



FUNDACIÓN PÚBLICA URXENCIAS SANITARIAS DE GALICIA-061
Memoria 2014



	ÁREA PRIMEIRA	7	LIMIAR
		9	IDENTIFICACIÓN DO CENTRO
	ÁREA SEGUNDA	13	CONTORNO
	ÁREA TERCEIRA	15	ESTRUTURA E ORGANIZACIÓN
	ÁREA CUARTA	19	RECURSOS GLOBAIS
		19	4.1 Recursos humanos globais
		22	4.2 Recursos financeiros globais
		28	4.3 Recursos físicos globais
	ÁREA QUINTA	39	ACTIVIDADE GLOBAL
		39	5.1 Actividade global: chamadas
		40	5.2 Nivel de resposta da Central de Coordinación
		41	5.3 Xestión e resolución dos procesos asistenciais
		42	5.4 Distribución dos procesos resoltos con mobilización de recursos
		42	5.5 Recursos mobilizados en urxencias e emerxencias
		43	5.6 Pacientes en idade pediátrica
		44	5.7 Actividade da RTSUG
		48	5.8 Transporte interhospitalario na Mariña Lucense
		50	5.9 Actividade de programas asistenciais e especiais
		67	5.10 Dispositivos sanitarios de risco previsible
		68	5.11 Simulacros
		68	5.12 Alerta polo virus do ébola
		69	5.13 Convenios
	ÁREA SEXTA	73	CENTRO DE FORMACIÓN EN MEDICINA DE URXENCIAS, EMERXENCIAS E CATÁSTROFES DE GALICIA
		73	6.1 Actividade do centro
		74	6.2 Distribución da actividade ao longo do ano
		76	6.3 Descentralización da actividade docente
		77	6.4 Destinatarios da actividade formativa
		78	6.5 Actividades especiais
		79	6.6 Avaliación da actividade
		80	6.7 Perspectiva global e conclusións
		81	6.8 Área de investigación: actividade científico-docente
		83	6.9 XI Xornada sobre a urxencia e a emerxencia
	ÁREA SÉTIMA	87	ÁREA DE CALIDADE
	ÁREA OITAVA	91	GABINETE DE PRENSA
		91	8.1 Área de Comunicación e Publicacións
		92	8.2 Publicacións editadas
	ÁREA NOVENA	95	SERVIZO DE TECNOLOXÍA E SISTEMAS DA INFORMACIÓN
	ÁREA DÉCIMA	99	SERVIZO DE ATENCIÓN AO USUARIO



EDITA
Fundación Pública Urgencias Sanitarias de Galicia-061

DIRECCIÓN
José Antonio Iglesias Vázquez, director

REALIZACIÓN Y MAQUETACIÓN
Arantza Briegas Arenas, responsable de Publicacións
Marta Castro Pérez, responsable de Comunicación
Carlos Álvarez Martínez, Servizo de Tecnoloxía e Sistemas da Información



LIMIAR

Como director da Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061, un ano máis, é unha honra para min poder presentar esta memoria da actividade, neste caso, do ano 2014.

Os datos incluídos nesta amosan un incremento da actividade en todos os campos onde o 061 ten responsabilidades asistenciais, de coordinación e regulación médica sanitaria, de consulta, formación, investigación e prevención. O papel desta Fundación dentro do Servizo Galego de Saúde e da Consellería de Sanidade é fundamental para a correcta atención ao cidadán, eixo e centro, cada día, de todos os nosos esforzos.

Pode comprobarse a formulación dunhas liñas estratéxicas de fomento da equidade e accesibilidade, con diminución dos tempos de resposta, tanto no caso das chamadas recibidas como das asistenciais prestadas, aumento do número de procesos asistenciais atendidos, e unha especial sensibilidade a determinados colectivos incluídos nos programas especiais.

Así mesmo, obsérvase unha aposta decidida pola innovación, formación con métodos de capacitación e desenvolvemento profesional, achega clara ao fomento da investigación no campo das emerxencias prehospitalarias e adaptación ás novas tecnoloxías. Todo isto leva ao 061 a estar na primeira liña de traballo a nivel estatal en modernización, aínda que, como sempre, cun único obxectivo, que non é outro que ofrecer á poboación de Galicia os recursos máis axeitados ás súas necesidades no mellor tempo posible.

Aínda que non traballamos para buscar o recoñecemento, é importante destacar que no ano 2014 os profesionais da Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 recibiron o premio do Colexio de Médicos da Coruña e a Medalla de Ouro de Galicia, polo seu desempeño e abnegación, neste caso relacionados coa traxedia de Angrois, pero que revelan, ben ás claras, a súa vocación de servizo para cos cidadáns de Galicia.

O activo máis importante do 061, e isto non se debe esquecer nunca, son os profesionais que forman parte del. O seu traballo diario conseguiu todos os logros que veñen reflectidos nesta memoria. Pero máis alá, sempre están dispostos a axudar a quen o necesita. No ano 2014 deixounos Natalia, a nosa compañeira de Foz, que tratou de axudar aos que a necesitaban xa fóra da súa xornada laboral, pero con ese espírito que todos teñen de, en calquera momento estar dispoñibles para dar todo o que teñen polos demais. Espero que o seu exemplo sexa valorado por todos, xa que nunca nos poderemos esquecer dela, sen pensar nela como unha traballadora valente e entregada aos demais.

Por parte desta dirección sempre teremos presente o seu esforzo e profesionalidade para intentar que o noso traballo diario, reflectido nesta memoria de actividade, continúe sendo un referente para todos os galegos e galegas que poñen día a día as súas inquedanzas de saúde nas nosas mans, e por suposto, continuar mellorando.

José Antonio Iglesias Vázquez
Director



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, unha Dirección e unha Administración, localizadas no concello de Santiago de Compostela.

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. A Dirección e a Administración localízanse dentro do núcleo urbano, no Hospital Psiquiátrico de Conxo, na praza Martín Herrera, n.º 2, 2.ª planta.

A Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 coordina a Rede de transporte sanitario urxente de Galicia (RTSUG) dende xullo do ano 1998. Para isto, conta na actualidade con 11 bases de ambulancias asistenciais de soporte vital avanzado situadas nas principais cidades galegas: A Coruña (2), Ferrol, Santiago de Compostela, Lugo, Ourense, Pontevedra, Vigo, Mos, Foz e Sanxenxo (só en época estival) e dúas bases de helicópteros medicalizados nas cidades de Santiago de Compostela e Ourense.

Ademais, a Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 conta con 101 ambulancias asistenciais de soporte vital básico subcontratadas mediante concurso público e distribuídas en 87 bases que garanten a

cobertura sanitaria de toda a Comunidade Autónoma galega.

1.1.2 DEPENDENCIA

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

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

1.1.3 FUNCIÓN

A Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 foi creada o día 4 de decembro do ano 1995 polo Goberno de Galicia pola necesidade de desenvolver unha estratexia de resposta ás urxencias sanitarias. Dende entón, a Fundación encárgase 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.

Urxencias Sanitarias de Galicia-061 ten por obxecto a realización de actividades de xestión, coordinación,

consultoría, asistencia e transporte de pacientes, docencia e investigación, prioritariamente, en materia de atención extrahospitalaria. Tanto na emerxencia e na urxencia sanitaria, coma no campo dos coidados críticos, promove a eficacia, eficiencia e seguridade do sistema sanitario. Para tal fin, xestiona a Central de Coordinación da Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061, regulada pola Orde do 9 de outubro de 1995.

1.1.4 DEPENDENCIAS

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

DIRECCIÓN E ADMINISTRACIÓN

Hospital Psiquiátrico de Conxo
Praza 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. Rúa Dr. Camilo Veiras, 2
15009 A Coruña
 - 2. Rúa Gregorio Hernández, 2 - 4.º
15011 A Coruña

Base de Ferrol
Hospital Básico da Defensa-Hospital Naval (Casa das Monxas)
Estrada de 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 asistencial de soporte vital avanzado
(Próxima a Hospital Provincial de Conxo)

R/ Ramón Baltar, s/n
15706 Santiago de Compostela

Base de Pontevedra
Delegación Provincial Consellería de Sanidade
Avda. de Vigo, 16 (interior)
36003 Pontevedra

Base de Vigo
Hospital Nicolás Peña
Avenida das Camelias, 109
36211 Vigo (Pontevedra)

Base de Mos
Hospital Psiquiátrico do Rebullón
Avda. de Mos, s/n
36416 Mos (Pontevedra)

Base de Ourense. Helicóptero e ambulancia asistencial de soporte vital avanzado
Ambulancia asistencial de soporte vital avanzado

Hospital Cristal (Antigas Urxencias)
Rúa Ramón Puga, s/n
32005 Ourense

Helicóptero medicalizado
Hospital Santo Cristo de Piñor
Estrada de 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 móbiles	2014	Recursos humanos	2014
Ambulancia asistencial de soporte vital básico	101	Propios	204
Ambulancia asistencial de soporte vital avanzado	11	Empresas concertadas	906
		. Transporte sanitario	. 814
		. Servizos operación telefónica	. 92
Helicópteros medicalizados	2	TOTAL	1.110

1.2.2 ACTIVIDADE

Actividade xeral	2013	Media diaria 2013	2014	Media diaria 2014
Número de chamadas	1.114.601	3.053,70	1.165.625	3.193,50

Resolución da demanda	Totais	M/D%
Procesos asistenciais totais	417.957	1.145,09
. PA sen mobilización de recurso (PASR)	164.714	39,41
. PASR consulta médica	161.420	98,00
. PASR asesoría a profesionais	492	0,30
. PASR contacto médico paciente	2.802	1,70
. PA con mobilización de recurso (PACR)	253.243	60,59
(PACR solicitados por médicos dos PA con mobilización de recursos)	62.428	14,94
. PACR emerxencias	136.318	53,83
. PACR transporte urxente	89.828	35,47
. PACR visita domicilio	25.904	10,23
. PACR secundario	1.193	0,47
Procesos non asistenciais (PNA) informativos(*)	113.879	312,00
. PNA informativos resoltos por médico/a	6.816	5,99
. PNA informativos resoltos por teleoperador/a	107.063	94,01

*Os procesos non asistenciais resoltos por teleoperador/a sofren un gran incremento respecto do ano anterior pola plena actividade do IVR.



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

2.1.1 COMUNIDADE AUTÓNOMA DE GALICIA

Provincia	Concellos	Superficie km²	Total habitantes
A Coruña	93	7.951	1.132.735
Lugo	67	9.856	342.748
Ourense	92	7.273	322.293
Pontevedra	62	4.495	950.919
Galicia	314	29.574	2.748.695

* Fonte: INE e IGE. Padrón Municipal de Habitantes. Extraído de <http://www.ine.es> e <http://www.ige.eu>



3.1 PADROADO

> Presidenta

Rocío Mosquera Álvarez
Conselleira de Sanidade

> Secretaria

Laura Recacho Rivas

> Patróns natos

Félix Rubial Bernárdez
Director xeral de Asistencia Sanitaria

Margarita Prado Vaamonde
Directora xeral de Recursos Humanos

José Antonio Iglesias Vázquez
Director da Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-O61

Nieves Domínguez González
Xerente do Servizo Galego de Saúde

Pablo Torres Arrojo
Director xeral de Recursos Económicos

> Patróns electivos

Francisco Javier Caramés Casal

Director de Procesos Asistenciais sen Ingreso e Urxencias
da Xerencia de Xestión Integrada de Vigo

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

Eloíña Núñez Masid
Xerente da Xerencia de Xestión Integrada de Ourense

Francisco José Vilanova Fraga
Xerente da Xerencia de Xestión Integrada da Coruña

Fernando Lamelo Alfonsín
HADO do Complexo Hospitalario Universitario A Coruña

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

3.2 ÓRGANOS DE DIRECCIÓN DA FUNDACIÓN

> Dirección

José Antonio Iglesias Vázquez

> Dirección de Coordinación

Manuel Bernárdez Otero

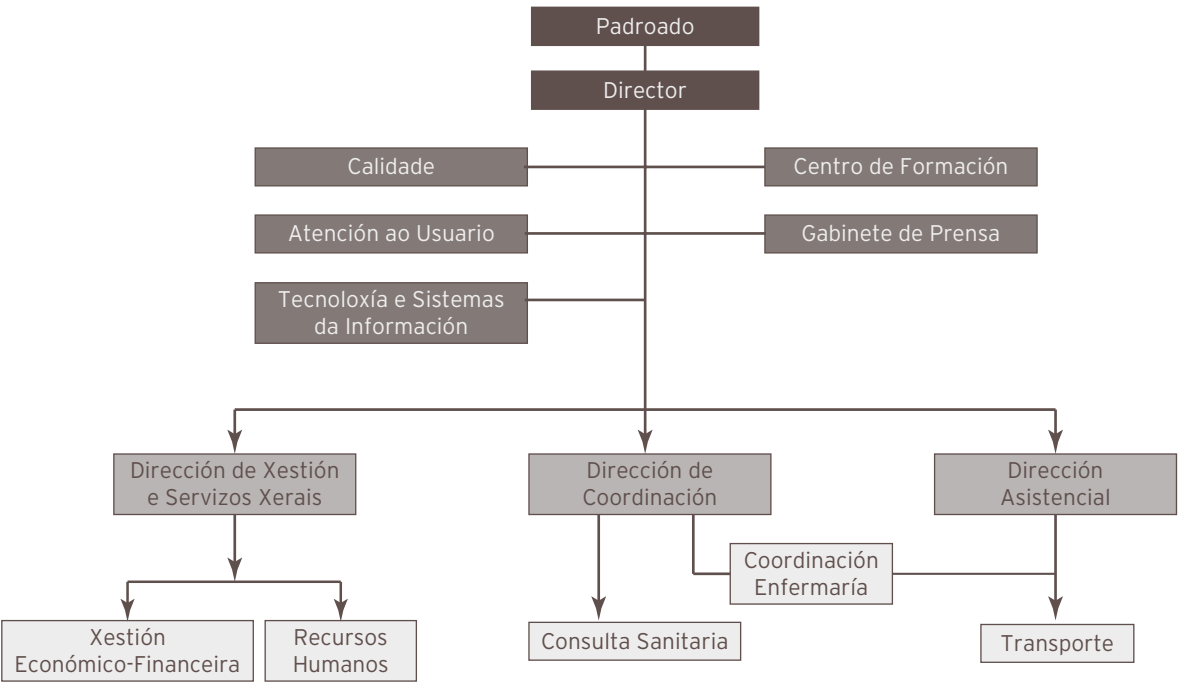
> **Dirección Asistencial**

María Victoria Barreiro Díaz

> **Dirección de Xestión e Servizos Xerais**

Mónica Penas Penas

3.3 ORGANIGRAMA DA FUNDACIÓN



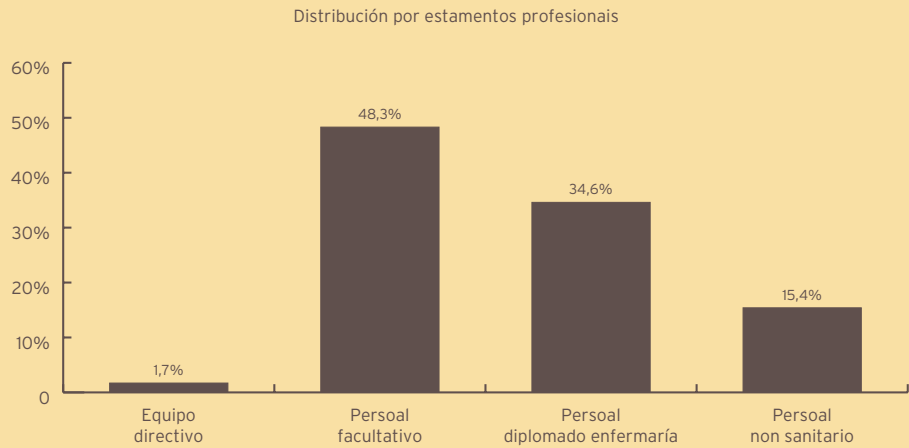


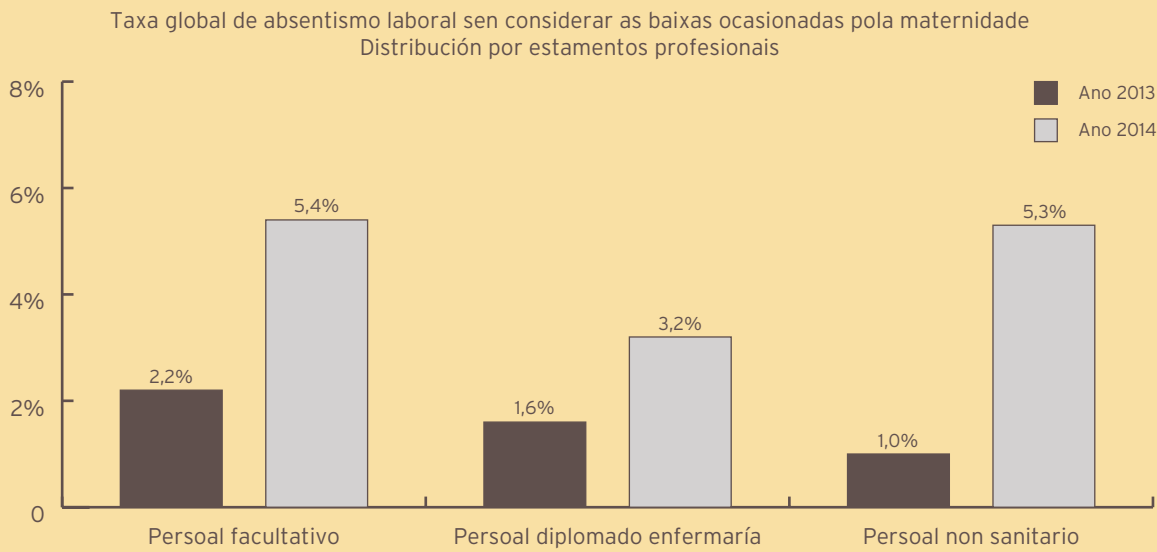
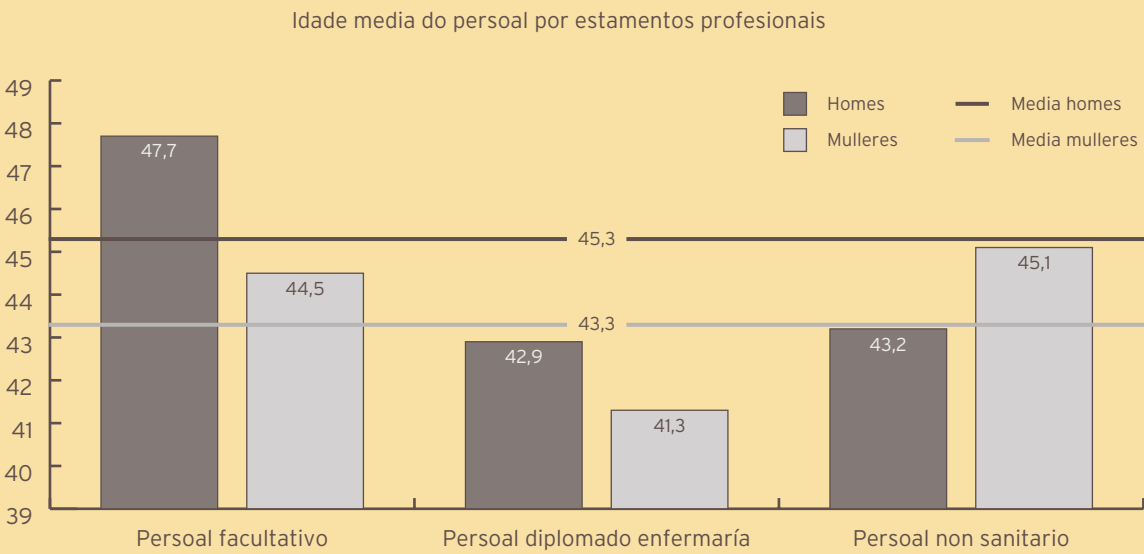
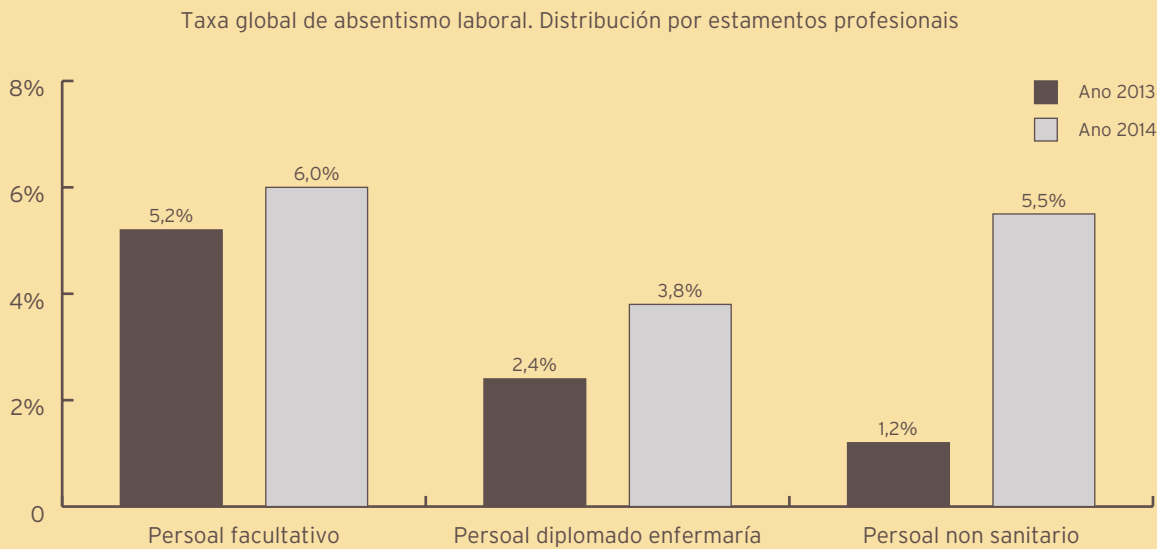
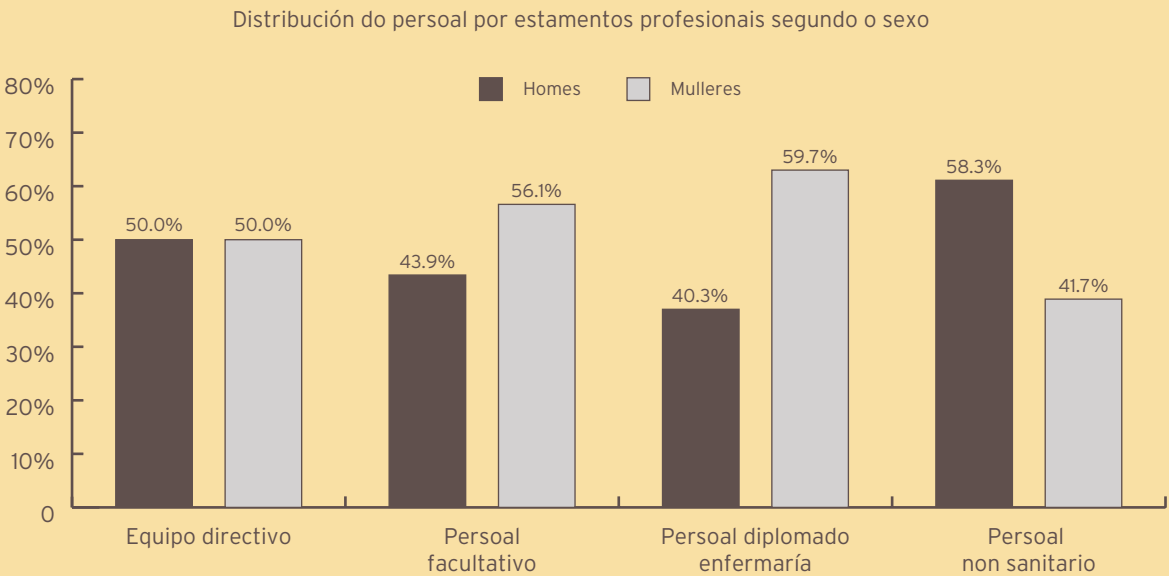
4.1 RECURSOS HUMANOS GLOBAIS

No ano 2014 non houbo modificacións do cadro de persoal da Fundación.

4.1.1 RECURSOS HUMANOS

Prazas dotadas 2014	2013	2014
Equipo directivo	4	4
Persoal laboral	16	16
. Persoal non sanitario	16	16
Persoal estatutario	184	184
. Persoal facultativo	95	95
. Persoal diplomado en enfermaría	68	68
. Persoal non sanitario	21	21
TOTAL	204	204





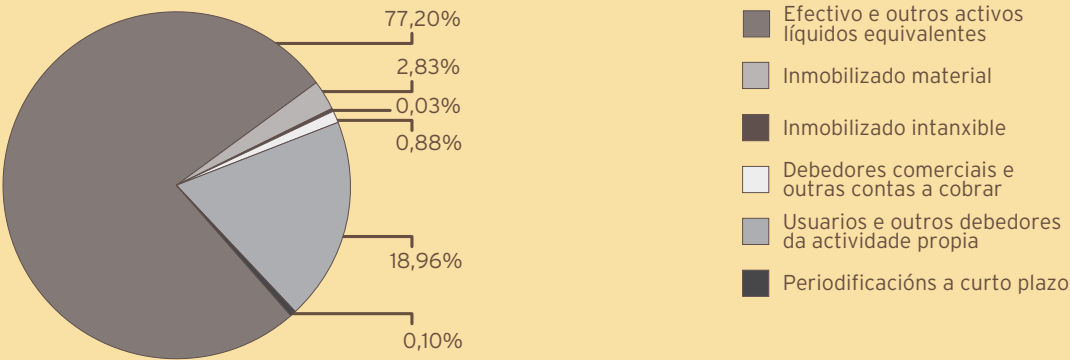
4.2 RECURSOS FINANCIEROS GLOBAIS

4.2.1 BALANCE DE SITUACIÓN A 31 DE DECEMBRO DE 2014 (miles de euros)

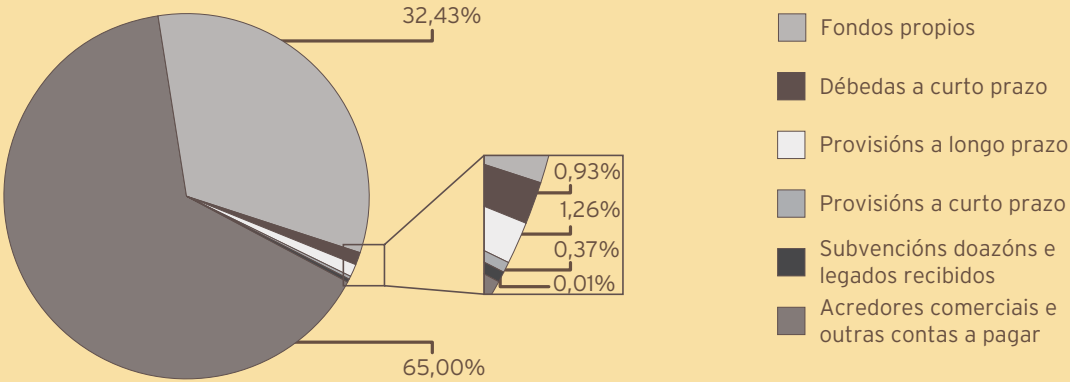
Activo		2014
Activo non corrente		
. Inmobilizado intanxible		3
. Inmobilizado material		258
Activo corrente		
. Usuarios e outros debedores da actividade propia		1.729
. Debedores comerciais e outras contas a cobrar		80
. Periodificacións a curto prazo		10
. Efectivo e outros activos líquidos equivalentes		7.038
TOTAL ACTIVO		9.117

Patrimonio neto e pasivo		2014
Patrimonio neto		
. Fondos propios		2.957
. Dotación fundacional		150
. Reservas		2.801
. Excedentes do exercicio		6
. Subvencións, doazóns e legados recibidos		1
Pasivo non corrente		
. Provisións a longo prazo		115
Pasivo corrente		
. Provisións a curto prazo		34
. Débedas a curto prazo		85
. Acredores comerciais e outras contas a pagar		5.926
TOTAL PASIVO		9.117

Balance de situación 2014. Activo



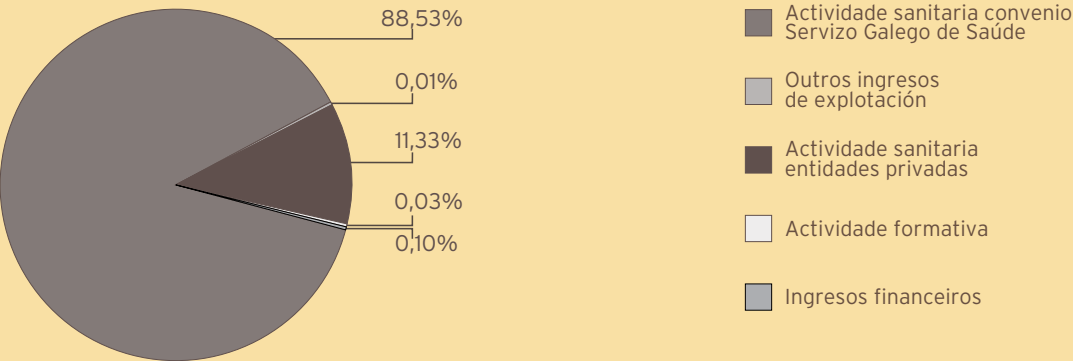
Balance de situación 2014. Patrimonio neto e pasivo



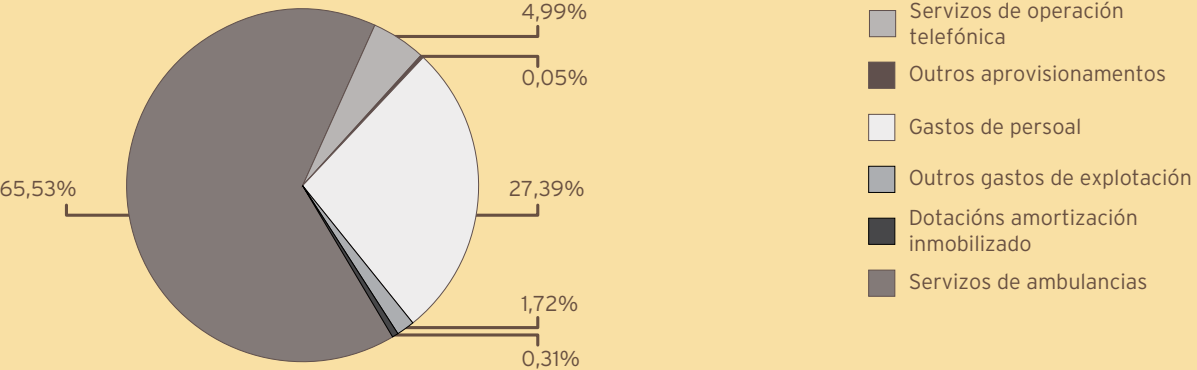
4.2.2 CONTA DE RESULTADOS CORRESPONDENTE AO EXERCICIO REMATADO A 31 DE DECEMBRO DE 2014
(miles de euros)

Operacións continuadas	2014
Ingresos da entidade pola actividade propia	51.011
. Actividade sanitaria contrato-programa	45.210
. Actividade sanitaria entidades privadas	5.787
. Actividade formativa	14
Outros ingresos de explotación	6
Aprovisionamientos	-36.072
. Servizo de ambulancias	-33.495
. Servizo de operación telefónica	-2.551
. Outros aprovisionamientos	-26
Gastos de persoal	-14.001
Outros gastos de explotación	-877
Dotación amortización inmovilizado	-160
Resultado de explotación	-46
Ingresos financeiros	52
Resultado financeiro	52
RESULTADO DO EXERCICIO	6

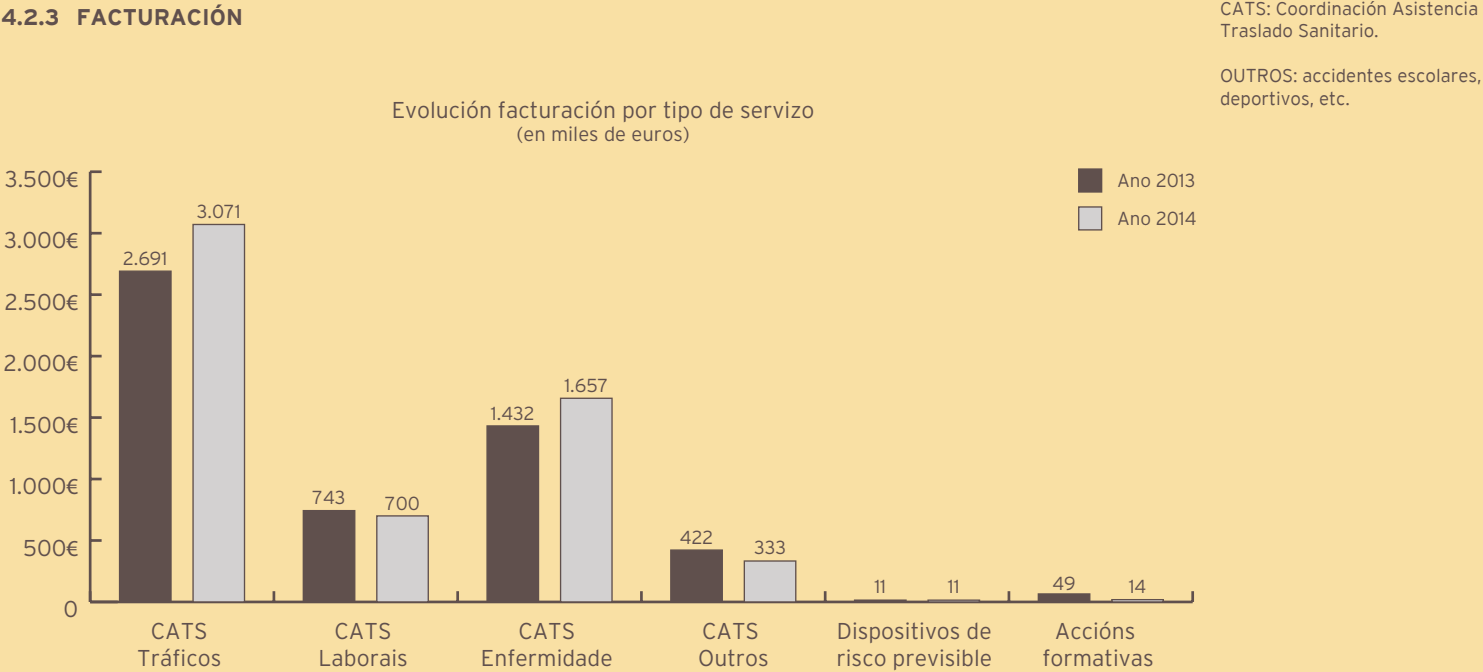
Conta de resultados 2014. Ingresos



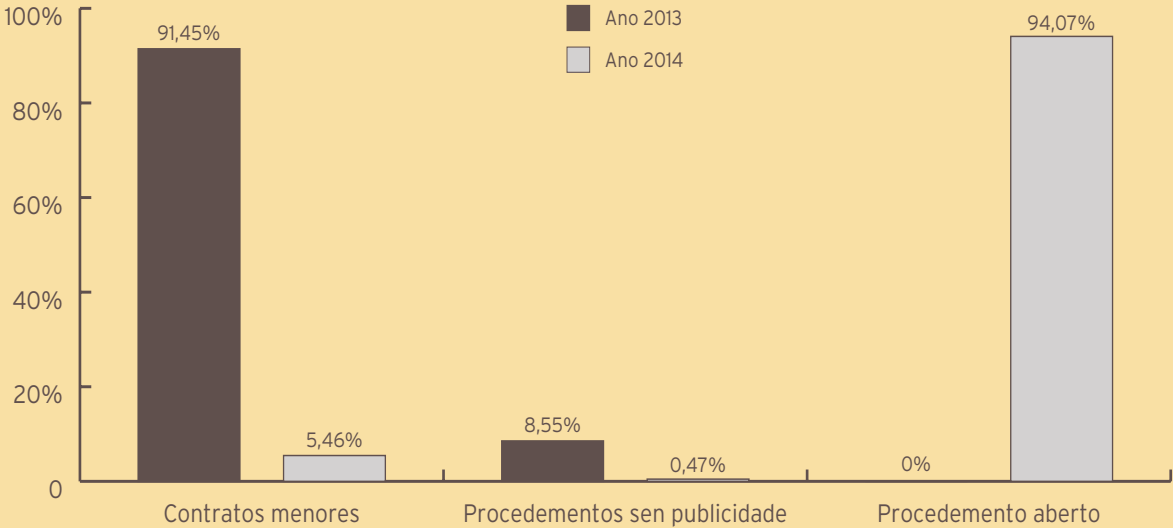
Conta de resultados 2014. Gastos



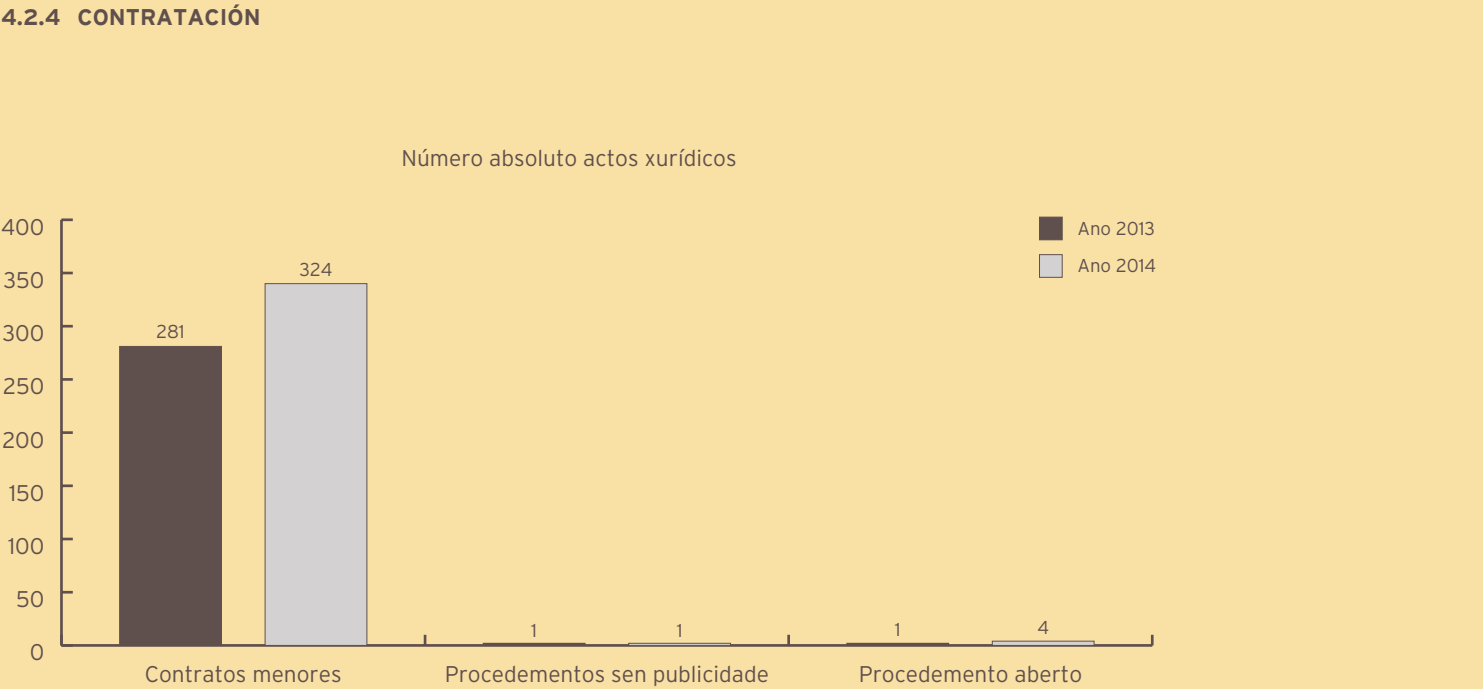
4.2.3 FACTURACIÓN



Porcentaxe de compras en función do importe



4.2.4 CONTRATACIÓN



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, a Fundación encárgase 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, Urxencias Sanitarias de Galicia-061 dispón dunha **central de coordinación única**, responsable de garantir a resposta axeitada en casos de emerxencia médica, situada en Santiago de Compostela, e dunha **rede de transporte sanitario urxente**, que presta asistencia e transporte sanitario na urxencia e emerxencia extrahospitalaria.

4.3.1 CENTRAL DE COORDINACIÓN

A Central de Coordinación da Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 ten unhas características diferenciais con respecto das outras autonomías do noso Estado.

É unha central única para toda a Comunidade e nela concéntrase a coordinación das urxencias e as emerxencias, a indicación do transporte sanitario urxente, a consulta médica telefónica e a asesoría a profesionais sanitarios.

O funcionamento da Central de Coordinación 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 darlles resposta rápida e axeitada ás persoas que solicitan asistencia por teléfono.

O persoal que traballa na Central de Coordinación está

especialmente preparado para dar unha resposta rápida nunha situación de urxencia, este é o seu obxectivo fundamental.

Dende a Central de Coordinación da Fundación danse as seguintes respostas ás demandas á 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 enfermaría.
- 8. Información breve.

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

➤ **Médicos coordinadores:** encargados de dar a resposta sanitaria máis axeitada a cada unha das demandas que entran na Central de Coordinación, mediante a súa análise e resolución, optimizando a xestión dos recursos dispoñibles.

Dúas son as funcións que perfilan a figura do médico coordinador: o carácter xestor da súa actividade e a súa capacidade asistencial directa.

Os médicos coordinadores, operativamente, poden ocupar os seguintes postos:

- Xefe de sala: responsable do bo funcionamento da quenda, de que non se produzan incidencias (e se estas existen, de resolvelas), de que non haxa pacientes en espera e de resolver todas as dúbidas que xurdan durante o servizo. Son os interlocutores na sala coa dirección.
- MER: médico de emerxencias. O seu labor é atender todos os servizos clasificados como emerxencias que entren na Central de Coordinación.
- Médicos consultores: atenden todas as consultas

das distintas prioridades que entran na Central de Coordinación.

- DUE consultores: atenden as urxencias de enfermaría e gran parte da asesoría sanitaria da poboación.

➤ **Operadores:**

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

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

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

Ferramentas informáticas

Rede de postos informáticos con PC multipantalla, que teñen instalada como aplicación informática principal o aplicativo ACORDE (aplicación para a coordinación de emerxencias). Esta aplicación é de deseño e desenvolvemento propio e permite a xestión a nivel informático de toda a actividade xerada na Central de Coordinación dende a entrada da chamada ata a finalización do proceso asistencial.

Dispón de módulos para cada tipo de usuario (teleoperador, locutor, médico e enfermeiro) e facilítalle a cada un o seu labor (clasificación automática da demanda, seguimento a tempo real dos servizos, seccións para codificación de datos clínicos etc.).

Tamén se dispón doutras ferramentas informáticas/aplicacións que se poderían considerar auxiliares:

- Information Manager: aplicación que permite tanto a monitorización a tempo real, coma a xeración de informes a tempo vencido, de toda a actividade telefónica da Central de Coordinación.
- DELFOS: programa que permite acceder a usuarios autorizados dende o propio posto ás gravacións das

comunicacións máis recentes.

- GIS: sistema de información xeográfica, que permite facer seguimento en tempo real do desenvolvemento das urxencias e emerxencias en toda Galicia sobre unha cartografía informatizada da Comunidade, na cal se representarán tanto os puntos dos incidentes, como a situación dos recursos, os centros sanitarios e outros puntos de interese.

- Intranet corporativa: contén información de interese relativa á institución.

Todas as ferramentas informáticas rexistran a actividade que se leva a cabo con elas de tal xeito que permiten aos administradores auditar *a posteriori* para comprobar “quen fixo e que fixo” en cada momento.

Ferramentas de comunicación

- Telefonía móbil e fixa, que permiten a comunicación da Central tanto cos recursos, como co resto da poboación galega (alertantes, pacientes, FOP...).

- Emisoras de radio. Radio trunking da Xunta de Galicia. No ano 2013 esta rede foi retirada coa previsión de ser substituída pola nova rede dixital TETRA no ano 2014.
- GPS. Todas as ambulancias da RTSUG levan instalados sistemas de localización GPS, o que permite á Central de Coordinación levar a cabo un control da frota dos seus vehículos. O sistema GPS leva integrado un módulo de comunicación vía GPRS que permite á Central e aos seus recursos comunicarse mediante mensaxería instantánea (posicións/estados dos recursos, enderezos dos incidentes...), sen necesidade de establecer comunicación de voz (por teléfono ou radio).

Cabe salientar que todas as comunicacións establecidas coa Central de Coordinación (tanto recibidas como emitidas) por calquera dos medios anteriormente descritos, quedan gravadas en soporte dixital, e almacénanse e custódianse nun armario de seguridade destinado para tal efecto.

Estas ferramentas de comunicación están integradas coas informáticas e axústanse aos máis altos niveis tanto de calidade coma de seguridade.

TELÉFONO DE ATENCIÓN SANITARIA 902 400 116

A Central de Coordinación constitúe o eixe básico de articulación do sistema de intervención nos casos de emerxencia médica. É aquí onde se reciben as chamadas, se analiza a información obtida e, se a urxencia o require, de onde parten as ordes para a mobilización dos recursos móbiles da Fundación Pública Urgencias Sanitarias de Galicia-O61.

A Fundación foi, ademais, incorporando á oferta da súa carteira de servizos unha serie de actividades relacionadas coa consulta e a asesoría sanitaria, a educación para a saúde e a prevención de enfermidades.

No ano 2014, continúase coa potenciación do número de teléfono de información sanitaria, actividade que se leva a cabo principalmente co persoal de enfermaría da Central de Coordinación, autores de gran parte da atención e resolución de procesos que nel se xeran.

A partir do mes de xullo de 2012, o acceso á oferta da consulta sanitaria ofrecida ata entón a través do 902 400 116, vincúlase tamén a outro número, o 902 077 333, correspondente ao servizo *Saúde en liña*. Aínda que ese servizo estaba centrado inicialmente na petición de cita previa telefónica, ampliáronse as súas funcións ata convertelo nun teléfono de acceso ao sistema sanitario, a través do que se ofrecen múltiples servizos dirixidos á cidadanía. Un destes servizos é a consulta sanitaria estruturada pola Fundación Pública Urgencias Sanitarias de Galicia-O61.

Por último, e xa coa experiencia dos dous últimos anos, séguese coa actividade do programa *Vaga de calor*.

Aproveitando a infraestrutura e o persoal que o atende, e na liña das *Actuacións da Xunta de Galicia fronte aos posibles efectos das altas temperaturas sobre poboación con patoloxía crónica*, continúase co desenvolvemento dun programa de atención a pacientes susceptibles dos

efectos das vagas de calor.

Dende a Fundación Pública Urgencias Sanitarias de Galicia-O61 elaborouse un programa de atención sistematizada para grupos de risco a través da consulta sanitaria telefónica, levada a cabo por persoal de enfermaría. O obxectivo que se propón con este programa é reducir o impacto que as altas temperaturas poden ter para a saúde da poboación, especialmente daqueles grupos máis susceptibles. Cóntase coa colaboración das unidades de Atención Primaria da Estrutura Organizativa de Xestión Integrada (EOXI) de referencia.

Esta colaboración implica que a detección e o recrutamento dos pacientes pertencentes aos grupos de risco definidos no programa debe ser realizada e notificada á Fundación Pública Urgencias Sanitarias de Galicia-O61 por parte do persoal de Atención Primaria, que debe seleccionar e sinalar aqueles individuos máis susceptibles fronte aos efectos desencadeados pola calor segundo uns criterios preestablecidos.

Sobre este grupo de pacientes lévanse a cabo unha serie de accións informativas e educativas cara a prevención dos efectos nocivos da calor nos días marcados como de alerta pola Dirección Xeral de Innovación e Xestión da Saúde Pública, mediante contacto telefónico directo.

4.3.2 SERVIZO DE CONSULTA EN LIÑA

En agosto do 2012 ponse en marcha o servizo de consulta en liña, directamente conectado coa Central de Coordinación de Urgencias Sanitarias de Galicia-O61. Este servizo ofrécese como unha mellora a partir do servizo existente de consulta médica por correo electrónico, xa ofrecido na súa páxina web.

Coa consulta en liña conseguíronse mellorar os prazos de atención deste tipo de consultas. Con anterioridade, as consultas respondíanse en 1-2 días, e a partir dese

momento, pasáronse a responder case en tempo real. No ano 2014 segue a consolidar a súa implantación cunha demanda moderadamente ascendente.

O procedemento no tratamento da chamada é o seguinte: cando unha consulta chega ao mencionado apartado de correos, é detectada por unha aplicación que automaticamente a presenta na pantalla do xefe de sala da Central de Coordinación en forma de consulta entrante.

O xefe de sala avalía a natureza da pregunta e pode derivala a quen considere: médico consultor, DUE de consulta ou ao SAU (Servizo de Atención ao Usuario).

Cando se produce o traspaso, o aviso de consulta pendente de contestar aparece de xeito intermitente na pantalla do consultor designado, ata que a cuestión sexa respondida.

4.3.3 PROGRAMA VIXÍA

En abril de 2013, ponse en marcha o novo programa asistencial Vixía, levado a cabo dende a Central de Coordinación.

Este programa de atención enmárcase dentro dun proxecto máis amplo coñecido co nome de *Miavizor*. Trátase dun programa dirixido a un colectivo de persoas maiores non dependentes, residentes nas provincias de Lugo e Ourense, e xorde da colaboración entre a Universidade de Santiago de Compostela (USC) e a Fundación Pública Urgencias Sanitarias de Galicia-O61.

O seu funcionamento baséase na posibilidade de contacto inmediato e voluntario dos usuarios deste servizo coa Central de Coordinación de Urgencias Sanitarias-O61 no caso de situacións de urxencia sanitaria.

A USC facilita aos pacientes uns dispositivos en forma de medallón ou pulseira, nos que vai un interruptor que

os pacientes poderán activar en caso de urxencia ou emerxencia sanitaria.

No momento no que se pulse o botón de emerxencia, establecerase unha comunicación automática coa Central de Coordinación en forma de chamada, que xerará nos ordenadores da Central de Coordinación, unha alerta cos datos persoais e de localización do paciente, así como os do coidador principal.

Cando isto se produce, un dos teleoperadores da Central de Coordinación fará unha chamada de contacto co teléfono de referencia do paciente. En función do resultado desta chamada, e do que nela se comunique, activaranse os medios necesarios para darlle a resposta máis axeitada.

O obxectivo do programa Vixía está en acadar os 500 usuarios incluídos. A finais do ano 2014 o número de inscritos no programa foi de 391 persoas.

4.3.4 REDE DE TRANSPORTE SANITARIO URXENTE DE GALICIA

A Fundación Pública Urgencias Sanitarias de Galicia-O61 xestiona un conxunto de recursos de soporte vital avanzado (SVA) e soporte vital básico (SVB), que constitúen a Rede de transporte sanitario urxente de Galicia (RTSUG).

Trátase dunha rede de ambulancias deseñada para atender as diversas necesidades de asistencia e transporte sanitario urxentes á urxencia e emerxencia extrahospitalaria, que funciona de forma integral, permanente e coordinada a través da Central de Coordinación da Fundación Pública Urgencias Sanitarias de Galicia-O61.

Todas as ambulancias da Rede de transporte sanitario urxente de Galicia dispoñen de localizador/GPS, polo que se pode ir facendo seguimento en tempo real do lugar

onde se atopan os recursos.

A Rede de transporte sanitario urxente da Comunidade Autónoma de Galicia está formada polos seguintes recursos asistenciais:

- 11 ambulancias asistenciais de soporte vital avanzado (AA-SVA) medicalizadas, situadas nas grandes cidades, (A Coruña (2), Ferrol, Santiago de Compostela, Ourense, Pontevedra, Sanxenxo (en época estival), Vigo, Mos, Lugo e a Mariña Lucense, que realizan a súa actividade asistencial no ámbito extrahospitalario, fundamentalmente. En xullo do ano 2010 incorpórase, como parte dunha experiencia piloto, a ambulancia medicalizada con base na Mariña Lucense (Foz), que asume, ademais da asistencia á urxencia e emerxencia extrahospitalaria, a realización dos traslados interhospitalarios do paciente crítico do Hospital da Costa (Burela).
- 101 ambulancias asistenciais de soporte vital básico (AA-SVB) distribuídas por toda a xeografía galega, que seguen criterios de demanda asistencial, dispersión e isócrona (a isócrona establecida é de 20 minutos no medio rural e de 10 minutos no medio urbano).
- Dous helicópteros, situados nas cidades de Ourense e Santiago de Compostela, que prestan asistencia de soporte vital avanzado en toda a Comunidade Autónoma de orto a ocaso.

4.3.4.1 AMBULANCIAS ASISTENCIAIS DE SOPORTE VITAL AVANZADO (AA-SVA)

As **ambulancias asistenciais de soporte vital avanzado (AA-SVA)** son recursos que proporcionan asistencia e transporte sanitario urxente á urxencia e emerxencia extrahospitalaria, con capacidade para aplicar manobras de soporte vital avanzado e coidados especializados a pacientes críticos e para asistilos durante o traslado ao centro sanitario axeitado.

Estas ambulancias son contratadas mediante adxudicación por concurso público con empresas especializadas do sector do transporte sanitario. Estas

empresas, provén tanto os vehículos (ambulancias), os distintos equipos de electromedicina e o resto de aparataxe necesario para a prestación de asistencia en ruta recollida nos pregos de contratación, así como o persoal non sanitario (condutores e axudantes de transporte sanitario) necesarios para o desenvolvemento da actividade.

O equipamento sanitario das AA-SVA é similar ao equipamento das unidades de coidados intensivos dos hospitais, e todas elas están dotadas de monitor desfibrilador manual 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 persoal sanitario (médico e enfermeiro) das AA-SVA está vinculado directamente á Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061, e trátase de persoal con capacitación específica na atención á urxencia e á emerxencia.

Este tipo de ambulancias constitúen, polo tanto, unidades asistenciais cuxo equipamento e dotación de persoal permite prestar asistencia médica in situ a pacientes críticos, no menor tempo posible, con persoal especializado e cos elementos necesarios para a realización de manobras de SVA.

O equipamento e as características técnicas das ambulancias asistenciais de soporte vital avanzado é supervisado polo persoal asistencial da Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 de forma periódica, co fin de garantir en todo momento a total operatividade e a capacidade de resposta adecuada.

O equipo humano que integra cada ambulancia asisencial de SVA consta de:

- Un médico experimentado na atención en urxencias e emerxencias.

- Un diplomado en enfermaría (DUE) experimentado na atención en urxencias e 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 nunha unidade de soporte vital avanzado.

A distribución das 11 ambulancias asisenciais de SVA 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.

Os **helicópteros medicalizados** son aeronaves cuxo equipamento permite prestar asistencia médica in situ e transporte sanitario urxente a pacientes críticos, no menor tempo posible, con persoal especializado e cos elementos necesarios para a realización das manobras de SVA. Desde o 1 de xullo de 2014 están contratados directamente pola Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061.

Actualmente, a Fundación dispón de dous helicópteros, localizados en Santiago de Compostela e Ourense. Prestan servizo diúrno, de orto a ocaso, os 365 días do ano en toda a Comunidade Autónoma de Galicia.

O equipamento sanitario dos helicópteros medicalizados é 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 medicalizado está formado por:

- Un médico experimentado en asistencia á urxencia e emerxencia.

- Un diplomado en enfermaría experimentado en asistencia á urxencia e emerxencia.

- Un comandante piloto.

- Un copiloto.

As **bases medicalizadas** da Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 (ambulancias asistenciais de soporte vital avanzado -medicalizadas- e helicópteros medicalizados) constitúen centros nos que traballan exclusivamente persoal sanitario pertencente á Fundación (médicos asistenciais e DUE), así como persoal subcontratado (condutor e axudante), pertencentes á empresa adxudicataria da contratación do transporte sanitario (terrestre e/ou aéreo).

A organización do traballo non asistencial da base (organizativo, xestión de material de farmacia e funxible, mantemento etc.) realízaa o persoal facultativo e DUE, mediante unha organización baseada en comisións de traballo, con responsabilidades definidas 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.

Desta maneira, estas bases constitúen unidades funcionais nas que cada profesional ten asignado un

labor de xestión, ademais do mero labor asistencial.

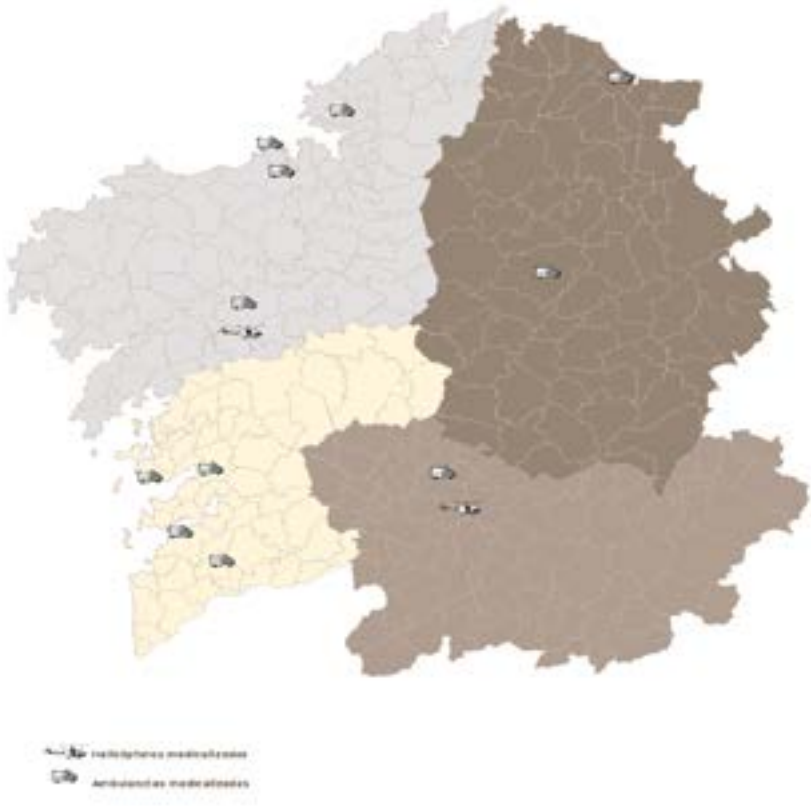
Partindo dunha xefatura de base que coordina e supervisa o desenvolvemento asistencial, en cada base existen responsables de xestión de farmacia e funxible, protocolos asistenciais, docencia, investigación, desfibrilación semiautomática (DESA), mantemento operativo do recurso, mantemento das instalacións e catástrofes. Estas responsabilidades tradúcense nunha actividade de xestión e control das diversas áreas citadas que permiten manter unha alta capacidade funcional descentralizada en cada base.

Para isto, o persoal médico e DUE das bases medicalizadas

participa na formulación, desenvolvemento e funcionamento de programas como Progaliám, Doazón en asistolia ou Atención á PCR extrahospitalaria, mediante o mantemento do rexistro Utstein de todas as PCR reanimadas extrahospitalariamente na Comunidade, tanto dentro do programa de DESA como polos recursos propios e o rexistro de DESA. Participa, así mesmo, no deseño e na mellora continua dos programas informáticos que serven de soporte ao traballo da área, así como na elaboración de protocolos de actuación asistencial no seu ámbito de traballo, tanto para situacións ordinarias como extraordinarias.

Polo tanto, o persoal médico e DUE asistencial da

Ambulancias asistenciais de soporte vital avanzado e helicópteros medicalizados



Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061, asume 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, e manter sempre os niveis necesarios para o seu axeitado funcionamento en cada quenda de traballo.
- Supervisar o mantemento da base e garantir o óptimo funcionamento das instalacións da Fundación na súa base, mediante a difusión entre o persoal dos procedementos administrativos e o mantemento do inventario do material e dos arquivos do servizo.
- Elaborar os protocolos de intervención en situación de emerxencia con múltiples vítimas e catástrofes, así como os de intervención en situación de risco NRBQ, e difundilos posteriormente entre os membros do servizo na súa área de influencia e o persoal das empresas subcontratadas que desenvolven o seu traballo nesta área.
- Garantir o óptimo funcionamento do vehículo das unidades de soporte vital avanzado, do material médico e de electromedicina, así como que se cumpra o 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.

Todas as bases medicalizadas dispoñen de postos informáticos que teñen instalada como aplicación informática principal o aplicativo HAI (Folla asistencial informatizada). Esta aplicación é de deseño e desenvolvemento propio e permite o rexistro de todas

as asistenciais realizadas polos recursos medicalizados.

Dispón de módulos de rexistro para cada tipo de usuario (médico, DUE, técnico en transporte sanitario (TTS) e facilita a realización de rexistros específicos de médico e DUE, así como de datos do servizo e administrativos para o persoal técnico. Ademais, desenvolveuse un rexistro específico para o Progaliám e outro para a parada cardiorrespiratoria (PCR), mediante rexistro Utstein, tanto en RCP realizada nas propias ambulancias asistenciais de soporte vital avanzado, como nas realizadas dentro do programa DESA por persoal non médico, rexistro das revisións para garantir a operatividade das ambulancias asistenciais de soporte vital avanzado, notificación de eventos adversos etc.

Dende o ano 2013 está a terminar a informática embarcada actualmente en fase piloto.

4.3.4.2 AMBULANCIAS ASISTENCIAIS DE SOPORTE VITAL BÁSICO (AA-SVB)

As ambulancias asistenciais de soporte vital básico (AA-SVB) da RTSUG son vehículos de asistencia e transporte sanitario urxente capaces de prestar SVB.

Van dotadas do material necesario para prestar SVB e desfibrilación con 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 equipamento e as características técnicas das ambulancias asistenciais de soporte vital básico é supervisado pola Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 de forma periódica, co fin de garantir que en todo momento as ambulancias cumpran cos requisitos de calidade esixidos nos pregos de contratación.

Para isto, a Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 conta con 87 bases asistenciais, nas que están situadas en total 101 ambulancias asistenciais de soporte vital básico, distribuídas pola xeografía galega. Estes recursos son contratados mediante concurso público con empresas do sector do transporte sanitario, xa que a Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 non conta con persoal nin recursos físicos propios.

Este tipo de ambulancias son unidades cuxo equipamento permite prestar SVB, coidados básicos de saúde e transporte sanitario.

O equipo humano consta de:

- Un condutor técnico en transporte sanitario (TTS).
- Un axudante técnico en transporte sanitario (TTS).

Estas unidades prestan servizo nunha isócrona de ±15 minutos e dan cobertura á totalidade da poboación galega.

A localización das bases das ambulancias asistenciais de soporte vital básico na Comunidade galega é a seguinte:

- **Provincia da Coruña** (31 bases con 36 vehículos): Padrón, Ribeira, Boiro, Noia, Muros, Negreira, Santiago (2), Arzúa, Melide, Ordes, Cerceda, Oleiros, Betanzos, A Coruña (3), Carballo (2), Ponteceso, Vimianzo, Cee,

Ferrol (2), Pontedeume, Cedeira, Ortigueira, As Pontes, Santa Comba, Mazaricos, Sada, Arteixo, Curtis, Cariño, Cambre e Narón*.

- **Provincia de Lugo** (19 bases con 20 vehículos): Chantada, Monforte, Quiroga, Becerreá, Navia de Suarna, Sarria, Lugo (2), Palas de Rei, O Corgo, A Fonsagrada, A Pontenova, Meira, Guitiriz, Vilalba, Mondoñedo, Ribadeo, Foz*, Burela e Viveiro.

- **Provincia de Ourense** (14 bases con 15 vehículos): O Barco, A Gudiña, Castro Caldelas, Verín, Maceda, A Pobra de Trives, Allariz, Bande, O Carballiño, Xinzo de Limia, Celanova, Ribadavia, Ourense (2) e Viana do Bolo.

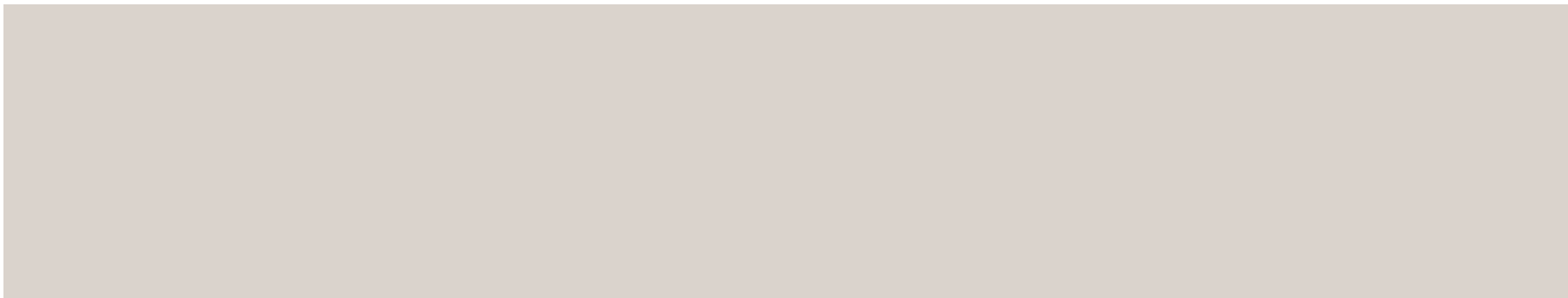
- **Provincia de Pontevedra** (23 bases con 30 vehículos): Lalín, Caldas de Reis, A Estrada, Vilagarcía de Arousa, Cambados, Sanxenxo, Pontevedra (2), Cangas, Nigrán, Tui, Porriño, Ponteareas (1+1*), A Cañiza, Redondela, Vigo (4+2*), A Guarda, Marín*, Silleda, O Grove, Bueu, Baiona**, Moaña e Arbo*.

(*) As unidades sinaladas limitan o seu horario de servizo a 12 horas.
(**) No caso de Baiona, os venres, sábados e domingos, a dispoñibilidade é de 24 horas.

Ambulancias asistenciais de soporte vital básico

(*) As unidades sinaladas limitan o seu horario de servizo a 12 horas.
No caso de Ponteareas os seus recursos son de 12 horas.
No caso de Ponteareas os seus recursos son de 12 horas.
(**) No caso de Baiona, os venres, sábados e domingos a dispoñibilidade é de 24 horas.





5.1 ACTIVIDADE GLOBAL: CHAMADAS

Ao longo do ano 2014, na Central de Coordinación da Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 atendéronse un total de 1.165.625 chamadas. Esta cifra supón unha media diaria de 3.193,5 chamadas.

A continuación amósase unha táboa comparativa da evolución das chamadas recibidas na Central de Coordinación entre os anos 2000 e 2014. Os datos

reflicten que en 2014 se incrementa o número de chamadas total respecto dos anos anteriores.

Este incremento prodúcese, sen dúbida, pola integración da oferta da consulta sanitaria como opción para contactar no servizo automático de atención telefónica (IVR), a través do número do Servizo Galego de Saúde 902 077 333, denominado Saúde en Liña.

As chamadas recibidas a través desta liña, dende a súa

Ano	Total	Media/Día	Demanda	Media/Día
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	493.630	1.352,41
2009	1.031.707	2.826,59	554.948	1.520,41
2010	1.015.883	2.783,24	518.571	1.420,74
2011	1.005.926	2.755,96	511.918	1.402,52
2012	1.064.153	2.915,49	550.730	1.508,85
2013	1.114.601	3.053,70	564.085	1.545,43
2014	1.165.625	3.193,50	593.012	1.624,69

posta en marcha de xeito graduado no ano 2014 foron 104.175.

O efecto da demanda a través do servizo automático de atención telefónica (IVR) imponse a outro feito que inflúe no sentido contrario, que é o funcionamento a pleno rendemento do sistema de localización de frotas.

5.2 NIVEL DE RESPOTA DA CENTRAL DE COORDINACIÓN

No ano 2014, o 86 por cento das chamadas obtiveron resposta en menos de 10 segundos. Este tempo é o que transcorre dende que un cidadán en situación de urxencia ou emerxencia sanitaria, ou algunha testemuña, chama ao 061 e un teleoperador da Central de Coordinación

atende a súa demanda. Supón unha leve diminución respecto do ano 2013, provocado fundamentalmente pola diferenca entre a intensidade da tempada de gripe entre ambos os anos.

A aplicación deseñada pola propia Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 conta cun módulo para o teleoperador e cun sistema de clasificación automática de chamadas que serve de apoio aos teleoperadores na toma de datos e facilita unha primeira clasificación das demandas.

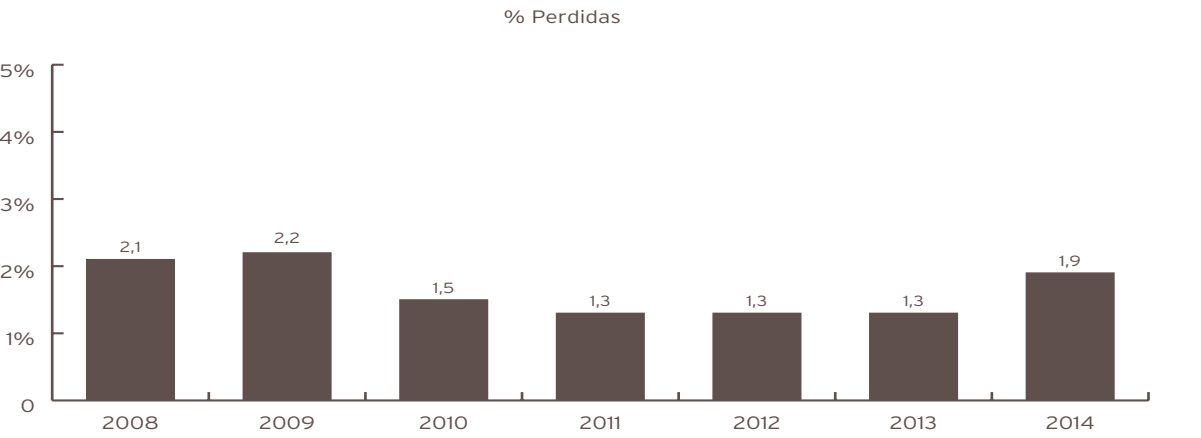
Os datos de 2014 amosan que as 1.165.625 chamadas recibidas na Central de Coordinación do 061 supoñen unha media mensual de 97.135 demandas sanitarias. A súa distribución mensual é a seguinte:

Ano	2014
Xaneiro	105.849
Febreiro	94.487
Marzo	99.675
Abril	91.023
Maio	91.661
Xuño	91.962
Xullo	96.576
Agosto	100.371
Setembro	94.351
Outubro	96.861
Novembro	95.773
Decembro	107.036
TOTAL	1.165.625

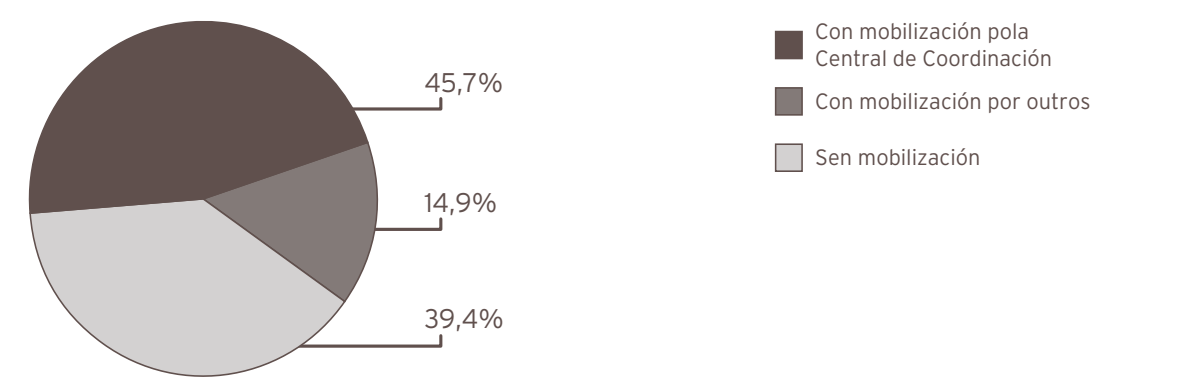
Na súa atención, a Central de Coordinación da Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 acadou un nivel de chamadas perdidas do 1,89 por cento.

As chamadas perdidas prodúcense en momentos puntuais nos que ten lugar unha avalancha de demandas de asistencia sanitaria. Estas situacións adoitan producirse ante incidentes de múltiples vítimas, fenómenos climatolóxicos adversos etc., onde o dimensionamento habitual da Central de Coordinación debe estar preparado para absorber todas as chamadas. A súa medición é un tradicional índice de calidade na actividade das centrais de chamadas de emerxencia.

O nivel de chamadas perdidas aumentou respecto de anos previos, polo aumento da actividade motivada polas ondas epidémicas da gripe que neste ano foi inusualmente elevada e concentrada nos dous primeiros meses (onda epidémica 2013-2014) e no último mes do ano, (onda epidémica 2014-2015) o que provocou a adopción de medidas de reforzo de plantilla pertinentes. Esta actividade foi realmente leve nas tempadas correspondentes aos anos 2011, 2012 e 2013.



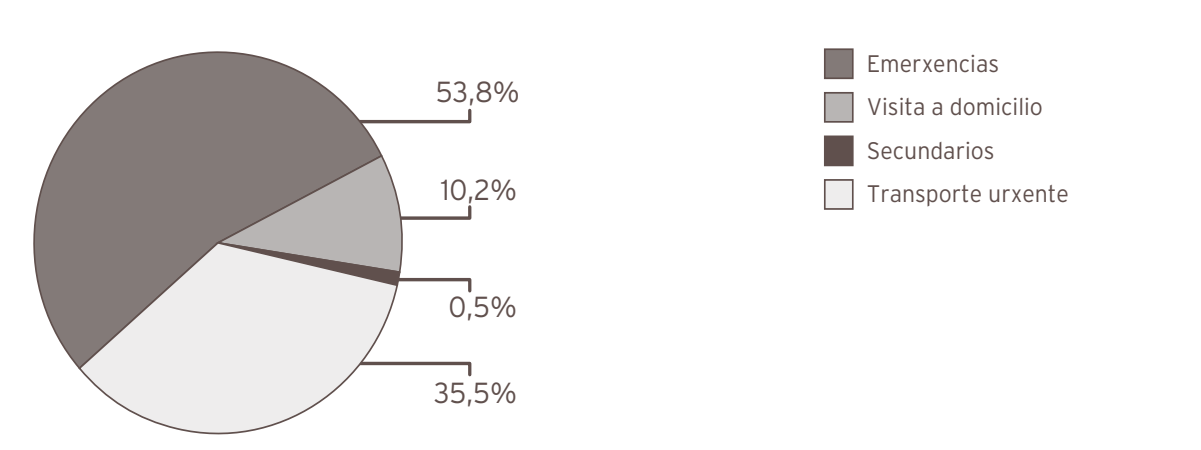
5.3 XESTIÓN E RESOLUCIÓN DOS PROCESOS ASISTENCIAIS



Mobilización por outros significa que se mobilizou un recurso por indicación dun médico ou profesional que atendeu o paciente antes de chamar ao 061.

5.4 DISTRIBUCIÓN DOS PROCESOS RESOLTOS CON MOBILIZACIÓN DE RECURSOS (EN FUNCIÓN DO PRIMEIRO SERVIZO ORIXINADO NO PROCESO)

Na seguinte gráfica amósase a distribución dos procesos resoltos por Urxencias Sanitarias de Galicia-061 con mobilización de recursos ao longo do ano 2014:



5.5 RECURSOS MOBILIZADOS EN URXENCIAS E EMERXENCIAS

Táboa coa mobilización de recursos:

Tipo de recurso	Total	Media/Día
Ambulancias asistenciais SVB	235.367	644,84
Ambulancias asistenciais SVA	18.420	50,47
Helicóptero medicalizado	791	2,17
Médico Atención Primaria emerxencias	19.615	53,74
Médico Atención Primaria visitas	29.219	80,05
DUE Atención Primaria	2.627	7,20
Ambulancias convencionais	11.517	31,55
Helicóptero de Pesca	3	0,01
TOTAL	317.559	870,02

5.6 PACIENTES EN IDADE PEDIÁTRICA

	Totais	Media/Día
Procesos asistenciais totais (PA)	42.567	116,62
. PA sen mobilización de recurso (PASR)	38.400	90,21
PASR consulta médica	38.205	99,49
PASR asesoría a profesionais	22	0,06
PASR contacto médico paciente	173	0,45
. PA con mobilización de recurso (PACR)	4.167	9,79
(PACR solicitados por médicos)	826	1,94
PACR emerxencias	3.521	84,50
PACR transporte urgente	620	14,88
PACR visita domicilio	11	0,26
PACR secundario	15	0,36
Procesos non asistenciais (PNA) informativos(*)	785	2,15
. PNA informativos resoltos por médico	227	28,92
. PNA informativos resoltos por teleoperador	558	71,08
PROCESOS TOTAIS (PT)	43.352	118,77

*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 de todos os procesos:

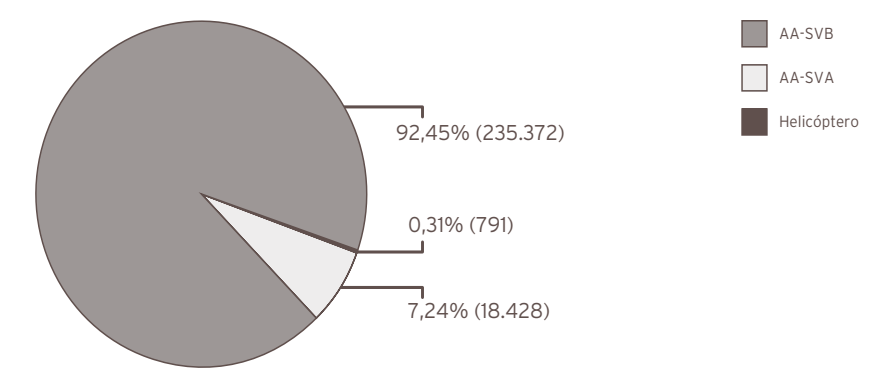
Tipos de demanda	Total
Accidentes	3.657
Alteración consciencia	1.332
Alteracións da pel	3.541
Consulta e información sanitaria	13.562
Dor	4.545
Febre	9.536
Náuseas e vómitos	4.533
Outros	910
Problemas respiratorios	887
Procesos por iniciativa de AP ou hospitais	849
TOTAL	43.352

5.7 ACTIVIDADE DA REDE DE TRANSPORTE SANITARIO URXENTE DE GALICIA

Durante o ano 2014 as mobilizacións totais dos recursos da Rede de transporte sanitario urxente de Galicia foron 254.591.

DISTRIBUCIÓN DOS RECURSOS PROPIOS MOBILIZADOS EN EMERXENCIAS

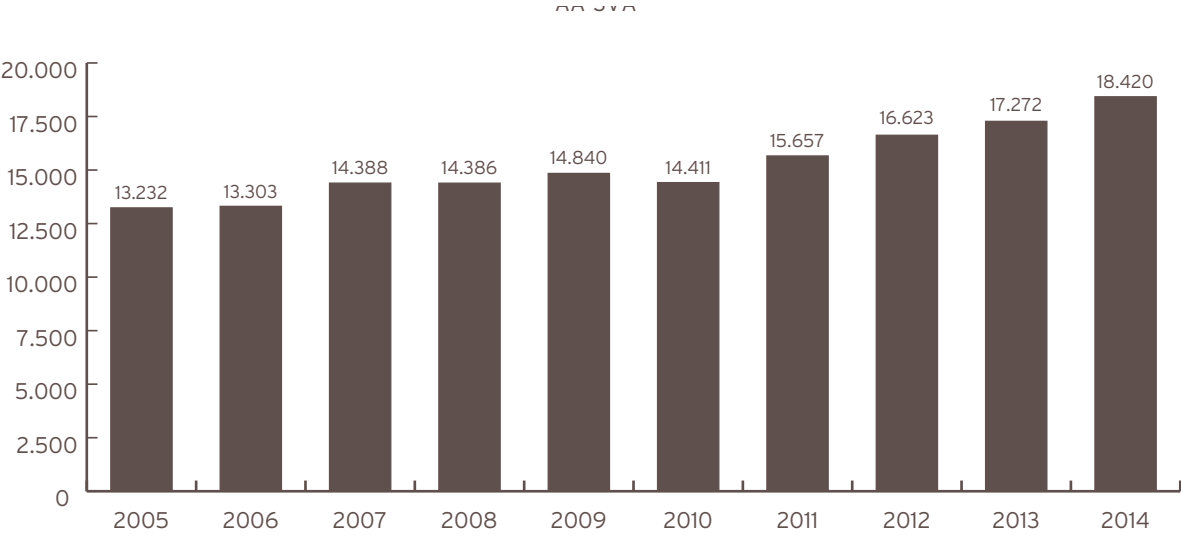
A distribución do tipo de recursos propios da Rede de transporte sanitario urxente de Galicia mobilizados en emerxencias amósase na seguinte gráfica:



5.7.1 MOBILIZACIÓN DAS UNIDADES DE SOPORTE VITAL AVANZADO EN EMERXENCIAS

Ambulancias asistenciais de soporte vital avanzado

As mobilizacións das ambulancias asistenciais de soporte vital avanzado en emerxencias durante o ano 2014 foron 18.420, cun incremento da actividade con respecto do ano anterior en emerxencias do 6,64%.

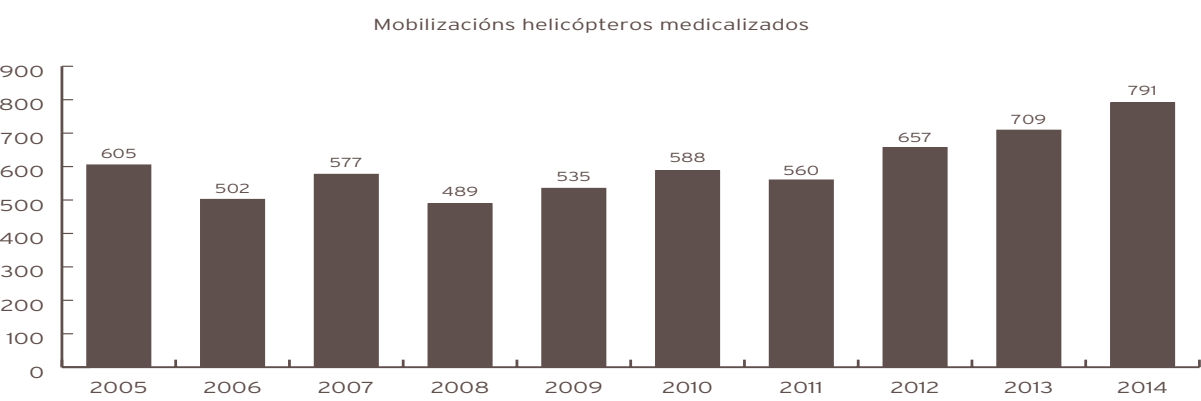


O tipo de demanda pola que foron mobilizadas as unidades de soporte vital avanzado da Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 foi a seguinte:

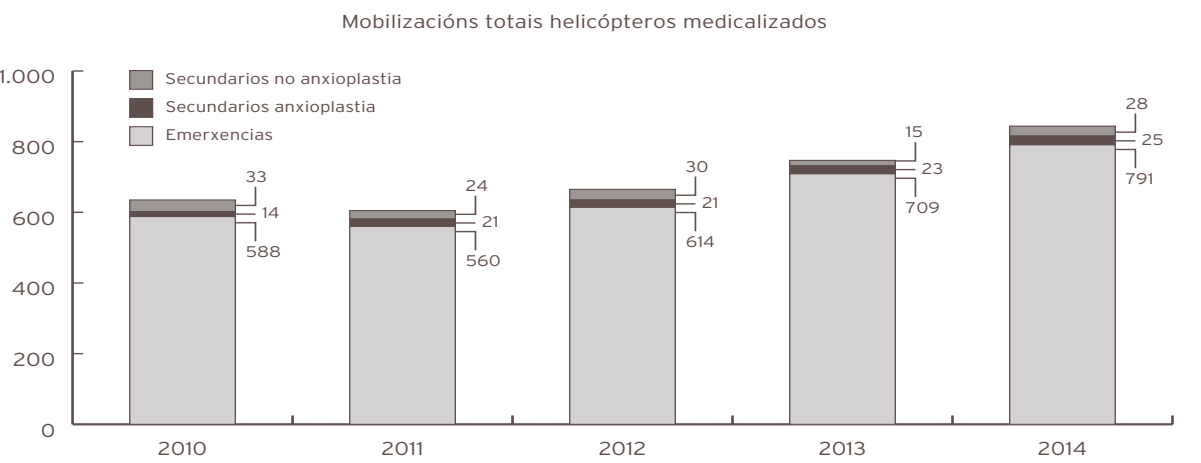
Tipos de demanda (%)	Ambulancia	asistencial de SVA	Helicóptero medicalizado	
Alteración da consciencia	4.521	29,30%	63	15,99%
Accidentes de tráfico	652	4,23%	65	16,50%
Dor torácica	2.692	17,45%	61	15,48%
Problemas respiratorios	2.106	13,65%	26	6,60%
Convulsións	1.133	7,34%	7	1,78%

Helicópteros medicalizados

O número de servizos en emerxencias realizados polos helicópteros medicalizados durante o ano 2014 foi de 791, cun incremento con respecto ao ano anterior do 11,56 por cento.



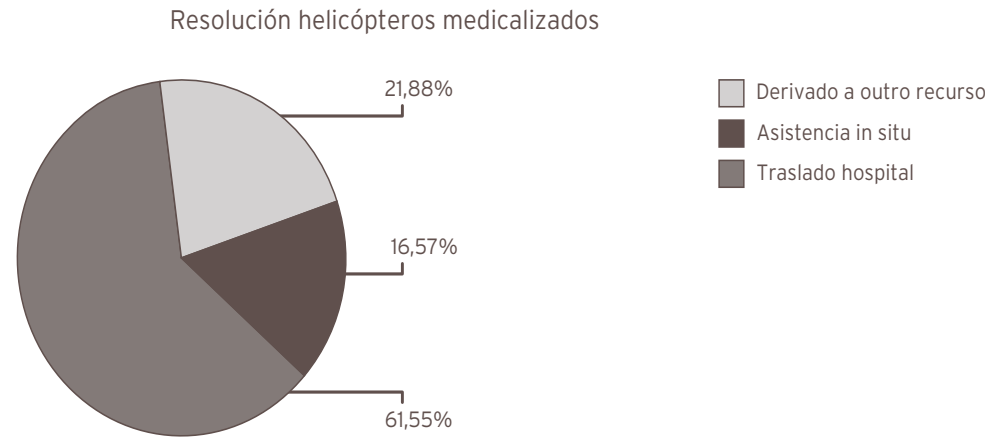
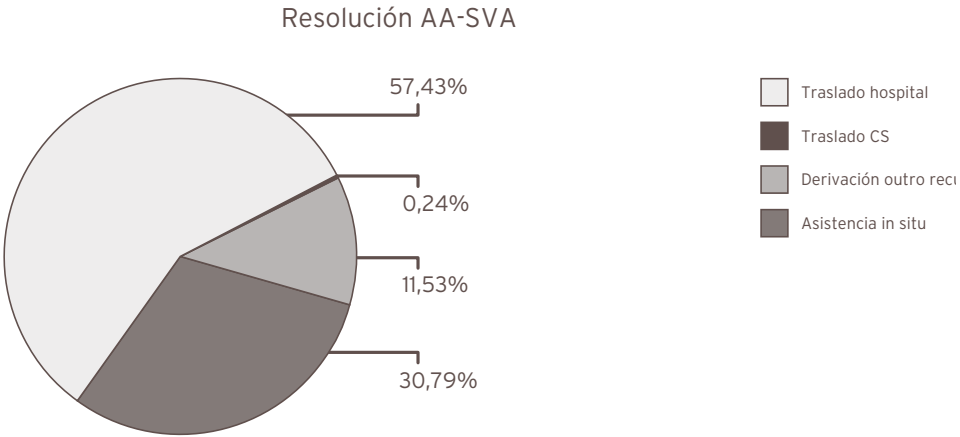
Se incluímos na actividade dos helicópteros, tamén os servizos secundarios atopamos os seguintes datos:



5.7.2 RESOLUCIÓN DA DEMANDA DAS UNIDADES DE SOPORTE VITAL AVANZADO

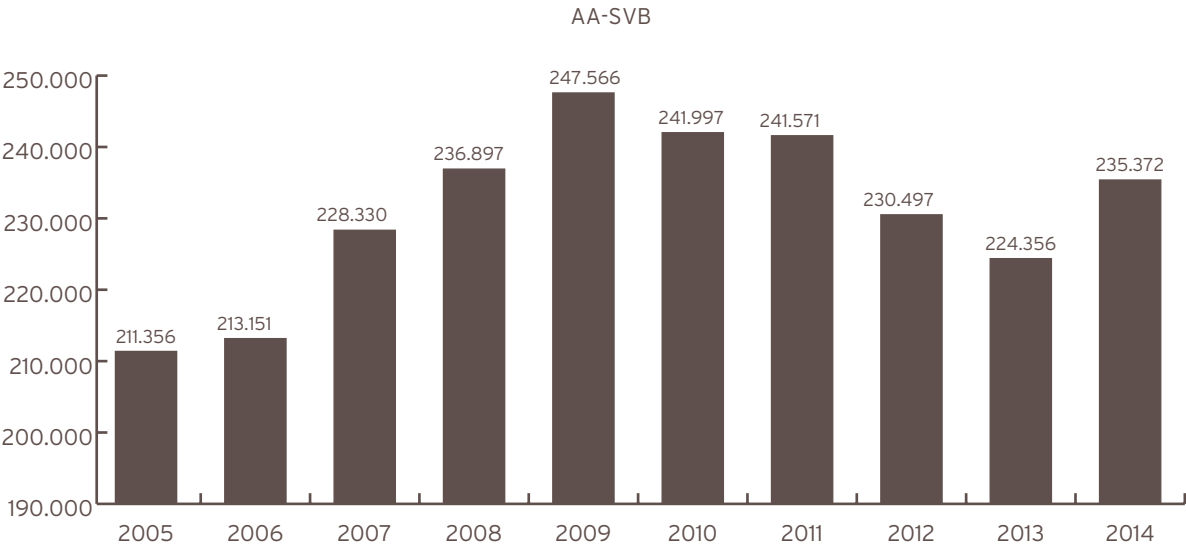
A resolución da demanda dos recursos de soporte vital avanzado foi dun 32 por cento do total dos pacientes asistidos; é dicir, un total de 5.424 emerxencias foron resoltas in situ, sen necesidade de derivalas a ningún outro nivel asistencial.

A resolución foi a seguinte:



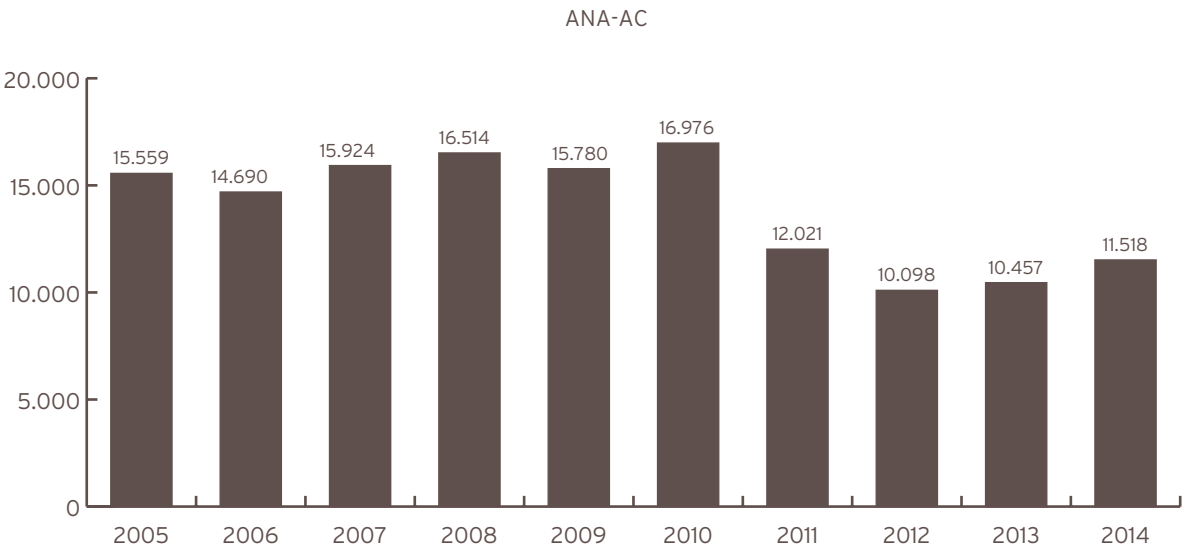
5.7.3 MOBILIZACIÓN DAS AMBULANCIAS ASISTENCIAIS DE SOPORTE VITAL BÁSICO

As mobilizacións das ambulancias asistenciais de soporte vital básico durante o ano 2014 foron 235.372, cun aumento de actividade con respecto ao ano anterior do 4,68 por cento, o que amosa a suficiencia da rede.



5.7.4 MOBILIZACIÓN DE AMBULANCIAS ALLEAS Á RTSUG

As mobilizacións de ambulancias convencionais, non concertadas por Urxencias Sanitarias de Galicia en 2014 aumentou lixeiramente, neste ano mobilizáronse en 11.518 ocasións.



5.7.5 COORDINACIÓN DO TRANSPORTE INTERHOSPITALARIO

Son traslados de pacientes críticos realizados polos recursos mobilizados por Urxencias Sanitarias de Galicia-061 entre dous hospitais para realizar un tratamento ou proba diagnóstica urxente no hospital de destino. Este tipo de traslados realizaráse sempre e cando o hospital de orixe non o poida asumir, cos seus recursos e nun tempo adecuado, a 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 asistencial SVA	272
Helicóptero medicalizado	29
Ambulancia asistencial SVB	163
Ambulancia convencional	1
TOTAL	465

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

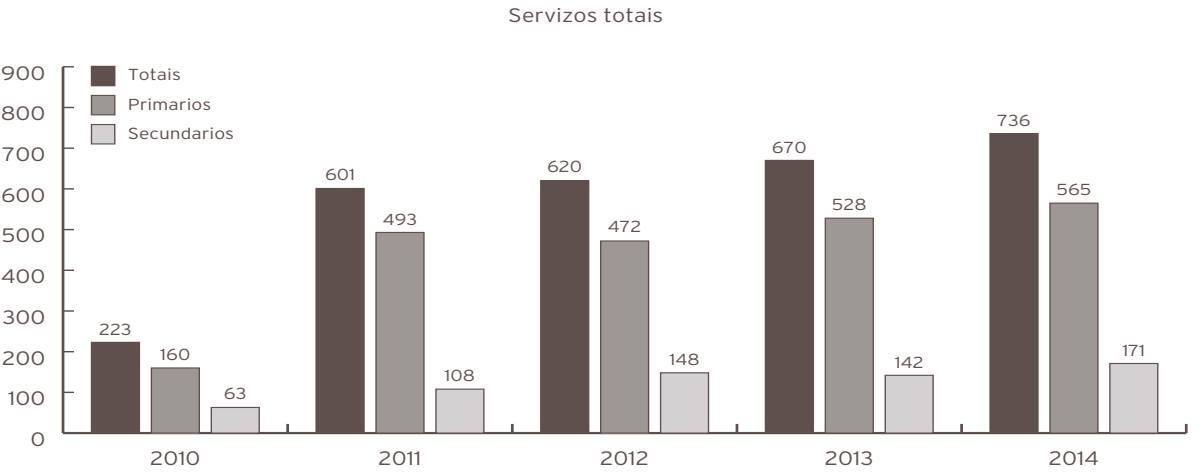
5.8 TRANSPORTE INTERHOSPITALARIO NA MARIÑA LUCENSE (BASE DE FOZ)

O Servizo Galego de Saúde, a través da Fundación, está a levar a cabo un Plan de mellora do transporte sanitario urxente, mediante o incremento e a mellora dos recursos necesarios, así como a utilización máis eficiente dos recursos que xa están dispoñíbles.

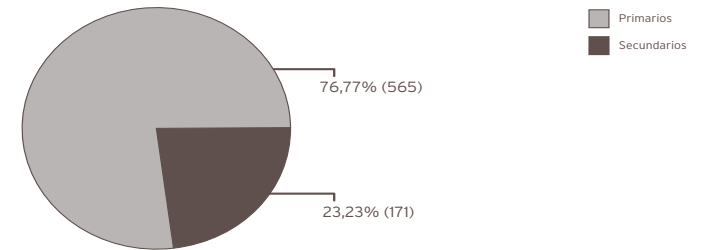
Este plan inclúe a posta en marcha dunha ambulancia asistencial de soporte vital avanzado na zona da Mariña Lucense, co fin de realizar os traslados secundarios urxentes medicalizados de pacientes do Hospital da Costa ata outros hospitais do Servizo Galego de Saúde, así como mellorar a asistencia extrahospitalaria urxente na zona. Esta ambulancia comezou a funcionar o día 1 de xullo do ano 2010, inicialmente como proba piloto e está actualmente consolidada. Con isto conseguiuase un dobre obxectivo, por un lado, incrementar o mapa de asistencia mediante recursos medicalizados para a Comunidade Autónoma galega e, por outro, dotar ao Hospital da Costa dun medio fixo, permanente e continuo de traslado para os pacientes críticos.

Total de servizos realizados pola ambulancia asistencial de SVA de Foz (1 xullo 2010-31 decembro 2014):

Ano	2010	2011	2012	2013	2014
Primarios	160	493	472	528	565
Secundarios	63	108	148	142	171
TOTAL	223	601	620	670	736

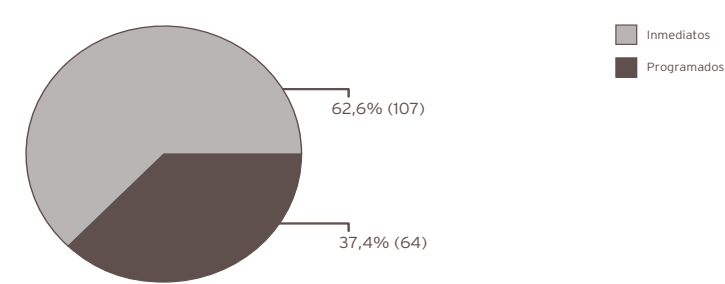


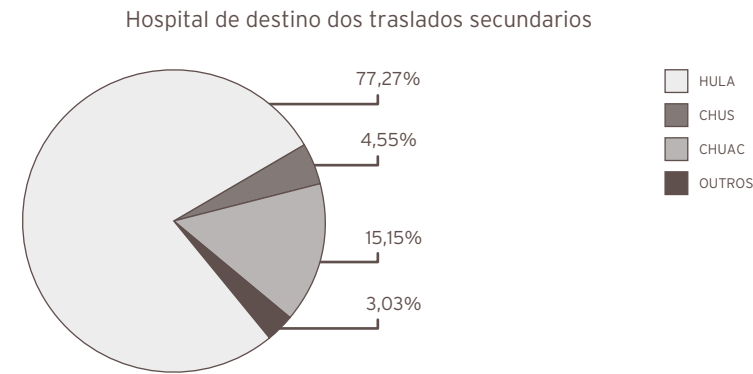
Servizos primarios e secundarios realizados pola ambulancia asistencial de soporte vital avanzado de Foz



Tempo medio de resposta en emerxencias	
2010	00:15:20
2011	00:14:53
2012	00:13:55
2013	00:14:04
2014	00:13:40

Total de servizos secundarios (interhospitalarios): 171





Tempo de resposta nos secundarios inmediatos	
2010	00:14:15
2011	00:13:18
2012	00:16:12
2013	00:17:39
2014	00:16:08

5.9 ACTIVIDADE DE PROGRAMAS ASISTENCIAIS E ESPECIAIS PERTENCENTES AO CONTRATO PROGRAMA DA FUNDACIÓN PÚBLICA URXENCIAS SANITARIAS DE GALICIA-061

Ao longo da súa historia, a Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 puxo en marcha diversos programas especiais. Estes permiten ter recollida de forma completa unha información específica e pertinente sobre grupos de pacientes cunhas características específicas.

Ademais do traballo na Central de Coordinación, os médicos coordinadores desempeñan labores de supervisión de tarefas e programas específicos, que recollen as necesidades que se van detectando para asegurar unha asistencia de calidade aos pacientes en colaboración con distintas institucións: hospitais,

Atención Primaria, Xustiza, servizos centrais do Servizo Galego de Saúde etc.

As vantaxes destes programas son:

- Redución do tempo entre a alerta e a consulta telefónica co médico coordinador.
- Mellora da calidade da consulta telefónica.
- Mellora da calidade da asistencia sanitaria prestada por parte do persoal asistencial (dispoñibilidade do historial actualizado, resumo de exploracións previas etc.).
- Seguimento dos pacientes incluídos no ficheiro: rechamadas de control, información sobre a súa patoloxía e actualización do seu tratamento, aclaración de dúbidas etc.

Por outra parte, o desenvolvemento de procesos asistenciais integrados entre as unidades de soporte vital avanzado e outros niveis asistenciais permite mellorar a asistencia recibida polos pacientes nas principais patoloxías relacionadas coa urxencia e a emerxencia,

ao establecerse rexistros e protocolos de actuación consensuados entre os distintos niveis asistenciais e os recursos medicalizados de Urxencias Sanitarias de Galicia-061, en patoloxías tales como o infarto agudo de miocardio ou a parada cardiorrespiratoria.

Estes programas tentan diminuír a mortalidade e morbilidade das referidas patoloxías co establecemento

de sistemas de atención en rede, para reducir a variabilidade na aplicación de protocolos, garantir a continuidade de coidados e fomentar a investigación e a mellora continua.

Na seguinte táboa inclúense os resultados dos programas aplicados a pacientes en procesos asistenciais e dos pacientes incluídos en programas especiais:

Programa	Total
CÓDIGO 0 (doador en asistolia)	4
PROGALIAM (pacientes totais incluídos no programa)	
. CÓDIGO 1 (traslados para anxioplastia)	786
. SCACEST diagnosticados por ambulancias asistenciais de SVA	445
. CÓDIGO 2 (fibrinólise por unidades de soporte vital avanzado)	4
. ANXIOPLASTIA POST-RCP	17
. RETORNOS de Código 1 ao hospital de referencia	369
Paradas cardiorrespiratorias totais atendidas (PCR)	671
. PCR reanimadas/asistidas por unidades de soporte vital avanzado	353
. CÓDIGO 3 (DESA por ambulancias asistenciais de soporte vital avanzado)	318
Apoio a transplantes	1
Dispositivos Sanitarios de Risco Previsible (DSRP)	173
Asesoría a profesionais de Atención Primaria	3.609
Asistencia a detidos (procesos asistenciais)	1.327
Código Ictus	3
Alerta Pediátrica (total pacientes inscritos)	28
Alerta Escolar (total pacientes inscritos)	2.778
Alerta Corazón (total pacientes inscritos)	41.981
Alerta Hado (historiais novos 2013)	3.247
Intervención en crise psiquiátrica e psicosocial (procesos asistenciais)	15.688

5.9.1 PROGALIAM

O Programa galego de atención ao infarto agudo de miocardio (Progaliám) é pioneiro en España na implantación dun sistema en rede.

Este programa, que comezou a funcionar en abril de 2005, ten mellorada a atención ao infarto agudo de miocardio (IAM) en Galicia mediante a integración e mellora da

coordinación entre a atención extrahospitalaria e hospitalaria, co obxectivo de mellorar a expectativa e calidade de vida destes pacientes. Ademais promove a equidade no acceso ás prestacións do sistema sanitario.

Os pacientes diagnosticados de IAM nas unidades de soporte vital avanzado de Urxencias Sanitarias de Galicia-061 ou nos hospitais que carecen de servizo de

hemodinámica son trasladados inmediatamente e, dun modo seguro, aos centros de referencia correspondentes -Complexo Hospitalario Universitario da Coruña, Hospital do Meixoeiro de Vigo, Complexo Hospitalario Universitario de Santiago, Complexo Hospitalario Universitario de Ourense e Hospital Lucus Augusti, para acurtar o tempo no que estes pacientes reciben o tratamento óptimo de reperfusión.

Unha vez realizado o procedemento de angioplastia primaria, se o paciente pertence a outra área sanitaria, o programa garante o seu retorno ao seu hospital de referencia.

Urxencias Sanitarias de Galicia-061 xunto cos servizos de hemodinámica dos hospitais, ten realizado un importante esforzo de coordinación entre niveis asistenciais para consensuar criterios de actuación, revisar os casos e participar na súa difusión entre os profesionais hospitalarios e extrahospitalarios.

No ano 2007 recibiu o Premio Team ao mellor traballo de

investigación en angioplastia primaria.

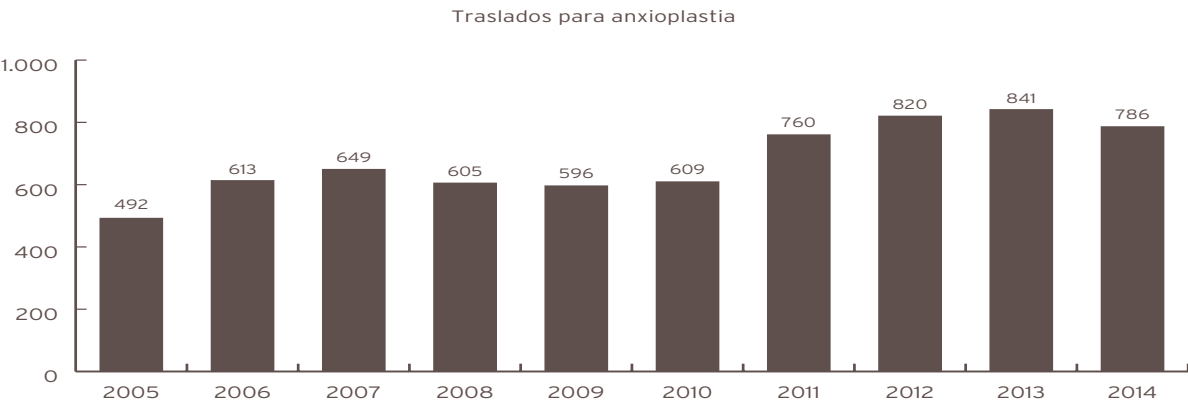
Coa posta en marcha no ano 2010 da ambulancia asistencial de soporte vital avanzado con base en Foz, realizáronse actividades formativas en todos os PAC da Mariña Lucense. Este feito xunto coa difusión do programa en Atención Primaria fixo que aumentase o número de pacientes trasladados para a realización de angioplastia.

En 2014 continuouse co desenvolvemento deste programa a través de protocolos específicos de actuación e talleres de formación para os Puntos de Atención Continuada (PAC), co fin de incorporar os servizos de Atención Primaria na decisión de reperfusión (angioplastia ou fibrinólise) máis axeitada en función da dispoñibilidade de recursos.

Actualmente o programa Progaliam é un referente na organización da atención ao IAM e un exemplo de coordinación entre distintos niveis asistenciais.

5.9.1.1 Traslados para angioplastia (Código 1)

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

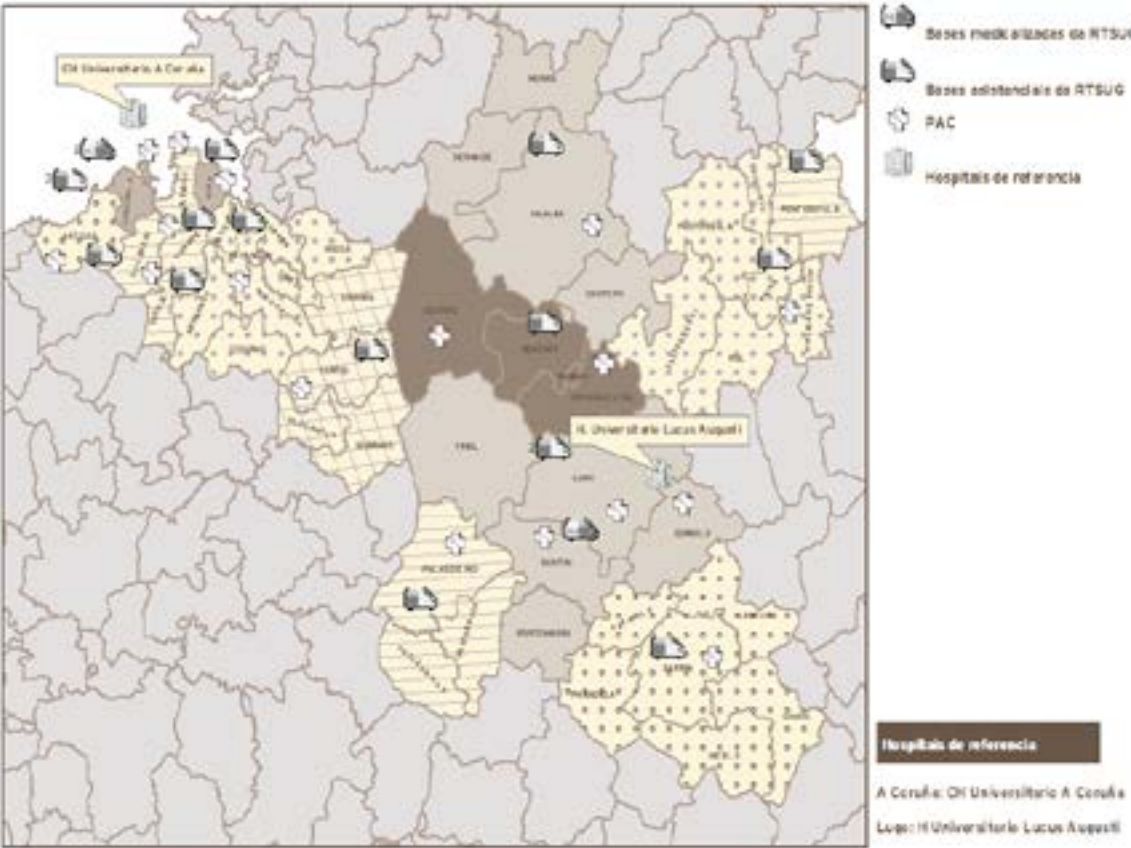


Total de servizos (abril 2005-decembro 2014): 6.771

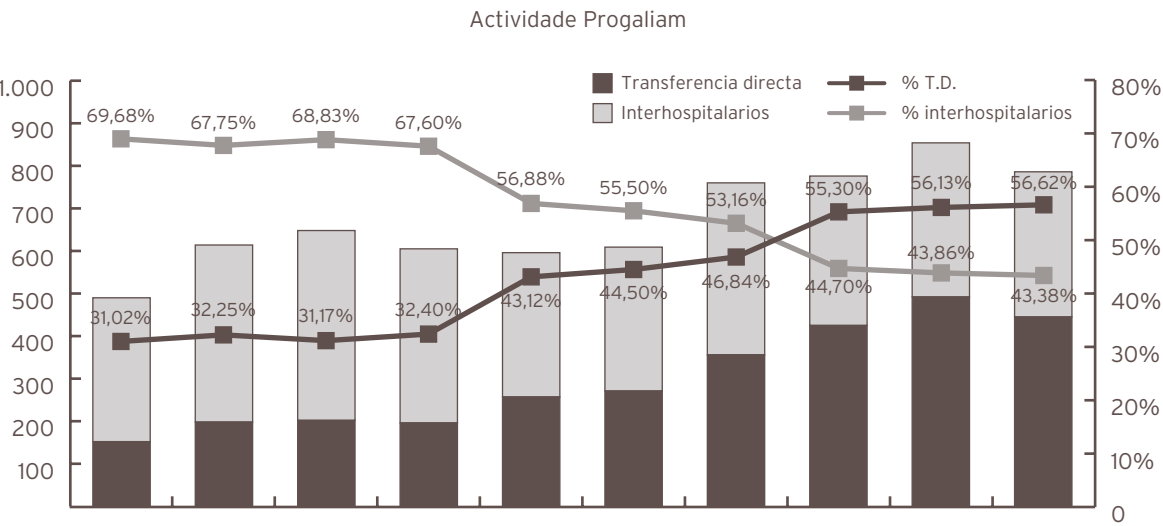
Dentro deste programa, a actividade realizada polos recursos medicalizados do 061 no ano 2014 foi a seguinte:

Hospital de destino	Proc. primarios	Proc. secundarios	Total	Retorno pacientes
CHUAC	156	102	258	137
CHUS	83	18	101	0
H Meixoeiro	168	213	381	232
CHUOU	16	2	18	0
HULA	22	6	28	0
TOTAL	445	341	786	369

Dos 786 pacientes trasladados para angioplastia primaria polas unidades de soporte vital avanzado, 445 foron diagnosticados extrahospitalariamente nos recursos medicalizados da Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 e 341 foron trasladados interhospitalarios, dende un hospital sen laboratorio de hemodinámica ao servizo de hemodinámica.



A difusión deste programa en Atención Primaria aumentou o número de anxioplastias que se realizan por indicación directa dende os recursos medicalizados de Urxencias Sanitarias de Galicia-O61 fronte ás anxioplastias que se indican dende os hospitais sen sala de hemodinámica, como amosa a seguinte gráfica:



Retornos de anxioplastia

O número de retornos tras a realización da anxioplastia é un índice da equidade e accesibilidade do programa, xa que corresponde aos pacientes trasladados cuxo hospital de referencia non dispón de servizo de hemodinámica.

Durante o ano 2014 retornáronse un total de 369 pacientes tras a realización da anxioplastia primaria. O descenso no número de retornos realizados está en relación coa apertura da Sala de Hemodinámica do HULA.



Dentro da atención ao IAM destaca a actividade investigadora. No ano 2013 rematouse a colaboración no ensaio clínico multicéntrico METOCARD, en colaboración co Centro Nacional de Investigaciones Cardiológicas (CNIC) do Instituto Carlos III, para a administración precoz de betabloqueantes intravenosos no IAM anterior por AA-SVA de Urxencias Sanitarias de Galicia-O61 que derivan ao Servizo de Hemodinámica do Meixoeiro e no ano 2014 rematouse a colaboración no ensaio clínico multicéntrico no ámbito internacional, ATLANTIC, para analizar a efectividade da administración extrahospitalaria de ticagrelor no IAM nos recursos medicalizados da Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-O61.

Código 2: fibrinólise

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

Durante 2014 foron 4 os pacientes aos que se lles administrou fibrinólise prehospitalaria nas unidades de soporte vital avanzado da Fundación.

5.9.2 ATENCIÓN Á PCR EXTRAHOSPITALARIA

A Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-O61 ten establecidos os mecanismos para controlar a actividade relacionada co tratamento da PCR en todas as unidades de soporte vital avanzado, así como de desfibrilación semiautomática/automática en Galicia.

Urxencias Sanitarias de Galicia-O61 xestiona tanto os DESA das ambulancias asistenciais de soporte vital básico da Rede de transporte sanitario urxente de Galicia como os pertencentes a outras organizacións, sempre que estean destinados ao manexo por parte do persoal non sanitario.

En cada unha das bases de ambulancia asistencial

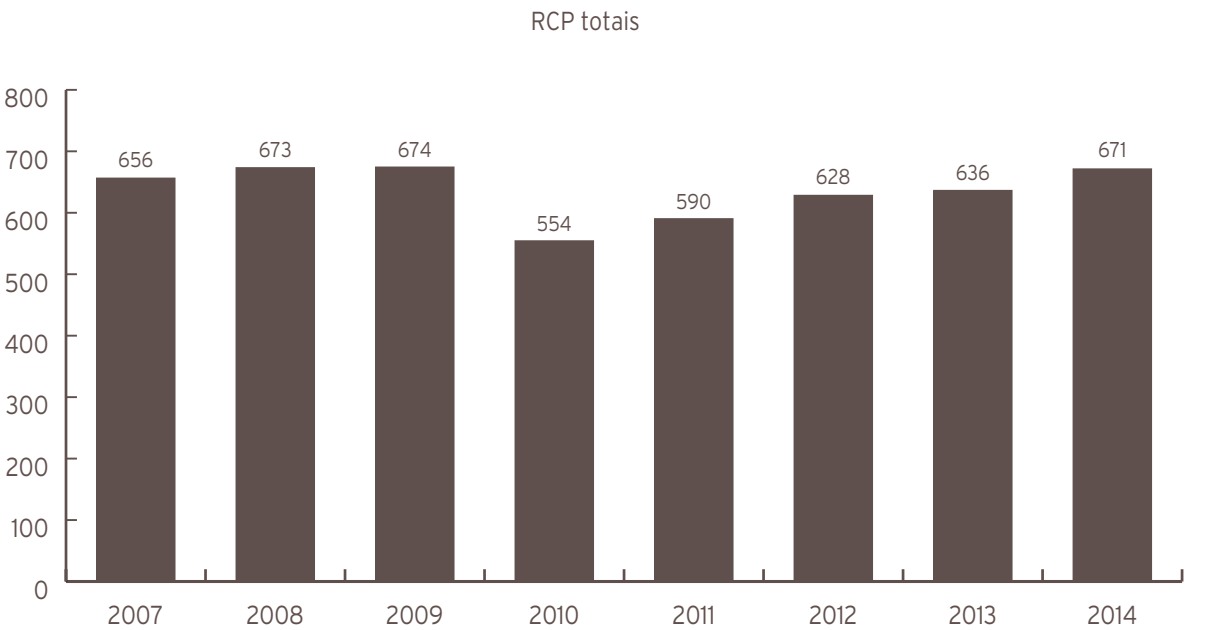
de soporte vital avanzado da Fundación existe un responsable DESA que organiza e xestiona a recepción de todos os rexistros xerados en cada proceso no que se utiliza un DESA, analiza os datos rexistrados e as gravacións realizadas polo dispositivo, e avalía caso a caso os procesos DESA da súa área de influencia.

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

Así mesmo, existe un procedemento que define os pasos que han seguir as institucións e organizacións para solicitar a autorización de uso dun DESA e a súa aprobación e inscrición no rexistro por Urxencias Sanitarias de Galicia-O61. O procedemento é o mesmo para toda a Comunidade e está ao amparo da lexislación vixente. Unha vez establecido o procedemento, a Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-O61 está a realizar un importante labor de difusión dos requisitos legais para o seu uso, así como da necesidade da formación para un correcto uso.

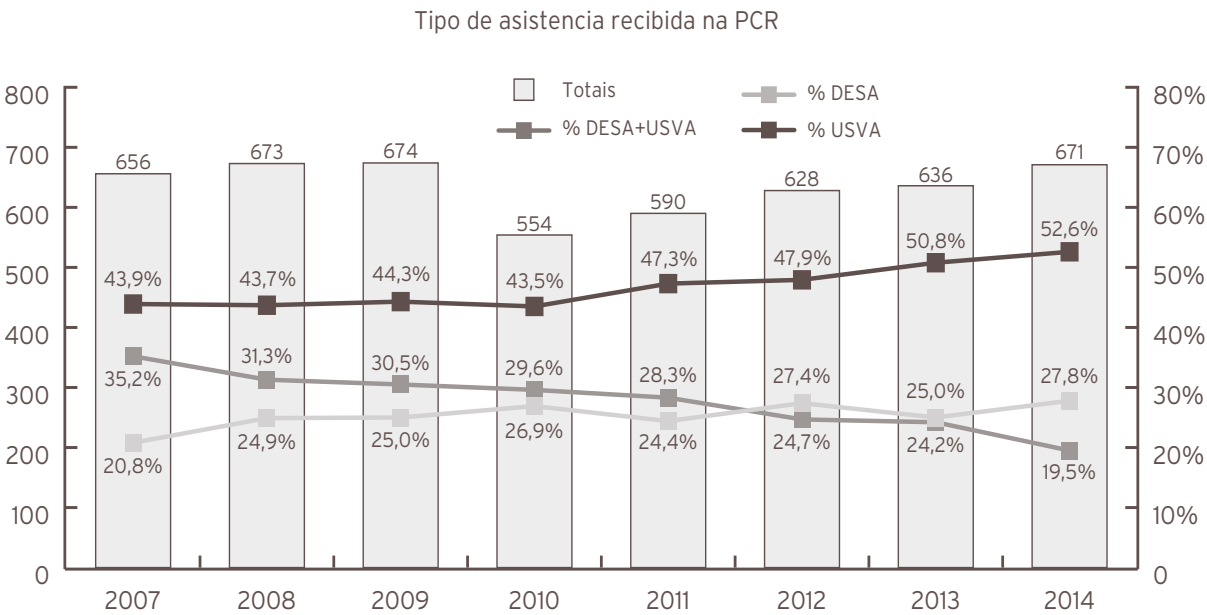
Este procedemento trata de garantir a adecuación de todos os DESA manexados por persoal non sanitario ao Decreto (99/2005) mantendo un rexistro actualizado destes, controlando a formación do persoal implicado no seu manexo, e supervisando as actuacións realizadas.

Durante o ano 2014 rexistráronse un total de 671 RCP que foron realizadas polos recursos de soporte vital avanzado e/ou soporte vital básico (con DESA) de Urxencias Sanitarias de Galicia-O61.

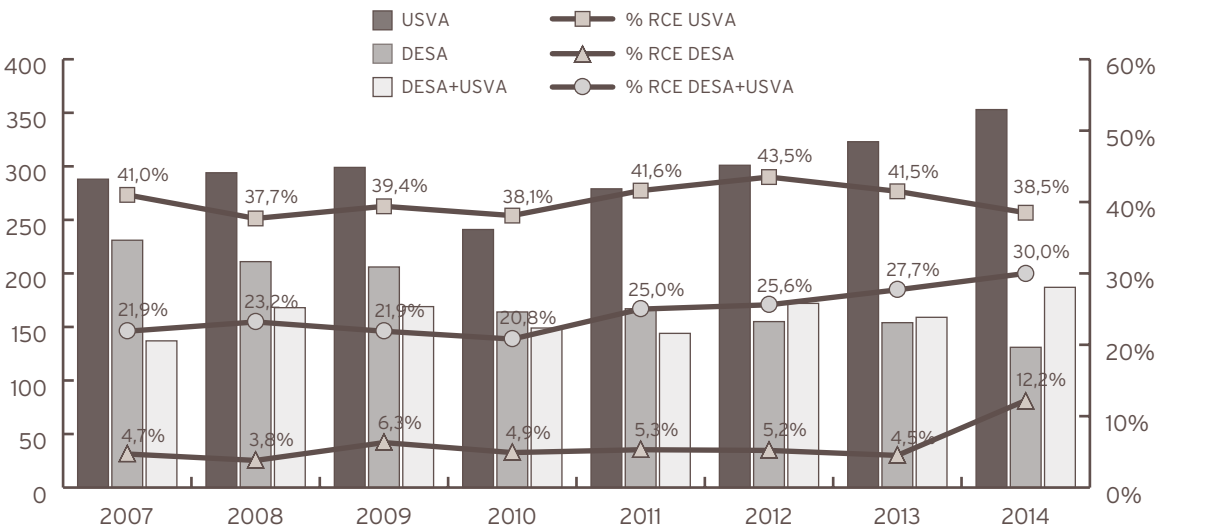


Tipo de asistencia recibida na PCR

A distribución das PCR rexistradas no rexistro Utstein da Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 segundo o tipo de recurso que realiza a RCP (USVB con DESA, USVB con DESA e apoio dunha USVA ou USVA soamente), amósase no seguinte gráfico:



A porcentaxe de recuperación de constantes nas PCR atendidas por recursos da Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061, en función do tipo de recurso que realiza a asistencia, é a seguinte:



5.9.3 ATENCIÓN Á PCR POR UNIDADES DE SOPORTE VITAL AVANZADO

As unidades de soporte vital avanzado de Urxencias Sanitarias de Galicia-061 constitúen un elo fundamental da cadea de supervivencia, e achega tanto coidados avanzados de soporte vital como coidados pos-RCP, mediante a optimización da osixenación e ventilación, a estabilización hemodinámica, a aplicación de hipotermia precoz e a valoración da realización de anxioplastia pos-RCP.

No ano 2014, as ambulancias asistenciais de soporte vital avanzado asistiron a un total de 534 pacientes que presentaron PCR.

Das RCP realizadas, foron atendidas inicialmente por unha ambulancia asistencial de soporte vital avanzado, 350 pacientes, acadando unha porcentaxe de recuperación de constantes do 35,4 por cento e unha supervivencia á alta do 11,14 por cento.

PCR nas que a RCP é realizada soamente por unha unidade de soporte vital avanzado:

Ano	Totais	Ritmo inicial FV	RCP Testemuña	Vivo hospital	Vivo alta
2014	350	101	116	124	39

5.9.4 DESFIBRILACIÓN SEMIAUTOMÁTICA EXTERNA POR PRIMEIROS INTERVENIENTES (CÓDIGO 3)

Na estratexia para o tratamento da parada cardiorrespiratoria (PCR) demostrouse que a desfibrilación precoz é o tratamento máis efectivo nas PCR por fibrilación ventricular e taquicardia ventricular sen pulso.

Todas as ambulancias asistenciais de soporte vital básico da RTSUG están dotadas de DESA, o que permite achegarlle ao paciente este tratamento no menor tempo posible.

No ano 2014, aplicóuselles o DESA en unidades de soporte vital básico da Fundación a un total de 314 pacientes. Deles, 184 pacientes recibiron o apoio dunha unidade de soporte vital avanzado, tras realizar a RCP co DESA, cunha recuperación de constantes de 26,63 por cento, e unha supervivencia á alta do 8,15 por cento

Ano	Totais	Ritmo inicial FV	RCP Testemuña	Vivo hospital	Vivo alta
2014	184	30	54	49	15

En 130 casos a RCP foi realizada nun recurso de soporte vital básico con DESA e non recibiron apoio dunha unidade de soporte vital avanzado, cunha recuperación de constantes no punto do 9,23 por cento.

Ano	Totais	Ritmo inicial FV	RCP Testemuña	Vivo hospital	Vivo alta
2014	130	23	42	12	3

5.9.5 DOAZÓN DE ÓRGANOS EN PACIENTES CON ASISTOLIA (CÓDIGO O) E APOIO A TRANSPLANTES

Trátase dun programa que se realiza en colaboración co Complexo Hospitalario Universitario A Coruña (CHUAC) e os recursos medicalizados desta área. 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 no programa. Co fin de mellorar os resultados deste programa e optimizar 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 durante o ano 2014: 4

5.9.6 ALERTA CORAZÓN

O programa Alerta Corazón é pioneiro no noso Estado, que xorde como unha iniciativa desenvolvida pola Fundación coa finalidade de atender antes e coa maior eficacia os pacientes que sufran un IAM ou unha anxina inestable.

O programa permite ter rexistrados os pacientes con risco de síndrome coronaria aguda, para poder así intensificar e individualizar a atención sobre eles.

O seu obxectivo é axilizar e optimizar a resposta a pacientes con antecedentes de eventos coronarios agudos, mediante a incorporación da súa historia clínica cardiolóxica á aplicación informática do persoal facultativo que traballa na Central de Coordinación.

O fin último deste programa é contribuír de xeito decisivo a diminuír a morbi-mortalidade da poboación galega por eventos coronarios no ámbito extrahospitalario. Unha vez que o paciente é incluído no programa procédese a rexistrar

a información máis relevante do seu historial clínico nunha base de datos na Central de Coordinación que estará accesible as 24 horas do día, os 365 días do ano.

No caso de que o paciente presente un problema de saúde en calquera punto de Galicia, chamando ao teléfono 061 e indicando o número da súa tarxeta sanitaria ou os seus datos persoais (nome e apelidos), o médico coordinador identifícao inmediatamente como paciente “Alerta Corazón” e dispón de inmediato do seu historial clínico, grazas a unha aplicación informática deseñada para tal fin.

Esta aplicación permite enviar estes datos ao equipo de emerxencias dos recursos móbiles para que se desprace ao seu domicilio con maior rapidez e con información precisa en canto á súa patoloxía de base, cos electrocardiogramas previos e co tratamento que siga nese momento.

Expedientes inscritos	
Ano 2014	3.970
TOTAL	41.995

Sexo	
Home	2.789
Muller	1.181
TOTAL	3.970



O total de chamadas de demanda recibidas foron 13.996 que orixinaron un total de 12.574 procesos.

	Totais	Media/Día
Procesos asistenciais totais	14.107	38,65
. PA sen mobilización de recurso (PASR)	2.751	19,50
PASR consulta médica	2.698	98,07
PASR asesoría a profesionais	7	0,25
PASR contacto médico paciente	46	1,67
. PA con mobilización de recurso (PACR)	11.356	80,50
(PACR solicitados por médicos)	3.314	23,49
PACR emerxencias	6.537	57,56
PACR transporte urxente	3.606	31,75
PACR visita domicilio	1.152	10,14
PACR secundario	61	0,54
Procesos non asistenciais (PNA) informativos(*)	250	0,68
. PNA informativos resoltos por médico	93	37,20
. PNA informativos resoltos por teleoperador	157	62,80
PROCESOS TOTAIS (PT)	14.357	39,33

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

Tipo de recurso mobilizado	Emerxencias	Urxencias	Secundarios	Total
Ambulancia asistencial SVB	6.023	4.225	3	10.251
Ambulancia asistencial SVA	1.305	0	54	1.359
Helicóptero medicalizado	44	0	6	50
Médico de Atención Primaria	1.133	970	0	2.103
Enfermeiro de Atención Primaria	0	121	0	121
Ambulancia convencional	283	198	0	481

5.9.7 PROGRAMA ACOUGO

O programa Acougo foi deseñado pola Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061, en colaboración coas unidades de Psiquiatría, e ten como instrumento básico o Protocolo xeral para traslados e ingresos non voluntarios e urxentes de persoas con enfermidade ou trastorno mental. Este protocolo foi subscrito entre a Consellería de Sanidade, a Delegación do Goberno en Galicia e a Consellería de Xustiza e Interior.

A implantación do programa Acougo encamíñase a mellorar a rapidez de resposta dos distintos intervinientes que

participan na resolución deste tipo de crise. Tamén trata de asegurar a atención permanente destes pacientes na Comunidade Autónoma de Galicia durante as 24 horas do día, os 365 días do ano.

Os obxectivos deste programa son:

- Acceso inmediato das persoas afectadas a recursos asistenciais a través da vía telefónica.
- Desenvolvemento dun protocolo específico de intervención dirixido aos pacientes.
- Asegurar o traslado de pacientes en condicións de seguridade, rapidez e dignidade.
- Asegurar a conexión interniveis: Atención Primaria, Atención Especializada ambulatoria e hospitalaria, en conexión cos servizos de urxencia.
- Establecer un programa de adestramento e formación continuada específico para operadores e equipos de intervención da Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061.

- Desenvolver un programa informático de rexistro.
- Informar, asesorar e orientar aos pacientes, familiares e cidadáns.
- Establecer un programa de intervención con pacientes coñecidos e atendidos polos servizos asistenciais que se atopan en situación de risco ou crise.

- Ademais de establecer un programa baseado na mellora continua.

Ademais da súa actividade habitual en materia de atención á patoloxía psiquiátrica urxente, a Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 atende os requirimentos solicitados polas autoridades xudiciais en materia de traslados de persoas con enfermidade ou trastorno mental dende o punto de vista da asistencia sociosanitaria.

Esto último realizarase de acordo coas recomendacións do anexo do documento que no seu día elaborou o grupo de traballo formado polo Servizo Galego de Saúde, a Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061, autoridades xudiciais, corpos e forzas de seguridade e a Consellería de Traballo e Benestar, quen revisou e actualizou o convenio de colaboración.

Na táboa seguinte móstrase a actividade densenvolvida ao longo do ano 2014, no que a Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 recibiu un total de 16.921 chamadas no ámbito do programa Acougo e xerou 15.690 procesos asistenciais.

Programa Acougo	Total
Número de chamadas de demanda	16.921
Total de procesos asistenciais (PA)	15.690
. Sen mobilización de recurso	6.427
. Con mobilización de recurso	9.263
Recursos mobilizados	14.246
. AA-SVA	1
. AA-SVAT	609
. AA-SVB	8.448
. AA-SVG non RTSUG-061	333
. Médico de Atención Primaria	4.154
. Outros	5
Traslados ao hospital	4.418
Traslados por orde xudicial	202

Patología	
Alerxia	1.259
Epilepsia	552
Diabetes	408
Outros	559
TOTAL	2.778

Este programa desenvólvese en colaboración coa UCIP de Pediatría do Complexo Hospitalario Universitario de Santiago, que decide os pacientes a incluír neste programa. As patoloxías que presentan habitualmente estes pacientes son: risco de morte súbita do lactante, risco de apneas, asistencia nutricional, patoloxía neuromuscular e oncolóxica.

Ten como obxectivo prestar asistencia e dar consello telefónico aos pacientes en idade pediátrica que precisan apoio tecnolóxico domiciliario como parte do seu tratamento ambulatorio.

Adoitan ser nenos que estiveron previamente ingresados na UCI que foron dados de alta ao seu domicilio, e que se fixeron dependentes, para o seu benestar, dótaselles dunha aparataxe de uso habitualmente hospitalaria (fundamentalmente, respiradores tipo BIPAP).

Dende a Central de Coordinación tense acceso aos historiais de cada un dos pacientes, e ás peculiaridades e recomendacións do servizo que os remite, información que resulta básica para a mellor resolución de cada caso.

Cóntase coa posibilidade de comunicación directa coa UCI pediátrica do Complexo Hospitalario Universitario de Santiago.

5.9.10 PROGRAMA HOSPITALIZACIÓN A DOMICILIO (HADO)

En colaboración coas unidades de hospitalización a domicilio (HADO) dos distintos hospitais de Galicia, este programa garante a continuidade asistencial para estes pacientes durante as 24 horas do día, os 365 días do ano.

Na Central de Coordinación dispónse dunha listaxe actualizada dos pacientes ingresados en cada unidade, no que constan os datos básicos de identificación, idade, teléfonos do domicilio, enderezo, diagnóstico e motivo de ingreso, así como da medicación pautada pola unidade correspondente. Así, pódese aconsellar e asistir mellor a estes enfermos, por coñecer a súa patoloxía. Para isto, Urgencias Sanitarias de Galicia-061 poderá mobilizar tanto recursos propios como de Atención Primaria.

O número de pacientes que foron inscritos no Programa Hospitalización a Domicilio ao longo do ano 2014 foi de 3.247 pacientes.

Sexo	Total
Home	1.690
Muller	1.557
TOTAL	3.247

Hospital	Total
H. Virxe da Xunqueira	91
H. Universitario Lucus Augusti	333
H. Xeral de Vigo	8
H. do Meixoeiro	300
H. do Barbanza	188
Povisa	210
C.H. Universitario A Coruña	640
C.H. Pontevedra	287
H. da Costa	78
C.H. Universitario de Santiago	427
C.H. Universitario Arquitecto Marcide	154
C.H. Universitario Ourense	531
TOTAL	3.247

Recibíronse 2.765 chamadas de demanda que orixinaron 2.374 procesos.

	Totais	Media/día (%)
Procesos asistenciais totais	2.334	6,39
. PA sen mobilización de recurso (PASR)	411	17,61
PASR consulta médica	393	95,62
PASR asesoría a profesionais	6	1,46
PASR contacto médico paciente	12	2,92
. PA con mobilización de recurso (PACR)	1.923	82,39
(PACR solicitados por médicos)	413	17,69
PACR emerxencias	413	21,48
PACR transporte urxente	460	23,92
PACR visita domicilio	1.050	54,60
PACR secundario	0	0,00
Procesos non asistenciais (PNA) informativos(*)	40	0,11
. PNA informativos resoltos por médico	11	27,50
. PNA informativos resoltos por teleoperador	29	72,50
PROCESOS TOTAIS (PT)	2.374	6,50

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

En 2014 segue a participación do persoal da Central de Coordinación no grupo de traballo de coidados paliativos da área de influencia do Hospital Clínico Universitario de Santiago. Deste xeito establécense circuítos axeitados na Central de Coordinación e os protocolos a seguir, consensuados con Atención Primaria e o persoal das unidades de coidados paliativos.

Nestes momentos, a maior parte das unidades de Hado/ paliativos, dos centros galegos, teñen establecidos procedementos optimizados na transmisión de historiais e altas/baixas entre os servizos, incluíndo a súa información en apartados específicos en IANUS.

Por outra banda, neste ano proséguese a participar nos proxectos expostos pola Consellería de Sanidade de cara á sistematización e unificación de rexistros deseñados para entrar en funcionamento nos vindeiros anos e que permitirán a comunicación en rede entre os propios domicilios dos pacientes HADO, as diferentes unidades encargadas do seu coidado e os servizos de emerxencia.

5.9.11 ASISTENCIA A DETIDOS

Programa posto en marcha pola Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 en colaboración coas diferentes Estructuras organizativas de xestión integrada (EOXI), Atención Primaria e a Policía Nacional co obxectivo de facilitar na medida do posible, a asistencia de pacientes detidos. A asistencia prestarase nun centro de saúde establecido, dun xeito áxil e sen esperas, para evitar posibles conflitos e situacións violentas ao estar os detidos esposados en espera con adultos, nenos ou persoal sensible.

No ano 2014 xeráronse un total de 1.306 procesos asistenciais e 20 non asistenciais informativos. Os asistenciais resolvéronse con mobilización de recursos no 17,76 por cento dos casos (232) e 1.074 sen mobilización de recurso.

5.9.12 ICTUS

O programa Ictus ten como principal obxectivo minimizar tempos no manexo de persoas que sofren un ictus isquémico. Ao longo do ano 2014, a Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 trasladou tres pacientes dentro do protocolo Ictus.

No referido á abordaxe desta patoloxía, no ano 2014 estase nunha fase de redefinición e elaboración dun proxecto global e integrador no que se inclúan todos os hospitais do Servizo Galego de Saúde.

Facultativos da Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 asistiron aos traballos da Comisión de estudo sobre este tema.

5.9.13 PROGRAMA ALERTA ANXIOEDEMA

Posto en marcha no ano 2014, o programa Alerta Anxioedema é unha iniciativa da Sociedade Galega de Alerxia e Inmunoloxía Clínica (SGAIC), a través do Servizo de Alergoloxía do Complexo Hospitalario Universitario de Vigo e da Fundación Publica Urxencias Sanitarias de Galicia-061.

Este proxecto ten como finalidade a atención urxente dos pacientes diagnosticados de anxioedema hereditario, -unha patoloxía de presentación abrupta e potencialmente mortal-, a facilitación da coordinación dos distintos niveis asistenciais e a facilitación do acceso aos medios de atención urxente extrahospitalarios dispoñibles na Comunidade a través do 061.

Ten como obxectivos:

- A alerta temperá ante un evento de anxioedema hereditario.
- A redución entre o tempo de alerta e a atención sanitaria.
- A valoración e asistencia polas unidades asistenciais asistenciais de SVA do 061 ás que se lle informa do

historial do paciente no momento da súa activación.

➤ A transmisión da información clínica ao equipo sanitario que realiza a atención.

➤ A facilitación da interconsulta entre os niveis asistenciais implicados para a coordinación e derivación adecuada dos pacientes.

➤ O tratamento, traslado e a entrega do paciente no centro hospitalario, para o seu seguimento.

A información máis relevante do historial clínico dos pacientes con anxioedema hereditario está accesible as 24 horas do día, os 365 días do ano na Central de Coordinación. O número total de incluídos actualmente neste programa é de 53 persoas.

5.9.14 VIXILANCIA EPIDEMIOLÓXICA

A Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 desenvolve o programa Vixilancia Epidemiolóxica en colaboración coa Dirección Xeral de Innovación e Xestión da Saúde Pública da Consellería de Sanidade.

Este programa capta, rexistra, avalía e comunica todos os rexistros sanitarios que corresponden ao ámbito da vixilancia epidemiolóxica, nos casos nos que esta atención sexa prestada, coordinada e controlada por Urxencias Sanitarias de Galicia-061. Os rexistros realízanse naqueles casos nos que a información rexistrada sexa, polas súas características, importante para o sistema sanitario.

Por outra parte, a Fundación a través dos números 061 ou 902 400 116, converteuse nun referente para proporcionar información á poboación e/ou para centralizar a recollida de información en diversas situacións de crises sanitarias de ampla repercusión sobre a saúde pública (gripe aviaria, gripe A, afectadas por implantes de próteses mamarias PIP...).

Vixilancia do ébola

Un dos principais retos operativos que se produciron neste 2014 foi a preparación da resposta á aparición de posibles casos de ébola importados dende os países

afectados pola epidemia desta patoloxía que tivo a súa expansión neste ano.

A Central de Coordinación constituíuse como centro de alerta para cidadáns e profesionais en caso de atoparse casos sospeitosos. Por isto, establecéronse os protocolos pertinentes e apoiáronse as accións formativas necesarias para acadar o obxectivo de manter todo baixo control.

Deste xeito, calquera chamada, fose cal fose a súa orixe (domicilio do paciente, centro sanitario, vía pública,...) na que tras o interrogatorio iniciado polo médico coordinador se sospeitase que se puidese tratar dun posible caso de ébola, debería, tras a valoración correspondente do xefe de sala, dirixirse ao contacto do SAEG .

A confirmación da sospeita por parte do SAEG do caso posible de ébola, co consiguiente traslado segundo protocolo ao hospital de referencia (Meixoeiro de Vigo), implicaría automaticamente, a asunción da coordinación de todo o proceso en adiante.

En total foron tratados 23 procesos por este motivo que non precisaron, tras a súa avaliación, de traslado como casos sospeitosos.

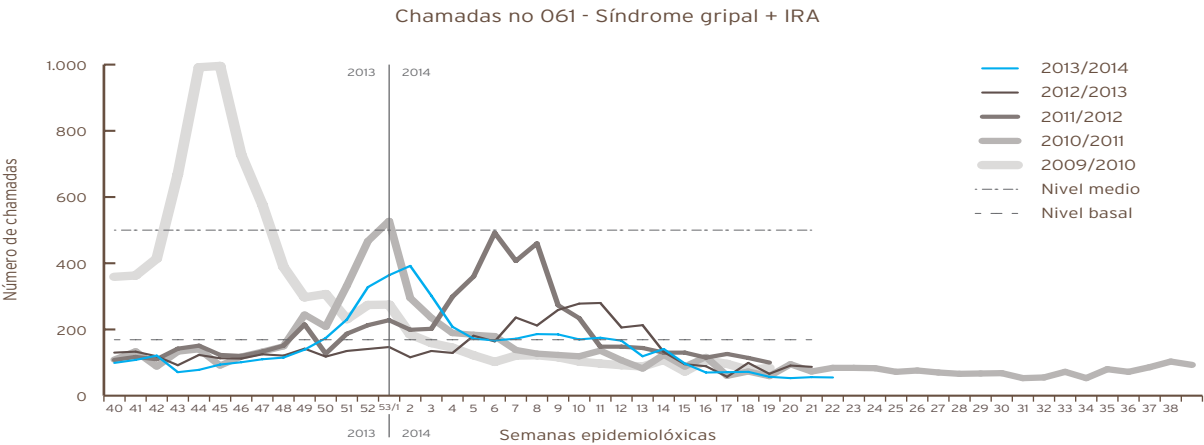
Vixilancia da gripe

En Galicia, a actividade gripal vixíase con chamadas que recibe a Fundación a través da súa Central de Coordinación e que son codificadas polos médicos coordinadores como gripe ou como infección respiratoria aguda, IRA (dende o ano 2001).

Por outra banda, a este rexistro súmanse os casos rexistrados en distintos consultorios pertencentes aos centros de Atención Primaria de Galicia. A incorporación dos datos rexistrados nestes centros foron incorporados a partir do ano 2009.

Os datos obtidos avalíanse despois cos casos de enfermidades de declaración obrigatoria (sistema SXNOE) e complétanse cos de vixilancia microbiolóxica. O rexistro de todos os datos permite tamén cualificar a actividade gripal en Galicia, de acordo cos criterios da Rede española de vixilancia da gripe. A Fundación envíalle ao Servizo de Epidemioloxía, dependente da Consellería de Sanidade, os datos das chamadas que os seus médicos coordinadores codifican como gripe ou IRA.

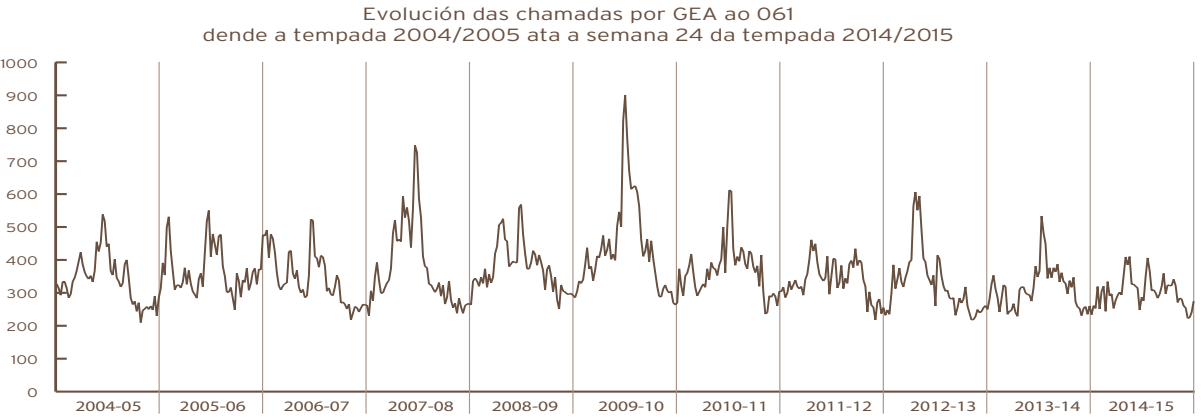
Os estudos realizados previamente sobre a vixilancia da gripe resultaron extraordinariamente válidos para detectar o inicio das ondas epidémicas de gripe e dos seus picos de máxima intensidade. O rexistro da evolución da tempada de gripe na Comunidade galega pódese ver na seguinte gráfica:



Vixilancia das GEAS (gaestronterite aguda)

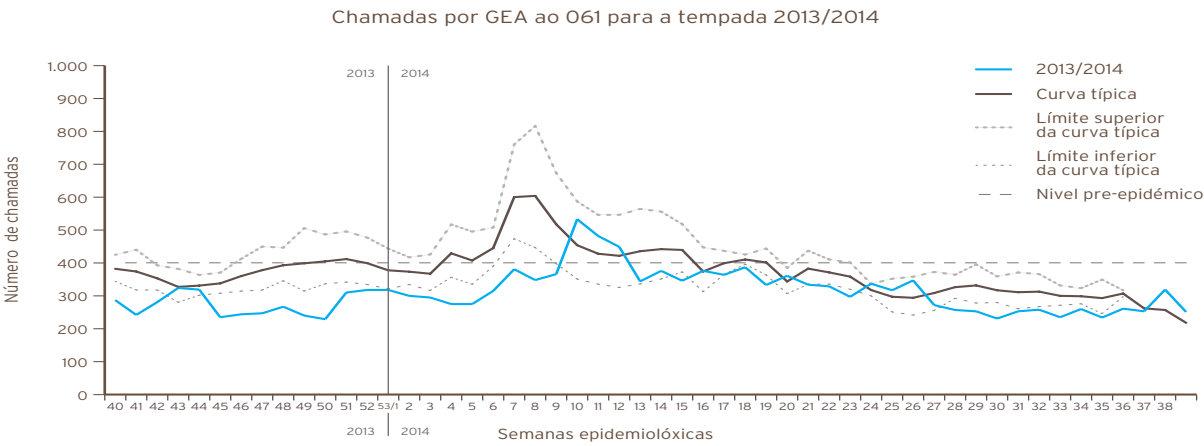
Os datos das chamadas atendidas polos médicos coordinadores do O61 están a ser utilizadas polo servizo de Epidemioloxía para contribuír á vixilancia das posibles ondas epidémicas de afeccións por norovirus.

Nas tempadas cos picos máis altos corresponderon con tempadas de gran circulación de norovirus, segundo a vixilancia do Reino Unido. Na tempada actual 2014/15, a circulación foi moito menor.



Das chamadas codificadas como gastroenterite inespecífica, diarrea e vómito, extraénsen datos que en situacións de gran circulación de norovirus na Comunidade, axústanse bastante aos niveis detectados noutras partes do sistema (rexistros de AP).

- A correlación entre as chamadas ao O61 e o rexistro en lanus de gastroenterite vírica, vómito e diarrea (agrupados), non é tan boa cando a circulación de norovirus é máis baixa, aínda así correlacionan bastante ben, tendo en conta que a onda das gastroenterite ao longo da tempada presenta moitos picos.
- O nivel preepidémico, que se constrúe como a media aritmética dos valores máis altos dos períodos pre-epidémicos correspondentes ás catro tempadas previas, para a tempada 2013/14 estableceuse en 429 chamadas de GEA.
- A tempada para norovirus establecémosla dende a semana 30 dun ano ata a 29 do seguinte.
- Os datos se se están a usar para avisar ás residencias de maiores de que comeza a posible circulación de norovirus (cando chega ao nivel pre-epidémico).



5.10 DISPOSITIVOS SANITARIOS DE RISCO PREVISIBLE

Con motivo de acontecementos públicos, como congregacións multitudinarias, acontecementos deportivos, visitas de personalidades etc., susceptibles de producir gran número de feridos ou aqueles nos que, pola actividade, sexan difíciles de atender, recóllese unha serie de plans de intervención sanitaria, contéplanse as posibles situacións e prevese como resolvelas no caso de que aconteza algún incidente.

Dispositivos sanitarios de risco previsible	
Total dispositivos sanitarios de risco previsible solicitados	173
Total dispositivos sanitarios de risco previsible realizados	173
. Dispositivos sanitarios de risco previsible institucionais	20
. Dispositivos sanitarios de risco previsible non institucionais	153
Total asistencias dispositivos sanitarios de risco previsible realizados	69
. Asistencias dispositivos de risco previsible institucionais	21
. Asistencias dispositivos de risco previsible non institucionais	48

5.11 SIMULACROS

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.

Simulacros e atención en situación de catástrofes e incidentes de múltiples vítimas	
Total actividades/simulacros	38
Total incidentes de múltiples vítimas ou catástrofes atendidas	86

5.12 ALERTA POLO VIRUS DO ÉBOLA

O 22 de marzo de 2014 o Ministerio de Sanidade de Guinea Conakry notificou á Organización Mundial da Saúde un brote de enfermidade polo virus ébola (EVE).

Os días 6 e 7 de agosto tiveron lugar as reunións do Comité de Emerxencia convocado pola directora xeral da OMS, baixo o Regulamento Sanitario Internacional e declarouse unha situación de emerxencia de saúde pública de importancia internacional.

Para España isto implica que se deben elaborar recomendacións para minimizar os riscos de exposición en caso de viaxe aos países afectados; estar preparado para detectar, investigar ou tratar un posible caso de ébola; informar á poboación sobre a situación do brote e facilitar a repatriación de calquera cidadán que poida estar exposto ao virus.

Na nosa Comunidade, no mes de abril comezouse a preparar un simulacro de actuación ante unha alerta de saúde pública, xa que o Porto de Vigo é designado como porto que debe contar cun Plan de continxencia ante alertas internacionais de risco para a saúde pública.

Neste simulacro participaron por parte sanitaria a xefatura territorial de Sanidade de Pontevedra, a DXIeXSP, a EOXI de Vigo e a Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061.

Con este motivo, a Fundación e a EOXI de Vigo elaboraron unha proposta de Protocolo de derivación de pacientes con alertas de risco para a saúde pública, co obxecto de derivar os mesmos ao Hospital do Meixoeiro, que foi posto en práctica e avaliado no simulacro MARSEC realizado o día 21 de maio de 2014.

Ao mesmo tempo, comezouse a traballar na provisión de material necesario e a elaboración dun protocolo definitivo.

Con data 6 de outubro de 2014 informouse do primeiro caso de contaxio nun sanitario fóra de África, en Madrid. As actuacións que se realizaron na Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 en relación ao ébola foron as seguintes:

- Creación dun comité de seguimento do ébola na Fundación.
- Elaboración do documento que define a actuación ante a detección dun caso en investigación ou confirmado,

para o seu traslado ao hospital do Meixoeiro, realizado con recursos da Fundación, incluíndo o manexo dos EPI. material dispoñible e rexistro de incidencias no traslado.

- Elaboración do documento que define as normas de actuación ante un traslado que afectan ao persoal TES das empresas de ambulancias contratadas pola Fundación.
- Elaboración do documento que define as normas de actuación ante un contacto accidental, que afecte ao persoal TES das USVB das empresas de ambulancias contratadas pola Fundación.

Toda a documentación sobre o virus ébola atópase dispoñible na intranet da Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061, onde se habilitou tamén unha ligazón directa á información da DXIeXSP, co fin de acceder ás súas actualizacións.

- Dotouse a todas as bases medicalizadas do material EPI necesario para o traslado de pacientes con sospeita de ébola, e dispúsose dunha ambulancia preparada para o traslado en Santiago de Composela, dotada de intercomunicador e con illamento de parte dianteira e cabina asistencial, así como unha padiola de presión negativa.
- Formouse a todo o persoal, realizando talleres de formación teórico-práctica para todo o persoal médico, DUE e TES que traballa nas ambulancias asistenciais de soporte vital avanzado.

5.13 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.

5.13.1 CONVENIOS DE COLABORACIÓN FORMALIZADOS EN ANOS ANTERIORES E VIXENTES EN 2014

No ano 2014 a Fundación formalizou os seguintes Convenios:

- Convenio marco para a atención de lesionados en accidente de tráfico mediante servizos de emerxencia sanitaria para o exercicio 2014, 2015 e 2016. Este convenio foi asinado entre a Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061, Unespa e Consorcio de Compensación de Seguros.

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

- Acordo de colaboración entre a Fundación Escola Galega de Administración Sanitaria (FEGAS) e a Fundación para a xestión das actividades incluídas no Centro de Formación en Medicina de Urxencias, Emerxencias e Catástrofes para o ano 2007.
- Convenio de colaboración entre o Servizo Galego de Saúde e a Fundación para a formación de médicos internos residentes en materia de urxencias e emerxencias extrahospitalarias.
- Acordo de colaboración entre a Universidade de Santiago e a Fundación para o uso do DESA na piscina universitaria.

- Convenio subscrito coa Fundación Juan Canalejo-Marítimo de Oza para a realización de cursos de Soporte Vital Avanzado (SVA) en trauma, en colaboración coa Sociedade Española en Medicina Intensiva Crítica y Unidades Coronarias (SEMICYUC).
- Convenio de cooperación entre a Consellería de Xustiza, Interior e Relacións Laborais e a Consellería de Sanidade a través da Fundación, para establecer un programa de cooperación educativa tendente a complementar a formación dos alumnos da Academia Galega de Seguridade.
- Acordo de colaboración entre a Fundación e a Fundación Española del Corazón para promover iniciativas tendentes á difusión das ensinanzas contidas no programa denominado “Alertante 061”.

• Convenio de cooperación médica, científica e técnica co sistema e atención médica de emerxencia (SAME) de Bos Aires. Este convenio ten por obxecto xerar entre o 061 de Galicia e o SAME o intercambio permanente, continuo e recíproco de coñecementos e avances científicos, de tecnoloxía e capacitación, dentro do marco da esfera das súas competencias e no exercicio das súas actividades regulares.

• Convenio de colaboración entre a Fundación e a Federación de Asociacións de Xordos do País Galego, para a asistencia urxente ás persoas xordas.

• Convenio de colaboración entre Caja de Ahorros de Galicia e a Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 para a dotación dun vehículo de primeira intervención.

• Convenio de colaboración entre Telefónica Telecomunicaciones Públicas “TTP” e a Fundación para a implantación e prestación do servizo integral de cardioprotección.

• Acordo de colaboración entre a Consellería de Educación e Ordenación Universitaria e a Fundación para a implantación do programa Alerta Escolar.

• Acordo de colaboración entre o concello de Lugo e a Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061.

• Acordo de colaboración entre a Sociedad Española de Urgencias y Emergencias (Semes-Galicia) e a Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061.

• Acordo de colaboración entre a Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 e Caixanova.

• Acordo de colaboración entre a Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 e a Sociedad Española de Pediatría Extrahospitalaria y Atención Primaria.

• Convenio de colaboración entre a Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 e a Escola Universitaria de Enfermaría de Ourense adscrita á Universidade de Vigo.

• Convenio para a atención de lesionados en accidente de tráfico mediante servizos de emerxencias sanitarias.

• Convenio de colaboración empresarial entre a

Fundación Escola Galega de Administración Sanitaria (FEGAS), a Fundación Pública Urxencias sanitarias de Galicia-061 e ALMIRALL,S.A., para a organización de actividades formativas de simulación avanzada.

• 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.

• Convenio de colaboración entre a Fundación e a Editorial Compostela-Grupo Correo Gallego para a coordinación dos dispositivos sanitarios e de emerxencias na carreira pedestre popular Camiño de Santiago, no Día autonómico do mini-basket e na entrega do “Premio Gallego del Año”.

• Convenio de colaboración entre a Fundación e a Fundación Santiago Rey Fernández-Latorre para a coordinación dos dispositivos sanitarios e de emerxencias na festa fin de curso Voz Natura e na entrega do Premio Fernández Latorre.

• Convenio entre a Consellería de Sanidade, o Servizo Galego de Saúde e a Consellería de Presidencia, Relacións Institucionais e Administración Pública para a prestación de asistencia xurídica pola Asesoría Xurídica da Xunta de Galicia.

• Convenio de colaboración entre a Consellería de Traballo e Benestar e a Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 dentro do programa de apoio ao coidador non profesional.

• Acordo entre a Xunta de Galicia, a través da Consellería de Educación e Ordenación Universitaria e a Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 sobre a colaboración educativa nas ensinanzas de formación profesional da familia de sanidade.

• Acordo de colaboración entre a Consellería de Traballo e Benestar, o Consorcio Galego de Servizos de Igualdade e Benestar e a Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 para a implantación do programa Alerta Escolar na rede de escolas infantís de Galicia.

• Convenio de colaboración entre a Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 e o concello da Coruña para a implantación do programa Alerta Escolar na rede de escolas infantís municipais do concello da Coruña.

• Convenio de colaboración entre a Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 e a Universidade de Santiago de Compostela para a implantación do proxecto Miavizor co piloto “Vixía” nos concellos das provincias de Lugo e Ourense.



6.1 ACTIVIDADE DO CENTRO DE FORMACIÓN

A misión do Centro de Formación en Medicina de Urxencias, Emerxencias e Catástrofes de Galicia é adestrar o persoal sanitario tanto interno como externo, para o desempeño da súa tarefa no contexto da asistencia á urxencia e emerxencia a un nivel excelente.

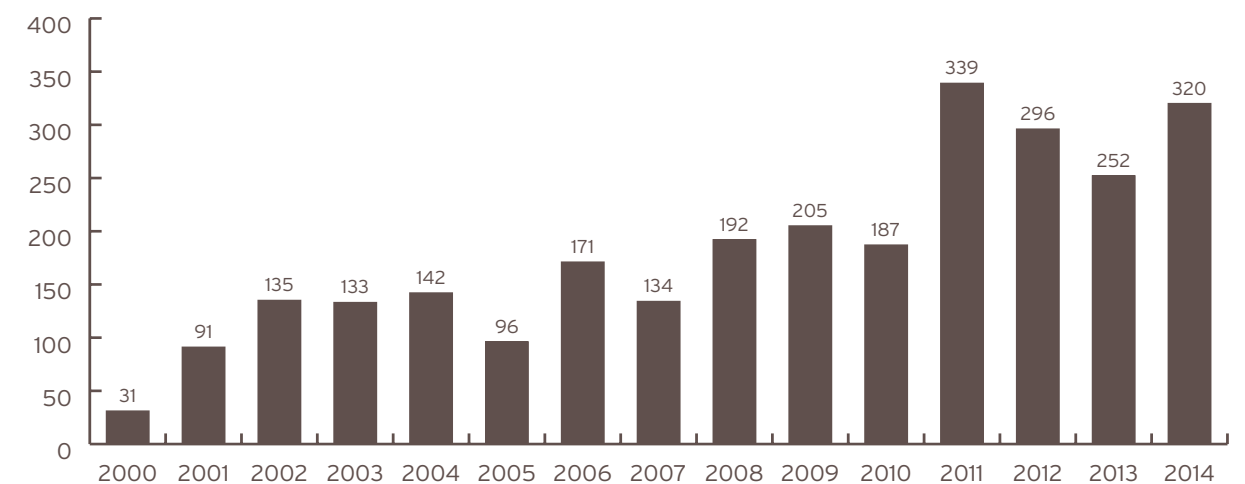
Neste sentido no ano 2014 impartíronse un total de 320 cursos de formación, implicando a un total de 5.560 alumnos cunha carga docente total de 11.965 horas impartidas.

En global e dende a creación do Centro de Formación impartíronse 138.743 horas de clase en 3.124 cursos a un total de 67.765 alumnos.

Este elevado número de actividades formativas, xunto coa complexidade da formación de adultos, e a natureza da nosa poboación diana de gran diversidade (especialistas en emerxencias, poboación xeral, técnicos de transporte sanitario ...), pon de manifesto a dificultade de coordinar esta actividade con efectividade.

Dende o punto de vista da loxística, se eliminásemos os períodos vacacionais, observaríamos que practicamente

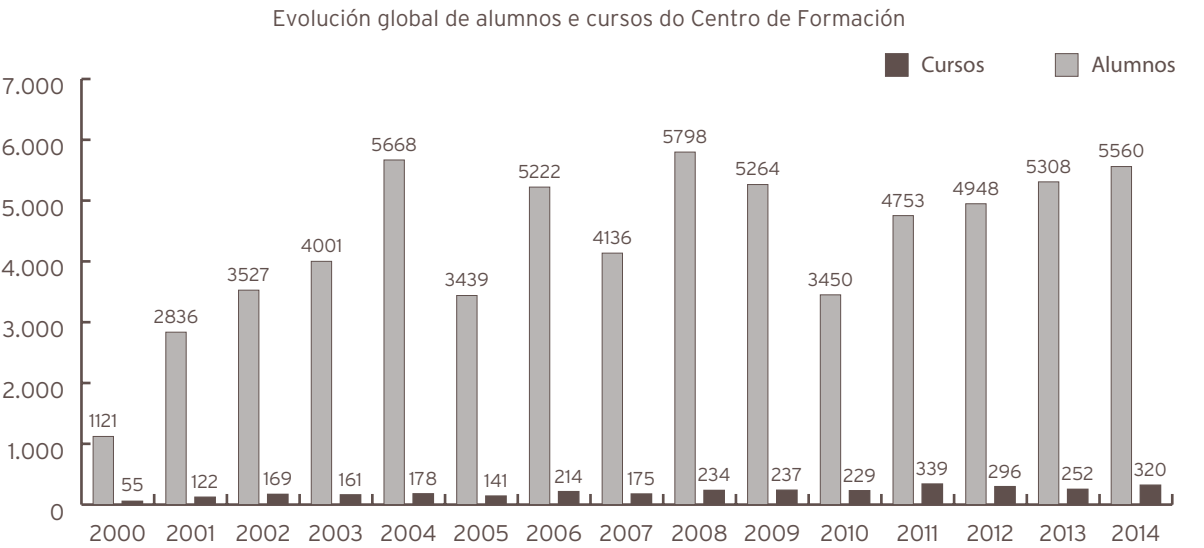
Evolución do número de cursos impartidos



todos os días comeza algún curso, e tendo en conta que a duración media por curso é de 37 horas, todas as semanas solápanse unha media de 7 cursos, o que comporta unha importante complexidade organizativa ao tratarse de actividades que precisan dunha gran cantidade de material docente e dun número elevado de

profesores para impartir a parte práctica.

Isto último (a relación numérica discente/docente) permítenos manter unha ratio inferior a 6 e cumprir as recomendacións no relativo á calidade da formación das principais Sociedades Científicas.



6.2 DISTRIBUCIÓN DA ACTIVIDADE AO LONGO DO ANO

No Centro de Formación de Medicina de Urxencias, Emerxencias e Catástrofes de Galicia a limitación de recursos humanos e materiais para impartir formación, impulsounos dende fai varios anos a intentar optimizar o seu uso. Por iso, intentamos distribuír a actividade formativa ao longo do ano, xa que a concentración da mesma dá lugar a limitacións de recursos materiais e á fatiga dos recursos humanos.

Por outra banda e dada a dificultade natural para organizar actividades docentes nos meses de verán, é dicir, os meses de xullo e agosto, este período serve ademais como tempo de análise da actividade e como planificación de áreas de mellora para o resto do ano.

O que amosa que a distribución da actividade ten claras vantaxes fronte á concentración das mesmas.

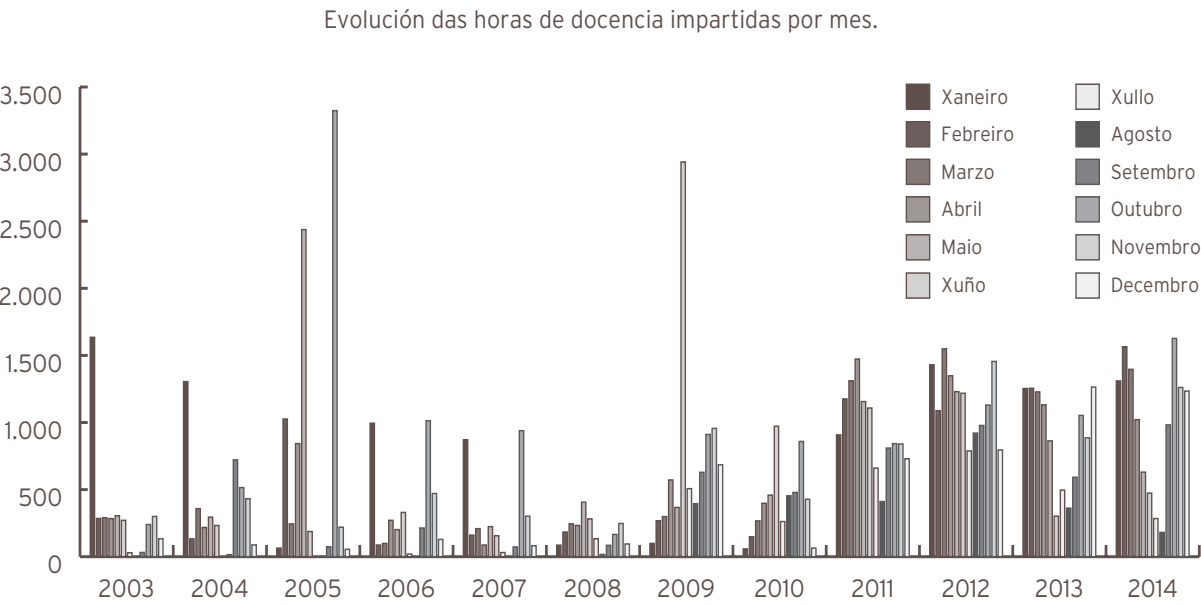
Ao longo destes meses procédese á reparación e revisión global do material docente naqueles casos nos que resulta necesario.

Analizada a actividade do Centro de Formación dende este punto de vista, e comparada a mesma con outros anos, chama a atención o incremento da actividade no último tercio do ano, feito que está directamente relacionado coa alarma pola infección do virus ébola que motivou o desenvolvemento rápido dun plan de formación dirixido a capacitar ao persoal a seguridade de manexo destes doentes, e que reflicte sen dúbida a capacidade loxística, organizativa e de adaptación do Servizo de Formación ás necesidades dos profesionais para os que traballa.

2014	Horas	Alumnos	Actividades
Xaneiro	1.310	266	13
Febreiro	1.564,5	389	23
Marzo	1.396,25	394	23
Abril	1.021,45	533	22
Maio	630,25	333	22
Xuño	473,91	349	24
Xullo	284,51	176	8
Agosto	180,91	171	7
Setembro	982,19	465	28
Outubro	1.626,38	927	44
Novembro	1.260,91	876	56
Decembro	1.234,5	681	50
TOTAL	11.965	5.560	320

A gráfica reflicte a distribución de horas docentes ao longo do ano e expresa de forma gráfica, a progresiva homoxeneización no reparto das actividades por meses.

Cara aos vindeiros anos, manterase e potenciarase a estratexia de mellora baseada no incremento da actividade a distancia, nos meses de xullo e agosto, aproveitando o uso deste período para revisión de material docente.



6.3 DESCENTRALIZACIÓN DA ACTIVIDADE DOCENTE

A capacidade global da Fundación de impartir formación a todos os axentes implicados na asistencia á urxencia e á emerxencia pasa necesariamente por descentralizala. Un obxectivo estratéxico do Centro de Formación é incrementar o número dos nosos profesionais con compromiso docente para facer chegar a nosa actividade a toda Galicia e a un maior número de colectivos.

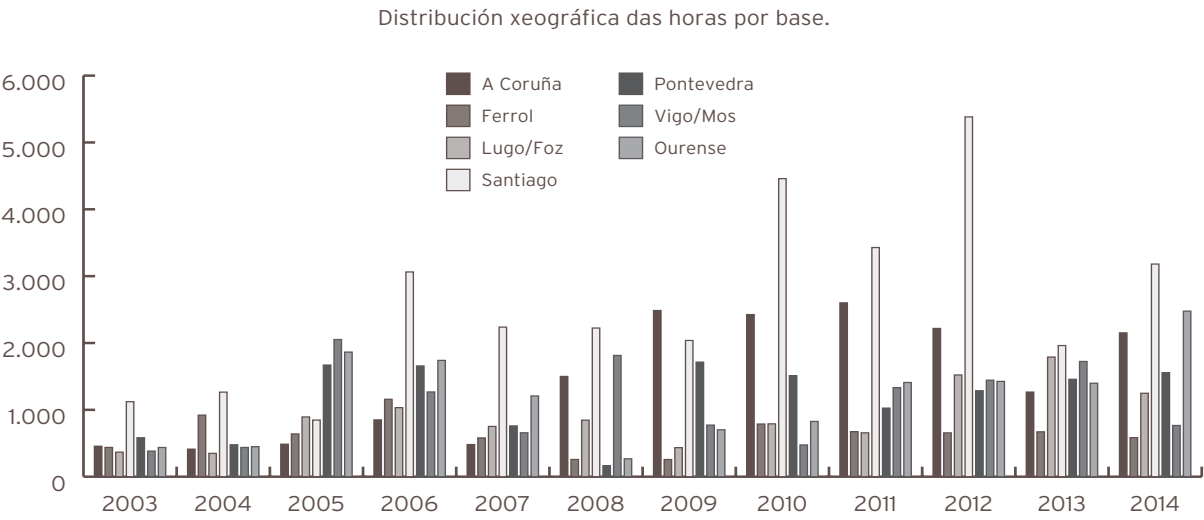
As bases medicalizadas teñen un elevado número de horas de formación. Compre salientar que a incorporación da

base de Foz ao Programa Alerta Escolar e a formación en soporte vital no lugar de traballo en Lugo, sitúa neste ano de forma destacada a provincia de Lugo, onde continúa, por outra banda, o esforzo de difusión do Progaliám polos centros de Atención Primaria e os PAC.

A colaboración con outras institucións do Servizo Galego de Saúde (fundamentalmente a Escola Galega de Administración Sanitaria (Fegas), mantívose un ano máis, implicando na organización da actividade a todas as bases. Isto reflíctese no seu número de horas impartidas, acadando a mesma carga docente entre elas (coa excepción de Santiago).

2014	Actividades	Horas	Alumnos
A CORUÑA	42	2.152	545
LUGO/FOZ	55	1.248	1.210
FERROL	23	584	147
SANTIAGO	94	3.181	2.284
PONTEVEDRA	42	1.557	491
VIGO/MOS	30	766	449
OURENSE	34	2.477	434
TOTAL	320	11.965	5.560

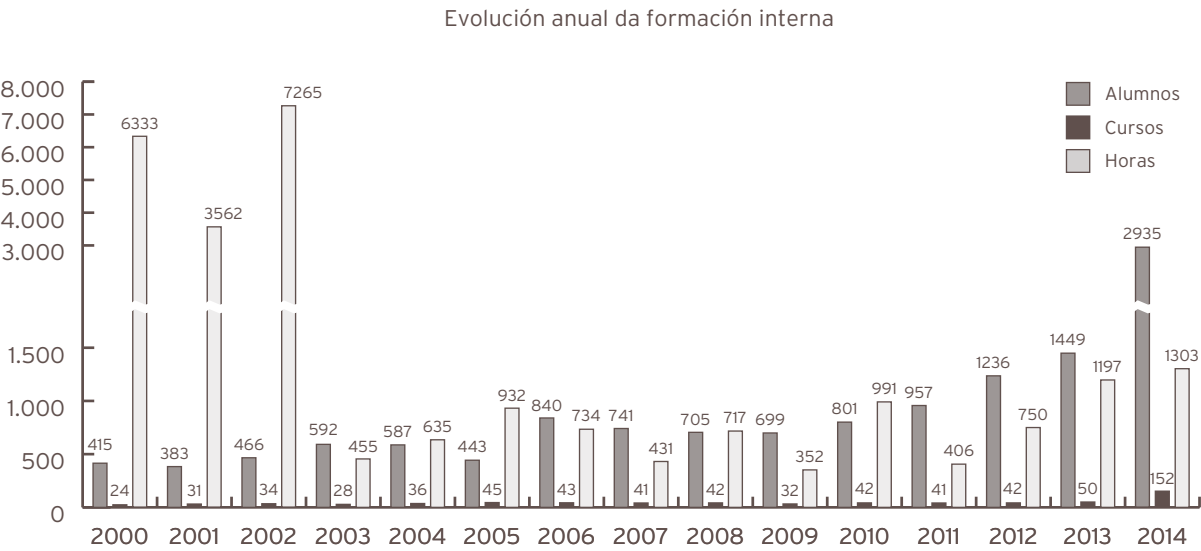
A distribución xeográfica da actividade dende o inicio do Centro de Formación en Medicina de Urxencias, Emerxencias e Catástrofes de Galicia reflíctese na seguinte gráfica:



6.4 DESTINATARIOS DA ACTIVIDADE FORMATIVA

Aínda que a formación continuada do persoal sanitario da Fundación foi o máis importante motivo para a creación dun servizo específico, a actividade do Centro de Formación vénse redirixindo como dicíamos, a dotar a outros colectivos implicados na asistencia á emerxencia prehospitalaria da formación axeitada.

No que respecta ao plan de formación interno do persoal sanitario da Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-O61, organizáronse 152 cursos, con 2.935 participantes e 1.303 horas impartidas -como reflicte a seguinte gráfica-. Polo tanto, a media é de 20 alumnos por curso cunha duración de 9 horas.

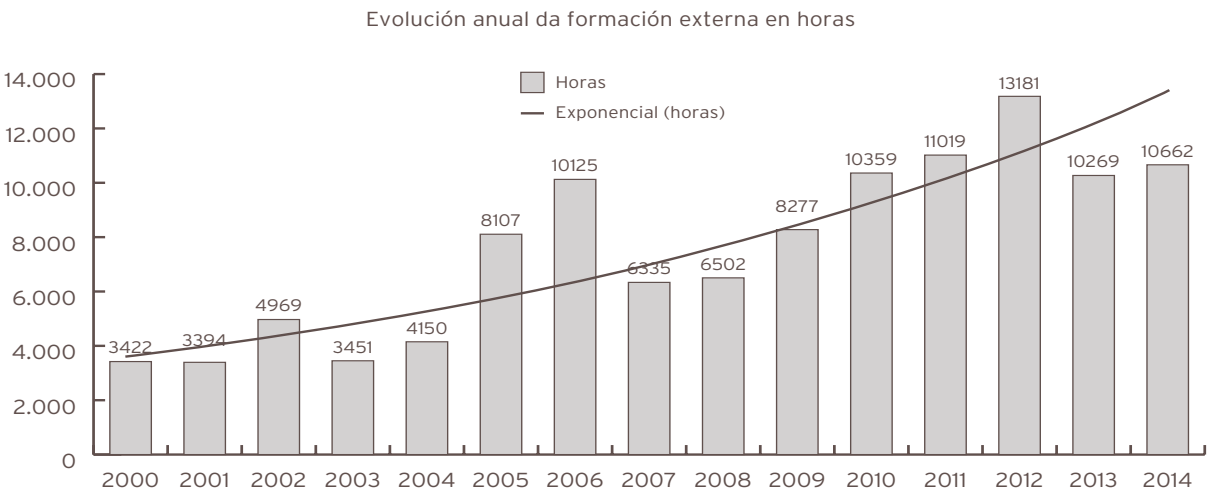


Os obxectivos do Centro de Formación cara aos vindeiros exercicios van dirixidos a potenciar actividades de teleformación, ben de xeito exclusivo ou como complementarias ás presenciais, para optimizar o tempo dos participantes e os recursos do Centro. No ano 2014 realizáronse 6 cursos de teleformación.

Sobre as actividades de formación externa, realizáronse 168 cursos cunha duración media de 63 horas para un total de 2.625 alumnos. Unha cifra moi influída polos cursos máis longos e polas rotacións nas bases medicalizadas e na Central de Coordinación.

Non se inclúen as actividades realizadas polas áreas de tecnoloxía e calidade nin os cursos dirixidos especificamente ao persoal de xestión e servizos xerais ao ser xestionados de forma externa ao Centro de Formación.

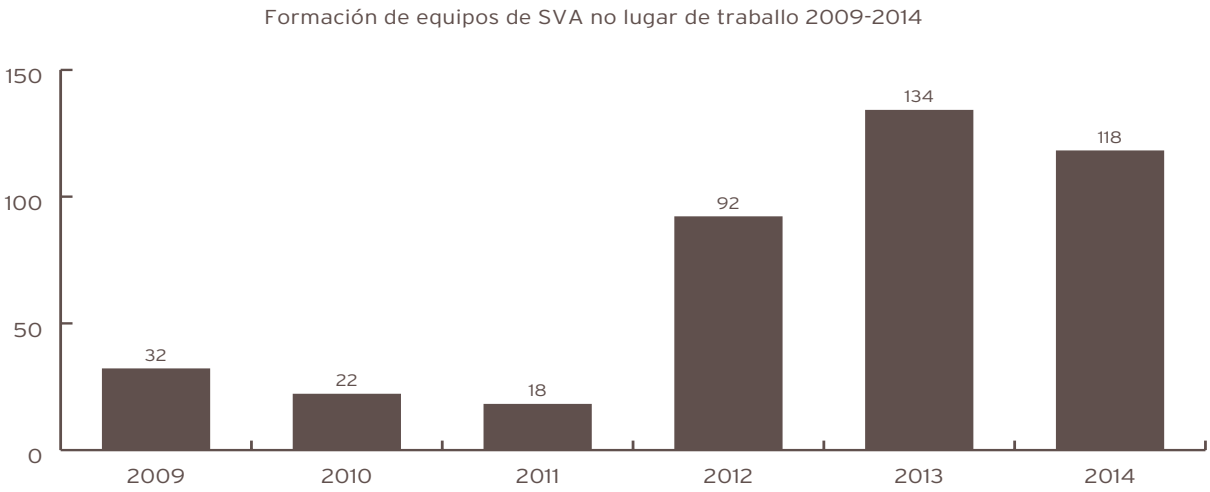
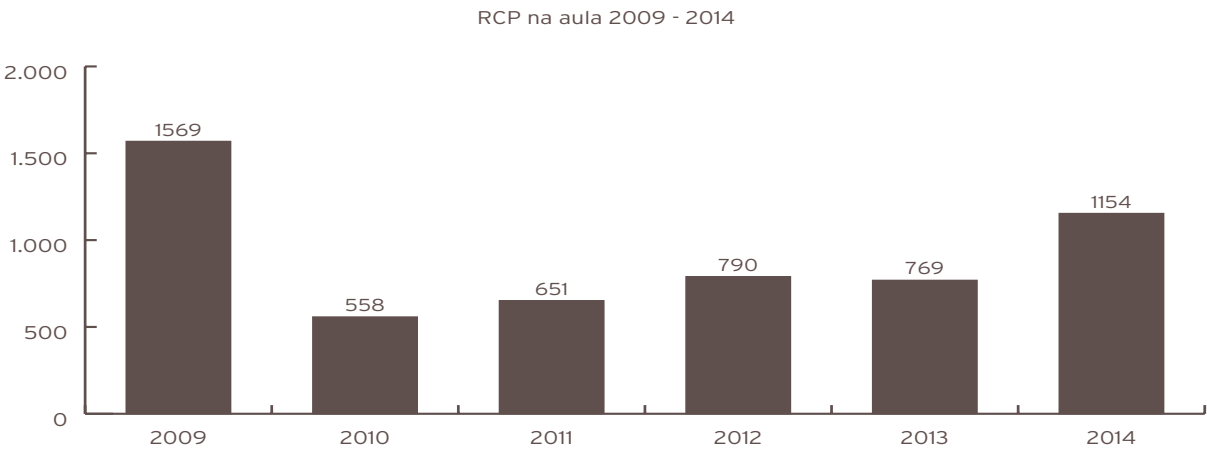
A discontinuación dos cursos de técnicos en transporte sanitario unha vez completado o desenvolvemento efectivo da titulación de Formación Profesional, reflíctese na caída de actividade a partir de 2013 respecto da realizada en anos anteriores.



6.5 ACTIVIDADES ESPECIAIS

O día 17 de setembro do ano 2012 o Servizo Galego de Saúde e a Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 definiron o Plan integral de atención á morte súbita en Galicia. O Plan comprendía unha serie de liñas de actuación, incluíndo:

- Formación en soporte vital á poboación xeral:
 - Consolidación do programa RCP na Aula.
 - Promoción de xornadas de formación masiva en SVB-DESA: no ano 2014 a Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061, en colaboración coa Universidade de Santiago de Compostela, organizou unha xornada de formación masiva en RCP dirixida a alumnos universitarios do Campus de Lugo, no que participaron 226 alumnos.
- Formación de profesionais sanitarios: para fomentar dentro da formación continuada dos profesionais de Atención Primaria o adestramento en soporte vital avanzado (SVA).



6.6 AVALIACIÓN DA ACTIVIDADE

Para poder coñecer se a actividade que realiza o Centro de Formación acada a calidade necesaria para cumprir coa súa misión, establecemos tres criterios:

- Formación doutros especialistas (colaboracións con unidades docentes).
- Acreditación obxectiva da actividade docente.
- Formación de formadores.

6.6.1 Formación doutros especialistas

Ao longo do ano 2014, mantívose a colaboración con todas as unidades docentes da Comunidade galega das rotacións dos residentes de terceiro e cuarto ano de Medicina Familiar e Comunitaria e a dos residentes de quinto ano de Medicina Intensiva de Vigo polas bases medicalizadas e a Central de Coordinación.

Así mesmo, incorporouse como novidade a rotación de residentes de Enfermaría Familiar e Comunitaria, e a rotación de facultativos da Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 en Unidades de Coidados Intensivos Pediátricos de xeito voluntario e a rotación de profesionais da Fundación en Servizos de Enfermaría

e en Unidades de Hospitalización Domiciliaria.

As rotacións dos residentes pasaron de 6.506 horas en 2010 a 8.280 horas en 2014. Isto indica que ademais do aumento do número de residentes (pasaron de 57 no curso 2009/2010 a 69 no 2013/2014) hai un maior interese en facer as rotacións do seu período voluntario no noso servizo

6.6.2 Actividade docente

Acreditáronse as actividades formativas susceptibles de selo ante a Comisión Autonómica de Formación Continuada -gráfica da páxina seguinte-.

Acadáronse 183,2 créditos para un total de 1.077 alumnos. Cada curso tivo unha media de 4,16 créditos. Cada hora obtivo 0,19 créditos, sensiblemente superior aos 0,10 créditos utilizados como referencia 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.

	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Créditos	199	249,2	195,3	194,5	177,9	165,9	169,3	72,8	234,9	216,7	183,2
Actividades	46	59	61	64	51	54	47	25	68	45	44
Créditos/Cursos	4,3	4,22	3,20	3,03	3,48	3,07	3,6	2,9	3,45	4,81	4,16
Horas	935	1.113	998	869	772	837	833,5	507	995,5	1.001	963
Horas/Crédito	0,21	0,22	0,19	0,22	0,23	0,19	0,20	0,14	0,23	0.21	0,19
Alumnos	972	1.214	1.445	1.406	1.102	1.435	1.040	1.114	1.582	1.302	1.077

6.6.3 Formación de formadores

A Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 conta actualmente con 54 instrutores en SVA expertos acreditados polo European Resuscitation Council (ERC) e/ou pola American Heart Association (AHA).

Os cursos están avalados pola AHA en virtud do convenio subscrito pola Fundación coa Sociedade Española de Medicina de Urxencias e Emerxencias (SEMES), para incluír os seus cursos na metodoloxía do plan de Atención Cardiovascular de Urxencia da AHA, se ben estáse a traballar desde a posición da Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 no Consello Español de Reanimación Cardiopulonar para que os seus cursos reciban o recoñecemento como equivalentes aos do propio ERC.

6.7 PERSPECTIVA GLOBAL E CONCLUSIÓN

A tendencia en canto á formación impartida en cursos, alumnos ou horas docentes continuou ao longo de 2014 a medrar, estabilizándose nos seus máximos ao longo dos anos, grazas á capacidade para asumir o elevado número de accións formativas realizadas.

Actualmente, co material docente existente 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 consolídase e está actualmente nun elevado nivel de accións e horas lectivas, acadando practicamente a súa máxima capacidade cun alto nivel de calidade conseguido.

Durante o ano 2014 traballouse no campo da calidade para levar a cabo unha avaliación da formación e tratouse de dar un novo impulso á formación interna con accións formativas máis cortas, específicas, dirixidas e descentralizadas, para poder achegar a todos e cada un dos que formamos parte da Fundación de acordo ás nosas necesidades e inquiredanzas 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 -pioneiro no Estado español- dispón dun simulador de adultos dende o ano 2001 e ten xa impartido 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 daqueles que se atopen en estado crítico ou potencialmente inestables.

	2014	TOTAL 2000-2014
		DOCENCIA EXTERNA
Nº horas	10.662	113.579
Nº accións formativas	168	2.449
Horas/acción formativa	63	49
Nº participantes	2.625	54.115
		DOCENCIA INTERNA
Nº horas	1.303	25.164
Nº accións formativas	152	675
Horas/acción formativa	9	45
Nº participantes	2.935	13.650

6.8 ÁREA DE INVESTIGACIÓN: ACTIVIDADE CIENTÍFICO-DOCENTE

6.8.1 RELATORIOS

> Resuscitation 2014. The pathway to new Guidelines, Bilbao, 15-17 de maio de 2014

> Relatorio: “Joint Session with ESA trauma”.

Relator: José Antonio Iglesias Vázquez.

> XXVI Congreso nacional da Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias, Málaga, 11-13 de xuño de 2014.

> Relatorio: “Xestión dos SEM ollando ao futuro: Cara onde van os SEM. Que representan os SEM españois no marco europeo?”.

Relator: José Antonio Iglesias Vázquez.

> XXVI Congreso nacional da Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias, Málaga, 11-13 de xuño de 2014.

> Relatorio: “Novidades en anxioedema: Os servizos de urxencia extrahospitalaria e o anxioedema”.

Relator: José Antonio Iglesias Vázquez.

> XXVI Congreso nacional da Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias, Málaga, 11-13 de xuño de 2014.

> Relatorio: “Xestión de situacións de crises. Leccións aprendidas en accidentes de múltiples vítimas e catástrofes. Os plans de emerxencias”.

Relatora: María Victoria Barreiro Díaz.

> XXVI Congreso nacional da Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias, Málaga, 11-13 de xuño de 2014.

> Relatorio: “Innovación e novas tecnoloxías: Tecnoloxía nos SEM. Cara onde imos?”.

Relatora: María Victoria Barreiro Díaz.

> XXVI Congreso nacional da Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias, Málaga, 11-13 de xuño de 2014

> Relatorio: “Actualización e perspectivas no manexo da parada cardiorrespiratoria: Tecnoloxía aplicada á resucitación cardiopulmonar: hipotermia, monitorización BIS, cardiocompresores, Eco transtorácico”.

Relatora: María Victoria Barreiro Díaz.

6.8.2 PUBLICACIÓNS

➤ Sánchez Pina C, Carrasco A, Villaizán C, Aparacio M, Sánchez L, Begoña D. **Back to red: allowing specialists to provide primary care would be a step backward for Poland.** Cite this as: BMJ 2014;348:g3030 <http://www.bmj.com/content/348/bmj.g3030?tab=responses>.

➤ Mateos A, Garcia I, Garcia JM, Valenciano J, Huertas P, Iglesias Vázquez JA et al. **Pre-hospital metoprolol administration in Killip-class I-II anterior ST-segment elevation acute myocardial infarction is safe and reduces infarct size and adverse events. Insights from the METOCARD-CNIC trial.** Resuscitation 85S (2014) S1-S3. <http://dx.doi.org/10.1016/j.resuscitation.2014.03.017>

➤ Sánchez Santos L, Muñoz Agius F, Vigo Rivas N, Amigo Rodríguez G, López Unanua C, Pichel López M, Chayán Zas ML, Sanz Smith J, Barreiro Díaz MV, Iglesias Vázquez JA et al. **Hypothermia during vs. after CPR in out of hospital cardiac arrest. Preliminary results of a controlled randomized trial.** Resuscitation 85S (2014) S1-S3. <http://dx.doi.org/10.1016/j.resuscitation.2014.03.015>.

➤ Casal Sánchez A, Calviño Pereira L, Flores Arias J, Sánchez-Santos I, Iglesias-Vázquez JA. **Advanced medical simulation as a tool to assess the leadership and teamwork in emergencies.** Resuscitation 07/2014; 85(S72). DOI: 10.1016/j.resuscitation.2014.03.180

➤ Fernando Rosell-Ortiz, Guadalupe Inza Muñoz, Marta Martínez del Valle, Ma Isabel Cenicerós Rozalén, Enrique Martín Sánchez, Ma Victoria Mier Ruiz, Raúl Canabal Berlanga, Carmen del Pozo Pérez, Francisco J. Escalada Roig, José A. Reyes Parras, Karlos Ibarguren Olalde, Juan A. Cordero Torres, Luis Sánchez Santos, José I. Ruiz Azpiazu, Ma José García-Ochoa Blanco, José Ma Navalpotro Pascual, Ignacio M. Gomez Larrosa, Alfredo Echarri Sucunza, Rafael Romero Doñate, José Antonio Cortés. **Variability in the structure and operation of out-of-hospital emergency services in Spain. Spanish Registry of out-of-hospital cardiac arrest.** Resuscitation 05/2014; DOI: 10.1016/j.resuscitation.2014.03.058

➤ L. Soto-Araujo, M. Costa-Parcero, M. López-Campos, L. Sánchez-Santos, J.A. Iglesias-Vázquez, A. Rodríguez-Núñez. **Cronobiología de la parada cardíaca en Galicia atendida con desfibriladores semiautomáticos externos.** Semergen. 2014. <http://dx.doi.org/10.1016/j.semerg.2014.05.002>.

➤ Jose Manuel Fernandez-Garcia, Olga Dosil Diaz, JJ Taboada Hidalgo, JR Fernandez, L Sánchez-Santos. **Influencia del clima en el infarto de miocardio en Galicia.** Med Clin (Barc). 2014. <http://dx.doi.org/10.1016/j.medcli.2014.04.020>.

➤ A A Regueiro-García, M Fonte, I Oulego-Erroz, JA Iglesias-Vázquez, L Sánchez-Santos, A Rodríguez-Núñez. **Recognition and Initial Treatment of Suspected Intracranial Hypertension by Primary Care Pediatricians: An Advanced Simulation Observational Study.** Emergency Med 2014, 4:4. <http://dx.doi.org/10.4172/2165-7548.1000205>.

➤ L Sánchez-Santos, C López Unanua, MP Pavón Prieto, ME Arce Fariña, G Rey González, A Rodríguez-Núñez, JA Iglesias Vázquez. **Prehospital Immediate Therapeutic Hypothermia in Galicia: Results and Next Steps.** Emergency Med 2014, 4:5. <http://dx.doi.org/10.4172/2165-7548.1000216>.

6.8.3 ENSAIOS CLÍNICOS

➤ **METOCARD.** Efecto do metoprolol na cardioprotección durante o infarto agudo de miocardio.

➤ **ATLANTIC.** Ensaio para avaliar a eficacia e a seguridade do inicio do tratamento con ticagrelor pre-hospitalización versus hospitalización, en pacientes con síndrome coronaria aguda con elevación do segmento ST, aos que se lles realizará unha ICP.

➤ **HIPOTERMIA.** Aplicación da hipotermia terapéutica moderada durante a reanimación cardiopulmonar extrahospitalaria.

➤ **REXISTRO NACIONAL DA PARADA CARDIO-RRESPIRATORIA (PCR) EXTRAHOSPITALARIA.**

6.8.4 COMUNICACIÓNS A CONGRESOS

PÓSTERS E COMUNICACIÓNS ORAIS

➤ J.A. Iglesias Vázquez et al., **“Pre-hospital metoprolol administration in Killip-class I-II anterior ST-segment elevation acute myocardial infarction is safe and reduces infarct size and adverse events. Insights from the METOCARD-CNIC trial”.** Resuscitation 2014. The pathway to neu Guidelines, Bilbao, 15-17 de maio de 2014. Segundo premio á mellor comunicación de investigación do Congreso.

➤ L. Sánchez Santos. et al. **“Hypothermia during vs after CPR in out of hospital cardiac arrest. Preliminary results of a controlled randomized trial”.** Resuscitation 2014. The pathway to neu Guidelines, Bilbao, 15-17 de maio de 2014. Terceiro premio á mellor comunicación de investigación do Congreso.

➤ L. Sánchez Santos. et al. **“Hypothermia during vs after CPR in out of hospital cardiac arrest. Preliminary results of a controlled randomized trial”.** Resuscitation 2014. The pathway to neu Guidelines, Bilbao, 15-17 de

maio de 2014. Terceiro premio á mellor comunicación de investigación do Congreso.

➤ T. Cartelle Pérez, J.A. Iglesias Vázquez, M.V. Barreiro Díaz, M. Bernárdez Otero, M. Penas Penas, R. Codesido Mirás. **“Xestión do cambio e impacto das autoavaliacións EFQM na Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061”.** VI Xornada de Calidade e Seguridade do Servizo Galego de Saúde e V Congreso da Sociedade Galega de Calidade Asistencial, Ourense, 3 e 4 de xuño de 2014.

➤ M.L. Chayán Zas, M.V. Barreiro Díaz, V. Faraldo Valado, A. Chayán Zas, L. Sánchez Santos, J.A. Iglesias Vázquez. **“Supervivencia da parada cardiorrespiratoria extrahospitalaria na Comunidade de Galicia”.** XXVI Congreso nacional da Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias, Málaga, 11-13 de xuño de 2014.

➤ V. Sánchez-Brunte Ingelmo, J.A. Iglesias Vázquez, P. Martínez Tenorio, I. Casado, J. Valenciano Rodríguez. B. Ibáñez. **“Uso do metropol de forma precoz no iamcest anterior: ensaio clínico metocard-cnic”.** XXVI Congreso nacional da Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias, Málaga, 11-13 de xuño de 2014.

PÓSTERS

➤ A. Casal Sánchez, J.A. Iglesias Vázquez, J.M. Aguilera Luque, L. Sánchez Santos. **“Advanced medical simulation as a tool to assess the leadership and teamwork in emergencies”.** Resuscitation 2014. The pathway to neu Guidelines, Bilbao, 15-17 de maio de 2014.

➤ A. Casal Sánchez, J.A. Iglesias Vázquez, J.M. Aguilera Luque, A. Rodríguez Núñez. **“Systematic evaluation of the intervention in the myocardial infarction with S-T elevation by primary care physicians in a simulated clinical scenario”.** Resuscitation 2014. The pathway to neu Guidelines, Bilbao, 15-17 de maio de 2014.

➤ M.L. Chayán Zas, J.A. Aguilera Luque, M.V. Barreiro Díaz, V. Faraldo Balado, A. Chayán Zas, J.A. Iglesias Vázquez. **“Análise das paradas cardiorrespiratorias extrahospitalarias atendidas inicialmente con DESA na Comunidade de Galicia”.** XXVI Congreso nacional da Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias, Málaga, 11-13 de xuño de 2014.

➤ C.M. Gándara Quintas, S. Rodríguez Santos, M. Dorribo Masid. **“Manexo dun paciente precipitado sen alteracións evidentes: a propósito dun caso”.** XXVI Congreso nacional da Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias, Málaga, 11-13 de xuño de 2014.

➤ M. Dorribo Masid., C.M. Gándara Quintas, S. Rodríguez Santos, **“Dificultades no diagnóstico diferencial da**

dor torácica: a propósito dun caso”. XXVI Congreso nacional da Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias, Málaga, 11-13 de xuño de 2014.

➤ M.P. Pavón Prieto, J. Mateos Lorenzo, M.Freire Tellado, X. Rodríguez Mosquera, A. Iglesias González. **“Síndrome coronaria aguda con elevación de st e bloqueo aurículo ventricular de alto grao. Estratexia combinada, fibrinólise e anxioplastia. A propósito dun caso”.** XXVI Congreso nacional da Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias, Málaga, 11-13 de xuño de 2014.

➤ J. Mateos Lorenzo, M.P. Pavón Prieto, M. Freire Tellado, E. Fernández Otero, R.D. Ferreira Díaz, M. Fompedriña Martínez. **“Unha década de diferenza: 2003-2013. Reanimación cardiopulmonar (RCP) por testemuña nas paradas cardiorrespiratorias (PCR) atendidas por recursos medicalizados da Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061”.** XXVI Congreso nacional da Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias, Málaga, 11-13 de xuño de 2014.

➤ M.P. Pavón Prieto, J. Mateos Lorenzo, M. Freire Tellado, M. Castro Maestre, M. Mosquera Castro, R. Rasines Sisniega. **“A propósito dun caso: paciente con (Cerebral Performance Categories) CPC 1 á alta hospitalaria e ao ano tras a parada cardiorrespiratoria (PCR) post reanimación cardiopulmonar (RCP) prolongada por testemuña. A importancia dunha experiencia de RCP poboacional”.** XXVI Congreso nacional da Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias, Málaga, 11-13 de xuño de 2014.

➤ J. Mateos Lorenzo, M.P. Pavón Prieto, M. Freire Tellado, M.C. López Unanua, M. Fernández López, J.A. Castro Trillo. **“Supervivencia a longo prazo en pacientes tratados con hipotermia tras a recuperación de circulación espontánea (RCE) na parada cardiorrespiratoria extrahospitalaria”.** XXVI Congreso nacional da Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias, Málaga, 11-13 de xuño de 2014.

6.9 XI XORNADA SOBRE A URXENCIA E A EMERXENCIA: INCIDENTES DE MÚLTIPLES VÍTIMAS E GRANDES CATÁSTROFES.LECCIÓNS APRENDIDAS

A Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 celebrou no mes de marzo a XI Xornada sobre a urxencia e a emerxencia: incidentes de múltiples vítimas e grandes catástrofes. Leccións aprendidas, dirixida a médicos e

persoal de enfermaría.

Os principais obxectivos deste encontro foron: analizar aspectos esenciais da asistencia aos incidentes de múltiples vítimas e grandes catástrofes, tanto no que se refire á xestión dos recursos sanitarios, á coordinación e integración efectiva do voluntariado, e á clasificación dos doentes e á súa identificación ao longo de todo o seu proceso asistencial.

Ademais, a reunión serviu, tamén, para revisar os aspectos esenciais dos incidentes de múltiples vítimas de maior magnitude e relevancia dos últimos anos no noso contorno dende un punto de vista crítico, co obxectivo de identificar as principais áreas de mellora e formular sistemas para optimizar a asistencia.

O contido científico desta reunión estivo estruturado en dous bloques. O primeiro incluíu a integración e recursos en incidentes de múltiples vítimas e o segundo tratou sobre as leccións aprendidas máis destacadas, de xeito especial aquelas destinadas ao colectivo encargado da asistencia sanitaria ás vítimas, abordando as inquiredanzas que poden ter os intervinientes tras a asistencia a unha catástrofe e que requiren atención psicolóxica, así como a análise de todas as actuacións levadas a cabo e os aspectos que poidan ser mellorados.

Ademais, na xornada levouse a cabo un recoñecemento da actuación dos profesionais do O61 por parte do doutor Alfonso Castro Beiras, como representante do Padroado da Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-O61.





7.1 ÁREA DE CALIDADE

Durante o ano 2014, a Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-O61 traballou na mellora da calidade, desenvolvendo as actividades e as condicións necesarias para ofrecer un alto nivel de calidade nos diferentes servizos que prestamos aos cidadáns da nosa Comunidade Autónoma.

O modelo da xestión da calidade é un modelo participativo e baseado en 3 aspectos fundamentais:

- **A adopción do modelo europeo de excelencia (EFQM)** como o modelo de xestión da calidade da Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-O61.
- **A xestión por procesos** como forma de reducir a variabilidade na asistencia, satisfacer as necesidades dos usuarios e avanzar na mellora continua. A Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-O61 desenvolve un sistema de xestión por procesos. Estes son continuamente avaliados mediante os resultados dos seus indicadores e mellorados, principalmente, a través dos grupos de traballo/comisións, das xestións de reclamacións e dos resultados das enquisas de satisfacción e detección de expectativas dos usuarios e cidadáns.
- **A xestión de riscos e seguridade do paciente.** Na Fundación, a seguridade do paciente adóptase como unha dimensión imprescindible na xestión da calidade. É un compromiso adquirido que se enmarca dentro das directrices e estratexias do sistema sanitario público de Galicia.

No ano 2014 as actividades desenvolvidas en relación cos tres puntos anteriores foron:

O proceso de renovación do selo de excelencia 300+.

Neste ano 2014, unha vez realizada a autoavaliación en decembro de 2013, comezouse o proceso de redacción da memoria:

- **Elaboración da memoria EFQM 300+.** A principio do ano 2014 presentouse a todos os compoñentes do grupo de traballo o informe de autoavaliación, onde alcanzamos 380 puntos, o que nos permitía optar a renovar o Selo de Excelencia 300+. Tamén se fixo a priorización das áreas de mellora e o nomeamento de cada un dos propietarios de cada un dos criterios, é dicir, as persoas do grupo de traballo que ían ter como responsabilidade a obtención dos datos e a selección dos contidos da memoria.
- **Redacción definitiva da memoria** e envío desta xunto co informe de autoavaliación ao Club de Excelencia en Xestión licenciario en España do Modelo EFQM e AENOR (Asociación Española de Normalización e Certificación).
- **Visita de avaliación** realizada por dous avaliadores externos, comprobación da documentación nas instalacións da Fundación e posterior emisión do informe de avaliación, onde se outorga o Selo de Excelencia Europea 300+ á Fundación, que terá vixencia ata o mes de abril de 2016.

A xestión por procesos:

- Neste ano continuamos avanzando na sistematización e revisión dos procesos e procedementos:

PS.01.01-01	Xestión de nóminas.
PS.01.01-01	Control de documentación do SXC. (Versión 2)
PC.02.01-01	Síndrome coronaria aguda con elevación do ST SCACEST. (Versión 2)
IT.ASI.17	Organización das comisións de traballo nas bases medicalizadas. (Versión 2)
IT.ASI.26	Procedemento de triaxe en incidentes con múltiples vítimas (IMV).
IT.ASI.27	Control do escenario en incidentes con múltiples vítimas (IMV).
IT.ASI 29	Asistencia e transporte en incidentes con múltiples vítimas. RTSU.
IT.ASI.30	Transporte de pacientes con sospeita de ébola. Persoal TES USVA.
IT.ASI 31	Transporte de pacientes con sospeita de ébola. Persoal TES USVB.
IT.XES.08	Xestión das compras. (Versión 2)
IT.XES.11	Xestión das remesas.
IT.XES.16	Xestión da documentación para iniciar un expediente de contratación. (Versión 2)

Xestión de riscos e seguridade do paciente

A Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 sente unha crecente preocupación pola seguridade dos pacientes, na evidencia de que as intervencións oportunas e adecuadas sobre os problemas que poñen en perigo a seguridade dos mesmos botan resultados que diferencian unhas organizacións doutras. Durante o ano 2014 segue o programa “Mans limpas para unha atención segura” e a utilización do programa informático

de declaración de incidentes adversos relacionados coa seguridade do paciente.

Outras actividades desenvolvidas na Área de calidade Comunicaci3ns a Congresos

Coa finalidade de difundir a nosa experiencia en calidade e sistemas de acreditaci3n na 1rea de calidade present3ronse as seguintes comunicaci3ns a congresos relacionadas coa calidade e a seguridade do paciente.

➤ T. Cartelle P3rez, JA. Iglesias V3zquez, MV. Barreiro D3az, M. Bern3rdez Otero, M. Penas Penas, R. Codesido Mir3s. **“Gesti3n del cambio e impacto de las autoevaluaciones EFQM en un servicio de emergencias extrahospitalarias”**. XXXII Congreso de la Sociedad Espa1ola de Calidad Asistencial (SECA). Madrid, 15-17 de outubro de 2014.

➤ T. Cartelle P3rez, JA. Iglesias V3zquez, MV. Barreiro D3az, M. Bern3rdez Otero, M. Penas Penas, R. Codesido Mir3s. **“Experiencia de la aplicaci3n del modelo EFQM en la Fundaci3n P3blica Urxencias Sanitarias de Galicia-061”**. VI Xornada de Calidade e Seguridade do Servizo Galego de Sa1de e V Congreso da Sociedade Galega de Calidade Asistencial. Ourense, 3-4 de xu1o de 2014.



8.1 ÁREA DE COMUNICACIÓN E PUBLICACIÓN

O Gabinete de Prensa é o departamento encargado de transmitir á poboación e aos seus usuarios o funcionamento e a carteira de servizos da Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 para garantir así a correcta utilización deste e, ao mesmo tempo, para dar a coñecer a eficiencia do servizo na atención de todas as urxencias que acontecen en Galicia e que poden afectar á saúde dos galegos.

O Gabinete de Prensa transmite a imaxe corporativa da Fundación a través da actividade e programas especiais desenvolvidos por este servizo.

Este departamento colabora estreitamente co Gabinete de Prensa da Consellería de Sanidade na elaboración de informacións e atención aos medios de comunicación en asuntos relativos á atención de emerxencias extrahospitalarias en Galicia.

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 para concienciar a todos os galegos do perigo das estradas. Ademais, periodicamente encárgase de transmitir á poboación consellos preventivos acordados coas épocas estivais ou

coas datas especiais da nosa Comunidade.

O Gabinete informa puntualmente e a diario ao persoal do 061 daquelas novas máis relevantes dos medios de comunicación, tanto as que teñen que ver co labor realizado pola Fundación, como aquelas informacións relativas á formación ou á sanidade, as cales poden axudarlles no desenvolvemento do seu labor profesional.

Este 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. Ademais, dispón dun sistema de reenvío de partes de maneira sistematizada aos medios de comunicación, nos casos daqueles servizos considerados relevantes polo número de feridos, a súa gravidade ou polo carácter especial do servizo.

Ademais, o Gabinete de Prensa encárgase da maquetación e do deseño de todas as publicacións que realiza a Fundación: memorias, plans, programas, trípticos, etcétera.

Desde a área de Publicacións xestiónase a tramitación das publicacións que realiza a Fundación coa Comisión Permanente de Publicacións da Xunta de Galicia. Tamén se xestionan as solicitudes, do persoal interno ou externo, das publicacións editadas pola Fundación.

8.2 PUBLICACIÓNS EDITADAS AO LONGO DO ANO 2014

> Carpeta do Programa Alerta Corazón. Para coidarte mellor.

> Ficha persoal do Programa Alerta Corazón. Para coidarte mellor.

> Tríptico do Programa Alerta Corazón. Para coidarte mellor.

> Fundación Pública Urgencias Sanitarias de Galicia-O61. Plan estratéxico.

Trípticos en formato electrónico das accións formativas desenvolvidas polo Centro de Formación en Medicina de Urgencias, Emerxencias e Catástrofes de Galicia:

> Xestión do conflito na emerxencia / Gestión del conflicto en la emergencia.

> Curso semipresencial de SVA en trauma / Curso semipresencial de SVA en trauma.

> Simulación avanzada no trauma pediátrico/ Simulación avanzada en el trauma pediátrico.

> ECG e cardiopatía isquémica a través de casos clínicos / ECG y cardiopatía isquémica a través de casos clínicos.

> XI Xornada sobre a urxencia e a emerxencia: incidentes de múltiples vítimas e catástrofes. Leccións aprendidas / XI Jornada sobre la urgencia y la emergencia: incidentes de múltiples víctimas y catástrofes. Lecciones aprendidas.

> Actualización en urxencias/emergencias. Que hai de novo en ...? / Actualización en urgencias/emergencias. ¿Qué hay de nuevo en ...?

> Coidados posresucitación na parada

prehospitalaria. Onde nos atopamos agora? / Cuidados postresucitación en la parada prehospitalaria. ¿Dónde nos encontramos ahora?

> Curso semipresencial de ventilación no invasiva en la emergencia / Curso semipresencial de ventilación non invasiva na emerxencia.

> Atención integral ao paciente en coidados paliativos / Atención integral al paciente en cuidados paliativos.

> Transporte interhospitalario do paciente asistido mediante oxixenador de membrana extracorpóreo (Ecmo) / Transporte interhospitalario del paciente asistido mediante oxigenador de membrana extracorpóreo (Ecmo).

> Atención a múltiples vítimas / Atención a múltiples víctimas.

> Simulación avanzada en asistencia inicial ao parto extrahospitalario / Simulación avanzada en asistencia inicial al parto extrahospitalario.

> Control e manexo da infección polo virus ébola. Protocolo do O61 de Galicia / Control y manejo de la infección por el virus ébola. Protocolo del O61 de Galicia.

> Electrocardiograma en situacións complexas e manexo das arritmias inestables / Electrocardiograma en situaciones complejas y manejo de las arritmias inestables.

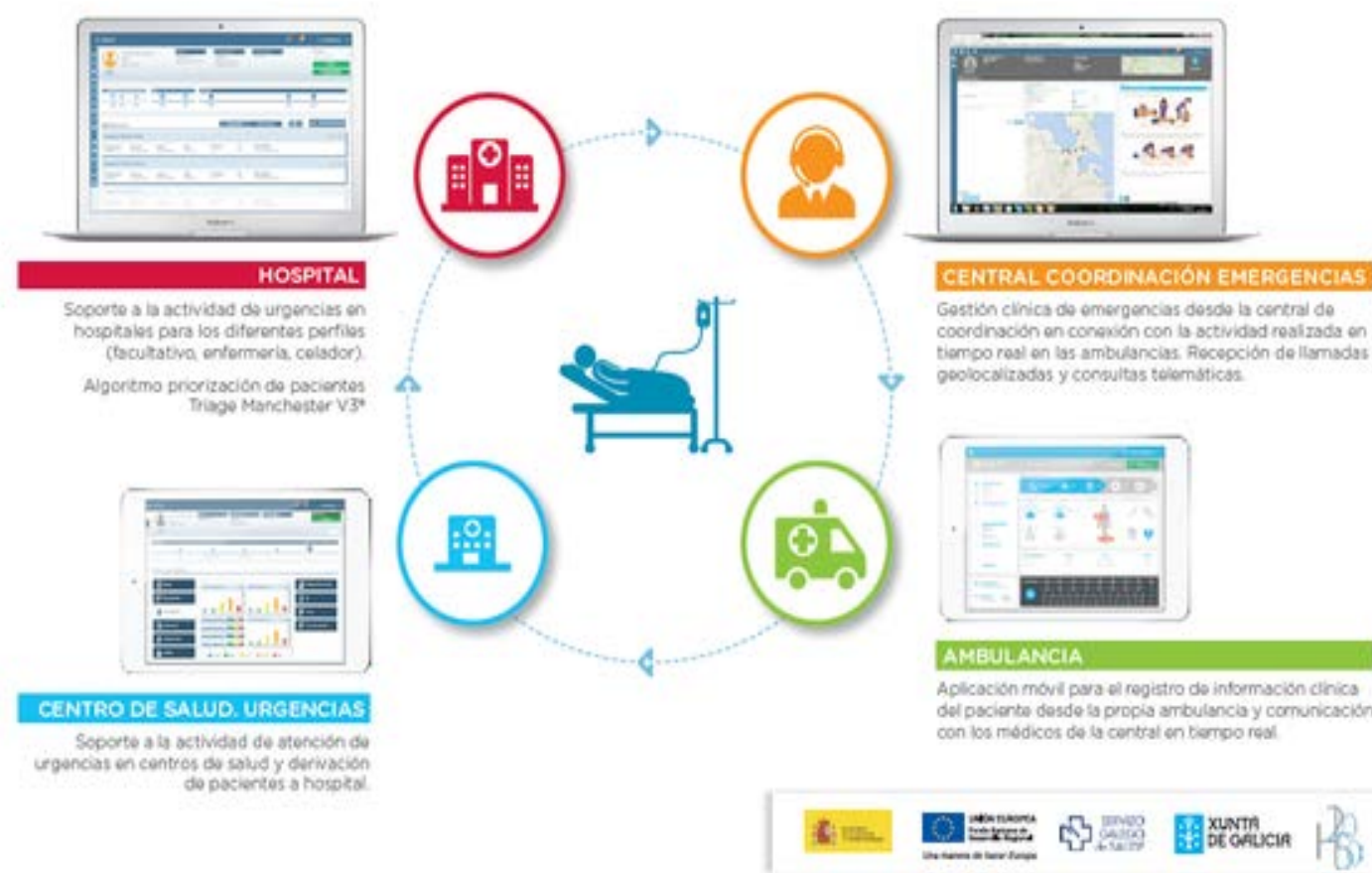
> Deseño de investigacións clínicas / Diseño de investigaciones clínicas.



SIGUR se compone de módulos software que permiten el soporte integral a todo el episodio del paciente y la comunicación y coordinación entre todos los profesionales involucrados de la atención del paciente.



an MTI BADA Company
+info: proyecto.sigur@everis.com



9.1 ÁREA DE TECNOLOXÍA E SISTEMAS DA INFORMACIÓN

Durante o ano 2014 leváronse a cabo os seguintes proxectos no Servizo de Tecnoloxía e Sistemas da Información:

Renovación tecnolóxica: dotáronse os PC das oficinas administrativas con discos de estado sólido (SSD), o que permite que o arranque do equipo e das aplicacións sexa moito máis rápido e o seu uso máis fluído. Esta mellora redunda positivamente na produtividade do persoal.

Proxecto HICE e SIGUR: implantouse un novo piloto do proxecto HICE de historia clínica embarcada na ambulancia asistencial de soporte vital avanzado de Pontevedra, AM746, ampliando así o piloto xa en marcha na ambulancia de Vigo, AM747.

A Fundación desenvolveu unha liña de traballo coa Consellería de Sanidade orientada a integrar as experiencias adquiridas en HICE no novo proxecto SIGUR, que pertence á iniciativa de innovación H2050.

O obxectivo é dar soporte ao proceso de atención ás urxencias de forma integral, intervindo tanto Urxencias Sanitarias de Galicia-061 como Atención Primaria e Especializada. Espérase obter un piloto operativo en agosto de 2015 e unha implantación xeral a continuación.

Proxectos na Área de xestión: desenvolveuse unha integración cos sistemas informáticos do CIXTEC para dar soporte ao proceso de facturación electrónica. Dende o 15 de xaneiro de 2015, a Administración Pública e os entes asociados están obrigados a recibir e tratar as facturas remitidas electronicamente, de conformidade coa Lei 25/2013, de 27 de decembro, de impulso da factura electrónica.

No Servizo de recursos humanos implantouse un sistema de dixitalización documental, de acordo coas directrices corporativas. A finalidade deste sistema é poder achegar a FIDES copias dos documentos que se arquivan con cada mérito acreditado. Dotouse dun escáner documental específico para este proxecto. A dixitalización asociada a FIDES vai simplificar notablemente algúns dos procedementos de xestión de persoal, como os concursos de traslados.

Proxecto CAPRI: desenvolveuse unha integración cos sistemas de xestión da Consellería de Sanidade, co obxecto de poder emitir facturación electrónica a determinados clientes, concretamente o INSS e o ISM, de forma automática.

Implantación do traballo remoto do departamento de datos administrativos. Levouse a cabo a posta en marcha dunha sede de traballo remoto para unha parte dos traballadores de facturación, mantendo o acceso ás aplicacións e aos sistemas de telefonía. Todo isto fíxose

segundo coa normativa de seguridade vixente. Contouse coa axuda do Servizo de infraestructuras tecnolóxicas e arquitecturas do CST.



Evolución da plataforma de servidores: actualizouse a versión de software de base (sistema operativo) de varios dos servidores que compoñen a plataforma virtual de Urgencias Sanitarias de Galicia-061. Concretamente actualizáronse os servidores de arquivos ao sistema Windows 2007.

Tamén se puxo en marcha unha nova granxa de aplicacións web baseada en Windows 2007, pensada como evolución do anterior servidor IIS, que non estaba en modo redundado. Comezouse coa migración das aplicacións cara a nova contorna.

Nova centraliña: dedicouse un esforzo moi importante á planificación da migración da centraliña telefónica do 061, que terá lugar en 2015. Neste eido estase a traballar co CST da Consellería de Sanidade.

Elixíuse unha opción tecnolóxica de telefonía IP baseada en tecnoloxía CISCO. Definiuse e validouse unha arquitectura de alta dispoñibilidade, axeitada para as necesidades do servizo. Dotáronse e instaláronse os equipamentos.

Seleccionouse tamén un sistema de gravación en alta dispoñibilidade, adaptado para os novos requirimentos.

Fíxose un novo deseño de rede ideado para evitar puntos únicos de fallo.

Desenvolveuse unha aplicación para facer as funcións de CTI (integración entre computadora e telefonía), para permitir manexar a nova central de teléfonos dende as aplicacións da Central de Coordinación.



Teléfono IPC Cisco

Nova rede de radio TETRA: participouse no proceso de implantación da nova rede de radio de emerxencias, baseada en tecnoloxía TETRA. Esta nova rede é algo estratéxico e unha demanda dos organismos que colaboran na atención das emerxencias.



Radio Tetra portátil

Por unha banda, participouse nas reunións técnicas relacionadas co deseño e implantación da nova rede, xunto con outras entidades (AMTEGA, RETEGAL, a UTE adxudicataria do proxecto e outras entidades usuarias da rede). Defíníronse os requisitos de funcionalidade do 061 para a nova rede, considerando integración con centrais, integración con outros servizos, alta dispoñibilidade, etc.

Radio Tetra móvil



Por outra banda, fíxose o dimensionamento dos requisitos dos equipos a instalar no 061, e incorporáronse estas necesidades no deseño dun acordo marco que vai permitir a adquisición de terminais de xeito economicamente competitivo.

Está previsto levar a cabo a implantación da rede de emerxencias na Fundación durante o ano 2015, tanto na central de coordinación como na frota de ambulancias e nos helicópteros.

Evolución das aplicacións do 061: desenvolvéronse e implantáronse varias versións do aplicativo ACORDE, de acordo coas prioridades identificadas pola comisión de tecnoloxía.

Implantáronse varias funcionalidades relacionadas coa xestión dos helicópteros, que dende 2014 corresponde a Urgencias Sanitarias de Galicia-061. Neste eido actualizouse a información de helisuperficies, cargándoa no GIS. Definiuse tamén un sistema de xeoreferenciación en cuadrículas e o envío automático de mensaxes con coordenadas aos helicópteros.

Engadiuse a ACORDE a posibilidade de indicar a dirección dun incidente mediante coordenadas. Fixéronse tamén cambios para preparar a próxima migración dos PC da Central de Coordinación dende Windows XP a Windows 7 64 bits, xa que un dos compoñentes (control do teléfono) non era compatible co novo software de base.

A aplicación de Formación foi migrada dende a linguaxe ASP clásica á contorna .NET, simplificando así a súa evolución.

Implantouse unha nova aplicación para o envío de SMS. Esta aplicación pode utilizarse para a mobilización do persoal en caso de incidentes de múltiples vítimas.

Na aplicación CMI (cadro de mandos integral) definíronse novos indicadores, acción de mellora identificada como necesario para acceder á unha nova acreditación EFQM para a Fundación.

Outros traballos de soporte: dende o Servizo de tecnoloxía e sistemas da información, vense colaborando na elaboración de mapas e memorias, na obtención de informes dende diferentes fontes de información, na axuda de creación de convocatorias de reunións coas ferramentas de comunicación corporativas, e na resolución de todo tipo de incidencias.



10.1 SERVIZO DE ATENCIÓN AO USUARIO (SAU)

A nosa misión é a mellora continua da calidade, referida á atención prestada aos cidadáns que utilizan os nosos servizos establecendo as canles axeitadas para garantir a participación do usuario.

O noso obxectivo consiste en satisfacer as necesidades e as expectativas dos usuarios dos servizos da Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061, de forma que se consiga achegar unha axeitada calidade de servizo con base nas seguintes liñas de actuación:

- Atención a usuarios, familiares e persoas do seu ámbito.
- Información xeral e específica da Fundación e a súa actividade.
- Xestión de suxestións e reclamacións.
- Xestión de agradecementos/felicitacións.
- Programación de visitas.
- Apoio á asistencia.
- Apoio ao persoal.

O SAU está á súa vez orientado a retroalimentar a Dirección da Fundación, a través de informes periódicos, sobre a problemática detectada, reclamacións e

queixas recollidas, suxestións, informacións internas e externas, enquisas de satisfacción, etc., así como posibles resolucións, de xeito que se obteña unha visión obxectiva do funcionamento dos procesos da Fundación, encamiñada á “mellora continua”.

O pilar fundamental do SAU é, polo tanto, un compromiso de informar, orientar e axudar aos usuarios de Urxencias Sanitarias de Galicia-061, co fin de que o servizo sexa plenamente satisfactorio tanto para o usuario como para os seus familiares e persoas do seu ámbito.

O servizo pódese considerar un órgano da Dirección que cubre a función de identificar as necesidades e as expectativas dos usuarios, canalizalas cara os órganos competentes, axilizar os trámites e solucionar os problemas que se lles poidan presentar aos usuarios.

A participación dos cidadáns no sistema sanitario esixe a creación e o fortalecemento das canles axeitadas como recurso básico para garantir un funcionamento óptimo dos procesos. Iso inclúe a todos os usuarios dos servizos da Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061, co fin de manter un óptimo desempeño dos procesos e os servizos para asegurar a satisfacción das súas necesidades e expectativas.

O proceso ponse en marcha cando o usuario lle traslada á Fundación calquera tipo de inqueda/solicitud de información/apoio, cando lle envía calquera tipo de

suxestión, reclamación, agradecemento e/ou felicitación e finaliza no momento en que se satisfán as necesidades/expectativas dos usuarios.

O Servizo de Atención ao Usuario para cumprir a misión desenvolverá tres liñas estratéxicas:

1. **Divulgación de información** sobre a carta de servizos que ofrece o O61 e das actividades do SAU:
- a. Selección de técnicas de divulgación: folletos, comunicación escrita, radio, actividades formativas, páxina web...

b. Organización de visitas á Central de Coordinación e aos recursos asistenciais.

c. Garantir a accesibilidade á Fundación por parte do usuario a través do SAU e unha constante dispoñibilidade: vía telefónica, páxina web, correo electrónico, oficina de atención ao usuario.
2. **Implementación dos mecanismos de participación dos usuarios no sistema:**
- a. Información permanente aos usuarios sobre os seus dereitos e deberes e os mecanismos de acceso e participación no sistema sanitario e, en concreto, á Fundación Pública Urgencias Sanitarias de Galicia-O61.

b. Actualización constante dos posibles cambios nos procesos da Fundación que poidan afectar ao usuario.
3. **Seguimento, avaliación e control dos mecanismos de participación do usuario.**

Requisitos de calidade establecidos

- Todas as entradas do proceso serán recollidas nun rexistro específico deseñado para tal fin.
- Todas as entradas serán clasificadas.
- Todo o proceso realizarase consonte a lexislación vixente en canto á protección de datos de carácter persoal, regulación do consentimento informado e da historia clínica do doente. Obrigación de confidencialidade

da información.

- O primeiro contacto co usuario para a notificación da recepción da reclamación/queixa e para a información da súa tramitación realizarase nun tempo inferior a 72 horas (días hábiles).
- O tempo de resposta definitiva ás queixas/reclamacións do usuario será máximo de 15 días hábiles, sempre que non haxa un terceiro implicado.
- O tempo de resposta definitiva ás solicitudes de informes por parte da autoridade xudicial será inferior ou igual a 15 días hábiles.
- O tempo de resposta definitiva ás solicitudes de informe de asistencia por parte do usuario será inferior a 15 días hábiles.
- O trato ao usuario por parte do Servizo de Atención ao Usuario será exquisito.

Sistema de queixas e suxestións

Os usuarios da Fundación Pública Urgencias Sanitarias de Galicia-O61 poden presentar reclamacións, queixas ou suxestións, en relación cos servizos prestados pola Fundación, directamente no Servizo de atención ao usuario, a través dos teléfonos e fax, ou ben a través do correo electrónico do servizo.

Os usuarios dos servizos da Fundación Pública Urgencias Sanitarias de Galicia-O61 tamén poden presentar suxestións nos formatos das enquisas de satisfacción das actividades formativas promovidas polo Centro de Formación en Medicina de Urgencias, Emerxencias e Catástrofes de Galicia, dependente da Fundación, 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 coa Fundación Pública Urgencias Sanitarias de Galicia-O61 a través dos servizos e unidades de Atención ao Usuario dos distintos centros da rede do Servizo Galego de Saúde, que as trasladarán á Fundación.

SERVIZO DE ATENCIÓN AO USUARIO (SAU)

Edificio de Usos Múltiples San Marcos, s/n
15890 Santiago de Compostela
Tel.: 881 547 448 FAX: 881 547 435
Correo electrónico: atencionalusuario.O61@sergas.es

Actividade SAU	2014
Número total de entradas	1.442
Reclamacións xestionadas	84
Informes solicitados por xulgados	86
Informes solicitados por particulares	324
Escoitas-gravacións	595
Incidencias enviadas a xerencias	36
Incidencias de transporte	45
Agradecementos	262
Visitas realizadas á Central de Coordinación para coñecer a súa actividade	10



galicia



XUNTA
DE GALICIA