



FUNDACIÓN PÚBLICA URXENCIAS SANITARIAS DE GALICIA-061
Memoria 2010







EDITA

Fundación Pública Urgencias Sanitarias de Galicia - 061

DIRECCIÓN

José Antonio Iglesias Vázquez, director

REALIZACIÓN

Marta Castro Pérez, responsable de Comunicación
Arantza Briegas Arenas, responsable de Publicacións

MAQUETACIÓN

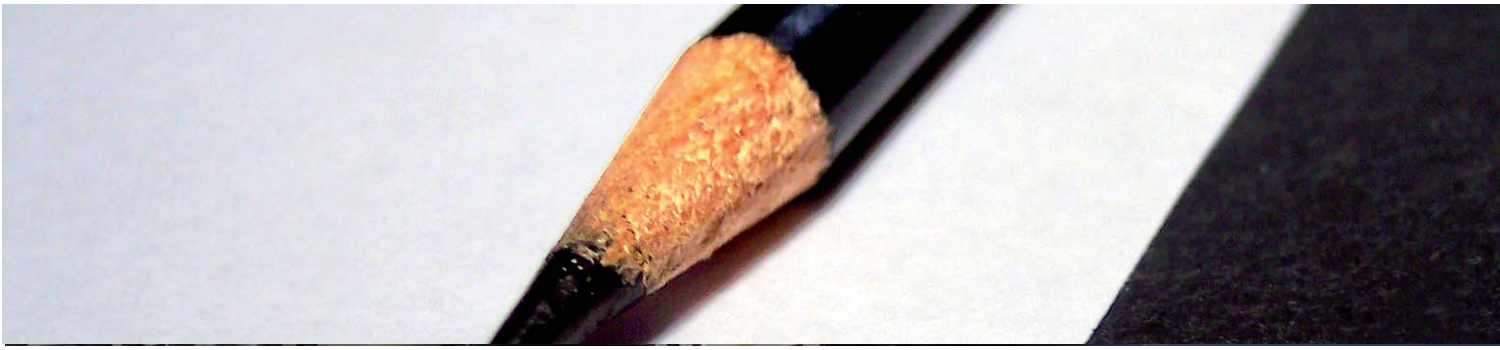
ANDAINA  PUBLICIDADE

DEPÓSITO LEGAL

PO 39-2008

ÍNDICE

	07	PRESENTACIÓN
	09	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	24	RECURSOS GLOBAIS
	25	4.1. Recursos financeiros globais
	29	4.2. Recursos humanos globais
	32	4.3. Recursos físicos globais
ÁREA QUINTA	42	ACTIVIDADE GLOBAL
	43	5.1. Actividade global
	49	5.2. Programas 061
	60	5.3. Programas apoio Servizo Galego de Saúde
	82	5.4. Convenios
ÁREA SEXTA	84	CENTRO DE FORMACIÓN EN MEDICINA DE URXENCIAS, EMERXENCIAS E CATÁSTROFES DE GALICIA
	85	6.1. Actividade do centro
	92	6.2. Actividade científico-docente
	99	6.3. VII Xornada sobre a Urxencia e a Emerxencia. Accidentes de Múltiples Vítimas e Papel dos Servizos de Emerxencias nas Novas Enfermidades
ÁREA SÉTIMA	102	ÁREA DE CALIDADE
ÁREA OITAVA	106	GABINETE DE PRENSA
ÁREA NOVENA	110	SERVIZO DE TECNOLOXÍA E SISTEMAS DA INFORMACIÓN
ÁREA DÉCIMA	116	SERVIZO DE ATENCIÓN AO USUARIO





PRESENTACIÓN

A Estratexia Sergas 2014, a sanidade pública ao servizo do paciente, xunto co Plan de Prioridades Sanitarias, recolle o plan estratéxico para modernizar a sanidade galega, co obxectivo de conseguir que o paciente sexa o centro do sistema, e os profesionais os seus principais protagonistas.

Desde o sistema sanitario queremos dar resposta ás necesidades dos pacientes e cidadáns; a resposta máis adecuada, no menor tempo posible, e no lugar máis adecuado. Afrontamos o reto da continuidade asistencial, da integración da atención, da eliminación de barreiras e duplicidades, da utilización da tecnoloxía para mellorar a atención, e tamén a eficiencia.

E somos conscientes que neste momento o compromiso de sustentabilidade do sistema esixe unha xestión responsable, rigorosa e eficiente por parte de todos, en todos os niveis da organización.

A Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061, como unha institución do sistema sanitario público de Galicia, que traballa de forma cotiá con todos os niveis organizativos, comparte estes principios, obxectivos e liñas estratéxicas.

A Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 é un referente para toda a poboación de Galicia na atención sanitaria, sobre todo en situacións de urxencia ou emerxencia. Todos os galegos saben que o 061 atenderá a súa chamada, durante as 24 horas do día, os 365 días do ano.

É unha organización que conta con profesionais especialistas, ben formados e competentes, que día a día traballan para dar un servizo de calidade, que os cidadáns valoran moi positivamente.

Co agradecemento a todos os profesionais do 061 polo seu traballo, dedicación, e esforzo por prestar un servizo excelente, nesta memoria do ano 2010 queda reflectida a actividade realizada, e tamén este empeño compartido por facer o necesario, no menor tempo posible, xestionando os recursos de forma eficiente.

Pilar Farjas Abadía
Conselleira de Sanidade





LIMIAR

Constitúe un orgullo para min poder presentar esta memoria de actividade correspondente ao ano 2010 da Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-O61. Á vista dos datos que aquí están reflectidos, podemos considerar que o O61 se atopa nunha situación economicamente solvente, cunha actividade en constante incremento, unha profesionalidade fóra de toda dúbida e un nivel de satisfacción e coñecemento entre a poboación de Galicia moi elevado. Realmente, e no contexto económico e financeiro mundial no que nos atopamos, o O61 consolídase como o referente da eficacia na atención ás urxencias e emerxencias en Galicia e noutras comunidades autónomas do Estado español.

Aínda que temos que enfrontarnos a moitas dificultades, sobre todo dende o punto de vista económico, o servizo segue medrando, incorporando novos programas e estando sempre á cabeza en canto a formación, innovación, investigación e desenvolvemento se refire.

O inmovilismo non ten cabida no O61. Así, estúdase continuamente a situación das unidades, os tempos de resposta, os mecanismos de interrogatorio, as derivacións e, en definitiva, cantos datos sexan necesarios para lles dar unha mellor e máis rápida resposta aos nosos usuarios. Desta forma fórmulanse servizos novos, cambios de situación e sistemas de traballo máis efectivos para adecuarnos aos últimos avances e tecnoloxías dispoñibles nun período de tempo moi breve.

Produciuse un incremento nas horas de formación e no número de cursos impartidos. Tamén se introduciron novas técnicas de aprendizaxe, como a simulación robótica avanzada e a formación en liña e mediante videoconferencia. As publicacións científicas e a colaboración en libros e manuais é unha práctica xa habitual. As certificacións en calidade, o número de procedementos e a súa sistematización aumenta cada día. As últimas novidades tecnolóxicas implántanse unha vez validadas. A comunicación faise cada vez máis fluída e utilízanse todos os medios que se poñen á nosa disposición.

Constituímos un campo da medicina no que o cambio é o protagonista. Pero non soamente posuímos esta capacidade de adaptación, senón que somos capaces de facelo no menor tempo e cos maiores niveis de satisfacción posibles.

Á vez somos conscientes da importancia das persoas, levando a cabo un grande esforzo para conciliar a vida social e laboral, tan difícil nunha área como a da atención á urxencia e á emerxencia sanitaria.

Sen dúbida, todo isto é posible ao contar cun persoal tremendamente implicado, moi especializado e con ansias de adquisición de coñecementos e de mellora continua envexable a todos os niveis.

Espero que atope nesta memoria todos os datos que reflicten a nosa situación, proxectos e actividade, e que sexan indicativos do noso compromiso co paciente, eixe e centro de todos os nosos obxectivos.

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 11 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 11 bases medicalizadas terrestres: A Coruña (2), Ferrol, Santiago de Compostela, Lugo, Ourense, Pontevedra, Vigo, Mos, Foz 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 de Galicia-061 conta cunha rede de transporte sanitario urxente (RTSU) formada por 101 ambulancias asistenciais subcontratadas mediante concurso público.

1.1.2. DEPENDENCIAS

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 Urgencias Sanitarias de Galicia-061 foi creada o día 4 de decembro do ano 1995 polo Goberno de Galicia pola 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 Urgencias 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 Urgencias Sanitarias de Galicia-061, regulada pola Orde do 9 de outubro de 1995.

1.1.4. DEPENDENCIAS

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

> DIRECCIÓN E ADMINISTRACIÓN

Hospital Psiquiátrico de Conxo
Praza 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)

1. R/ Montserrat, s/n
15009 A Coruña

2. Gregorio Hernández, 2 - 4º
15011 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/ Armónica, 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 (Pontevedra)

Base de Mos

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

Base de Ourense. Helicóptero e ambulancia medicalizada

Complexo Hospitalario Ourense

. Ambulancia medicalizada

R/ Ramón Puga
32005 Ourense

. Helicóptero

Estrada do Piñor, s/n
32930 Barbadás (Ourense)

Base medicalizada de Foz

Centro de Saúde de Foz
Rúa Pintor Laxeiro s/n
27780 Foz (Lugo)

1.2. DATOS GLOBAIS

1.2.1. RECURSOS

Recursos m3biles	2010
	Unidades
Ambulancias de soporte vital b3sico	101
Ambulancias de soporte vital avanzado	11
Helic3pteros medicalizados	2

T3boa de recursos m3biles 2010.

Recursos humanos	2009	2010
Propios	187	194
Empresas concertadas	870	870
. Transporte sanitario	775	775
. Servizos Operaci3n Telef3nica	95	95
Total	1.057	1.064

T3boa de recursos humanos totais 2009-2010.

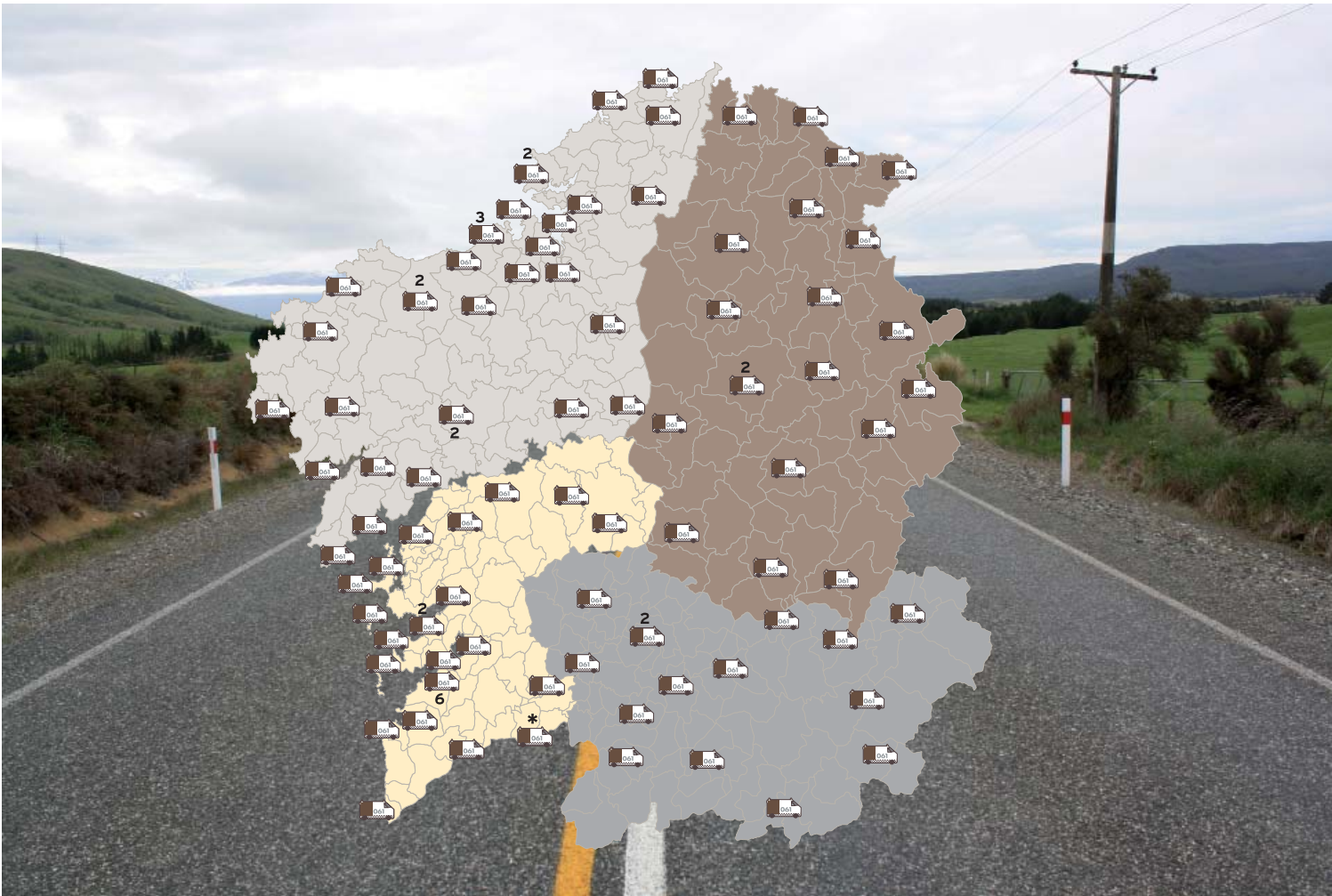
1.2.2. ACTIVIDADE

Actividade xeral	2009	Media diaria 2009	2010	Media diaria 2010
N3mero de chamadas	1.031.707	2.826,59	1.015.883	2.783,24

T3boa da actividade xeral 2009-2010.

Táboa de resolución da demanda.

Resolución da demanda	Totais	M/d %
Procesos asistenciais totais (PA)	409.256	1.121,25
PA sen mobilización de recurso (PASR)	156.318	38,20
. PASR consulta médica	152.832	97,77
. PASR asesorías profesionais	625	0,40
. PASR contacto médico-paciente	2.861	1,83
PA con mobilización de recurso (PACR)	252.938	61,80
. (PACR solicitados por médicos)	(61.050)	(14,92)
. PACR emerxencias	136.660	54,03
. PACR transporte urxente	93.703	37,05
. PACR visita a domicilio	21.615	8,55
. PACR secundario	960	0,38
Procesos non asistenciais (PNA) informativos*	50.261	137,70
PNA informativos resoltos por médico	7.569	
PNA informativos resoltos por teleoperador/a	42.692	



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
Galicia	315	29.575	2.772.533



3.1. PADROADO

> **Presidenta**

Dona Pilar Farjas Abadía
Conselleira de Sanidade

> **Secretaria**

Dona Laura Recacho Rivas

> **Patróns natos**

Dona Nieves Domínguez González
Directora de Asistencia Sanitaria

Dona Esperanza Fernández Lago
Directora de Recursos Humanos

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

Dona Rocío Mosquera Álvarez
Xerente do Servizo Galego de Saúde

Don Pablo Torres Arrojo
Director de Recursos Económicos

> **Patróns electivos**

Don Francisco Javier Caramés Casal
Xerente de Atención Primaria de Vigo

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

Don Fermín Domínguez Hervella
Xefe de Sección de Anestesia do Complexo Hospitalario de Ourense

Don Alfredo García Iglesias
Xerente do Complexo Hospitalario Universitario A Coruña

Don Fernando Lamelo Alfonsín
Hado do Complexo Hospitalario Universitario A Coruña

Don 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

Don José Antonio Iglesias Vázquez

> Dirección de Coordinación

Don Manuel Bernárdez Otero

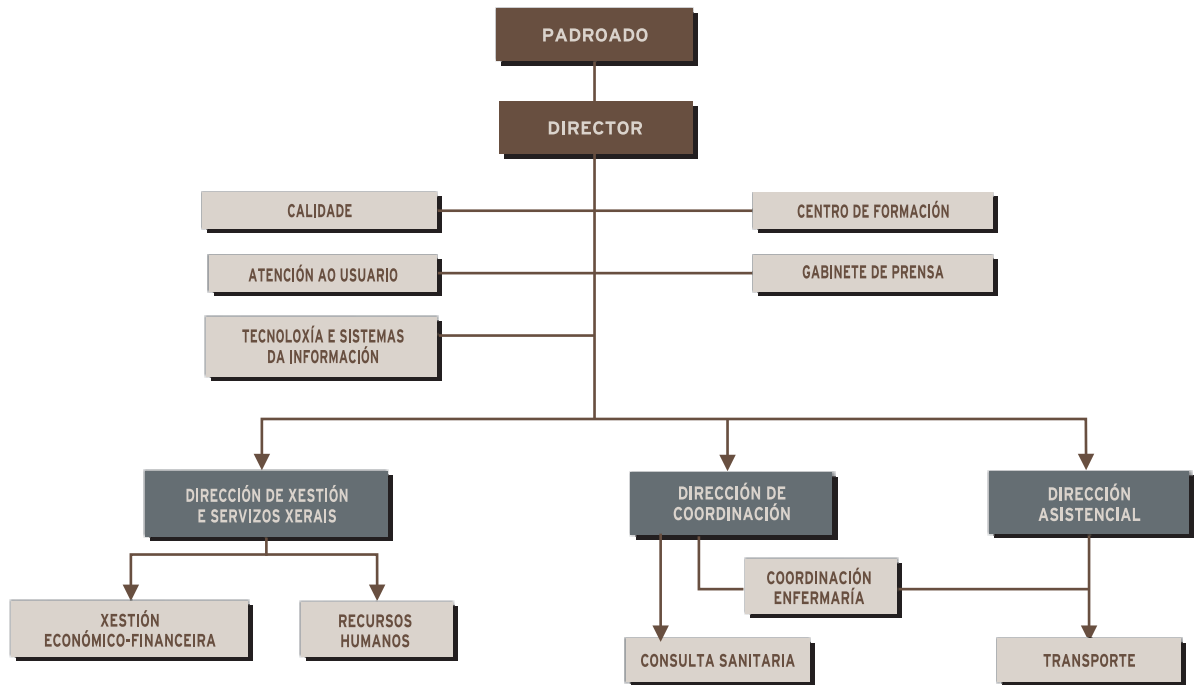
> Dirección Asistencial

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

- Comisión de investigación
- Comisión de docencia e formación continuada
- Comisión de protocolos
- Comisión de xestión do transporte
- Comisión de intranet
- Comisión de mantemento da base
- Comisión de programas neno (alerta escolar e alerta pediátrica)
- Comisión de hado/paliativos
- Comisión de saúde laboral
- Comisión de xestión da actividade da sala de coordinación
- Grupo de implantación da desa

- Grupo de traballo do persoal sanitario responsable de procedementos operativos
- Grupo de traballo do persoal sanitario responsable de xestión de farmacia e funxible
- Grupo de traballo do persoal sanitario responsable da operatividade técnica das USVA
- Grupo de traballo de servizos preventivos e catástrofes



RECURSOS GLOBAIS

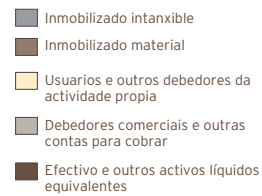
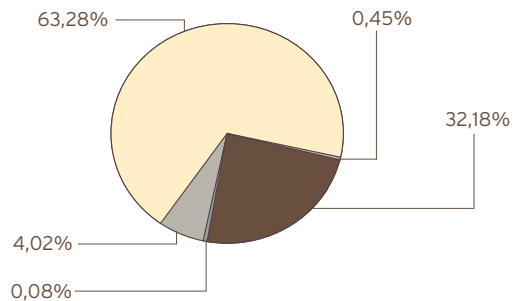
4.1. RECURSOS FINANCIEROS GLOBAIS

4.1.1. BALANCE DE SITUACIÓN O 31 DE DICIEMBRE DE 2010 (miles de euros)

Activo	2010
Activo non corrente	325
. Inmobilizado intanxible	6
. Inmobilizado material	319
Activo corrente	7.619
. Usuarios e outros debedores da actividade propia	5.027
. Debedores comerciais e outras contas para cobrar	36
. Efectivo e outros activos líquidos equivalentes	2.556
TOTAL ACTIVO	7.944

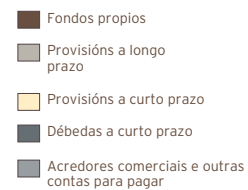
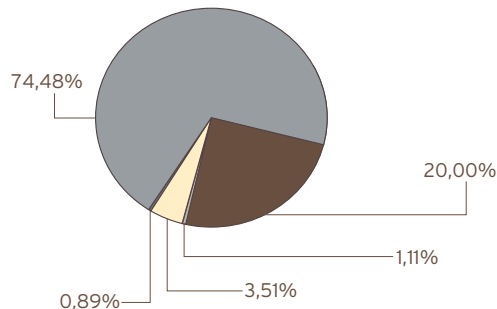
Patrimonio neto e pasivo	2010
Patrimonio neto	1.589
. Fondos propios	1.589
. Dotación fundacional	150
. Reservas	1.854
. Excedentes do exercicio	-415
Pasivo non corrente	88
. Provisións a longo prazo	88
Pasivo corrente	6.267
. Provisións a curto prazo	279
. Débedas a curto prazo	71
. Acredores comerciais e outras contas para pagar	5.917
TOTAL PASIVO	7.944

Activo



Gráfica do balance de situación 2010: activo.

Patrimonio neto e pasivo



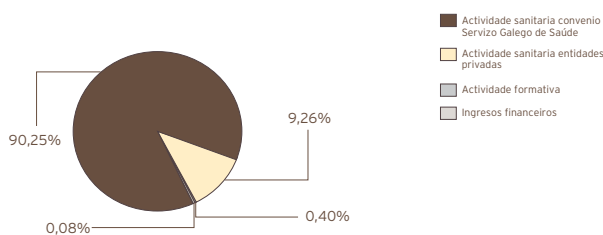
Gráfica do balance de situación 2010: patrimonio neto e pasivo.

**4.1.2. CONTA DE RESULTADOS CORRESPONDENTE AO EXERCICIO
 REMATADO O 31 DE DECEMBRO DE 2010 (miles de euros)**

	2010
Operacións continuadas	
Ingresos da entidade pola actividade propia	48.901
Actividade sanitaria contrato-programa	44.170
Actividade sanitaria entidades privadas	4.534
Actividade formativa	197
Aprovisionamentos	-33.348
Servizos de ambulancias	-30.474
Servizos de operación telefónica	-2.844
Outros aprovisionamentos	-30
Gastos de persoal	-14.195
Outros gastos de explotación	-1.709
Dotacións amortización inmovilizado	-104
Resultados de explotación	-455
Ingresos financeiros	41
Gastos financeiros	-1
Resultado financeiro	40
RESULTADO DO EXERCICIO	-415

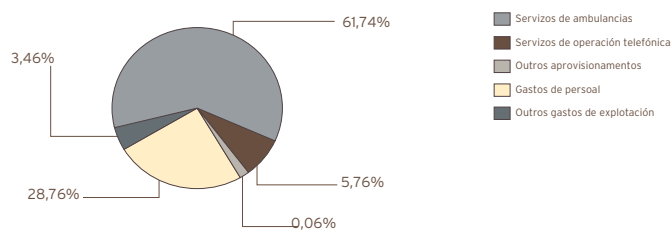
Gráfica da conta de resultados 2010: ingresos

Ingresos

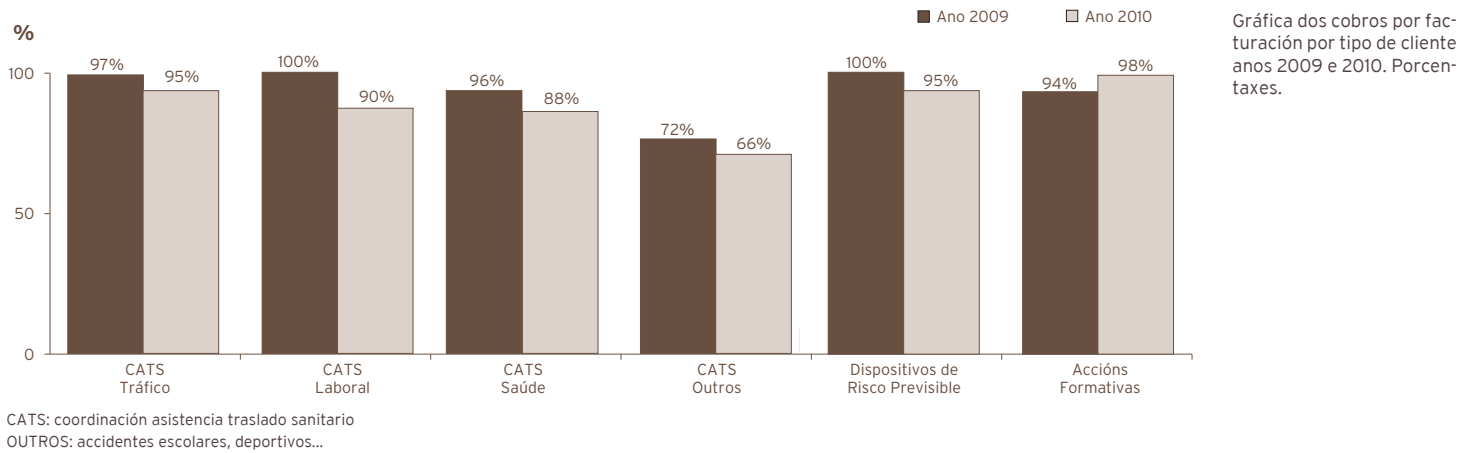
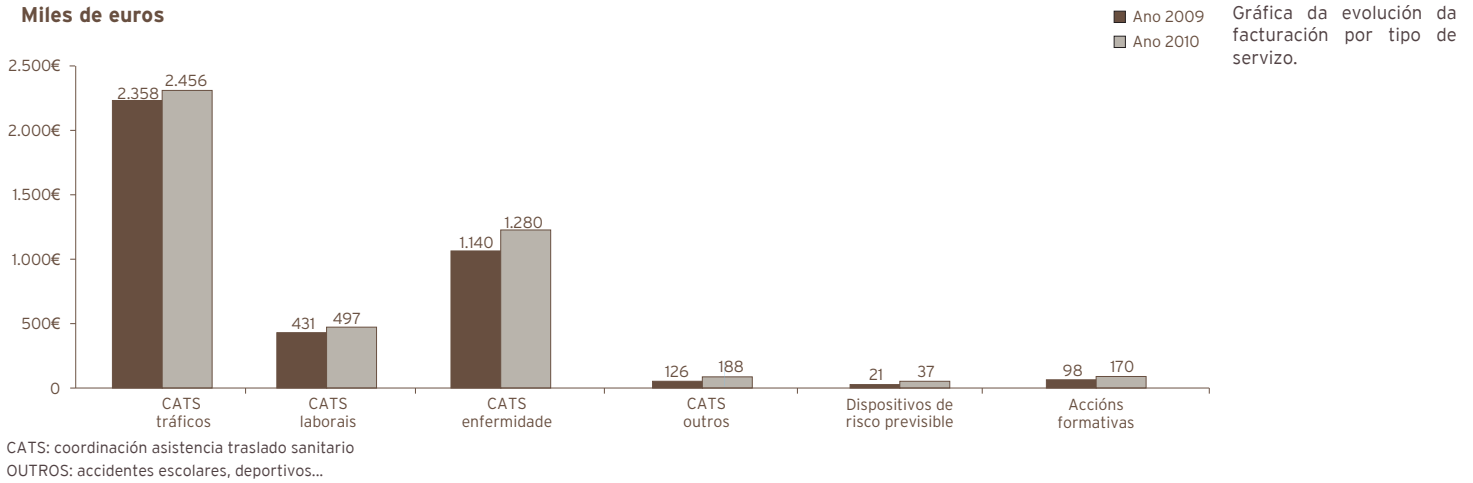


Gráfica da conta de resultados 2010: gastos

Gastos

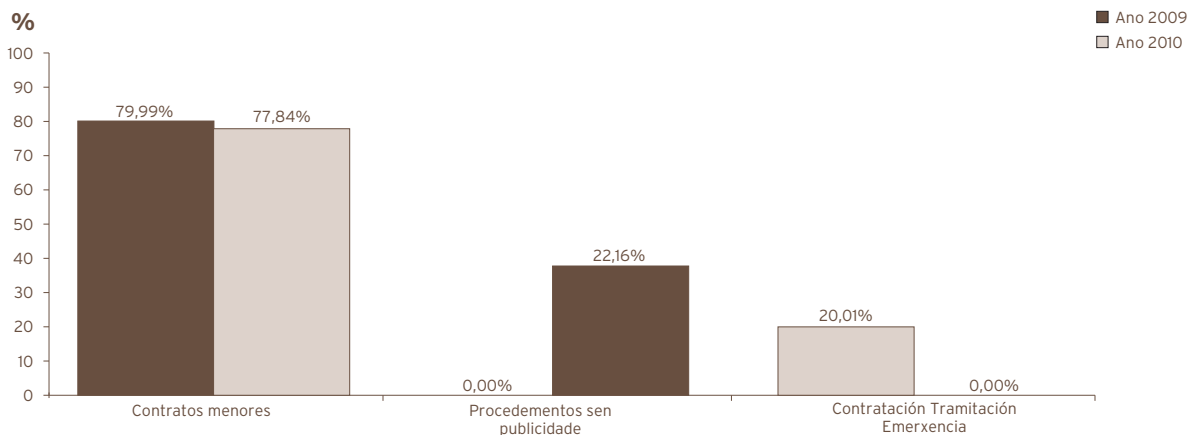


4.1.3. EVOLUCIÓN FACTURACIÓN E COBROS

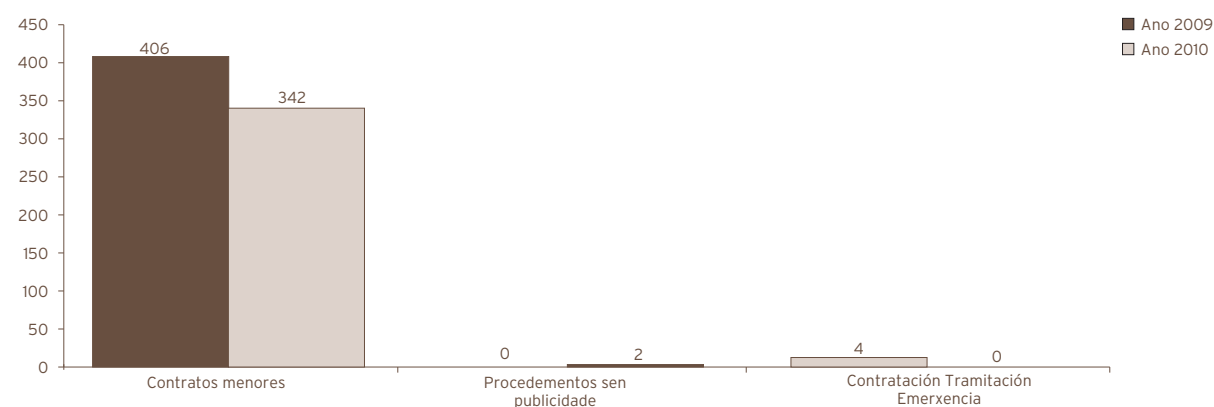


4.1.4. CONTRATACIÓN

Gráfica de compras en función do importe. Porcentaxes.



Gráfica do número absoluto de actos xurídicos.



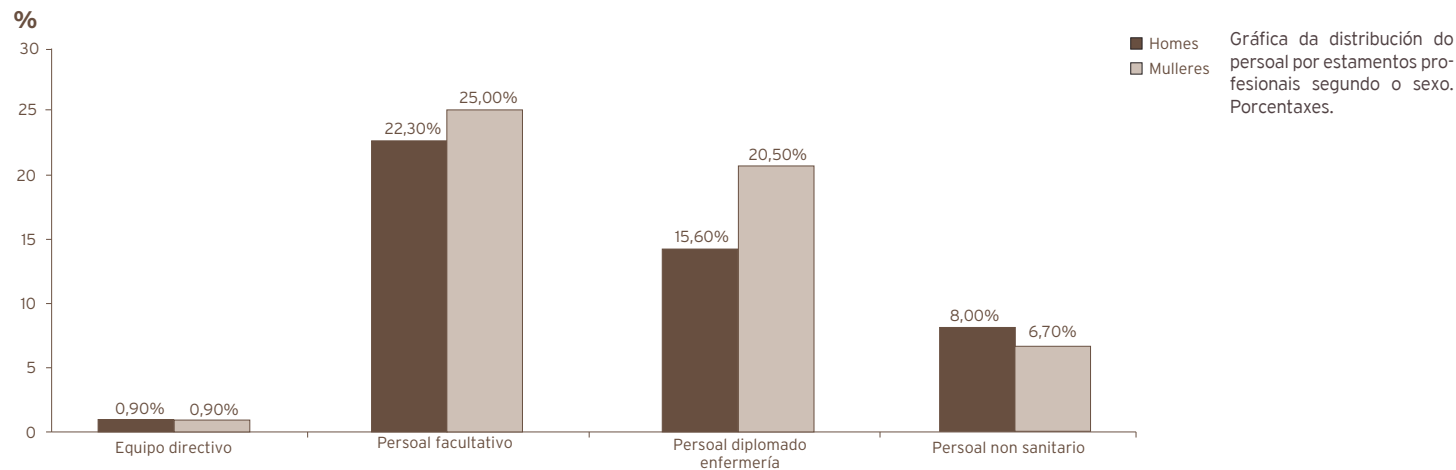
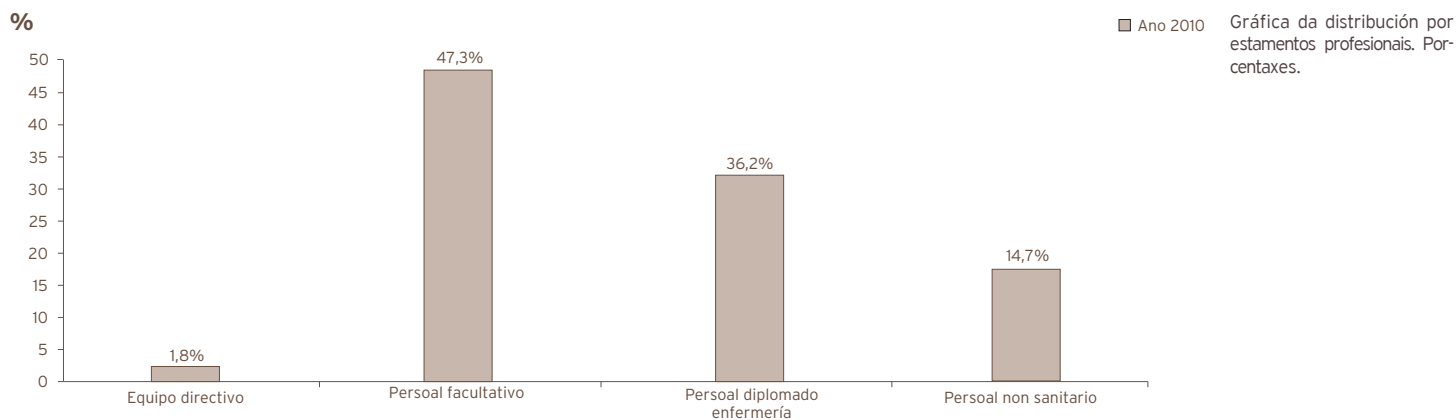
4.2. RECURSOS HUMANOS GLOBAIS

4.2.1. RECURSOS HUMANOS

No ano 2010 procedeuse á dotación de persoal facultativo para a liña de consulta telefónica sanitaria 902 coa creación de seis prazas de médico coordinador do O61. Do mesmo xeito, procedeuse á amortización no réxime laboral de dúas prazas de médico coordinador ao extinguirse o dereito á reserva dos titulares destas e procedeuse, igualmente, á conseguinte creación das prazas no réxime estatutario. Por outra banda, procédese á conversión dunha praza de xefe de servizo con C.E. nunha de xefe de servizo grupo técnico e no réxime laboral incrementase unha praza adscrita ao colectivo de persoal non sanitario.

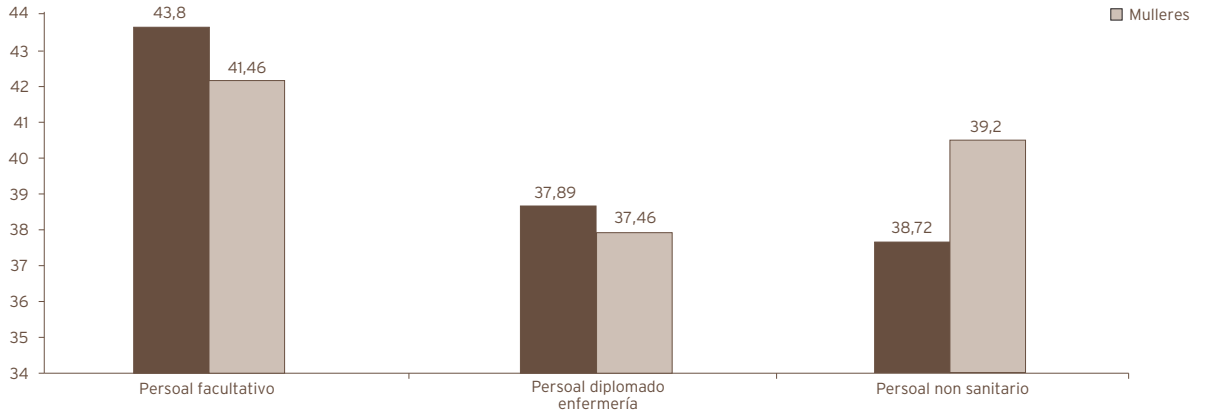
Prazas dotadas 2009-2010

	2009	2010	%△09/10
Equipo directivo	4	4	
Persoal laboral	14	13	
. Facultativo	2	0	
. Diplomado enfermería	0	0	
. Non sanitario	12	13	
Persoal estatutario	169		
. Facultativo	88	95	
. Diplomado enfermería	60	60	
. Non sanitario	21	22	
Total	187	194	1,7



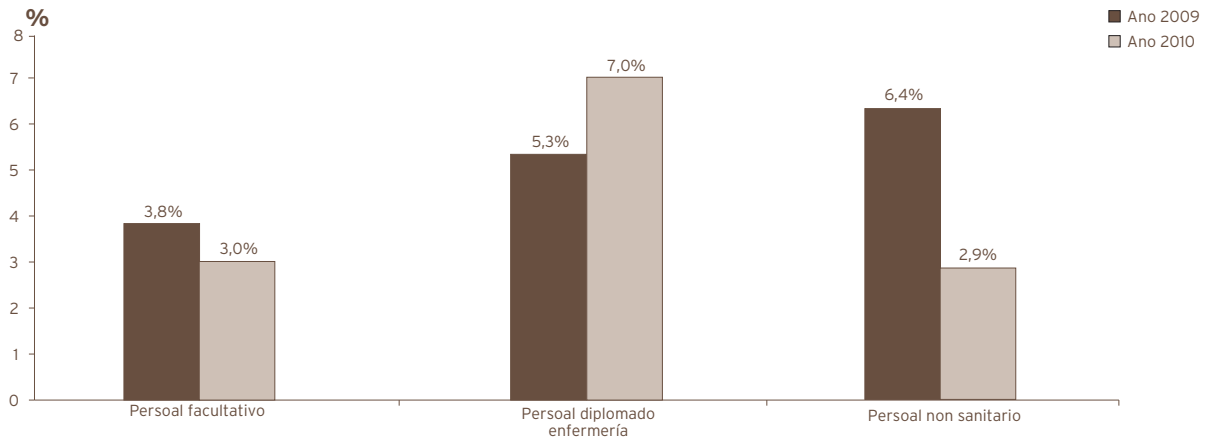
Gráfica da idade media do persoal por estamentos profesionais.

Idade



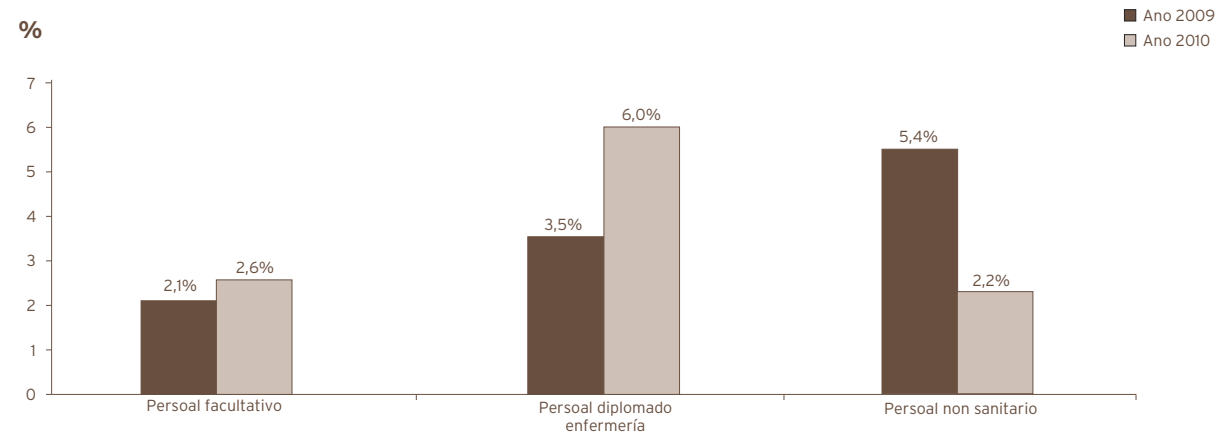
Gráfica da taxa global de absentismo laboral. Distribución por estamentos profesionais. Porcentaxes.

%



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

%



4.3. RECURSOS FÍSICOS GLOBAIS

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 coordinar a asistencia e o transporte no medio extrahospitalario en casos de urxencia e emerxencia dentro do ámbito da Comunidade Autónoma Galega.**

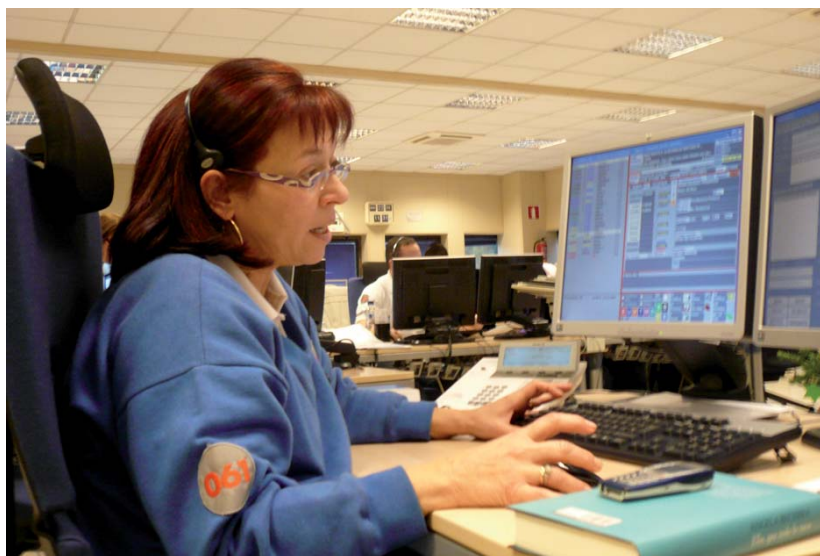
Para xestionar a coordinación e os labores asistenciais, a fundación dispón dunha **central de coordinación única**, situada en Santiago de Compostela, e dunha **rede de transporte sanitario urxente**, que consta dos recursos asistenciais seguintes:

- Dez ambulancias medicalizadas, situadas nas grandes cidades (dúas na Coruña e Vigo e unha en Ferrol, Ourense, Pontevedra, Santiago de Compostela, Lugo e Sanxenxo en época estival), que realizan a súa actividade asistencial no ámbito extrahospitalario fundamentalmente. Este ano incorpórase, formando parte dunha experiencia piloto, a ambulancia medicalizada con base en Foz, que asume, ademais, a realización dos traslados interhospitalarios do paciente crítico do Hospital de Burela.
- Cento unha ambulancias asistenciais distribuídas por toda a xeografía galega, seguindo criterios de demanda asistencial, dispersión e isócrona (a isócrona está establecida en 20 minutos no medio rural e 10 minutos no medio urbano)
- Ademais disto, o 061 mobiliza para a asistencia sanitaria dous helicópteros que pertencen á AXEGA, pero que están medicalizados por persoal médico e de enfermería do 061. Están situados nas cidades de Ourense e Santiago de Compostela.

4.3.1. A CENTRAL DE COORDINACIÓN

• O funcionamento da Central de Coordinación de Urxencias Sanitarias 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, este é o seu obxectivo fundamental. Ademais disto, dende a Central de Coordinación danse as seguintes respostas ás demandas da poboación:

1. Emerxencia
2. Urxencia
 - 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 enfermería
8. Información breve



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

Persoal médico coordinador: xestiona as chamadas e asigna o recurso axeitado á situación que lle está referindo a persoa que chama.

Persoal operador:

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

Persoal formador: supervisa o traballo do persoal teleoperador e locutor e préstalle apoio ao xefe ou xefa 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**

No ano 2010 procedeuse a consolidación da actividade desenvolvida a través deste número, e séguese potenciando o papel do persoal de enfermería na atención aos pacientes que consultan a través del.

Aproveitando a infraestrutura e o persoal que o atende, e na liña do documento publicado no pasado verán pola Xunta de Galicia titulado "Actuacións da Xunta de Galicia fronte aos posibles efectos das altas temperaturas sobre poboación con patoloxía crónica", púxose en marcha por primeira vez un programa de atención a pacientes susceptibles dos efectos das vagas de calor.

A Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 elaborou para a área de Ourense un programa piloto de atención sistematizada para grupos de risco a través da consulta sanitaria telefónica, levado a cabo por persoal de enfermería. O obxectivo que se propuxo con este programa foi o de reducir o impacto que as altas temperaturas poden ter sobre a saúde da poboación, especialmente daqueles grupos máis susceptibles. Contouse coa colaboración das unidades de atención primaria da área sanitaria de referencia.

Esta colaboración implicaba que a detección e o recrutamento dos pacientes pertencentes aos grupos de risco definidos no programa debía realizala e notificarlla á Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 de Galicia o persoal de primaria, seleccionando e sinalando aqueles individuos máis susceptibles fronte aos efectos desencadeados pola calor segundo uns criterios preestablecidos. Sobre este grupo de pacientes levábanse a cabo unha serie de accións informativas e educativas cara á prevención dos efectos nocivos da calor nos días marcados como de alerta pola Dirección Xeral de Saúde Pública, mediante contacto telefónico directo.



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 prestan o seguintes tipos de servizos:

- **Primarios:** asistencia dos pacientes no lugar onde se produce o incidente e transporte a un centro hospitalario.
- **Secundarios:** asistencia 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 do tipo furgón sobreelevado, con compartimento independente para a cabina de condución 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, respirador, pulsioxímetro, 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.

O equipo humano que integra cada ambulancia medicalizada consta de:

- Un médico experimentado en técnicas de atención en emerxencias.
- Un diplomado en enfermería (DUE) experimentado en técnicas de atención en emerxencias.
- Un técnico en transporte sanitario (TTS) condutor experimentado en condución de vehículos de atención urxente.
- Un 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.

Os técnicos en transporte sanitario (TTS) pertencen a empresas subcontractadas sen ningún vínculo laboral coa Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-O61.

A distribución das once 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
- .Foz (posta en marcha en xullo de 2010)

O principal obxectivo destes recursos é asegurar a provisión dos servizos asistenciais e o 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 referida ás 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 061 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-061. Actualmente, o Servizo de Urxencias 061 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 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, pulsioxímetro, 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.

O equipo humano que integra cada helicóptero está formado por:

- › Un médico experimentado en técnicas de atención urxente.
- › Un diplomado en enfermería experimentado en técnicas de atención urxente.
- › Un comandante piloto.
- › Un 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.

As bases das ambulancias e dos helicópteros medicalizados do 061 constitúen centros nos que traballa exclusivamente persoal sanitario pertencente ao 061 (médicos asistenciais e DUE), así como persoal subcontratado (conductor e axudante), pertencentes á empresa adxudataria 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

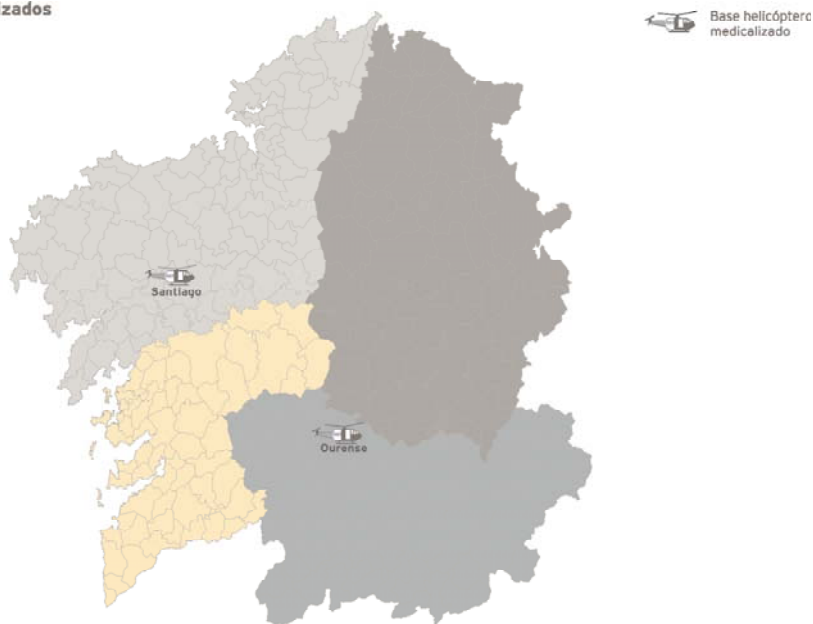
responsabilidades definidas, e retribuído en produtividade variable, en función do cumprimento dos obxectivos pactados coa Dirección, e baixo a supervisión directa do xefe de base.

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 do O61, asume tamén as seguintes responsabilidades:

- Seguir a 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 para persoal sanitario como para TTS.
- Garantir a autoxestión da medicación e material funxible da base, mantendo sempre os niveis necesarios para o seu axeitado funcionamento 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.
- Elaborar co responsable de servizos preventivos os protocolos de intervención en situación de emerxencia con múltiples vítimas e catástrofes, así como os de intervención en situación de risco NBQ, e difundilos posteriormente 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 aos profesionais e á sociedade en xeral o noso traballo na urxencia e emerxencia extrahospitalaria.

Helicópteros medicalizados por provincia



4.3.4. AMBULANCIAS ASISTENCIAIS

Dende xullo de 1998 o O61 coordina a rede de transporte sanitario urxente (RTSU) de Galicia. Trátase dunha rede permanente de ambulancias de urxencia, dispoñible as 24 horas do día, que lle dá cobertura á totalidade da comunidade galega. Estas ambulancias están equipadas axeitadamente para a asistencia á urxencia e á emerxencia, coordinadas e activadas exclusivamente a través da Central de Coordinación do O61.

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 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.

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 e permita facer o seguimento dos servizos de forma directa dende a Central de Coordinación, co fin de resolver as incidencias que se poidan producir no momento e garantir a asistencia no menor tempo posible, 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.

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 condución e para a célula sanitaria. Van dotadas do material necesario para efectuar tarefas de soporte vital básico e desfibrilación con desfibrilador semiautomático (DESA). Contan con aspirador eléctrico, padiola tipo tesoira, equipo de resucitación cardiopulmonar básico (con respirador manual), equipo de inmovilización, equipo de oxigenoterapia, desfibriladores semiautomáticos externos e caixa de primeiros auxilios.

O equipo humano de cada ambulancia asistencial inclúe:

› Un condutor experimentado en condución de vehículos de servizo urxente e con formación de técnico en transporte sanitario (TTS).

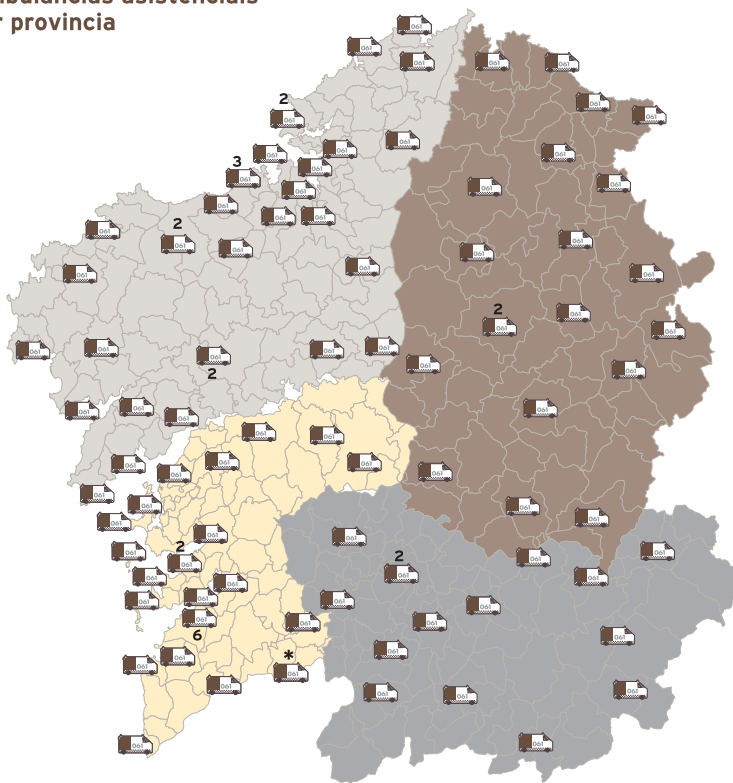
› Un axudante técnico en transporte sanitario (TTS).

Este persoal pertence a empresas subcontratadas sen ningún vínculo laboral coa Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061.

Do mesmo xeito ca as 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.

O equipamento e as características técnicas das ambulancias asistenciais supervísao o responsable de transporte do 061 de forma periódica, co fin de garantir que en todo momento as ambulancias cumpran cos requisitos de calidade esixidos nos pregos de contratación.

Ambulancias asistenciais por provincia



05



ACTIVIDADE GLOBAL

5.1. ACTIVIDADE GLOBAL

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	1.435,41
2009*	1.031.707	2.826,59	554.948	1.520,41
2010*	1.015.883	2.783,24	518.571	1.420,74

* 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.

5.1.1. XESTIÓN E RESOLUCIÓN DOS PROCESOS ASISTENCIAIS

Tipo de recurso	Total	Media/día%
Procesos asistenciais totais (PA)	409.256	1.121,25
PA sen mobilización de recurso (PASR)	156.318	38,20
PASR consulta médica	152.832	97,77
PASR asesoría profesionais	625	0,40
PASR contacto médico paciente	2.861	1,83
PA con mobilización de recurso (PACR)	252.938	61,80
(PACR solicitados por persoal médico)	61.050	14,92
PACR emerxencias	136.660	54,03
PACR transporte urxente	93.703	37,05
PACR visita domicilio	21.615	8,55
PACR secundario	960	0,38
Procesos non asistenciais (PNA) informativos*	50.261	137,70
PNA informativos resoltos por persoal médico	7.569	0,00
PNA informativos resoltos por persoal teleoperador	42.692	0,00

* 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.

5.1.2. RECURSOS MOBILIZADOS EN URXENCIAS E EMERXENCIAS

Tipo de recurso	Total	Media/día%
Ambulancias asistenciais	241.993	662,99
Ambulancias convencionais	16.976	46,51
Ambulancias medicalizadas	14.411	39,48
Persoal enfermeiro de AP	2.905	7,96
Helicóptero da Consellería do Mar	6	0,02
Helicóptero medicalizado	588	1,61
Persoal médico AP emerxencias	17.180	47,07
Persoal médico AP visitas	24.205	66,32
Total	318.264	871,96

5.1.3. ACTIVIDADES DOS RECURSOS MEDICALIZADOS EN SITUACIÓN DE EMERXENCIAS

Recurso	Total	Media/día%
AM A Coruña 1 (AM740)	1.715	4,70
AM A Coruña 2 (AM750)	1.746	4,78
AM Lugo (AM741)	1.214	3,33
AM Foz (AM752)	160	0,44
AM Ourense (AM742)	1.550	4,25
AM Sanxenxo (AM743)	128	1,39
AM Santiago de Compostela (AM744)	1.498	4,10
AM Ferrol (AM745)	1.419	3,89
AM Vigo (AM746)	2.267	6,21
AM Mos (AM751)	1.380	3,78
AM Pontevedra (AM747)	1.334	3,65
HEL Santiago de Compostela (H3)*	346	0,95
HEL Ourense (H4)**	242	0,66

* En tres casos mobilizouse só o equipo sanitario nunha ambulancia

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

AM = ambulancia medicalizada. HEL = helicóptero medicalizado

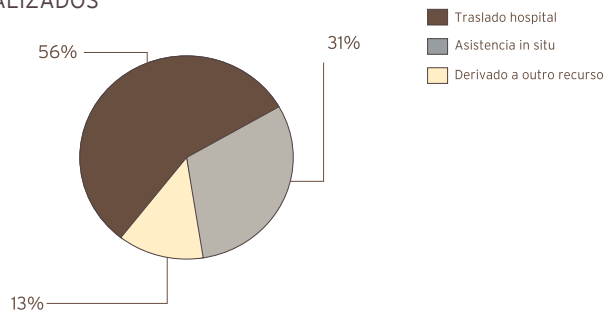
Tipo de demanda	AM (%)	Helicóptero (%)
Alteración consciencia	35,8	17,0
Accidentes de tráfico	4,9	15,7
Outros accidentes	10,9	32,5
Dispnea/Afogo	13,7	6,5
Dor	11,2	4,9
Apoio a primaria/Outros	8,0	18,1
Mareos	6,1	1,5
Outros	9,4	3,9

Os tempos de resposta dos recursos medicalizados foron os seguintes:

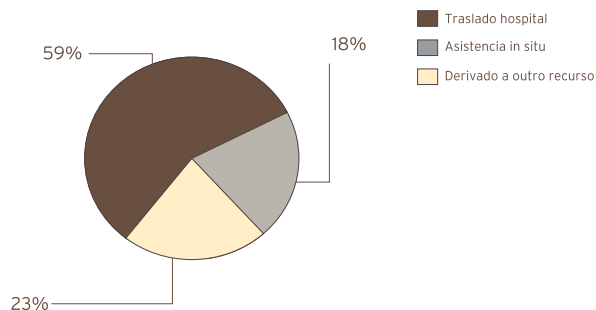
Recursos	Rural	Urbano
AM A Coruña 1 (AM740)	0:13:35	0:09:48
AM Lugo (AM741)	0:22:43	0:08:15
AM Ourense (AM742)	0:16:45	0:08:07
AM Sanxenxo (AM743)	0:09:30	
AM Santiago de Compostela (AM744)	0:17:23	0:09:44
AM Ferrol (AM745)	0:13:55	0:09:26
AM Vigo (AM746)	0:20:49	0:08:48
AM Pontevedra (AM747)	0:16:57	0:08:49
AM A Coruña 2 (AM750)	0:13:15	0:09:24
AM Mos (AM751)	0:15:23	0:12:10
AM Foz (AM752)	0:15:31	
HEL Santiago de Compostela (H3)	0:22:10	
HEL Ourense (H4)	0:21:31	

RESOLUCIÓN DA DEMANDA POLOS RECURSOS MEDICALIZADOS

USVAT	
Traslado hospital	7.741
Asistencia in situ	4.317
Derivado a outro recurso	1.767



USVAA	
Traslado hospital	288
Asistencia in situ	86
Derivado a outro recurso	112



USVAT: unidade de soporte vital avanzado terrestre.
 USVAA: unidade de soporte vital avanzado aéreo.

5.1.4. PACIENTES EN IDADE PEDIÁTRICA

	Totais	M/d %
Procesos asistenciais (PA) totais	44.454	121,79
PA sen mobilización de recurso (PASR)	40.385	90,85
. PASR consulta médica	40.126	99,36
. PASR asesoría profesionais	31	0,08
. PASR contacto médico paciente	228	0,56
PA con mobilización de recurso (PACR)	4.069	9,15
. (PACR solicitados por persoal médico)	847	1,91
. PACR emerxencias	3.427	84,22
. PACR transporte urxente	612	15,04
. PACR visita domicilio	21	0,52
. PACR secundario	9	0,22
Procesos non asistenciais (PNA) informativos*	704	1,93
PNA informativos resoltos por persoal médico	300	0
PNA informativos resoltos por persoal teleoperador	404	0
Procesos totais (PT)	45.158	123,72

* 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.

Tipos de demanda	Total
Accidentes	3.573
Alteración consciencia	1.196
Alteracións da pel	3.535
Consulta e información sanitaria	15.313
Dor	4.033
Febre	9.970
Náuseas e vómitos	5.142
Outros	759
Problemas respiratorios	762
Procesos por iniciativa de AP ou hospitais	875
Total	45.158

5.1.4. ACTIVIDADE DOS PROGRAMAS ESPECIAIS

Programas	Total
Código 0 (doador en asistolia)	4
Código 1 (traslados para anxioplastia)	609
IAM por USVA	358
Retornos de código 1 ao hospital de referencia	331
Código 2 (fibrinólise)	8
Paradas cardiorrespiratorias totais atendidas (PCR)	796
PCR por USVA	376
Código 3 (DESA)	312
Alerta corazón (total pacientes inscritos)	28.646
Alerta Hado (historiais novos 2010)	2.612
Apoio a transplantes	0
Dispositivos sanitarios de risco previsible (DSRP)	115
Asesoría a profesionais de atención primaria	4.164
Asistencia a detidos (procesos asistenciais)	1.690
Intervención en crise psiquiátrica e psicosocial (procesos asistenciais)	14.615
Código ICTUS	9
Alerta pediátrica (total inscritos)	25
Alerta escolar (total inscritos)	1.207
Central de cita previa (actos realizados)	92.835

USVA=unidade de soporte vital avanzado

5.2. PROGRAMAS 061

5.2.1. PROGALIAM

O Programa galego de atención ao infarto agudo de miocardio (Progaliám) pretende mellorar a atención ao IAM mediante a integración e mellora na coordinación entre a atención extrahospitalaria e hospitalaria, co obxectivo de mellorar a expectativa e 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 do 061 de Galicia, en colaboración cos hospitais do Servizo Galego de Saúde, acurtar o tempo no que os pacientes con infarto agudo de miocardio (IAM) reciben o tratamento óptimo de reperfusión.

Os pacientes diagnosticados de infarto agudo de miocardio nas unidades de soporte vital avanzado do 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, Complexo Hospitalario Universitario de Vigo ou Complexo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela. 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. Durante este tempo, o 061, xunto cos servizos de hemodinámica dos hospitais, realizou un importante esforzo de coordinación entre niveis asistenciais, tentando consensuar criterios de actuación, revisión dos casos, participando na súa difusión entre os profesionais, tanto hospitalarios como extrahospitalarios e, en definitiva, traballando pola mellora continua. No momento actual, o programa é un referente na organización da atención ao infarto de miocardio e un exemplo de coordinación entre distintos niveis asistenciais.

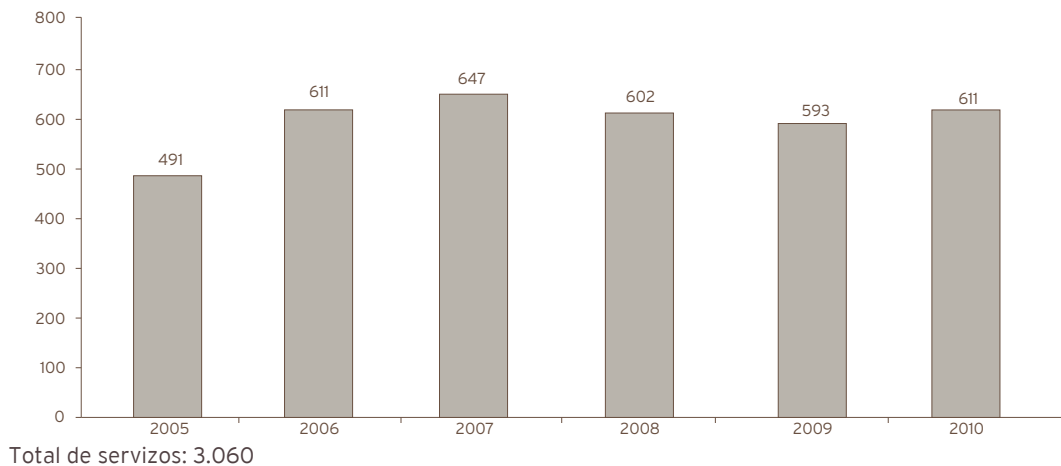
No ano 2007, recibiu o Premio Team ao mellor traballo de investigación en anxioplastia primaria.

Recurso	IAM
AM A Coruña 1 (AM740)	41
AM Lugo (AM741)	17
AM Ourense (AM742)	30
AM Sanxenxo (AM743)	4
AM Santiago de Compostela (AM744)	34
AM Ferrol (AM745)	30
AM Vigo (AM746)	28
AM Pontevedra (AM747)	30
AM A Coruña 2 (AM750)	67
AM Mos (AM751)	46
AM Foz (AM752)	4
HEL Santiago de Compostela (H3)	17
HEL Ourense (H4)	10
Total	358

AM: ambulancia medicalizada

> **Código 1 Traslados para angioplastia**

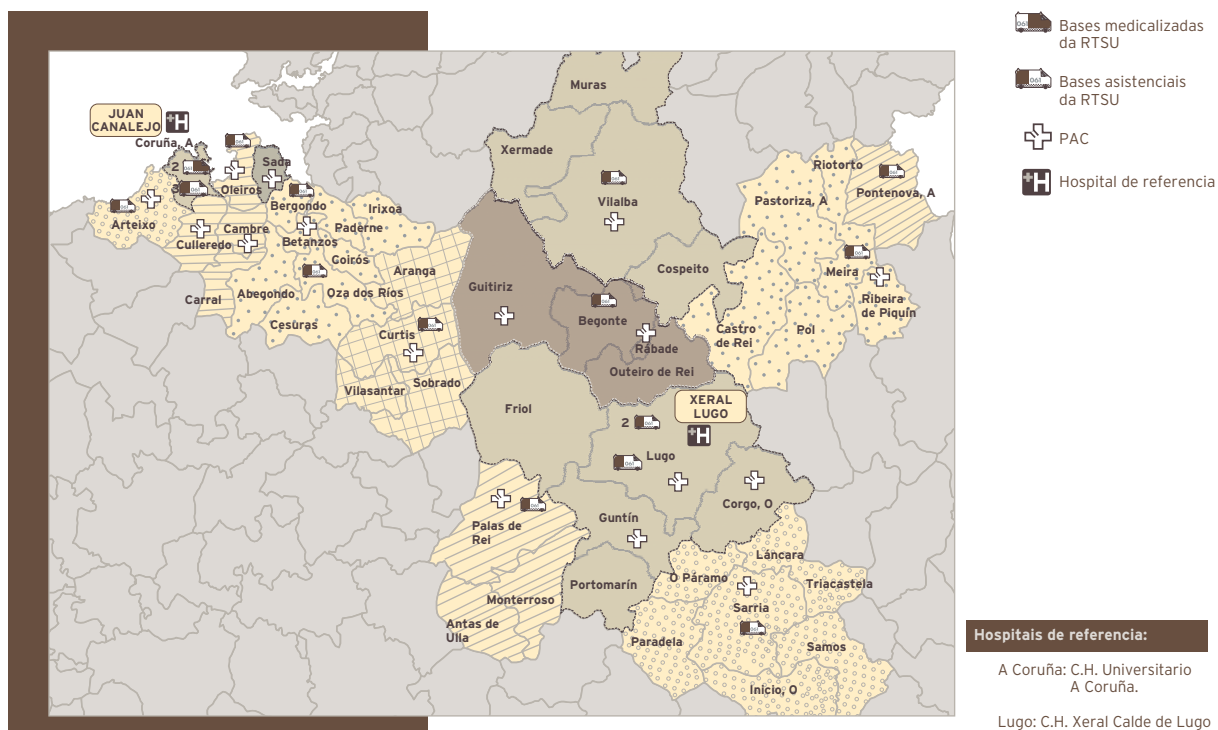
A actividade desenvolvida por parte do O61 no programa dende o ano 2005 é a seguinte:



Durante o ano 2010, a actividade realizada polos recursos medicalizados do O61 en relación co programa foi a seguinte:

Hospital de destino	Procesos primarios	Procesos secundarios	Total	Retornos de pacientes
C. H. U. A Coruña	126	97	223	99
C. H. U. de Santiago	25	8	33	0
C. H. U. de Vigo	110	233	345	232
C. H. Ourense	10	0	10	0
Total	271	338	611	331

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



Continúase a traballar 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 a realizar tamén a recollida dos datos e tentando a súa unificación entre os distintos servizos.

> **Código 2 Fibrinólise**

Como parte da estratexia do Progaliám, adminístraselles fibrinólise extrahospitalaria aos pacientes que se atopan nas primeiras dúas horas de dor e teñen unha distancia ao laboratorio de hemodinámica fóra dos tempos adecuados.

Tipo de recurso	Total
AM741	5
AM745	2
AM752	1
H4-0	1
Total	9

> Código 3 Desfibrilación semiautomática externa por primeiros intervinientes

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 aplicarlle ao paciente este tratamento no menor tempo posible.

O 061 monitora 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 os pasos que cumpría que seguisen 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 abeiro da lexislación vixente.

Unha vez establecido o procedemento, o persoal do 061 está a realizar un importante labor de difusión dos requisitos legais para o seu uso, así como da necesidade da formación para un emprego correcto. 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 2010 aplicóuselle o DESA a un total de 312 pacientes:

	Rural	Urbano
Nº de pacientes atendidos con indicación de aplicación DESA	249	63
Nº de pacientes con aplicación DESA desfibrilados	78	16
Nº de pacientes con recuperación de constantes	27	12
Nº de pacientes trasladados a un centro hospitalario	25	4
Nº de pacientes vivos á alta hospitalaria	2	0
Lugar onde se produce a parada		
Na rúa	21	13
Centro de traballo	6	0
Centro sanitario	6	0
Domicilio	155	38
Grandes aglomeracións	0	0
Lugar público	17	3
Ambulancia	27	4
Residencia	2	1
Outros	15	4
Pendente de rexistro	0	0
Provincia		Total
A Coruña		135
Lugo		62
Ourense		20
Pontevedra		95

> Código O Doazón de órganos en pacientes con asistolia

É un programa en colaboración co Complexo Hospitalario Universitario A Coruña e o seu obxectivo consiste na obtención de órganos e tecidos para o transplante daquelas persoas que falecen de parada cardíaca irreversible e que cumpren os requisitos dos doadores e os 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 de doadores en asistolia trasladados: 4

> ALERTA CORAZÓN

Programa pioneiro no noso Estado cuxo obxectivo é o de axilizar e optimizar a resposta a pacientes con antecedentes de eventos coronarios agudos (infarto agudo de miocardio ou anxina de peito). Mediante a incorporación da historia clínica destes pacientes á aplicación informática do persoal facultativo que traballa na Central de Coordinación facilítase a toma de decisións do interrogatorio telefónico que estes efectúan. No caso de ser necesario, pódese traspasar a dita información ao persoal das unidades medicalizadas que se mobilicen para levar a cabo a atención, sobre o terreo, de pacientes con patoloxía coronaria aguda.

	Total
Expedientes inscritos: totais	28.646
Expedientes inscritos: 2010	4.330

	Total
Home	2.999
Muller	1.331
Total	4.330

Idade	Home	Muller	Total
<20 anos	2	0	2
20-29 anos	4	3	7
30-39 anos	42	11	53
40-49 anos	276	46	322
50-59 anos	540	102	642
60-69 anos	729	224	953
70-79 anos	879	412	1.291
80-89 anos	473	440	913
> 89 anos	54	93	147
Total	2.999	1.331	4.330

	Total
Rural	2.793
Urbano	1.537
Total	4.330

A táboa de hospitais de alta agrúpase da seguinte maneira segundo a información que hai rexistrada. Hai que comentar tamén que o número total de altas é maior ca 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	290
C. H. Ourense	333
C. H. Pontevedra	378
C. H. Universitario A Coruña	1.255
C. H. Universitario de Santiago de Compostela	982
C. H. Universitario de Vigo	960
H. Lucus Augusti	722
H. comarcal da Costa en Burela	87
H. de Calde	16
H. comarcal de Verín	18
H. comarcal do Barbanza	31
H. comarcal do Salnés	13
H. comarcal de Monforte	53
H. comarcal do Barco de Valdeorras	49
H. comarcal Virxe da Xunqueira	64
Povisa	2
Total	5.253

O total de chamadas de demanda recibidas foron 8.063 que orixinaron un total de 7.243 procesos.

Procesos asistenciais totais (PA)		Totais	M/d %
Procesos asistenciais (PA) totais		7.617	20,87
	PA sen mobilización de recurso (PASR)	1.910	25,08
	. PASR consulta médica	1.867	97,75
	. PASR asesoría profesionais	9	0,47
	. PASR contacto médico paciente	34	1,78
	PA con mobilización de recurso (PACR)	5.707	74,92
	. (PACR solicitados por persoal médico)	1.564	20,53
	. PACR emerxencias	3.377	59,17
	. PACR transporte urgente	1.568	27,48
	. PACR visita a domicilio	707	12,39
	. PACR secundario	55	0,96
Procesos non asistenciais (PNA) informativos*		189	0,52
	PNA informativos resoltos por persoal médico	56	0
	PNA informativos resoltos por persoal teleoperador	133	0
Procesos totais (PT)		7.806	21,39

* 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.

Recursos mobilizados

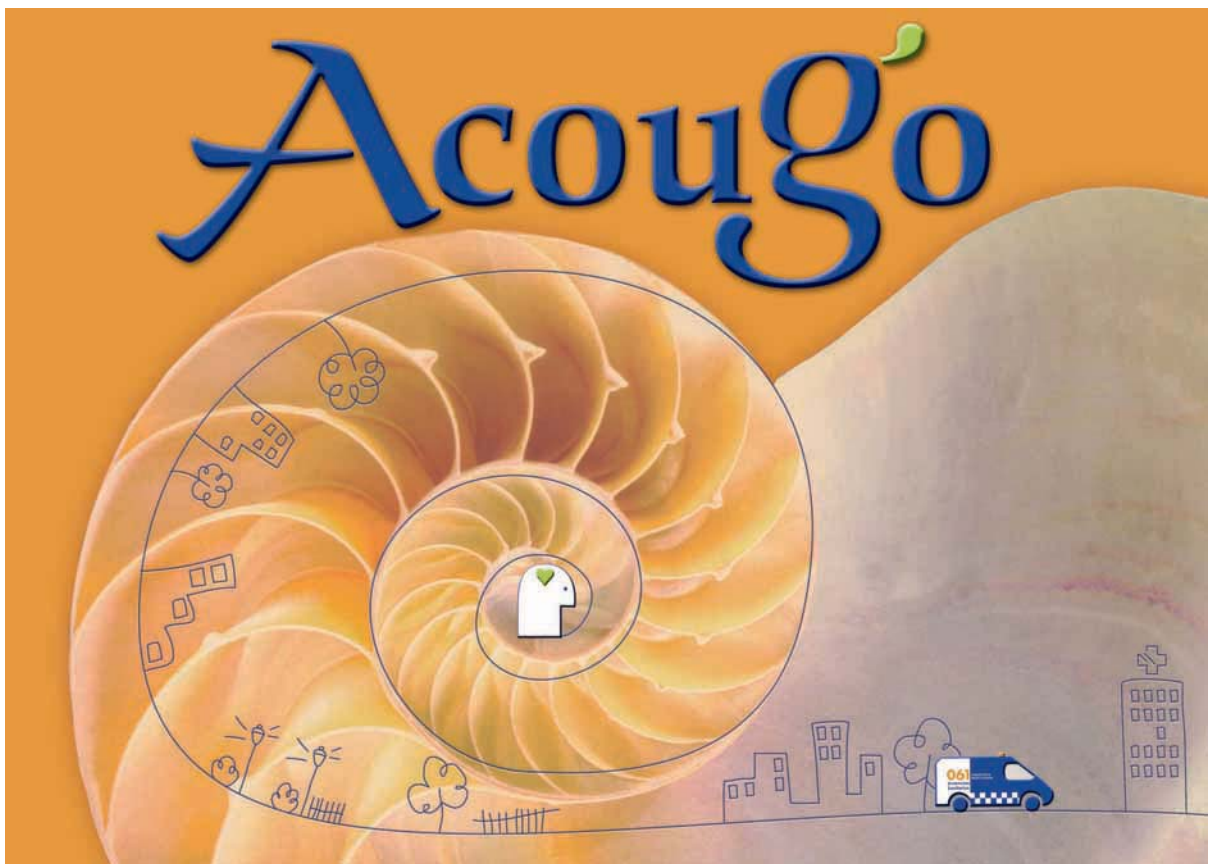
Tipo de recurso	Emerxencias	Urxencias	Secund.	Total
Ambulancia asistencial	2.761	1.782	2	4.545
Ambulancia convencional	332	237	0	569
Ambulancia medicalizada	855	0	52	907
Persoal enfermería de atención primaria	2	85	0	87
Helicóptero medicalizado	17	0	1	18
Persoal médico de atención primaria	491	558	0	1.049

5.2.2. INTERVENCIÓN EN CRISE PSIQUIÁTRICA E PSICOSOCIAL E DE SOPORTE E ATENCIÓN URGENTE (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 aos recursos asistenciais a través da vía telefónica.



5.2.3. PROTOCOLO DE ACTUACIÓN FRONTE AO ICTUS

Protocolo de actuación para a Central de Coordinación da Fundación Pública Urgencias Sanitarias de Galicia-061, en colaboración coa Unidade de Ictus do Complexo Hospitalario Universitario da 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.

5.2.4. ASISTENCIA A DETIDOS

Procedemento de actuación entre atención primaria e a Fundación Pública Urgencias 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.

5.2.5. ATENCIÓN SANITARIA URXENTE PARA PACIENTES XORDOS

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

Na Central de Coordinación da Fundación Pública Urgencias Sanitarias de Galicia-061, dispoñemos destes aparellos e activamos tamén un número de teléfono gratuïto 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 Iles que podemos dar unha resposta axeitada na asistencia médica urxente.

5.2.6. ALERTA ESCOLAR

O programa Alerta Escolar é un conxunto organizado de accións administrativas, informativas e operativas que ten 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 2010, levouse a cabo a inscrición de 245 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 establecen neste programa:

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



5.2.7. 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 os 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 os hospitais de referencia.

5.2.8. OPERATIVOS DE RISCO CONTROLABLE

Con motivo de acontecementos públicos, como congregacións multitudinarias, acontecementos deportivos, visitas de persoalidades, 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; establécense 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.

5.3. APOIO A PROGRAMAS CO SERVIZO GALEGO DE SAÚDE

5.3.1. COORDINACIÓN DO TRANSPORTE INTERHOSPITALARIO

Son traslados de pacientes realizados polos recursos mobilizados polo 061 entre dous hospitais para realizar un tratamento ou proba diagnóstica urxente no hospital de destino, sempre e cando o hospital de orixe non o poida asumir cos seus recursos e nun tempo adecuado á patoloxía do paciente.

Non se teñen en conta os servizos realizados dentro do protocolo de anxioplastia primaria nin os retornos destes pacientes ao seu hospital de orixe.

Recurso	Total
Ambulancia medicalizada	127
Ambulancia convencional	3
Helicóptero medicalizado	32
Ambulancia asistencial	117
Total	279

*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, xa que logo, mobilizacións senón servizos realizados.

Posta en marcha da base de Foz

As características xeográficas da nosa comunidade, coas súas peculiaridades orográficas, así como a dispersión da poboación, fan necesario que se aborde unha mellora do transporte sanitario urxente, co fin de aumentar a accesibilidade da poboación á asistencia de SVA.

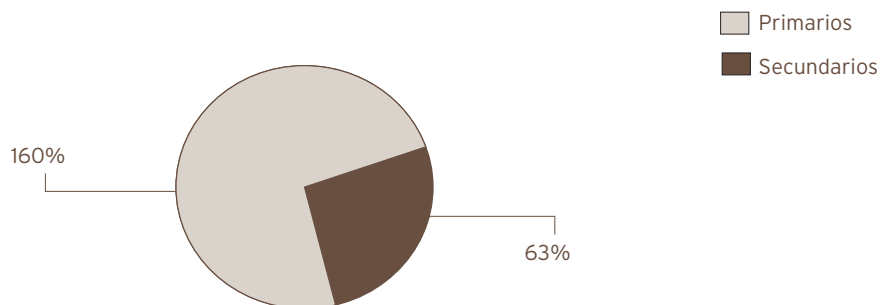
Por isto, o Servizo Galego de Saúde, a través da Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061, está a levar a cabo un plan de mellora do transporte sanitario urxente, mediante o incremento e mellora dos recursos necesarios, así como a utilización máis eficiente dos recursos que xa están dispoñibles.

Este plan inclúe a realización dunha proba piloto coa posta en marcha dunha ambulancia medicalizada na zona da Mariña Lucense, co fin de realizar os traslados secundarios urxentes medicalizados de pacientes do Hospital da Costa ata outros hospitais da rede, así como mellorar a asistencia extrahospitalaria urxente na zona. Esta ambulancia comezou a funcionar o día 1 de xullo do ano 2010.

Con isto conseguiu-se un dobre obxectivo: por un lado, incrementar o mapa de asistencia mediante recursos medicalizados para a comunidade autónoma galega e, por outro, dotar o Hospital da Costa dun medio fixo, permanente e continuo de traslado para os pacientes críticos.

TOTAL DE SERVIZOS REALIZADOS POLA AMBULANCIA MEDICALIZADA DE FOZ (1 XULLO-31 DECEMBRO): 223

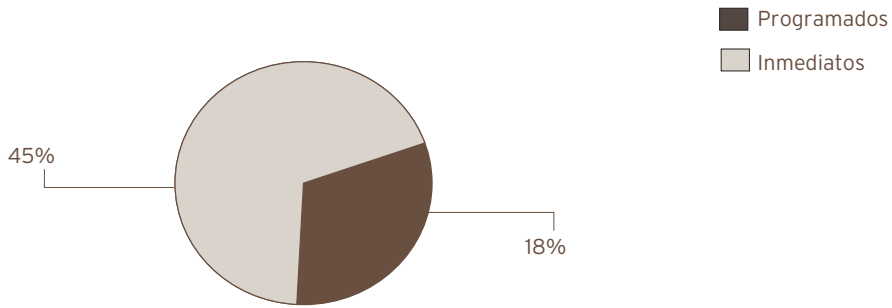
	Total
Primarios	160
Secundarios	63
Total	223



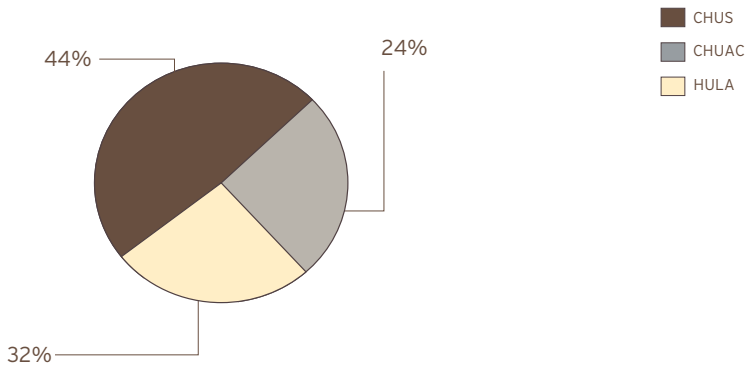
TEMPO MEDIO DE RESPOSTA EN EMERXENCIAS: 00:15:20

TOTAL DE SERVIZOS SECUNDARIOS (INTERHOSPITALARIOS): 56

	Total
Inmediatos	45
Programados	18
Total	63



HOSPITAL DE DESTINO DOS TRASLADOS SECUNDARIOS



TEMPO DE RESPOSTA NOS SECUNDARIOS INMEDIATOS: 00:14:15

5.3.2. APOIO A TRASPLANTES

De xeito excepcional e ante as necesidades que a Oficina de Coordinación de Transplantes (OCT) da Comunidade Autónoma de Galicia poida ter á hora de cubrir determinados servizos, a Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 ofrécelle o seu apoio loxístico para o traslado de pacientes.

5.3.3. ALERTA PEDIÁTRICA

Este programa de colaboración co Servizo de Críticos, Intermedios e Urxencias 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.

5.3.4. PROGRAMA HADO

A Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 garante, a través deste programa, a continuidade asistencial de todos aqueles pacientes a cargo dos servizos Hado de cada hospital, nos horarios que quedan fóra da cobertura destas unidades.

Os pacientes ingresados en Hado, en caso de necesitar asistencia, consello ou información, chamarán directamente ao 061 nos horarios indicados.

As unidades Hado facilitan diariamente os datos dos pacientes que figuran ingresados nela, o que fai que na Central de Coordinación se conte cun historial resumido destes pacientes para que o médico coordinador, tras atender a súa chamada, poida decidir a resposta asistencial máis adecuada en cada caso.

O número de pacientes que foron inscritos no ano 2010 é de 2.612.

Distribución por sexo

	Total
Muller	1.360
Home	1.252
Total	2.612

Hospital	Total
H. Virxe da Xunqueira	129
H. comarcal do Barbanza	184
Povisa	152
C. H. Universitario A Coruña	393
C. H. Universitario de Vigo	532
C. H. Pontevedra	219
C. H. Arquitecto Marcide de Ferrol	3
C. H. Universitario de Santiago de Compostela	354
H. Lucus Augusti	218
C. H. Ourense	428
Total	2.612

Recíbense 2.043 chamadas de demanda que orixinan 1.806 procesos.

	Totais	M/d %
Procesos asistenciais (PA) totais	1.748	4,79
PA sen mobilización de recurso (PASR)	411	23,51
. PASR consulta médica	394	95,86
. PASR asesorías profesionais	4	0,97
. PASR contacto médico paciente	13	3,16
PA con mobilización de recurso (PACR)	1.337	76,49
. (PACR solicitados por persoal médico)	230	13,16
. PACR emerxencias	282	21,09
. PACR transporte urgente	288	21,54
. PACR visita a domicilio	765	57,22
. PACR secundario	2	0,15
Procesos non asistenciais (PNA) informativos*	58	0,16
PNA informativos resoltos por persoal médico	20	0
PNA informativos resoltos por teleoperador/a	38	0
Procesos totais (PT)	1.806	4,95

* 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.

Recursos mobilizados

Tipo de recurso	Emerxencias	Urxencias	Secund.	Total
Ambulancia asistencial	234	312	0	546
Ambulancia convencional	28	29	0	57
Ambulancia medicalizada	69	0	2	71
Persoal enfermería de atención primaria	0	135	0	135
Persoal médico de atención primaria	41	593	0	634

5.3.5. VIXILANCIA DA GRIPE

Ata 2009, en Galicia a actividade gripal víxiábase coas chamadas que recibía o 061 por gripe ou infección respiratoria aguda (IRA); estes datos avaliábanse despois cos da declaración obrigatoria de enfermidades (SXNOE) e completábanse cos da vixilancia microbiolóxica.

Porén, en 2009 incorporáronse á vixilancia os casos de gripe rexistrados nas distintas aplicacións informáticas das que dispón o Servizo Galego de Saúde en atención primaria.

Dende a semana 35/2009, os datos da vixilancia da gripe coas chamadas ao 061 empréganse, ademais, para cualificar a actividade gripal en Galicia de acordo cos criterios da Rede española de vixilancia da gripe.

A vixilancia coas chamadas ao 061

A vixilancia da gripe coas chamadas que recibe o 061 comezou na tempada 2000/2001 en resposta ás vagas epidémicas das tempadas do final da década de 1990, nas que a actividade gripal acadou tal nivel de intensidade que puxo en apuros o sistema sanitario. Ata a tempada 2008/2009 a vixilancia funcionaba só durante a tempada de gripe, que abrangue dende a semana 40 dun ano ata a 19 do ano seguinte; mais, como a alerta mundial polo A(H1N1)v ocorreu na semana 16/2009, decidiuse manter a vixilancia indefinidamente.

O 061 envíalle ao servizo de epidemioloxía datos das chamadas que recibe e codifica como gripe ou IRA todos os días, coas definicións de gripe e IRA do cadro 1. Para seguir a intensidade da actividade gripal empréganse as chamadas por gripe e máis IRA porque un estudo inicial amosou que eran máis válidas para detectar o inicio da vaga e predicir o seu cumio .

Definicións de caso no 061

Gripe: aparición brusca de febre (> 38°C), cunha fase prodrómica máxima de 4 días e, polo menos, un dos seguintes síntomas: tose, coriza, dor de gorxa, cefalea frontal, dor retroesternal ou mialxias.

IRA (infección respiratoria aguda): síndrome respiratoria aguda con, polo menos, un dos síntomas seguintes: febre, tose, coriza, dor de gorxa, cefalea frontal, dor retroesternal ou mialxias.

Chamadas por gripe e máis IRA: como se observa na figura 1, coa alerta mundial (semana 17) produciuse unha pequena onda de curta duración no número de chamadas que o O61 recibiu e codificou como gripe ou IRA, un feito que se observou tamén no Reino Unido coas chamadas que recibiu o servizo telefónico do NHS6. Pasada esta vaga inicial, a actividade gripal diminuíu e, a partir da semana 25 -que rematou o 27 de xuño-, comezou a medrar ata que se produciu a primeira vaga epidémica debida a A(H1N1)v. Na figura 1 obsérvase tamén que dende xullo, cando se confirmou que en Galicia había transmisión comunitaria sostida do virus1, a intensidade da actividade gripal superou sempre a esperada para a época do ano e non volveu aos niveis esperados ata marzo de 2010.

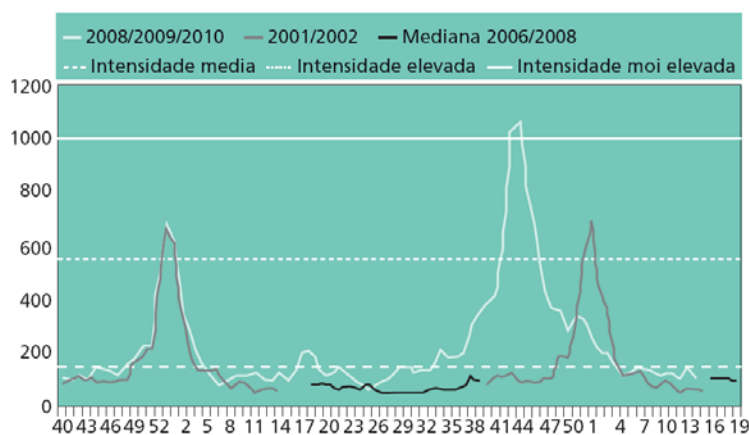


Figura 1.

En termos de intensidade da actividade gripal, durante 2009, o nivel basal superouse na semana 34 e mantívose en intensidade media ata a semana 42, en que se pasou a intensidade elevada, na que se mantivo ata a semana 46, non sendo nas semanas 43 e 44 nas que se acadou unha intensidade moi elevada. O ano 2009 rematou con intensidade media e na semana 5/10 volveu á intensidade baixa.

A primeira vaga epidémica de A(H1N1)v ocorreu moito antes do que é propio das vagas anuais de gripe en Galicia, que o fan no inverno. En concreto, a de A(H1N1)v acadou o cumio na semana 44, que rematou o 7 de novembro e desenvolveuse -de considerar unha vaga de 11 semanas simétrica con respecto do cumio- entre as semanas 39, que principiou o 27 de setembro, e a 49, que rematou o 12 de decembro. Ademais, a vaga acadou unha intensidade endexamais observada dende que comezou a vixilancia polo O61.

Ata este momento, a intensidade máis elevada obsérvase nas tempadas 2001/2002 e 2008/2009, que tamén aparecen na figura 1, na que se pode observar que teñen ondas moi semellantes, cunha intensidade acumulada na de 2008/2009 de 122 chamadas por cen mil habitantes (105 h), que supón pouco máis da metade da acumulada na onda de A(H1N1)v, 231 (ver a figura 1).

Distribución xeográfica: como todos os anos, coa gripe A(H1N1) houbo unha maior demanda nas provincias da Coruña e Pontevedra, no período que vai da semana 26/2009, en que se pasou a fase de mitigación, á semana 10/2010, como na vaga.

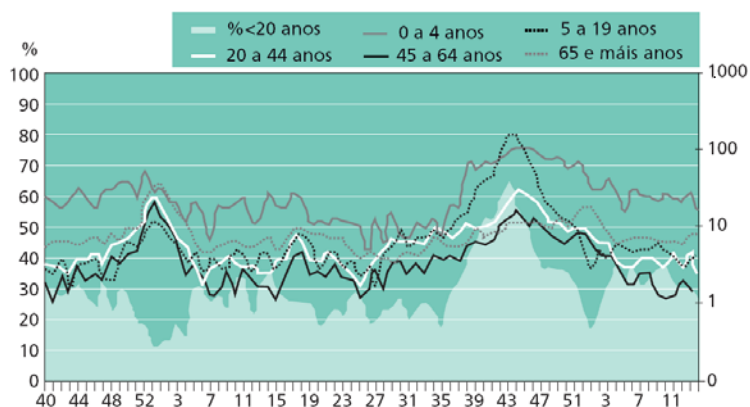
Como se comentou antes, estes datos por provincias proporcionan, ademais, información sobre a difusión da enfermidade. Despois do inicio da transmisión de A(H1N1)v, en Galicia a difusión mantívose como local ata a semana 38/2009, na que pasou a epidémica, onde se mantivo ata a semana 52/2009, para, a partir de entón, retomar a difusión local na semana 1/2010, pasar a esporádica na 2/2010 e, definitivamente, a nula na 8/2010.

Polo demais, o cumio da vaga produciuse en Ourense na semana 45, unha máis tarde ca no resto das provincias galegas e ademais presentou unha vaga máis suave.

A distribución por idade: no que respecta á idade, as chamadas que recibe o 061 por gripe e máis IRA tiñan dúas características salientables: ao longo de todo o ano, a taxa de chamadas máis elevada era nos nenos de menos de 5 anos de idade, seguida pola das persoas de 65 ou máis; e, en relación co que ocorría o resto do ano, durante as vagas de gripe diminuía por baixo do 20% a frecuencia relativa das chamadas por persoas de menos de 20 anos de idade (figura 2).

A gripe A(H1N1)v alternou estas dúas características.

Figura 2.



5.3.6. VAGA DE CALOR

No ano 2010, a Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 pon en marcha este programa, de xeito piloto, para a área sanitaria de Ourense, pero co obxectivo de facelo extensible ao resto da comunidade autónoma nun futuro.

Faise en coordinación e coa colaboración da Dirección Xeral de Innovación e Xestión da Saúde Pública e da Xerencia de Atención Primaria de Ourense a través dos seus equipos de saúde. Segue a estratexia que en maio dese ano a Xunta de Galicia debuxa coa publicación do documento "Actuacións da Xunta fronte aos posibles efectos das altas temperaturas sobre a saúde".

Nel veñen perfectamente definidas unha serie de niveis de activación de alertas que aconsellan actuacións preventivas en función daqueles valores climatolóxicos que definen unha situación de vaga de calor.

O obxectivo deste programa é contribuír á prevención dos efectos das vagas de calor entre os grupos de poboación máis susceptibles ante as altas temperaturas.

Existen varios grupos da poboación que están máis expostos aos efectos nocivos das altas temperaturas, que, de forma continuada, se dan na época estival: os nenos, os anciáns e as persoas polimedicadas.

Vaga de Calor está dirixido a un grupo moi concreto de persoas, nas que, ademais de factores físicos, conflúen factores sociosanitarios que poden supoñer un aumento no risco de sufrir contratempos graves durante os días nos que se dean condicións de vaga de calor: os pacientes maiores de 65 anos, que teñan máis dunha patoloxía crónica, polimedicados e que viven sós ou cun cónxuxe de similares características e que reciben escasas visitas.

Este programa lévao a cabo o persoal de enfermería co que, dende o ano 2008, conta a Central de Coordinación de Urgencias Sanitarias 061 e que atende aquela parte da consulta sanitaria telefónica que entra dentro da súa cualificación profesional, cun persoal altamente especializado en realizar educación sanitaria de forma telefónica.

Esta realidade ofrece, hoxe por hoxe, unha oportunidade importante para a prevención de posibles eventos patolóxicos desencadeados pola exposición a altas temperaturas, baseada na previsión e a educación sanitaria personalizada vía telefónica, de alto impacto e custo controlado, sen necesidade de sobrecargar a estrutura asistencial da atención primaria de saúde (APS).

PROPOSTA DE ACCIÓNS:

1. Definición de grupos de risco.
2. Creación dunha base de datos de pacientes incluídos nos grupos de risco definidos, xestionada pola enfermería de APS.
3. Coordinación coa Dirección Xeral de Innovación e Xestión da Saúde Pública, que determinará en cada momento o nivel de alerta.
4. Información individualizada inicial a pacientes de risco.
5. Información individualizada a pacientes de risco ante situacións de alerta.
6. Alerta persoal asistencial de APS ante situacións de alerta, mediante mensaxe electrónica.
7. Obxectivos da chamada durante a situación de onda de calor.

Durante o desenvolvemento do programa, cada vez que se reciban alertas distintas da situación normal, en cada concello afectado, o persoal de enfermería de consulta sanitaria telefónica realizará as seguintes chamadas co fin de recordar recomendacións básicas e reavaliar a situación e o estado do paciente:

Nivel 1a prealerta amarela: (plan de actuación da Xunta de Galicia fronte aos posibles efectos das altas temperaturas sobre a saúde): unha chamada ese mesmo día para pacientes de risco da área afectada.

Nivel 1b alerta laranxa: unha chamada ese día e outra o seguinte.

Nivel 2 alerta vermella: unha chamada ese día e dúas chamadas os dous días seguintes.

Obxectivos da chamada durante a alerta por vaga de calor

O contido da intervención telefónica realizada sobre a poboación definida (nivel 2) dende a Central de Coordinación terá como obxectivo:

- . Informar da situación de alerta correspondente.
- . Facer chegar as recomendacións básicas preventivas para combater os efectos da calor.
- . Como en calquera outra demanda xerada a través do número de consulta sanitaria 902 400 116, calquera eventualidade detectada no contexto da entrevista coa persoa que reciba a nosa chamada informativa/preventiva, podería, a criterio do enfermeiro responsable, ser traspasada para a súa valoración a un médico do O61 e, mesmo se a situación o aconsella tras a devandita valoración, podería finalizar co envío do recurso sanitario máis conveniente para a resolución do problema.

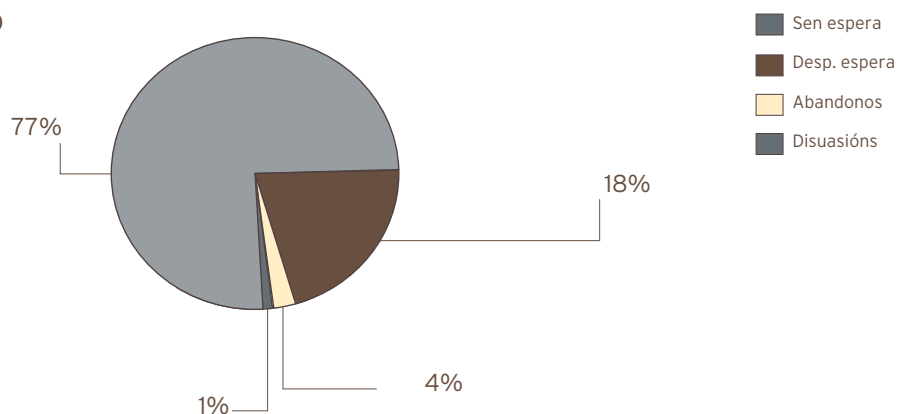
O número total de incluídos neste programa no ano 2010 foi de 29 pacientes.

5.3.7. CITA PREVIA

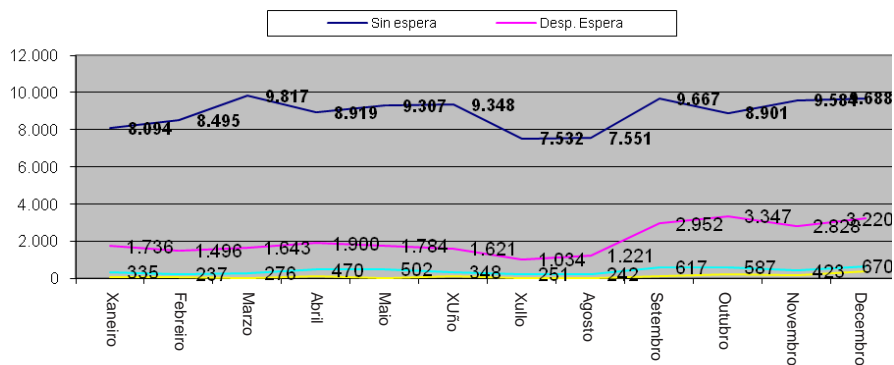
No transcurso do ano 2010 continuouse coa cita previa por rebordamento no centro de saúde do Ventorrillo. Así mesmo, continuouse coa chamada a un teléfono 902 para solicitar cita, dende o centro de saúde de Federico Tapia da cidade da Coruña e os centros xa previamente establecidos da área de Ferrol.

Continuouse a colaborar coa Consellería de Sanidade na análise da situación actual da cita previa na nosa comunidade, a través das tres liñas de entrada que hai neste momento e no estudo dun número único de entrada da chamada para os usuarios, derivándose posteriormente esta segundo as súas características.

CCP porcentaxes ano 2010



CCP Ano 2010



Mes	Actos	Total
Xaneiro	7.381	9.895
Febreiro	7.289	9.818
Marzo	8.357	11.010
Abril	7.693	10.344
Maio	7.782	10.745
Xuño	7.699	10.757
Xullo	6.188	8.645
Agosto	7.303	10.353
Setembro	8.551	12.775
Outubro	8.310	12.440
Novembro	8.470	12.699
Decembro	7.812	12.117
Total	92.835	131.598

5.3.8. DISPOSITIVO XACOBEO 2010 INTRODUCCIÓN

A atención sanitaria que presta a Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 no contexto de asistencia sanitaria aos peregrinos, tanto ao longo do camiño, como na cidade de Santiago de Compostela, como fin do camiño, centrouse en tres piares fundamentais:

- Para as chamadas das persoas que fixeron o camiño, dentro da comunidade autónoma, dispuxeron dos teléfonos 061 para as urxencias e do teléfono 902 400 116 para o consello e asesoramento sanitario. As chamadas que se recibiron nestes números, que pertencen á Central de Coordinación, foron atendidas e xestionadas por persoal médico e de enfermería da Central de Coordinación, dándolle o consello adecuado para a súa doenza, ou ben derivándoo, en función da patoloxía, ao centro de saúde ou hospital máis próximo.

- Na cidade de Santiago de Compostela dispúxose de dous consultorios atendidos por persoal de enfermería e persoal administrativo:



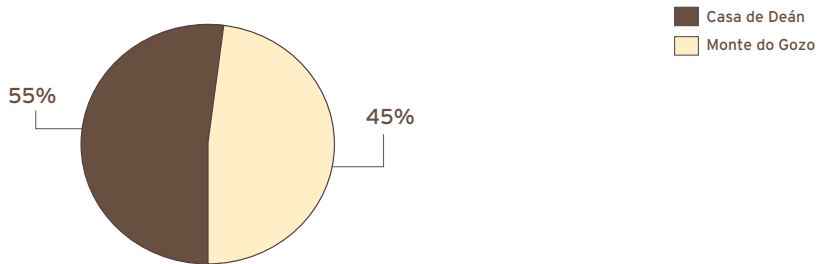
Consultorio na Casa do Deán: horario de 10:00 h a 14:00 h e de 16:00 h a 20:00 h

Consultorio no Monte do Gozo: horario de 17:00 h a 20:30 h

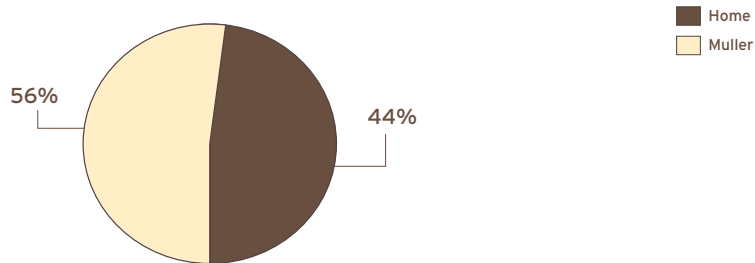
ACTIVIDADE DISPOSITIVOS SANITARIOS XACOBEO

TOTAL DE USUARIOS ATENDIDOS: 3.067

	Total
Casa do Deán	1.686
Monte do Gozo	1.381
Total	3.067

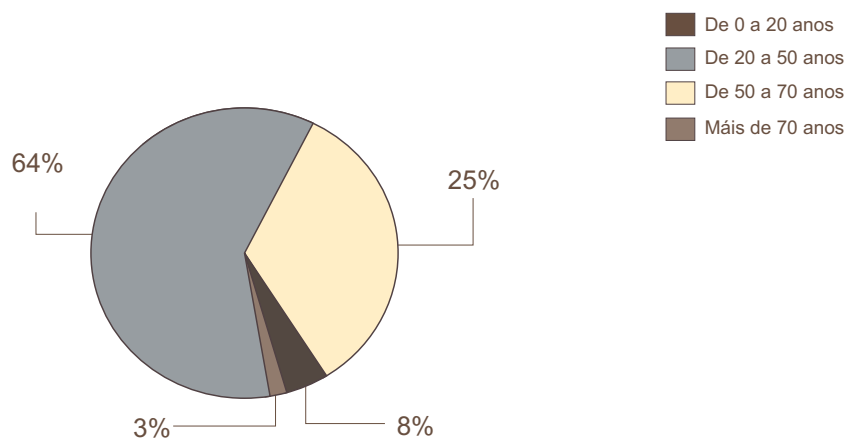


	Total
Home	1.317
Muller	1.705
Non indicado	45
Total	3.067



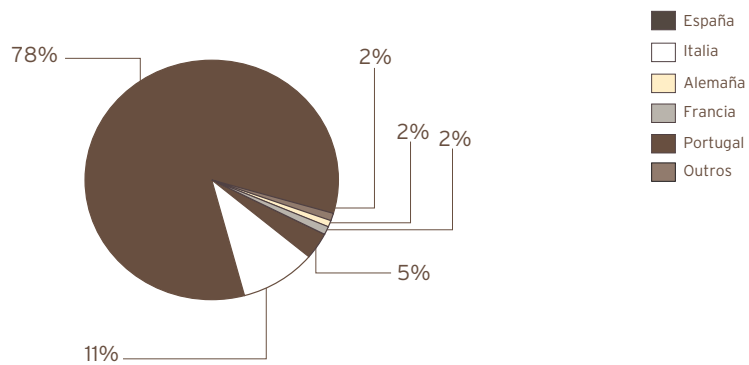
POR IDADE

Idade	Total
<10 anos	25
10-19 anos	201
20-29 anos	741
30-39 anos	690
40-49 anos	533
50-59 anos	470
60-69 anos	296
70-79 anos	79
80-89 anos	15
> 89 anos	1
Non indicado	16
Total	3.067



POR PAÍS DE ORIGE

País de orixe	Nº de casos
España	2.419
Italia	154
Alemaña	77
Francia	52
Portugal	50
Estados Unidos	34
Brasil	23
Irlanda	20
Australia	17
Arxentina	15
Polonia	15
México	14
Países Baixos	13
Bélxica	12
Canadá	11
Austria	10
Outros	120
Non indicado	11
Total	3.067

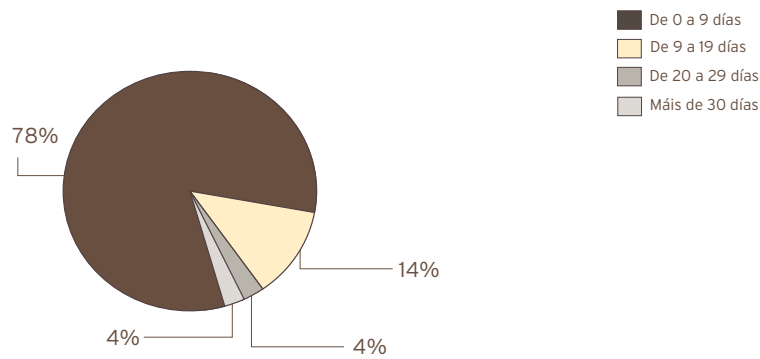


POR PROVINCIAS (SÓ ESPAÑA)

Provincias (só España)	Nº de casos	Provincias (só España)	Nº de casos
Madrid	493	Tarragona	25
Barcelona	230	Castellón	24
Valencia	172	Burgos	23
Coruña (A)	118	León	23
Sevilla	93	Baleares (Illas)	21
Pontevedra	88	Salamanca	21
Alacante	84	Rioxa (A)	20
Málaga	75	Xirona	18
Murcia	61	Santa Cruz de Tenerife	18
Biscaia	59	Cuenca	17
Asturias	53	Guadalaxara	17
Cádiz	45	Huelva	15
Cidade Real	39	Lleida	15
Córdoba	39	Lugo	14
Zaragoza	36	Guipúscoa	14
Toledo	36	Navarra	14
Cantabria	36	Zamora	14
Palmas (As)	35	Ávila	11
Granada	34	Segovia	9
Xaén	33	Araba	7
Badaxoz	31	Huesca	7
Ourense	28	Palencia	6
Valladolid	28	Teruel	5
Almería	27	Melilla	5
Cáceres	26	Soria	3
Albacete	25	Ceuta	2
		TOTAL	2.392

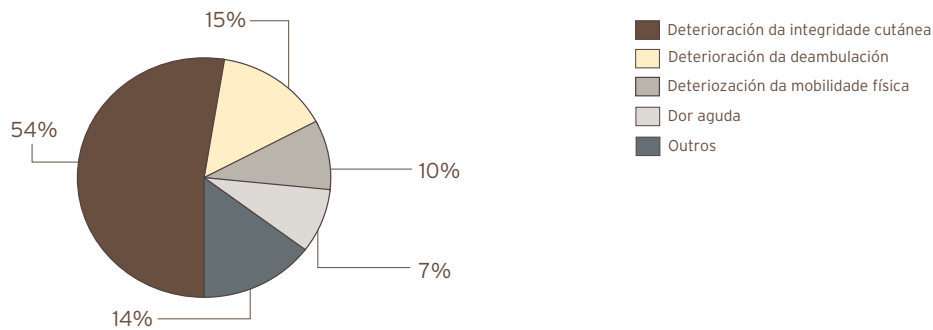
POR DÍAS DE PEREGRINAXE

Días peregrinaxe	Nº de casos
<10	2.219
10-19	409
20-29	127
30-39	84
40-49	17
50-59	2
60-69	8
70-79	1
90-99	2
120-129	1
Non indicado	197
Total	2.870



POR XÉNERO

Diagnóstico de enfermaría	Nº de casos
Deterioración da integridade cutánea	1.833
Deterioración da deambulación	488
Deterioración da mobilidade física	324
Dor aguda	224
Outros	76
Risco de deterioración da integridade cutánea	63
Náuseas	50
Ansiedade	49
Risco de lesión	44
Deterioración da integridade tisular	28
Risco de infección	26
Diarrea	26
Fatiga	20
Hipertermia	13
Risco de caídas	11
Risco de desequilibrio da temperatura corporal	8
Deterioración da comunicación verbal	6
Risco de glicemia inestable	6
Limpeza ineficaz das vías aéreas	5
Patrón respiratorio ineficaz	4
Coñecementos deficientes	4
Risco de aspiración	3
Manexo inefectivo do réxime terapéutico	3
Estrinximento	2
Deterioración da mucosa oral	2
Intolerancia á actividade	2
Trastorno dos procesos do pensamento	2
Termorregulación ineficaz	1
Incontinencia urinaria de urxencia	1
Deterioración do patrón do sono	1
Baixa autoestima situacional	1
Trastorno da percepción sensorial (visual, auditiva)	1
Temor	1
Risco de suicidio	1
TOTAL	3.329



POR PROBLEMAS DE SAÚDE E INTERVENCIÓNS

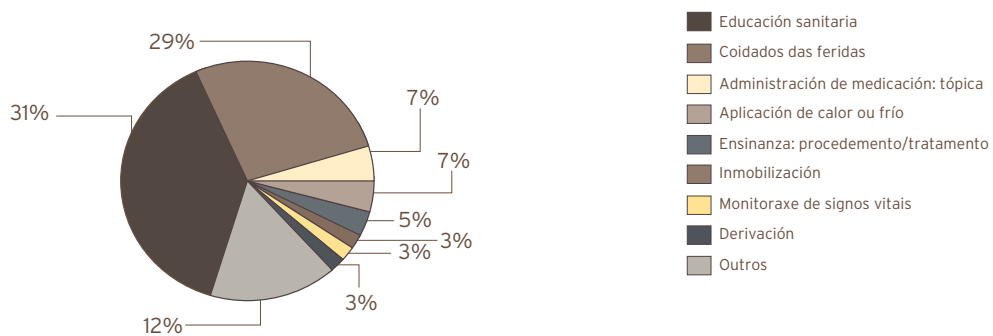
Por **NANDA** (a NANDA é a codificación dos diagnósticos de enfermería): un paciente pode ter varias NANDA.

O diagnóstico enfermeiro de maior incidencia é o de deterioración da integridade cutánea (flictenas e pequenas feridas), seguido por deterioración da deambulación e da mobilidade física (estas dúas últimas é probable que se deban ás consecuencias sobre a marcha das feridas e tamén a problemas de orixe muscular).

Intervención de enfermería (NIC)	Nº de casos
Educación sanitaria	1.743
Coidados das feridas	1.694
Administración de medicación: tópica	419
Aplicación de calor ou frío	404
Ensinanza: procedemento/tratamento	291
Inmobilización	189
Derivación	186
Monitoraxe dos signos vitais	183
Administración de medicación: oral	135
Colaboración co médico	111
Ensinanza: dieta prescrita	57
Protección contra as infeccións	38
Coidados da pel: tratamento tópico	36
Primeiros auxilios	36
Coidados das unllas	32
Diminución da ansiedade	32
Administración de medicación: intramuscular (IM)	26
Reposición de líquidos	24
Sutura	13
Administración de medicación: intravenosa (IV)	12
Coidados na emerxencia	12
Asesoramento nutricional	11
Osixenoterapia	10
Manexo da hipoglicemia	9
Punción intravenosa (IV)	9
Manexo do vómito	6
Monitoraxe respiratoria	6
Irrigación de feridas	6

Por NIC (a NIC e a codificación das intervencións realizadas cos pacientes polo persoal de enfermería): un paciente pode ter varios NIC porque é normal que ante un problema de saúde o persoal de enfermería realice varias intervencións.

Manexo da dor	4
Diminución da hemorraxia: nasal	4
Control de hemorraxias	4
Manexo da diarrea	3
Manexo das náuseas	3
Ensinanza: proceso de enfermidade	3
Manexo das convulsións	2
Coidados cardíacos: agudos	2
Manexo da alerxia	2
Orientación sobre o sistema sanitario	2
Manexo da nutrición	1
Administración de medicación: inhalación	1
Administración de medicación: subcutánea	1
Manexo do prurito	1
Tratamento da febre	1
Diminución da hemorraxia: feridas	1
Manexo da disrritmia	1
Manexo da conduta	1
Intercambio de información de coidados de saúde	1
Total	5.779



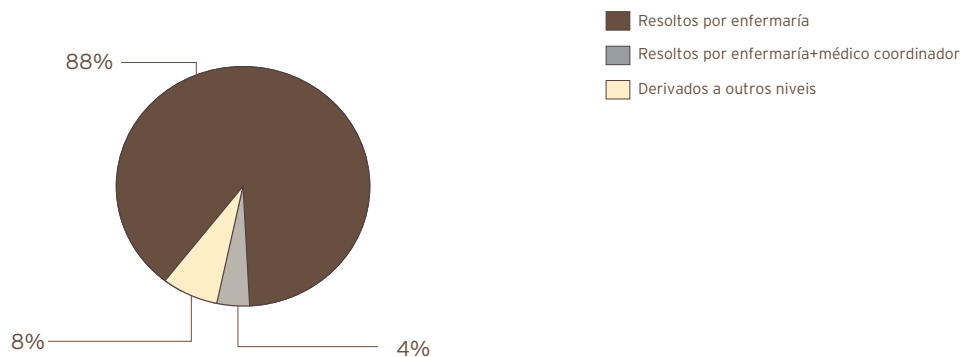
RESOLUCIÓN DA ASISTENCIA

Do total de pacientes que acudiron a ambos os dispositivos asistenciais (3.067), a resolución da asistencia foi a seguinte:

- Pacientes atendidos no dispositivo e resolto o seu problema de saúde polo persoal de enfermería: 2.682.
- Pacientes atendidos no dispositivo e resolto o seu problema de saúde unha vez que o persoal de enfermería consultou co persoal médico da Central de Coordinación: 134.
- Pacientes asistidos no dispositivo e que, tras consultar co persoal médico da Central de Coordinación, foi necesario derivar a outro nivel asistencial: 251.

Polo tanto, do total de pacientes que demandaron asistencia nos dispositivos que Urxencias Sanitarias de Galicia-061 dispuxo para a atención do peregrino, só foi necesario derivar a outros niveis asistenciais un 8% do total.

De todo isto pódese extraer como conclusión máis relevante que, dada a problemática de saúde máis usualmente atendida e os resultados de resolución da demanda obtidos, o dispositivo atendido por persoal de enfermería, en colaboración directa co persoal médico da Central de Coordinación de Urxencias Sanitarias 061, é unha solución perfectamente adecuada e de calidade para a solución deste tipo de asistencia.



5.3.9. OPERATIVO SANITARIO DO 061 DE GALICIA ANTE A VISITA DA SÚA SANTIDADE O PAPA

A Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 é a entidade responsable na nosa comunidade do deseño e execución dos dispositivos sanitarios de risco previsible para a cobertura sanitaria cando algunha autoridade visita a nosa comunidade autónoma, así como os dispositivos de risco previsible necesarios por outros motivos (concentracións deportivas, relixiosas, concertos...).

Con motivo da visita da Súa Santidade o Papa a Santiago de Compostela o día 6 de novembro de 2010, Urxencias Sanitarias 061 elaborou o seguinte dispositivo sanitario, en coordinación coa Dirección Xeral de Emerxencias e Interior e da Oficina da Visita do Papa da Xunta de Galicia.

CENTRAL DE COORDINACIÓN

A Central de Coordinación do 061 procedeu ao redimensionamento do persoal de quenda e a súa configuración quedou cun 40% por encima do persoal habitual.

EQUIPOS SANITARIOS

O dispositivo sanitario in situ foi o seguinte:

1. Ambulancia medicalizada, situada na praza do Obradoiro para atención ao público.
2. Médico e DUE na Casa do Deán.
3. Hospital de campaña, situado na dársena de Xoán XXIII. Neste punto atopábase unha ambulancia asistencial da RTSU (rede de transporte sanitario urxente do O61).
4. Ambulancia medicalizada no Aeroporto de Santiago para atención ás autoridades e ao público do acto do aeroporto.
5. Persoal de enfermería no Monte do Gozo.
6. Ambulancia medicalizada no centro de prensa, no Palacio de Congresos e Exposicións de Galicia.
7. Persoal sanitario (médico e DUE) no posto situado no claustro da catedral (pertencente á Orde de Malta).
8. Ambulancia medicalizada para a cobertura do Santo Pai na catedral e no concello.
9. Reforzo de persoal médico asistencial e DUE localizado para calquera eventualidade.

AMBULANCIAS ASISTENCIAIS

Situadas ao longo do camiño de baixada do aeroporto e que posteriormente se situaron en puntos onde se esperaba unha importante concentración de persoas por haber pantallas de seguimento.



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 Urxencias 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.

ACTIVIDADE GLOBAL

No ano 2010 a fundación formalizou os seguintes convenios:

- Convenio para a atención de lesionados en accidente de tráfico mediante servizos de emerxencias sanitarias. Este convenio foi asinado o 1 de xaneiro de 2010 pola Unión Española de Aseguradoras e Reaseguradoras, UNESPA, o Consorcio de Compensación de Seguros e a Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061.
- Convenio de colaboración empresarial entre a Fundación Escola Galega de Administración Sanitaria (FEGAS), a Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 e ALMIRALL, SA para a organización de actividades formativas de simulación avanzada. Este convenio foi asinado o 18 de febreiro de 2010.
- Convenio entre o Consorcio de Santiago de Compostela, o Cabido da Catedral de Santiago de Compostela, a SA de Xestión do Plan Xacobeo e a Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061. Este convenio foi asinado o 12 de marzo de 2010.
- Convenio entre a SA de Xestión do Plan Xacobeo e a Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 para o dispositivo sanitario especial con motivo do Xacobeo 2010. Este convenio foi asinado o 3 de maio de 2010.
- Convenio de colaboración entre a Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 e a Academia Galega de Seguridade Pública para o desenvolvemento de actividades de formación, divulgación e investigación. Este convenio foi asinado o 16 de setembro de 2010.

5.4.1. CONVENIOS DE COLABORACIÓN FORMALIZADOS EN ANOS ANTERIORES E VIXENTES EN 2010

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 Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 para a xestión das actividades incluídas no Centro de Formación en Medicina de Urxencias, Emerxencias e Catástrofes de Galicia.
- Convenio de colaboración entre o Servizo Galego de Saúde e a Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 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, Administracións Públicas e Xustiza para a prestación de asistencia xurídica pola Asesoría Xurídica da Xunta de Galicia.
- Acordo de colaboración entre a Universidade de Santiago de Compostela e a Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 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).
- Acordo de colaboración entre a Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 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 de Atención Médica de Emerxencia (SAME) de Bos Aires. Este convenio ten por obxecto xerar entre o O61 de Galicia e o SAME o intercambio permanente, continuo e recíproco de coñecementos e avances científicos, de tecnoloxía e capacitación, dentro do marco das súas competencias e no exercicio das súas actividades regulares.
- Convenio de colaboración entre a Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-O61 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 Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-O61 para a implantación e prestación do servizo integral de cardioprotección.
- Acordo de colaboración entre a Consellería de Educación e Ordenación Universitaria e a Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-O61 para a implantación do programa Alerta Escolar.
- Acordo de colaboración entre o Concello de Lugo e a Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-O61 para a colaboración en materia de formación.
- Acordo de colaboración entre a Sociedade Española de Urxencias e Emerxencias (SEMES-GALICIA) e a Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-O61 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-O61 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-O61 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.
- Convenio de colaboración entre Caja de Ahorros de Galicia e a Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-O61 para a dotación dun vehículo de primeira intervención.
- Convenio de colaboración entre a Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-O61 e a Escola Universitaria de Enfermería de Ourense, adscrita á Universidade de Vigo.



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

6.1. ACTIVIDADE DO CENTRO

Durante o ano 2010 impartíronse un total de 229 cursos de formación a 3.450 alumnos. Se dividimos a formación en interna e externa, vemos como esta última alcanza as 10.360 horas, influídas polas rotacións dos residentes, fundamentalmente de medicina familiar e comunitaria e os DUE dos másters. Tamén estamos comezando a contar con residentes e médicos adxuntos de fóra da comunidade que escollen o noso servizo polo seu prestixio e seriedade. As accións formativas impartidas á comunidade como docencia externa foron 187. Polo que respecta aos resultados do noso plan de formación interno, vemos que se realizaron 42 cursos para 801 alumnos e con 991 horas impartidas.

En global e dende a creación do Centro de Formación en Medicina de Urxencias, Emerxencias e Catástrofes de Galicia-O61, lévanse impartidas 91.397 horas de clase en 1.915 cursos a un total de 47.112 alumnos.

Figura 1^o. Evolución do número de cursos externos impartidos.

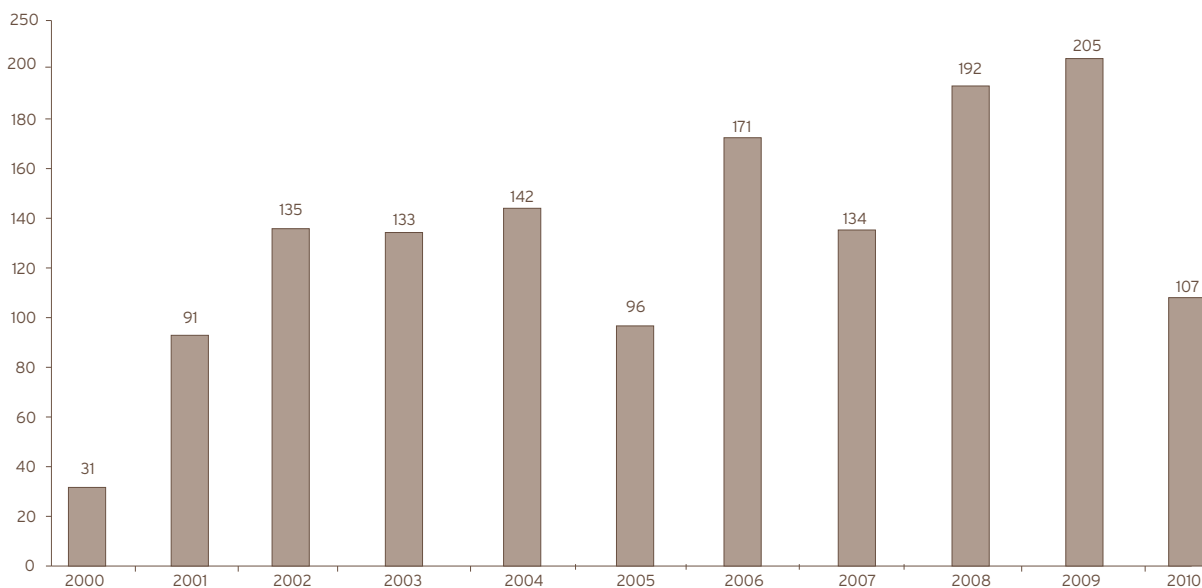


Figura 1^o. Durante este ano 2010 realizáronse un importante número de actividades en colaboración coa Fundación Escola Galega de Administración Sanitaria (FEGAS) aproveitando as súas instalacións de simulación médica e o apoio logístico do que dispón. Isto ocasionou unha diminución de alumnos e cursos propios, que se valora positivamente, xa que o noso obxectivo é a capacitación do noso persoal e do resto de profesionais do Servizo Galego de Saúde, ben sexa directamente, como se reflicte nesta memoria, ou a través do resto de organismos dependentes da Consellería de Sanidade.

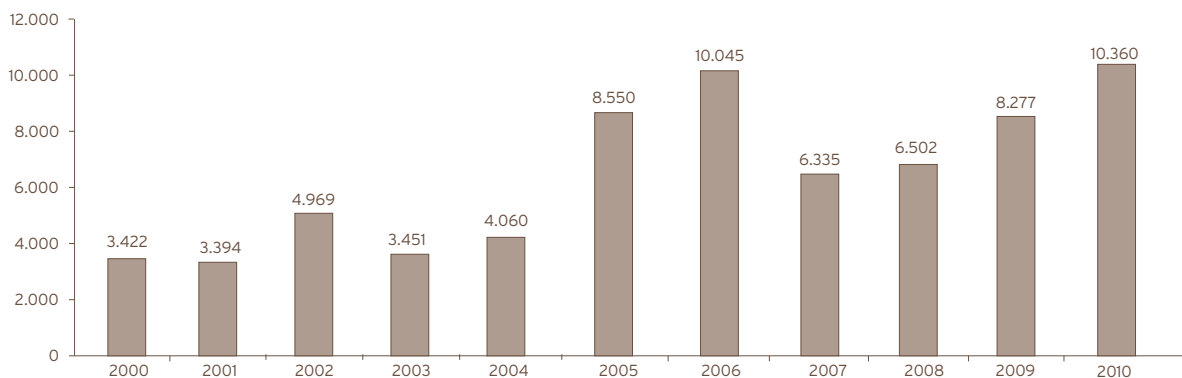


Figura 2. Evolución do número de horas de formación externa impartidas.

A media de duración dos cursos externos acada as 57 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 22,5 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 5.651 horas en 2009 a 6.504 en 2010, isto indica que, ademais dun aumento do número de residentes (pasaron de 57 no curso 2009/2010 a 73 no 2010/2011), hai un maior interese en facer as rotacións do seu período voluntario no noso servizo. Á vista destes datos, a formación fóra das rotacións dos residentes supón 3.856 horas fronte ás 2.978 de 2009. Polo tanto, existe un incremento do número de horas pero cunha diminución do número de cursos, o cal reflicte o aumento da duración destes. Isto tradúcese nun aumento do compoñente práctico das nosas accións formativas, tratando de capacitar ao máximo o noso alumnado con garantías de calidade.

A docencia interna para o persoal propio da fundación supuxo levar a cabo 42 cursos, con 801 participantes e 991 horas impartidas. Polo tanto, a media é de 19 alumnos por curso cunha duración de 24 horas. Quizais sería interesante aumentar o número de cursos e diminuír así tanto o número de alumnos como de horas por acción formativa para acadar a máxima calidade.

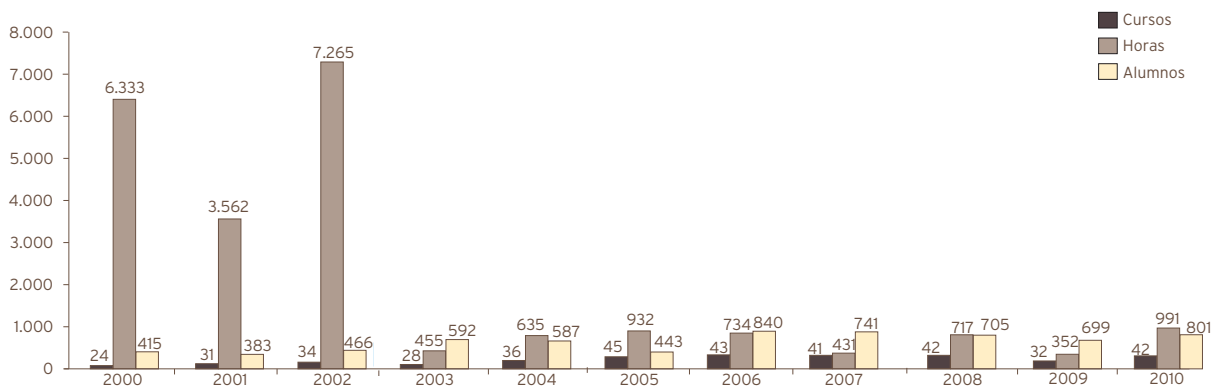
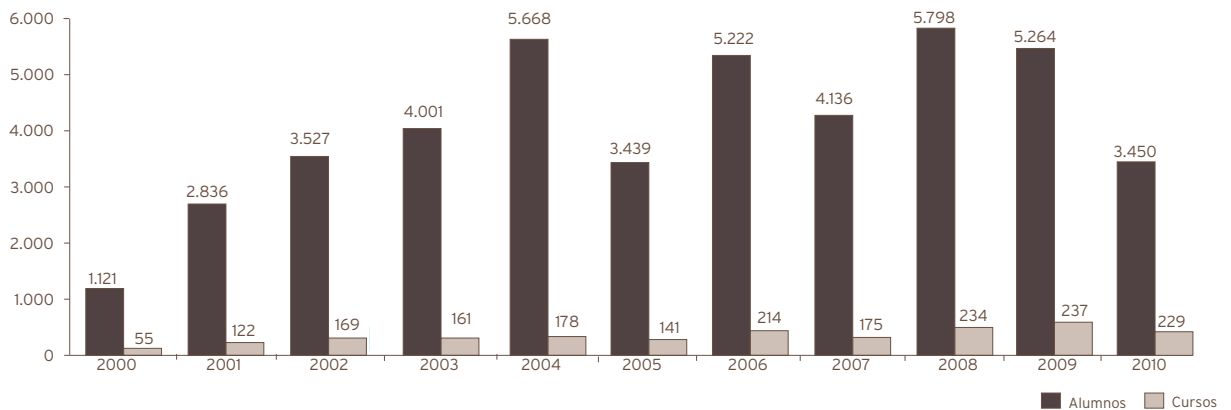


Figura 3. Evolución anual da formación interna.

Se analizamos a formación total impartida polo centro, é dicir, a externa e a interna de forma conxunta, veremos que se impartiron 229 cursos para un total de 3.450 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 de entre 10 e 20 horas, todas as semanas se solapan unha media de 4 cursos. Isto comporta unha importante complexidade organizativa ao tratarse de actividades que precisan unha gran cantidade de material docente e un 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 durante o ano 2010 chegou a 3.450 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 4². Evolución global de alumnos e cursos do centro de formación.



En canto ao persoal médico e DUE, lévanse formado ata o de agora 3.531 persoas en cursos específicos de soporte vital avanzado (SVA). No ano 2009, chegaron a formarse 360 novos alumnos neste curso. Disponse de 54 instrutores en SVA expertos acreditados polo European Resuscitation Council (ERC) ou/e pola American Heart Association (AHA). Ademais, no ano 2010 levouse a cabo o segundo curso de instrutores en soporte vital básico (SVB) dirixido ao persoal técnico en emerxencias sanitarias (TES), o que capacitou a 22 alumnos máis como instrutores AHA en SVB. Os cursos están avalados por este organismo de gran prestixio grazas ao convenio suscrito pola Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 coa Sociedade Española de Medicina de Urxencias e Emerxencias para incluír os seus cursos na metodoloxía do Plan 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.

Figura 4². Durante este ano 2010 realizáronse un importante número de actividades en colaboración coa Fundación Escola Galega de Administración Sanitaria (FEGAS) aproveitando as súas instalacións de simulación médica e o apoio logístico do que dispón. Isto ocasionou unha diminución de alumnos e cursos propios, que se valora positivamente, xa que o noso obxectivo é a capacitación do noso persoal e do resto de profesionais do Servizo Galego de Saúde, ben sexa directamente, como se reflicte nesta memoria, ou a través do resto de organismos dependentes da Consellería de Sanidade.

Se dividimos a formación 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 e a dos DUE dos másters.

Unha vez máis, Santiago de Compostela, sobre todo pola súa privilexiada situación no centro da comunidade, é o lugar de maior actividade formativa, aínda que tanto A Coruña como Pontevedra van restándolle protagonismo e logrando descentralizar en parte a formación, en especial a impartida. Hai que salientar o importante esforzo das bases da Coruña e Pontevedra, onde se levou a cabo o novo curso de TES de 495 horas de duración, o que supuxo un gran compromiso do persoal para cubrir toda a actividade.

Tamén é salientable o esforzo de bases como a de Ourense ou Lugo, onde, a pesar da gran dispersión xeográfica da formación nestas provincias, impartiron entre ambas as dúas 57 actividades formativas.

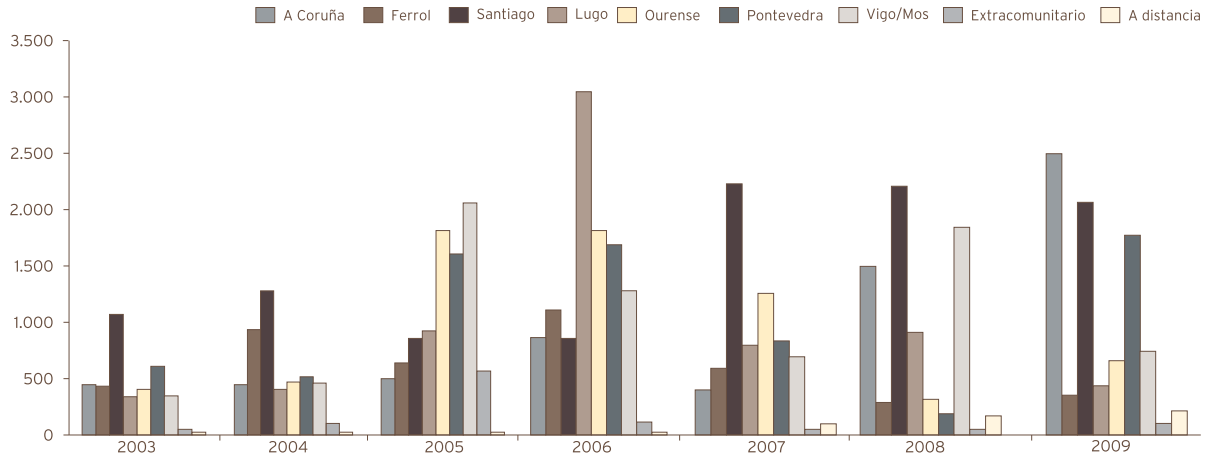
Na base de Lugo, ademais da formación que se realizou para instruír o novo persoal da base de Foz, continuouse co esforzo formativo dirixido, por unha banda, ao profesorado dos institutos de ensinanza secundaria (RCP na aula) co fin de que estes formen os seus alumnos e, por outra, de levar a RCP e o Progaliam a todos os profesionais dos centros de saúde para que saiban como deben actuar ante un paciente que presenta unha PCR ou un infarto agudo de miocardio e que poida beneficiarse deste programa dende o primeiro momento.

	Horas	Alumnos	Actividades
A Coruña	2.425	353	22
Ferrol	788	219	19
Santiago de Compostela	4.459	1.269	79
Lugo	791	586	36
Ourense	827	268	21
Pontevedra	1.511	293	22
Vigo/ Mos	475	391	28
Fóra da CCAA	15	2	1
A distancia	60	69	1
Total 2010	11.351	3.450	229

Figura 5. Horas de docencia e alumnos por base en 2010.

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

Figura 6. Evolución das horas de docencia impartidas por base.



Se analizamos os datos por meses, atopámonos cun maior volume de traballo no mes de xuño, seguido de outubro. Obsérvase como se van distribuindo as actividades por un número maior de meses. 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 7. Horas de docencia e alumnos por mes en 2010.

	Horas	Alumnos	Actividades
Xaneiro	58	50	5
Febreiro	149	102	7
Marzo	267	520	17
Abril	398	535	21
Maio	459	481	21
Xuño	972	394	22
Xullo	262	183	13
Agosto	454	102	6
Setembro	479	140	9
Outubro	859	210	12
Novembro	428	411	19
Decembro	64	49	3
Rotacións	6.504	273	74
Total 2010	11.351	3.450	229

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 número 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 como do alumnado e do profesorado.

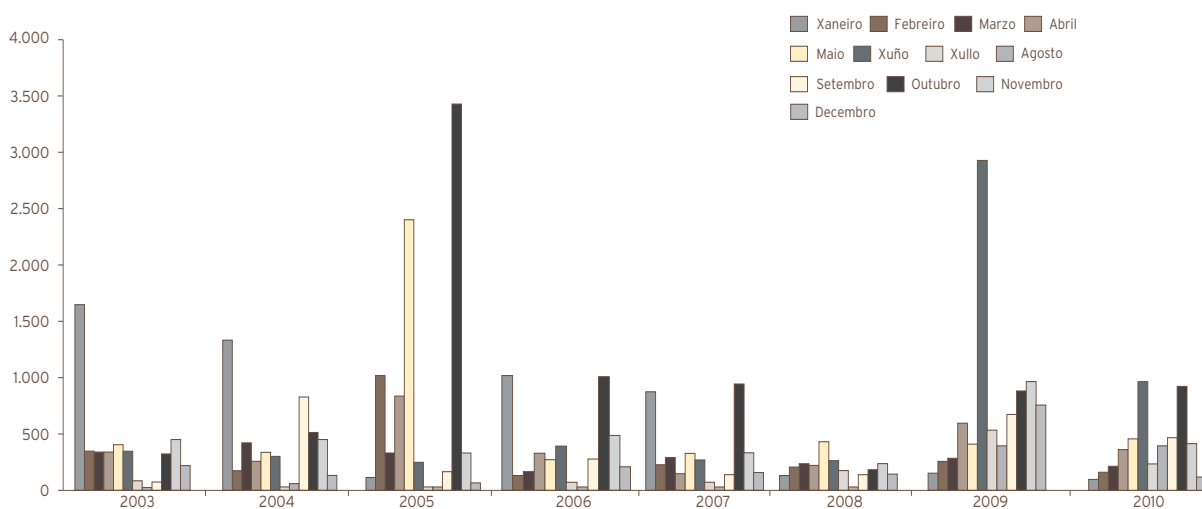


Figura 8. Evolución das horas de docencia impartidas por mes.

Acreditáronse todas as actividades formativas susceptibles de selo ante a Comisión Autónoma de Formación Continuada. Acadáronse 169,3 créditos para un total de 1.040 alumnos. Cada curso tivo unha media de 3,6 créditos. Cada crédito correspondeu a 4,92 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	2010
Créditos	150	199	249,20	195,30	194,50	177,90	165,90	169,3
Actividades	29	46	59	61	64	51	54	47
Créditos/Curso	5,17	4,30	4,22	3,20	3,03	3,48	3,07	3,6
Horas	665	935	1.113	998	869	772	837	833,5
Horas/Crédito	4,43	4,69	4,46	5,11	4,46	4,33	5,04	4,92
Alumnos	778	972	1.214	1.445	1.406	1.102	1.435	1.040
Rango	0,4-17,6	0,2-17,6	0,4-17,6	0,5-17,6	0,4-21,4	0,7-10,6	0,3-10,6	0,7-14,8

Figura 9. 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 ao longo dos anos e é especialmente destacable a capacidade para asumir o elevado número de accións formativas. 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, actualmente está nun 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 e a formación en seguridade clínica. O Centro de Formación é pioneiro no Estado xa que dispón de simulador de adultos dende o ano 2001 e ten impartidos cursos a un elevado número de alumnos. Mediante estas modernas técnicas de ensinanza, preténdese capacitar adecuadamente os 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 2010 e da docencia realizada pola Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 dende o ano 2000.

	2010	Total 2000-2010
Docencia externa		
Nº horas	10.360	69.091
Nº accións formativas	187	1.517
Horas acción formativa	56,97	1.029
Nº participantes	2.649	40.440
Nº docentes propios	296	2.533
Docencia interna		
Nº horas	991	22.306
Nº accións formativas	42	398
Horas acción formativa	22,50	1.209
Nº participantes	801	6.672
Nº docentes externos	85	842

6.2. ÁREA DE INVESTIGACIÓN: ACTIVIDADE CIENTÍFICO-DOCENTE

6.2.1. PUBLICACIÓNS

› Chayán Zas, M. L.: **"O neno con alerxia na escola como problema de saúde pública"**. Allergo et Immunopathol. 2010; 38 (Espec Cong): 20-21.

› Contreras Martinón, F.; Somoza Digón, J.; Sanz Smith, F. J.; González-Manso Fernández, J. M.: **"Paxaro de ferro en Cervantes"**. Cad. Aten. Primaria. 2010. Volume 17. Páx. 44-46.

› Estévez Lourido, R.; Calviño Santos, R.; Vázquez Rodríguez, J. M.; Marzoa Rivas, R.; Barge Caballero, E.; Salgado Fernández, J.; Aldama López, G.; Barreiro Díaz, M. V.; Varela-Portas Mariño, J.; Freire Tellado, M.; Vázquez González, N.; Castro Beiras, A.: **Direct transfer of ST-elevation myocardial infarction patients for primary percutaneous coronary intervention from short and long transfer distances decreases temporal delays and improves short-term prognosis: the PROGALIAM Registre. EuroIntervention 2010; 6:343-349.**

› Somoza Digón, J.; Contreras Martinón, F.; Mourente Díaz, S.; Chayán Zas, M. L.: **"Serie coordinación O61: Progaliám. Modelo de colaboración entre os diferentes niveis asistenciais"**. Cad Aten Primaria. Ano 2010. Volume 17. Páx. 112-116.

› Chayán Zas, M. L., Gil Teijeiro, J.; Moliner de la Puente, J. R.; Ríos Rey, M. T.; Castiñeira Pérez, M. C.; González Paradela, C.; Domínguez Sardiña, M.; Leiro Manso, A.; Gonzalez Rey, J.: **"Urxencias e emerxencias hipertensivas"**. Cad. Aten. Primaria. Ano 2010. Volume 17. Páx. 192-195.

› Chayán Zas, M. L.; Gil Teijeiro, J.; Moliner de la Puente, J. R.; Ríos Rey, M. T.; Castiñeira Pérez, María del Carmen; González Paradela, C.; Domínguez Sardiña, M.; Leiro Manso, A.; Gonzalez Rey, J.: **"Urxencias e emerxencias hipertensivas"**. <http://www.fisterra.com/guias2/ueh.asp>.

6.2.2. CONFERENCIAS

› XXXIV CONGRESO DA SOCIEDADE ESPAÑOLA DE INMUNOLOXÍA CLÍNICA E ALERGOLOXÍA PEDIÁTRICA. A Coruña, 20 a 22 de maio do 2010.

- Relatorio: "O neno con alerxia na escola"
- Relatora: Dra. María Luisa Chayán Zas

› VII XORNADAS. SAÚDE E SEGURIDADE INFANTIL. Ourense, 3 de xuño de 2010.

- Relatorio: "Prevención de accidentes infantís"
- Obradoiro: "Reanimación cardiopulmonar básica en nenos"
- Relatores: Dra. Antonia González Araujo e Dr. David Sánchez Campos

► XIX XORNADAS MUNICIPAIS SOBRE CATÁSTROFES. ORGANIZADAS POLA SUBDIRECCIÓN XERAL SAMUR-PROTECCIÓN CIVIL DO CONCELLO DE MADRID. Madrid, 28, 29 e 30 de maio de 2010.

. Mesa redonda: **“Estratexia operativa dos SEM”**

- Relatorio: “Adaptación da oferta asistencial á demanda. Central de Comunicacións: modelo 112 versus modelo 061”
- Relator: Dr. José Antonio Iglesias Vázquez

► XXII CONGRESO NACIONAL, DA SOCIEDADE ESPAÑOLA DE MEDICINA DE URXENCIAS E EMERXENCIAS (SEMES). Pamplona, 16 ao 18 de xuño de 2010.

. Mesa redonda: **“Controversias en emerxencias”**

- Moderador: Dr. José Antonio Iglesias Vázquez
- Obradoiro: “Camión de simulación clínica”
- Relator: Dr. José Antonio Iglesias Vázquez

► UNIVERSIDADE INTERNACIONAL MENÉNDEZ PELAYO. INNOVANDO NA SEGURIDADE DO PACIENTE: A SIMULACIÓN CLÍNICA: Santander, 25 ao 27 de agosto de 2010.

- Relatorio: “A simulación clínica nun programa de mellora da seguridade clínica en pediatría”
- Relator: Dr. José Antonio Iglesias Vázquez

► SEMANA DO CORAZÓN 2010. ALIXEIRA O TEU CORAZÓN. Santiago de Compostela, 10 ao 12 de setembro de 2010.

- Relatorio: “Aprende a salvar unha vida”
- Relatores: Dra. Estefanía Salgado González, Dr. José Manuel Flores Arias, Dra. Elena Alonso González, DUE Nicolás González Casares, Dra. María Luisa Chayán Zas

► CONGRESO IBÉRICO DE ESTUDANTES DE MEDICINA. Santiago de Compostela, 25 ao 28 de outubro de 2010.

• Taller 25:

- “Primeiros auxilios”: DUE Ángel Chayán Zas
- “SVB-DESA”: DUE Ángel Chayán Zas, DUE Francisco Martínez Lores

• Taller 26:

- “Primeiros auxilios”: DUE José Manuel Aguilera Luque
- “SVB-DESA”: DUE José Manuel Aguilera Luque, DUE Silvia Castillo Iglesias, Dr. José Manuel Castro Paredes

- Mesa redonda 27: **“Emerxencias médicas”**
- Relatorio: “Novidades en asistencia emerxente extrahospitalaria”
- Relator: Dr. José Manuel Castro Paredes

► PROGRAMA ALERTA ESCOLAR, centro social de Bertamiráns, 30 de outubro de 2010.

- Relatora: Dra. María Luisa Chayán Zas

► II XORNADAS DE CASOS CLÍNICOS DE MEDICINA DE URXENCIAS CASTELA-A MANCHA/MADRID. X XORNADAS DE CASTELA-A MANCHA. Talavera de la Reina, 11-12 de novembro de 2010.

- Relatorio: “A coordinación entre niveis asistenciais para o tratamento da parada cardiorrespiratoria”
- Relatora: Dra. María Luisa Chayán Zas

► III ENCONTRO NACIONAL DE RESPONSABLES DE FORMACIÓN EN EMERXENCIAS. A SIMULACIÓN CLÍNICA COMO FERRAMENTA PARA A FORMACIÓN CONTINUADA. Toledo, 25 de novembro de 2010.

- Relatorio: “Programa de formación en Seguridade Clínica de SEMES”
- Relatora: Dra. M.^a Victoria Barreiro Díaz
- Relatorio: “A simulación clínica como ferramenta para a formación continuada (resposta a preguntas formuladas)”
- Relatora: Dra. María Luisa Chayán Zas

► XXI CONGRESO GALEGO SEMES-XV ANIVERSARIO FUNDACIÓN PÚBLICA URXENCIAS SANITARIAS DE GALICIA-061.
Comité organizador:

- Presidente: Dr. José Antonio Iglesias Vázquez
- Secretaria: D.^a María Ángeles Munín Sánchez
- Vocais: Dra. María Caamaño Martínez, Dr. Antonio Casal Sánchez, DUE Francisco Javier Martínez Lores, D.^a Mónica Penas Penas

Comité científico:

- Secretaria: Dra. María Luisa Chayán Zas
- Vogais: DUE José Manuel Aguilera Luque, Dra. María Victoria Barreiro Díaz, Dr. Manuel Bernárdez Otero, Dr. Fernando Muñoz Agius, Dr. Antonio Rodríguez Rivera, Dr. Marcos López Montes

Inauguración oficial:

- Presidente do comité organizador: Dr. José Antonio Iglesias Vázquez

• **Mesa redonda: “Novos campos da enfermería de urxencias e emerxencias”**

- Relatorio: “Papel dos enfermeiros nos centros de coordinación de emerxencias. Retos de futuro”
- Relator: DUE Carlos Francisco Martínez Figueiras
- Relatorio: “Unidades sanitarizadas. Perfectamente capaces de asumir a urxencia extrahospitalaria?”
- Relator: DUE José Manuel Aguilera Luque

TALLER SIMULACRO IMV

- Facultade de Medicina e Odontoloxía
- Participantes: Dra. María Caamaño Martínez, Dra. Marisol Caamaño Arcos, Dra. María Luisa Chayán Zas, Dra. María Victoria Barreiro Díaz, Dr. Carlos Fontoira Fernández, Dr. José Manuel Castro Paredes, Dra. Nuria Gracia Gutiérrez, Dra. Patricia Sánchez Lloria, Dra. Marta Dorribo Masid, Dra. M.ª Carmen Vázquez Lema, DUE Antonio Iglesias González, DUE Susana Rodríguez Barreiro, DUE Nicolás González Casares, DUE Bruno Eiras Tasende, DUE Manuel Fompedriña Martínez.

• TALLER DE SIMULACIÓN

- Director: Dr. José Antonio Iglesias Vázquez
- Relator: Dr. Antonio Casal Sánchez

TALLER DE COMUNICACIÓN COA CENTRAL DE COORDINACIÓN

- Director: Dra. María José Gil Leal
- Relatores: Francisco Javier Riveiro Villanustre, Pablo Colinas Pesado

TALLER DE INMOBILIZACIÓN PEDIÁTRICA

- Director: DUE Marcos Domínguez Arias
- Relatora: Dra. María Pichel López

SESIÓN DE COMUNICACIONES

COMUNICACIONES ORAIS

- Moderadora: Dra. María Luisa Chayán Zas
- Secretario: Dr. Antonio Rodríguez Rivera

PÓSTERES DEFENDIDOS

- Moderador: Dr. Manuel Bernárdez Otero
- Secretario: DUE José Manuel Aguilera Luque

• **Mesa redonda: “Actualización en doazón de órganos e tecidos nos servizos de urxencias e emerxencias”**

- Relatorio: “Toma de decisións nos servizos de emerxencias con relación á doazón”
- Relatora: Dra. María Victoria Barreiro Díaz

• Mesa redonda: “Visión externa das contribucións de Galicia á medicina de urxencias”

Relatorio: “Programa DESA en Galicia. Motor nacional da desfibrilación precoz”

Relator: Dr. Jacobo Varela-Portas Mariño

► REUNIÓN INTERNACIONAL SOBRE AVANCES EN SIMULACIÓN AVANZADA E SOPORTE VITAL. Santiago de Compostela, 1 de decembro de 2010.

- Conclusións da reunión: Dr. José Antonio Iglesias Vázquez.

► CURSO METOCARD-CNIC, Integración dos servizos de emerxencias extrahospitalarias e transporte sanitario en ensaios clínicos. Hospital Meixoeiro de Vigo, 15 de decembro de 2010.

- Relatorio: "Identificación de pacientes, criterios de inclusión/exclusión"
- Relatora: Dra. María Victoria Barreiro Díaz
- Relatorio: "Administración de metoprolol extrahospitalaria, folha de recollida de datos"
- Relatora: Dra. María Luisa Chayán Zas

6.2.3. COMUNICACIÓN A CONGRESOS

ORAIS

► Rodríguez Arias, N. "**Proposta de implantación dunha folha de rexistro de atención de enfermería nun servizo de urxencias prehospitalario baseada na taxonomía nnn**". AENTDE/NANDA-I 2010. Congreso Internacional. Cara a un futuro global para enfermería: desenvolver a linguaxe compartindo coñecementos. Madrid, 12, 13 e 14 de maio de 2010.

► Tellado González, C.; Fernández Domínguez, M. J.; Fernández Álvarez, R.; Lorente de Mata, F. J.; Sánchez Campos, D.; Estraviz Paz, O.; Salgado Gonzalez, E.: "**Avaliación das derivacións hospitalarias realizadas dende os PAC da área sur de Ourense**". XV Xornadas Galegas de Medicina Familiar e Comunitaria. A Coruña, 12 e 13 de novembro de 2010.

► Iglesias González, A. ; López Unanua, M. C.; Freire Tellado, M.; Fernández López, M.; Rodríguez Rodríguez, A.; Fernández Gavín, R.: "**Avaliación de como se cobre o rexistro das paradas cardiorrespiratorias atendidas polas ambulancias asistenciais do O61 de Galicia**". XXI Congreso Galego SEMES-XV Aniversario Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-O61. Santiago de Compostela, 29 e 30 de novembro de 2010.

► Fernández López, M.; López Unanua, M. C.; Freire Tellado, M.; Iglesias González, A.; Fomprediña Martínez, M.; Rasines Sisniega, R.: "**Comparación do tempo de desfibrilación durante o traslado en ambulancia con dous métodos de monitoraxe continua**". XXI Congreso Galego SEMES-XV Aniversario Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-O61. Santiago de Compostela, 29 e 30 de novembro de 2010.

► Tellado González, C.; Fernández Domínguez, M. J.; Fernández Álvarez, R.; Lorente de Mata, F. J.; Sánchez Campos, D.; Estraviz Paz, O.; Salgado González, E.: "**Avaliación das derivacións hospitalarias realizadas dende os PAC da área de saúde de Ourense**". XV Xornadas Galegas de Medicina Familiar e Comunitaria. A Coruña, 12 e 13 de novembro de 2010.

PÓSTER

- ▶ Cenoz Osinaga, J. L.; Muñoz Agius, F.; Murias Taboada, E.; Casal Sánchez, A.; Lema Márquez, C.; Chayan Zas, M. L.: **“Hipotermia terapéutica na parada cardíaca recuperada nas unidades de soporte vital avanzado de Vigo”**. XXII Congreso Nacional SEMES. Pamplona, do 16 ao 18 de xuño de 2010.
- ▶ López Unanua, M. C.M; Freire Tellado, M.; Garrote Freire, A.; Castro Trillo, J. A.; Castro Maestre, M.; Fernández Otero, E.: **“Motivos para considerar non indicada a reanimación cardiopulmonar nun sistema de emerxencias prehospitalario”**. XXII Congreso Nacional SEMES. Pamplona, do 16 ao 18 de xuño de 2010.
- ▶ Freire Tellado, M.; López Unanua, M. C.; Garrote Freire, A.; Castro Trillo, J. A.; Castro Maestre, M.; Fernández Otero, E.: **“Indución de hipotermia trala recuperación de pulso na parada cardiopulmonar: experiencia piloto Lugo 2005 e estado actual”**. XXII Congreso Nacional SEMES. Pamplona, do 16 ao 18 de xuño de 2010.
- ▶ Rodríguez Gil, M.; Fernández López, M.; Freire Tellado, M.; López Unanua, M. C.; Garrote Freire, A.; Castro Trillo, J. A.: **“Enquisa sobre agresións aos traballadores dun sistema médico de emerxencias”**. XXII Congreso Nacional SEMES. Pamplona, do 16 ao 18 de xuño de 2010.
- ▶ Pérez Pacheco, M.; Silva Couto, O.; López Montes, M.: **“Atención a vítimas en vehículos híbridos. Peculiaridades e riscos para os equipos de emerxencias”**. XXII Congreso Nacional SEMES. Pamplona, do 16 ao 18 de xuño de 2010.
- ▶ Codesido-Mirás, R.; Cartelle-Pérez, T. J.; Iglesias-Vázquez, J. A.; Barreiro-Díaz, M. V.; Penas-Penas, M.; Martín-Rodríguez, M. D.: **“Autoavaliación segundo o modelo EFQM de excelencia nun servizo de urxencias e emerxencias extrahospitalario”**. XXVIII Congreso SECA. Santiago de Compostela, do 19 ao 22 de outubro de 2010.
- ▶ Cartelle-Pérez, T. J.; Codesido-Mirás, R.; Castro-Pérez, M.; Pérez-Barreiro, I.; Sánchez-Fuentes, J.; Bernárdez-Otero, M.: **“Plan de mellora da comunicación interna nun servizo de urxencias e emerxencias”**. XXVIII Congreso SECA. Santiago de Compostela, do 19 ao 22 de outubro de 2010.
- ▶ Briegas Arenas, A.; Codesido Mirás, R.; Martín Rodríguez, M. D.: **“Xestión de publicacións no O61 de Galicia”**. XXVII Congreso Seca-I Congreso Sogalca. Santiago de Compostela, do 19 ao 22 de outubro de 2010.
- ▶ Briegas Arenas, A.; Codesido Mirás, R.; Martín Rodríguez, M. D.: **“Requisitos que deben cumprir as publicacións no O61 de Galicia”**. XXVII Congreso Seca-I Congreso Sogalca. Santiago de Compostela, do 19 ao 22 de outubro de 2010.
- ▶ Tellado González, C.; Fernández Álvarez, R.; Llorente de Mata, F. J.; Fernández Domínguez, M. J.; Sánchez Campos, D.; Lorenzo Blanco, A.: **“Intervención formativa en médicos de PAC: diminúense as derivacións ao nivel secundario?”**. XV Xornadas Galegas de Medicina Familiar e Comunitaria. A Coruña, 12 e 13 de novembro de 2010.

› Fernández Otero, E.; Carro Naveira, M. J.; López Unanua, M. C.; Castro Maestre, M.; Castro Trillo, J.; Mosquera Castro, M.: **“Rexistros DESA: podemos ver a masaxe en ritmo de fibrilación ventricular?”** XXI Congreso Galego SEMES-XV Aniversario Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061. Santiago de Compostela, 29 e 30 de novembro de 2010.

› Iglesias-Vázquez, A.; Rodríguez-Núñez, A.; Sánchez-Santos, L.; Chayán-Zas, L.; Barreiro Díaz, M. V.; Aguilera Luque, J. M.: **“Introduction of semi-automatic externa defibrillation program in Galicia: A Cost-effectiveness”**. Tenth Congress of the European Resuscitation Council, ERC. Oporto, Portugal, do 2 ao 4 de decembro de 2010.

› Iglesias-Vázquez, A.; Rodríguez-Núñez, A.; Sanchez-Santos, L.; Chayán-Zas, L.; Barreiro Díaz, M. V.; Aguilera Luque, J. M.: **“Out of-hospital pediatric cardiopulmonary arrest in a rural community”**. Tenth Congress of the European Resuscitation Council, ERC. Porto, Portugal, do 2 ao 4 de decembro de 2010.

› Iglesias-Vázquez, A.; Rodríguez-Núñez, A.; Sánchez-Santos, L.; Chayán-Zas, L.; Barreiro Díaz, M. V.; Aguilera Luque, J. M.: **“Fastrach laryngeal mask airway management in out-of-hospital critical care patients”**. Tenth Congress of the European Resuscitation Council, ERC. Porto, Portugal, do 2 ao 4 de decembro de 2010.

› Cenoz Osinaga, J. I., Casal Sánchez, A.; Murias Taboada, E.; Lema Márquez, C.; Chayán Zas, M. L.: **“Therapeutic hypothermia. Induction in hospital versus prehospital care”**. Tenth Congress of the European Resuscitation Council, ERC. Porto, Portugal, do 2 ao 4 de decembro de 2010.

PREMIOS

› Primeiro premio mellor comunicación oral: XXI Congreso Galego SEMES-XV Aniversario Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061: Fernández López, M.; López Unanua, M. C.; Freire Tellado, M.; Iglesias González, A.; Fompedriña Martínez, M.; Rasines Sisniega, R.: **“Comparación do tempo de desfibrilación durante o traslado en ambulancia con dous métodos de monitoraxe continua”**.

› Primeiro premio mellor comunicación póster: XXI Congreso Galego SEMES-XV Aniversario FPUS de Galicia-061: Fernández Otero, E.; Carro Naveira, M. J.; López Unanua, M. C.; Castro Maestre, M.; Castro Trillo, J.; Mosquera Castro, M.: **“Rexistros DESA: podemos ver a masaxe en ritmo de fibrilación ventricular?”**.

› Premios Emerxencia 2000 á innovación nos servizos de emerxencia extrahospitalarios 2010: Accésit: María Victoria Barreiro Díaz. **“Gestión automática de incidencias na central de comunicacións”**.

6.3. VII XORNADA SOBRE A URXENCIA E A EMERXENCIA DEDICADA A ACCIDENTES DE MÚLTIPLES VÍTIMAS E PAPEL DOS SERVIZOS DE EMERXENCIAS NAS NOVAS ENFERMIDADES



A Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 realizou a sétima edición da súa Xornada sobre a Urxencia e a Emerxencia, baixo o título “Accidentes de múltiples vítimas e papel dos servizos de emerxencias nas novas enfermidades” .

O obxectivo desta xornada, que xa se converteu nun foro de encontro onde os profesionais das urxencias e das emerxencias en Galicia poden compartir experiencias e inquiredanzas formativas, foi coñecer a situación actual nos casos dun accidente de múltiples vítimas e o papel dos servizos de emerxencias na aparición de novas enfermidades.

Así, a primeira parte desta sétima edición centrouse en unificar protocolos de actuación fronte a posibles situacións de riscos NBQ. Dentro dos obxectivos atopáronse os de mostrar os distintos equipos de protección individual para riscos NBQ e adquirir habilidades para o manexo de crises colectivas, así como coñecer as competencias de cada institución na súa resolución. Prestixiosos profesionais doutras institucións ensinaron o procedemento de traballo para a elaboración dun plan de colaboración transfronteirizo e a lexislación que hai que ter en conta, o que nos permitiu coñecer os distintos modelos dos servizos de emerxencias nas comunidades autónomas e as súas formas de funcionamento.

Dentro do papel dos servizos de emerxencias na aparición de novas enfermidades, presentouse a planificación do 061 de Galicia ante a pandemia da gripe A, expoñéndose os algoritmos desenvolvidos e o distinto persoal implicado neles,

dando a coñecer o papel do servizo de emerxencias no plan de vixilancia epidemiolóxica dunha comunidade autónoma. Dentro deste marco analizouse a importancia dunha central única, mostrando o papel da atención primaria na contención das pandemias, e describiuse a importancia da colaboración de Dirección Xeral de Innovación e Xestión da Saúde Pública coa Central de Coordinación do O61 á hora de recoller datos e transmitir información á poboación e, finalmente, coñecéronse os resultados da colaboración na pandemia da gripe A.

Urxencias Sanitarias de Galicia-O61 dende hai sete anos organiza as xornadas de urxencias e emerxencias para todos os profesionais do Servizo Galego de Saúde onde se tratan os aspectos máis innovadores das patoloxías máis prevalentes, tentando dar un enfoque eminentemente práctico. Os avances cada día máis rápidos fan imprescindible a continua actualización dos profesionais, que pode considerarse máis importante aínda, se é posible, na atención urxente de patoloxías potencialmente mortais ou con graves secuelas.

6.4. XV ANIVERSARIO DA FUNDACIÓN PÚBLICA URXENCIAS SANITARIAS DE GALICIA-O61

A Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-O61 realizou o mes de novembro do ano 2010 o seu XV aniversario a través dunha xornada de carácter científico institucional, na que se contou coa presenza de tres eminentes expertos no eido do soporte vital, membros da Asociación Americana do Corazón e do ILCOR (Consortio Internacional de Consellos de Resucitación), así como con importantes autoridades da vida sanitaria galega.

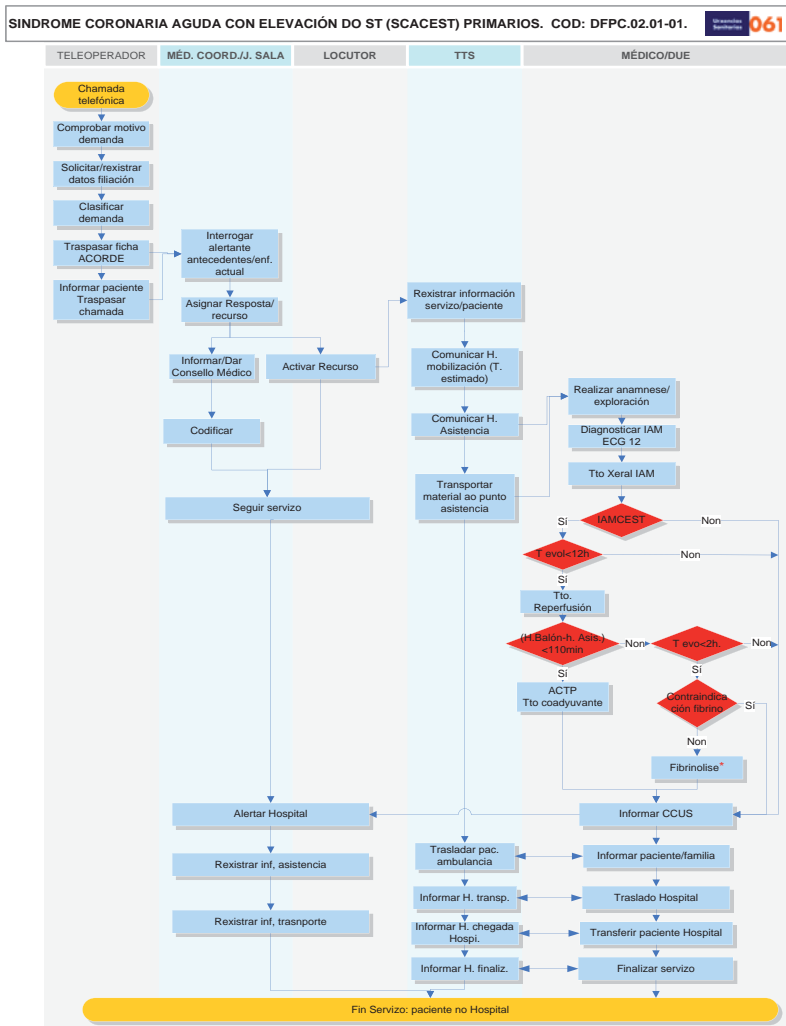
Urxencias Sanitarias de Galicia-O61, tras 15 anos de constante traballo, realizou, unha vez máis, unha aposta importante cara ao recoñecemento da importancia da prevención e o tratamento da morte súbita, cun encontro no que se marcou un dobre obxectivo. Por unha banda, constituír un punto de encontro para aqueles profesionais sanitarios interesados tanto na formación continuada como na estratexia de mellora continua. Por outro lado, conseguir reunir a todos aqueles que fixeron posible que o O61 sexa unha referencia dentro e fóra da sanidade galega, nacional e internacional.

Dende a súa posta en funcionamento, Urxencias Sanitarias de Galicia-O61 puxo en práctica as estratexias máis avanzadas e recoñecidas no eido internacional, logrando uns resultados comparables aos dos sistemas de emerxencias máis recoñecidos e facendo achegas que foron e son adoptadas fóra de Galicia.

Dentro dos actos de realización do XV Aniversario do Urxencias Sanitarias de Galicia, levouse a cabo a realización dun simulacro de accidente de múltiples vítimas na Facultade de Medicina de Santiago de Compostela e a actividade Contos de Emerxencias, dirixidos a nenos de 5 a 12 anos que tivo lugar no Complexo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela.

Contos de Emerxencias foi unha actividade que coordinou a Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-O61 e SEMES, a Sociedade Española de Medicina de Urxencias e Emerxencias, e que tivo como obxectivo educar, dunha forma dinámica e eficiente, os nenos ante unha situación de urxencia sanitaria.





* Descartar antes shock cardioxénico, Killip III, compromiso hemodinámico con arritmias ventriculares, inestabilidade

7.1. PLAN DE CALIDADE

Durante o ano 2010 a actividade neste campo abrangueu os seguintes aspectos:

7.1.1. ACREDITACIÓN DA FUNDACIÓN PÚBLICA URXENCIAS SANITARIAS DE GALICIA-061 POLA SOCIEDADE ESPAÑOLA DE MEDICINA DE URXENCIAS E EMERXENCIAS (SEMES)

A Dirección da Fundación Pública Urxencias Sanitaria de Galicia-061 ten como reto estratéxico a busca da excelencia na súa xestión para prestar servizos de calidade na atención das urxencias extrahospitalarias. Con esta finalidade, a dirección do servizo solicitoulle á Sociedade Española de Medicina de Urxencias e Emerxencias (SEMES) que acreditase a Fundación Pública Urxencias Sanitaria de Galicia-061, para o que se avaliou o grao de cumprimento polo noso servizo dos estándares de calidade para servizos de emerxencias. Os pasos levados a cabo para a acreditación son os seguintes:

- **Cubrir todas as epígrafes da listaxe de comprobación** do Manual de estándares de acreditación para servizos de emerxencias e recompilación da documentación requirida para a xustificación de cada un dos estándares de calidade.
- **Realización dunha avaliación externa** que tivo lugar in situ coa presenza dun equipo avaliador designado pola SEMES os días 8, 9 e 10 de novembro de 2010 nas dependencias da Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061. O equipo avaliador verificou o grao de cumprimento dos estándares incluídos na listaxe de comprobación.
- **Resultado da avaliación.** Informe de acreditación favorable, emitido polo equipo avaliador, polo cumprimento da totalidade dos estándares obrigatorios requiridos nas guías de avaliación descritas no Manual de estándares.
- **Certificado de acreditación.** A Sociedade Española de Medicina de Urxencias e Emerxencias, logo de ver o informe emitido polo Comité de Acreditación, outorgoulle á Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 a distinción de SERVIDO ACREDITADO POLA SEMES por un período de 3 anos.

Este sistema de acreditación está esencialmente centrado na calidade dos procesos de xestión, coordinación e asistencia, así como nos resultados, con especial énfase na perspectiva do paciente. Entre os ítems valorados para a obtención deste recoñecemento, atópanse dende as bases de creación do servizo, a formación dos profesionais que atenden día a día as demandas sanitarias, a alta tecnoloxía utilizada na Central de Coordinación, a importancia da investigación e os proxectos da calidade, entre outros.

7.1.2. XESTIÓN POR PROCESOS

- Sistematización e documentación de procesos:

. Revisión e normalización de procesos da Fundación:

Código	Denominación
PE.04.01	Xestión de obxectivos do persoal
PE.03.DOC.13	Estrutura, organización e réxime de funcionamento do O61
PA.04.01	Xestión de rexistro: versión 2

. Revisión e normalización de instrucións técnicas da Fundación:

Código	Denominación
IT.XES.04	Tramitación de facturas devoltas
IT.XES.05	Rexistro das visitas ao O61 en Conxo
IT.DIR.04	Informe diario de actividade e incidencias de Urgencias Sanitarias de Galicia-O61
IT.FOR.01	Procedemento para a aprobación de traballos de investigación/publicacións/ comunicacións a congresos
IT.CCU.09	Mobilización de recursos non sanitarios en coordinación
T.ASI.09	Distribución de solucións de base alcohólica e funxible para a hixiene das mans
IT.ASI.15	Mantemento da operatividade da USVA
IT.ASI.06	Normas xerais de actuación para a realización do transporte sanitario urgente do O61 Versión 2.
IT.ASI.08	Protocolo para o traslado de pacientes axitados ou agresivos Versión 2.
IT.ASI.16	Comunicación de incidentes adversos relacionados coa seguridade do paciente

7.1.3. XESTIÓN DE RISCOS E SEGURIDADE DO PACIENTE

Participación nas seguintes actividades:

- Consolidación do proxecto de mellora da seguridade do paciente, asegurando o programa Mans Limpas para unha atención segura.
- Proxecto de mellora do uso de medicamentos de alto risco no servizo de urxencias e emerxencias extrahospitalario.
- Proxecto de mellora do uso de medicamentos de uso pediátrico no servizo de urxencias e emerxencias extrahospitalario.

7.1.4. PARTICIPACIÓN EN CONGRESOS

Participación no XXVIII Congreso da Sociedade Española de Calidade Asistencial realizado en Santiago de Compostela do 19 ao 22 de outubro de 2010.



La Voz de Galicia.es Miércoles 01 de diciembre del 2010

SANTIAGO

Volver

La Fundación 061 atendió en sus quince años de existencia a 2,5 millones de pacientes en Galicia

| Santiago/La Voz. | 1/12/2010

Desde su creación en el año 1995 la Fundación Pública 061 ha avanzado en medios y recursos pero siempre con el mismo objetivo, que una urgencia ya no sea sinónimo de dificultad insalvable. Ayer se celebró el quince aniversario de esta institución, que coincidió con el congreso Semes Galicia, que inauguró el presidente de la Xunta, Núñez Feijóo. El titular del Gobierno gallego desgranó las cifras del 061 que reflejan la importancia de sus actuaciones.

Entre ellas figuran 2,5 millones de pacientes atendidos en quince años, siete millones de llamadas -lo que supone tres mil al día-, 101 ambulancias asistenciales, once medicalizadas, 4.500 infartos de miocardio trasladados a una sala de hemodinámica o 47.000 alumnos en el centro de formación. El presidente de la Xunta avanzó que precisamente debido a la crisis cabe un esfuerzo mayor en hacer un uso racional de los medicamentos; buscar nuevas fórmulas para la construcción de hospitales y de gestión de



elCorreoGallego

60

Farjas: "El 99% de los peregrinos están bien asistidos por el 061"

27.06.2010 Los dispositivos de urgencias en Monte do Gozo y O Vilar atendieron 3.600 casos desde el 1 de abril

RAQUEL QUINTERO SANTIAGO

La titular de la Consellería de Sanidade de la Xunta, Pilar Farjas, visitó ayer las dependencias del 061 sitas en la compositelana Rúa do Vilar, una de las más transitadas de la ciudad en vosa Año Santo. Es precisamente dentro del recinto acodado de la horta de la Casa do Deán el lugar en el que el servicio público de emerxencias médicas dispuso en este Xacobeo una catina de atención primaria al peregrino.

No obstante, el equipo está dotado con medios humanos y materiais necesarios para atender dolencias que requieran maior gravidade de las típicas de las aglomeraciones de este Xacobeo: mareos, tirones, lumbalgias, resacas, luxaciones, contusiones, quemaduras o molestias gastrointestinales suelen ser los casos máis frecuentes atendidos por sanitarios del 061. Otras complicaciones de maior gravidade son derivadas en ambulancias del mismo servicio de emerxencias a los centros hospitalarios de la ciudad: síncope, intoxicaciones y algún caso aislado de artritis o hipertensión.

En el mismo lugar donde se expiden las tan reclamadas compostelas, el Plan de Asistencia al Peregrino de la Consellería de Sanidade preparó los medios necesarios para instalar la UMI coordinada por Héctor Castiella, quien, junto a su equipo, estará atendiendo no só a peregrinos y visitantes de la Basílica Compostelana y la Oficina del Peregrino -asistido ademais en todo tipo de emerxencias por el dispositivo médico de la Cruz de Malta en el Claustro catedralicio- sino también a turistas y vecinos de las calles colindantes.

Farjas presentó balance del plan de Asistencia al Peregrino puesto en marcha el 1 de abril de 2010. Hasta la fecha, y según declaraciones de la conselleira, al menos 3.600 peregrinos fueron atendidos en dos dispositivos del 061 situados en Rúa do Vilar y Monte do Gozo. Según las cifras facilitadas por Farjas, el 99% de los peregrinos consultados están en muy satifichos o satifichos con los servicios prestados.

rcor@elcorregallego.es

La Voz de Galicia.es

Martes 12 de enero del 2010

SANTIAGO

Volver

Hospitales y colegios colaborarán con el 061 en asistir las urgencias infantiles

El proyecto empezó a liderarlo la UCI pediátrica del Clínico, que sigue a 62 pacientes en sus domicilios

Joel Gómez | 12/1/2010

El desarrollo de los programas Alerta-Escolar y Alerta-Pediatría en todos los centros de enseñanza obligatoria y en las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) pediátricas de los hospitales contribuirán a mejorar la asistencia en casos de urgencias infantiles. La Fundación Pública Urxencias Sanitarias Galicia 061 plantea estas actuaciones entre sus prioridades para este año que comienza, y así lo anunció en la reciente reunión de su patronato.

José María Martínón, jefe de la UCI pediátrica del complejo hospitalario compostelano y patrono del 061 señala que el germen de estas iniciativas ha sido un simuloacro organizado hace unos años en la plaza da Quintana con motivo de un congreso médico.

El Clínico ha sido pionero en implantar el programa Alerta-Pediatría: «Entre 50 y 70 pacientes pediátricos se benefician cada año de este programa; en estos momentos hay 62, la



8.1. ÁREA DE COMUNICACIÓN E PUBLICACIÓNS

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.

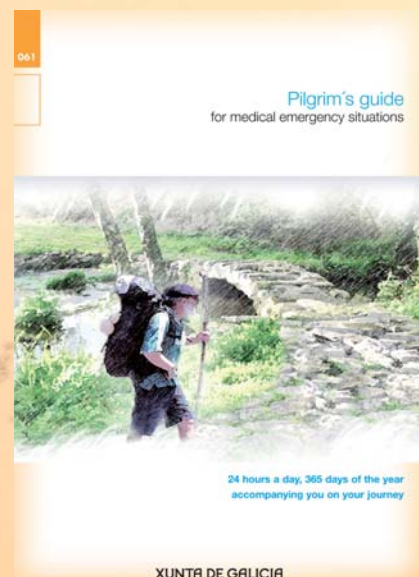
O Gabinete de Prensa é o encargado de transmitir a imaxe corporativa que proxecta credibilidade e a actividade e programas especiais da Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-O61. Dentro das actuacións habituais, faise un recuento das actuacións realizadas en accidentes de tráfico durante a fin de semana para informar da inxente tarefa despregada durante estes períodos e concienciar a un tempo do perigo das estradas.

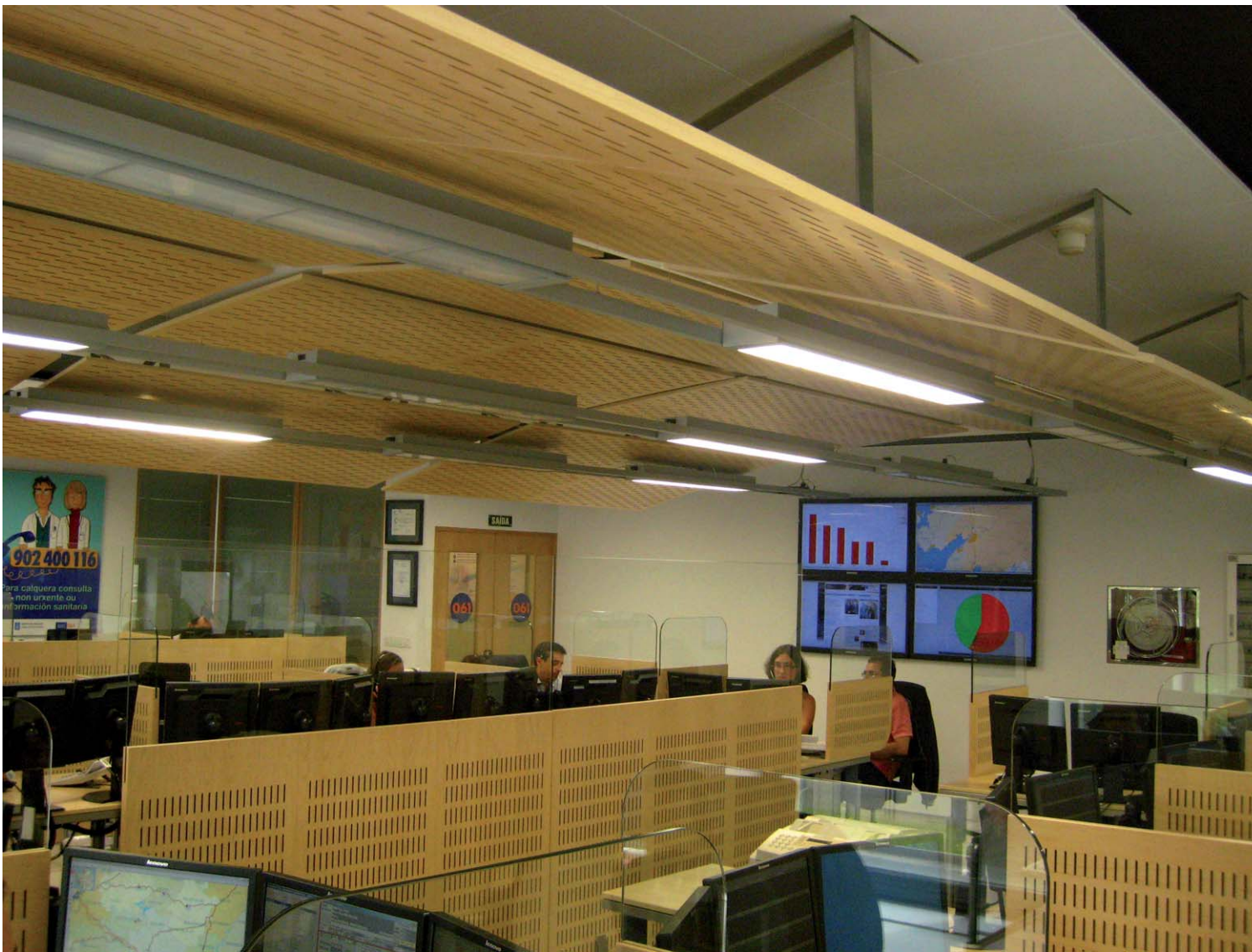
O Gabinete informa puntualmente e a diario o persoal do O61 daquelas novas máis relevantes dos medios de comunicación no día, tanto as que teñen que ver co labor realizado por Urxencias Sanitarias O61, como aquelas informacións relativas á formación ou sanidade que poden axudarlles no desenvolvemento 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 2010, AS SEGUINTE PUBLICATIONS

- Manual de consultoría médica telefónica
- Guía do peregrino en situacións de emerxencia sanitaria (edición bilingüe)
- Pilgrims guide for medical emergency situations
- Plan de emerxencias
- Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061. Memoria 2009
- Curso de soporte vital avanzado en trauma
- Cartel: VII Xornada sobre a Urxencia e a Emerxencia. Accidentes de múltiples vítimas e papel dos servizos de emerxencias nas novas enfermidades
 - Díptico: VII Xornada sobre a Urxencia e a Emerxencia. Accidentes de múltiples vítimas e papel dos servizos de emerxencias nas novas enfermidades
- Folleto: 902 400 116 ao servizo do peregrino





9.1. EVOLUCIÓN DAS APLICACIÓNS INFORMÁTICAS

No eido das comunicacións leváronse a cabo as seguintes accións:

-Conexión por cable da sede do Monte do Gozo. Conéctase á rede corporativa da Consellería de Sanidade. Permítese así o desenvolvemento da aplicación Xacobeo 2010 e outras. Establécense puntos de rede en todas as aulas.

-Mellora da conexión da base da Coruña AM740. Duplícase a velocidade de acceso, reducindo así problemas de lentitude no acceso ás aplicacións.

-Conexión da sede Casa do Deán para montar o dispositivo Xacobeo 2010. Coa colaboración do grupo de comunicacións do CST (Centro de Servizos Tecnolóxicos) da Consellería de Sanidade, conéctase o devandito centro coa rede de datos corporativa durante o dispositivo Xacobeo 2010.

-Racionalización de gastos en comunicacións. Elimínanse os antigos dispositivos buscapersoas, facendo o cambio por liñas telefónicas de balde, integradas na rede corporativa. Neste eido unifícanse tamén as liñas de datos e de voz dos usuarios móbiles, reducindo o gasto fixo mensual.

No eido das aplicacións informáticas, fixéronse os seguintes cambios:

-Implantación de IANUS nas bases medicalizadas. IANUS é a historia clínica electrónica da Consellería de Sanidade. Dótanse os PC con teclados lectores de tarxeta sanitaria. Faise tamén a xestión das altas de todos os usuarios asistenciais interesados.

-Nova aplicación de quendas asistenciais. Lévese a cabo unha versión totalmente nova da aplicación de xestión de quendas asistenciais, dándolles soporte aos novos requisitos funcionais.

-Nova aplicación AREDESA (xestión dos DESA externos). Esta aplicación é utilizada pola Dirección Asistencial para levar a xestión dos desfibriladores.

-Nova aplicación Xacobeo 2011 para lle dar soporte ao dispositivo asistencial do mesmo nome.

-Nova aplicación Revisión USVA, de desenvolvemento propio. Esta aplicación instálase nas bases medicalizadas e serve para levar ao día a revisión da unidade asistencial.

-Nova aplicación PC Optimizer, de desenvolvemento propio. Esta aplicación foi creada co fin de mellorar o rendemento dos PC, especialmente daqueles que son utilizados por moitos usuarios.

-Nova aplicación Vídeo-wall, de desenvolvemento propio. Esta aplicación integra diferentes módulos con información operativa en tempo real, útil para a Central de Coordinación.

-Evolución da aplicación Formación. Engádese a posibilidade de rexistrar as rotacións de médicos, DUE ou TTS pola Central de Coordinación ou as bases medicalizadas. Tamén quedan rexistradas os titores das rotacións.

-Evolución da aplicación HAI. Engádese a opción de realizar un peche individualizado para enfermería, independente do que fai o médico. Desenvólvese tamén o novo rexistro do DESA externo.

-Evolución da aplicación AREDAT (datos administrativos). Neste sentido engádese a posibilidade de facer marcación telefónica automática dende a propia aplicación mediante un teléfono software, "Softphone", integrado no propio ordenador.

-Evolución da aplicación Microsoft Dynamics NAV. Actualízase a versión anterior, Navision 3.60, considerada xa como desfasada, pasando á última versión, Microsoft Dynamics 2009 NAV.

-Evolución da aplicación AREFAC (xestión de recursos e reclamacións). Lévese a cabo unha primeira fase de integración con Microsoft Dynamics, na que aínda conviven as dúas aplicacións, pero está prevista aínda a eliminación futura de AREFAC.

-Evolución da aplicación APRES (programas especiais). Definíronse dous novos programas, por unha parte Vaga de Calor, por outra parte Alertas Especiais para dar cabida a novos colectivos de especial interese.

-Evolución do SIG corporativo. Fíxose un estudo de mercado para valorar a forma de incorporar novas tecnoloxías, como é o caso de Google Maps, que permiten simplificar a actualización da cartografía.

-Evolución da aplicación ACORDE. Leváronse a cabo numerosas melloras, entre elas os protocolos CADE para mellorar a resposta da vaga de febre pediátrica. Tamén sistemas de axuda á selección do recurso máis cerca e unha nova guía de protocolos médicos.

-Nova aplicación SCORE para o traslado secundario. Integrada con HAI e con ACORDE. Esta aplicación presenta un cuestionario médico, para axudar a decidir a idoneidade dos traslados.

-Informática embarcada. Fixéronse diferentes reunións con empresas especializadas. Tamén se levou a cabo un estudo de mercado, con análise de diferentes equipos para valorar a súa idoneidade.

No eido da xestión do parque informático leváronse a cabo as seguintes accións:

-Renovación de 30 equipos PC na Central de Coordinación. Renóvase totalmente o parque informático da Central de Coordinación con equipos modernos, silenciosos e de baixo consumo, nunha configuración homoxénea. Renovación dos postos de administración e tecnoloxía en San Marcos, cos mesmos criterios.

-Renovación do parque de portátiles. Para isto dótanse equipos lixeiros e autónomos, aínda que con potencia suficiente.

-Dotación de novos postos. Catro novos postos nas aulas do Monte do Gozo. Un novo posto para responsable de transporte non urxente. Dous postos na nova base de Foz.

-Dotación do equipamento de videoconferencia. Dotáronse tres postos en cada base (cascos máis webcam). Procurouse tamén unha cámara 360º Polycom CX5000.

No eido dos sistemas leváronse a cabo as seguintes actividades:

-Migración de Internet Explorer da versión 6 á versión 8. Mellórase en rapidez, en seguridade, e ofrécese compatibilidade cunha gama máis ampla de aplicacións.

-Migración de Office 2003 a Office 2007. Inicialmente en Administración e Tecnoloxía.

-Migración de Crystal Reports 8 e XI á versión 2009. Actualízase a ferramenta de informes á última revisión do mercado.

-Implantación inicial de Windows 7. Comeza a implantación Windows 7 e o progresivo desfase de Windows XP. Inicialmente instálase en 25 equipos.

-Implantación da ferramenta ALTIRIS, dentro do marco do proxecto HADES. Trátase dunha plataforma que permite a xestión remota dos PC.

-Implantación do sistema de arquivado. Este sistema permite que a caixa de correo teña unha maior capacidade sen incrementar os custos de xestión e de xeito totalmente transparente para o usuario.

-Implantación da copia de seguridade corporativa. As copias de seguridade, que ata agora as xestionaba o O61, pasan a estar xestionadas polo grupo correspondente do CST. Cóntase así co apoio dun equipo de persoas especializado.

-Inclusión na monitoraxe de sistemas corporativa. Os servidores inclúense agora na plataforma de monitoraxe corporativa. Deste xeito lógrase aviso adiantado antes de que se produzan determinadas incidencias.

-Implantación do novo antivirus corporativo. Aumenta moito o número e o tipo de ameazas que se poden detectar e prever. Proporciona unha nova ferramenta de administración, máis avanzada.

-Novo proxecto de comunicación: a videoconferencia, proxecto clave para o O61, considerando a dispersión xeográfica, así como a organización por comisións. Dótanse equipos de videoconferencia en todas as bases medicalizadas e en determinados postos clave. Adquírese tamén unha cámara Polycom CX5000, que faculta a vista 360º.

-Evolución da intranet/internet, proxecto Ágora-Fórum. Iníciase a liña de colaboración coa DXSTI da Consellería de Sanidade para participar no proxecto Ágora-Fórum. Este proxecto busca a evolución e converxencia dos contornos de intranet e internet.

-Evolución do proxecto de virtualización. Avánzase neste proxecto, engadindo un terceiro nodo. Todos os servidores do O61 son virtuais agora, agás os de bases de datos.

-Piloto do fax informático Rightfax. Lévese a cabo unha primeira implantación do fax informático nunha área. Así prodúcese un aforro en papel e unha mellora na xestión.

-Posta en marcha da liña base para a preparación de equipos PC. Todos os novos equipos se adaptan conforme as novas liñas base definidas pola Consellería de Sanidade. Así estandarízanse as configuracións e redúcese o número de incidencias.

-Eliminación de tecnoloxía legacy ou obsoletas. Elimínanse postos de traballo con Windows 2000. Tamén un servidor SQL Server 2000, mellorando o nivel de consolidación. Como detalle anecdótico, elimínase o último monitor CRT da fundación.

No eido das obras leváronse a cabo as seguintes melloras:

-Reforma da Central de Coordinación. O departamento máis crítico na operativa do O61. Trátase dunha renovación total do espazo, preparándoo para os próximos dez anos. Incorporouse tamén un novo vídeo wall, composto por 4 pantallas LED de 40 polgadas, de última xeración, con información operativa útil en tempo real.

-Reforma do Centro de Datos. Puxéronse en marcha dous novos equipos de aire acondicionado especial para centros de datos, con regulación de temperatura e humidade.

-Reformas nas bases medicalizadas. Tiveron lugar reformas na bases medicalizadas de Pontevedra. Ademais dotouse unha nova sede para a base da Coruña 750. Tamén se dotou a nova base medicalizada de Foz, na Mariña Lucense.

Na sección da Seguridade da Información:

-Actualización do documento de seguridade para a súa adaptación á Instrución 19/2007 da Secretaría Xeral da Conse-

llería de Sanidade e ao Real Decreto 1720/2007, do 21 de decembro, polo que se aproba o Regulamento de desenvolvemento da Lei orgánica 15/1999, do 13 de decembro, de protección de datos de carácter persoal.

-Auditoría bianual, segundo a normativa legal (Real decreto 1720/2007, do 21 de decembro) tomando de punto de partida o novo documento de seguridade. Fixéronselles enquisas ás persoas usuarias para valorar o grao de coñecemento.

-Acción formativa para as persoas usuarias. Impartiuse un módulo sobre seguridade no marco da formación para responsables operativos da Central de Coordinación, para lograr unha mellor conciencia sobre o asunto.

No marco da xestión da tecnoloxía, lograronse as seguintes melloras:

-Melloras económicas e de xestión dadas pola xeneralización masiva de novas tecnoloxías. Citamos a virtualización, xa mencionada. Esta tecnoloxía permitiu reducir o número de máquinas, cambiando 10 servidores blade por 1 servidor físico.

-Redución de liñas telefónicas para obter melloras nos gastos fixos.

-Actualización de política do parque informático, que permitiu identificar (e eliminar) necesidades redundantes ou cubertas de xeito non adecuado.

-Liña estratéxica de traballo co Centro de Servizos Tecnolóxicos (CST) da Consellería de Sanidade, que permite obter melloras moi importantes para a Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061: consultoría, posta en marcha e evolución para novos proxectos (videoconferencia, virtualización, arquivado, monitorización, ALTIRIS e outros). Tamén se ten soporte de determinadas plataformas, aprovisionamento de software de base e canalización das relacións con determinados provedores. O 061 colabora coa organización, pilotando novas tecnoloxías, sempre dentro de contornos controlados.

-Mellora nas ferramentas do Servizo de Tecnoloxía. Por unha parte empezouse a apostar seriamente polo uso de tecnoloxías .NET. Estas ofrecen unha produtividade maior e tamén unha migración progresiva da tecnoloxía actual.

-Mellora na polivalencia do persoal. Tamén se habilitou un nivel de polivalencia persoal, engadindo unha persoa ao grupo que dá soporte a incidencias e mantemento de ofimática. Isto faise de forma dinámica, en función das necesidades do servizo.

-Mellora na xestión da evolución das aplicacións. Agora son rexistradas todas as versións e as peticións de cambios na aplicación propia SEGAPP, o que posibilita ter unha mellor planificación da evolución das aplicacións.

No eido da formación

-Impartíronse dous cursos de administración para os usuarios encargados do mantemento de contidos da intranet e un módulo de seguridade dentro do curso de responsable operativo da Central de Coordinación do 061.



SERVIZO DE ATENCIÓN AO USUARIO

10.1. SERVIZO DE ATENCIÓN AO USUARIO

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 da cidadanía en relación co obxecto desta.

10.2.1. DEREITOS DOS USUARIOS

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

- A 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 evitalos 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 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 desta, 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 a persoa enferma coma, se é o caso, os seus familiares ou persoas achegadas, incluíndo diagnóstico, prognóstico 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 paciente, 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 diagnóstico, 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 no enderezo ou no teléfono que figuran 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 Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-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 enfermos que padecen enfermidades crónicas e dis-

capacitantes, 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 Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-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 Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 (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 Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061. 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 SUXESTIÓNS

Os usuarios poden presentar reclamacións, queixas ou suxestións, en relación cos servizos prestados pola Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061, 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 Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 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 Urxencias Sanitarias 061 a través dos servizos e unidades de atención ao usuario dos distintos centros da rede do Servizo Galego de Saúde, que llas trasladarán ao 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 de Urxencias Sanitarias de Galicia-061, informando posteriormente, se é o caso, das posibles accións derivadas destas.

A actividade do Servizo de Atención ao usuario durante o ano 2010 foi a seguinte:

Tipo de actividade	Total
Número total de entradas	770
Reclamacións xestionadas	90
Informes solicitados por xulgados	54
Informes solicitados por particulares	332
Escoitas-gravacións	84
Informes á Dirección	26
Incidencias enviadas a xerencias	21
Incidencias enviadas a empresas ambulancias	79
Agradecementos	42
Visitas realizadas á Central de Coordinación co obxectivo de coñecer a súa actividade	7

Urxencias
Sanitarias **061**

galiçia



XUNTA
DE GALICIA