 - Visita domiciliaria
3. Consulta médica (prioridades 1, 2 e 3)
4. Transporte secundario
5. Derivación a atención primaria
6. Derivación telefónica a atención primaria
7. Visita programada de enfermaría
8. Información breve

Para atender esta demanda e dar a resposta axeitada, a Central de Coordinación dispón do seguinte persoal:

Médicos coordinadores: xestionan as chamadas e asignan o recurso adecuado á situación que lle está referindo a persoa que chama.

Operadores:

- Teleoperadores: reciben a chamada e realizan a clasificación.
- Locutores: mobilizan os recursos que lle indican os médicos, fan seguimento destes. Fan seguimento, así mesmo, do localizador/GPS.

Formadores: supervisan o traballo dos teleoperadores e locutores e danlle apoio ao xefe de quenda en cada momento na Central de Coordinación.

Todo o persoal está orientado á recepción e seguimento dos servizos que hai en cada momento.

TELÉFONO DE ATENCIÓN SANITARIA 902 400 116

Dende o ano 2008, a Fundación Pública Urgencias Sanitarias de Galicia-061 xestiona o servizo de Consulta Sanitaria Teléfono 902 400 116. Coa creación deste novo servizo a Fundación incorporou á central de coordinación persoal de enfermaría ademais de reforzar o persoal médico.

Deste modo intégrase nunha mesma sala operativa a xestión da urxencia, a emerxencia extrahospitalaria e o transporte sanitario xunto coa consulta sanitaria non urxente no ámbito da Comunidade Autónoma de Galicia.

No ano 2009 procedeuse á avaliación continua dos procedementos utilizados no teléfono de información sanitaria, de xeito que se foron establecendo protocolos de actuación, co fin de potenciar o papel dos enfermeiros na atención aos pacientes que consultan nese número.

GRIPE A

Ante a aparición dun novo virus de gripe humana definido como H1N1 e tras pasar a súa distribución de localizada a mundial, fíxose necesario planificar as actuacións encamiñadas a garantir a atención máis adecuada á poboación da Comunidade Autónoma de Galicia.

Así mesmo, e a través deste número, establecéronse canais de información e protocolos de actuación sanitaria fronte á pandemia de gripe H1N1. Ante a aparición dun novo virus de gripe humana definido como H1N1 e tras pasar a súa distribución de localizada a mundial, fíxose necesario planificar as actuacións encamiñadas a garantir a atención máis adecuada á poboación da Comunidade Autónoma de Galicia.

Desta maneira, a través deste absorbeuse o aumento da demanda provocado pola pandemia, tanto no ámbito de información sanitaria á poboación, contacto co Servizo de Epidemioloxía da Dirección Xeral de Saúde Pública e Planificación e consellos á poboación sobre como actuar ante uns determinados síntomas, facendo ben vixilancia domiciliaria ou ben derivación ao centro adecuado segundo os síntomas manifestados.



A planificación foi a seguinte:

Na situación de pandemia por gripe A, dous grupos de procesos (a triaxe telefónica e o transporte de pacientes), realizados polo noso servizo, considerábanse unha parte fundamental na asistencia sanitaria á poboación. Por iso, a Consellería de Sanidade encomendoulle á Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 analizar o posible escenario de aumento da demanda e presión asistencial e desenvolver as respostas máis adecuadas á fase 6 do brote de pandemia gripal, a través dos números de teléfono 061 e 902 400 116.

Nas accións encamiñadas a lles facer fronte aos efectos da pandemia, os pasos seguidos foron:

1. Designación dun responsable do plan.
2. Creación dun grupo de traballo.
3. Valoración da situación previa en canto a recursos e dispoñibilidade destes.
4. Estudo da pandemia no eido mundial e valoración da posible afectación en Galicia.
5. Extrapolación de datos partindo do simulacro realizado no ano 2008 e realización dunha inferencia de afectación a partir destes e das previsións facilitadas pola OMS.
6. Dimensionamento dos recursos de acordo con diferentes escenarios e porcentaxes de afectación:
 - a. Ampliación da Central de Coordinación.
 - b. Formación de teleoperadores e locutores.
 - c. Formación de DUE.
 - d. Aproximación de materiais de protección.
 - e. Preparación e planificación dun reforzamento da rede de transporte ante un posible uso de recursos móbiles externos ao 061.
 - f. Reserva, dimensionamento e preparación de locais alternativos para funcionar como centros de resposta en caso de incremento masivo das chamadas.
 - g. Implementación de medidas destinadas á prevención e limitación de riscos durante o período de pandemia entre todo o persoal.
 - h. Previsión de continxencias en materia de recursos humanos ante a posibilidade dunha alta incidencia de afectación por gripe entre o persoal da Fundación.
7. Adecuación dos protocolos de interrogatorio telefónico, clasificación automática da chamada, resposta e traslado:
 - a. Elaboración e validación dun protocolo de interrogatorio telefónico para os pacientes adultos para os teleoperadores.
 - b. Elaboración e validación dun protocolo de interrogatorio telefónico para pacientes pediátricos para os DUE.
 - c. Modificación dos protocolos de resposta para permitir ou emitir recomendacións médicas de forma automática mediante unha locución gravada.

8. Información aos diferentes colectivos implicados na atención e resposta:

- a. Persoal da Fundación O61.
- b. Sindicatos e departamento de RRHH.
- c. Empresas de ambulancias.
- d. Técnicos en transporte sanitario.
- e. Locutores e teleoperadores.
- f. Atención primaria e especializada.

9. Formación adecuada ás responsabilidades e campos de actuación dos diferentes colectivos implicados.

10. Información do dispositivo aos potenciais usuarios:

- a. Medios de comunicación.
- b. Poboación xeral.

11. Seguimento do plan e do desenvolvemento da pandemia, chamadas, traslados e nivel de resolución.

- a. Diario de atencións e chamadas.
- b. Semanal da evolución do protocolo e do dimensionamiento do plan.

4.3.2. AMBULANCIAS MEDICALIZADAS

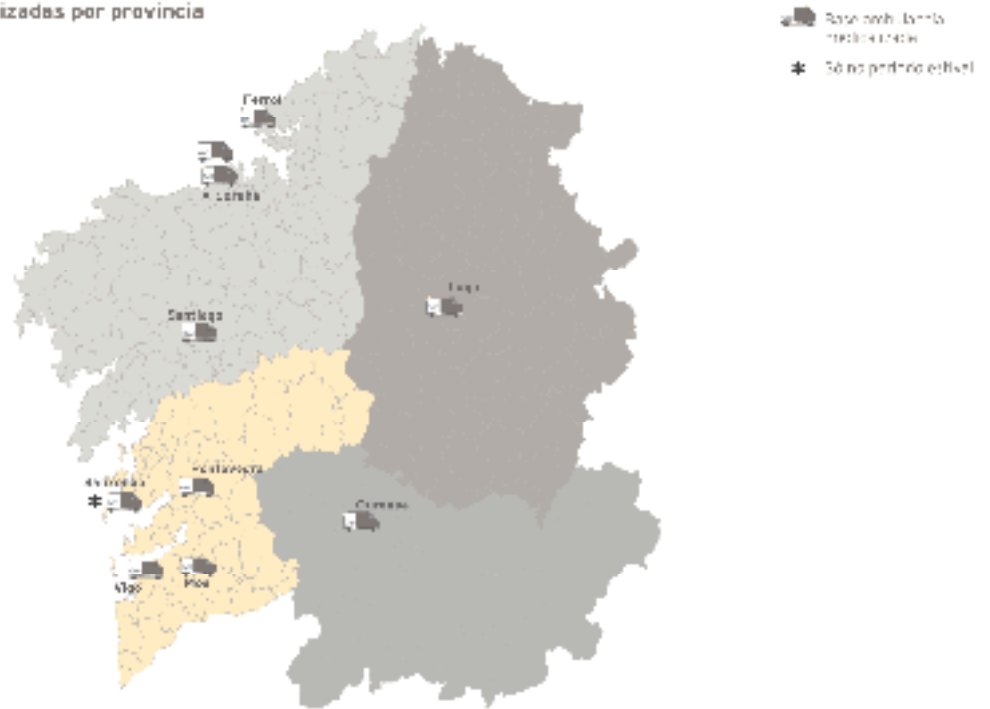
As ambulancias medicalizadas son vehículos de asistencia e transporte sanitario urxente capaces de prestarlles soporte vital avanzado a pacientes de gravidade extrema e asistilos durante o traslado a un centro sanitario. Estas ambulancias ofrecen os seguintes tipos de servizos:

- > **Primarios:** atención aos pacientes dende o lugar onde se produce o accidente.
- > **Secundarios:** atención e transporte de pacientes entre centros hospitalarios.
- > **Preventivos:** servizos de eventos nos que, pola súa particularidade, existe un risco engadido.

Os vehículos das ambulancias medicalizadas son de tipo furgón sobreelevado, con compartimento independente para a cabina de conducción e para a célula sanitaria.

O seu equipamento sanitario é similar ao das unidades de coidados intensivos dos hospitais. Ademais dos elementos cos que contan as ambulancias de urxencia, as ambulancias medicalizadas están dotadas de monitor desfibrilador con marcapasos externo,

Ambulancias medicalizadas por provincia



O equipo humano que integra cada ambulancia medicalizada consta de:

- > 1 médico experimentado en técnicas de atención en emerxencias.
- > 1 diplomado en enfermaría (DUE) experimentado en técnicas de atención urxente.
- > 1 técnico en transporte sanitario (TTS), condutor experimentado en conducción de vehículos de atención urxente.
- > 1 técnico en transporte sanitario (TTS) axudante experimentado en asistir unha unidade de soporte vital avanzado.

Estas ambulancias prestan servizo as 24 horas, os 365 días do ano, e están en contacto permanente por radio e telefonía móbil coa Central de Coordinación, que decide a súa activación e efectúa a xestión do servizo. A distribución das dez ambulancias medicalizadas coas que conta a Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 é a seguinte:

- . Lugo
- . A Coruña (2)
- . Ferrol
- . Santiago de Compostela
- . Ourense

- . Pontevedra
- . Sanxenxo (en época estival)
- . Vigo
- . Mos

O principal obxectivo destes recursos é asegurar a provisión dos servizos asistenciais e transporte sanitario de pacientes, en situacións de urxencia e emerxencia. Por outra parte, os recursos medicalizados participan en plans especiais que permiten analizar e mellorar a actividade asistencial relacionada coas principais patoloxías relacionadas coa urxencia e a emerxencia, tales como a atención á parada cardiorrespiratoria, mediante o Programa de desfibrilación semiautomática, a atención ao infarto agudo de miocardio, mediante o Programa Galego de Atención ao Infarto Agudo de Miocardio (PROGALIAM), ou a atención ao paciente politraumatizado.

O equipamento e as características técnicas das ambulancias medicalizadas son supervisados polo persoal asistencial do O61 de forma periódica, co fin de garantir que en todo momento as ambulancias cumpran cos requisitos de calidade esixidos nos pregos de contratación.

4.3.3. HELICÓPTEROS MEDICALIZADOS

Son aeronaves de asistencia e transporte sanitario urxente capaces de prestar soporte vital avanzado. Están contratados pola Consellería de Presidencia, Administracións Públicas e Xustiza e medicalizados polo persoal sanitario da Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-O61. Actualmente, o Servizo de Urxencias O61 dispón de dous helicópteros, que están localizados en Santiago de Compostela e Ourense.

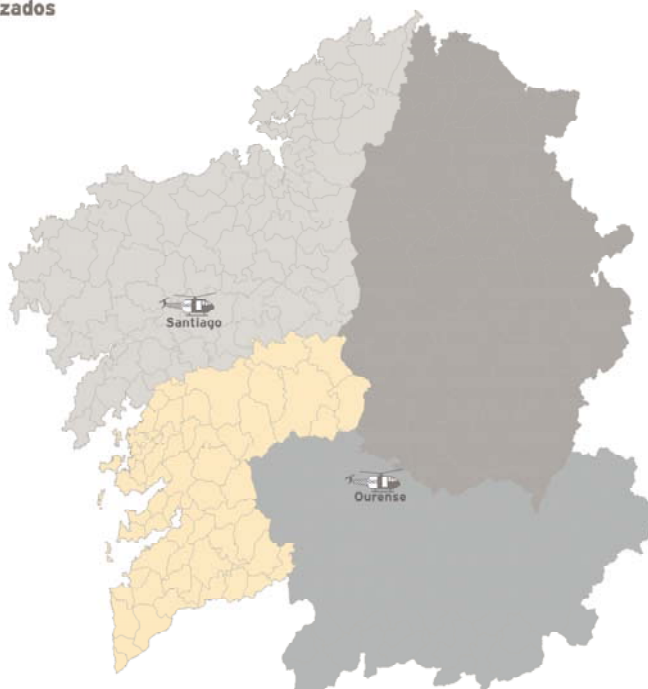
Ademais destes helicópteros, cóntase co apoio das aeronaves da Consellería do Mar capacitadas para o voo nocturno e asentadas en Celeiro e en Vigo.

Ofrecen a prestación dos seguintes servizos:

- > **Primarios:** atención aos pacientes dende o lugar no que se produce o incidente.
- > **Secundarios:** atención e transporte de pacientes entre centros hospitalarios.
- > **Preventivos:** servizos nos eventos nos que existe risco engadido.

O equipamento sanitario dos helicópteros medicalizados é similar ao das unidades de coidados intensivos dos hospitais e similar ao equipamento das unidades terrestres; é dicir, os helicópteros están dotados de monitor desfibrilador con marcapasos externo, respirador, pulsosímetro, electrocardiógrafo, esfigmomanómetro electrónico, capnógrafo, bomba de infusión, aspirador eléctrico, equipo de inmovilización, equipo de illamento de vía aérea, material e medicación para practicar o soporte vital avanzado.

Helicópteros medicalizados por provincia



O equipo humano que integra cada helicóptero está formado por:

- > 1 médico experimentado en técnicas de atención urxente.
- > 1 diplomado en enfermaría experimentado en técnicas de atención urxente.
- > 1 comandante piloto.
- > 1 copiloto.

Os helicópteros medicalizados prestan os seus servizos permanentemente ao longo de todo o ano, dende o amencer ao solpor, e actúan baixo o control da Central de Coordinación.

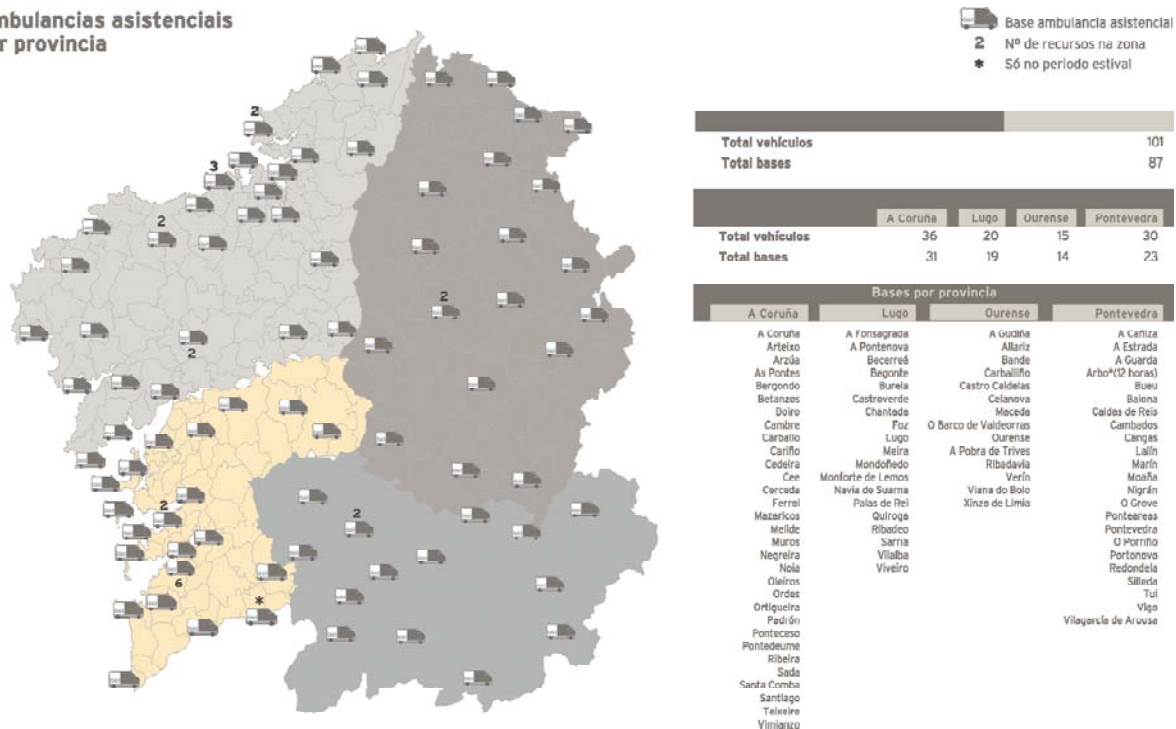
4.3.4. AMBULANCIAS ASISTENCIAIS

Dende xullo de 1998, a Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 coordina a Rede de Transporte Sanitario Urxente (RTSU) de Galicia. Trátase dunha rede permanente de ambulancias de urxencia, dispoñible en case a súa totalidade as 24 horas do día, que lle dá cobertura á totalidade da comunidade galega, equipadas axeitadamente para a asistencia á urxencia e á emerxencia, coordinadas e activadas exclusivamente a través da Central de Coordinación da Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061.

Na actualidade, a nosa comunidade conta con 101 ambulancias asistenciais, que cobren o 100% da poboación galega. O obxectivo é acadar a equidade sanitaria para a poboación, tentando poñer á súa disposición a atención urxente con posibilidade de desfibrilación nos tempos recomendados polas sociedades científicas actuais. Trátase de ambulancias dispoñibles en case a súa totalidade as 24 horas do día, con dotación de dous técnicos en transporte sanitario, en permanente comunicación coa Central de Coordinación e capacitadas para realizar manobras de soporte vital básico, desfibriladores semiautomáticos e persoal con formación no seu manexo.

Estas ambulancias poden ser medicalizadas en calquera momento polo persoal de atención primaria, engadindo todo aquel material de electromedicina que se precise. Dispoñen todas tamén de localizador/GPS, polo que se pode ir facendo seguimento en tempo real do lugar onde se atopan os recursos.

Ambulancias asistenciais por provincia



As **AMBULANCIAS ASISTENCIAIS** da Rede de Transporte Sanitario Urxente (RTSU) son vehículos de asistencia e transporte sanitario urxente capaces de prestar soporte vital básico.

Ofrecen dous tipos de servizos:

- **Primarios:** atención aos pacientes dende o lugar no que se produce a urxencia.

► **Preventivos:** servizos nos eventos nos que existe un risco engadido.

Excepcionalmente, efectúan transportes secundarios de pacientes de baixo risco. Estas ambulancias son vehículos tipo furgón sobreelevado con compartimento independente para a cabina de conducción e para a célula sanitaria. Van dotadas do material necesario para efectuar tarefas de soporte vital básico e desfibrilación. Contan con aspirador eléctrico, padiola tipo tesoura, equipo de resucitación cardiopulmonar básico (con respirador manual), equipo de inmovilización, equipo de oxigenoterapia, desfibriladores semiautomáticos externos e caixa de urxencias de primeiros auxilios.

O equipo humano de cada ambulancia asistencial inclúe:

► 1 condutor experimentado en conducción de vehículos de servizo urxente e con formación de técnico en transporte sanitario (TTS).

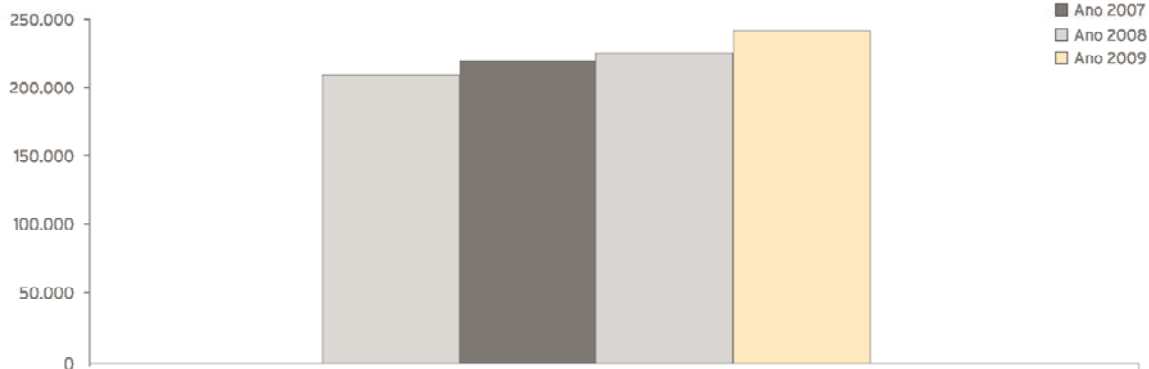
► 1 axudante técnico en transporte sanitario.

Do mesmo xeito coas ambulancias medicalizadas, prestan un servizo ininterrompido durante as 24 horas, os 365 días do ano e mantéñense en contacto permanente, por radio, coa Central de Coordinación, que decide a súa activación e controla o servizo.

Durante o ano 2009, as ambulancias asistenciais da RTSU realizaron un total de 247.563 servizos, cun incremento na súa actividade con respecto ao ano anterior dun 4,50%.

Gráfica das mobilizacións das ambulancias asistenciais da RTSU.

Mobilizacións



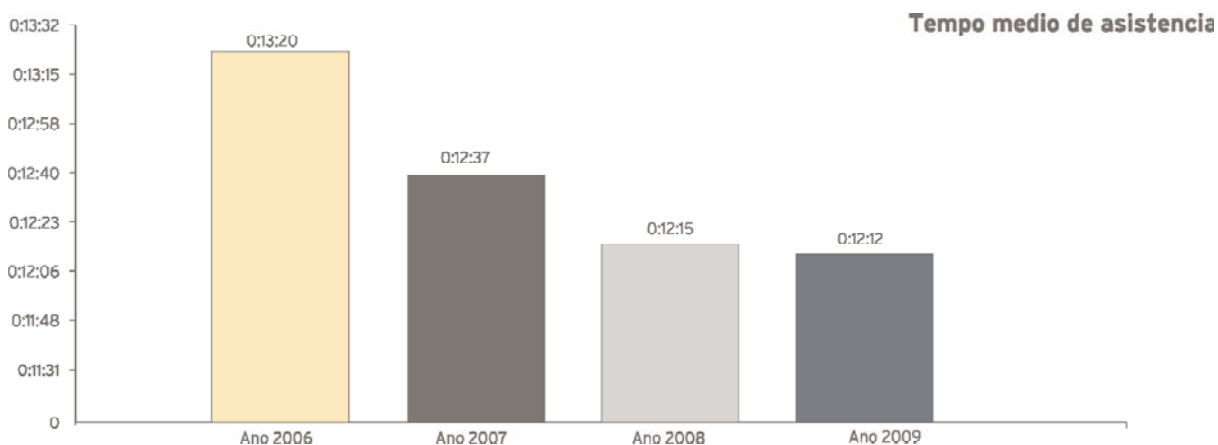
MOBILIZACIÓNS

Dentro do obxectivo de mellorar a atención ao usuario/paciente, instalouse en todas as ambulancias da Rede de Transporte Sanitario Urxente un GPS, co obxectivo de que as ambulancias estean localizadas en todo momento, podendo



facer o seguimento dos servizos de forma directa dende a Central de Coordinación, así como facilitar todos os tempos a través deste, evitando así chamadas á Central de Coordinación e aumentando a capacidade de recibir chamadas da poboación xeral. Durante o ano 2009, continuouse a desenvolver o sistema GPS, mediante o seguimento da mobilización das ambulancias asistenciais da RTSU en tempo real, co fin de resolver as incidencias que se poidan producir no momento e garantir a asistencia no menor tempo posible.

A evolución do tempo medio de asistencia das ambulancias da RTSU dende o ano 2006 ata o ano 2009 mostra un descenso do 7,55% neste:



O equipamento e as características técnicas das ambulancias asistenciais é supervisado polo responsable de transporte do O61 de forma periódica, co fin de garantir que en todo momento as ambulancias cumpran cos requisitos de calidade esixidos nos pregos de contratación.

No desenvolvemento da seguridade do paciente, durante o ano 2009 realizouse a implantación dun sistema de seguridade adaptado á padiola de transporte especialmente deseñado para nenos que teñan que viaxar en ambulancias.



05



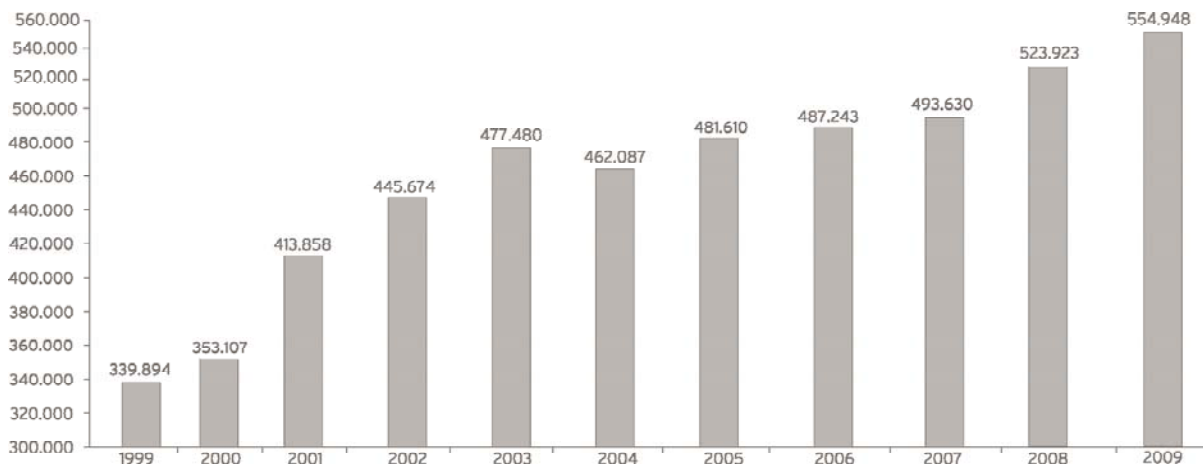
ACTIVIDADE GLOBAL

5.1. ACTIVIDADE GLOBAL

EVOLUCIÓN CHAMADAS

Año	Total	Media/día	Demanda	Media/día
1996	252.517	689,94		
1997	402.180	1.101,86		
1998	507.969	1.391,70		
1999	697.099	1.909,86	339.894	931,22
2000	826.170	2.257,30	353.107	964,77
2001	917.064	2.512,50	413.858	1.133,86
2002	985.623	2.700,34	445.674	1.221,02
2003	1.073.714	2.941,68	477.480	1.308,16
2004	1.038.343	2.837,00	462.087	1.262,53
2005	1.073.289	2.932,48	481.610	1.319,48
2006*	983.614	2.694,83	487.243	1.334,91
2007*	919.606	2.519,47	493.630	1.352,41
2008*	958.863	2.627,02	523.923	1.431,48
2009*	1.031.707	2.826,59	554.948	1.520,41

* A partir da instalación no ano 2006 do sistema de información xeográfico e do GPS no total das ambulancias da RTSU produciuse unha diminución progresiva das comunicacións telefónicas entre estes recursos e a Central, o que provocou unha diminución das chamadas totais recibidas estes anos, aínda que no ano 2009 aumentan respecto ao 2008, pero non nas chamadas de demanda que seguen nunha tendencia ascendente. Engádesse a columna de demanda para ver como estas, ao contrario das totais, seguen subindo.



Gráfica da evolución das chamadas recibidas. Anos 1999 a 2009.

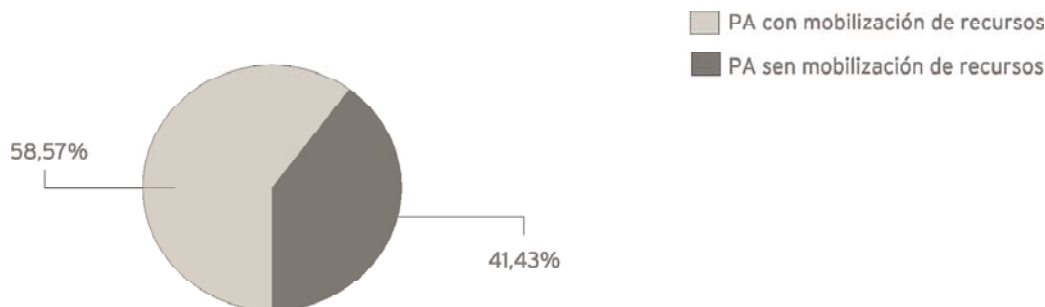
5.1.1. XESTIÓN E RESOLUCIÓN DOS PROCESOS ASISTENCIAIS

Enténdese por proceso asistencial o conxunto de actuacións, decisións, actividades e tarefas que se encadean de maneira secuencial e ordenada, cando se produce un suceso, incidente ou demanda que require a actuación da Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-O61.

En cada proceso, pódense atender un ou varios pacientes e poden ser resoltos sen mobilización ou con mobilización dun ou varios recursos.

Un rexistro informático de proceso correspóndese, entón, cun proceso asistencial. Os distintos procesos que un paciente ten ao longo da súa experiencia coa Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-O61 constitúen a súa historia clínica na Fundación.

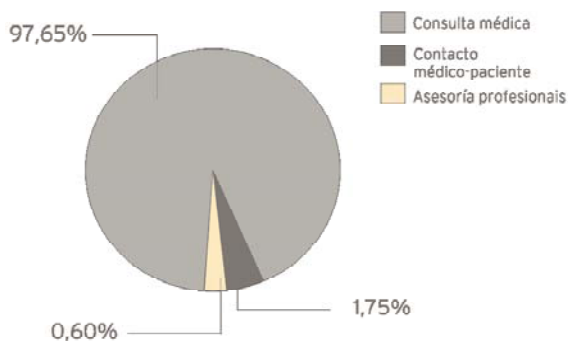
O total de procesos asistenciais atendidos foi de 436.308, dos cales 62.371 foron a iniciativa de profesionais externos ás Urxencias Sanitarias de Galicia-O61 (médicos atención primaria, hospitais, xuíces...) para a mobilización dalgún recurso e o resto son resoltos polo persoal da Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-O61.



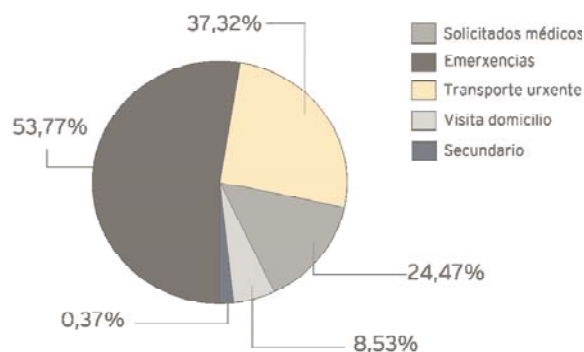
Gráfica dos procesos asistenciais (PA) con e sen mobilización de recursos.

Gráfica da mobilización de recursos por servizos.

PA sen mobilización recursos (PASR)



PA con mobilización recursos (PACR)



> Resolución de procesos atendidos en idade pediátrica:

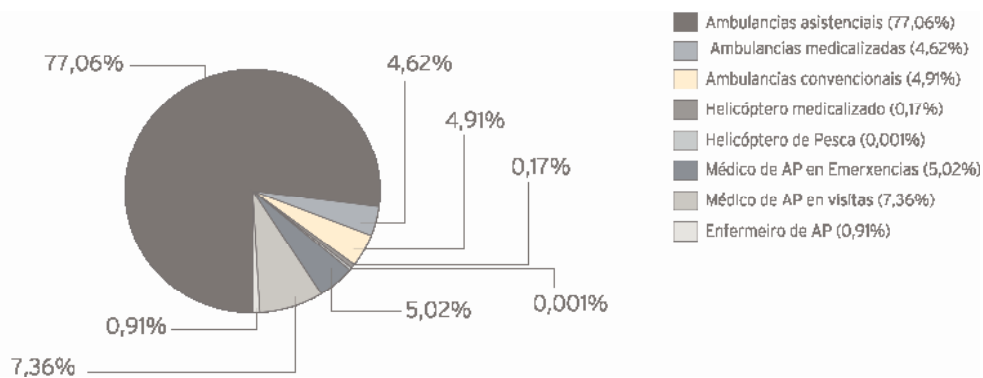
Procesos atendidos pediatría		Totais	M/d_%
Procesos asistenciais (PA) totais		52.242	143,13 M/d
	PA sen mobilización de recurso (PASR)	47.793	91,48%
	. PASR consulta médica	47.531	99,45%
	. PASR asesorías profesional	65	0,14%
	. PASR contacto médico paciente	197	0,41%
	PA con mobilización de recurso (PACR)	4.449	8,52%
	. (PACR solicitados por médicos)	(998)	(1,91%)
	. PACR emerxencias	3.753	84,36%
	. PACR transporte urgente	675	15,17%
	. PACR visita a domicilio	15	0,34%
. PACR secundario	6	0,13%	
Procesos non asistenciais (PNA) informativos*		782	2,14 M/d
	PNA informativos resoltos por médico	364	
	PNA informativos resoltos por teleoperador/a	418	
Procesos totais (PT)		53.024	145,27 M/d

5.1.2. RECURSOS MOBILIZADOS EN URXENCIAS E EMERXENCIAS

Táboa coa mobilización de recursos.

Tipo de recurso	Total	Media/día
Ambulancias asistenciais	247.563	678,25
Ambulancias convencionais	15.779	43,23
Ambulancias medicalizadas	14.840	40,66
Enfermeiro de AP	2.934	8,04
Helicóptero de Pesca	6	0,02
Helicóptero medicalizado	535	1,47
Médico de AP Emerxencias	16.157	44,27
Médico de AP visitas	23.671	64,85
Total	321.485	880,78

Total mobilizacións



5.1.3. ACTIVIDADE DOS RECURSOS MEDICALIZADOS EN SITUACIÓN DE EMERXENCIAS

As bases das ambulancias medicalizadas do O61 constitúen centros nos que traballan exclusivamente persoal sanitario pertencente ao O61 (médicos asistenciais e DUE), así como persoal subcontratado (conductor e axudante), pertencentes á empresa adxudicataria da contratación do transporte.

A organización do traballo non asistencial da base (organizativo, xestión de material de farmacia e funxible, mantemento, etc.) realízase o persoal facultativo e DUE mediante unha organización baseada en comisións de traballo, con responsabilidades definidas, e retribúese en produtividade variable, en función do cumprimento dos obxectivos pactados coa Dirección, e baixo a supervisión directa do xefe de base.

O xefe de base ten a responsabilidade de garantir a eficiencia do funcionamento da base medicalizada como responsable desta. Dentro das súas funcións, inclúese a supervisión do cumprimento do contrato por parte da empresa adxudicataria. O persoal asistencial do O61, asume tamén as seguintes responsabilidades:

- Seguimento da adecuada utilización dos DESA por parte do persoal TTS despois dunha PCR, detectando necesidades formativas e establecendo as medidas correctoras pertinentes.
- Colaborar na realización dos diferentes cursos de formación na urxencia extrahospitalaria que se organicen na súa área de influencia, tanto a persoal sanitario como a TTS.
- Garantir a autoxestión da medicación e material funxible da base, mantendo sempre os niveis necesarios para o adecuado funcionamento desta en cada quenda de traballo.
- Supervisar o mantemento da base, garantindo o óptimo funcionamento das instalacións do O61 na súa base, mediante a difusión entre o persoal dos procedementos administrativos, o mantemento do inventario do material e dos arquivos do servizo.
- Elaboración co responsable de servizos preventivos dos protocolos de intervención en situación de emerxencia con múltiples vítimas e catástrofes, así como os de intervención en situación de risco NBQ, e a posterior difusión entre os membros do servizo na súa área de influencia e do persoal das empresas subcontratadas que desenvolven o seu traballo na dita área.
- Garantir o óptimo funcionamento do vehículo da USVA, tanto do material médico e electromedicina como o cumprimento do protocolo de limpeza e desinfección por parte do persoal TTS.
- Realizar e impulsar traballos de investigación e proxectos relacionados coa actividade asistencial do servizo que permitan analizar e difundir entre os profesionais e a sociedade en xeral o noso traballo na urxencia e emerxencia extrahospitalaria.

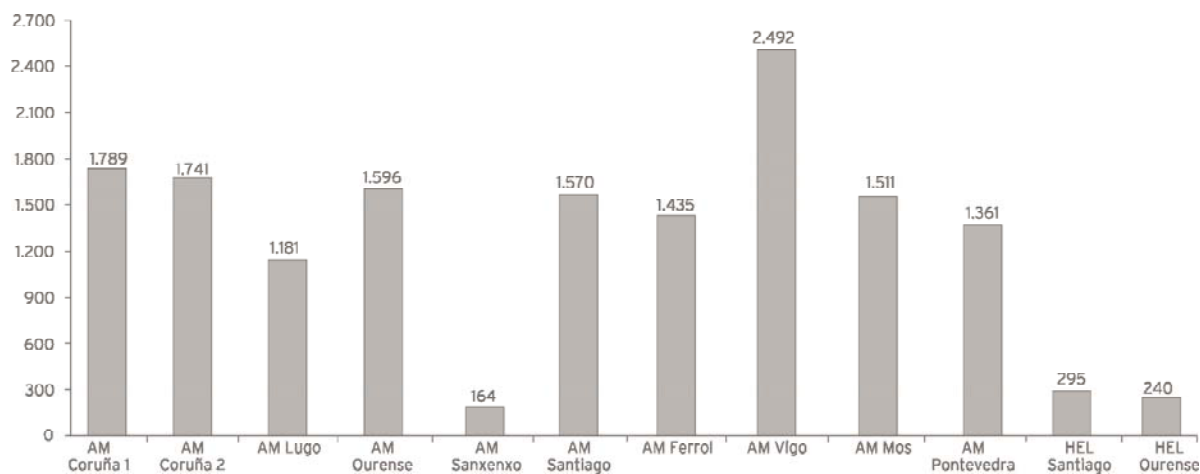
As mobilizacións das distintas unidades de soporte vital avanzado ou UVI móbiles do O61 para a cobertura das emerxencias foron as seguintes (AM Sanxenxo: operativa en época estival).

Recurso	Total	M/día
AM Coruña 1 (AM740)	1.789	4,90
AM Coruña 2 (AM750)	1.741	4,77
AM Lugo (AM741)	1.181	3,24
AM Ourense (AM742)	1.596	4,37
AM Sanxenxo (AM743)	164	1,78
AM Santiago (AM744)	1.570	4,30
AM Ferrol (AM745)	1.435	3,93
AM Vigo (AM746)	2.492	6,83
AM Mos (AM751)	1.511	4,14
AM Pontevedra (AM747)	1.361	3,73
HEL Santiago (H3)*	295	0,81
HEL Ourense (H4)**	240	0,66

* En 1 caso mobilizouse só ao equipo sanitario nunha ambulancia

** En 2 casos mobilizouse só o equipo sanitario nunha ambulancia

AM = Ambulancia Medicalizada. HEL = Helicóptero Medicalizado



Gráfica de mobilizacións en emerxencias.

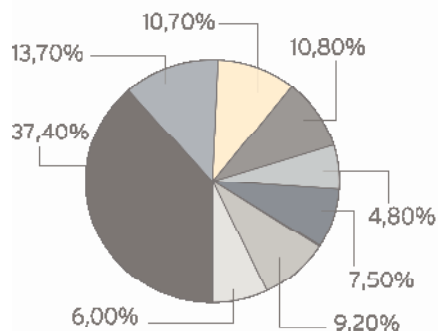
Os tempos de asistencia durante o ano 2009 foron os seguintes:

Tipo de recurso	2009	
	Tempo de resposta	
	Media	Mediana
AM740	0:14:35	0:08:04
AM741	0:16:07	0:06:03
AM742	0:16:03	0:06:37
AM743	0:10:15	0:06:22
AM744	0:24:04	0:13:04
AM745	0:13:51	0:07:23
AM746	0:09:42	0:05:18
AM747	0:19:14	0:10:02
AM750	0:15:53	0:06:37
AM751	0:18:48	0:07:27
H3-S	0:21:05	0:10:39
H4-O	0:16:35	0:11:27

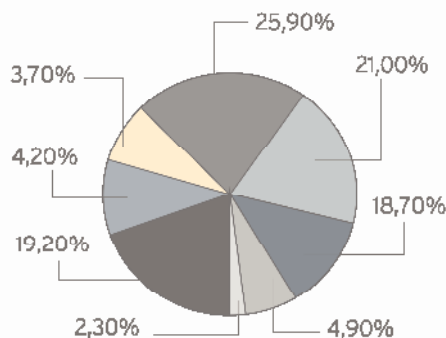
Tipo de demanda	AM (%)	Helicóptero (%)
Alteración consciencia	37,40	19,20
Accidentes de tráfico	4,80	21,00
Outros accidentes	10,80	25,90
Disnea/ afogo	13,70	4,20
Dor	10,70	3,70
Apoio a primaria/ outros	7,50	18,70
Mareos	6,00	2,30
Outros ⁽¹⁾	9,20	4,90

⁽¹⁾ Outros: patoloxía psiquiátrica, patoloxía obstétrica...

Servizos ambulancias medicalizadas



Servizos helicópteros medicalizados



- Alteración conciencia
- Disnea/afogo
- Dor
- Outros accidentes
- Accidentes de tráfico
- Apoio a primaria/outros
- Outros
- Mareos

Gráfica da tipoloxía dos servizos das ambulancias medicalizadas e dos helicópteros medicalizados.

5.1.4. ACTIVIDADE DOS PROGRAMAS ESPECIAIS

Programas	Total
Código 0 (doador en asistolia)	2
Código 1 (traslados para ansioplastia)	596
Retornos de código 1 ao hospital de referencia	382
Código 2 (fibrinólise)	29
Código 3 (DESA)	373
Paradas cardiorrespiratorias totais atendidas (PCR)	888
. PCR por USVA	426
Infarto agudo de miocardio totais (IAM)	656
. IAM por USVA	359
Alerta corazón (total pacientes inscritos)	24.316
Alerta Hado (historiais novos 2009)	2.525
Apoio a transplantes	1
Dispositivos sanitarios (VIP)	101
Asesoría a profesionais de atención primaria	5.786
Asistencia a detidos (procesos asistenciais)	2.022
Intervención en crise psiquiátrica e psicosocial (procesos asistenciais)	14.087
Código ICTUS	7
Alerta pedlátrica (total inscritos)	24
Alerta escolar (total inscritos)	961
Central de cita previa (actos realizados)	104.611

USVA=unidade de soporte vital avanzado

Segundo o contrato-programa subscrito entre o Servizo Galego de Saúde e a Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 para a coordinación e prestación de servizos de urxencias, desenvolvemos dous tipos de programas especiais: programas 061 e programas de apoio ao Servizo Galego de Saúde.

5.2. PROGRAMAS 061

5.2.1. PROGALIAM

O Programa galego de atención ao infarto agudo de miocardio (Progaliám) pretende mellorar a atención ao infarto agudo de miocardio (IAM) mediante a integración e mellora na coordinación entre a atención extrahospitalaria e hospitalaria, co obxectivo de mellorar a expectativa e a calidade de vida do paciente co IAM, así como promover a equidade no acceso ás prestacións do sistema sanitario. É parte do esforzo dos profesionais da Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061, en colaboración cos hospitais do Servizo Galego de Saúde, de acurtar o tempo no que os pacientes con infarto agudo de miocardio reciben o tratamento óptimo de reperfusión.

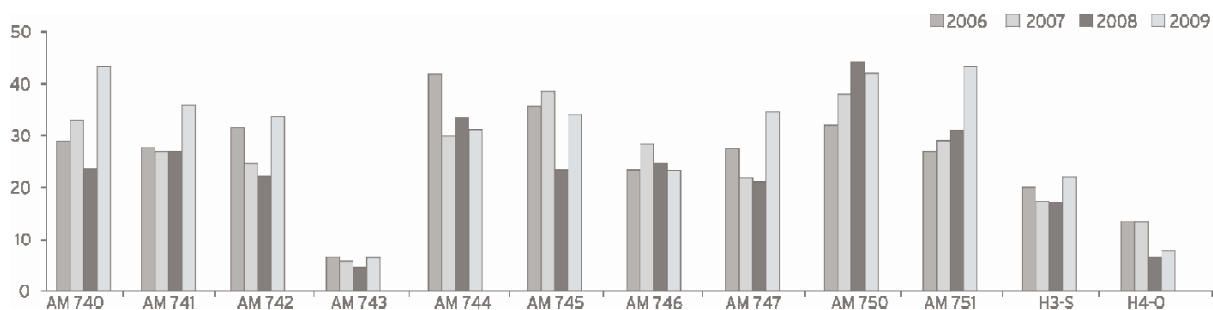
Os pacientes diagnosticados de infarto agudo de miocardio nas unidades de soporte vital avanzado de Urxencias Sanitarias de Galicia-061 ou nos hospitais que carecen de servizo de hemodinámica son trasladados inmediatamente, e dun modo seguro, polo 061, aos centros de referencia correspondentes: Complexo Hospitalario Universitario da Coruña, Hospital Meixoeiro de Vigo ou Complexo Hospitalario Universitario de Santiago. Así mesmo, o programa garante o retorno do paciente ao seu hospital de referencia, unha vez realizado o procedemento de anxioplastia primaria, se pertence a outra área sanitaria.

O programa comezou a funcionar en abril de 2005, aínda que de forma desigual, nas distintas áreas. Durante este tempo, a Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061, xunto cos servizos de hemodinámica dos hospitais, realizou un importante esforzo de coordinación entre niveis asistenciais, tentando consensuar criterios de actuación, revisando os casos, participando na difusión deste entre os profesionais, tanto hospitalarios coma extrahospitalarios e, en definitiva, traballando pola mellora continua. No momento actual, o programa converteuse nun referente na organización da atención ao infarto de miocardio e un exemplo de coordinación entre distintos niveis asistenciais.

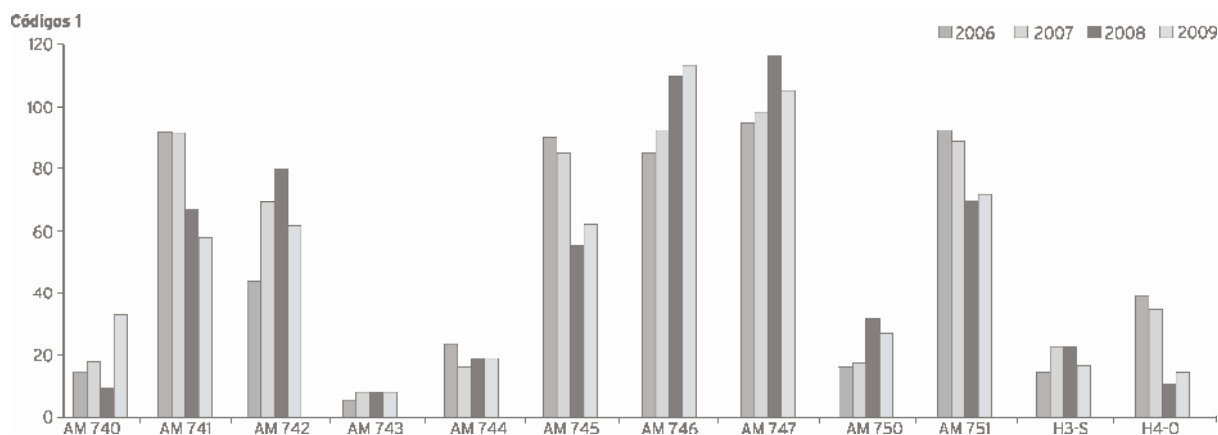
No ano 2007, recibiu o Premio Team ao mellor traballo de investigación en anxioplastia primaria.

A actividade desenvolvida por parte da Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 no programa dende o ano 2005 é a seguinte:

Tipo de recurso	Primarios			
	2006	2007	2008	2009
AM740	29	33	24	43
AM741	28	27	27	36
AM742	31	25	22	34
AM743	7	6	4	7
AM744	42	30	34	31
AM745	36	39	24	33
AM746	24	28	25	24
AM747	27	23	22	35
AM750	32	38	44	42
AM751	27	29	31	43
H3-S	20	17	17	22
H4-O	14	14	7	8
Total	317	309	281	358



Códigos 1	Secundarios			
	2006	2007	2008	2009
AM740	14	19	10	33
AM741	92	92	67	58
AM742	43	69	80	61
AM743	6	8	8	8
AM744	24	16	19	19
AM745	90	85	56	62
AM746	85	93	110	114
AM747	94	99	116	107
AM750	17	18	32	28
AM751	93	90	70	71
H3-S	14	23	23	18
H4-O	39	35	11	14
Total	611	647	602	593

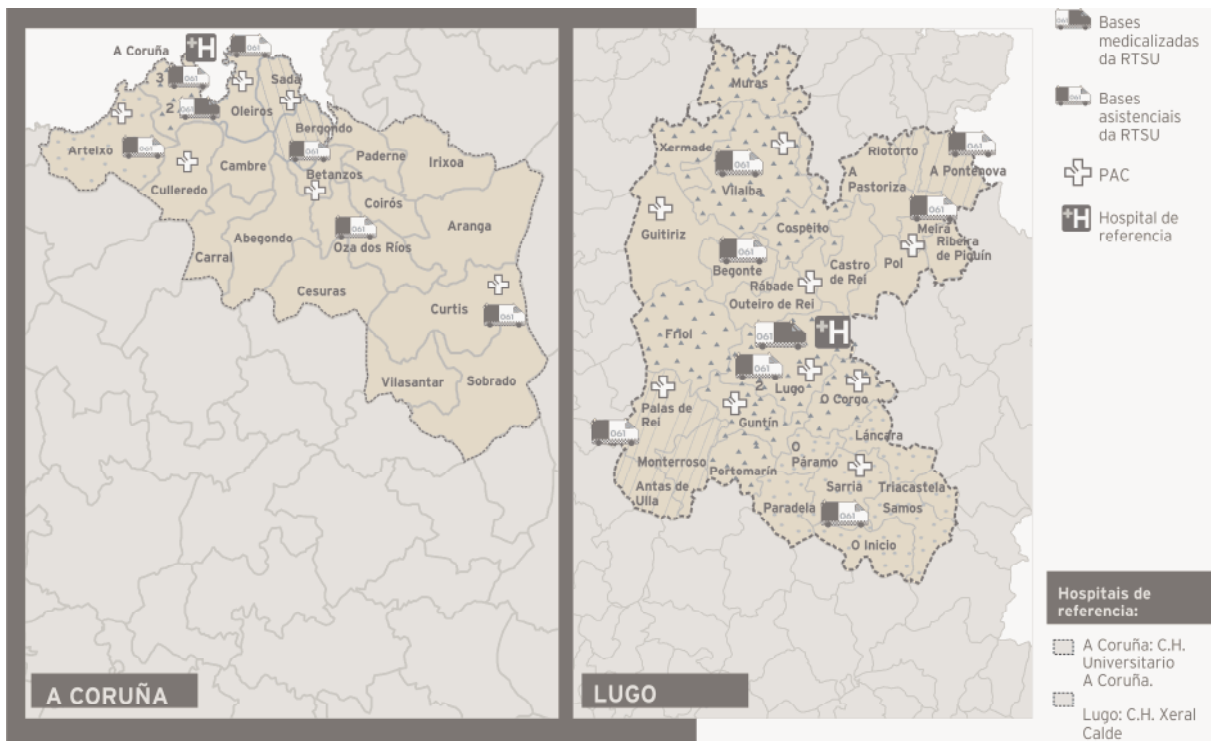


Hospital de destino	Procesos primarios	Procesos secundarios	Total	Retornos de pacientes
C.H. Universitario A Coruña	105	86	191	95
C.H. Universitario de Santiago	25	7	32	0
H. Meixoeiro	117	245	362	287
C.H. Ourense	10	1	11	0
Total	257	339	596	382

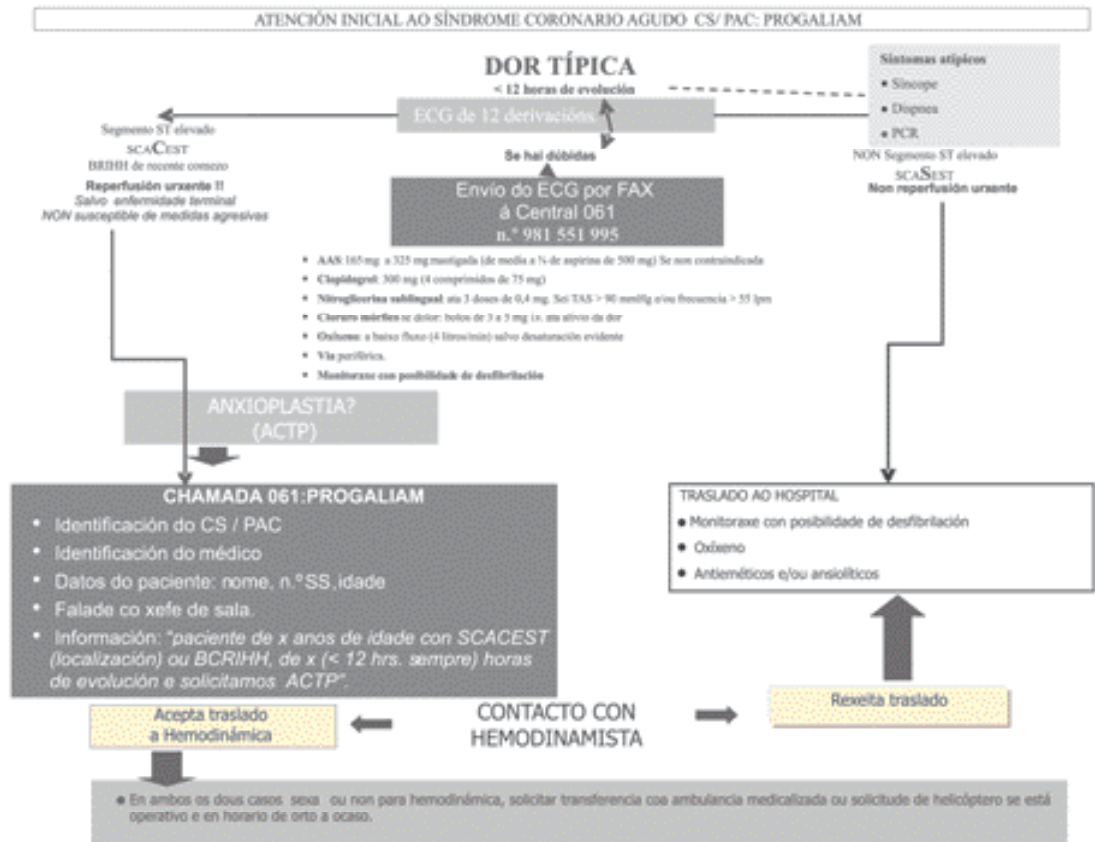
> **Procesos primarios:** son aqueles nos que o paciente é diagnosticado e trasladado directamente polos recursos do O61.

> **Procesos secundarios:** cando o traslado o solicita un hospital onde o paciente foi diagnosticado previamente. Traslado entre dous hospitais. Infartos atendidos segundo recurso mobilizado.

No momento actual está consolidado o Plan de facilitación extrahospitalaria, realizándose os traslados segundo o programa, así como as indicacións de fibrinólise extrahospitalaria atendendo aos criterios establecidos.



Continúase traballando na incorporación de atención primaria ao programa determinando a indicación máis axeitada en función dos recursos dispoñibles, así como realizando talleres de formación na atención ao infarto agudo de miocardio entre o persoal dos PAC. Estase realizando tamén a recollida dos datos e téntase a súa unificación entre os distintos servizos.



Durante o ano 2009, o persoal da base medicalizada de Lugo continuou impartindo talleres de formación sobre Indicacións de perfusión coronaria dende a atención primaria nos PAC da provincia.

Asimismo, realizáronse os retornos dos pacientes tras a realización do procedemento.

Táboa de retornos no ano 2009.

Tipo de recurso	2009
AM740	47
AM741	0
AM742	1
AM743	0
AM744	0
AM745	1
AM746	10
AM747	2
AM750	47
AM751	274
H3-S	-
H4-O	-
Total	382

Os tempos invertidos para a realización dos servizos cumpren coas expectativas de funcionamento deste e demostran a profesionalidade do persoal que os realiza:

Tempo completo do proceso	Media	Mediana
Am740	0:58:45	0:52:10
AM741	1:27:52	1:25:51
AM742	1:16:44	1:14:24
AM743	1:20:14	1:12:39
AM744	1:11:35	1:08:40
AM745	1:31:43	1:32:46
AM746	0:56:30	0:53:10
AM747	1:20:25	1:18:07
AM750	0:57:46	0:51:23
AM751	1:09:23	1:00:08
H3-S	1:25:03	1:18:23
H4-0	1:42:24	1:43:00

> Código 2 (Fibrinólise extrahospitalaria)

Como parte da estratexia para a mellora da atención ao IAM en Galicia, o O61 consensou cos hospitais do Sergas o protocolo de fibrinólise prehospitalaria, co obxectivo de acurtar o tempo no que os pacientes con infarto agudo de miocardio (IAM) reciben o tratamento óptimo de reperfusión. Así conseguimos que o tratamento do infarto de miocardio, que é máis efectivo canto máis precozmente se administre, se poida aplicar xa no propio domicilio do paciente.

Durante o ano 2009 aplicóuselles este tratamento a 29 pacientes.

Recurso	Total
AM741	15
AM742	10
AM745	4
Total	29

5.2.2. DESFIBRILACIÓN SEMIAUTOMÁTICA EXTERNA POR PRIMEIROS INTERVINIENTES (CÓDIGO 3)

Na estratexia para o tratamento da parada cardiorrespiratoria (PCR) demostrouse que a desfibrilación precoz é o tratamento máis efectivo nas paradas causadas por fibrilación ventricular, taquicardia ventricular e arritmias mortais, que supoñen un 80% delas. Todas as ambulancias da RTSU están dotadas de DESA, o que permite acercarlle ao paciente este tratamento no menor tempo posible.

A Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 monitoriza a actividade realizada polo persoal técnico en transporte sanitario da RTSU de Galicia, a través do persoal da Comisión DESA, co fin de tentar realizar un labor de mellora continua do programa, detectando as necesidades de formación e a adecuación dos procedementos realizados.

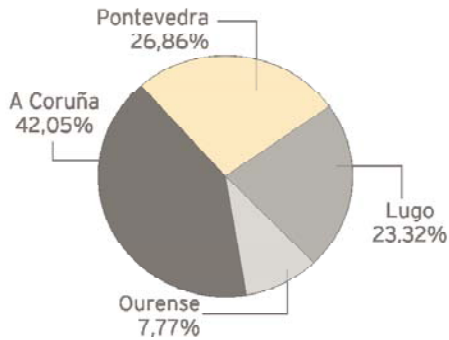
No ano 2005, estableceuse un procedemento para definir tanto os pasos a seguir, as institucións para solicitar a autorización de uso dun DESA e a súa aprobación e inscrición no rexistro pola Fundación. O procedemento é o mesmo para toda a comunidade e ao amparo da lexislación vixente.

Unha vez establecido o procedemento, o persoal da Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 está a realizar un importante labor de difusión dos requisitos legais para o uso deste, así como da necesidade da formación para un correcto uso do mesmo. Este procedemento trata de garantir a adecuación de todos os DESA manexados por persoal non sanitario ao decreto mantendo un rexistro actualizado destes, supervisando as súas características, a formación do persoal implicado no seu manexo, así como supervisando as actuacións realizadas.

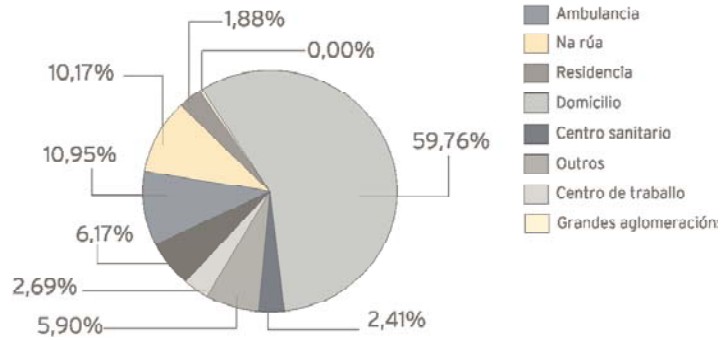
No ano 2009, aplicóuselles o DESA a un total de 373 pacientes.

	Rural	Urbano
Nº de pacientes atendidos con indicación de aplicación DESA	291	82
Nº de pacientes con aplicación DESA desfibrilados	76	17
Nº de pacientes con recuperación de constantes	35	15
Nº de pacientes trasladados a un centro hospitalario	46	4
Lugar onde se produce a parada		
Na rúa	25	13
Centro de traballo	8	2
Centro sanitario	7	2
Domicilio	181	42
Grandes aglomeracións	0	0
Lugar público	19	4
Ambulancia	33	8
Residencia	4	3
Outros	14	8
Pendente de rexistro	0	0
Provincia		Total
A Coruña		157
Lugo		87
Ourense		29
Pontevedra		100
Total		373

Provincias



Lugar da parada



Gráfica do DESA por provincias e por lugar onde se produce a parada.

5.2.3. CÓDIGO O (DOAZÓN DE ÓRGANOS EN PACIENTES EN ASISTOLIA)

É un programa en colaboración co Complexo Hospitalario Universitario da Coruña e o seu obxectivo consiste na obtención de órganos e tecidos para o transplante daquelas persoas que falecen de parada cardíaca irreversible, sempre que cumpran os requisitos como doadores esixidos neste programa. Co fin de mellorar os resultados deste programa, optimizando a reanimación cardiopulmonar, implantouse a utilización dun cardiocompresor automático (LUCAS) para a realización da masaxe cardíaca externa nos pacientes trasladados para doazón.

	Número
Número de doadores en asistolia trasladados	2

Rexistro PCR en Galicia

Os datos de todas as PCR extrahospitalarias que se producen en Galicia rexístranse nunha base de datos seguindo a sistemática do estilo Utstein, que permite comparar os nosos resultados cos doutros sistemas de emerxencias nacionais e internacionais en canto a tempos, supervivencia, etc. A información é facilmente contrastable ao falar todos os sistemas das mesmas variables e ao definilas do mesmo xeito. É imprescindible coñecer esta información para reforzar cada un dos chanzos da cadea de supervivencia e mellorar así os nosos resultados.

Algunhas paradas son atendidas directamente polas unidades de soporte vital avanzado (ambulancias ou helicópteros medicalizados) e, noutros casos, esa atención iníciase nas unidades de soporte vital básico (ambulancias da RTSU, actualmente con desfibriladores externos semiautomáticos) ou médicos de atención primaria.

Rexistro de infartos agudos de miocardio (IAM)

Como parte da asistencia ao infarto agudo de miocardio, mantemos unha base de datos cos rexistros dos pacientes con IAM que atende o O61. Tratamos de coñecer os tempos de demanda de asistencia, tipo de tratamentos que se aplican, tempo ata que se inicia o tratamento de reperfusión, características clínicas destes, que resposta ten o O61, etc. En ocasións, os pacientes son atendidos inicialmente polas ambulancias e helicópteros medicalizados e, en ocasións, contactan inicialmente co médico de cabeceira que, finalmente, se pon en contacto co O61.

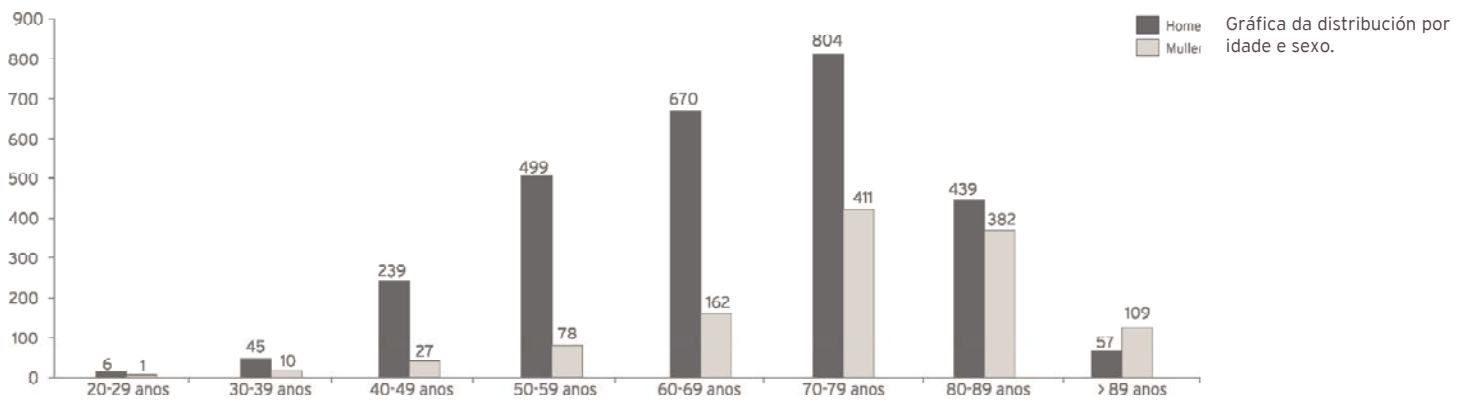
> Programa Alerta Corazón (fase II)

Este programa forma parte da carteira de servizos da Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-O61 dende o ano 2000. O seu obxectivo é mellorar e axilizar a atención dos pacientes con infarto agudo de miocardio ou 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.

Os médicos da Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-O61 poden acceder así a unha base de datos onde se almacenan as historias clínicas dos pacientes que sufrisen algunhas das patoloxías nomeadas e actúan, polo tanto, con maior eficacia en caso de necesidade.

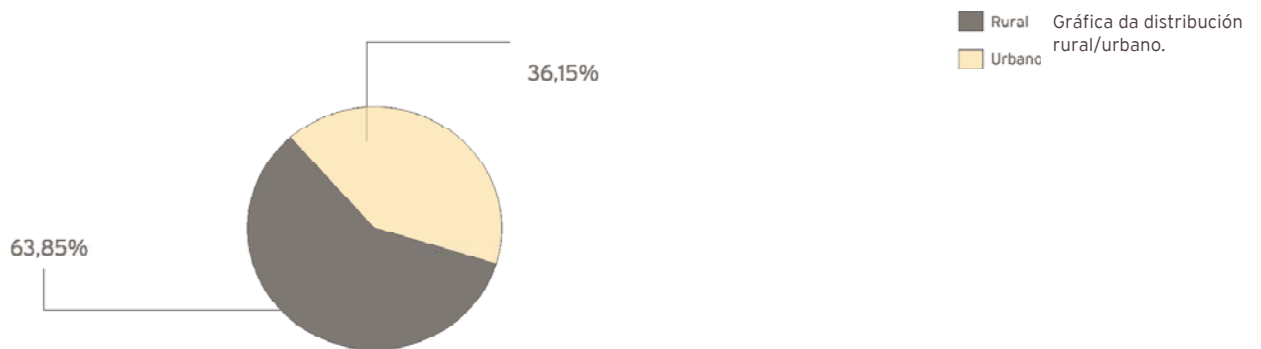
O número de pacientes dados de alta dende a posta en marcha do programa é de 24.316, dos cales 3.939 foron inscritos no ano 2009.

Idade	Home	Muller	Total
20-29 anos	6	1	7
30-39 anos	45	10	55
40-49 anos	239	27	266
50-59 anos	499	78	577
60-69 anos	670	162	832
70-79 anos	804	411	1.215
80-89 anos	439	382	821
> 89 anos	57	109	166
Total	2.759	1.180	3.939



	Total
Rural	2.515
Urbano	1.424
Total	3.939

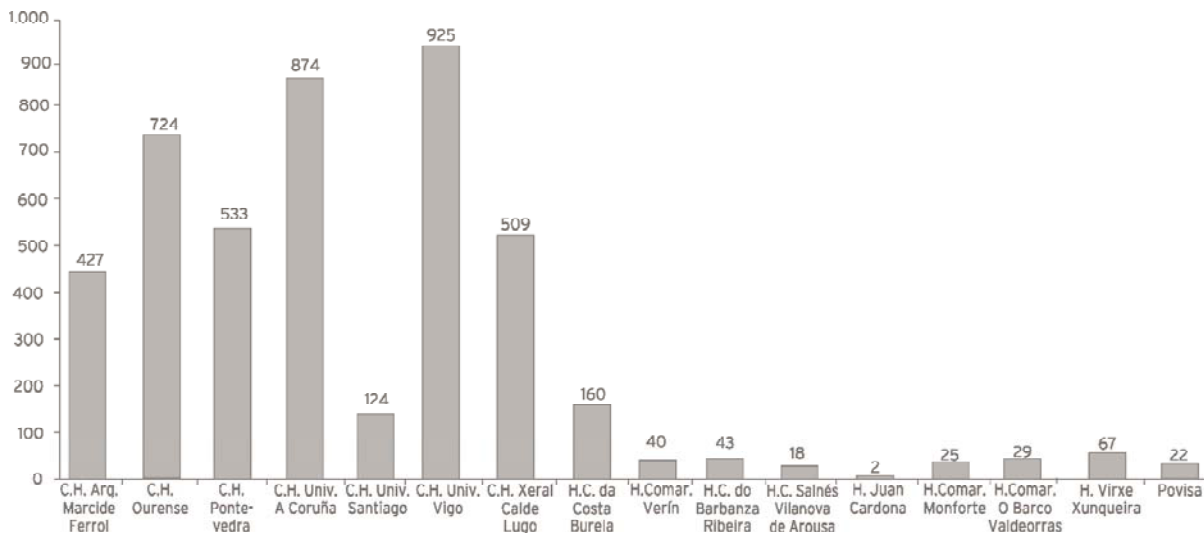
Zonas



A táboa de hospitais de alta agrúpase da seguinte maneira segundo a información que hai rexistrada. O número total de altas é maior que o número de pacientes inscritos, xa que algún dos pacientes puido ter máis dun ingreso e, polo tanto, máis dunha alta.

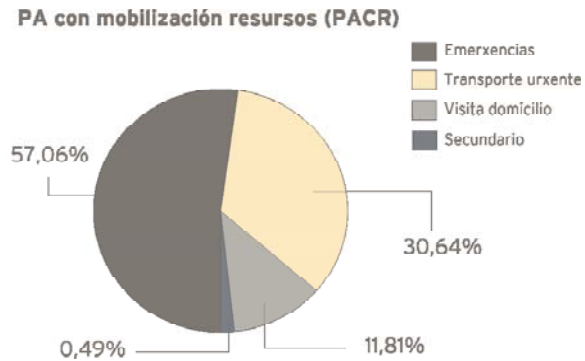
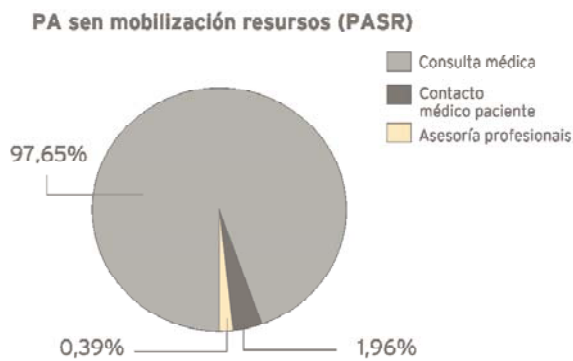
Centro de alta	Total
C.H. Arquitecto Marcide de Ferrol	427
C.H. Ourense	724
C.H. Pontevedra	533
C.H. Universitario A Coruña	874
C.H. Universitario de Santiago	124
C.H. Universitario de Vigo	925
C.H. Xeral Calde de Lugo	509
H. Comarcal da Costa en Burela	160
H. Comarcal de Verín	40
H. Comarcal do Barbanza en Ribeira	43
H. Comarcal do Salnés en Vilanova de Arousa	18
H. Juan Cardona	2
H. Comarcal de Monforte	25
H. Comarcal do Barco de Valdeorras	29
H. Virxe da Xunqueira	67
Povisa	22
Total	4.522

Gráfica da distribución por centro de alta.



O total de chamadas de demanda recibidas do programa Alerta Corazón foron 8.063 que orixinaron un total de 7.243 procesos asistenciais. Destes, o 21,07% foron resoltos con mobilización de recursos a iniciativa de atención primaria e o resto resolvéronse como se indica na táboa seguinte:

Procesos asistenciais totais (PA)		Totais	M/d_%
Procesos asistenciais (PA) totais		7.043	19,30 M/d
	PA sen mobilización de recurso (PASR)	1.785	25,34%
	. PASR consulta médica	1.743	97,65%
	. PASR asesorías profesionais	7	0,39%
	. PASR contacto médico paciente	35	1,96%
	PA con mobilización de recurso (PACR)	5.258	74,66%
	. (PACR solicitados por médicos)	(1.484)	(21,07%)
	. PACR emerxencias	3.000	57,06%
. PACR transporte urgente	1.611	30,64%	
. PACR visita a domicilio	621	11,81%	
. PACR secundario	26	0,49%	
Procesos non asistenciais (PNA) informativos*		200	0,55 %
	PNA informativos resoltos por médico	57	
	PNA informativos resoltos por teleoperador/a	143	
Procesos totais (PT)		7.243	19,84 M/d

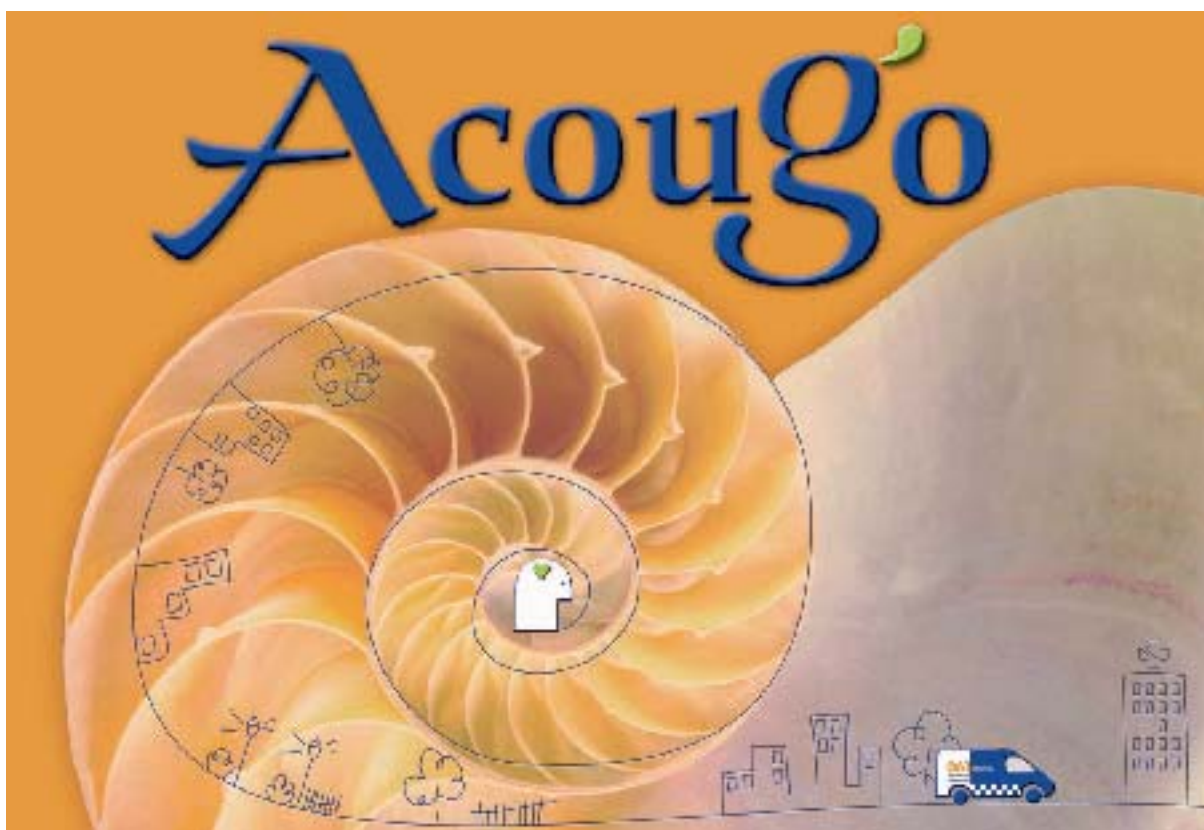


Gráfica dos procesos asistenciais totais.

Mobilización de recursos como consecuencia da demanda recibida.

Tipo de recurso	Emerxencias	Urxencias	Secund.	Total
Ambulancia asistencial	2.567	1.826	2	4.395
Ambulancia convencional	281	205	0	486
Ambulancia medicalizada	670	0	23	693
Enfermeiro/a de atención primaria	0	92	0	92
Helicóptero medicalizado	12	0	1	13
Médico de atención primaria	441	489	0	930

5.2.4. INTERVENCIÓN EN CRISE PSIQUIÁTRICA E PSICOSOCIAL E DE SOPORTE E ATENCIÓN URXENTE (PROGRAMA ACOUGO)



Este programa caracterízase pola coordinación de recursos entre os distintos niveis asistenciais e, de ser preciso, doutras institucións como protección civil, autoridades civís, Administración de xustiza.

Preténdese:

- › Asegurar a intervención inmediata, efectiva, segura e de calidade no lugar da crise.
- › Asegurar a conexión interniveis: atención primaria, atención especializada ambulatoria e hospitalaria, conectando cos servizos de urxencia.
- › Acceso inmediato das persoas afectadas cos recursos asistenciais a través da vía telefónica.

5.2.5. PROTOCOLO DE ACTUACIÓN FRONTE AO ICTUS

Protocolo de actuación para a Central de Coordinación da Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061, en colaboración coa unidade de ictus do Complexo Hospitalario Universitario A Coruña, servizos de urxencias e neuroloxía do dito hospital e con atención primaria, como estratexia para acurtar o tempo de chegada ao hospital, diagnóstico e tratamento precoz deste tipo de pacientes.

5.2.6. ASISTENCIA A DETIDOS

Procedemento de actuación entre atención primaria e a Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 coa policía nacional, co obxectivo de acurtar os tempos de espera dos detidos nos centros de atención primaria, xa sexa en horario de atención ordinaria ou no período de atención continuada, coa finalidade de:

- Evitar o estado de alarma nos usuarios que esperan a seren atendidos no centro de saúde ante a chegada da policía cun detido.
- Intentar, na medida do posible, reducir o tempo que os profesionais do corpo de policía invisten neste proceso.

5.2.7. ATENCIÓN SANITARIA URXENTE PARA PACIENTES XORDOS

A imposibilidade para a comunicación polo teléfono levou ás persoas xordas a utilizar diferentes instrumentos, como o teléfono de texto e o fax.

Na Central de Coordinación da Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061, dispoñemos destes aparellos e activamos tamén un número de teléfono gratuito que será atendido directamente por un facultativo e ao que nos poderán chamar para solicitar calquera tipo de asistencia. Estímase que en Galicia hai 9.000 persoas que padecen algún tipo de discapacidade auditiva ás que podemos dar unha resposta axeitada na asistencia médica urxente.

5.2.8. ALERTA ESCOLAR

O programa Alerta Escolar é un conxunto organizado de accións administrativas, informativas e operativas que teñen como fin facilitarlles a atención inmediata e eficiente a aqueles nenos escolarizados en calquera localidade de Galicia, dos que se coñeza de antemán que poden desenvolver unha crise derivada da súa patoloxía crónica.

Durante este ano 2009, levouse a cabo a inscrición de 252 nenos e desenvolveuse o programa de formación ao profesorado dos colexios. A condición básica para ser un potencial beneficiario do programa é, ademais de ser neno escolarizado, padecer algunha patoloxía crónica ou estar afecto por algunha alerxia grave, estable, correctamente diagnosticada e informada mediante informe médico axeitado, no que se conclúa que o neno ou a nena pode desenvolver algunha crise no tempo de escolarización e no que se pode recomendar algún tipo de actuación xeral ou sanitaria, segundo o caso. Son basicamente tres os supostos que se contemplan neste programa:

- Crises alérxicas (anafilaxia) por exposición a alérxenos alimentarios.
- Crises comiciais (epilepsia nas súas diferentes formas).
- Crises diabéticas (en xeral, hipoglicemias).



5.2.9. ASISTENCIA EXTRAHOSPITALARIA EN CATÁSTROFES E/OU INCIDENTES DE MÚLTIPLES VÍTIMAS (IMV)

Ante unha catástrofe ou emerxencia, a Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 establecerá na súa Central de Coordinación un centro operativo específico para a emerxencia, encargado de coordinar todo o operativo extrahospitalario, informar aos distintos centros sanitarios implicados e mobilizar os recursos necesarios, públicos ou privados, dispoñibles na comunidade.

No lugar da catástrofe, establecerase un posto médico avanzado, encargado da asistencia in situ e un posto de mando sanitario, responsable de organizar e establecer as áreas asistenciais, dirixir a evacuación e centralizar a información sanitaria dispoñible no punto, permanecendo en contacto permanente coa Central de Coordinación que informará en todo momento aos hospitais de referencia.

5.2.10. OPERATIVOS DE RISCO CONTROLABLE

Con motivo de acontecementos públicos, como congregacións multitudinarias, acontecementos deportivos, visitas de personalidades, etc, susceptibles de producir gran número de feridos ou aqueles nos que, pola actividade, sexan difíciles de atender, elabóranse unha serie de plans de intervención sanitaria; contémpnanse as posibles situacións e prevese como resolvelas no caso de ocorrer algún incidente. Ademais, elabóranse os correspondentes plans de atención sanitaria para situacións de catástrofe ou de múltiples vítimas, nas que un número grande de feridos supera a capacidade de atención do sistema sanitario. Deste modo, establécense obxectivos, normas, procedementos e programas adaptados a cada unha das posibles situacións. Os servizos de emerxencias que traballan en situacións ordinarias están así preparados para facelo nas situacións extraordinarias.

	Total
ORC totais	116
ORC institucionais	10

5.3. APOIO A PROGRAMAS CO SERVIZO GALEGO DE SAÚDE

5.3.1. SERVIZOS DE APOIO A TRANSPLANTES

Dentro da súa carteira de servizos, a Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 oferta apoio loxístico á coordinación de transplantes. Estes servizos sonlle solicitados á Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 a través da Oficina de Coordinación de Transplantes (OCT) da Comunidade Autónoma de Galicia, a través da Organización Nacional de Transplantes (ONT) ou dende a OCT de cada hospital, a través do seu coordinador e, incluso, pode solicitalo o propio paciente cando recibe o transplante.

	Número
Traslados de posibles receptores	0
Traslado de equipos extractores	1
Traslado de órganos	0

5.3.2. COORDINACIÓN DO TRANSPORTE INTERHOSPITALARIO

O 061 desenvolve un dobre papel:

- Colabora cos centros sanitarios facilitándolles a localización e coordinación dos recursos de transporte dispoñibles, para que poidan realizar os traslados intercentros dos que son responsables.

- No caso de pacientes críticos (cardiopatía isquémica e complicacións, neurocirurxía e cirurxía torácica e vascular, medulares e queimados) os centros hospitalarios poderán solicitar o traslado polo 061 sempre que:

- > os medios de tratamento sexan insuficientes no centro solicitante
- > exista capacidade para o transporte cos recursos contratados polo hospital nun tempo axeitado
- > haxa recursos dispoñibles do 061

Recursos utilizados polo 061 nos traslados interhospitalarios	Total
Ambulancia medicalizada	61
Ambulancia convencional	1
Helicóptero medicalizado	20
Ambulancia asistencial (RTSU)	140
Total	222

*Os traslados por código 1 e retornos de código 1 e apoio a transplantes contabilízanse noutras epígrafes. Só se contan os traslados efectivos, non son polo tanto mobilizacións senón servizos realizados.

5.3.3. ALERTA PEDIÁTRICA

Este programa de colaboración co Servizo de Críticos, Intermedios e Urgencias Pediátricas do Complexo Hospitalario Universitario de Santiago ten como obxectivo prestarlles asistencia e darlles consello telefónico aos pacientes en idade pediátrica que precisan medidas de soporte especiais no seu domicilio, como parte do seu tratamento ambulatorio.

Pacientes incluídos no programa		24
Total de procesos asistenciais (PA)		7
	Sen mobilización de recurso	0
	Con mobilización de recurso	7
Recursos mobilizados		14
	USVAA	0
	USVAT	6
	USVAB RTSU	5
	USVAB non RTSU	0
	Médico de AP	3
	Outros	0
Traslados ao hospital		0

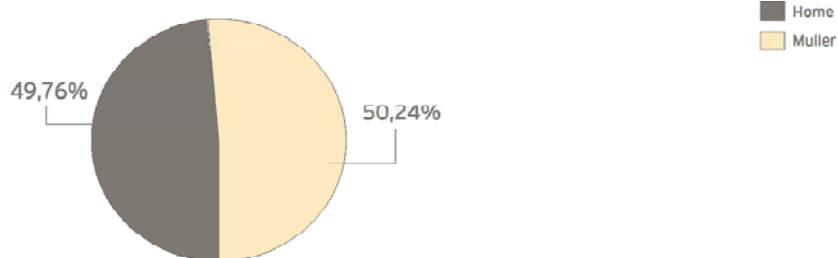
5.3.4. HOSPITALIZACIÓN A DOMICILIO (HADO)

Este programa parte dun acordo de colaboración entre a Fundación Pública Urgencias Sanitarias de Galicia-061 e as unidades de HADO dos distintos hospitais da comunidade autónoma, dependentes da rede sanitaria do Servizo Galego de Saúde.

A Fundación Pública Urgencias Sanitarias de Galicia-061 faise cargo da asistencia urxente de todos aqueles pacientes de HADO fóra da hora de cobertura de cada unha destas unidades, de tal xeito que os pacientes -neste horario- chamarán directamente ao 061 e dende a Central de Coordinación e, logo de ser atendida a súa chamada por un médico coordinador, decidírase a resposta máis axeitada para cada caso. O número de pacientes inscritos no programa durante o ano 2009 é de 2.525.

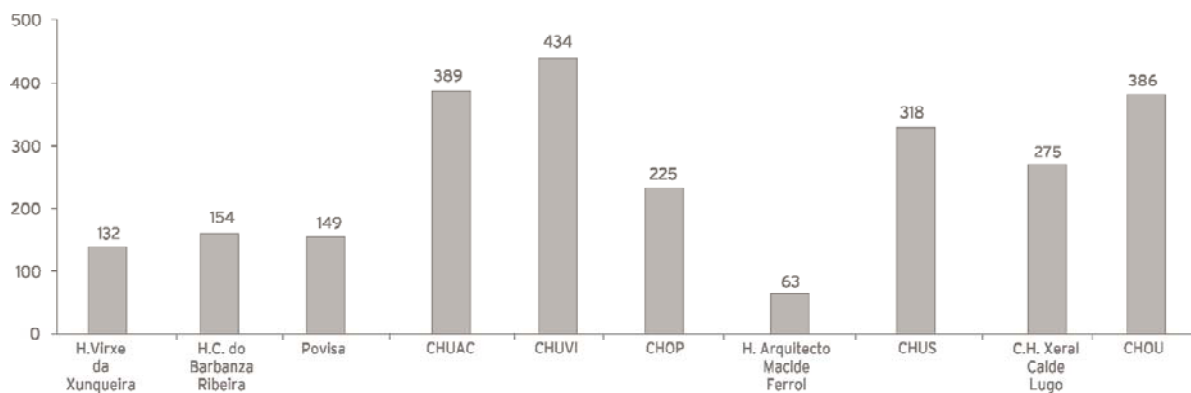
	Total
Muller	1.257
Home	1.268
Total	2.525

Gráfica da distribución segundo o sexo. **Distribución por sexo**



Centro de referencia	Total
H. Virxe da Xunqueira	132
H. Comarcal do Barbanza en Ribeira	154
Povisa	149
C.H. Universitario A Coruña	389
C.H. Universitario de Vigo	434
C.H. Pontevedra	225
C.H. Arquitecto Maciñe de Ferrol	63
C.H. Universitario de Santiago	318
C.H. Xeral Calde de Lugo	275
C.H. Ourense	386
Total	2.525

Gráfica do HADO por centro de referencia.



O total de procesos asistenciais xerados foron 1.858, que se clasifican da seguinte maneira:

Procesos asistenciais xerados	Totais	M/d_%
Procesos asistenciais (PA) totais	1.813	4,97 M/d
PA sen mobilización de recurso (PASR)	387	21,35%
. PASR consulta médica	374	96,64%
. PASR asesorías profesionais	1	0,26%
. PASR contacto médico paciente	12	3,10%
PA con mobilización de recurso (PACR)	1.426	78,65%
. (PACR solicitados por médicos)	(243)	(13,40%)
. PACR emerxencias	316	22,16%
. PACR transporte urgente	332	23,28%
. PACR visita a domicilio	778	54,56%
. PACR secundario	0	0,00%
Procesos non asistenciais (PNA) informativos*	45	0,12 M/d
PNA informativos resoltos por médico	16	
PNA informativos resoltos por teleoperador/a	29	
Procesos totais (PT)	1.858	5,09 M/d

Tipo de recurso	Emerxencias	Urxencias	Secundarios	Total
Ambulancia asistencial	283	383	0	666
Ambulancia convencional	23	24	0	47
Ambulancia medicalizada	59	0	0	59
Enfermeiro/a de atención primaria	0	139	0	139
Médico de atención primaria	43	611	0	654

Mobilización de recursos como consecuencia da demanda recibida.

5.3.5. SISTEMA DE VIXILANCIA EPIDEMIÓLOXICA DE GALICIA

Un ano mais, mediante este programa, o O61 colabora coa Dirección Xeral de Saúde Pública, da Consellería de Sanidade, e intégrase no sistema de vixilancia da gripe en Galicia conformado por tres sistemas de información:

> Sistema xeral de notificación obrigatoria de enfermidades (SXNOE)

Sistema baseado na notificación numérica dos casos semanais de gripe por parte dos médicos asistenciais.

> O61

A central de Emerxencias de Galicia proporciona puntualmente información á DXSP sobre as chamadas por gripe, IRA e febre co obxectivo de obter unha aproximación semanal da gripe en Galicia e tentar anticipar o momento no que a incidencia da enfermidade vai a acadar o cumio anual.

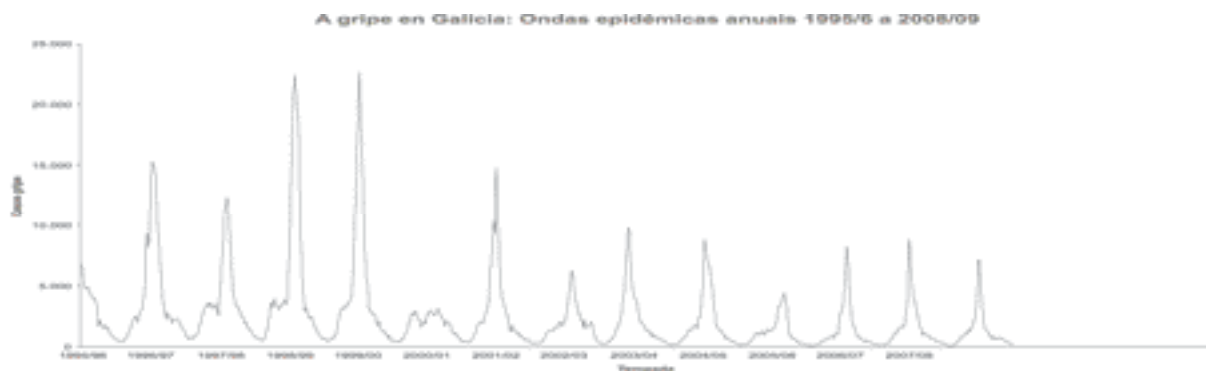
> Vixilancia virolóxica

Sistema de notificación baseado na información proporcionada polos laboratorios de microbioloxía sobre os tipos de virus gripais circulantes na poboación nunha tempada determinada.

5.3.6. VIXILANCIA DA GRIPE EN GALICIA. RESUMO DA TEMPADA

O período de vixilancia desta tempada abarcou dende a semana 40/2008 (que principiou o 28 de setembro) ata a semana 8/2009 (que finalizou o 28 de febreiro).

> SXNOE (sistema xeral de notificación obrigatoria de enfermidades)



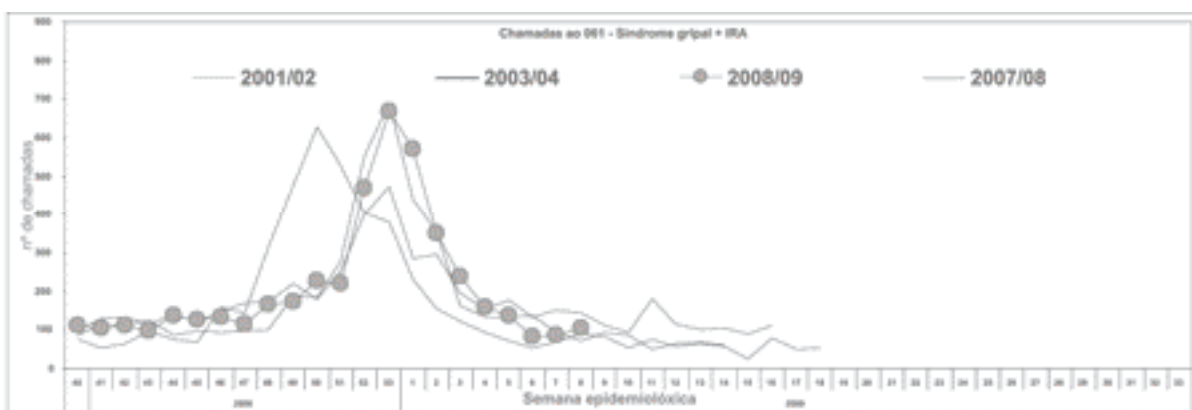
Segundo os datos do SXNOE, esta tempada 2008/09 pódese definir, ao igual que as dúas tempadas anteriores, e segundo a presentación de casos acumulados, como de intensidade baixa, xa que o número de casos declarados non chegou a 3.000 casos por cen mil habitantes.

Ademais, como se pode ver na figura anterior (figura 1), Galicia experimentou segundo as notificacións do SXNOE unha tempada moi parecida as dúas tempadas anteriores.

Segundo os datos recollidos por este sistema de notificación o pico máximo aconteceu na semana epidemiolóxica 1.

> **Fundación Pública Urgencias Sanitarias de Galicia-061**

A onda iniciou un crecemento cara a semana 52/2008 e rexistrouse xa o pico de máxima actividade na semana 53/2008.



A distribución dos casos de gripe e IRA, por idade, segundo se mostra na figura 3, presentou unha forma característica en tres dos cinco grupos de idade establecidos (tal e como tamén aconteceu a tempada pasada).

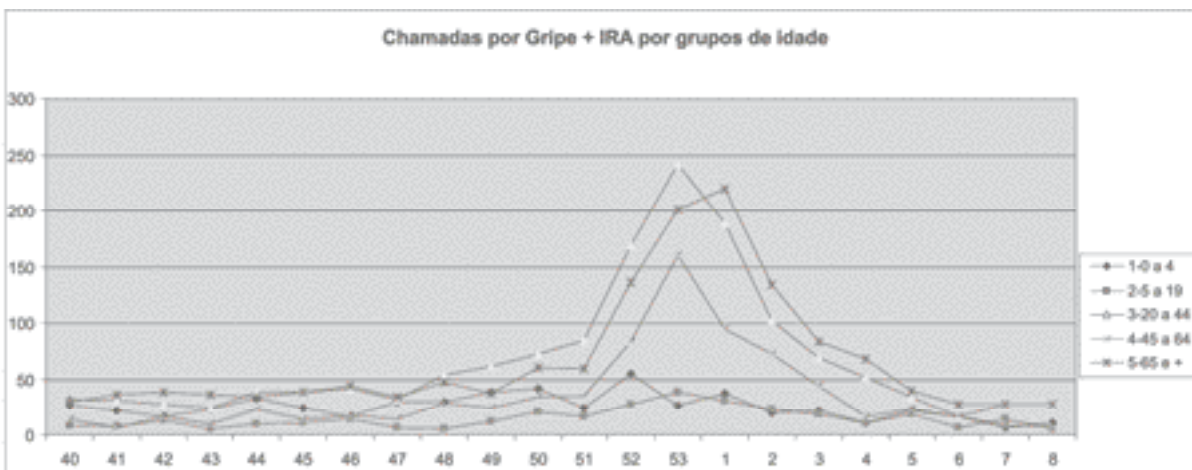
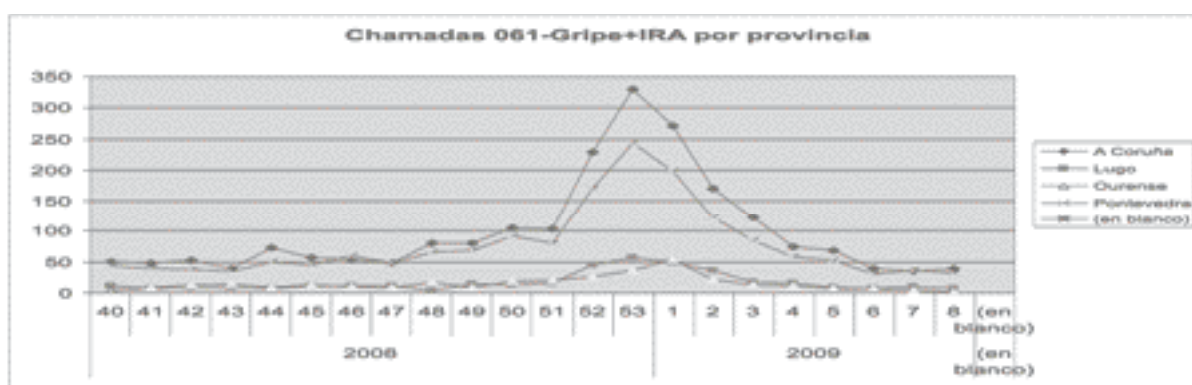


Figura 3. Chamadas por gripe + IRA segundo o grupo de idade.

Segundo se observa, as chamadas maioritarias son as do grupo de idade entre 20 e 44 anos e as do grupo de 65 anos en diante.

Por outra banda, no que se refire as chamadas por provincias, refléxase unha maior demanda na provincia da Coruña, seguida por Pontevedra; Ourense e Lugo presentan unha evolución moi parecida cun rexistro de chamadas moito menor que as de as outras dúas provincias.



> ACONTECEMENTOS SIGNIFICATIVOS DENDE A SEMANA 8/09

Sen dúbida o acontecemento máis significativo que se produxo este ano foi a alerta mundial declarada cando remataba a semana epidemiolóxica 16, provocada pola aparición da gripe A, enfermidade causada por unha variante do influenzavirus A de orixe porcino (subtipo H1N1).

A comenzos de abril do 2009 aparecen noticias acerca da afectación local (en Veracruz, México) dos primeiros casos de Influenza por este virus.

Durante o mes seguinte extendeuse por varios estados de México, Estados Unidos y Canadá, para exportarse a partir de entón a outros países por pacientes que viñan de viaxar por esas zonas.

Todo isto levou ao cambio a fase 4 de pandemia o día 27/04/09, a fase 5 o día 29/04/09, e finalmente a fase 6 o día 11/06/09.

Este feito motivou que a vixilancia da gripe se observase este ano de xeito excepcional dun modo continuo, coa recollida de datos do 061 de modo diario e coa vixilancia microbiolóxica habitualmente establecida para tempada de gripe estacional. Esta vixilancia manteríase ata o remate do ano 2009 e previsiblemente prolongarase ao longo do 2010, ata finalizar coa fase pandémica da gripe.

5.3.7. CITA PREVIA

A central de chamadas de cita previa permítelle ao cidadán realizar a súa demanda de cita previa de atención primaria a través dun número de teléfono único e centralizado.

O motivo polo que o Servizo Galego de Saúde lle encomendou a acometida de implantación e desenvolvemento do proxecto á Fundación Pública Urgencias Sanitarias de Galicia-061 é a súa existencia como entidade sanitaria ao servizo de toda a poboación galega e o feito de que dispuxese dunha ampla experiencia en canto á atención centralizada de chamadas de demanda sanitaria, cunha serie de dispositivos e aplicacións tecnolóxicas.

A actividade xerada pola central de cita previa no 2009 foi a seguinte:

Mes	Actos	Total
Xaneiro	8.916	12.400
Febreiro	8.047	10.867
Marzo	9.569	13.110
Abril	8.400	11.218
Maio	8.284	11.125
Xuño	8.836	11.493
Xullo	8.059	10.256
Agosto	7.448	9.389
Setembro	9.756	12.946
Outubro	9.688	13.362
Novembro	10.191	13.774
Decembro	7.724	10.493
Total	104.918	140.433

5.4. CONVENIOS

Un dos obxectivos prioritarios da Consellería de Sanidade e do Servizo Galego de Saúde é que toda mellora e conseguinte modernización da atención sanitaria conseguida beneficie a todos os usuarios da nosa comunidade. Conscientes desta prioridade, a Fundación Pública Urgencias Sanitarias de Galicia-061 asina con terceiras persoas, de maneira directa ou indirecta, contratos ou convenios para promover a eficacia, eficiencia e seguridade do sistema sanitario.

No ano 2009, a Fundación formalizou os seguintes convenios:

- Convenio de Colaboración entre o Servizo Galego de Saúde, a Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 e a Asemblea Autonómica da Cruz Vermella Española en Galicia (CVE-G) para o transporte sanitario en zonas especiais (AVIÓN). Este convenio foi asinado o 20 de outubro de 2009.
- Convenio de Colaboración entre a Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 e a Escola Universitaria de Enfermaría de Ourense adscrita á Universidade de Vigo. Este convenio foi asinado o 2 de decembro de 2009.

5.4.1. CONVENIOS DE COLABORACIÓN FORMALIZADOS EN ANOS ANTERIORES E VIXENTES EN 2009

Por outra parte, continúan vixentes os seguintes convenios, formalizados en anos anteriores:

- Acordo de Colaboración entre a Fundación Escola Galega de Administración Sanitaria (FEGAS) e a Fundación para a xestión das actividades incluídas no centro de formación en medicina de urxencias, emerxencias e catástrofes.
- Convenio de colaboración entre o Servizo Galego de Saúde e a Fundación para a formación de médicos internos residentes en materia de urxencias e emerxencias extrahospitalarias.
- Convenio entre a Consellería de Sanidade, o Servizo Galego de Saúde e a Consellería de Presidencia, Relacións Institucionais e Administración Pública para a prestación de asistencia xurídica pola Asesoría Xurídica da Xunta de Galicia.
- Acordo de colaboración entre a Universidade de Santiago e a Fundación para o uso da DESA na piscina universitaria.
- Convenio suscrito coa Fundación Juan Canalejo- Marítimo de Oza para a realización de cursos de soporte vital avanzado en trauma (SVAT).
- Convenio de cooperación entre a Consellería de Xustiza, Interior e Relacións Laborais e a Consellería de Sanidade a través da Fundación, para establecer un programa de cooperación educativa tendente a complementar a formación dos alumnos da Academia Galega de Seguridade Pública.
- Acordo de colaboración entre a Fundación e a Fundación Española do Corazón para promover iniciativas tendentes á difusión das ensinanzas contidas no programa denominado "Alertante 061".
- Convenio de cooperación médica, científica e técnica co sistema e atención médica de emerxencia (SAME) de Bos Aires. Este convenio ten por obxecto xerar entre o 061 de Galicia e o SAME o intercambio permanente, continuo e recíproco de coñecementos e avances científicos, de tecnoloxía e capacitación, dentro do marco da esfera das súas competencias e no exercicio das súas actividades regulares.

- Convenio de colaboración entre a Fundación e a Federación de Asociacións de Xordos do País Galego, para a asistencia urxente ás persoas xordas.
- Convenio de Colaboración entre Telefónica Telecomunicaciones Públicas (TTP) e a Fundación para a implantación e prestación do servizo integral de cardioprotección .
- Acordo de Colaboración entre a Consellería de Educación e Ordenación Universitaria e a Fundación para a implantación do programa Alerta Escolar.
- Acordo de Colaboración entre o Concello de Lugo e a Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 para a colaboración en materia de formación.
- Acordo de Colaboración entre a Sociedade Española de Urxencias e Emerxencias (SEMES-GALICIA) e a Fundación para a impartición de cursos avalados pola American Heart Association e a realización de actividades científicas.
- Acordo de colaboración entre a Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 e Caixanova. O obxecto deste acordo é a impartición, á poboación en xeral e, en especial, á escolar, de ensinanzas de reanimación cardiopulmonar básica.
- Acordo de colaboración entre a Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 e a Sociedade Española de Pediatría Extrahospitalaria e Atención Primaria. O obxecto do acordo é a realización dun programa docente de formación en simulación pediátrica destinado aos seus profesionais.



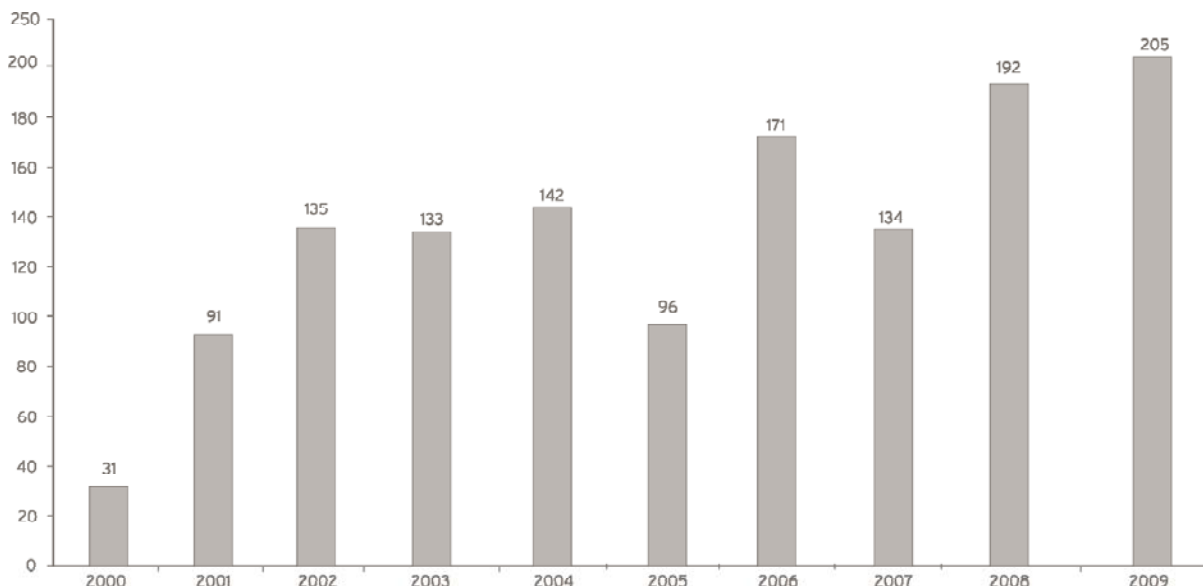
CENTRO DE FORMACIÓN EN MEDICINA DE URXENCIAS, EMERXENCIAS E CATÁSTROFES DE GALICIA

6.1. ACTIVIDADE DO CENTRO

Durante o ano 2009, impartíronse un total de 237 cursos de formación a 5.264 alumnos. Se dividimos a formación en interna e externa, vemos como esta última alcanza as 8.277 horas, influídas polas rotacións dos residentes de medicina familiar e comunitaria e os DUE dos masters. Tamén estamos comezando a contar con residentes de fóra da comunidade que escollen o noso servizo polo seu prestixio e seriedade. As accións formativas impartidas á comunidade como docencia externa foron 205. Polo que respecta aos resultados do noso plano de formación interno, vemos que se realizaron 32 cursos para 699 alumnos e con 352 horas impartidas.

En global, e dende a creación do Centro de Formación en Medicina de Urxencias, Emerxencias e Catástrofes de Galicia-061, lévanse impartido 80.048 horas de clase en 1.686 cursos a un total de 43.662 alumnos.

Figura 1. Evolución do número de cursos externos impartidos.



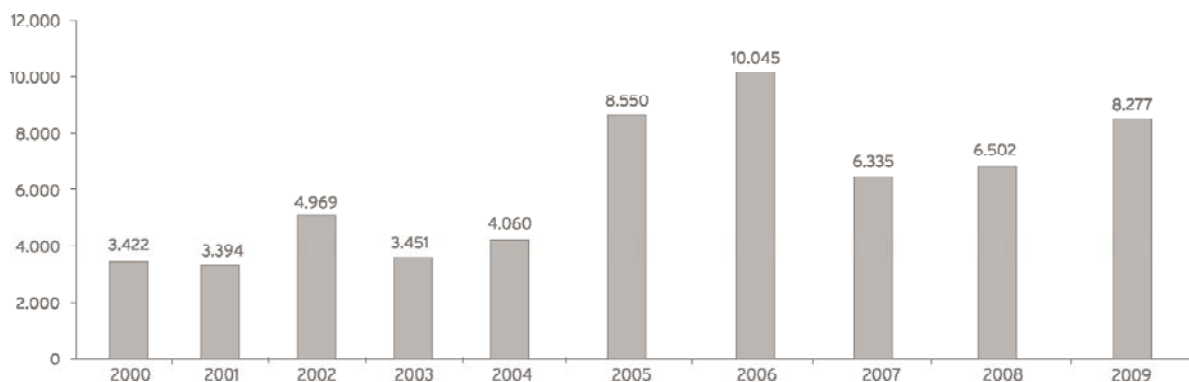


Figura 2. Evolución do número de horas de formación externa impartidas.

A media de duración dos cursos externos acadá as 43,2 horas. Esta cifra atópase moi influída polos cursos máis longos, así como polas rotacións que se desenvolven nas nosas unidades medicalizadas e na Central de Coordinación. A media interna, en cambio, está en 9,84 horas por curso e tamén se atopa influída por algúns cursos puntuais longos e con poucos participantes ao tratarse de actividades moi concretas. Non se inclúen as actividades realizadas polas áreas de tecnoloxía e calidade nin os cursos especificamente dirixidos ao persoal de xestión e servizos xerais, ao ser xestionados de forma externa ao Centro de Formación.

As rotacións dos residentes pasaron de 5.038 horas no 2008 a 5.651 no 2009, polo que a formación fóra das rotacións dos residentes supón 2.978 horas fronte ás 2.181 do 2008. Existe un incremento do número de horas, pero só hai un lixeiro aumento do número dos cursos, o cal reflicte o aumento da duración destes. Dado o amplo compoñente práctico dos nosos cursos, os datos reflectidos parecen adecuarse ao que podemos ofrecer neste momento con garantías de calidade.

A docencia interna para o persoal propio da Fundación supuxo levar a cabo 32 cursos, con 699 participantes e 352 horas impartidas. Polo tanto, a media é de 21 alumnos por curso cunha duración de 11 horas. Quizais sería interesante aumentar o número de cursos, diminuíndo así tanto o número de alumnos coma de horas por acción formativa para acadar a máxima calidade.

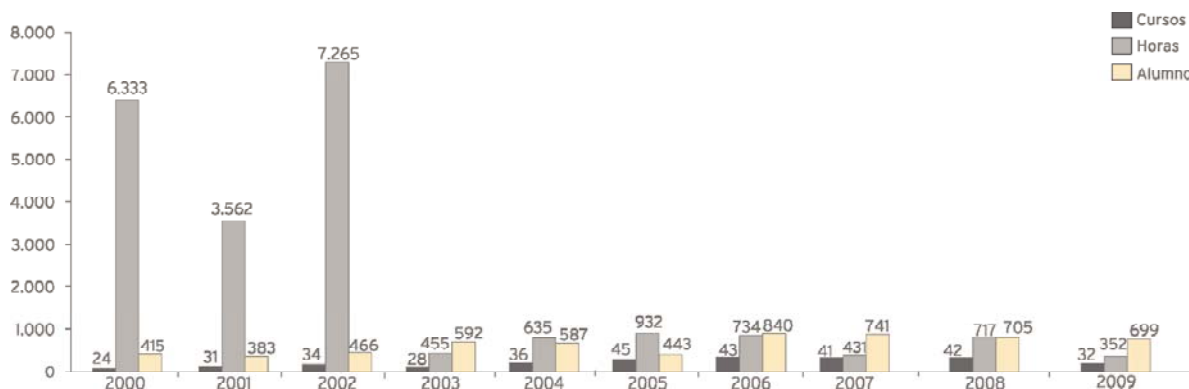
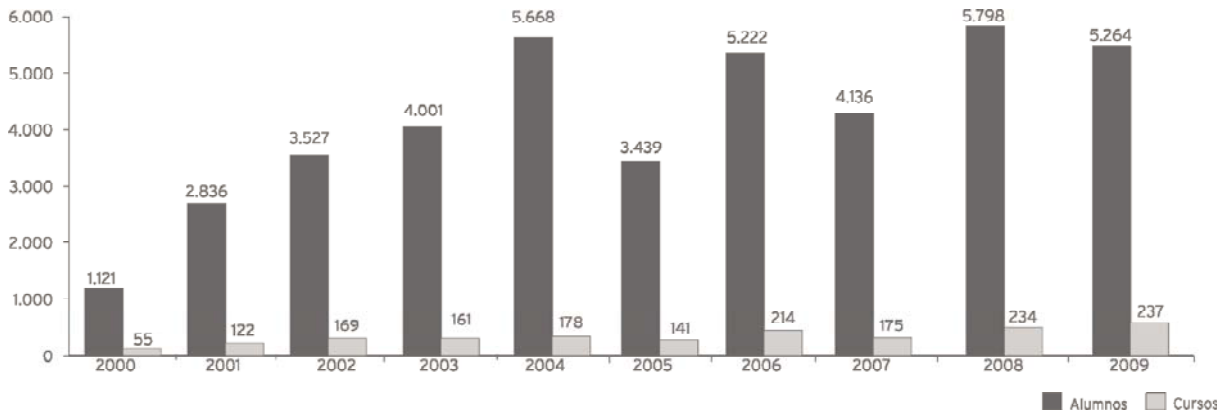


Figura 3. Evolución anual da formación interna.

Se analizamos a formación total impartida polo centro -é dicir, a externa e a interna de forma conxunta- veremos que se impartiron 237 cursos para un total de 5.264 alumnos. Se eliminamos os períodos vacacionais nos que a actividade docente queda reducida ao mínimo, podemos observar que practicamente todos os días comeza algún curso e, dado que a inmensa maioría ten unha duración entre 10 e 20 horas, todas as semanas solápanse unha media de 4 cursos. Isto comporta unha importante complexidade organizativa ao tratarse de actividades que precisan dunha gran cantidade de material docente e dun número elevado de profesores para impartir a parte práctica, fundamental nos contidos que se imparten maioritariamente en grupos reducidos para un mellor aproveitamento dos coñecementos e das técnicas.

Polo tanto, o número de alumnos chegou a 5.264 e se a isto lle engadimos que na súa maior parte se trata de persoas adultas e xa cun nivel elevado de formación pregrao, fainos ver a dificultade de impartir este tipo de formación a un colectivo tan amplo.

Figura 4. Evolución global de alumnos e cursos do centro de formación.



En canto aos médicos e DUE, lévanse formado ata o de agora a 3.171 en cursos específicos de soporte vital avanzado (SVA). No ano 2009, chegaron a formarse 424 novos alumnos neste curso. Disponse de 54 instrutores en SVA expertos acreditados polo European Resuscitation Council (ERC) e agora tamén pola American Heart Association (AHA). Ademais, este ano 2009 celebrouse o primeiro curso de instrutores en soporte vital básico (SVB) dirixido aos técnicos en transporte sanitario (TTS) capacitando a 24 alumnos como instrutores AHA en SVB. Os cursos están avalados por este organismo de gran prestixio grazas ao convenio subscrito pola Fundación coa Sociedade Española de Medicina de Urxencias e Emerxencias para incluír os seus cursos na metodoloxía do plano de atención cardiovascular de urxencia da AHA. A maioría destes profesionais formados exercen o seu labor en equipos de atención primaria e servizos de urxencias. Tamén nalgúns casos se trata de residentes do último ano de medicina familiar e comunitaria que completan desta maneira a súa formación antes de incorporarse como médicos en puntos de atención continuada ou aos servizos de urxencias hospitalarios.

Dividido por bases, atopámonos cos datos expostos nas táboas resumo nas que se observa como algunhas bases teñen un elevado número de horas de formación, sobre todo a expensas das rotacións dos residentes da especialidade de medicina familiar e comunitaria.

O destacable é que este ano se viu unha descentralización das actividades que sempre, debido á súa privilexiada situación no centro da comunidade, Santiago era onde se realizaban o maior número delas.

Este cambio produciuse por varias razóns, pero fundamentalmente polo aumento do número de horas das rotacións dos residentes da especialidade de medicina familiar e comunitaria e dos DUE dos masters na base da Coruña e Pontevedra. Ademais, na base de Lugo continuaron co proxecto de formar os profesores dos institutos de ensinanza secundaria (RCP na aula), co fin de que estes formen os seus alumnos e, por outra banda, de levar o Progaliam a todos os profesionais dos centros de saúde para que saiban como deben actuar ante un paciente que presenta un infarto agudo de miocardio e que poida beneficiarse deste programa dende o primeiro momento.

No obstante, se relacionamos o número de horas impartidas co número de actividades, a base de Santiago continúa destacando sobre as demais.

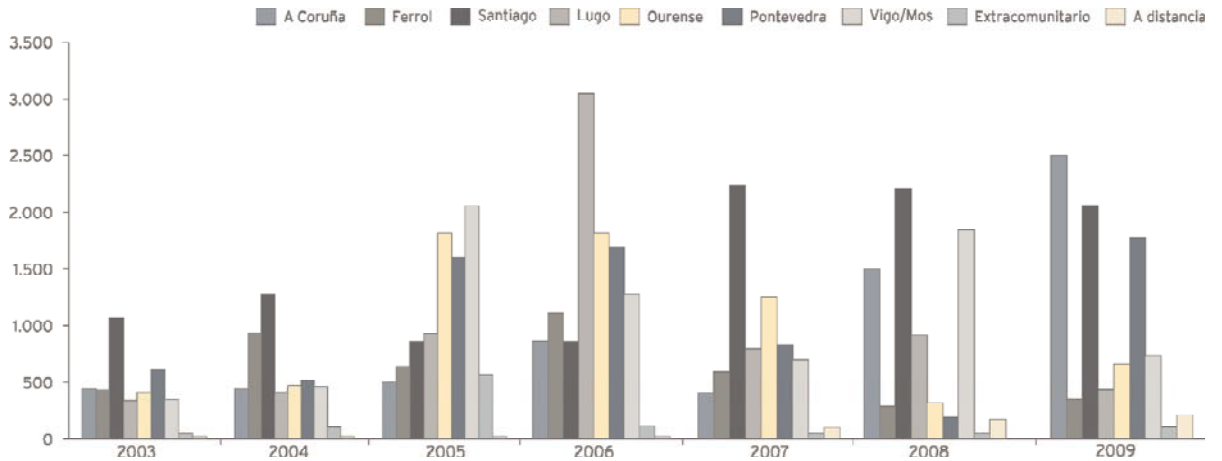
Tamén é salientable o esforzo de bases como a de Ourense que impartiu dez cursos no Barco de Valdeorras, o que supón o desprazamento ata estes lugares por parte do persoal docente e tamén do material práctico.

	Horas	Alumnos	Actividades
A Coruña	2.486	527	25
Ferrol	257	208	15
Santiago	2.038	1.344	56
Lugo	435	1.715	67
Ourense	702	578	25
Pontevedra	1.714	292	19
Vigo/ Mos	772	499	26
Fóra da CCAA	45	4	2
A distancia	180	97	2
Total 2009	8.629	5.264	237

Figura 6. Horas de docencia e alumnos por base en 2009.

Realizando unha comparativa horaria anual, atopámonos cos datos que se indican na gráfica número 7.

Figura 7. Evolución das horas de docencia impartidas por base.



Se analizamos os datos por meses, atopámonos cun maior volume de traballo en xuño. Obsérvase como se van distribuindo as actividades por un número maior de meses, aínda que outubro e novembro son os que, despois de xuño, maior actividade realizan. Durante este pasado ano, realizouse un importante esforzo formativo no segundo semestre, cun incremento das rotacións dos residentes de medicina familiar e comunitaria, xa que nestes meses foi cando se producía o seu paso ao cuarto ano de especialidade e isto supuxo un incremento da actividade moi centrado no segundo semestre do ano.

Figura 8. Horas de docencia e alumnos por mes en 2009.

	Horas	Alumnos	Actividades
Xaneiro	99	224	19
Febreiro	268	523	14
Marzo	299	822	21
Abril	572	837	31
Maio	367	645	26
Xuño	2.941	848	34
Xullo	507	41	6
Agosto	395	28	4
Setembro	629	251	16
Outubro	911	312	20
Novembro	956	480	30
Decembro	685	253	16
Rotacións	5.651	267	47
Total 2009	8.629	5.264	237

Se se analizan os datos e comparamos as horas de docencia impartidas por meses durante os últimos anos, atopámonos cos datos que se indican na figura 9. Se analizamos o numero de actividades realizadas, observamos unha importante mellora no repartimento dos cursos por meses. Vai desaparecendo a tendencia a acumular as actividades soamente nos meses centrais dos semestres, o que optimiza a xestión, tanto do material coma dos alumnos e profesores.

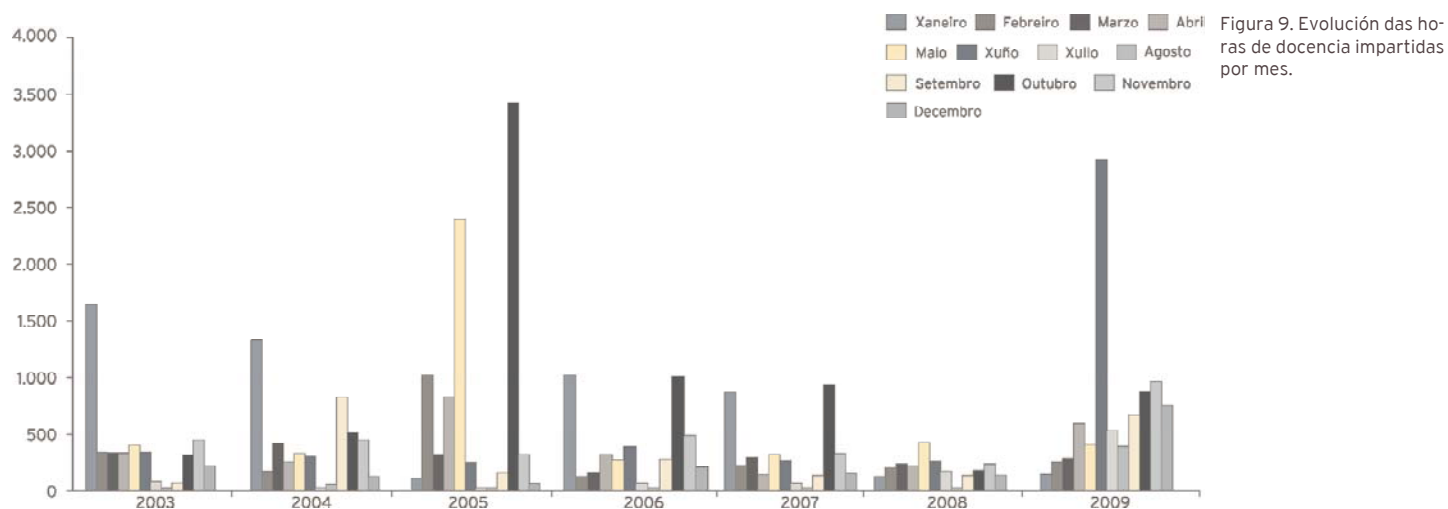


Figura 9. Evolución das horas de docencia impartidas por mes.

Tratouse de acreditar todas as actividades formativas pola Comisión Autónoma de Formación Continuada. Acreditáronse todas as actividades formativas susceptibles de selo ante a Comisión Autónoma de Formación Continuada. Acadáronse 165,9 créditos para un total de 837 alumnos. Cada curso tivo unha media de 3,07 créditos. Cada crédito correspondeu a 5,04 horas, case o dobre das 10 horas crédito utilizadas nas materias universitarias. Considérase primordial acreditar as accións que se realizan como garantía de calidade do curso e recoñecemento institucional por parte da Consellería de Sanidade. Á vez, conséguese unha valoración moi alta para os procesos selectivos e a valoración dos méritos da carreira profesional.

	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Créditos	150	199	249,20	195,30	194,50	177,90	165,90
Actividades	29	46	59	61	64	51	54
Créditos/Curso	5,17	4,30	4,22	3,20	3,03	3,48	3,07
Horas	665	935	1.113	998	869	772	837
Horas/Crédito	4,43	4,69	4,46	5,11	4,46	4,33	5,04
Alumnos	778	972	1.214	1.445	1.406	1.102	1.435
Rango	0,40/17,60	0,20/17,60	0,40/17,60	0,50/17,60	0,40/21,40	0,70/10,60	0,30/10,60

Figura 10. Evolución anual da acreditación docente.

Como podemos ver, a tendencia en canto á formación impartida, xa sexa en cursos, alumnos ou horas docentes, continuou a crecer ou a estabilizarse nos seus máximos durante todo o ano 2009, sendo especialmente destacable o importante aumento do número de accións formativas e da nosa capacidade para asumilas. Actualmente, co material docente dispoñible e os recursos humanos limitados dos que dispoñemos atopámonos no momento de máximo potencial docente do Centro de Formación. Para continuar cun crecemento a este ritmo, necesitamos dunha colaboración externa por parte doutro persoal da comunidade relacionado coa atención ás emerxencias e con capacidade docente.

A actividade do Centro de Formación en Medicina de Urxencias, Emerxencias e Catástrofes de Galicia consolídase, estando actualmente a un elevado nivel de accións e horas lectivas, e acada practicamente a súa máxima capacidade cun alto nivel de calidade conseguido. Actualmente, trabállase no campo da calidade para levar a cabo unha avaliación da formación e trátase de lle dar un novo impulso á formación interna con accións formativas máis curtas, específicas, dirixidas e descentralizadas, para tratar de chegar a todos e cada un dos que formamos parte da Fundación, de acordo coas nosas necesidades e inxerencias formativas.

Outro campo de especial importancia para nós constitúeo a ensinanza mediante simuladores avanzados de paciente. O centro de formación é pioneiro no Estado e dispón de simulador de adultos dende o ano 2001 e xa impartiu cursos a máis de 1.000 alumnos. Mediante estas modernas técnicas de ensinanza, preténdese capacitar adecuadamente aos nosos profesionais e incrementar a seguridade dos pacientes, especialmente dos pacientes críticos ou potencialmente inestables.

En resumo, estes son os números xerais de todo o ano 2009 e da docencia realizada pola FPUS-061 dende o ano 2000.

Figura 11. Cadro de mandos 2009 e global do centro de formación.

	2009	Total 2000-2009
Docencia externa		
Nº horas	8.277	58.732
Nº accións formativas	205	1.330
Horas/acción formativa	43,22	916
Nº participantes	4.565	37.791
Nº docentes propios	358	2.237
Docencia interna		
Nº horas	352	21.316
Nº accións formativas	32	356
Horas/acción formativa	9,85	1.164
Nº participantes	699	5.871
Nº docentes externos	47	757

6.2. ÁREA DE INVESTIGACIÓN: ACTIVIDADE CIENTÍFICO-DOCENTE

6.2.1. PUBLICACIÓNS

› Chayán Zas M. L., Iglesias Vázquez J. A., Chayán Zas A., Faraldo Balado V., Barreiro Díaz M. V., Cegarra García M. **A máscara larínxea Fastrach no control extrahospitalario da vía aérea de pacientes críticos**: Revista Emerxencias da Sociedade Española de Medicina de Urgencias e Emerxencias. Ed. Medynet. Orixinal. 2009; 21:172-176.

› Rodrigo Estévez-Loureiro, Ramón Calviño-Santos, José Manuel Vázquez, Eduardo Barge-Caballero, Jorge Salgado-Fernández, Miriam Piñeiro, Miguel Freire-Tellado, Jacobo Varela-Portas, Luisa Martínez, Sandra Gómez, José Ángel Rodríguez, Nicolás Vázquez e Alfonso Castro-Beiras. **Seguridade e viabilidade do retorno precoz de pacientes transferidos para anxioplastia primaria aos seus centros de orixe**. Rev. Esp. Cardiol. 2009; 62(12):1356-64.

› Iglesias Vázquez J. A., Penas Penas M., Barreiro Díaz M. V., García Betanzos R., Chayán Zas M. L., Muñiz Nieto J. C., Iglesias Señoráns S., Alonso García M. **Valoración en termos de custos de implementar un programa de desfibrilación semiautomática nas ambulancias de transporte sanitario urgente de Galicia**: Revista Ambulancias da Federación Nacional de Empresarios de Ambulancias, ANEA. Orixinal. 2009;24.

› Chayán Zas M. L., Chayán Zas A. Comentario edición española **“Torascotomía con agulla no pneumotórax a tensión: fracaso do procedemento mediante tomografía computarizada torácica”**. Prehospital Emergency Care (ed. esp.), vol. 2, número 3, 2009:185.

› Chayán Zas M. L. Carta ao director **“Intoxicación por monóxido de carbono”**. Prehospital Emergency Care (ed. esp.), vol. 2, número 3, 2009:239-240.

› Souto Mata F., Valiente Millán M. L., Pons García A. **“Golpe de calor”**. Manual de urgencias e emerxencias. Grupo de urgencias e atención continuada da Semyfc. Capítulo 34. Ed. Semyfc. 2009.

› Souto Mata F., Pons García A., Domínguez Polo I. **“Hipotermia”**. Manual de urgencias e emerxencias. Grupo de urgencias e atención continuada da Semyfc. Capítulo 35. Ed. Semyfc. 2009.

› Souto Mata F., Muriel Benítez J. M., Cordero Torres J. A. **“Amputacións e reimplantes”**. Manual de urgencias e emerxencias. Grupo de urgencias e atención continuada da Semyfc. Capítulo 36. Ed. Semyfc. 2009.

› Souto Mata F., Caballero Oliver A., Comas Díaz B., Cordero Torres J. A., Valiente Millán M. L. **“Guía do monitor de soporte vital básico”**. Ed. Semyfc. 2009.

› Chayán Zas M.L. **“Hipotermia”**. En: Manual de Medicina de Urgencias. ISBN-13: 978-84-612-6942-6. Casais Gude J. L., Fernández-Arruty Ferro S., Blanco Vázquez M., Bugarín González R., editores. 2009: 911-914.

6.2.2. CONFERENCIAS

› III Congreso Internacional de Persoal Técnico de Emerxencias: catástrofes, estamos preparados. Cangas do Morrazo (Pontevedra), 13, 14 e 15 de febreiro de 2009.

. Mesa redonda: **Programa galego de atención ao IAM**

- Relatorio: Aproximación ao Progaliam.
- Relator: José Manuel Rama Sorribas. Médico asistencial. Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061

› VI Xornada sobre a urxencia e a emerxencia: controversias e actualización na atención ao paciente politraumatizado. Santiago de Compostela, 26 de febreiro de 2009.

. Mesa redonda: **Evidencias do cambio no manexo de traumatismos frecuentes.**

- Moderadora: María Victoria Barreiro Díaz. Directora asistencial da Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061.
- Relatorio: Inmobilización cervical: é tan importante como se dixo?
- Relator: Jacobo Varela-Portas Mariño. Xefe da Base Medicalizada da Coruña. Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061

› Encontro Nacional de Técnicos en Emerxencias Sanitarias. Sociedade Española de Medicina de Urxencias e Emerxencias. Madrid, Ministerio de Sanidade, 6 de maio de 2009.

. Mesa redonda: **Papel dos técnicos en transporte sanitario na desfibrilación externa semiautomática. Experiencia en Galicia.**

- Relatora: María Cegarra García. Directora da Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061.

› Encontro Internacional de Servizos de Emerxencias Sanitarias. Bruxelas, 28 de maio de 2009.

. Mesa redonda: **Organización das emerxencias extrahospitalarias polo 061 de Galicia.**

- Relatora: María Cegarra García. Directora da Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061.

› V Congreso mediterráneo de Medicina de Emerxencias (Sociedade Europea para Medicina de Emerxencias): Valencia, 14 ao 17 de setembro de 2009.

. Mesa redonda: **O papel dos servizos médicos prehospitalarios.**

- Relatorio: Resultados do programa de desfibrilación externa semiautomática en Galicia.
- Relator: José Antonio Iglesias Vázquez. Director da Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061.

► XI Congreso Nacional de Emerxencia Médica: Centro de Congresos de Estoril. Estoril (Portugal), 30 de setembro ao 2 de outubro do 2009.

. Mesa redonda: **Medicina de catástrofe.**

- Relatorio: Accidentes con multivítima, interpretado segundo o protocolo para tales casos existente en Galicia.
- Relator: José Antonio Iglesias Vázquez. Director da Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061.

► Congreso Ibérico de Estudiantes de Medicina. Santiago de Compostela, 28 ao 30 de outubro de 2009.

. Mesa redonda: **Emerxencias médicas.**

- Relatorio: Organización da asistencia das urxencias en Galicia. 061 de Galicia.
- Relator: José Antonio Iglesias Vázquez. Director da Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061.

► XX Congreso SEMES Galicia. Xornada sobre a atención urxente ao ictus en Galicia. Sanxenxo, 14 de novembro de 2009.

- Relatorio: Atención inicial ao ictus. Medidas xerais.
- Relator: José Antonio Iglesias Vázquez. Director da Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061.
- Conclusións á xornada: José Antonio Iglesias Vázquez. Director da Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061.

► Xornada de Técnicos en Emerxencias Sanitarias. Santiago de Compostela, 27 de novembro de 2009.

- Inauguración: José Antonio Iglesias Vázquez. Director da Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061.

. Mesa Redonda: **Formación de TES en Galicia.**

- Relatora: María Victoria Barreiro Díaz. Directora asistencial. Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061.

► VII Xornadas Galegas de Enfermaría de Urxencias e Emerxencias. Santiago de Compostela, 27 de novembro de 2009.

. Conferencia inaugural: **Situación actual da especialidade de urxencias e emerxencias.**

- Relator: Francisco J. Martínez Lores. DUE Base Ourense. Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061.

. Talleres: **Soporte vital avanzado.**

- Relator: Sonia Somoza Varela, Miriam Iglesias Castro e Elena Alonso González. Base medicalizada de Santiago. Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061.

6.2.3. COMUNICACIÓNS ORAIS

- M. Caamaño; M. D. Martín; M. D. Caamaño; M. Picallo; M. Alende; V. Regueiro; M. Ribá; Barreiro-Díaz M. V.; M. Cegarra. **Cultura de Seguridade do paciente nun servizo de urxencias e emerxencias extrahospitalario.** Comunicación oral. II Xornadas Galegas de Calidade Asistencial e Seguridade do Paciente. Santiago, 24-25 de marzo de 2009.
- González Prieto, Pablo; Martín Rodríguez, María Dolores; López Álvarez, Xesús María; Favia Alzolay, Claudia del Valle; Campos Sampedro, Paula; Penas Penas, Mónica. **Implantación da xestión por procesos na área de facturación dun servizo de emerxencias sanitarias extrahospitalarias.** II Xornadas Galegas de Calidade Asistencial e Seguridade do Paciente. Santiago, 24-25 de marzo de 2009.
- Martín-Rodríguez M. D.; Cegarra-García M.; Barreiro-Díaz M. V.; Penas-Penas M.; Caamaño-Martínez M.; Alende-Maceiras M. **Impacto dun programa de "Mans limpas para un coidado seguro" nun servizo de emerxencias extrahospitalarias nunha rexión do noroeste de España (Galicia).** Congreso Seguridade do Paciente 2009, Birmingham 30 abril-1 maio de 2009.
- Chayán Zas L., Iglesias Vázquez J. A., Faraldo Balado V., Chayán Zas A., Barreiro Díaz M. V., Cegarra García M. **Análises da demanda causada por hipertensión arterial no sistema de emerxencias de Galicia.** 24 Encontro Científico Anual da Sociedade Americana de Hipertensión 2008. San Francisco, 6-9 maio de 2009. The Journal of Clinical Hypertensión. Vol 11. Suppl A. April 2009. Páx. A142.
- Chayán Zas L., Chayán Zas A., Iglesias Vázquez J. A., Faraldo Balado V., Barreiro Díaz M. V., Cegarra García M. **Emerxencias hipertensivas, como son tratadas polo O61 de Galicia.** 24 Encontro Científico Anual da Sociedade Americana de Hipertensión 2008. San Francisco, 6-9 maio de 2009. The Journal of Clinical Hypertensión. Vol 11. Suppl A. April 2009. Páx. A143.
- Martín-Rodríguez M. D.; Caamaño-Martínez M. D.; Codesido-Mirás R.; Alende-Maceiras M.; Barreiro-Díaz M. V.; Cegarra-García M. **Percepción da seguridade do paciente nun servizo de urxencias e emerxencias extrahospitalario.** XIV Xornadas Galegas de Medicina Familiar e Comunitaria. Ourense, 15 e 16 de maio de 2009.
- Iglesias Vázquez J. A., Barreiro Díaz M. V., Chayán Zas M. L., Cegarra García M., García Betanzos R., Rodríguez Núñez A., Sánchez Santos L., Freire Tellado M., Varela-Portas J., Estévez Álvarez L. **A mascarilla larínxea Fastrach no control extrahospitalario da vía aérea de pacientes críticos.** 16 Congreso Mundial sobre Enfermedades de Medicina de Emerxencias. Victoria (Canada). 13 ao 16 de maio de 2009. Prehospital and Disaster Medicine 2009;24 (2):s53-s54.



► Iglesias Vázquez J. A., Chayán Zas M. L., Barreiro Díaz M. V., Cegarra García M., García Betanzos R., Rodríguez Núñez A., Sánchez Santos L., Penas Penas M., Varela-Portas J., Pérez Meiriño E. **Introducción do programa de desfibrilación externa semiautomática en Galicia. estudo de custo-efectividade.** 16 Congreso Mundial sobre Enfermidades de Medicina de Emerxencias. Victoria (Canada). 13 ao 16 de maio de 2009. Prehospital and Disaster Medicine 2009;24 (2):s54.

► Iglesias Vázquez J. A., Barreiro Díaz M. V., Rodríguez Núñez A., Sánchez Santos L., Chayán Zas M. L., Cegarra García M., García Betanzos R., Estévez Álvarez L., Sierra Queimadelos C., Méndez Casares J. M. **Reanimación cardiopulmonar pediátrica extrahospitalaria nunha zona rural.** 16 Congreso Mundial sobre Enfermidades de Medicina de Emerxencias. Victoria (Canada). 13 ao 16 de maio de 2009. Prehospital and Disaster Medicine 2009;24 (2):s76-s77.

► López Unanua M. C., Freire Tellado M., Castro Trillo J. A., Rasines Sisniega R., Garrote Freire A., Silva Tojo A. **Ensinanza da RCP básica nos institutos de Lugo. Resultados preliminares.** XXI Congreso da Sociedade Española de Medicina de Urxencias e Emerxencias (SEMES). Benidorm, 3 ao 5 de xuño de 2009.

► Freire Tellado M., López Unanua M. C., Castro Trillo J. A., Vázquez López D., Garrote Freire A., Silva Tojo A. **Retrasos na asistencia á parada cardíaca extrahospitalaria en medio non urbano con dous sistemas de emerxencias non integrados.** XXI Congreso da Sociedade Española de Medicina de Urxencias e Emerxencias (SEMES). Benidorm, 3 ao 5 de xuño de 2009.

► López Unanua M. C., Freire Tellado M., Castro Trillo J. A., Rodríguez Rodríguez A., Garrote Freire A., Silva Tojo A. **Supervivencia ao ano da parada cardíaca extrahospitalaria reanimada polo O61 na provincia de Lugo.** XXI Congreso da Sociedade Española de Medicina de Urxencias e Emerxencias (SEMES). Benidorm, 3 ao 5 de xuño de 2009.

► Suárez Saavedra S., Iglesias Vázquez J. A., Rey Galán C., Rodríguez Núñez A., Martínez Bastida G., Sánchez Santos L., Mayordomo Colunga J. **Epidemioloxía das paradas cardiorrespiratorias extrahospitalarias en Galicia e Asturias.** 58 Congreso da Asociación Española de Pediatría. Zaragoza, 4 ao 6 de xuño de 2009.

► Suárez Saavedra S., Rodríguez Núñez A., Martínez Bastida G., Iglesias Vázquez J. A., Rey Galán C., Sánchez Santos L., Mayordomo Colunga J. **Manexo e evolución das paradas cardiorrespiratorias extrahospitalarias en Galicia e Asturias.** 58 Congreso da Asociación Española de Pediatría. Zaragoza, 4 ao 6 de xuño de 2009.

► Chayán Zas M. L., Chayán Zas A., Faraldo Balado V., Iglesias Vázquez A., Martínez Lores F., Barreiro Díaz M. V., García Betanzos R., Cegarra García M. **Análises da demanda por hipertensión arterial nun sistema de emerxencias durante 2008.** 19 Encontro Europeo de Hipertensión. Milán, Italia, 12-16 de xuño de 2009. J Hypertens. 2009;27(Suppl 4):S259.

► Chayán Zas M. L., Chayán Zas A., Iglesias Vázquez A., Faraldo Balado V., Rodríguez Barreiro S., Barreiro Díaz M. V., García Betanzos R., Cegarra García M. **Cambios na demanda por hipertensión arterial nun sistema de emerxencias nun período de 5 anos.** 19 Encontro Europeo de Hipertensión. Milán, Italia, 12-16 de xuño de 2009. J Hypertens. 2009;27(Suppl 4):S259-260.

- ▶ Iglesias-Vázquez A., Iglesias Vázquez J. A., Chayán Zas M. L., Faraldo Balado V., Rodríguez Rodríguez M., Barreiro Díaz M. V., Cegarra García M. **Mellora do custo como unha función educacional nos cursos de soporte vital avanzado de adultos con adestramento normal.** Simposio Internacional do Consello Europeo de Resucitación xunto coa GRC. Colonia, outubro 2-3 de 2009. Resuscitation 2009 (suppl 2):74.

- ▶ Pérez Eduardo, Freire Tellado M., López Unanua M. C., López M., Medin P., Rasines Sisniega R. **Introdución dun proxecto educativo en parada cardiorrespiratoria e desfibrilación externa semiautomática en escolas de Lugo (Galicia-España). Avaliación de resultados.** Simposio Internacional do Consello Europeo de Resucitación xunto coa GRC. Colonia, outubro 2-3 de 2009.

- ▶ Martín-Rodríguez M. D.; Caamaño-Martínez M.; Barreiro-Díaz M. V.; Alende-Maceiras M.; Cegarra-García M. S. **Impacto do programa "Mans limpas para unha atención segura" nun sem.** XXVII Congreso da Sociedade Española de Calidade Asistencial. Sevilla, 20-23 de outubro de 2009.

- ▶ Caamaño-Martínez M.; Martín-Rodríguez M. D.; Caamaño-Arcos M. S.; González-Oliveira J., Cegarra-García M. **Calidade do proceso "atención ao usuario" na Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-O61 (2007-2008).** XXVII Congreso da Sociedade Española de Calidade Asistencial. Sevilla, 20-23 de outubro de 2009.

- ▶ González-Prieto P.; López-Álvarez X.; Martín-Rodríguez M. D.; Pérez-González J.; Campos-Sampedro P.; Penas-Penas M. **Análises de resultados do proceso de facturación a terceiros do O61 ao ano da súa implantación.** XXVII Congreso da Sociedade Española de Calidade Asistencial. Sevilla, 20-23 de outubro de 2009.

- ▶ Caamaño-Arcos M.; Martín-Rodríguez M. D.; Caamaño-Martínez M.; Picallo-Piñón M.; Cegarra-García M. S. **Consulta médica telefónica: adecuación da resposta e mobilización de recursos.** XXVII Congreso da Sociedade Española de Calidade Asistencial. Sevilla, 20-23 de outubro de 2009.

- ▶ Iglesias Vázquez J. A., Sánchez Santos L., Rodríguez Núñez A., Barreiro Díaz M. V., Casal Sánchez A., Chayán Zas M. L. **Simulación robótica para a avaliación do coñecemento médico.** I Encontro Latino Americano sobre Simulación e Seguridade do Paciente, SESAM-ALASIC Winter Scientific Retreat. Coímbra, 12-14 novembro de 2009.

- ▶ Iglesias Vázquez J. A., Sánchez Santos L., Rodríguez Núñez A., Barreiro Díaz M. V., Casal Sánchez A., Chayán Zas M. L. **Avaliación clínica con simulación en ofertas de emprego público de enfermaría.** I Encontro Latino Americano sobre Simulación e Seguridade do Paciente, SESAM-ALASIC Winter Scientific Retreat. Coímbra, 12-14 novembro de 2009.



6.3. VI XORNADA SOBRE A URXENCIA E A EMERXENCIA DEDICADA “CONTROVERSIAS E ACTUALIZACIÓNS NA ATENCIÓN AO PACIENTE POLITRAUMATIZADO”

Urxencias Sanitarias de Galicia-061 celebrou a sexta edición das súa Xornada sobre a Urxencia e a Emerxencia, na que se abordaron as “controversias e actualizacións na atención ao paciente politraumatizado”.

O obxectivo da xornada foi dar a coñecer todas as posibilidades diagnósticas e terapéuticas e avaliar, coa evidencia científica dispoñible no momento actual, as actuacións clínicas no contexto dos pacientes politraumatizados. Así, nesta sexta edición abordáronse os últimos avances e tendencias na atención ao paciente politraumatizado, onde participaron prestixiosos profesionais de todos os niveis asistenciais que nos falaron da súa experiencia, así como as últimas novidades do manexo destes pacientes e das súas principais patoloxías e complicacións. Tratáronse todas as posibilidades máis comúns do traumatismo cunha especial valoración dos accidentes na estrada, os accidentes laborais e os accidentes domésticos, con especial referencia á idade pediátrica.

A primeira mesa redonda, “Situacións especiais”, contou co doutor Antonio Hernando Lorenzo, médico adxunto do Servizo de Coidados Intensivos do Hospital 12 de Octubre de Madrid, cun relatorio no que expuxo o “Manexo do shock hipovolémico”.

A continuación, a doutora Ángeles Alonso Fernández, médica adxunta da Unidade de Coidados Intensivos de Politraumatizados do Hospital Universitario 12 de Octubre de Madrid, falou do traumatismo abdominal. O derradeiro relatorio da primeira parte da xornada correu a cargo do doutor Alberto Medina Villanueva, médico do Servizo de Coidados Intensivos Pediátricos do Hospital Universitario Central de Asturias, baixo o título de “Trauma pediátrico”.

A segunda e derradeira mesa redonda da xornada fixo fincapé nas “evidencias do cambio no manexo de traumatismos frecuentes”, onde se analizaron aspectos como “A inmovilización cervical: é tan importante como se dixo?”, do que falou Jacobo Varela-Portas Mariño, xefe da base medicalizada do 061 da Coruña; “O manexo inicial do tratamento medular”, título do relatorio do doutor Antonio Rodríguez Sotillo, xefe da Unidade de Lesionados Medulares do Complexo Hospitalario Universitario A Coruña, e “O tratamento do traumatismo craneoencefálico da hipertensión intracranial”, que correu a cargo de Pedro Rascado Sedes, médico da Unidade de Medicina Intensiva do Complexo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela.

A través desta sexta edición, Urxencias Sanitarias de Galicia-061 espera que a actual tendencia decrecente continúe, tanto nos accidentes coma nas súas consecuencias e, no caso de que, como é inevitable, se produza o accidente, o prognóstico do paciente politraumatizado sexa o mellor posible, grazas a unha actuación integrada de todo o sistema sanitario galego.



El Correo Gallego.es

061 obtén un selo de excelencia pola súa xestión

07.01.2010 ☆

...ón Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061, institución dependente da Consellería de ... obtivo o selo de Excelencia "200 +" da Fundación Europea para a calidade na xestión ... debido á súa "capacidade asistencial prestada a toda a poboación galega". Así e informado ... Xunta, nun comunicado, en que ademais engadiu que o selo lle corresponde á "superación ... l de 200 puntos" tras un "arduo" proceso de avaliación da súa habilitada xestión.



COMPROMISO
EXCELENCIA
EUROPEA

EFQM

Committed to excellence

7.1. PLAN DE CALIDADE

Durante o ano 2009 a actividade neste campo abrangueu os seguintes aspectos:

7.1.1. MODELO EFQM

Dende o ano 2004, no que a Dirección da Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 sinalou como un reto estratéxico a busca da excelencia na súa xestión para prestar servizos de calidade na atención das urxencias extrahospitalarias, comezouse a desenvolver un sistema de xestión da calidade baseado no modelo EFQM de excelencia, realizando no ano 2004 a primeira autoavaliación EFQM, na que participaron a dirección e os mandos intermedios da Fundación. Ao longo destes anos, desenvolvéronse diversas actividades e constituíronse grupos de traballo que participaban na mellora de cada unha das áreas. As actividades anteriormente descritas remataron unha nova autoavaliación seguindo o modelo de excelencia EFQM realizada no mes de xaneiro de 2009, na que:

- Déuselle prioridade ás novas áreas da Fundación. Constituíronse 5 grupos de mellora para desenvolver estes proxectos, coa finalidade de ser validados nun prazo de nove meses para obter o recoñecemento "Compromiso coa excelencia"; os grupos foron:

- Grupo de mellora de procesos.
- Grupo de mellora da comunicación interna.
- Grupo de mellora da intranet/web da Fundación.
- Grupo de mellora para a revisión, actualización e difusión da carta de servizos.
- Grupo de mellora para a difusión da nova misión, visión e valores avaliando a efectividade.

- Observouse que a puntuación obtida permitía, tal e como establece o Esquema de Recoñecemento do CEG (Club de Excelencia na Xestión), que a Fundación Pública Urxencias Sanitaria de Galicia-061 optase ao "Compromiso coa excelencia" para organizacións que superan os 200 puntos no proceso de autoavaliación. Mediante este proceso de recoñecemento, a organización identifica o seu nivel de xestión e entra nunha dinámica de mellora continua a través das accións de mellora.

Todo este traballo rematou no mes de novembro de 2009, en que a Dirección da Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 lle solicitou a AENOR (Asociación Española de Normalización e Certificación) a realización dunha avaliación externa e a presentación da documentación necesaria ao Club de Excelencia en Xestión para o recoñecemento á Excelencia da Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061.

Esta avaliación tivo lugar o 17 de novembro de 2009 por un avaliador acreditado e designado por AENOR e como resultado desta obtívose o Selo de Compromiso cara á Excelencia Europea 200+ polo seu sistema de xestión, de acordo coa puntuación obtida na avaliación realizada seguindo os criterios do Modelo EFQM de Excelencia.

7.1.2. XESTIÓN POR PROCESOS

- Sistematización e documentación de procesos:

. Revisión e normalización de procesos da Fundación:

Código	Denominación	Versión	Data aprobación	Responsable
PA.03.03	Xestión de cobros	1	21/12/2009	Dir. Xestión
PE.03.02-01	Estrutura da documentación do SXC	1	11/11/2009	Xefa Serv. Calidade
PE.02.04	Xestión de publicacións	1	20/03/2009	Dirección
PC.02.01-01	SCAsest. primarios	1	13/04/2009	Dir. Asistencial
PC.02.01-02	SCAsest. código 1, secundarios	1	17/04/2009	Dir. Asistencial
PE.02.09-01	Atención ao usuario	2	16/07/2009	Xefa Servizo SAU
PC.01.01-01	Xestión da chamada de solicitude de asistencia a detidos	2	30/03/2009	Dir. Coordinación

. Revisión e normalización de instrucións técnicas da Fundación:

Código	Denominación	Versión	Data aprobación	Responsable
IT.DIR.01	Requisitos que deben cumprir as publicacións	1	20/03/2009	Dirección
IT.DIR.02	Xestión do arquivo e envío de publicacións	1	20/03/2009	Dirección
IT.DIR.03	Xestión de grupos de traballo	1	02/03/2009	X. Servizo Calidade
IT.SAU.01	Tramitación de reclamacións dos usuarios polo xefe de sala da CCUS	2	16/07/2009	X. Servizo SAU
IT.SAU.02	Clasificación das reclamacións	2	16/07/2009	X. Servizo SAU
IT.SAU.03	Tramitación das incidencias do transporte	2	16/07/2009	X. Servizo SAU

7.1.3. BENCHMARKING

A Fundación participou no 2009 na terceira edición do Benchmarking Club de Emerxencias Médicas con servizos de emerxencias doutras comunidades autónomas: Andalucía (EPES), Emerxencias OSAKIDETZA, 061 Aragón, Xestión de Servizos para a Saúde e Seguridade de Canarias, SAMU Asturias, 061 Illas Baleares, Sistema de Emerxencias Médicas Barcelona, Xerencia de A.P. 061 de Cantabria, Servizo de Emerxencias de Estremadura e 061 de Murcia.

Neste grupo de traballo analízanse os datos correspondentes á actividade nos centros coordinadores, nos recursos de soporte vital avanzado e nos recursos de soporte vital básico.

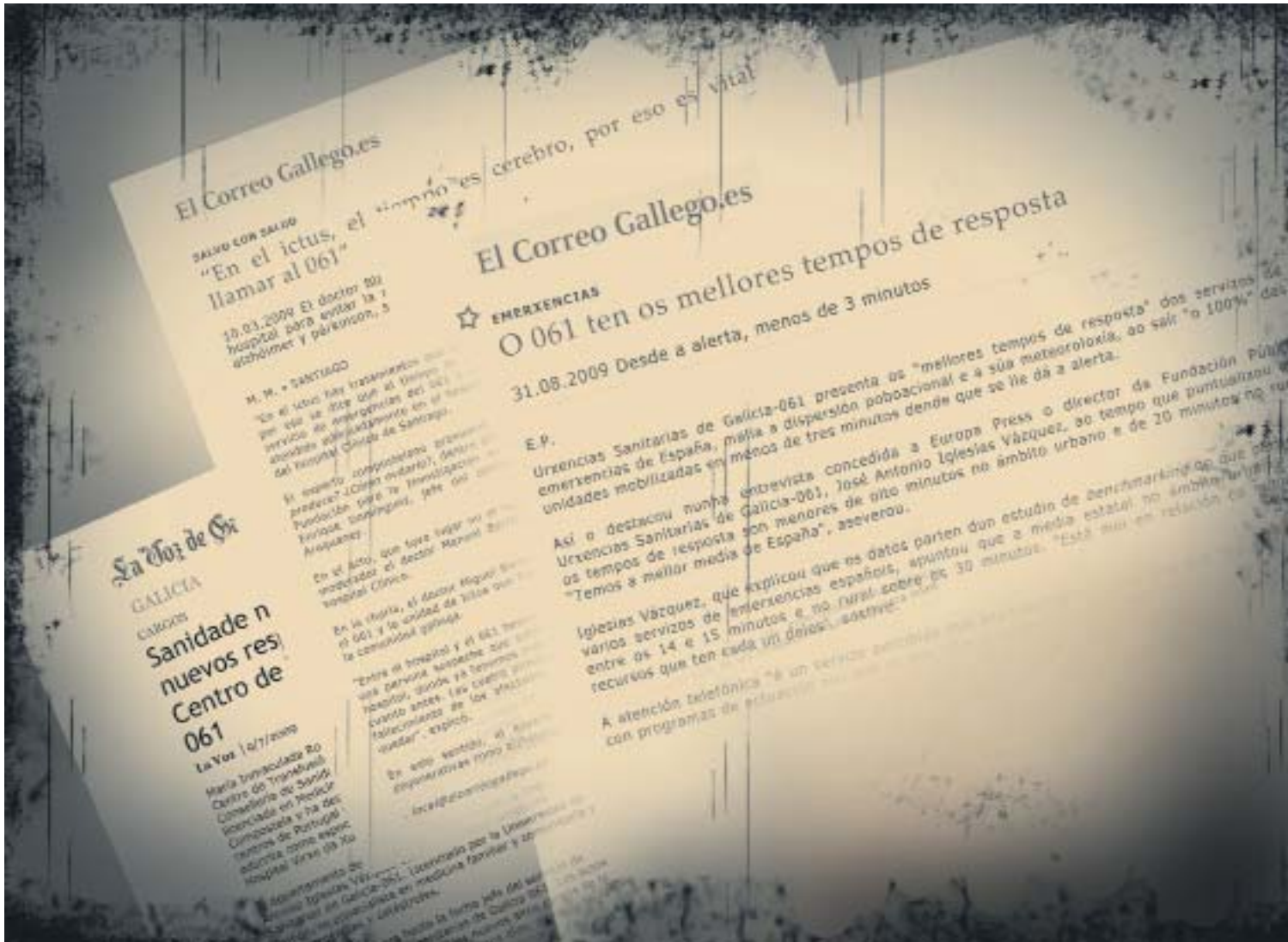
O grupo de traballo utilizou para o estudo o documento de consenso para o Rexistro do Conxunto Básico de Datos que permite comparar a actividade dos diferentes servizos e compartir a información para a aprendizaxe e a mellora continua. Este CMBD utilízase como referencia para o benchmarking.

No ano 2009, faise a reunión de avaliación do primeiro semestre do 2008 en Valencia.

7.1.4. XESTIÓN DE RISCOS E SEGURIDADE DO PACIENTE

Participación nas seguintes actividades:

- II Xornada de Seguridade do Paciente en Atención Primaria que tivo lugar en Granada e organizado pola Semfyc.
- Xestión Proactiva do Risco. II Xornada de Seguridade do Paciente en Atención Primaria que tivo lugar en Granada para médicos de AP organizada pola Semfyc.
- Participación no grupo de traballo de seguridade de paciente do Servizo Galego de Saúde.
- Presentación do Programa Hixiene de Mans a Xerentes do Servizo Galego de Saúde.



8.1. GABINETE DE PRENSA

O Gabinete de Prensa é unha ferramenta básica de xestión para a dirección, xa que a comunicación externa forma parte da responsabilidade social desta organización e garante a proxección dunha imaxe positiva e diferenciada das demais organizacións sanitarias do noso contorno.

O gabinete da Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-O61 colabora estreitamente co gabinete da Consellería de Sanidade da Xunta de Galicia na elaboración de informacións e atención aos medios de comunicación en asuntos relativos á atención de emerxencias extrahospitalarias en Galicia. Dálles a coñecer á poboación e aos seus usuarios o funcionamento do servizo e a súa carteira de servizos para garantir a correcta utilización deste e dar a coñecer a eficiencia do servizo na atención de todas as urxencias que acontecen en Galicia e que poden afectar a saúde dos galegos.

O Gabinete de Prensa é o encargado de transmitir a imaxe corporativa que proxecta credibilidade e a actividade e programas especiais da Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-O61. Dentro das actuacións habituais, faise un reconto das actuacións realizadas en accidentes de tráfico durante a fin de semana para informar da inxente tarefa despregada durante estes períodos e concienciar a un tempo do perigo das estradas. Así, como un parte diario de actuacións, no que se informa das intervencións máis relevantes que permitan unha maior visualización da función da Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-O61 na sociedade e que transmitan a proximidade do servizo, ao tempo que mellora a relación cos medios de comunicación da comunidade.

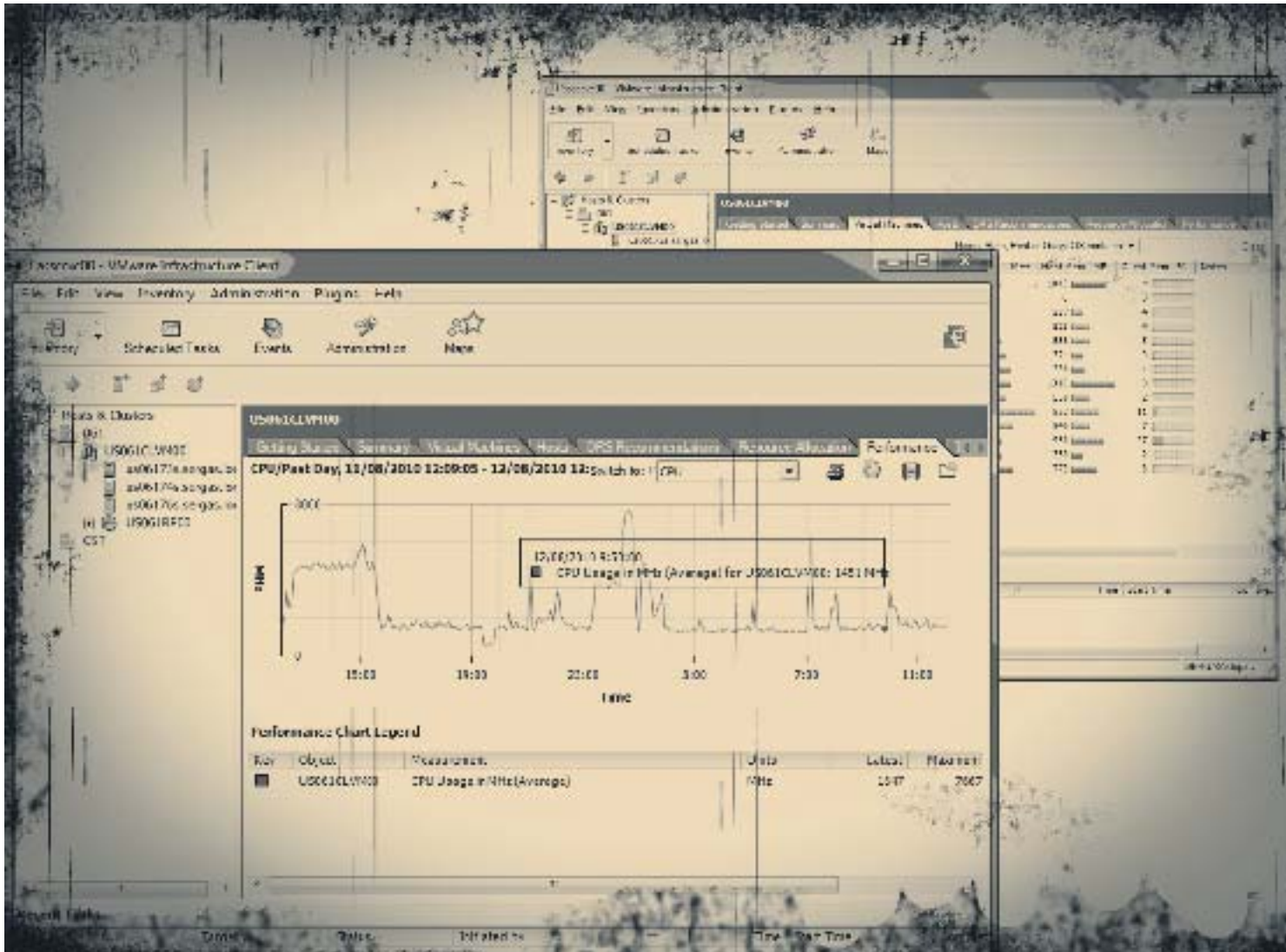
O gabinete informa puntualmente e a diario ao persoal do O61 coas informacións dos medios de comunicación máis relevantes publicadas no día, tanto as que teñen que ver co labor realizado polo Servizo de Urxencias Extrahospitalarias, como aquelas informacións relativas á formación ou sanidade que poden axudarlles no desenvolvemento do seu labor profesional.

O Gabinete de Prensa é un departamento aberto á sociedade e ás demandas dos medios, cun servizo de atención continuada que lles permite ter información puntual e veraz dos acontecementos máis relevantes do seu contorno nos que participou a Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-O61.

8.2. A FUNDACIÓN PÚBLICA URXENCIAS SANITARIAS DE GALICIA-061 EDITOU, AO LONGO DO ANO 2009, AS SEGUINTE PUBLIACIÓN

- Cartel e tríptico: 061. Asistencia e transporte sanitario urxente extrahospitalario.
- Guía rápida técnico en transporte sanitario (galego e castelán).
- Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061. Memoria 2007.
- Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061. Memoria 2008.
- Plan de emerxencias.





9.1. EVOLUCIÓN DAS APLICACIÓNS INFORMÁTICAS

En 2009, continuou a evolución das aplicacións informáticas do O61. A maior parte delas desenvólvese internamente dende o Servizo de Tecnoloxía e Sistemas da Información da propia Fundación, con programación e deseño á medida. Esta forma de traballar posibilita a evolución rápida cando xorden novas necesidades.

9.1.1. APLICACIÓN HAI-DESA

No ano 2009, púxose en marcha dentro da folla asistencial unha epígrafe propia para Progaliem, que substitúe a anterior epígrafe de infarto.

9.1.2. APLICACIÓN ARETUR DE XESTIÓN DE QUENDAS DE PERSOAL ASISTENCIAL

Durante este ano, realizáronse modificacións na aplicación que xestiona as quendas do persoal asistencial engadindo novas funcionalidades. Axilízase a función dos xefes de base na asignación de quendas, baixas e vacacións.

9.1.3. XESTIÓN DE QUENDAS NA CENTRAL

Desenvolveuse unha nova ferramenta baseada no programa Excel, co fin de garantir a equidade e asistir na xeración das quendas.

9.1.4. APLICACIÓN ACORDE PARA A XESTIÓN DA CENTRAL DE COORDINACIÓN

Realizáronse seis versións principais correspondentes á introdución de novas funcionalidades. Introducíronse melloras no deseño e arquitectura da aplicación, incluíndo un novo módulo para a xestión avanzada do terminal telefónico.

Tamén é destacable a evolución dos protocolos CADE de clasificación da demanda que ofrece agora un maior protagonismo para a figura do DUE, permitindo integrar por primeira vez protocolos guiados para ese perfil.

Así mesmo, desenvolveuse unha nova versión dos protocolos de teleoperador para poder manexar con éxito escenarios de saturación, como o que se podería ocasionar se se produce un número moi grande de chamadas por mor da gripe A.

9.1.5. SISTEMA DE XESTIÓN DE INFORMACIÓN XEOGRÁFICA E XESTIÓN DE FROTAS

No referente ao SIX (Sistema de Información Xeográfica), engadiuse unha nova versión da cartografía actualizada. Tamén se engadiu a posibilidade de controlar o teléfono directamente dende o propio módulo de SIX. Mellorouse a xestión de alarmas.

Creouse un sistema de xestión automática de incidencias detectadas polo sistema. Ten supervisión polo operador, quen decide se son válidas e xeran procesos relacionados con calidade ou atención ao usuario.

Desenvolvéronse melloras na automatización de envío de estados e marcas horarias, permitindo o envío automático de certos estados que antes se facían de forma manual.

9.1.6. NOVA APLICACIÓN SEGAPP PARA A XESTIÓN DE DESENVOLVEMENTOS INFORMÁTICOS

SEGAPP é unha aplicación de desenvolvemento propio que permite levar un control de versións das diferentes aplicacións e tamén xestionar as propostas de mellora.

Serve de apoio importante para a evolución de Acorde.

9.1.7. APLICACIÓN INCIDE PARA A XESTIÓN DE INCIDENCIAS DO SERVIZO DE ATENCIÓN AO USUARIO

Mellorouse a integración con Acorde, a aplicación da Central de Coordinación. Para facer isto, fíxose un módulo que elimina a necesidade de papel e permite que os propios operadores e médicos da Central de Coordinación xeren as súas propostas de incidencia, que logo son revisadas polo SAU.

9.2. PROXECTO DE MELLORA DA INTRANET

Desenvolveuse un ambicioso proxecto de mellora na intranet corporativa a partir do traballo realizado pola Comisión que se encarga do seu seguimento e evolución.

Os diferentes departamentos achegaron as súas necesidades e estas foron levadas a cabo dentro do proxecto. Elimináronse as seccións antigas e creouse unha nova axenda que se integra co directorio corporativo da consellería.

Como paso previo ao cambio da ferramenta tecnolóxica, levouse a cabo unha reestruturación total das diferentes seccións, mellorando notablemente a navegación e a claridade da información.

9.3. ACTUALIZACIÓN DO PARQUE INFORMÁTICO

Renováronse os equipos das bases medicalizadas, engadindo equipos multifuncionais en substitución das vellas impresoras, escáneres e fax.

Este cambio permite aforrar en custos e mellorar a xestión do parque informático.

9.4. DISPOSITIVO PARA A XESTIÓN DA GRIPE A

Púxose en funcionamento un complexo dispositivo tecnolóxico e organizativo para ser capaces de manexar o incremento no número de chamadas previsto por motivo da pandemia de gripe A. Este dispositivo inclúe:

- › Formación de 240 operadores.
- › Ampliación dos sistemas técnicos para manexar o volume de traballo: dimensionamento da central, SAI e gravadora. Merca das licenzas correspondentes.
- › Instalación de nova Sala A con 28 postos de operación. Aumento de 4 novos postos na Central de Coordinación.
- › Liña de traballo co Departamento de Informática da Consellería de Sanidade para utilizar as salas de formación de informática e a central de cita previa situadas no Hospital Psiquiátrico de Conxo, cunha capacidade de 35 postos equipados con teléfono IP.

› Deste xeito, lógrase unha capacidade combinada de 80 postos de atención de chamadas, cunha capacidade para manexar 17.000 chamadas/día.

› Procura de equipamento informático, PC e pantallas para a Sala A, adaptados a estándares de operación continuada.

› Adaptación da aplicación Acorde. Desenvolvemento de protocolos de interrogación para DUE e mellora dos protocolos de teleoperador, aumentando a capacidade de resolución.



SERVIZO DE ATENCIÓN AO USUARIO

10.1. SERVIZO DE ATENCIÓN AO USUARIO

No ano 2009, no contexto dunha acción de mellora co obxectivo de certificarse no EFQM, elaborouse a Carta de Servizos da Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061, incluíndo os dereitos e os deberes dos usuarios, así como os compromisos que se adquiren con estes. A parte máis importante expónse a continuación.

10.1.1. FUNCIONS E COMPETENCIAS

A Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061, de competencia autonómica, é unha entidade sen ánimo de lucro, con personalidade xurídica propia, inscrita 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 a Fundación e o Servizo Galego de Saúde-Consellería de Sanidade formalízase mediante contratos-programa que permiten vincular o funcionamento da Fundación cos criterios de planificación sanitaria do Servizo Galego de Saúde e coas necesidades dos usuarios.

A Fundación ten xenericamente por obxecto a realización de actividades de xestión, coordinación, consultoría, docencia e investigación prioritariamente en materia de atención extrahospitalaria en casos de emerxencia e urxencia sanitaria, así como no campo dos coidados críticos e na atención sociosanitaria, promovendo a eficacia, eficiencia e seguridade do sistema sanitario.

Dende o ano 2008, a través do teléfono 902 400 116 a Fundación 061 presta tamén servizo de consultaría para problemas de saúde non urxentes.

Na realización do obxecto fundacional, considérase o usuario como o eixe de todas as actividades da Fundación, promovendo a súa satisfacción tanto nos aspectos técnicos coma humanos e respectando en todo caso os dereitos dos beneficiarios ou usuarios dos seus servizos e, en particular, os dereitos dos doentes.

10.1.2. SERVIZOS QUE SE PRESTAN

- Xestión e coordinación das demandas de asistencia sanitaria ante emerxencias ou urxencias: a través da Central de Coordinación xestiona a demanda de asistencia sanitaria que formulan os usuarios do Servizo Galego de Saúde, os centros sanitarios e, se é o caso, as entidades e organismos públicos por razóns de protección civil e seguridade das persoas.

- Xestión e coordinación da atención e transporte sanitario urxente de soporte vital básico e avanzado.

- Coordinación do transporte interhospitalario.

- Atención sanitaria urxente mediante consulta médica telefónica.

- Consulta sanitaria telefónica para problemas de saúde non urxentes a través do teléfono 902 400 116.

- Organización e asesoría en materia de dispositivos sanitarios preventivos e asistenciais ante eventos de concorrencia pública.

- Asesoría e consultoría no desenvolvemento de plans organizativos relativos ao obxecto da Fundación.

- Colaboración coas administracións, corporacións, entidades ou particulares do que sexa a súa competencia ou actividade e teña incidencia ou sexan de interese para a consecución dos obxectivos da Fundación.

- Formación e investigación en materia de coordinación e asistencia sanitaria urxente, tanto do seu persoal coma da poboación e dos profesionais.

- Vixilancia epidemiolóxica: como servizo que centraliza as solicitudes de asistencia e información de contido sanitario de toda a comunidade galega, por medio da súa Central de Coordinación, como parte do Sistema de Alerta Epidemiolóxica de Galicia (SAEG).

- Consulta en liña: a través da web do O61 de Galicia www.061.sergas.es, os pacientes poden realizar consultas médicas e resolver dúbidas sobre información sanitaria utilizando o correo electrónico. Estas consultas serán respondidas polos médicos da Central de Coordinación do O61.

10.1.3. BENEFICIARIOS

Todas as persoas físicas ou xurídicas, públicas ou privadas, que demandan os servizos que poida prestar a Fundación e estean dentro dos fins fundacionais.

10.2. DEREITOS E DEBERES DOS USUARIOS

A Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061, a partir da Lei 8/2008, do 10 de xullo, de Saúde de Galicia, enuncia os seguintes dereitos e deberes dos cidadáns en relación co obxecto desta.

10.2.1. DEREITOS DOS USUARIOS

Aos usuarios dos servizos prestados pola Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 recoñécense os seguintes dereitos:

- Atención sanitaria en situación de urxencia e emerxencia en toda a comunidade galega, con cargo aos fondos públicos, nos termos establecidos na lexislación básica do Estado, na Lei de ordenación sanitaria de Galicia e nas restantes disposicións que sexan de aplicación.
- Coñecer o número de teléfono único do Sistema Público de Urxencias e Emerxencias Sanitarias de Galicia 061, así como a súa utilización, organización e regulación legal.
- O respecto á súa personalidade, dignidade e intimidade, sen discriminación ningunha por razón de raza, sexo, relixión, opinión, ideoloxía ou calquera outra condición ou circunstancia persoal ou social.
- Acceder á consulta e información sanitaria para problemas de saúde non urxentes a través do teléfono 902 400 116.
- Ser informados sobre os factores, situacións e causas máis frecuentes de risco de emerxencias sanitarias e sobre como evitalas e actuar ante eles, sobre os servizos aos que poden acceder e sobre os requisitos necesarios para o seu correcto uso (información dos datos para achegar e o xeito de facelo).
- Ser atendidos con calidade humana na prestación dos servizos sanitarios, da forma máis efectiva, por persoal cualificado e cos medios máis idóneos e avanzados dispoñibles, segundo as necesidades do paciente e acorde coa información facilitada polo usuario.
- Ter coñecemento do recurso asignado ás súas necesidades e do tempo estimado de chegada deste.
- Garantir a confidencialidade dos datos clínicos e persoais e a que se vele pola intimidade durante o proceso de atención sanitaria.
- Que se realicen todas as accións oportunas que, xunto á atención ao proceso, teñan como fin primordial reducir e paliar o sufrimento e a dor, tomando en consideración a percepción individual deste, dedicando os recursos e esforzos que sexan necesarios e preservando o máximo respecto á autonomía, dignidade e integridade humanas.

- Recibir información adecuada, continuada, verbal e escrita, en termos comprensibles, sobre o seu proceso, tanto á persoa enferma coma, se é o caso, aos seus familiares ou persoas achegadas, incluíndo diagnóstico, pronóstico e alternativas de tratamento. O dereito á información sanitaria dos pacientes pode limitarse pola existencia acreditada dun estado de necesidade terapéutica que se produce cando por razóns obxectivas o coñecemento da súa propia situación poida prexudicar a súa saúde de maneira grave.

- Prestar consentimento informado, ou conformidade expresa do doente, logo de obter unha información axeitada, para a realización dun procedemento diagnóstico ou terapéutico que lle afecte á súa persoa e que comporte riscos importantes, notorios ou considerables, salvo nos casos establecidos na Lei 3/2001, do 28 de maio, e disposicións concordantes.

- Libre elección entre as opcións que lle presente o responsable médico do seu caso e a rexeitar o tratamento, agás nos casos sinalados da epígrafe anterior (risco para a saúde pública, incapacidade e esixencia de actuación urxente ante risco de lesión irreversible ou de falecemento), para o que debe solicitar e asinar a alta voluntaria.

- Outorgar o consentimento por substitución e expresar as súas vontades anticipadas, ao abeiro do establecido na Lei 3/2001, do 28 de maio, e disposicións concordantes.

- Coñecer a identidade de todas as persoas que os atendan tanto dende o centro coordinador coma na asistencia directa.

- Ser acompañados por un familiar ou persoa da súa confianza, agás nos casos en que esta presenza sexa desaconsellable ou incompatible coa prestación sanitaria conforme a criterios médicos.

- Que se lle facilite ao paciente ou ao acompañante a posibilidade de informar sobre a súa situación a través do servizo 061 a algún familiar ou persoa que designen.

- Información correspondente ao seu proceso asistencial e a ser informado e advertido de se os procedementos de pronóstico, diagnóstico e terapéuticos aplicados poden ser empregados nun proxecto docente ou de investigación, o que en ningún caso poderá comportar perigo adicional para a súa saúde. Nestes casos, será imprescindible o consentimento previo por escrito do paciente e a aceptación por parte do médico e da Dirección do correspondente centro sanitario.

- Que se custodien os seus efectos persoais ata a entrega destes ao persoal receptor no hospital ou ao acompañante.

- Realizar consultas, manifestar suxestións e/ou presentar reclamacións que serán atendidas dirixíndose ao enderezo ou ao teléfono que figura nesta carta de servizos e recibir resposta por escrito nos prazos establecidos pola lei.

- Ser informado sobre a Carteira de Servizos e dos plans, programas e accións que se están a desenvolver na Fundación 061 de forma comprensible e mediante as mellores canles, como marco de compromiso entre a Fundación e os seus usuarios.
- Que quede constancia por escrito, ou nun soporte técnico adecuado, de todo o seu proceso asistencial e a que ao remate deste se lle entregue o informe de asistencia.
- Acceder á súa historia clínica e a obter os informes que sobre o seu estado de saúde ou enfermidade se inclúan nela, así como unha copia dos devanditos documentos, de acordo co establecido na Lei 3/2001, do 28 de maio, do consentimento informado e da historia clínica dos pacientes, e disposicións concordantes.
- Participar, a través dos órganos de participación comunitaria, nas actividades da Fundación.
- Os menores, os maiores dependentes, os enfermos mentais, os doentes que padecen enfermidades crónicas e discapacitantes, os pacientes diagnosticados de enfermidades raras ou de baixa incidencia na poboación e as persoas pertencentes a grupos de risco, en tanto que colectivos que deben ser obxecto de especial atención polas administracións sanitarias competentes, teñen dereito a actuacións e programas sanitarios específicos promovidos pola Fundación 061 para garantir a continuidade asistencial en liña coas políticas da Consellería de Sanidade.

10.2.2. DEBERES DOS USUARIOS

- Colaborar no uso adecuado dos sistemas de urxencias e emerxencias da Comunidade Autónoma galega, de acordo coa finalidade para a que están previstos.
- Responder as preguntas que se formulen dende o centro coordinador, achegando a información solicitada na medida das súas posibilidades, comprendendo a importancia da súa colaboración nesta parte do proceso asistencial ás urxencias e emerxencias.
- Respetar os profesionais que os atenden, con comprensión e corrección, facilitándolles o acceso ao lugar da urxencia ou emerxencia e colaborando no labor asistencial.
- Proporcionar a documentación médica e administrativa requirida polos profesionais sanitarios para a adecuada xestión do proceso asistencial.
- Asinar, ante negativas de actuacións sanitarias, o documento pertinente, no que quedará expresado con claridade que o paciente foi suficientemente informado e rexeita o tratamento suxerido, sempre e cando teña percepción real das cousas e non perigue a súa vida ou exista risco de secuela irreversible.

10.2.3. FORMAS DE PARTICIPACIÓN DOS USUARIOS

A través de:

- O Servizo de Atención ao Usuario da Fundación O61 (SAU) formulando queixas e suxestións para a mellora.
- A colaboración de asociacións de pacientes, no desenvolvemento e coordinación de programas especiais.
- A información transmitida no marco da colaboración e formalización de convenios con sociedades científicas e profesionais, asociacións de usuarios/pacientes, institucións docentes, medios de comunicación e organismos oficiais relacionados coa urxencia e emerxencia (112, Policía local, Policía nacional, Garda Civil, institucións militares).
- A resposta á:
 - . Enquisa de satisfacción de usuarios (pacientes e profesionais).
 - . Enquisa de satisfacción das accións formativas impartidas polo Centro de Formación da Fundación O61.
 - . Enquisa realizada ás persoas que visitan a Central de Coordinación.
- O espazo Contacte connosco da web do Servizo Galego de Saúde e resto dos órganos de participación do usuario no Servizo Galego de Saúde-Consellería de Sanidade.
- A web da Fundación, mediante correo electrónico.
- O Defensor do Pobo.
- O Valedor do Pobo.

10.3. SISTEMA DE QUEIXAS E SUXESTIÓN

Os usuarios poden presentar reclamacións, queixas ou suxestións, en relación cos servizos prestados pola Fundación, directamente no Servizo de Atención ao Usuario (SAU), a través dos teléfonos e fax desta, o correo electrónico da Fundación ou o espazo “Suxestións dos usuarios” da web da Fundación.

Os usuarios dos servizos da Fundación tamén poden presentar suxestións nos formatos das enquisas de satisfacción das actividades formativas promovidas polo Centro de Formación da Fundación O61 e nos formularios de satisfacción dos usuarios correspondentes ás visitas realizadas ás dependencias da Fundación.

Os usuarios tamén poden presentar as queixas e suxestións relacionadas con Urgencias Sanitarias 061 a través dos Servizos e Unidades de Atención ao Usuario dos distintos centros da rede do Servizo Galego de Saúde, que as trasladarán á Fundación 061.

O noso compromiso é responder nun período máximo de 5 días laborais, dende o seu rexistro de entrada no Servizo de Atención ao Usuario da Fundación 061, informando posteriormente, se é o caso, das posibles accións derivadas destas.

10.4. SERVIZO DE ATENCIÓN AO USUARIO (SAU)

Edificio de Usos Múltiples San Marcos, s/n
15890 Santiago de Compostela
Tel.: 881 547 448 FAX: 881 547 435
Horario: 8:00 h. -15:00 h. de luns a venres

A actividade do Servizo de Atención ao Usuario durante o ano 2009 foi a seguinte:

Tipo de actividade	Total
Número total de entradas	598
Reclamacións xestionadas	118
Informes solicitados por xulgados	65
Informes solicitados por particulares	255
Escoitas-gravacións	70
Informes a Dirección	35
Incidencias enviadas a xerencias	27
Incidencias enviadas a empresas ambulancias	55
Agradecementos	38
Visitas realizadas á Central de Coordinación co obxectivo de coñecer a súa actividade	10



XUNTA DE GALICIA