



FUNDACIÓN PÚBLICA URXENCIAS SANITARIAS DE GALICIA | 061  
Memoria 2007









**EDITA**

Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia - 061

**DIRECCIÓN**

María Cegarra García, Directora xerente

**REALIZACIÓN**

Reme Mouzo Casal, Secretaria de dirección  
Marta Castro Pérez, Comunicación

**MAQUETACIÓN**

ANDAINA  PUBLICIDADE

**DEPÓSITO LEGAL**

PO 39-2008

# ÍNDICE

|               |     |  |
|---------------|-----|--|
|               | 07  | <b>LIMIAR</b>  |
| ÁREA PRIMEIRA | 10  | <b>IDENTIFICACIÓN DO CENTRO</b>  |
|               | 11  | <b>1.1. Identificación do centro</b>   |
|               | 14  | <b>1.2. Datos globais</b>  |
| ÁREA SEGUNDA  | 16  | <b>CONTORNO</b>  |
| ÁREA TERCEIRA | 18  | <b>ESTRUTURA E ORGANIZACIÓN</b>  |
| ÁREA CUARTA   | 28  | <b>RECURSOS GLOBAIS</b>  |
|               | 29  | <b>4.1. Recursos financeiros globais</b>   |
|               | 33  | <b>4.2. Recursos humanos globais</b>   |
|               | 35  | <b>4.3. Recursos físicos globais</b>   |
|               | 59  | <b>4.4. Recursos informáticos globais</b>  |
| ÁREA QUINTA   | 60  | <b>ACTIVIDADE GLOBAL</b>   |
|               | 61  | <b>5.1. Resultados dos programas especiais</b>   |
|               | 66  | <b>5.2. Programas O61</b>  |
|               | 79  | <b>5.3. Programas apoio Sergas</b>   |
|               | 86  | <b>5.4. Convenios</b>  |
| ÁREA SEXTA    | 88  | <b>CENTRO DE FORMACIÓN EN MEDICINA DE URXENCIAS,<br/>EMERXENCIAS, E CATÁSTROFES DE GALICIA</b> |
|               | 89  | <b>6.1. Actividade docente</b>   |
|               | 95  | <b>6.2. Actividade científico-docente</b>  |
|               | 101 | <b>6.3. IV Xornada sobre parada cardiorrespiratoria</b>  |
|               | 103 | <b>6.4. Premio Team 2007</b>   |
| ÁREA SÉTIMA   | 104 | <b>ÁREA DE CALIDADE</b>  |
| ÁREA OITAVA   | 110 | <b>ÁREA DE COMUNICACIÓN E PUBLICACIÓNS</b>   |
| ÁREA NOVENA   | 114 | <b>ÁREA DE SISTEMAS E TECNOLOXÍAS DE INFORMACIÓN</b>   |
| ÁREA DÉCIMA   | 118 | <b>SERVIZO DE ATENCIÓN AO USUARIO</b>  |

1900



## LIMIAR

O ano 2007 significou a consolidación das liñas estratéxicas desenvolvidas por todo o equipo de Urxencias Sanitarias de Galicia-061. Por iso, especialmente neste ano, é un honor para min presentarvos a memoria de actividade e resultados.

Recóllense, unha vez máis, todos os datos que reflicten a actividade de cada unha das áreas de funcionamento, así como dos programas deseñados para a atención de patoloxías especiais. Á parte das cifras habituais nunha memoria, é de destacar o importante incremento da actividade dos programas especiais, como son o Programa Galego de Atención ao Infarto Agudo de Miocardio (PROGALIAM), Alerta Escolar, Alerta Pediátrica, Alerta Neno, Alerta Corazón e a Desfibrilación externa semiautomática.

Merece unha mención especial o PROGALIAM, programa innovador no marco do Estado español do que somos referente, situándose así a nosa comunidade nun lugar privilexiado na atención ao infarto agudo de miocardio. Mostra disto é o premio Team 2007 de Investigación Médica, polo programa Progaliám, que Urxencias Sanitarias de Galicia-061 recolleu en Madrid, no marco do V Curso Internacional Teórico-Práctico de Terapia Endovascular e Microcardíaca.

O crecemento dunha poboación que cada vez demanda unha asistencia de máis calidade e as carencias que a propia operativa detecta fixeron que durante este ano se iniciara a tarefa de reestruturación da rede de transporte sanitario urxente (RTSU), conseguindo así unha das nosas premisas, que é a de ofrecer a máis alta calidade garantindo a equidade na asistencia á poboación. Continuando coas melloras da RTSU optouse tamén pola progresiva reasignación operativa dos recursos asistenciais nos concellos nos que existen puntos de atención continuada (PAC), evitando deste xeito a duplicación de recursos e mellorando os tempos de resposta e a efectividade da asistencia prestada. Así, a través dun modelo de xestión máis dinámico e eficiente, favorécese, de acordo coas liñas estratéxicas marcadas polo Servizo Galego de Saúde, a optimización, modernización e asignación dos recursos asistenciais ofertados polo 061 de Galicia.

Neste ano tamén se levou a cabo unha gran potenciación e impulso ao Centro de Formación en Medicina de Urxencias e Emerxencias coa inclusión de programas regrados de simulación médica. A formación continua do persoal, tanto



a nivel interno como externo, xunto coas melloras tecnolóxicas establecidas, forman unha parte moi importante da estruturación das liñas de traballo de xestión do noso servizo. Conséguese así unha maior seguridade na atención ao doente así como unha moi elevada capacitación, tanto do noso persoal propio como do resto do Servizo Galego de Saúde. A expansión da educación sanitaria á poboación xeral constitúe tamén un dos novos obxectivos comezados neste ano.

As pautas básicas de traballo seguidas durante este ano continuaron sendo as establecidas no contrato-programa suscrito co Servizo Galego de Saúde, ferramenta clave na medición de resultados e índice de accións de mellora continua.

Foi tamén durante este ano cando se empezou a deseñar a estrutura organizativa para a implantación dun novo servizo de consulta telefónica non urxente. Esta idea naceu da necesidade de orientar, satisfacer e atender a demanda da poboación en xeral en temas de saúde de carácter non urxente.

Intentar manter un modelo organizativo no que a actividade desenvolvida se axuste paulatina e adecuadamente cara á consecución dos obxectivos estratéxicos pautados nas directrices da política sanitaria de Galicia non sería posible sen contar co esforzo e a constancia que amosan a diario cada un dos profesionais cos que conta o O61 de Galicia.

Confío en que esta memoria contribúa a achegar a todos os que formamos parte do sistema sanitario a actividade desenvolvida por un servizo como o noso, no que todas as novas estratexias, obxectivos e progresos levados a cabo para mellorar a asistencia prestada, están orientados cara ao paciente, sendo polo tanto a nosa razón de ser e o noso referente.

**María Cegarra García**  
Directora xerente





# LIMIAR

01



# IDENTIFICACIÓN DO CENTRO

## 1.1. IDENTIFICACIÓN DO CENTRO

### 1.1.1. SITUACIÓN

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

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

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

### 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 061 e o Servizo Galego de Saúde- Consellería de Sanidade formalízase mediante contratos-programa que permiten vincular o funcionamento da Fundación cos criterios de planificación do Servizo Galego de Saúde e coas necesidades dos usuarios.

### **1.1.3. FUNCIÓN**

A Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 foi creada o día 4 de decembro do ano 1995 polo Goberno de Galicia, ante a necesidade de desenvolver unha estratexia de resposta ás urxencias sanitarias. Desde entón, o 061 encargouse de xestionar e de coordinar a asistencia e transporte no medio prehospitalario en casos de urxencia e emerxencia, dentro do ámbito da Comunidade Autónoma de Galicia.

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

### **1.1.4. DEPENDENCIAS**

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

#### **> DIRECCIÓN E ADMINISTRACIÓN**

Hospital Psiquiátrico de Conxo  
Praza de Martín Herrera, 2-2.<sup>a</sup> planta  
15706 Santiago de Compostela

#### **> CENTRAL DE COORDINACIÓN**

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

#### **> BASES MEDICALIZADAS**

*Base da Coruña (2)*

R/ Montserrat, s/n  
15009 A Coruña

*Base de Ferrol*

Centro de Saúde de Caranza  
R/ Juan de Austria, s/n  
15402 Ferrol

*Base de Lugo*

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

*Base de Santiago. Helicóptero e ambulancia medicalizada*

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

*Base de Pontevedra*

Avda. de Vigo, n.º 16  
36002 Pontevedra

*Base de Vigo*

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

*Base de Mos*

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

*Base de Ourense.*

Complexo Hospitalario Ourense

*. Ambulancia medicalizada*

R/ Ramón Puga  
32005 Ourense

*. Helicóptero*

Estrada do Piñor, s/n  
32930 Barbadás  
Ourense

## 1.2. DATOS GLOBAIS

### 1.2.1. RECURSOS

| Recursos m3biles                      | 2007     |
|---------------------------------------|----------|
|                                       | Unidades |
| Ambulancias de soporte vital b3sico   | 101      |
| Ambulancias de soporte vital avanzado | 10       |
| Helic3pteros medicalizados            | 2        |

T3boa de recursos m3biles 2007.

| Recursos humanos     | 2006       | 2007       |
|----------------------|------------|------------|
| Propios              | 181        | 181        |
| Empresas concertadas | 83         | 82         |
| <b>Total</b>         | <b>264</b> | <b>263</b> |

T3boa de recursos humanos totais 2006-2007.

### 1.2.2. ACTIVIDADE

| Recursos humanos          | 2006*          | Media diaria 2006* | 2007           | Media diaria 2007 |
|---------------------------|----------------|--------------------|----------------|-------------------|
| <b>N3mero de chamadas</b> | <b>983.614</b> | <b>2.694,83</b>    | <b>919.606</b> | <b>2.519,47</b>   |

T3boa da actividade xeral 2006-2007.

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

## Resolución da demanda:

Táboa de resolución da demanda.

| Resolución da demanda                               |  |          |           |
|---|--|----------|-----------|
| <b>Procesos asistenciais (PNA) informativos</b>     |  | 380.223  | 1.042 M/d |
|   | PA sen mobilización de recurso (PASR)        | 141.148  | 37,1%     |
|   | . PASR consulta médica                       | 137.343  | 97,3%     |
|   | . PASR asesorías profesionais                | 958      | 0,7%      |
|   | . PASR contacto médico-paciente              | 2.847    | 2,0%      |
|   | PA con mobilización de recurso (PACR)        | 239.075  | 62,9%     |
|   | . (PACR solicitados por médicos)             | (63.673) | (16,7%)   |
|   | . PACR emerxencias                           | 127.302  | 53,2%     |
|   | . PACR transporte urxente                    | 89.035   | 37,2%     |
|   | . PACR visita a domicilio                    | 21.481   | 9,0%      |
| . PACR secundario                                   | 1.257  | 0,5%     |           |
| <b>Procesos non asistenciais (PNA) informativos</b> |  | 60.193   | 165 M/d   |
|   | PNA informativos resoltos por médico         | 13.032   |           |
|   | PNA informativos resoltos por teleoperador/a | 47.161   |           |

02





# CONTORNO

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

### 2.1.1. COMUNIDADE AUTÓNOMA DE GALICIA

| Provincia      | Concellos  | Superficie km <sup>2</sup> | Total poboación  |
|----------------|------------|----------------------------|------------------|
| A Coruña       | 94         | 7.951                      | 1.132.792        |
| Lugo           | 67         | 9.856                      | 355.176          |
| Ourense        | 92         | 7.273                      | 336.926          |
| Pontevedra     | 62         | 4.495                      | 947.639          |
| <b>Galicia</b> | <b>315</b> | <b>29.575</b>              | <b>2.772.533</b> |

03



## 3.1. PADROADO

### > **Presidenta**

D.<sup>a</sup> M.<sup>a</sup> José Rubio Vidal  
Conselleira de Sanidade

### > **Vicepresidente**

D. Cayetano Rodríguez Escudero  
Secretario xeral do Servizo Galego de Saúde

### > **Patróns natos**

D. Julio Villar Barreiro  
Director xeral da División de Asistencia Sanitaria

D.<sup>a</sup> Ana Consuelo Fernández Pulpeiro  
Directora xeral da División de Recursos Económicos

D. Antonio José Fernández Paniagua  
Director xeral da División de Recursos Humanos e Desenvolvemento Profesional

D.<sup>a</sup> María Cegarra García  
Directora da Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061

### > **Patróns electivos**

D. Germán González Pazó  
Director xeral de Aseguramento e Planificación Sanitaria

D. Ramón Medina González-Redondo  
Director xeral de Saúde Pública

Dr. Alfonso Castro Beiras

Xefe de Servizo de Cardioloxía do Complexo Hospitalario Universitario A Coruña

Dr. José María Martín Sánchez

Xefe de Servizo de Críticos, Intermedios e Urxencias Pediátricas do Complexo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela

Dr. Fermín Domínguez Hervella

Xefe de Sección de Anestesia do Complexo Hospitalario de Ourense

**> Secretaria de actas**

D.<sup>a</sup> Mónica Lago Fernández

## **3.2. ÓRGANOS DE DIRECCIÓN DA FUNDACIÓN**

**> Dirección-xerencia**

María Cegarra García

**> Dirección de Coordinación Sanitaria**

Marisol Caamaño Arcos

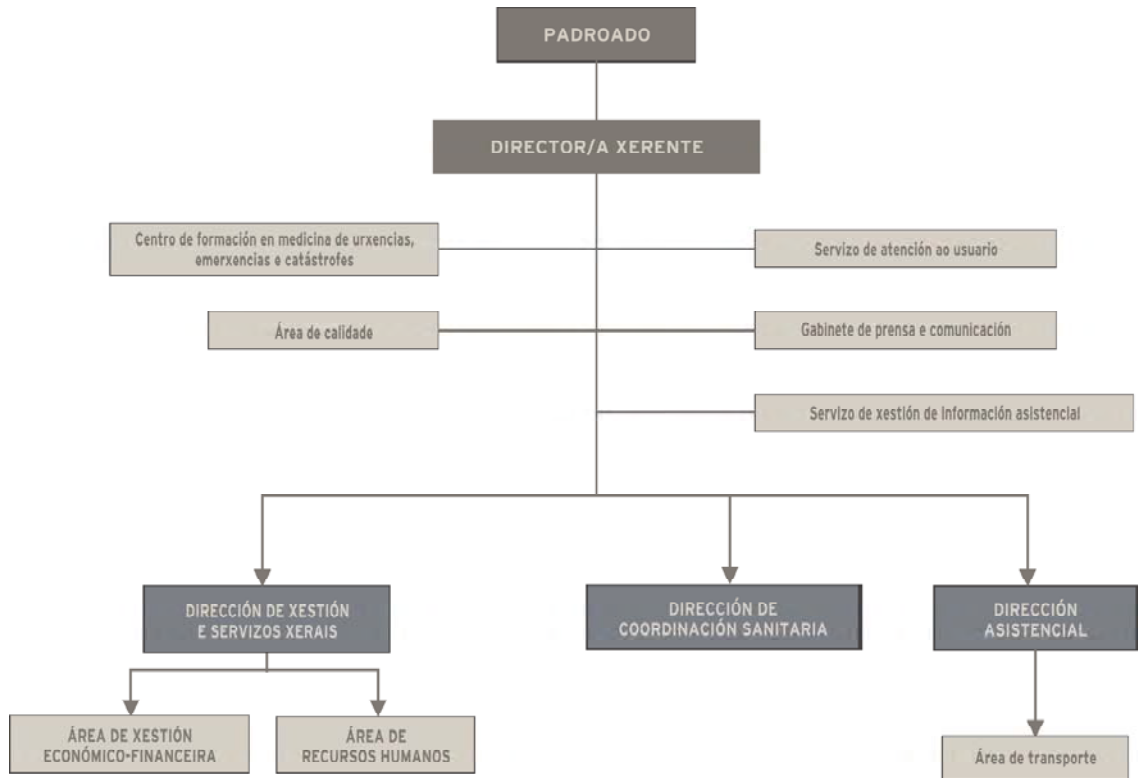
**> Dirección Asistencial**

María Victoria Barreiro Díaz

**> Dirección de Xestión e Servizos Xerais**

Mónica Penas Penas

### 3.3. ORGANIGRAMA DA FUNDACIÓN



### 3.4. COMISIÓNS DE TRABALLO

#### 3.4.1. COMISIÓN DE INVESTIGACIÓN

- Proporlle á Dirección da Fundación as liñas de investigación e os proxectos que apoien as necesidades do noso servizo para a súa aprobación con carácter anual.
- Elaborar a memoria anual de investigación da Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 (presentarlla á Dirección no primeiro mes do ano seguinte).
- Impulsar, supervisar e avaliar a produción científica do 061.
- Asesorar e ser o órgano consultivo de profesionais ou unidades investigadoras.
- Desenvolver as convocatorias que se formulen para axudas á investigación.

- Conxuntamente coa Comisión de Docencia, desenvolver e impulsar cursos de epidemioloxía e estatística.
- Manter a colaboración cos proxectos de investigación doutras institucións.

### **3.4.2. COMISIÓN DE DOCENCIA E FORMACIÓN CONTINUADA**

- Coordinar os recursos necesarios para a realización dos diferentes cursos de formación externa que se leven a cabo na área de influencia das súas bases. Participar na elección dos docentes, tanto internos coma externos. Realizar o seguimento dos cursos detectando posibles erros ou descoordinación. Elaborar a acción formativa dos cursos e facer a enquisa posterior na que se debe acadar un nivel de satisfacción de, polo menos, o 85% para garantir a calidade da docencia impartida.
- Potenciar o Centro de Formación da Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061. Garantir a impartición das actividades solicitadas e programadas.
- Manter actualizado o inventario do material de docencia de cada base. Velar pola súa correcta utilización, detectando posibles anomalías e comunicándoas para ser emendadas no menor tempo posible. Coñecer a situación do material. Mantelo preparado para ser enviado e utilizado nos diferentes cursos que se organicen.
- Identificar as necesidades formativas do persoal da Fundación Pública Urxencias Sanitarias-061. Realizar a enquisa dirixida á detección destas necesidades, así como sinalar a capacitación do persoal nos diferentes campos da urxencia e da emerxencia.
- Colaborar na elaboración e presentación do plan formativo anual que lle será proposto á Xerencia para a súa aprobación.
- Asesorar á Xerencia na programación e aprobación das actividades formativas externas que sexan propostas ao O61.
- Potenciar a formación en urxencias e emerxencias entre a poboación xeral, establecendo como prioritaria a poboación escolar e universitaria.
- Garantir a presenza da Fundación nos foros científicos relacionados co seu campo de actuación.
- Xestionar e ordenar o persoal e os recursos necesarios para a realización dos cursos de técnico en transporte sanitario, así como das probas avaliadoras dos alumnos e o seguimento das rotacións pola ambulancia medicalizada. Detectar as posibles necesidades formativas dos TTS, a través dos cursos DESA e das diferentes reciclaxes.

### 3.4.3. COMISIÓN DE PROTOCOLOS

- Deseño e elaboración dos protocolos e procedementos asistenciais, para o que se seguirán as directrices aprobadas pola Dirección do servizo.
- Colaborar na difusión dos protocolos elaborados ao persoal do servizo, para tentar aumentar o grao de cumprimento na asistencia diaria.
- Actualización e difusión dos protocolos vixentes no Servizo de Soporte Vital Básico e Avanzado. Seguiranse as últimas recomendacións da AHA e do ERC.

### 3.5. GRUPO DE IMPLANTACIÓN DA DESA

- Coordinar o seguimento do funcionamento do plan de implantación da DESA na súa área de referencia.
- Garantir a realización das visitas aos centros de saúde e PAC da súa área de influencia ao longo do bienio, para valorar a impresión dos equipos de atención primaria respecto do desenvolvemento do plan e utilización do DESA por parte dos TTS. Colaborar coa Comisión de Docencia na actualización da formación dos TTS da súa área de referencia.
- Revisión de todos os servizos nos que se utilizou o DESA cos TTS-D implicados. Rexistro dos datos de todos os servizos nos que se empregou o DESA e elaboración dos correspondentes expedientes.
- Colaboración no rexistro dos DESA doutras institucións dentro da súa área manexados por persoal non sanitario, revisando o cumprimento de requisitos segundo o Decreto 99/2005, do 21 de abril, polo que se regula a formación e o uso de desfibriladores externos por persoal non médico, comunicando as variacións dentro do persoal e supervisando a utilización dos DESA cando lle fose previamente notificada á Central de Coordinación do O61.

### 3.6. PERSOAL SANITARIO RESPONSABLE DE PROCEDEMENTOS OPERATIVOS TÉCNICOS

- Garantir o óptimo funcionamento das instalacións do O61 na súa base. Relacións cos provedores habituais.
- Garantir o óptimo funcionamento e uso por parte do persoal asistencial dos procedementos administrativos vixentes no servizo e en cada base. Deberá difundir entre o persoal a información necesaria para garantir o seu coñecemento.
- Mantemento do inventario do material da base. Rexistro de entradas e saídas.

- Mantemento óptimo dos arquivos do servizo na súa base, especialmente os de historias clínicas, ECG, IAM, Utstein e partes xudiciais.

### **3.7. PERSOAL SANITARIO RESPONSABLE DE XESTIÓN DE FARMACIA E FUNXIBLE**

- Garantir que os niveis de medicación e funxible nunca estean por debaixo dos mínimos recomendables.
- Correcto rexistro das entradas e saídas de medicación e funxible. Garantirase o correcto rexistro e a xestión de consumo de opiáceos.
- Actualización semestral co responsable de farmacia do hospital que subministra a base da información rexistrada na nosa base de datos de medicación e funxibles, en función dos cambios que se produzan no hospital de referencia.
- Elaboración da memoria de consumos de medicación e funxible. Arquivo de albarás de compras.

### **3.8. PERSOAL SANITARIO RESPONSABLE DA OPERATIVIDADE TÉCNICA DAS USVA**

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

### **3.9. GRUPO DE TRABALLO DE SERVIZOS PREVENTIVOS E CATÁSTROFES**

- Colaboración coa Área de Catástrofes á difusión e posta en marcha do Plan de catástrofes da FPUS-061. Difusión dos protocolos entre os membros do servizo na súa área de influencia e do persoal das empresas subcontratadas pola





Fundación que desenvolven o seu traballo na dita área. Avaliación de seguimento dos protocolos cada vez que sexan implementados por necesidades do servizo.

- En situación de emerxencia con múltiples vítimas e catástrofes, garantir a dispoñibilidade, o óptimo funcionamento e a correcta utilización do material previamente establecido como necesario polos responsables de servizos preventivos da Fundación, contando coa aprobación da Dirección. Así mesmo, garantir a reposición e a revisión de caducidades das arcas situadas na súa área.

- Deseño e desenvolvemento dos simulacros, en colaboración co responsable de servizos preventivos e a Dirección da Fundación. Asistir ás reunións previas e elaborar un informe posterior para detectar e propoñer melloras de coordinación con outras institucións.

### 3.10. COMISIÓN DE TRANSPORTE

- Levar a cabo accións encamiñadas a mellorar a formación inicial e continuada do persoal das empresas de ambulancias: adecuación do programa formativo e seguimento da formación continuada.

- Definir as competencias do persoal técnico en transporte sanitario necesarias para o adecuado desenvolvemento do seu traballo.

- Seguimento do servizo prestado polas empresas subcontratadas para garantir o nivel de calidade establecido pola Fundación. Con este motivo, realizarase polo menos unha inspección semestral das bases e dos seus vehículos en canto a condicións técnicas e de hixiene, imaxe corporativa e condicións sanitarias.

- Colaborar na medición do grao de satisfacción dos distintos usuarios do servizo, analizando causas de insatisfacción e formulando as propostas de mellora que correspondan.

- Informatización das follas de inspección de transporte, das reclamacións e da avaliación semestral de obxectivos de calidade relativas ás empresas de ambulancias.

### **3.11. COMITÉ DE SEGURIDADE E SAÚDE**

- Participar na elaboración, posta en práctica e avaliación dos plans e programas de prevención de riscos na empresa.

- Promover iniciativas sobre métodos e procedementos para a efectiva prevención dos riscos, propoñéndolle á empresa a mellora das condicións ou a corrección das deficiencias existentes.





# RECURSOS GLOBAIS

## 4.1. RECURSOS FINANCIEROS GLOBAIS

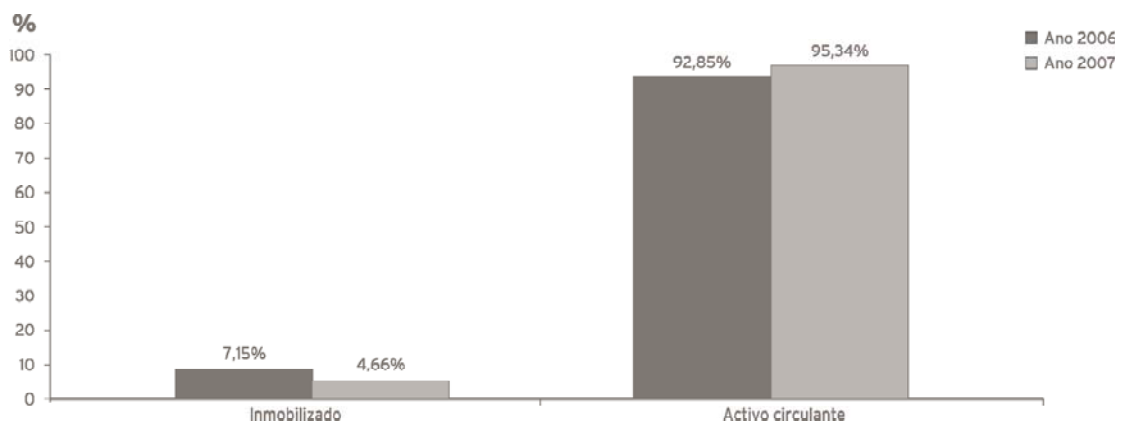
### 4.1.1. BALANCE DE SITUACIÓN A 31 DE DICIEMBRE DE 2007 (miles de euros)

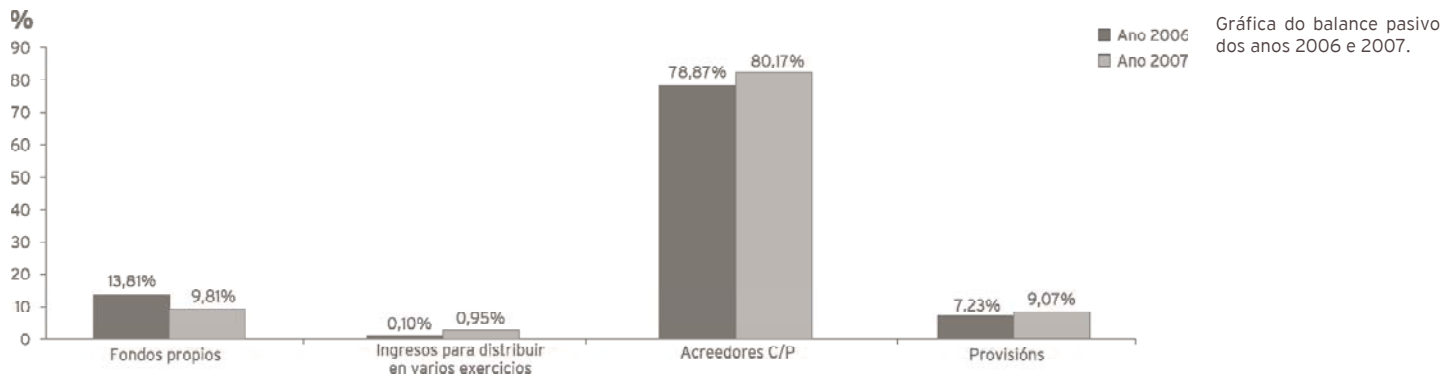
| Activo                   | 2006  | 2007  |
|--------------------------|-------|-------|
| <b>Inmoblizado</b>       | 372   | 309   |
| <b>Activo circulante</b> | 4.828 | 6.317 |
| <b>Total activo</b>      | 5.200 | 6.626 |

| Pasivo   | 2006  | 2007  |
|--|-------|-------|
| <b>Fondos propios</b>                                | 718   | 650   |
| <b>Ingresos para distribuir en varios ejercicios</b> | 5     | 63    |
| <b>Acredores a curto prazo</b>                       | 4.101 | 5.312 |
| <b>Provisións para riscos e gastos</b>               | 376   | 601   |
| <b>Total pasivo</b>                                  | 5.200 | 6.626 |

Gráfica do balance activo dos anos 2006 e 2007.



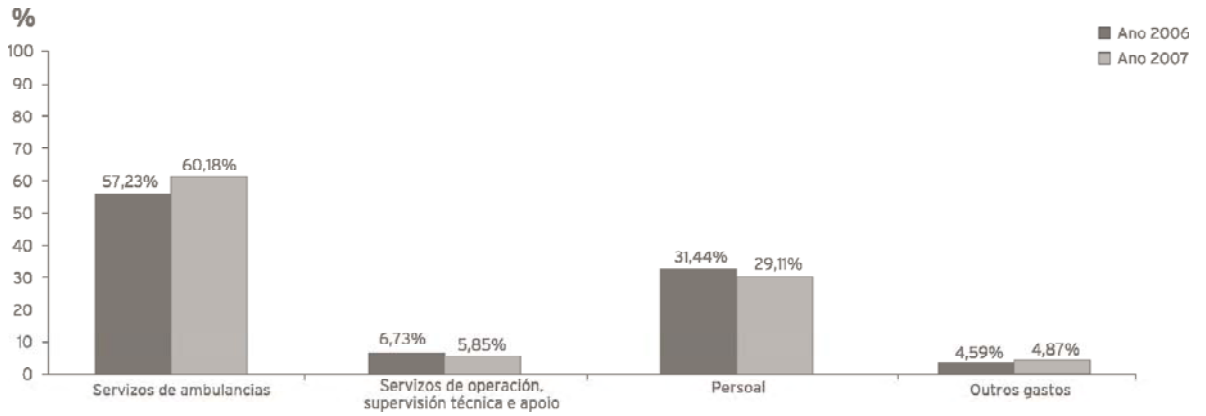


#### 4.1.2. PERDAS E GANANCIAS A 31 DE DECEMBRO DE 2007 (miles de euros)

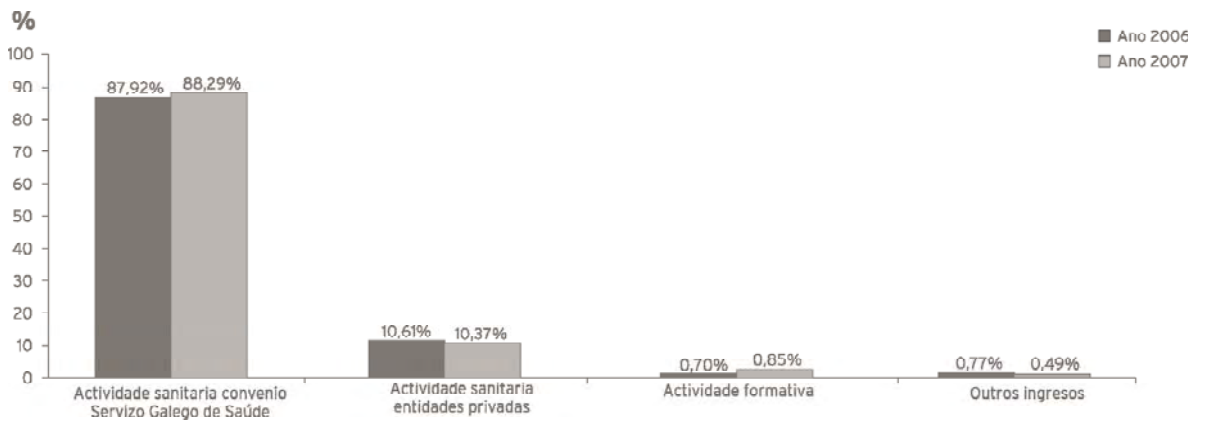
| Gastos   | 2006   | 2007   |
|--|--------|--------|
| <b>Aprovisionamentos</b>                           | 22.178 | 26.163 |
| Servizos de ambulancias                            | 19.658 | 23.572 |
| Servizos de operación, supervisión técnica e apoio | 2.313  | 2.291  |
| Outros aprovisionamentos                           | 207    | 300    |
| <b>Gastos de persoal</b>                           | 10.799 | 11.402 |
| <b>Dotacións amortización inmovilizado</b>         | 134    | 146    |
| <b>Outros gastos</b>                               | 1.236  | 1.460  |
| <b>Total gastos</b>                                | 34.347 | 39.171 |
| <b>Excedente do exercicio positivo (aforro)</b>    | 135    | -69    |

| Ingresos  | 2006   | 2007   |
|---|--------|--------|
| <b>Actividade sanitaria convenio Servizo Galego de Saúde</b>              | 30.317 | 34.525 |
| <b>Actividade sanitaria entidades privadas</b>                            | 3.657  | 4.075  |
| <b>Actividade formativa</b>   | 243    | 331    |
| <b>Ingresos financeiros</b>   | 61     | 127    |
| <b>Subvencións, doazóns e legados imputados ao resultado do exercicio</b> | 2      | 1      |
| <b>Outros ingresos</b>  | 202    | 43     |
| <b>Total ingresos</b>   | 34.482 | 39.102 |

Gráfica de contas perdidas e ganancias debe.

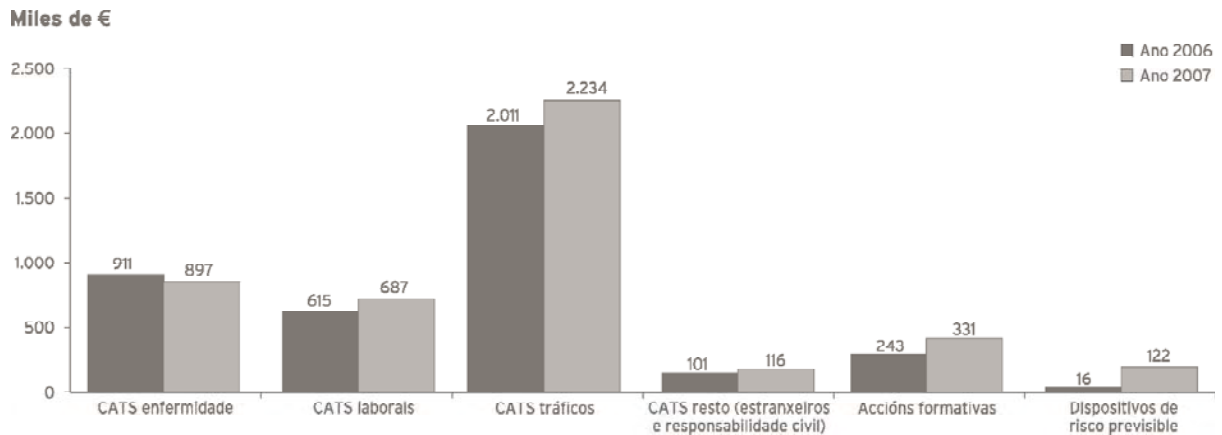


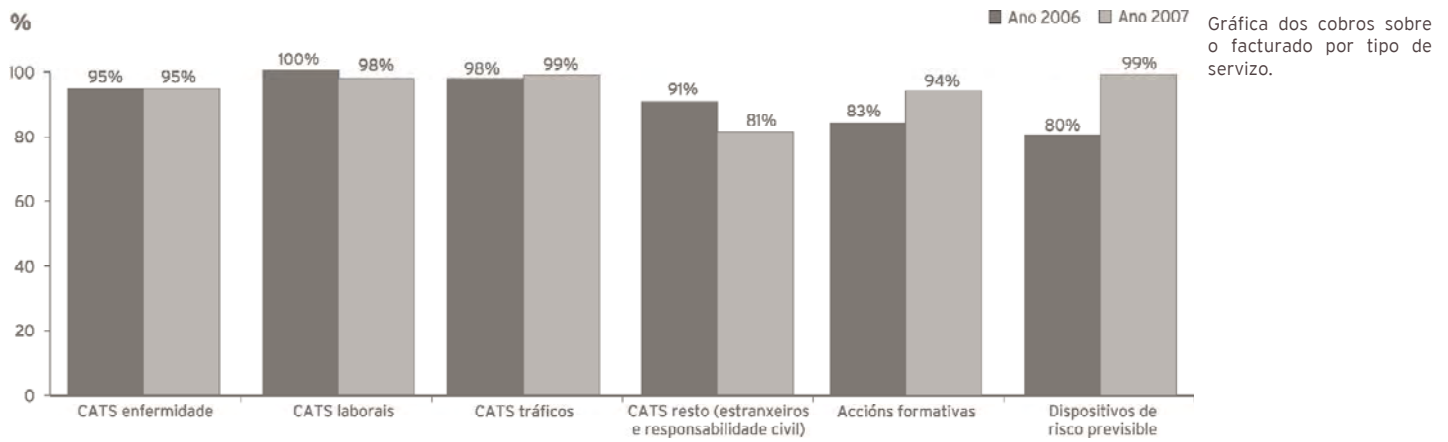
Gráfica de perdas e ganancias haber.



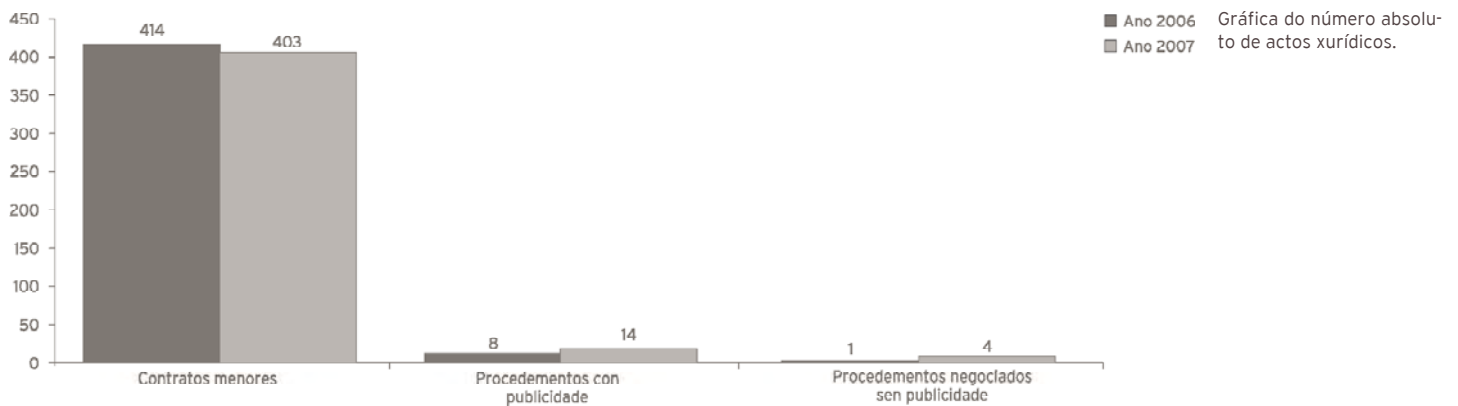
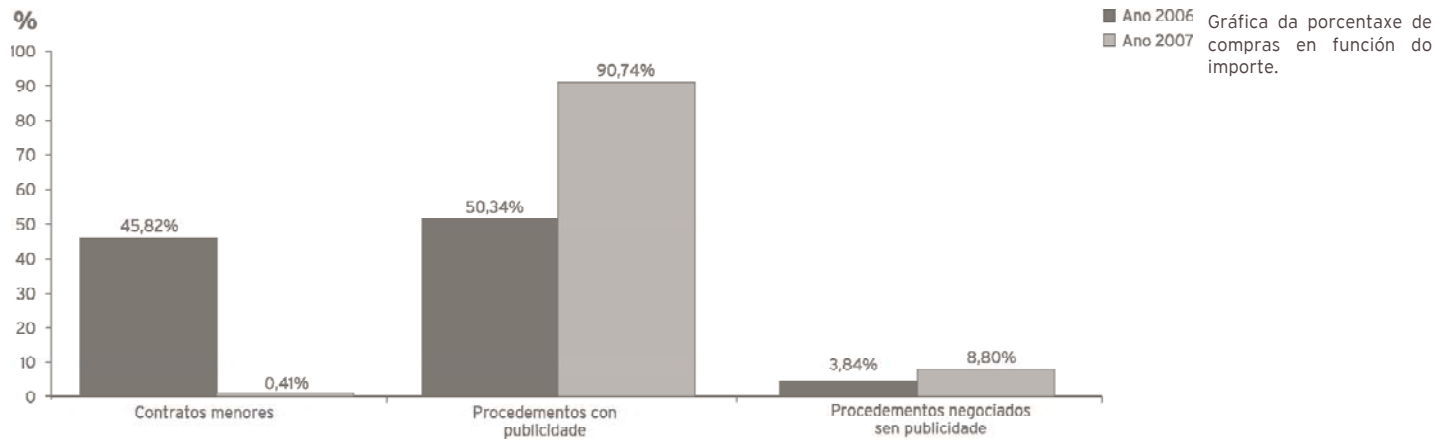
### 4.1.3. EVOLUCIÓN FACTURACIÓN

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





#### 4.1.4. CONTRATACIÓN





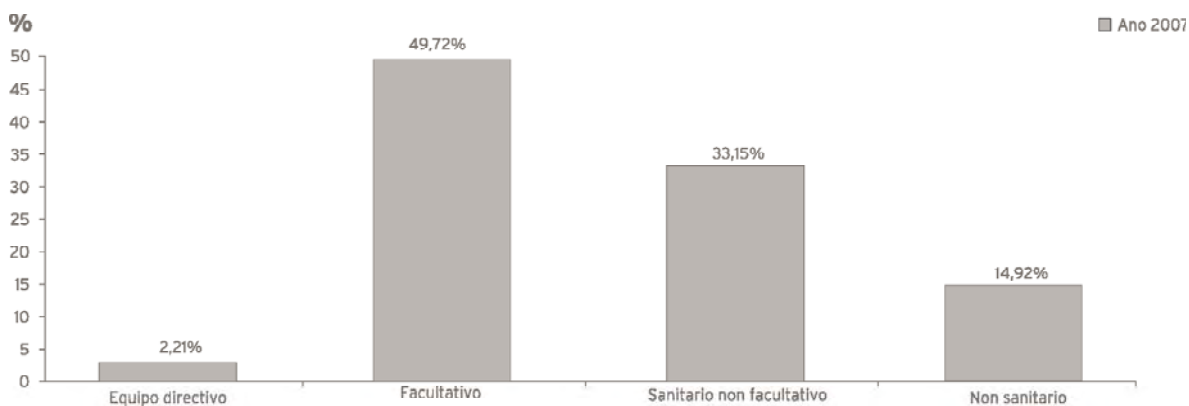
## 4.2. RECURSOS HUMANOS GLOBAIS

### 4.2.1. RECURSOS HUMANOS

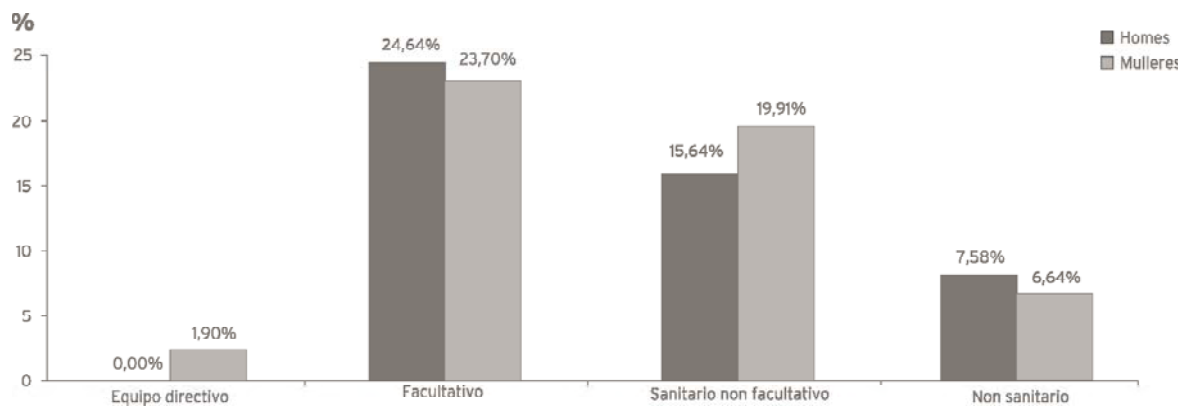
O número total de prazas dotadas para persoal na Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 no mes de decembro de 2007 non variou respecto das dotadas no ano 2006.

| Prazas dotadas                   | 2007 |
|----------------------------------|------|
| <b>Equipo directivo</b>          | 4    |
| <b>Persoal laboral</b>           | 177  |
| <b>Persoal facultativo</b>       | 90   |
| <b>Sanitario non facultativo</b> | 60   |
| <b>Non sanitario</b>             | 27   |
| <b>Total</b>                     | 181  |

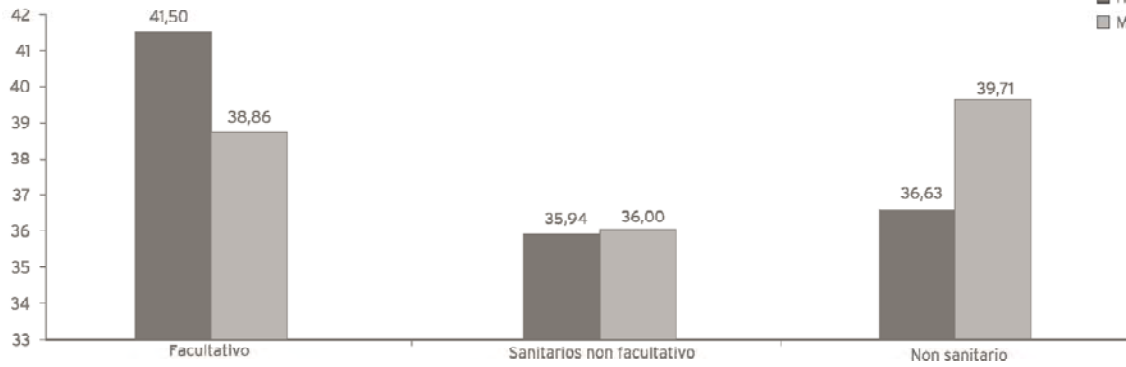
Gráfica da distribución por estamentos profesionais.



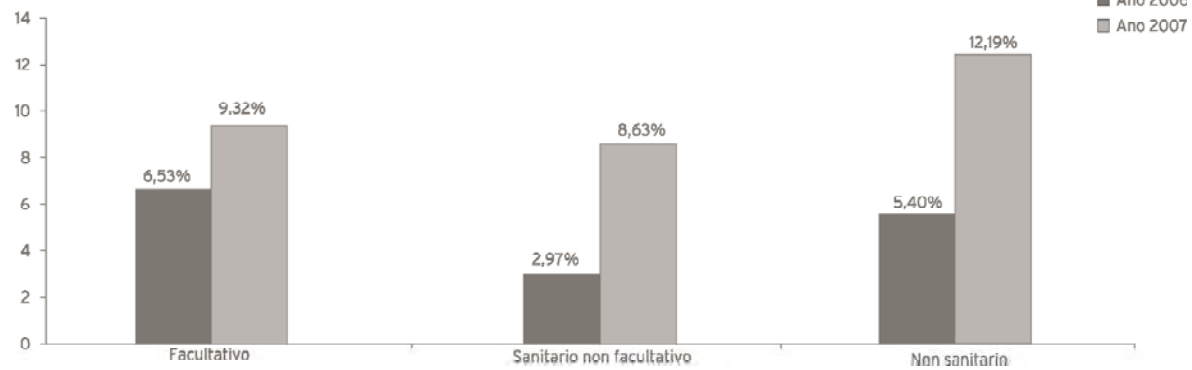
Gráfica da distribución do persoal por estamentos profesionais segundo o sexo.



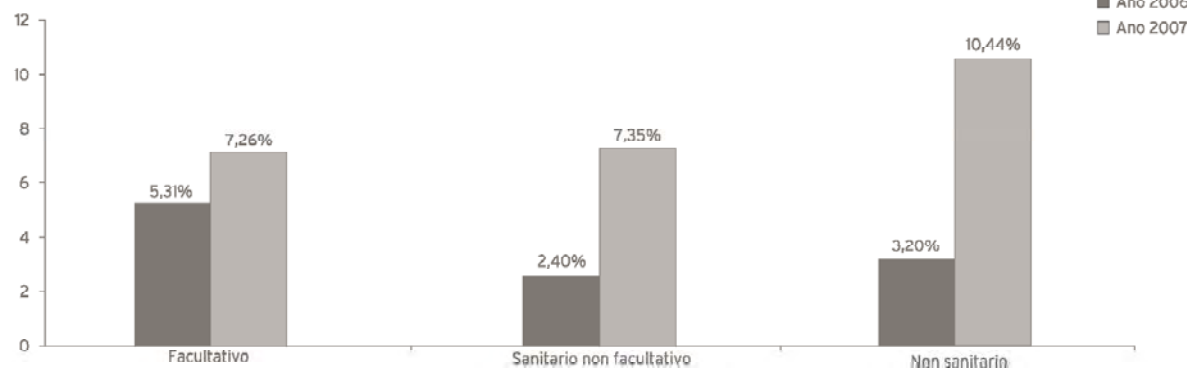
## Idade



## %



## %



### 4.3. RECURSOS FÍSICOS GLOBAIS

|  | Unidades |
|--|----------|
| <b>Ambulancias de soporte vital básico</b>   | 101      |
| <b>Ambulancias de soporte vital avanzado</b> | 10       |
| <b>Helicópteros medicalizados</b>            | 2        |

#### 4.3.1. A CENTRAL DE COORDINACIÓN

A Central de Coordinación, posta en marcha no ano 1995, é de ámbito autonómico e constitúe o eixe de coordinación de demanda sanitaria urxente na nosa comunidade.

O equipo humano que desenvolve a súa actividade nesta central está integrado por:

**Médicos coordinadores:** facultativos especialmente adestrados no tratamento das alertas telefónicas e na xestión e mobilización dos recursos. Regulan de xeito cotián a demanda da atención sanitaria urxente. Durante as distintas quendas, un deles realiza funcións de xefe de sala, máxima autoridade durante a quenda (os médicos coordinadores poden ocupar os postos de médico consultor, médico de emerxencia MER ou xefe de sala).

**Formadores:** persoal encargado da formación inicial e continuada dos operadores, de apoio ao xefe de sala, da actualización das bases de datos e información de interese, así como do manexo e control de acceso á gravadora e do manexo e análise dos datos achegados polo ACD.



**Operadores/as:** teleoperadores e radioperadores sanitarios. Persoal con formación específica, impartida por persoal da FPUS 061, e adestrado para recibir alertas telefónicas, localizalas, clasificalas, activar e seguir a actuación dos recursos; actuacións todas elas supervisadas polo xefe de sala da Central de Coordinación.

O servizo 061ponse en marcha cando un cidadán, en situación de urxencia ou emerxencia sanitaria, algunha testemuña desta urxencia ou un membro dun servizo público (policía, bombeiros, etc.) marca o teléfono 061 para solicitar axuda.

A chamada entra na Central de Coordinación de Urxencias Sanitarias de Galicia e é atendida por un teleoperador que lle pregunta ao alertante, en primeiro lugar, polo motivo da chamada e, posteriormente, polos datos de localización do doente.

Unha vez coñecido o motivo da chamada, o teleoperador clasificará a demanda utilizando un sistema de clasificación informático (CADE) deseñado pola Fundación 061.

O teleoperador, simultaneamente, comproba se a demanda asistencial se pode incluír nalgún dos programas asistenciais “especiais” vixentes cun sistema de rexistro específico.

Unha vez confirmado o motivo e o contido da demanda, solicítanselle ao alertante (se procede) os datos de filiación do doente.

Simultaneamente, o teleoperador pasaralle a chamada ao médico (consultor, MER ou xefe de sala en función da clasificación realizada). O teleoperador informa o alertante léndolle as indicacións que lle aparecen na súa pantalla da aplicación.

O médico coordinador identificarase e comezará a interrogar o alertante en función do motivo da chamada para obter información ao respecto e para facer a anamnese, rexistrando os datos obtidos do interrogatorio na ficha informática no punto reservado para cubrir polo médico da Central de Coordinación.

En función da valoración realizada polo médico da central, tras o interrogatorio telefónico, este asígnalle unha resposta á demanda, que pode ser con ou sen mobilización de recursos.

Ao mesmo tempo que se lle asigna a resposta, o médico coordinador informa o doente da forma na que considera que se debe resolver a demanda, indicándolle ao alertante as recomendacións para seguir co doente e, no caso de requirirse a intervención dalgún tipo de recurso asistencial, do recurso enviado. Se o médico coordinador resolve a chamada cunha consulta médica, procederá ao peche do rexistro do aplicativo ACORDE.

Nos casos nos que a demanda se resolve con mobilización de recurso, o médico ordénalle ao locutor ou locutora a activación do recurso seleccionado. Se o recurso é unha unidade de soporte vital avanzado ou a mobilización dun profesional sanitario, o médico comunicará toda a información dispoñible do doente/servizo que poida influír no resultado

do servizo ao persoal médico. No caso de que o recurso seleccionado sexa de soporte vital básico, o locutor informará os técnicos en transporte sanitario da información e circunstancias do doente/servizo que poidan influír na resolución deste.

O seguimento das distintas situacións realízase a través dos radioperadores e coa supervisión dun médico que se mantén en contacto permanente co recurso mobilizado, tanto se está prestando asistencia no propio lugar como se o paciente require ser desviado a un centro sanitario.

Teléfono de atención sanitaria **902 400 116**



O Servizo Galego de Saúde, baseándose na experiencia dos 12 anos de xestión da urxencia do 061, en novembro de 2007, puxo á disposición dos usuarios un novo número de teléfono (902 400 116), que se enriquece co labor de enfermería dentro do persoal sanitario, co fin de potenciar e mellorar a calidade da atención sanitaria ao cidadán de Galicia.

Deste xeito, o usuario accederá ao Servizo Galego de Saúde a través de dúas portas de entrada telefónica: ao 061 para urxencias-emerxencias e ao 902 400 116 para o resto das consultas que son percibidas polo usuario como non urxentes.

Este servizo encárgase da resolución de calquera problema, dúbida ou consulta sanitaria que non presente carácter de urxencia, pero que si cree inqedanzas nos cidadáns, tanto de patoloxías que presenten nese momento, coma dúbidas sobre tratamentos pautados polos seus médicos de familia ou especialistas ou dúbidas respecto a problemas relacionados coa enfermería (curas, sondas, preparación para probas diagnósticas, etc.), con criterios de eficacia, de forma que se solucione a demanda que realiza o usuario, ben sexa con información sanitaria ou ben coa valoración da situación por parte dun médico ou enfermeiro segundo as necesidades, dándolle consellos ao usuario sobre as pautas para

seguir, sen necesidade de acudir a un centro sanitario, indicándolle a que centro debe dirixirse se así estivese indicado ou se fose necesaria a mobilización do recurso máis adecuado ás necesidades do paciente.

Dado que, como se mencionou, este servizo se crea fundamentalmente para orientar o cidadán dentro do sistema sanitario e para lle dar resposta á demanda sanitaria non urxente, se nalgún momento o persoal sanitario deste servizo considera que a situación que lle relata á persoa que chama é urxente e necesita da mobilización dun recurso, comunicará directamente co 061, e mobilizará os recursos deste servizo sen ningunha demora na atención ao paciente.

Con este proxecto, facilítase a accesibilidade ao sistema sanitario, dado que se separa a atención a urxencia-emerxencia (teléfono 061), da atención a consulta-información sanitaria (teléfono 902 400 116), de xeito que esta última absorbe todas aquelas consultas non urxentes que referimos anteriormente e que foron aumentando progresivamente ao longo dos 12 anos de historia do servizo 061, fortalecendo a equidade ao longo de toda a xeografía galega na resolución de problemas de saúde mediante a consulta telefónica.

Calquera demanda ao número 902 400 116 de consulta sanitaria valorarase segundo un protocolo, atenderase nun tempo adecuado en función da demanda do usuario e recibirá a resposta máis adecuada en función prioritariamente da situación clínica do paciente, do estado dos recursos nese momento, para con iso evitar desprazamentos e esperas innecesarias nos centros sanitarios, realizándose o seguimento dos pacientes polos sanitarios (médicos e enfermeiros) do número 902 400 116 e indicando a derivación só cando sexa necesaria. Desta maneira, evitárase a saturación dos centros sanitarios e créase un clima de seguridade na poboación que disporá dun instrumento universal e sempre activo para lles dar solución aos problemas sanitarios do tipo que sexan.

A implantación deste servizo de consulta sanitaria ofrécelle á poboación de Galicia a comunicación directa cun equipo de profesionais sanitarios especialmente adestrados para a resolución adecuada dos problemas de saúde da comunidade, coa mesma formación, experiencia e medios técnicos do que dispoñen o persoal do 061.

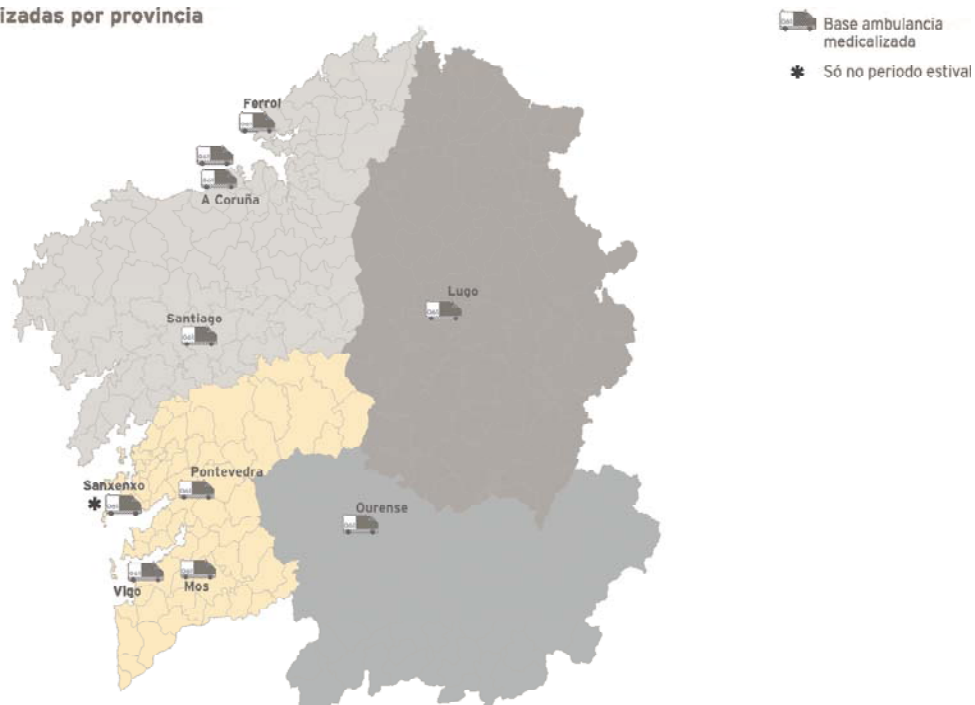
Todas as consultas son canalizadas para valorar a súa gravidade e ofrecer unha resposta aproveitando os recursos da rede sanitaria do Servizo Galego de Saúde de maneira eficaz e eficiente.

Desta forma, xestiónanse os recursos para diminuír as incomodidades do paciente, tanto físicas como as psíquicas, normais orixinadas en calquera problema de saúde.

Sen lugar a dúbidas, este proxecto contribúe a mellorar a equidade na atención, con incremento da accesibilidade ao sistema sanitario, o que redonda nunha mellor atención ao paciente e nun incremento da satisfacción destes que, xunto coa súa seguridade, constitúe o pilar fundamental da atención sanitaria.

### 4.3.2. AMBULANCIAS MEDICALIZADAS

#### Ambulancias medicalizadas por provincia



As ambulancias medicalizadas son vehículos de asistencia e transporte sanitario urgente capaces de lles prestar soporte vital avanzado a pacientes de gravidade extrema. Estas ambulancias ofrecen os seguintes tipos de servizos:

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

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

O seu equipamento sanitario é similar ao das unidades de coidados intensivos dos hospitais. Ademais dos elementos cos que contan as ambulancias de urgencia, as ambulancias medicalizadas están dotadas de monitor desfibrilador con marcapasos externo, respirador, pulsiosímetro, electrocardiógrafo, esfigmomanómetro electrónico, capnógrafo, bomba de infusión, aspirador eléctrico, equipo de inmovilización, equipo de illamento de vía aérea, material e medicación para practicar o soporte vital avanzado.



O equipo humano que integra cada ambulancia medicalizada consta de:

- > 1 médico experimentado en técnicas de atención en emerxencias.
- > 1 diplomado en enfermería (DUE) experimentado en técnicas de atención urxente.
- > 1 técnico en transporte sanitario (TTS), condutor experimentado en conducción de vehículos de atención urxente.
- > 1 técnico en transporte sanitario (TTS).

Estas ambulancias prestan servizo as 24 horas, os 365 días do ano e están en contacto permanente por radio e telefonía móbil coa Central de Coordinación, que decide a súa activación e efectúa a xestión do servizo.

A distribución das dez ambulancias medicalizadas coas que conta Urxencias Sanitarias 061 é a seguinte:

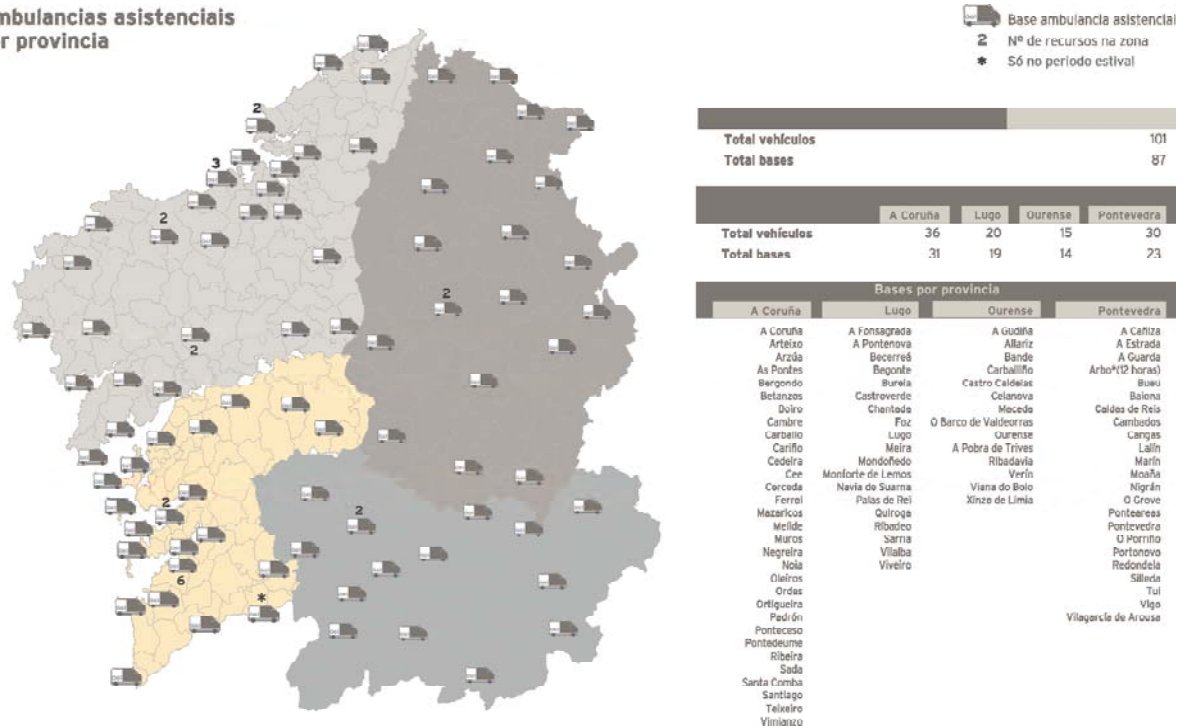
- . Lugo
- . A Coruña (2)
- . Ferrol
- . Santiago de Compostela
- . Ourense
- . Pontevedra
- . Sanxenxo (en época estival)
- . Vigo
- . Mos



### 4.3.2. AMBULANCIAS ASISTENCIAIS

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

#### Ambulancias asistenciais por provincia



Ofrecen dous tipos de servizos:

- > **Primarios:** atención aos pacientes desde o lugar no que se produce a urxencia.
- > **Preventivos:** servizos nos eventos nos que existe un risco engadido.

Excepcionalmente, efectúan transportes secundarios de pacientes de baixo risco.

Estas ambulancias son vehículos tipo furgón sobreelevado con compartimento independente para a cabina de conducción e para a célula sanitaria. Van dotadas do material necesario para efectuar tarefas de soporte vital básico e desfibrilación con desfibrilador semiautomático (DESA). Contan con aspirador eléctrico, padiola tipo tesoura, equipo de resucitación cardio-pulmonar básico (con respirador manual), equipo de inmovilización, equipo de oxigenoterapia, desfibriladores semiautomáticos externos e caixa de urxencias de primeiros auxilios.



O equipo humano de cada ambulancia asistencial inclúe:

> 1 condutor experimentado en condución de vehículos de servizo urxente e con formación de técnico en transporte sanitario.

> 1 técnico en transporte sanitario (TTS) axudante.

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

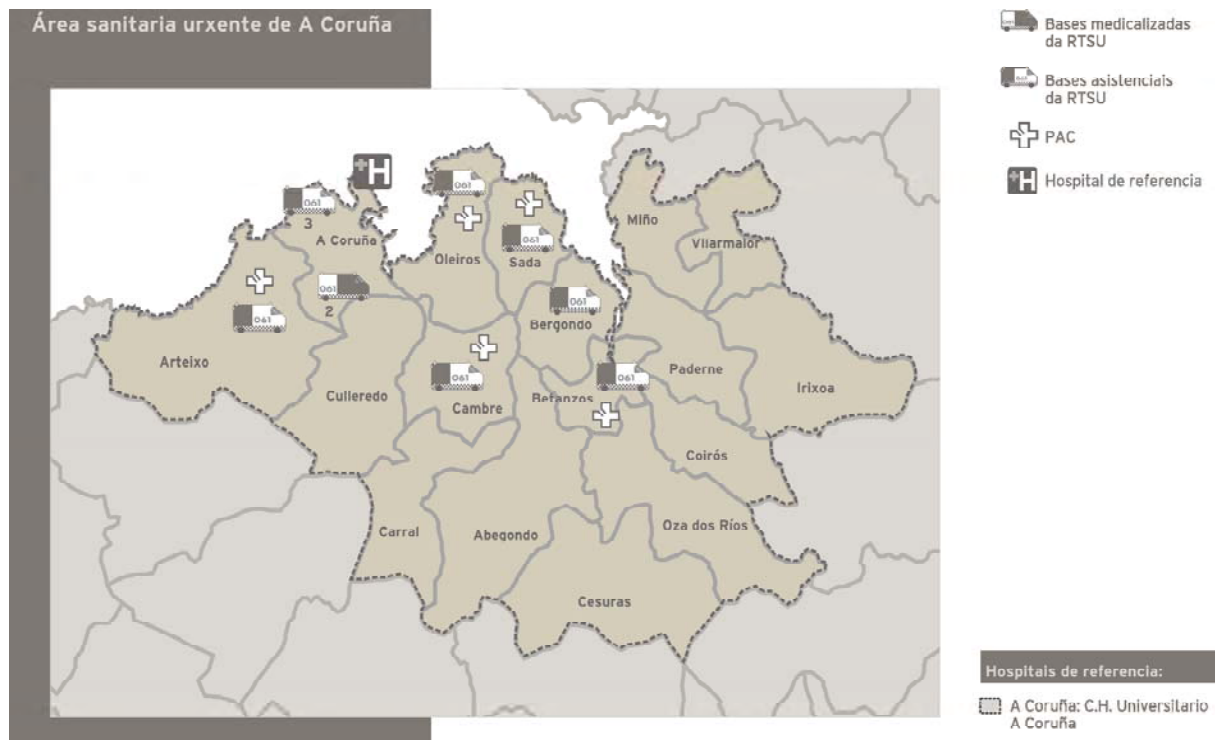
A propia natureza do servizo, o crecemento dunha poboación cada vez máis demandante e as carencias que a propia operativa detecta, fan que o proceso de crecemento da RTSU sexa unha necesidade ineludible. No seu constante esforzo por mellorar a accesibilidade e calidade do servizo sanitario prestado a poboación galega, durante este ano 2007 levouse a cabo unha reestruturación da zonificación da rede de transporte sanitaria urxente en 14 áreas sanitarias urxentes tendo en conta criterios xeográficos e de derivacións hospitalarias co fin de facilitar a xestión e organización das mesmas. As áreas de transporte sanitario urxente son as seguintes: A Coruña, Baixo-Miño, Barbanza-Muros, Bergantiños-Costa da Morte, Caldelas-Limia, Ferrol, Lugo, Mariña Lucense, Ourense, Pontevedra, Salnés-Estrada, Santiago, Valdeorras-Verín-Lemos, e Vigo.

Foi tamén ao longo deste ano cando se crearon dúas novas ambulancias da RTSU en Sada e Cambre.

A Comunidade Autónoma de Galicia queda así dividida en catorce áreas sanitarias definidas nas seguintes táboas e reflectidas nos mapas que, de seguido, se presentan.

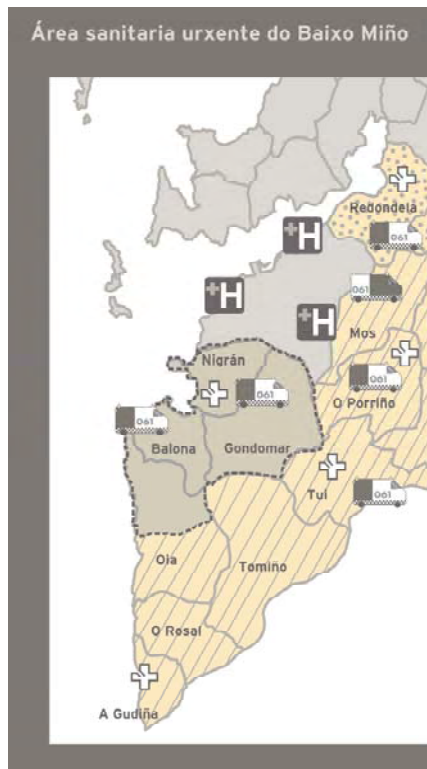
**1. Área de Transporte Sanitario Urxente da Coruña:**

| Localización base | Zona de cobertura   | SVB |     | SVA |
|-------------------|---|-----|-----|-----|
|                   |   | 12h | 24h | 24h |
| <b>A Coruña</b>   | A Coruña  |     | 3   | 2   |
| <b>Arteixo</b>    | Arteixo e Culleredo (½)   |     | 1   |     |
| <b>Bergondo</b>   | Bergondo, Miño, Sada e Vilarmalor                                   | 1   |     |     |
| <b>Betanzos</b>   | Abegondo, Betanzos, Cesuras, Coirós, Irixoa, Oza dos Ríos e Paderme |     | 1   |     |
| <b>Cambre</b>     | Cambre, Carral, Culleredo (½) e Oleiros                             |     | 1   |     |
| <b>Oleiros</b>    | Oleiros   |     | 1   |     |
| <b>Sada</b>       | Bergondo, Miño, Sada e Vilarmalor                                   |     | 1   |     |



## 2. Área de Transporte Sanitario Urxente de Baixo Miño:

| Localización base | Zona de cobertura   | SVB |     | SVA |
|-------------------|---|-----|-----|-----|
|                   |   | 12h | 24h | 24h |
| A Cañiza          | Arbo, A cañiza, Covelo e Crecente                           |     | 1   |     |
| A Guarda          | A Guarda, ½ Oia e O Rosal                                   |     | 1   |     |
| Arbo              | Arbo, As Neves e Crecente                                   | 1   |     |     |
| Balona            | Balona, ½ Oia   |     | 1   |     |
| Mos               |   |     |     | 1   |
| Nigrán            | Gondomar e Nigrán   |     | 1   |     |
| O Porriño         | Mos, O Porriño e Salceda de Caselas                         |     | 1   |     |
| Ponteareas        | Mondariz, Mondariz-Balneario, Ponteareas e Salvaterra       |     | 2   |     |
| Redondela         | Fornelos de Montes, Pazos de Borbén, Redondela e Soutomaior |     | 1   |     |
| Tui               | Tui e Tomiño  |     | 1   |     |



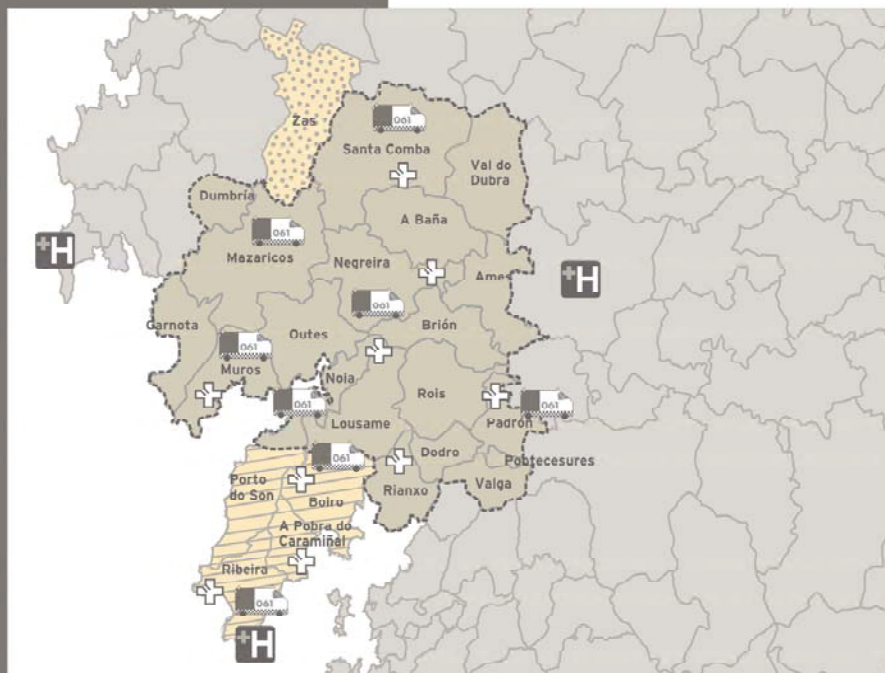
- Bases medicalizadas da RTSU
- Bases asistenciais da RTSU
- PAC
- Hospital de referencia

- Hospitals de referencia:
- Vigo: Povisa
  - Vigo: C.H. Universitario de Vigo
  - H. Xeral Cies
  - H. Meixoeiro

3. Área de Transporte Sanitario Urxente de Barbanza/Muros:

| Localización base  | Zona de cobertura                              | SVB |     | SVA |
|--------------------|--|-----|-----|-----|
|                    |  | 12h | 24h | 24h |
| <b>Boiro</b>       | Boiro e Rianxo                                 |     |     | 1   |
| <b>Mazaricos</b>   | Mazaricos                                      |     |     | 1   |
| <b>Muros</b>       | ½ Carnota e Muros                              |     |     | 1   |
| <b>Negreira</b>    | A Baña, ½ Ames, Brión e Negreira               |     |     | 1   |
| <b>Noia</b>        | Lousame, Outes, ½ Porto do Son e Noia          |     |     | 1   |
| <b>Padrón</b>      | Dodro, Padrón, Pontecesures, Rois e Valga      |     |     | 1   |
| <b>Ribeira</b>     | A Pobra do Caramiñal, ½ Porto do Son e Ribeira |     |     | 1   |
| <b>Santa Comba</b> | Santa Comba, Val do Dubra e Zas                |     |     | 1   |

Área sanitaria urxente do Barbanza e Muros

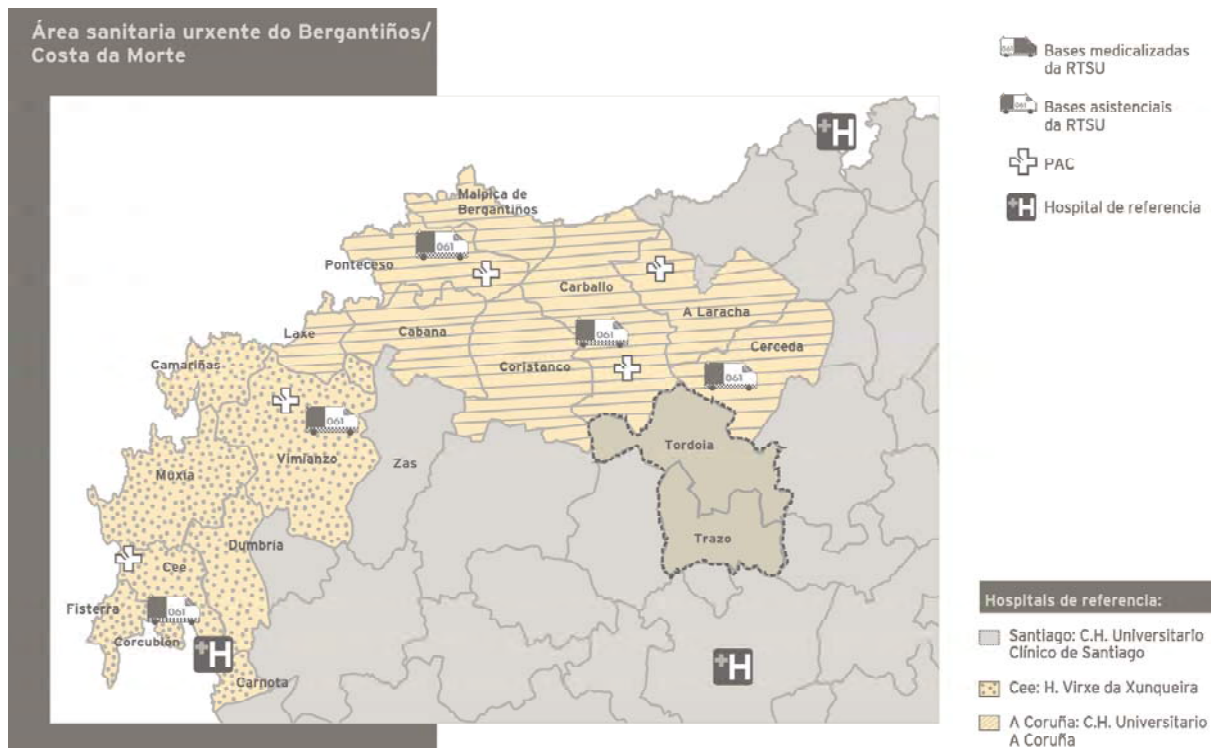


- Bases medicalizadas da RTSU
- Bases asistenciais da RTSU
- PAC
- Hospital de referencia

- Hospitals de referencia:
- Ribeira: H. do Barbanza
  - Cee: H. Virxe da Xunqueira
  - Santiago: C.H. Universitario Clínico de Santiago

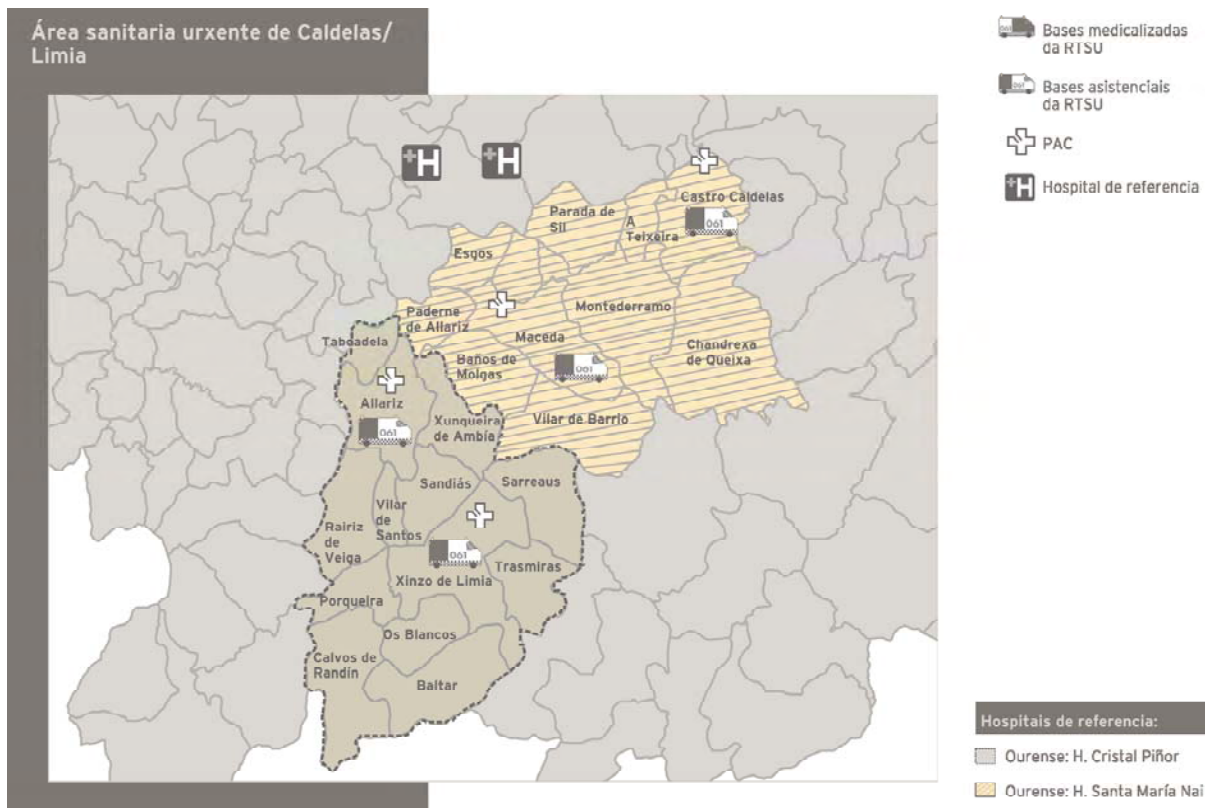
#### 4. Área de Transporte Sanitario Urxente de Bergantiños/ Costa da Morte:

| Localización base | Zona de cobertura                                | SVB |     | SVA |
|-------------------|--|-----|-----|-----|
|                   |  | 12h | 24h | 24h |
| Carballo          | Carballo, Coristanco e A Laracha                 |     | 2   |     |
| Cee               | ½ Carnota, Cee, Corcubión, Dumbria e Fisterra    |     | 1   |     |
| Cerceda           | Cerceda, Tordoia e Trazo                         |     | 1   |     |
| Ponteceso         | Cabana, Laxe, Malpica de Bergantiños e Ponteceso |     | 1   |     |
| Vimianzo          | Camarifias, Muxía e Vimianzo                     |     | 1   |     |



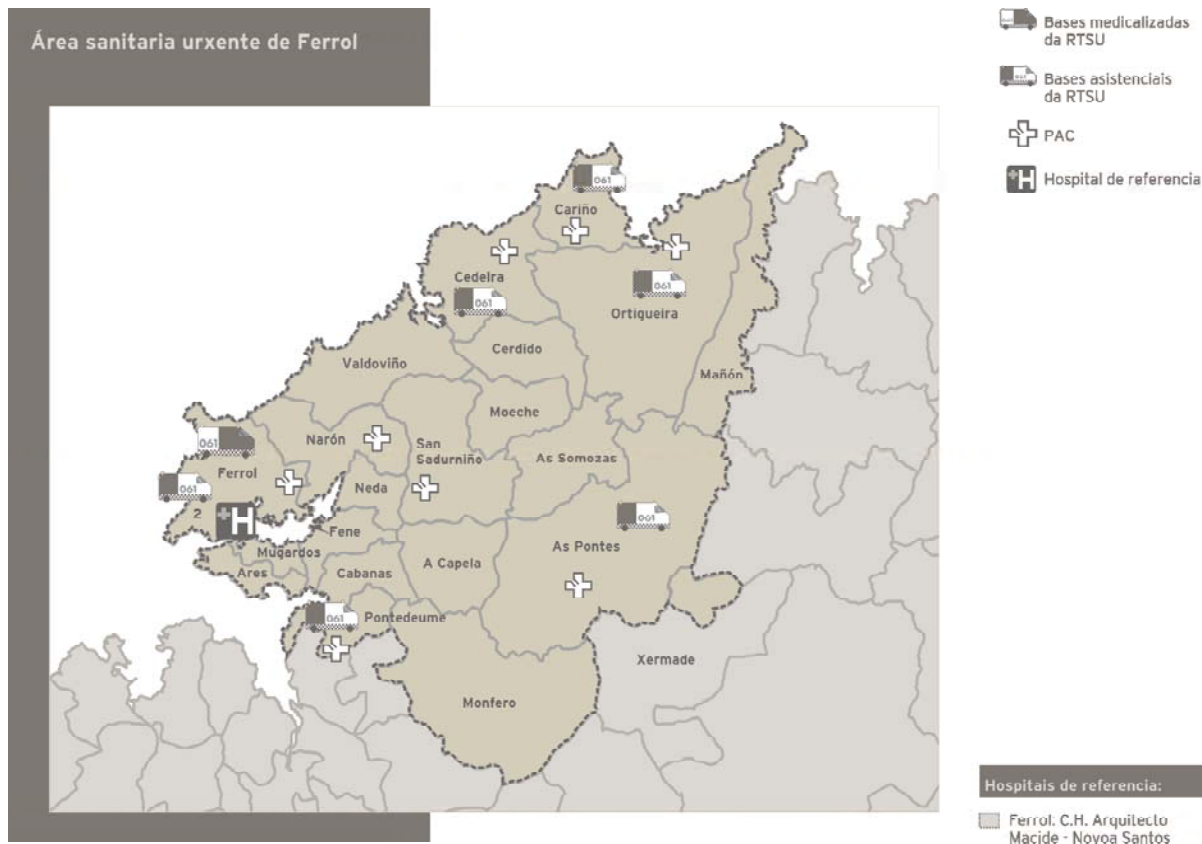
**5. Área de Transporte Sanitario Urxente de Caldelas/ Limia:**

| Localización base | Zona de cobertura  | SVB |     | SVA |
|-------------------|--|-----|-----|-----|
|                   |  | 12h | 24h | 24h |
| Allariz           | Allariz, Taboadela e Xunqueira de Ambía  |     |     | 1   |
| Castro Caldelas   | Castro Caldelas, Chandrexa de Queixa, Montederramo, Parada de Sil e A Teixeira   |     |     | 1   |
| Maceda            | Baños de Molgas, Esgos, Maceda, Paderne de Allariz, Vilar de Barrio e Xunqueira de Espadanedo                                    |     |     | 1   |
| Xinzo de Limia    | Baltar, Os Blancos, Calvos de Randín, Porqueira, Rairiz de Veiga, Sandiás, Sarreaus, Trasmiras, Vilar de Santos e Xinzo de Limia |     |     | 1   |



## 6. Área de Transporte Sanitario Urxente de Ferrol:

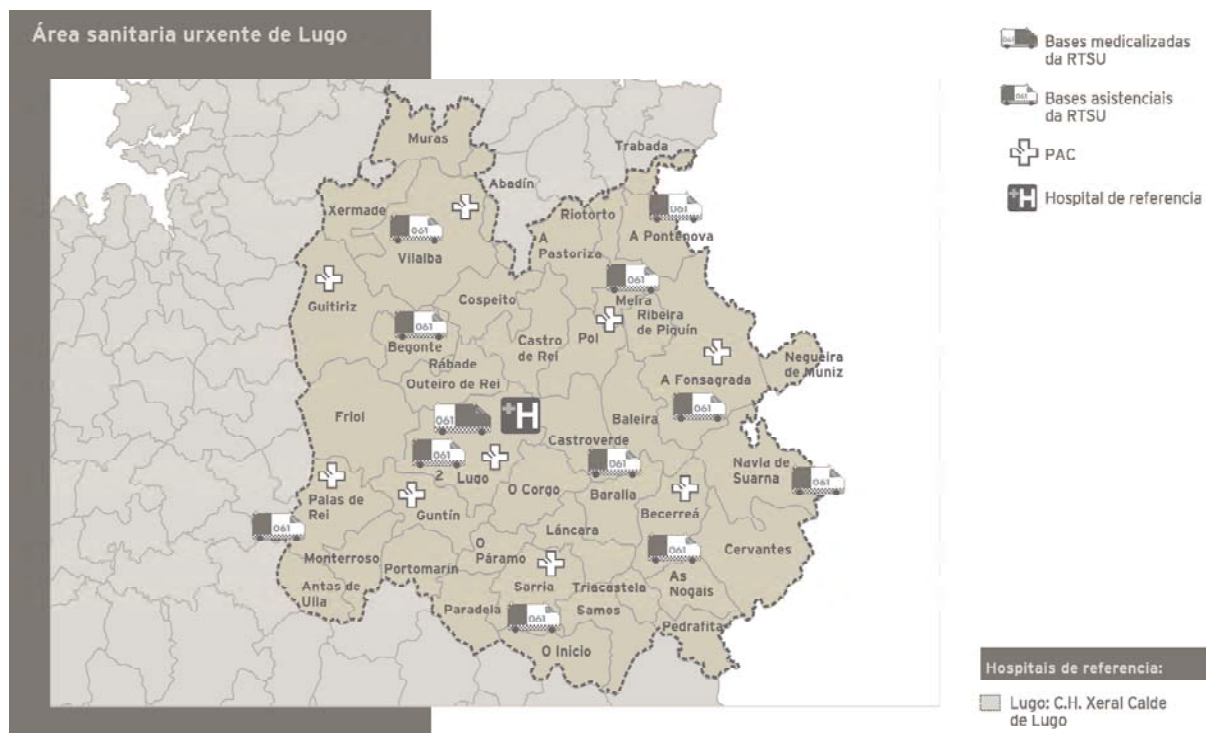
| Localización base | Zona de cobertura                               | SVB |     | SVA |
|-------------------|---|-----|-----|-----|
|                   |   | 12h | 24h | 24h |
| As Pontes         | A Capela, ½ Monfero, As Pontes e As Somozas     |     |     | 1   |
| Carliño           | Carliño   |     |     | 1   |
| Cedeira           | Cedeira, Cerdido, Moeche e Valdoviño            |     |     | 1   |
| Ferrol            | Fene, Ferrol, Narón, Neda e San Sadurniño       |     | 2   | 1   |
| Ortigueira        | Mañón e Ortigueira                              |     | 1   |     |
| Pontedeume        | Arcs, Cabanas, ½ Monfero, Mugardos e Pontedeume |     | 1   |     |





7. Área de Transporte Sanitario Urxente de Lugo:

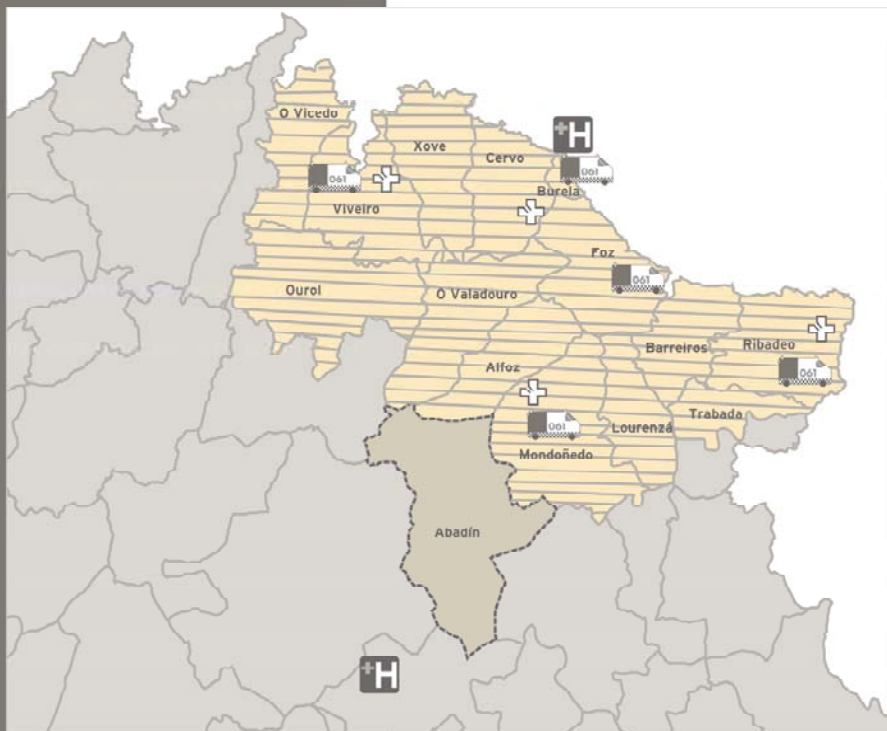
| Localización base      | Zona de cobertura   | SVB |     | SVA |
|------------------------|---|-----|-----|-----|
|                        |   | 12h | 24h | 24h |
| <b>A Fonsagrada</b>    | A Fonsagrada e Nequeira de Muñiz                                    |     | 1   |     |
| <b>A Pontenova</b>     | A Pontenova e Riotorto  |     | 1   |     |
| <b>Becerreá</b>        | Baralla, Becerreá, As Nogais e Pedrafita                            |     | 1   |     |
| <b>Begonte</b>         | Begonte, Guitiriz, Outeiro de Rei e Rábade                          |     | 1   |     |
| <b>Castroverde</b>     | Baleira e Castroverde   |     | 1   |     |
| <b>Lugo</b>            | O Corgo, Friol, Guntín, Lugo e Portomarín                           | 2   |     | 1   |
| <b>Meira</b>           | Castro de Rei, Meira, A Pastoriza, Pol e Ribeira de Piquín          |     | 1   |     |
| <b>Navia de Suarna</b> | Cervantes e Navia de Suarna   |     | 1   |     |
| <b>Palas de Rei</b>    | Antas de Ulla, Monterroso e Palas de Rei                            |     | 1   |     |
| <b>Sarria</b>          | O Inicio, Láncara, Paradelas, O Páramo, Samos, Sarria e Triacastela |     | 1   |     |
| <b>Vilalba</b>         | Cospeito, Muras, Vilalba e Xermade                                  |     | 1   |     |



### 8. Área de Transporte Sanitario Urxente da Mariña Lucense:

| Localización base | Zona de cobertura                   | SVB |     | SVA |
|-------------------|-------------------------------------|-----|-----|-----|
|                   |                                     | 12h | 24h | 24h |
| <b>Burela</b>     | Burela, Cervo e Xove                |     | 1   |     |
| <b>Foz</b>        | Barreiros, Foz e O Valadouro        |     | 1   |     |
| <b>Mondoñedo</b>  | Abadín, Alfoz, Lourenzá e Mondoñedo |     | 1   |     |
| <b>Ribadeo</b>    | Ribadeo e Trabada                   |     | 1   |     |
| <b>Viveiro</b>    | Ouro, O Vicedo e Viveiro            |     | 1   |     |

#### Área sanitaria urxente da Mariña Lucense



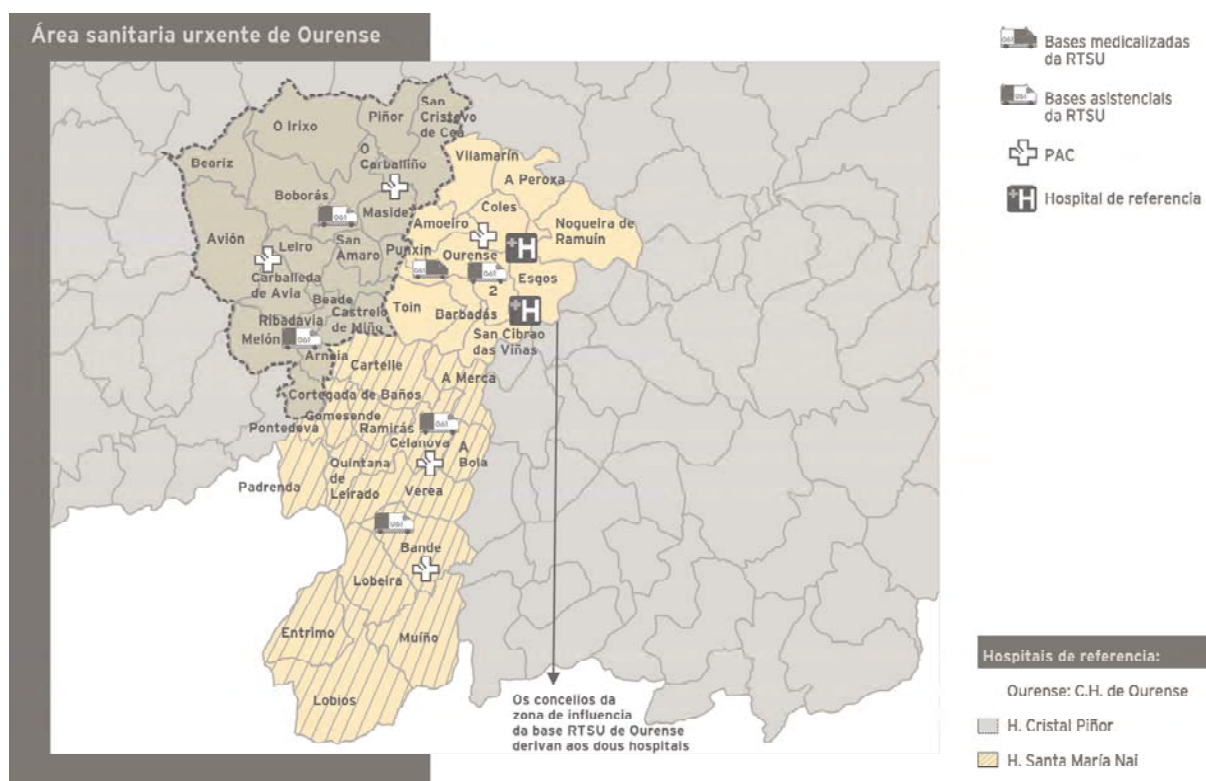
- Bases medicalizadas da RTSU
- Bases asistenciais da RTSU
- PAC
- Hospital de referencia

#### Hospitals de referencia:

- Lugo: C.H. Xeral Calde de Lugo
- Burela: H. da Costa

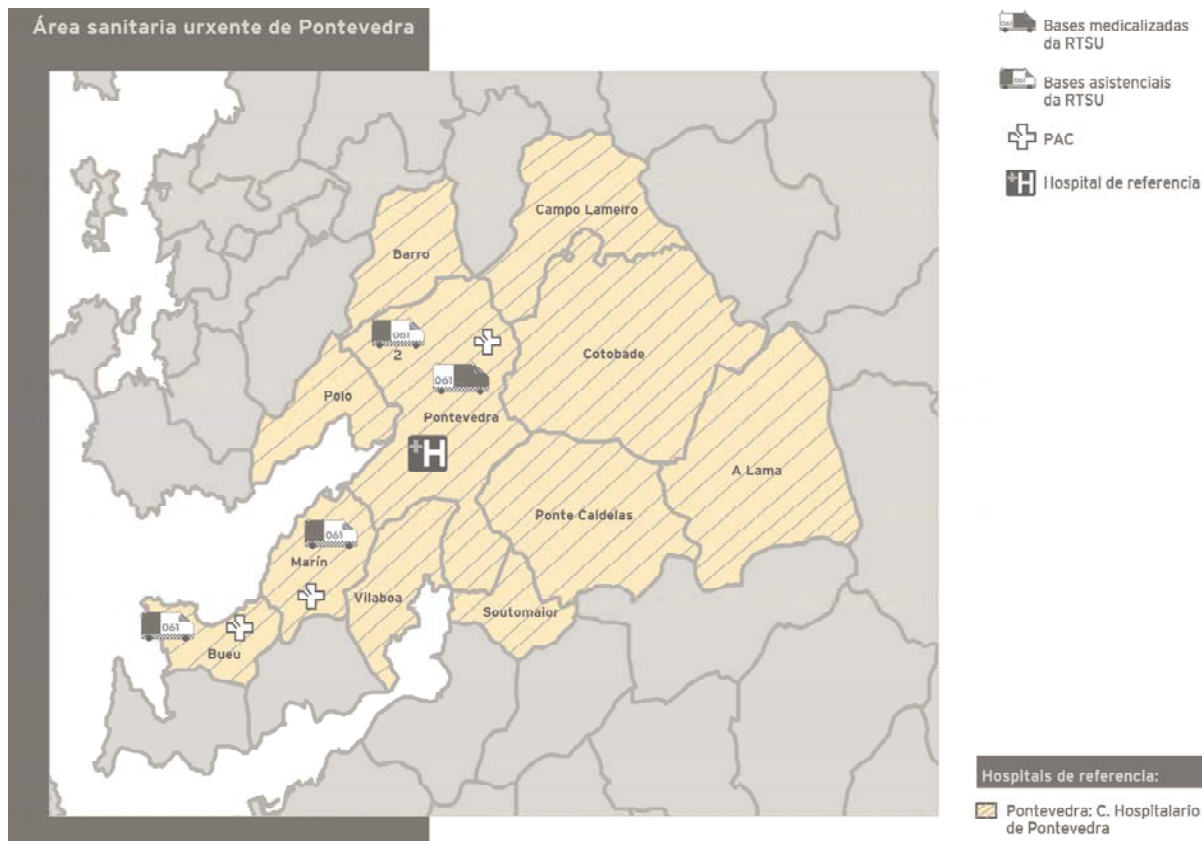
9. Área de Transporte Sanitario Urxente de Ourense:

| Localización base   | Zona de cobertura  | SVB |     | SVA |
|---------------------|--|-----|-----|-----|
|                     |  | 12h | 24h | 24h |
| <b>Bande</b>        | Bande, Entrimo, Lobeira, Lobios e Muffos   |     | 1   |     |
| <b>Celanova</b>     | A Bola, A Merca, Cartelle, Celanova, Gomesende, Padrenda, A Pontedeva, Quintela de Leirado, Ramirás e Berea                |     | 1   |     |
| <b>O Carballiño</b> | Beariz, Boborás, O Carballiño, O Irixo, Maside, Piñor, Punxín, San Amaro e San Cristovo                                    |     | 1   |     |
| <b>Ourense</b>      | Amoeiro, Barbadás, Coles, Nogueira de Ramuín, Ourense, Pereiro de Aguiar, A Peroxa, San Cibrao das Viñas, Toén e Vilamarín | 2   |     | 1   |
| <b>Ribadavia</b>    | A Arnoia, Avión, Beade, Carballeda de Avia, Castrelo de Miño, Cenlle, Cortegada de Baños, Leiro, Melón e Ribadavia         |     | 1   |     |



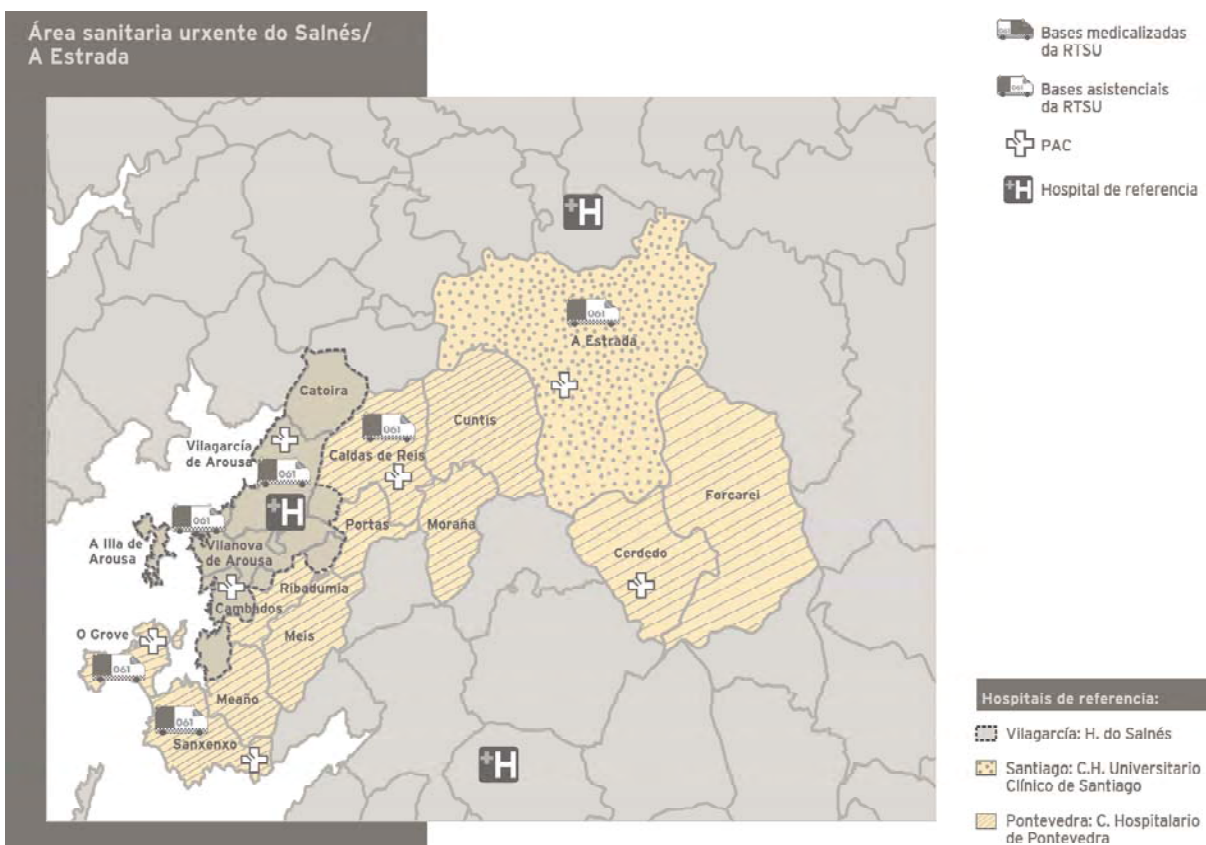
10. Área de Transporte Sanitario Urxente de Pontevedra:

| Localización base | Zona de cobertura  | SVB |     | SVA |
|-------------------|--|-----|-----|-----|
|                   |  | 12h | 24h | 24h |
| Bueu              | Bueu   |     | 1   |     |
| Marín             | Marín  |     | 1   |     |
| Pontevedra        | Barro, Campo Lameiro, Cotobade, A Lama, Poio, Ponte Caldelas, Pontevedra e Vilaboa |     | 2   | 1   |



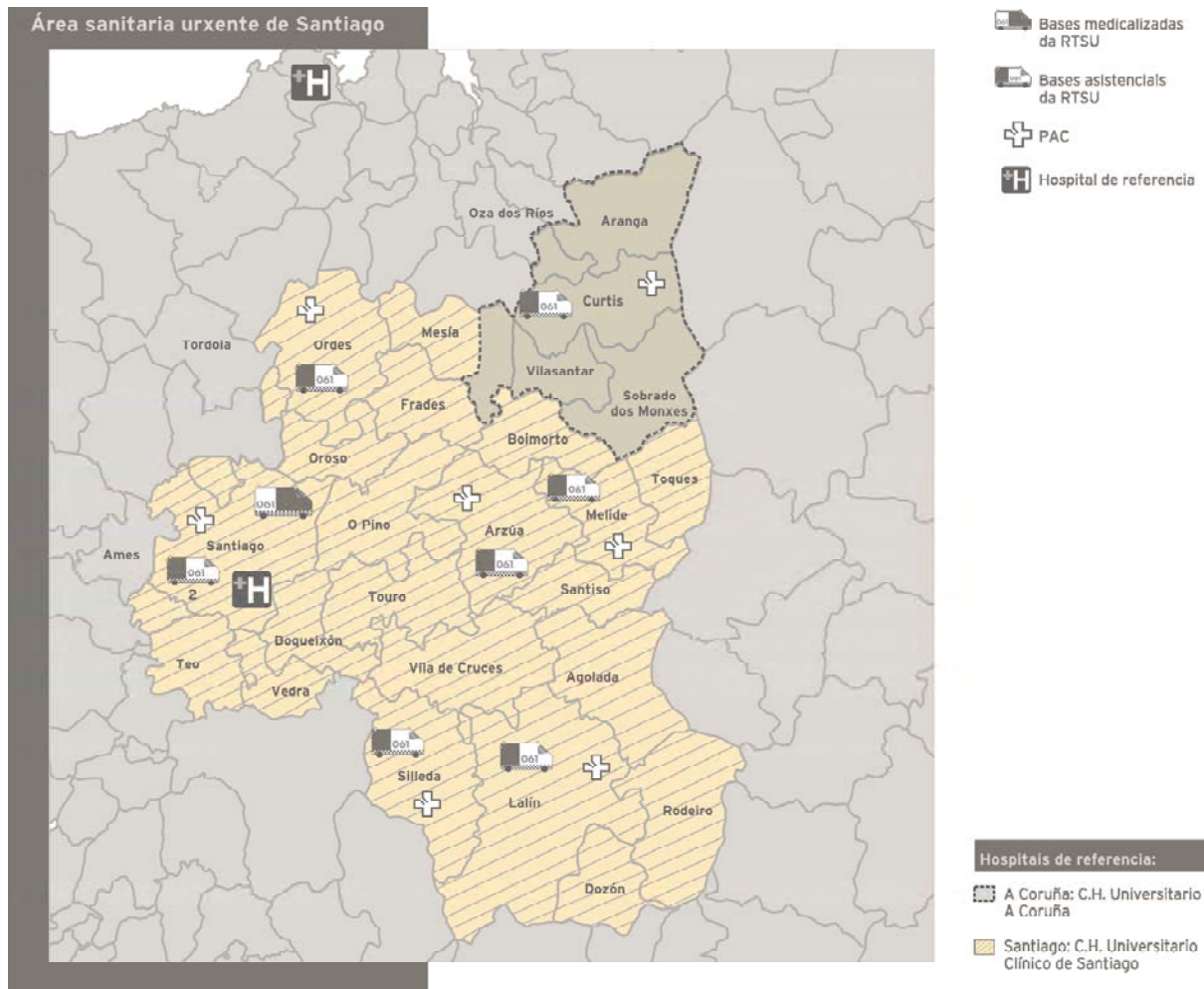
11. Área de Transporte Sanitario Urxente de O Salnés/ A Estrada:

| Localización base           | Zona de cobertura                                     | SVB |     | SVA |
|-----------------------------|---|-----|-----|-----|
|                             |   | 12h | 24h | 24h |
| <b>A Estrada</b>            | Cerdedo, A Estrada e Forcarei                         |     | 1   |     |
| <b>Caldas de Reis</b>       | Caldas de Reis, Cuntis, Moraña e Portas               |     | 1   |     |
| <b>Cambados</b>             | Cambados, A Illa de Arousa, ½ Meaño, Meis e Ribadumia |     | 1   |     |
| <b>O Grove</b>              | O Grove   |     | 1   |     |
| <b>Sanxenxo-Portonovo</b>   | ½ Meaño e Sanxenxo (SVA xullo-agosto)                 | 1   |     | 1   |
| <b>Vilagarcía de Arousa</b> | Catoira, Vilagarcía de Arousa e Vilanova de Arousa    |     | 1   |     |



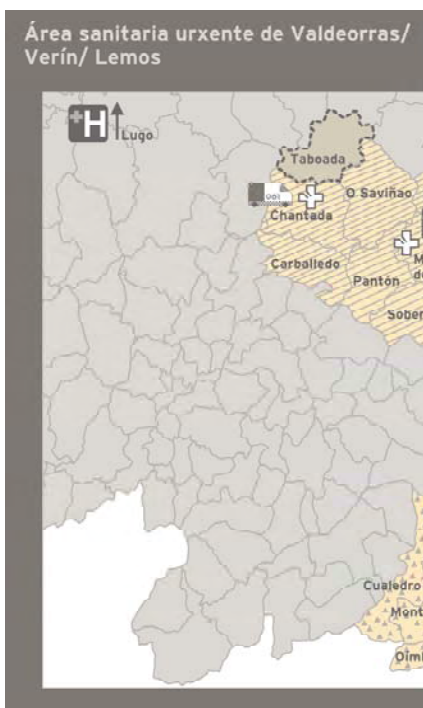
## 12. Área de Transporte Sanitario Urxente de Santiago:

| Localización base      | Zona de cobertura                               | SVB |     | SVA |
|------------------------|---|-----|-----|-----|
|                        |   | 12h | 24h | 24h |
| Arzúa                  | Arzúa, Boimorto, O Pino e Touro                 |     | 1   |     |
| Curtis                 | Aranga, Curtis, Sobrado dos Monxes e Vilasantar |     | 1   |     |
| Lalín                  | Agolada, Dozón, Lalín e Rodeiro                 |     |     |     |
| Melide                 | Melide, Santiso e Toques                        |     | 1   |     |
| Ordes                  | Frades, Mesía, Ordes e Oroso                    |     | 1   |     |
| Santiago de Compostela | ½ Ames, Boqueixón, Santiago, Teo e Vedra        | 2   |     | 1   |
| Silleda                | Silleda e Vila de Cruces                        |     | 1   |     |



13. Área de Transporte Sanitario Urxente de Valdeorras/ Verín/ Lemos:

| Localización base     | Zona de cobertura  | SVB |     | SVA |
|-----------------------|--|-----|-----|-----|
|                       |  | 12h | 24h | 24h |
| A Gudíña              | A Gudíña e A Mezquita  |     | 1   |     |
| Chantada              | Carballedo, Chantada, O Saviñao e Taboada  |     | 1   |     |
| Monforte de Lemos     | Bóveda, Monforte de Lemos, Pantón, Pobra do Brollón e Sober  |     | 1   |     |
| O Barco de Valdeorras | O Barco de Valdeorras, Carballeda de Valdeorras, Larouco, Petín, A Rúa de Valdeorras, Rubiá e Vilamartín de Valdeorras |     | 1   |     |
| A Pobra de Trives     | Manzaneda, A Pobra de Trives e San Xoán de Río   |     | 1   |     |
| Quiroga               | Folgozo do Courel, Quiroga e Ribas de Sil  |     | 1   |     |
| Verín                 | Castrelo do Val, Cualedro, Laza, Monterrei, Oimbra, Riós, Verín e Vilardevós   |     | 1   |     |
| Viana do Bolo         | O Bolo, A Veiga, Viana do Bolo e Vilaríño de Conso   |     | 1   |     |

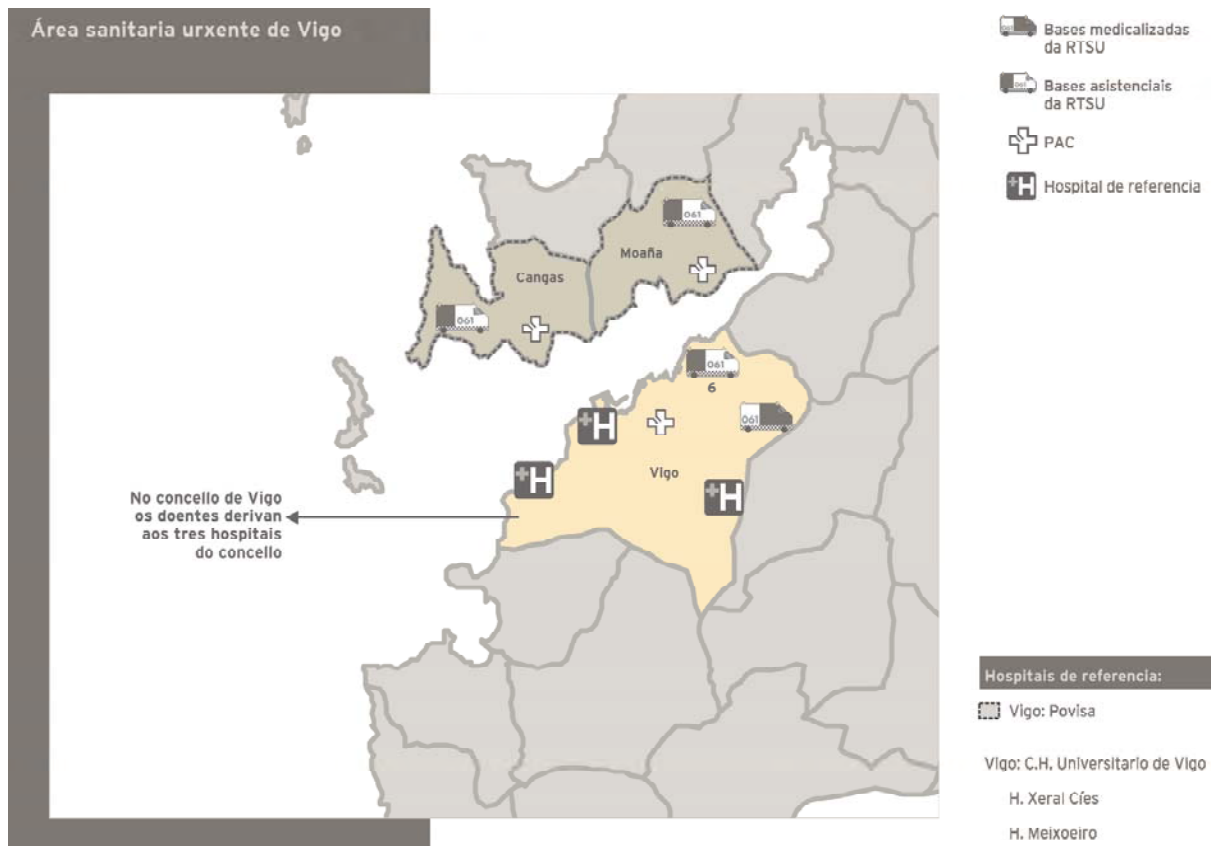


- Bases medicalizadas da RTSU
- Bases asistenciais da RTSU
- PAC
- Hospital de referencia

- Hospitals de referencia:**
- Lugo: C.H. Xeral Calde de Lugo
  - Monforte: H. de Monforte
  - O Barco: H. de Valdeorras
  - Verín: H. de Verín

14. Área de Transporte Sanitario Urxente de Vigo:

| Localización base | Zona de cobertura | SVB |              |     | SVA |
|-------------------|-------------------|-----|--------------|-----|-----|
|                   |                   | 12h | 108 h/semana | 24h | 24h |
| Vigo              | Vigo              | 2   | 1            | 3   | 1   |
| Cangas            | Cangas            |     |              | 1   |     |
| Moaña             | Moaña             |     |              | 1   |     |

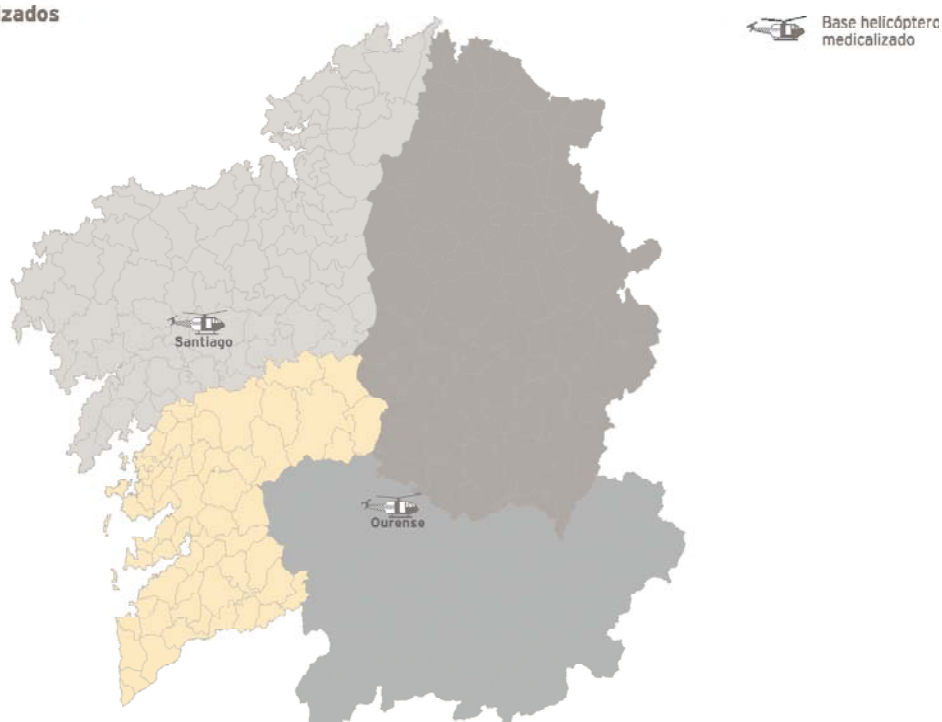




### 4.3.3. HELICÓPTEROS MEDICALIZADOS

Os helicópteros medicalizados son aeronaves de asistencia e transporte sanitario urxente capaces de prestar soporte vital avanzado. Están contratados pola Consellería de Presidencia, Administracións Públicas e Xustiza e medicalizados polo persoal sanitario da Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061. Actualmente, o Servizo de Urxencias 061 dispón de dous helicópteros, que están localizados en Santiago de Compostela e Ourense.

#### Helicópteros medicalizados por provincia



Ademais destes helicópteros, cóntase co apoio das aeronaves da Consellería de Pesca e Asuntos Marítimos, capacitadas para o voo nocturno e asentadas en Celeiro e Vigo.

Ofrecen a prestación dos seguintes servizos:

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

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

O equipo humano que integra cada helicóptero está formado por:

> 1 médico experimentado en técnicas de atención urxente.



> 1 diplomado en enfermería experimentado en técnicas de atención urxente.

> 1 comandante piloto.

> 1 copiloto.

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

## 4.4. RECURSOS INFORMÁTICOS GLOBAIS

### 4.2.1. EQUIPAMENTO

Durante o ano 2007, adquiríronse só 2 servidores e renováronse dúas impresoras.

| Equipamento          | Número |
|----------------------|--------|
| Monitor              | 149    |
| Receptor GPS         | 110    |
| PC                   | 105    |
| Impresora            | 32     |
| Portátil             | 27     |
| Servidor             | 25     |
| Dispositivos de rede | 17     |
| Gravadora CD/DVD     | 15     |
| Escáner              | 14     |
| Equipos médicos      | 12     |
| Vídeo proxectores    | 7      |
| Thin Client          | 7      |
| Fotocopiadora        | 2      |
| Gravadora de voz     | 2      |



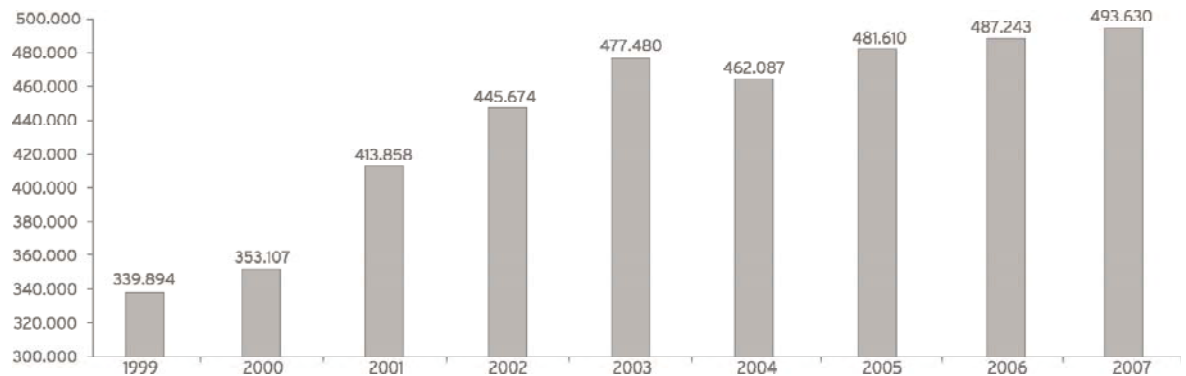
# ACTIVIDADE GLOBAL

## 5.1. RESULTADOS DOS PROGRAMAS ESPECIAIS

Evolución das chamadas recibidas nos últimos anos e media diaria.

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

Gráfica da evolución das chamadas recibidas. Anos 1999 a 2007.



### 5.1.1. XESTIÓN E RESOLUCIÓN DOS PROCESOS ASISTENCIAIS

Enténdese por proceso asistencial o conxunto de actuacións, decisións, actividades e tarefas que se encadean de maneira secuencial e ordenada, cando se produce un suceso, incidente ou demanda que require a actuación do O61.

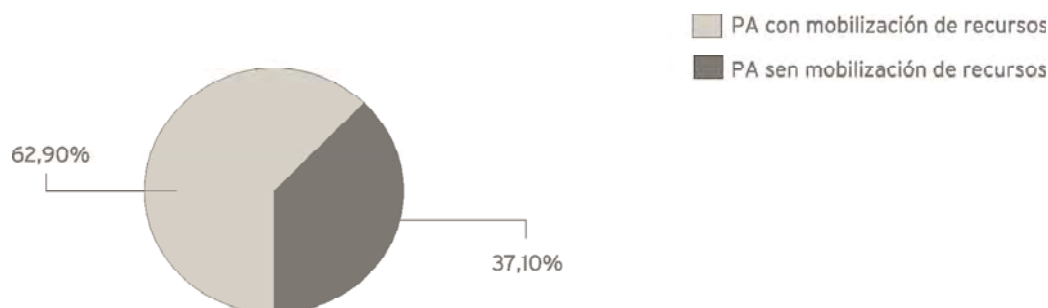
En cada proceso, pódense atender un ou varios pacientes e poden ser resoltos sen mobilización ou con mobilización dun ou varios recursos.

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

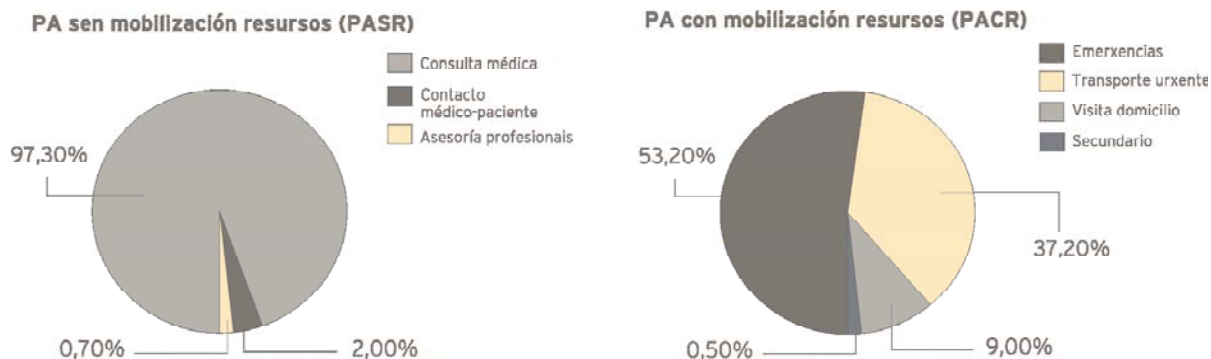
O total de procesos asistenciais atendidos foi de 380.223, dos cales 56.923 foron a iniciativa de profesionais externos ao O61 (médicos atención primaria, hospitais, xuíces...) para a mobilización dalgún recurso e o resto son resoltos polo persoal do O61 da seguinte maneira:

| Procesos asistenciais (PA)                           |  |                               |
|--|--|-------------------------------|
| <b>Procesos asistenciais (PA) totais</b>             |  | <b>380.223      1.042 M/d</b> |
|  | PA sen mobilización de recurso (PASR)        | 141.148      37,1%            |
|  | . PASR consulta médica                       | 137.343      97,3%            |
|  | . PASR asesorías profesionais                | 958      0,7%                 |
|  | . PASR contacto médico-paciente              | 2.847      2,0%               |
|  | PA con mobilización de recurso (PACR)        | 239.075      62,9%            |
|  | . (PACR solicitados por médicos)             | (63.673)      (16,7%)         |
|  | . PACR emerxencias                           | 127.302      53,2%            |
|  | . PACR transporte urxente                    | 89.035      37,2%             |
|  | . PACR visita a domicilio                    | 21.481      9,0%              |
|  | . PACR secundario                            | 1.257      0,5%               |
| <b>Procesos non asistenciais (PNA) informativos*</b> |  | <b>60.193      165 M/d</b>    |
|  | PNA informativos resoltos por médico         | 13.032                        |
|  | PNA informativos resoltos por teleoperador/a | 47.161                        |

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



Gráfica da mobilización de recursos por servizos.

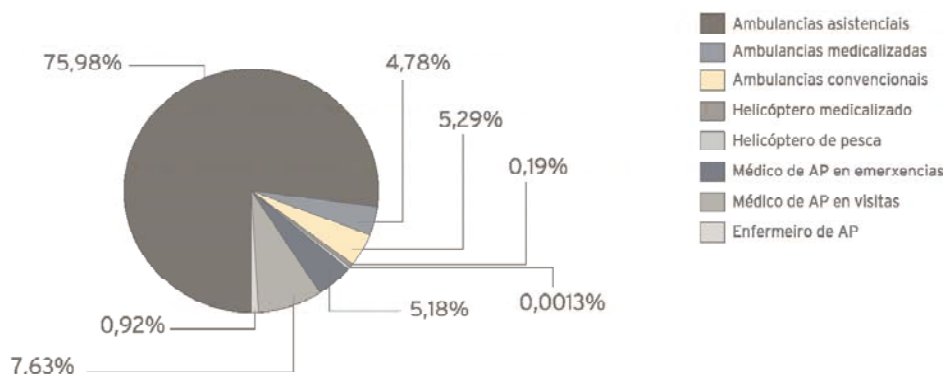


### 5.1.2. RECURSOS MOBILIZADOS EN URXENCIAS E EMERXENCIAS

Táboa coa mobilización de recursos.

| Tipo de recurso                            | Total mobilizacións | Media/día     |
|--|---------------------|---------------|
| Ambulancias medicalizadas                  | 14.388              | 39,42         |
| Ambulancias asistenciais                   | 228.330             | 625,56        |
| Ambulancias convencionais                  | 15.924              | 43,63         |
| Helicóptero medicalizado                   | 577                 | 1,58          |
| Helicóptero de pesca                       | 4                   | 0,01          |
| Médico de atención primaria en emerxencias | 15.568              | 42,65         |
| Médico de atención primaria en visitas     | 22.932              | 62,83         |
| Enfermeiro de atención primaria            | 2.768               | 7,58          |
| <b>Total</b>                               | <b>300.491</b>      | <b>823,26</b> |

### Total mobilizacións



Gráfica da porcentaxe do total de mobilizacións.

### 5.1.3. ACTIVIDADE DOS RECURSOS MEDICALIZADOS EN SITUACIÓN DE EMERXENCIAS

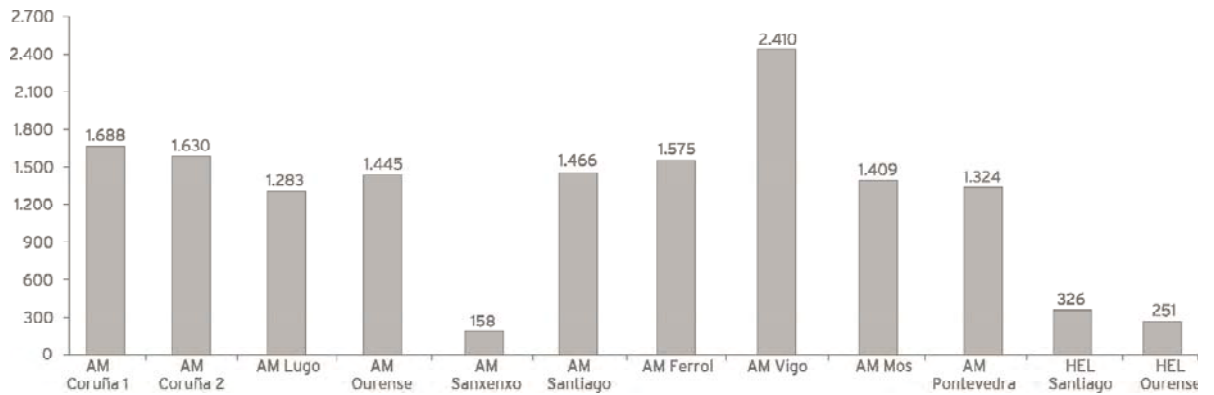
As mobilizacións das distintas unidades de soporte vital avanzado ou UVI móbiles do O61 para a cobertura das emerxencias foron as seguintes (AM Sanxenxo: operativa só en época estival).

| Recurso de mobilización en emerxencias | Total |
|--|-------|
| <b>AM Coruña 1 (AM740)</b>             | 1.688 |
| <b>AM Coruña 2 (AM750)</b>             | 1.630 |
| <b>AM Lugo (AM741)</b>                 | 1.283 |
| <b>AM Ourense (AM742)</b>              | 1.445 |
| <b>AM Sanxenxo (AM743)</b>             | 158   |
| <b>AM Santiago (AM744)</b>             | 1.466 |
| <b>AM Ferrol (AM745)</b>               | 1.575 |
| <b>AM Vigo (AM746)</b>                 | 2.410 |
| <b>AM Mos (AM751)</b>                  | 1.409 |
| <b>AM Pontevedra (AM747)</b>           | 1.324 |
| <b>HEL Santiago (H3)*</b>              | 326   |
| <b>HEL Ourense (H4)**</b>              | 251   |

\* En 3 casos, mobilizouse só o equipo sanitario nunha ambulancia  
 \*\* En 16 casos, mobilizouse só o equipo sanitario nunha ambulancia  
 AM = ambulancia medicalizada. HEL = helicóptero medicalizado



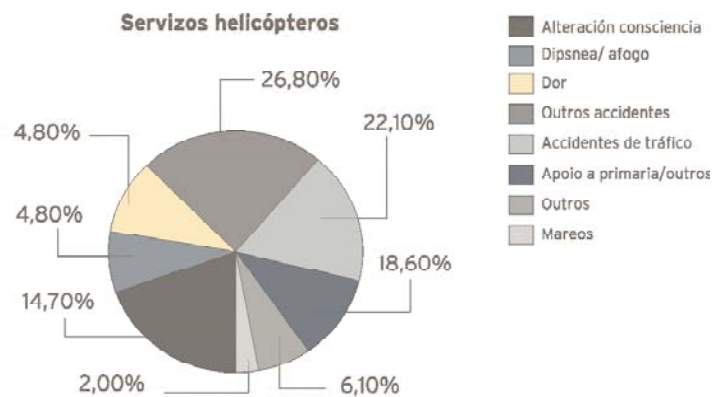
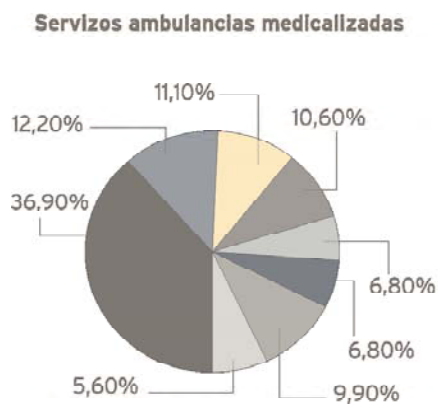
Gráfica de mobilizacións en emerxencias.



| Tipo de incidente        | AM (%) | Helicóptero (%) |
|--------------------------|--------|-----------------|
| Alteración consciencia   | 36,90  | 14,70           |
| Accidentes de tráfico    | 6,80   | 22,10           |
| Outros accidentes        | 10,60  | 26,80           |
| Dipsnea/ afogo           | 12,20  | 4,80            |
| Dor                      | 11,10  | 4,80            |
| Apoio a primaria/ outros | 6,80   | 18,60           |
| Mareos                   | 5,60   | 2,00            |
| Outros <sup>(1)</sup>    | 9,90   | 6,10            |

<sup>(1)</sup> Outros: patoloxía psiquiátrica, patoloxía obstétrica...

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



#### 5.1.4. ACTIVIDADE DOS PROGRAMAS ESPECIAIS

| Programas   | Total  |
|---|--------|
| <b>Código 0 (doador en asistolia)</b>   | 6      |
| <b>Código 1 (traslados para anxioplastia por USVA 061)</b>                      | 649    |
| <b>Retornos de código 1 ao hospital de referencia</b>                           | 466    |
| <b>Código 2 (fibrinólise)</b>   | 12     |
| <b>Código 3 (DESA)</b>  | 369    |
| <b>Paradas cardiorrespiratorias totais (PCR)</b>                                | 877    |
| . PCR atendidas por USVA  | 393    |
| <b>Infarto agudo de miocardio totais (IAM)</b>                                  | 646    |
| . IAM diagnosticados por USVA   | 304    |
| <b>Alerta corazón (total pacientes inscritos)</b>                               | 18.914 |
| <b>Alerta Hado (historiais novos 2006)</b>                                      | 1.929  |
| <b>Apoio a transplantes</b>   | 3      |
| <b>Dispositivos sanitarios (VIP)</b>  | 146    |
| <b>Asesoría a profesionais de atención primaria*</b>                            | 5.190  |
| <b>Asistencia a detidos (procesos asistenciais)</b>                             | 1.654  |
| <b>Intervención en crise psiquiátrica e psicosocial (procesos asistenciais)</b> | 12.237 |
| <b>Código ICTUS</b>   | 11     |
| <b>Alerta pediátrica (total inscritos)</b>                                      | 22     |
| <b>Alerta escolar (total inscritos)</b>   | 390    |
| <b>Central de cita previa (actos realizados en SIGAP)</b>                       | 96.902 |

USVA=unidade de soporte vital avanzado

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

## 5.2. PROGRAMAS 061

### 5.2.1. PROGALIAM

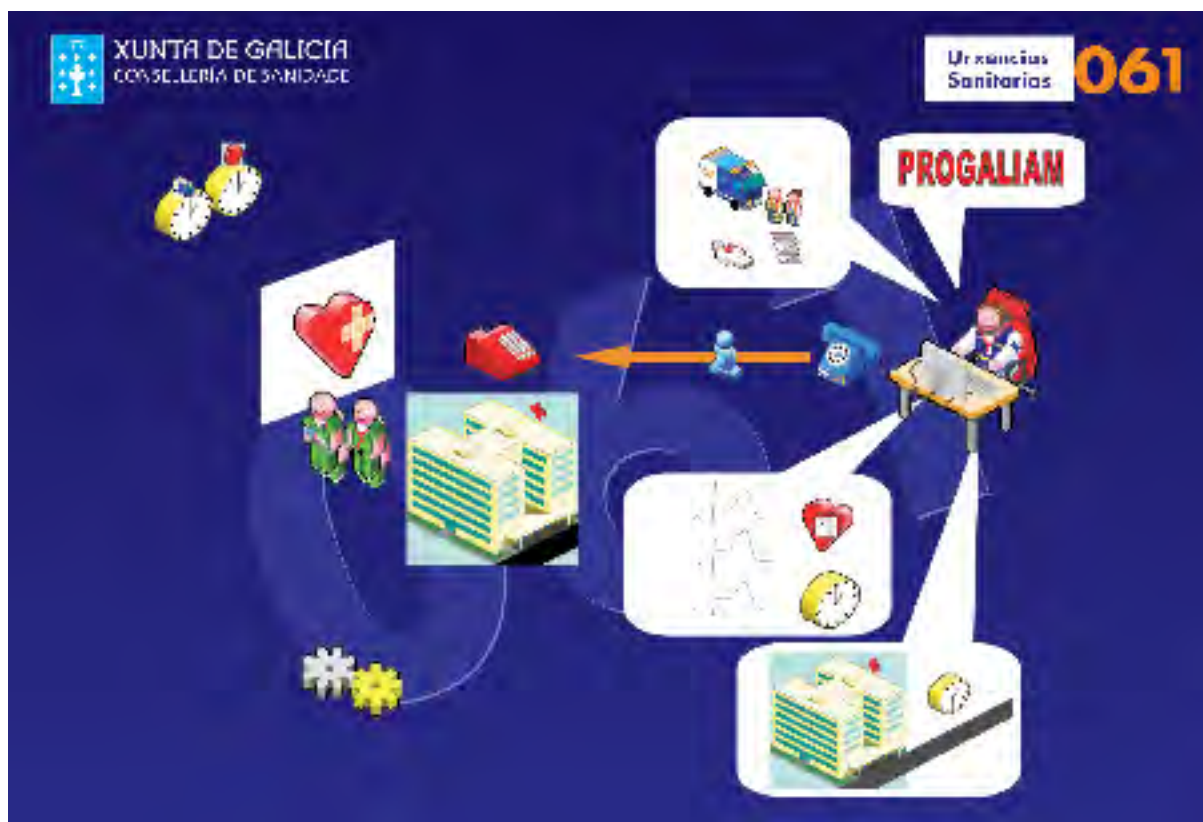
Programa galego de atención ao infarto agudo de miocardio (IAM) que pretende mellorar a atención ao infarto de miocardio, facilitando a coordinación entre o primeiro elo sanitario asistencial (atención primaria e o 061) e o segundo (hospitais). Os obxectivos fixados son:

**Obxectivos xerais:**

- Diminuír a mortalidade, mellorando a expectativa e a calidade de vida do paciente con IAM.
- Promover a equidade no acceso ás prestacións do sistema sanitario, para diminuír a variabilidade no uso de recursos e tecnoloxías diagnósticas e terapéuticas.

**Obxectivos específicos:**

- Revisar e/ou consensuar os protocolos clínicos actuais sobre IAM nos distintos servizos, hospitais e niveis asistenciais.
- Mellorar e/ou colaborar cos protocolos organizativos necesarios para a súa integración funcional.
- Creación dunha rede específica para a atención do paciente con SCA (síndrome coronaria aguda).
- Creación dunha base de datos que facilite o coñecemento, avaliación e mellora continua do proceso.



| Recurso                   | IAM | Infartos atendidos segundo recurso mobilizado. |
|---------------------------|-----|--|
| AM Coruña 1 (AM740)       | 33  |  |
| AM Lugo (AM741)           | 25  |  |
| AM Ourense (AM742)        | 25  |  |
| AM Sanxenxo (AM743)       | 6   |  |
| AM Santiago (AM744)       | 30  |  |
| AM Ferrol (AM745)         | 38  |  |
| AM Vigo (AM746)           | 28  |  |
| AM Pontevedra (AM747)     | 23  |  |
| AM Coruña 2 (AM750)       | 37  |  |
| AM Mos (AM751)            | 28  |  |
| Helicóptero Santiago (H3) | 17  |  |
| Helicóptero Ourense (H4)  | 14  |  |

Para lograr acadar estes obxectivos, a Fundación Pública Urgencias Sanitarias de Galicia-061 desenvolve o Protocolo de anxioplastia primaria (código 1) e a fibrinólise prehospitalaria (código 2).

> **Protocolo de anxioplastia primaria (código 1):**

Este protocolo é parte do esforzo do 061 de Galicia, en colaboración cos hospitais do Servizo Galeo de Saúde, para acurtar o tempo no que os pacientes con infarto agudo de miocardio (IAM) reciban o tratamento óptimo de reperfusión.

Todos aqueles pacientes diagnosticados de IAM nas unidades de soporte vital avanzado do 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 A Coruña, Complexo Hospitalario Universitario de Vigo ou Complexo Hospitalario Universitario de Santiago.

| Hospital de destino                    | Procesos primarios | Procesos secundarios | Total      | Retornos de pacientes | Traslado por recurso medicalizado do 061. |
|--|--------------------|----------------------|------------|-----------------------|---|
| C.H. Universitario de Vigo             | 96                 | 296                  | 392        | 321                   |   |
| C.H. Universitario A Coruña            | 85                 | 139                  | 224        | 144                   |   |
| C.H. Universitario Clínico de Santiago | 21                 | 12                   | 33         | 1                     |   |
| <b>Total</b>                           | <b>202</b>         | <b>447</b>           | <b>649</b> | <b>466</b>            |   |

> **Fibrinólise prehospitalaria (código 2):**

Como parte da estratexia para conseguir a mellora da atención ao IAM en Galicia, o 061 consensou cos hospitais do

Servizo Galego de Saúde o protocolo de fibrinólise prehospitalaria, co obxectivo de acurtar o tempo no que os pacientes con infarto agudo de miocardio (IAM) reciben o tratamento óptimo de reperfusión. Conséguese, así, que o tratamento do infarto de miocardio se poida aplicar xa no propio domicilio do paciente. Durante o ano 2007, aplicóuselles este tratamento a 12 pacientes.

| Destino                         | Total |
|---------------------------------|-------|
| <b>C.H. Xeral Calde de Lugo</b> | 7     |
| <b>C.H. de Ourense</b>          | 5     |
| > H. Nosa Señora do Cristal     | 4     |
| > H. Santa María Nai            | 1     |
| <b>Total</b>                    | 12    |

### > Desfibrilación Semiautomática Externa por primeiro intervinientes (código 3)

O obxectivo deste plan é acurtarlles o tempo de aplicación da desfibrilación aos pacientes que sufriron unha parada cardiorrespiratoria, diminuindo a mortalidade e a morbilidade.

Para acadar a máxima supervivencia dos pacientes nestas situacións, debe realizarse un diagnóstico rápido e un tratamento inmediato que, frecuentemente, non pode esperar á chegada de profesionais sanitarios ou ao ingreso nun centro ou servizo asistencial.

Nestas situacións, tanto a dispoñibilidade inmediata de medios técnicos -desfibriladores externos automáticos e semiautomáticos- como o seu manexo por persoal debidamente formado, resultan necesarios para abordar de inmediato as situacións de parada cardiorrespiratoria e para o éxito da manobra de recuperación, garantindo en todo momento a cadea asistencial.

**XUNTA DE GALICIA**  
CENTRO PÚBLICO DE URXENCIAS

Urgencias Sanitarias **061**

## LEXISLACIÓN

**Decreto 251/2000, DOG**

- Desde o ano de 2000 en Galicia existe unha lei que regula especificamente a posibilidade de que persoa non médica utilice un DRS-A.
- Deben ter superado o curso impartido polo OSU de Galicia.

**Decreto 99/2005, DOG**

- Melloras das competencias co decreto anterior e desenvolvemento de programas de acceso público á desfibrilación.

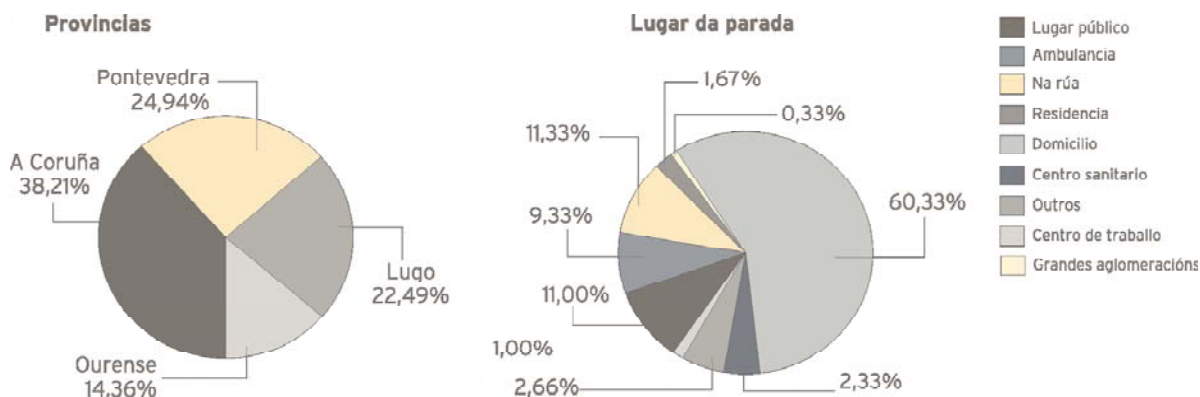
No Decreto 99/2005, do 21 de abril, regulouse a formación e o uso dos desfibriladores externos por persoal non médico, co que se conseguiu un rexistro de todos os desfibriladores que cumpren os criterios de utilización empregados por persoal non sanitario mantido pola FPUS-061; así mesmo, regúlase a formación necesaria para o persoal mediante o centro de formación da propia Fundación ou por parte doutros centros acreditados por esta.

Todas as ambulancias da RTSU están dotadas de DESA, o que permite acercar este tratamento ao paciente no menor tempo posible.

No ano 2007, aplicóuselles a DESA a un total de 369 pacientes.

|  | Rural      | Urbano       |
|--|------------|--------------|
| <b>Nº de pacientes atendidos con indicación de aplicación DESA</b> | <b>300</b> | <b>69</b>    |
| Nº de pacientes con aplicación DESA desfibrilados                  | 77         | 18           |
| Nº de pacientes con recuperación de constantes                     | 32         | 9            |
| Nº de pacientes trasladados a un centro hospitalario               | 37         | 8            |
| Nº de pacientes vivos no momento da alta hospitalaria              | 4          | 0            |
| <b>Lugar onde se produce a parada</b>                              |            |              |
| Na rúa   | 34         | 9            |
| Centro de traballo   | 3          | 0            |
| Centro sanitario   | 7          | 1            |
| Domicilio  | 181        | 41           |
| Grandes aglomeracións  | 1          | 0            |
| Lugar público  | 33         | 3            |
| Ambulancia   | 28         | 8            |
| Residencia   | 5          | 1            |
| Outros   | 8          | 6            |
| <b>Provincia</b>   |            | <b>Total</b> |
| A Coruña   |            | 141          |
| Lugo   |            | 83           |
| Ourense  |            | 53           |
| Pontevedra   |            | 92           |

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



#### > Código (Doazón de órganos en pacientes en asistolia)

É un programa en colaboración co Complexo Hospitalario Universitario A Coruña e o seu obxectivo consiste na obtención de órganos e tecidos para o transplante daquelas persoas que falecen de parada cardíaca irreversible, sempre que cumpran os requisitos como doadores esixidos neste programa.

|  | Número |
|--|--------|
| <b>Traslado de equipos extractores</b>             | 3      |
| <b>Traslado de órganos</b>                         | 0      |
| <b>Traslados de posibles receptores</b>            | 0      |
| <b>Número de doadores en asistolia trasladados</b> | 6      |

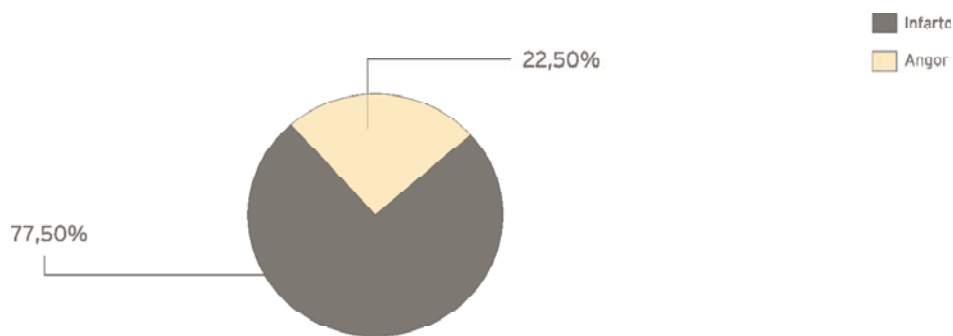
#### > Programa Alerta Corazón(fase II)

Este programa forma parte da carteira de servizos do O61 desde o ano 2000. O seu obxectivo é mellorar e axilizar a atención dos pacientes con infarto agudo de miocardio ou anxina de peito, facilitando a toma de decisións a través do interrogatorio telefónico, mediante unha aplicación na que se inscriben os pacientes coa súa historia clínica.

Os médicos do O61 poden acceder así a unha base de datos, onde se almacenan as historias clínicas dos pacientes que sufrisen algunhas das patoloxías nomeadas, actuando, por tanto, con maior eficacia en caso de necesidade.

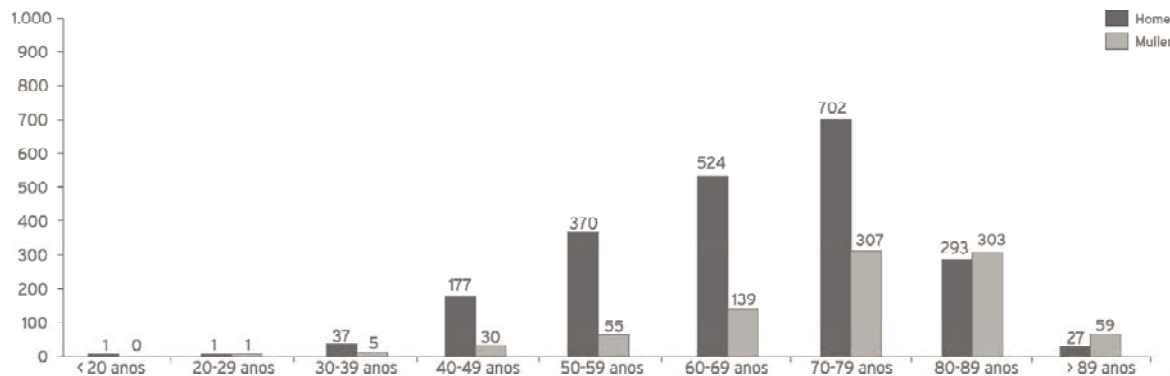
O número de pacientes dados de alta desde a posta en marcha do programa é de 18.914, dos cales 3.031 foron inscritos no ano 2007. Este importante incremento é debido á información facilitada polo sistema de información do Sergas que envía ao O61 todos os meses datos de pacientes dados de alta dos hospitais públicos galegos con diagnóstico de cardiopatía isquémica.

| Patoloxía    | Total        | %             |
|--------------|--------------|---------------|
| Infarto      | 2.349        | 77,50         |
| Angor        | 682          | 22,50         |
| <b>Total</b> | <b>3.031</b> | <b>100,00</b> |



Gráfica da distribución por patoloxía.

| Idade        | Home         | Muller     | Total        |
|--------------|--------------|------------|--------------|
| < 20 anos    | 1            | 0          | 1            |
| 20-29 anos   | 1            | 1          | 2            |
| 30-39 anos   | 37           | 5          | 42           |
| 40-49 anos   | 177          | 30         | 207          |
| 50-59 anos   | 370          | 55         | 425          |
| 60-69 anos   | 524          | 139        | 663          |
| 70-79 anos   | 702          | 307        | 1.009        |
| 80-89 anos   | 293          | 303        | 596          |
| > 89 anos    | 27           | 59         | 86           |
| <b>Total</b> | <b>2.132</b> | <b>899</b> | <b>3.031</b> |

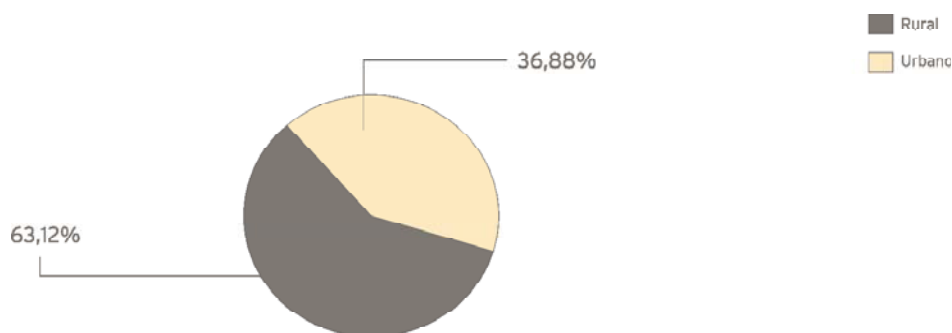


Gráfica da distribución por sexo e idade.



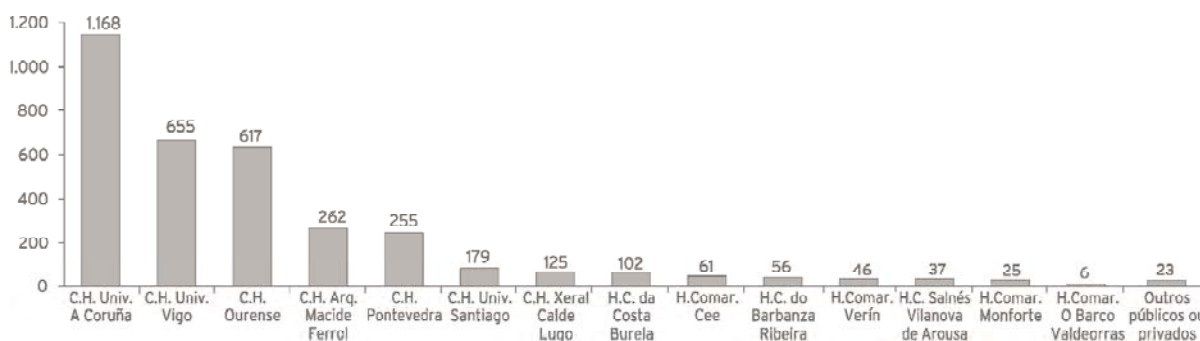
|               | Total |
|---------------|-------|
| <b>Rural</b>  | 1.913 |
| <b>Urbano</b> | 1.118 |

Gráfica da distribución rural/urbano.



| Centro de alta                                     | Total |
|--|-------|
| <b>C.H. Universitario A Coruña</b>                 | 1.168 |
| <b>C.H. Universitario de Vigo</b>                  | 655   |
| <b>C.H. Ourense</b>                                | 617   |
| <b>C.H. Arquitecto Macide de Ferrol</b>            | 262   |
| <b>C.H. Pontevedra</b>                             | 255   |
| <b>C.H. Universitario de Santiago</b>              | 179   |
| <b>C.H. Xeral Calde de Lugo</b>                    | 125   |
| <b>H. Comarcal da Costa en Burela</b>              | 102   |
| <b>H. Comarcal de Cee</b>                          | 61    |
| <b>H. Comarcal do Barbanza en Ribeira</b>          | 56    |
| <b>H. Comarcal de Verín</b>                        | 46    |
| <b>H. Comarcal do Salnés en Vilanova de Arousa</b> | 37    |
| <b>H. Comarcal de Monforte</b>                     | 25    |
| <b>H. Comarcal do Barco de Valdeorras</b>          | 6     |
| <b>Outros públicos ou privados</b>                 | 23    |
| <b>Total</b>                                       | 3.617 |

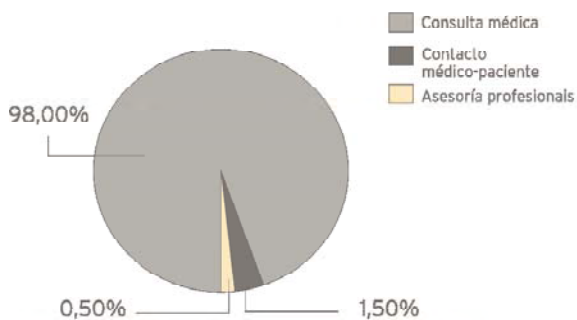
Gráfica da distribución rural/urbano.



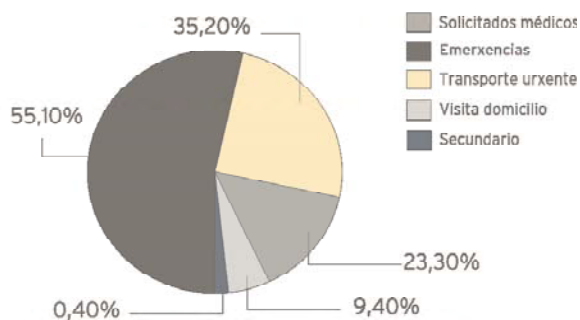
O total de procesos asistenciais rexistrados foron 7.650. Destes, o 23,3 % foron resoltos con mobilización de recurso a iniciativa de atención primaria e o resto resolvéronse como se indica na táboa seguinte:

| Procesos asistenciais totais(PA)              |  |         |         |
|---|--|---------|---------|
| Procesos asistenciais (PA) totais             |  | 7.650   | 21,0M/d |
|   | PA sen mobilización de recurso (PASR)        | 1.498   | 19,6%   |
|   | . PASR consulta médica                       | 1.468   | 98,0%   |
|   | . PASR asesorías profesionais                | 8       | 0,5%    |
|   | . PASR contacto médico-paciente              | 22      | 1,5%    |
|   | PA con mobilización de recurso (PACR)        | 6.152   | 80,4%   |
|   | . (PACR solicitados por médicos)             | (1.785) | (23,3%) |
|   | . PACR emerxencias                           | 3.389   | 55,1%   |
| . PACR transporte urgente                     | 2.164  | 35,2%   |         |
| . PACR visita a domicilio                     | 576  | 9,4%    |         |
| . PACR secundario                             | 23   | 0,4%    |         |
| Procesos non asistenciais (PNA) informativos* |  | 315     | 0,9 M/d |
|   | PNA informativos resoltos por médico         | 134     |         |
|   | PNA informativos resoltos por teleoperador/a | 181     |         |

PA sen mobilización recursos (PASR)



PA con mobilización recursos (PACR)



Gráfica dos procesos asistenciais totais.

Mobilización de recursos como consecuencia da demanda recibida.

| Tipo de recurso                        | Emerxencias | Urxencias | Secund. | Total |
|--|-------------|-----------|---------|-------|
| <b>Ambulancia asistencial</b>          | 3.125       | 2.554     | 3       | 5.682 |
| <b>Ambulancia convencional</b>         | 211         | 188       | 0       | 399   |
| <b>Ambulancia medicalizada</b>         | 687         | 0         | 19      | 706   |
| <b>Helicóptero medicalizado</b>        | 6           | 0         | 1       | 7     |
| <b>Médico de atención primaria</b>     | 553         | 456       | 0       | 1.009 |
| <b>Enfermeiro de atención primaria</b> | 0           | 67        | 0       | 67    |

### 5.2.2. INTERVENCIÓN EN CRISE PSQUIÁTRICA E PSICOSOCIAL E DE SOPORTE E ATENCIÓN URXENTE (PROGRAMA ACOUGO)

A capacidade operativa do O61 pretende mellorar a rapidez de resposta na atención destas crises con carácter de urxencia ou emerxencia, asegurando a atención as 24 horas do día, os 365 días do ano.

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



**Preténdese:**

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

Os obxectivos desenvolvidos no 2007 foron os seguintes:

- Creouse un protocolo específico de intervención dirixido aos pacientes.
- Asegurouse o traslado de pacientes en condicións de seguridade, rapidez e dignidade.
- Estableceuse un programa de adestramento e formación continuada específicos para operadores e equipos de intervención do 061.
- Desenvolveuse un programa informático.
- Informouse, asesorouse e orientáronse os pacientes coñecidos e atendidos polos servizos asistenciais que se atopan en situación de risco ou crise.
- Creouse un programa de calidade continua.

### **5.2.3. PROTOCOLO DE ACTUACIÓN FRENTE AO ICTUS**

Protocolo de actuación para a Central de Coordinación 061, en colaboración coas unidades de ictus do Complexo Hospitalario Universitario Clínico de Santiago de Compostela e do Complexo Hospitalario Universitario A Coruña, servizos de urxencias e neuroloxía dos ditos hospitais e con atención primaria, como estratexia para acurtar o tempo de chegada ao hospital, diagnóstico e tratamento precoz deste tipo de pacientes.

### **5.2.4. ASISTENCIA A DETIDOS**

Procedemento de actuación entre atención primaria e o 061 coa Policía nacional, co obxectivo de acurtar os tempos de espera dos detidos nos centros de atención primaria, xa sexa en horario de atención ordinaria ou no período de atención continuada, coa finalidade de:

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

### 5.2.5. ATENCIÓN SANITARIA URXENTE PARA PACIENTES XORDOS

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

Na Central de Coordinación do O61, dispoñemos destes aparellos e activamos tamén un número de teléfono gratuïto que será atendido directamente por un facultativo e ao que nos poderán chamar para solicitar calquera tipo de asistencia. Estímase que en Galicia hai 9.000 persoas que padecen algún tipo de discapacidade auditiva e podemos dar unha resposta axeitada na asistencia médica urxente.

### 5.2.6. ALERTA ESCOLAR

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

Durante este ano 2007, levouse a cabo a inscrición de 390 nenos e desenvolveuse o programa de formación ao profesorado dos colexios.



A condición básica para ser un potencial beneficiario do programa é, ademais de ser neno escolarizado, padecer algunha patoloxía crónica ou estar afecto por algunha alerxia grave, estable, correctamente diagnosticada e informada mediante informe médico axeitado, no que se conclúa que o neno ou a nena pode desenvolver algunha crise no tempo de escolarización e no que se pode recomendar algún tipo de actuación xeral ou sanitaria, segundo o caso.

Son basicamente tres os supostos que se contemplan neste programa:

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

#### **5.2.7. ASISTENCIA EXTRAHOSPITALARIA EN CATÁSTROFES E/OU ACCIDENTES DE MÚLTIPLES VÍTIMAS (AMV)**

No caso de catástrofes ou emerxencias, o O61 establecerá na súa Central de Coordinación un centro operativo específico para a emerxencia encargado de coordinar todo o operativo extrahospitalario, informar os distintos centros sanitarios implicados e mobilizar os recursos necesarios, públicos ou privados, dispoñibles na comunidade.

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

#### **5.2.8. OPERATIVOS DE RISCO CONTROLABLE**

Son aqueles dispositivos asistenciais preventivos que se poñen en marcha ante situacións de risco previsible que poidan pór en perigo a saúde das persoas, con motivo de acontecementos públicos: congregacións multitudinarias, acontecementos deportivos, visitas de personalidades, etc.

|                           | Total |
|---------------------------|-------|
| <b>ORC totais</b>         | 146   |
| <b>ORC institucionais</b> | 40    |

O número de simulacros, actividades realizadas para o mantemento das habilidades de actuación en catástrofes do persoal do O61 foron 39.

## 5.3. APOIO A PROGRAMAS SERGAS

### 5.3.1. SERVIZOS DE APOIO A TRANSPLANTES

Dentro da súa carteira de servizos, Urxencias Sanitarias de Galicia-O61 oferta apoio loxístico á coordinación de transplantes. Estes servizos sonlle solicitados ao O61 a través da Oficina de Coordinación de Transplantes (OCT) da Comunidade Autónoma de Galicia, a través da Organización Nacional de Transplantes (ONT) ou desde a OCT de cada hospital, a través do seu coordinador e, incluso, pode solicitalo o propio paciente cando recibe o transplante.

### 5.3.2. COORDINACIÓN DO TRANSPORTE INTERHOSPITALARIO

O O61 desenvolve un dobre papel:

- Colabora cos centros sanitarios facilitándolles a localización e a coordinación dos recursos de transporte dispoñibles, para que poidan realizar os traslados intercentros dos que son responsables.
- No caso de pacientes críticos (cardiopatía isquémica e complicacións, neurocirurxía e cirurxía torácica e vascular, medulares e queimados), os centros hospitalarios poderán solicitar o traslado polo O61 no caso de que:
  - > Os medios de tratamento sexan insuficientes no centro solicitante.
  - > Non exista capacidade para o transporte cos recursos contratados polo hospital nun tempo axeitado.
  - > Haxa recursos dispoñibles do O61.

| Tipo de recurso          | Total      |
|--------------------------|------------|
| Helicóptero medicalizado | 31         |
| Ambulancia medicalizada  | 72         |
| Ambulancia asistencial   | 205        |
| Ambulancia convencional  | 1          |
| <b>Total</b>             | <b>309</b> |

\* Só se contan os traslados efectivos, non son polo tanto mobilizacións senón servizos realizados.

### 5.3.3. ALERTA PEDIÁTRICA

Este programa de colaboración coa Unidade de Coidados Intensivos do Complexo Hospitalario Universitario de Santiago ten como obxectivo prestarlles asistencia e darlles consello telefónico aos pacientes en idade pediátrica que preci-

san medidas de soporte especiais no seu domicilio, como parte do seu tratamento ambulatorio.

| Procesos atendidos                                   |  |        |           |
|--|--|--------|-----------|
| <b>Procesos asistenciais (PA) totais</b>             |  | 38.521 | 105,5 M/d |
|  | PA sen mobilización de recurso (PASR)        | 34.385 | 89,3%     |
|  | . PASR consulta médica                       | 33.990 | 98,9%     |
|  | . PASR asesorías profesionais                | 104    | 0,3%      |
|  | . PASR contacto médico-paciente              | 291    | 0,8%      |
|  | PA con mobilización de recurso (PACR)        | 4.136  | 10,7%     |
|  | . (PACR solicitados por médicos)             | (883)  | (2,3%)    |
|  | . PACR emerxencias                           | 3.419  | 82,7%     |
| <b>Procesos non asistenciais (PNA) informativos*</b> | . PACR transporte urgente                    | 684    | 16,5%     |
|  | . PACR visita a domicilio                    | 14     | 0,3%      |
|  | . PACR secundario                            | 19     | 0,5%      |
|  |  | 650    | 1,8 M/d   |
|  | PNA informativos resoltos por médico         | 288    |           |
|  | PNA informativos resoltos por teleoperador/a | 362    |           |

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

| Tipos de demanda                                  | Total  |
|---|--------|
| <b>Consulta e información sanitaria</b>           | 12.002 |
| <b>Febre</b>                                      | 9.182  |
| <b>Náuseas e vómitos</b>                          | 4.701  |
| <b>Dor</b>  | 3.651  |
| <b>Accidentes</b>                                 | 3.378  |
| <b>Alteracións da pel</b>                         | 2.838  |
| <b>Alteración consciencia</b>                     | 1.087  |
| <b>Problemas respiratorios</b>                    | 676    |
| <b>Outros</b>                                     | 729    |
| <b>Procesos por iniciativa de AP ou hospitais</b> | 927    |
| <b>Total</b>                                      | 39.171 |



### 5.3.4. HOSPITALIZACIÓN A DOMICILIO (HADO)

Este programa parte dun acordo de colaboración entre o O61 e as unidades de HADO dos distintos hospitais da comunidade autónoma, dependentes da rede sanitaria do Servizo Galego de Saúde.

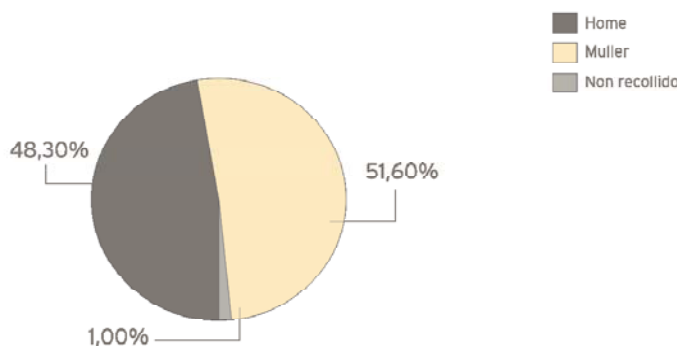
O O61 faise cargo da asistencia urxente de todos aqueles pacientes de HADO fóra da hora de cobertura de cada unha destas unidades, de tal xeito que os pacientes -neste horario- chamarán directamente ao O61 e desde a Central de Coordinación e, logo de ser atendida a súa chamada por un médico coordinador, decidirase a resposta máis axeitada para cada caso.

O número de pacientes inscritos no programa durante o ano 2007 é de 1.929.

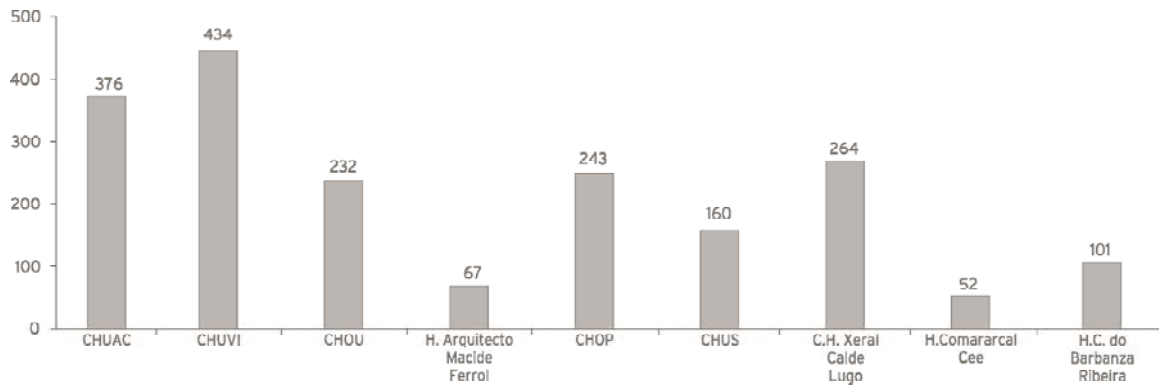
|                      | Total |
|----------------------|-------|
| <b>Muller</b>        | 995   |
| <b>Home</b>          | 932   |
| <b>Non recollido</b> | 2     |
| <b>Total</b>         | 1.929 |

Gráfica da distribución segundo o sexo.

Distribución por sexo



| Centro de referencia                         | Total |
|--|-------|
| <b>C.H. Universitario A Coruña (CHUAC)</b>   | 376   |
| <b>C.H. Universitario de Vigo (CHUVI)</b>    | 434   |
| <b>C.H. Ourense (CHOU)</b>                   | 232   |
| <b>C.H. Arquitecto Macide de Ferrol</b>      | 67    |
| <b>C.H. Pontevedra (CHOP)</b>                | 243   |
| <b>C.H. Universitario de Santiago (CHUS)</b> | 160   |
| <b>C.H. Xeral Calde de Lugo</b>              | 264   |
| <b>H. Comarcal de Cee</b>                    | 52    |
| <b>H. Comarcal do Barbanza en Ribeira</b>    | 101   |
| <b>Total</b>                                 | 1.929 |



Gráfica do HADO por centro de referencia.

O total de procesos asistenciais xerados foron 1.125, que se clasifican da seguinte maneira.

| Procesos asistenciais xerados (PA)                   |       |               |
|--|-------|---------------|
| <b>Procesos asistenciais (PA) totais</b>             |       | 1.225 3,4 M/d |
| PA sen mobilización de recurso (PASR)                |       | 257 21,0%     |
| . PASR consulta médica                               |       | 243 94,6%     |
| . PASR asesorías profesionais                        |       | 3 1,2%        |
| . PASR contacto médico-paciente                      |       | 11 4,3%       |
| PA con mobilización de recurso (PACR)                |       | 968 79,0%     |
| . (PACR solicitados por médicos)                     | (228) | (18,6%)       |
| . PACR emerxencias                                   | 215   | 22,2%         |
| . PACR transporte urgente                            | 300   | 31,0%         |
| . PACR visita a domicilio                            | 453   | 46,8%         |
| . PACR secundario                                    | 0     | 0,0%          |
| <b>Procesos non asistenciais (PNA) informativos*</b> |       | 51 0,1 M/d    |
| PNA informativos resoltos por médico                 | 30    |               |
| PNA informativos resoltos por teleoperador/a         | 21    |               |

\* 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.

Mobilización de recursos como consecuencia da demanda recibida.

| Tipo de recurso                          | Emerxencias | Urxencias | Total |
|--|-------------|-----------|-------|
| <b>Ambulancia asistencial</b>            | 196         | 336       | 532   |
| <b>Ambulancia convencional</b>           | 8           | 14        | 22    |
| <b>Ambulancia medicalizada</b>           | 37          | 0         | 37    |
| <b>Enfermeiro/a de atención primaria</b> | 0           | 72        | 72    |
| <b>Médico de atención primaria</b>       | 36          | 328       | 364   |

### 5.3.5. SOPORTE PARA O SISTEMA DE VIXILANCIA EPIDEMIOLÓXICA DE GALICIA

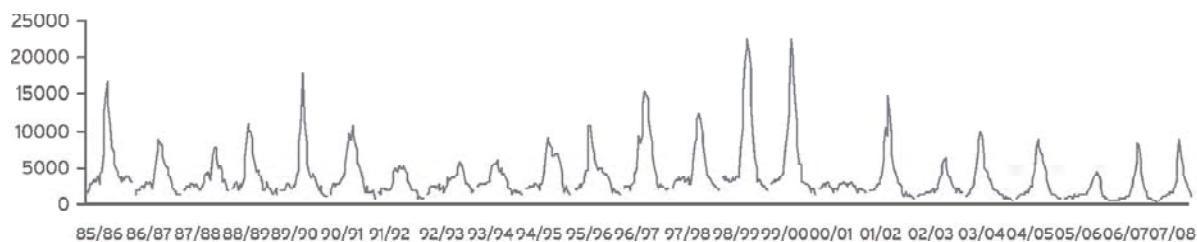
Este programa realízase en colaboración coa Dirección Xeral de Saúde Pública, da Consellería de Sanidade, e consiste en captar, rexistrar, avaliar e comunicar todos os rexistros sanitarios que corresponden ao ámbito da vixilancia epidemiolóxica, nos casos nos que esta atención sexa prestada, coordinada e controlada polo O61 e tamén porque a información rexistrada sexa de por si importante para o sistema sanitario. A Central de Coordinación do O61 proporciónalle puntualmente información á Dirección Xeral de Saúde Pública sobre as chamadas por gripe, IRA e febre, co obxectivo de obter unha aproximación semanal da gripe en Galicia e de tentar de anticipar o momento no que a incidencia da enfermidade vai acadar o cumio anual.

### 5.3.6. VIXILANCIA DA GRIPE EN GALICIA. RESUMO DA TEMPADA

O período de vixilancia nesta tempada abarcou desde a semana 40/2007 (que principiou o 28 de setembro) ata a semana 19/2008 (que finalizou o 17 maio).

#### > SXNOE (sistema xeral de notificación obrigatoria de enfermidades)

Este sistema baséase na notificación numérica dos casos semanais de gripe por parte dos médicos asistenciais. Debido ao atraso na consolidación dos datos, esta información utilízase para coñecer a intensidade e a difusión da epidemia anual e como fonte de datos para validar os proporcionados polo O61. Segundo o SXNOE, esta tempada 2007/08 pódese definir como de intensidade baixa (fig. 1). Galicia experimentou segundo as notificacións do SXNOE unha tempada moi parecida a 2006/07.



> 061

A onda epidémica de gripe iniciou un crecemento na semana 51/2007 e rexistrouse o pico máximo na semana 1/2008. As chamadas maioritarias son as do grupo de idade entre 20 e 44 anos, seguido do grupo de 65 anos en diante.

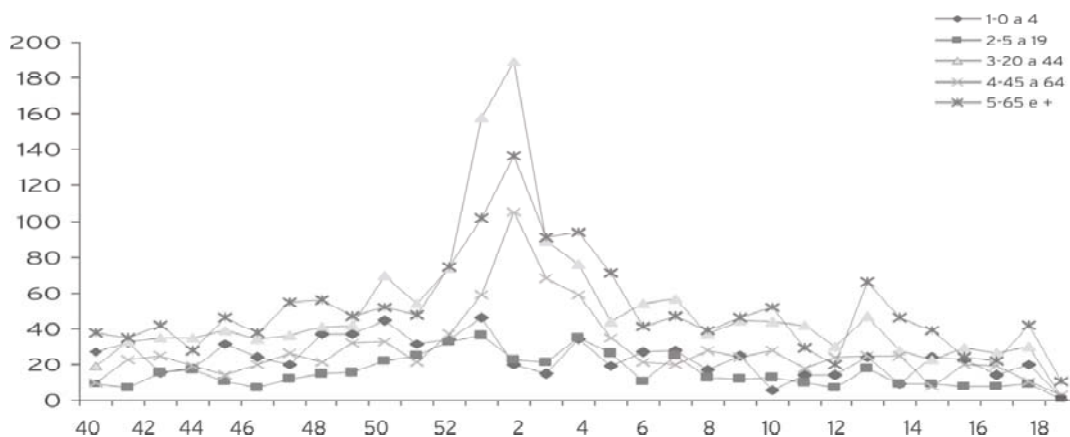
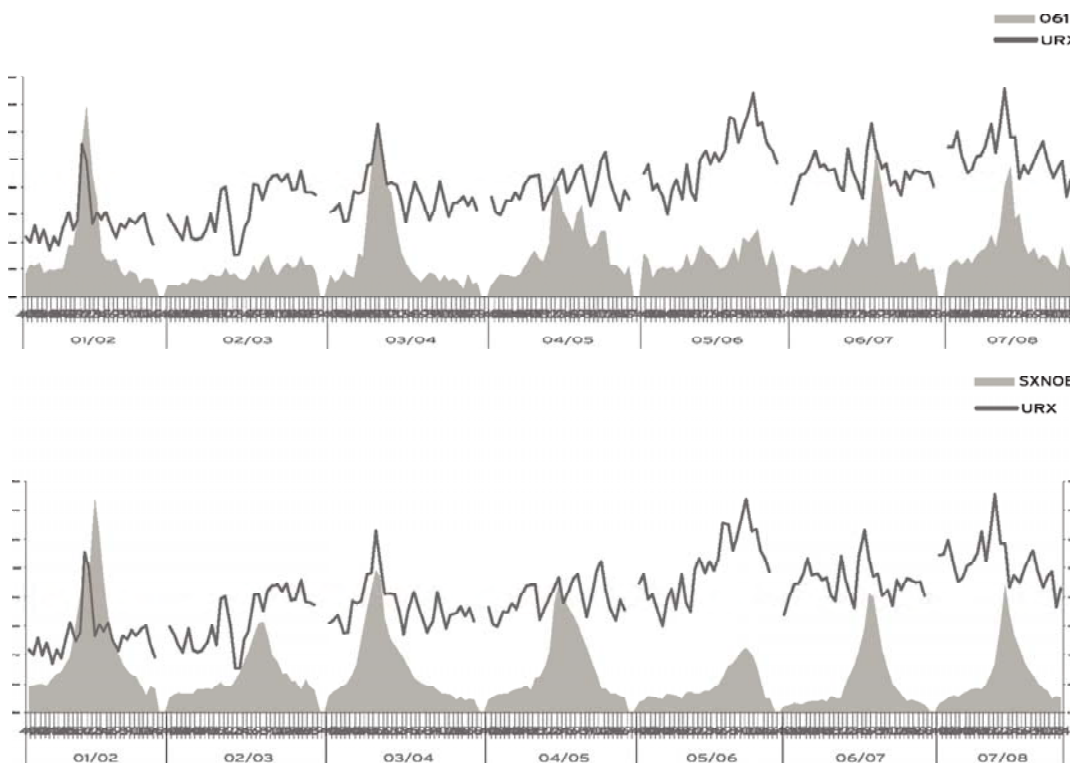


Figura 3. Chamadas por gripe + IRA segundo o grupo de idade.

Como conclusión da vixilancia feita polo SXNOE como pola levada a cabo polo 061, podemos dicir que nesta tempada observouse que o pico alcanzado nas consultas de urxencias hospitalarias aconteceu na semana 52, unha semana antes que o pico rexistrado polo 061 e dúas antes que o pico SXNOE, tal como se evidencia nas seguintes gráficas:



### 5.3.7. CITA PREVIA

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

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

A actividade xerada pola Central de cita previa no 2007 foi a seguinte:

| Mes             | Actos* | Total   |
|-----------------|--------|---------|
| <b>Xaneiro</b>  | 7.208  | 9.671   |
| <b>Febreiro</b> | 6.449  | 8.423   |
| <b>Marzo</b>    | 8.654  | 11.639  |
| <b>Abril</b>    | 8.095  | 11.126  |
| <b>Maio</b>     | 8.800  | 11.810  |
| <b>Xuño</b>     | 7.876  | 10.612  |
| <b>Xullo</b>    | 8.100  | 11.097  |
| <b>Agosto</b>   | 7.367  | 9.737   |
| <b>Setembro</b> | 7.525  | 10.221  |
| <b>Outubro</b>  | 10.142 | 13.849  |
| <b>Novembro</b> | 9.087  | 12.378  |
| <b>Decembro</b> | 7.599  | 10.785  |
| <b>Total</b>    | 96.902 | 131.348 |

\* Tipo de cita que se lle asigna a un paciente cando chama a cita previa. Un mesmo paciente pode pedir máis dun acto.

## 5.4. CONVENIOS

Un dos obxectivos prioritarios da Consellería de Sanidade e do Servizo Galego de Saúde é que toda mellora e conseguinte modernización da atención sanitaria conseguida beneficie a todos os usuarios da nosa comunidade. Conscientes desta prioridade, o O61 asina con terceiras persoas, de maneira directa ou indirecta, contratos ou convenios para promover a eficacia, eficiencia e seguridade do sistema sanitario.

Durante este ano 2007, asináronse os seguintes acordos ou convenios:

- 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, a Fundación e a Asemblea Autonómica de Cruz Vermella Española en Galicia (CVE-G), para o mantemento de postos de socorro de CVE-G, das súas ambulancias e do seu equipamento sanitario e a realización por CVE-G do traslado e transporte de pacientes en zonas especiais (Avión).

- Convenio entre a Universidade de Santiago de Compostela e a Fundación para a impartición dun curso.

- Convenio de colaboración entre o Servizo Galego de Saúde, a Fundación e a Asemblea Autonómica de Cruz Vermella Española en Galicia (CVE-G), para o mantemento de postos de socorro de CVE-G, das súas ambulancias e do seu equipamento sanitario e a realización por CVE-G do traslado e transporte de pacientes en zonas especiais (Cervantes).

- Convenio de colaboración entre Caixa de Aforros de Galicia e a Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061, para a dotación dun vehículo de primeira intervención.

- Convenio de colaboración para a implantación e a prestación do servizo integral de cardioprotección entre a Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 e Telefónica Telecomunicaciones Públicas TTP.

- Acordo de colaboración entre a Consellería de Educación e Ordenación Universitaria e a Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061, para a implantación do programa Alerta Escolar.

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

- Acordo de colaboración entre a Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 e a Sociedade Española de Urxencias e Emerxencias (SEMES-GALICIA).

#### 5.4.1. CONVENIOS DE COLABORACIÓN FORMALIZADOS EN ANOS ANTERIORES E VIXENTES EN 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.
- Convenio entre a Consellería de Sanidade, o Servizo Galego de Saúde e a Consellería de Presidencia, Relacións Institucionais e Administración Pública, para a prestación de asistencia xurídica pola Asesoría Xurídica da Xunta de Galicia.
- Acordo de colaboración entre Urxencias Sanitarias 061 e a Universidade de Santiago para o uso do DESA na piscina universitaria.
- Convenio suscrito coa Fundación do Complexo Hospitalario Universitario A Coruña para a realización de cursos de soporte vital avanzado (SVA) en trauma, en colaboración coa Sociedade Española en Medicina Intensiva Crítica e Unidades Coronarias (SEMICYUC).
- Convenio de cooperación entre a Consellería de Xustiza, Interior e Relacións Laborais e a Consellería de Sanidade a través de Urxencias Sanitarias 061, para establecer un programa de cooperación educativa tendente a complementar a formación dos alumnos da Academia Galega de Seguridade.
- Acordo de colaboración entre Urxencias Sanitarias 061 e a Fundación Española do Corazón para promover iniciativas tendentes á difusión das ensinanzas contidas no programa denominado Alertante 061.
- Convenio de cooperación médica, científica e técnica co sistema e atención médica de emerxencia (SAME) de Bos Aires.
- Convenio de colaboración entre Urxencias Sanitarias 061 e a Federación de Asociacións de Xordos do País Galego, para a asistencia urxente ás persoas xordas.
- Convenio de colaboración entre o Ministerio de Defensa, o Hospital Básico da Defensa e Urxencias Sanitarias 061.

06



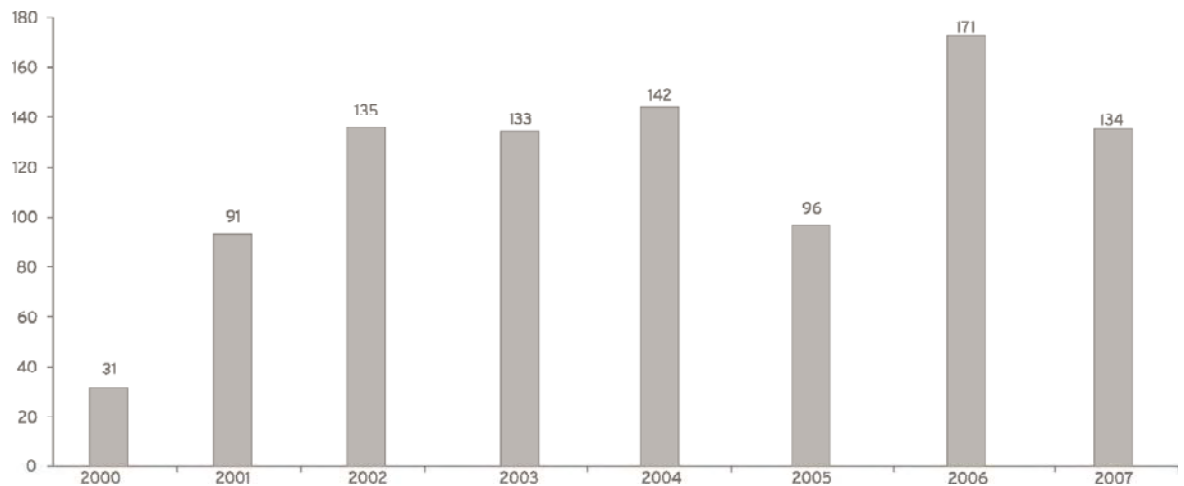


# CENTRO DE FORMACIÓN EN MEDICINA DE URXENCIAS, EMERXENCIAS E CATÁSTROFES DE GALICIA

## 6.1. ACTIVIDADE DO CENTRO

Durante o pasado ano 2007, impartíronse un total de 175 cursos de formación a 4.136 alumnos. Se dividimos a formación en interna e externa, vemos como esta última nos leva ata as 6.335 horas, influídas polas rotacións dos residentes de medicina familiar e comunitaria, aínda que en menor medida que o pasado ano, debido ao cambio no programa desta especialidade. As accións formativas impartidas á comunidade como docencia externa foron 134. Polo que respecta aos resultados do noso plan de formación interno, vemos que se realizaron 41 cursos para 741 alumnos e con 431 horas impartidas. En global e desde a creación do Centro de Formación en Medicina de Urxencias, Emerxencias e Catástrofes de Urxencias Sanitarias de Galicia-O61, lévanse impartidas 63.035 horas de clase en 1.215 cursos a un total de 32.600 alumnos.

Figura 1. Evolución do número de cursos externos impartidos.



A media de duración por curso diminúe respecto do ano anterior ata as 48,79 horas para os cursos externos.

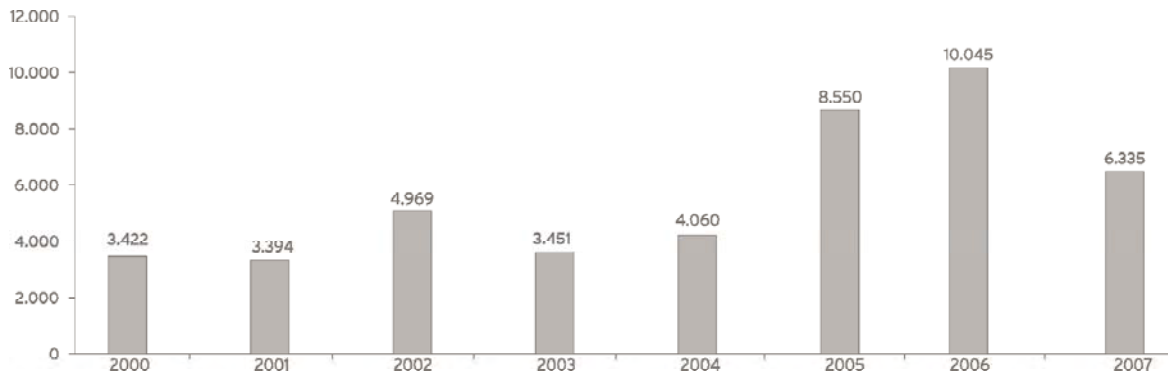


Figura 2. Evolución do número de horas de formación externa impartidas.

Esta cifra atópase moi influída polos cursos máis longos, como o de técnico en transporte sanitario e os cursos de enfermería, así como polas rotacións que se desenvolven nas nosas unidades medicalizadas e na Central de Coordinación. A media interna, en cambio, está en 10,60 horas por curso que parece axustarse máis ao que se quere para os nosos cursos, aínda que tamén se atopa influída por algúns cursos puntuais longos e con poucos participantes, por tratarse de actividades moi concretas. Non se inclúen as actividades realizadas polas áreas de Tecnoloxía e Calidade nin os cursos especificamente dirixidos ao persoal de xestión e servizos xerais, por ser xestionados de forma externa ao centro de formación.

As rotacións dos residentes supuxeron 3.630 horas, polo que a formación fóra de rotación supón 3.126 horas que, dado o amplo compoñente práctico dos nosos cursos, parece adecuarse ao que podemos ofrecer neste momento con garantías de calidade. Incrementábase o número de horas fóra de rotacións que no ano 2006 foi de 3.007.

Tamén a docencia interna para o persoal propio da Fundación supuxo levar a cabo 41 cursos, con 741 participantes e 431 horas impartidas que incrementan a actividade do ano 2006 en horas, igualando practicamente o número de actividades e alumnos, índices moi complicados de superar coa actividade asistencial que se realiza. Debemos centrarnos nuns 40 cursos anuais dunha duración media de 8 horas e dirixidos a un número de alumnos máximo de 16 por acción formativa.

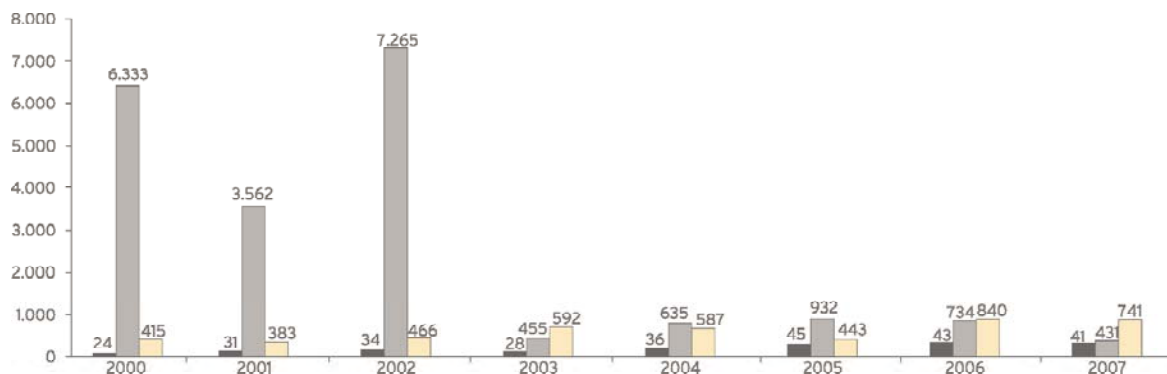
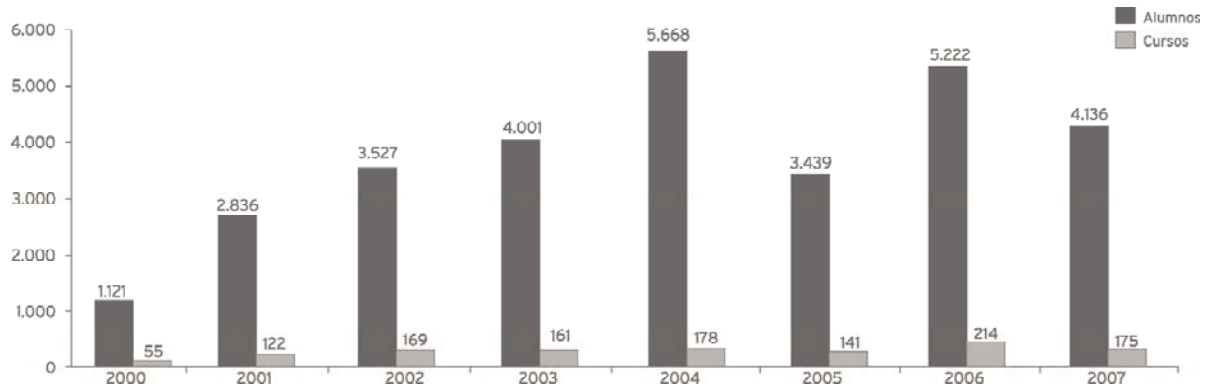


Figura 3. Evolución anual da formación interna.

Se analizamos a formación total impartida polo centro -isto é, a externa e a interna de forma conxunta-, veremos que se impartiron 175 cursos para un total de 4.136 alumnos.

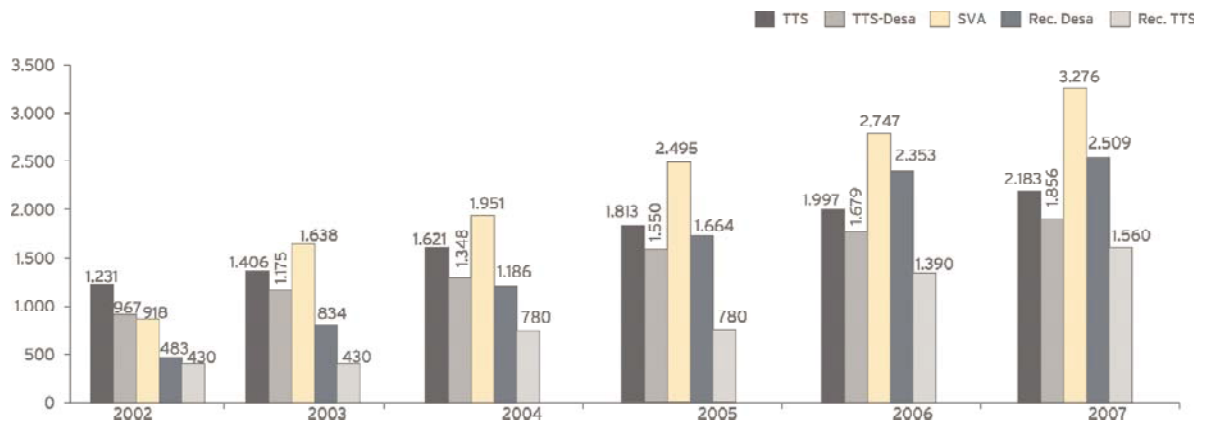
Figura 4. Evolución global de alumnos e cursos do centro de formación.



En canto a outros programas, vemos que no momento actual temos 1.997 TTS, dos que 1.390 foron reciclados polo menos nunha ocasión. 178 deles realizaron o curso de monitor de RCP básica, con resultados satisfactorios.

En canto aos médicos e DUE, formáronse polo de agora 2.747 en cursos específicos de soporte vital avanzado e 474 en cursos de atención inicial ao paciente crítico cunha maior carga horaria que inclúe o curso completo de soporte vital avanzado. Dispónse de 42 instrutores expertos. A maioría destes profesionais formados exercen o seu labor en equipos de atención primaria e servizos de urxencias. Tamén nalgúns casos se trata de residentes do último ano de medicina familiar e comunitaria que completan desta maneira a súa formación antes de incorporarse como médicos en puntos de atención continuada.

Figura 5. Evolución acumulada de alumnos por cursos.



Dividido por bases, atopámonos cos datos expostos nas táboas resumo, nas que se observa como algunhas bases teñen un elevado número de horas de formación, sobre todo a expensas das rotacións dos residentes da especialidade de medicina familiar e comunitaria. Aínda que durante o ano 2007 soamente se levaron a cabo rotacións puntuais, agárdase que para o ano 2008, coa inclusión da rotación dentro do 4.º ano da especialidade, se volva sufrir un importante

incremento das horas de docencia por esta causa. Unha vez máis Santiago, sobre todo pola súa privilexiada situación no centro da comunidade, é o lugar de maior actividade formativa.

|                     | Horas        | Alumnos      |
|---------------------|--------------|--------------|
| <b>A Coruña</b>     | 481          | 534          |
| <b>Ferrol</b>       | 580          | 247          |
| <b>Santiago</b>     | 2.238        | 1.126        |
| <b>Lugo</b>         | 752          | 658          |
| <b>Ourense</b>      | 1.208        | 567          |
| <b>Pontevedra</b>   | 760          | 333          |
| <b>Vigo</b>         | 657          | 564          |
| <b>Fóra da CCAA</b> | 30           | 6            |
| <b>Adistancia</b>   | 60           | 101          |
| <b>Total 2007</b>   | <b>6.766</b> | <b>4.136</b> |

Figura 6. Horas de docencia e alumnos por base en 2007.

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

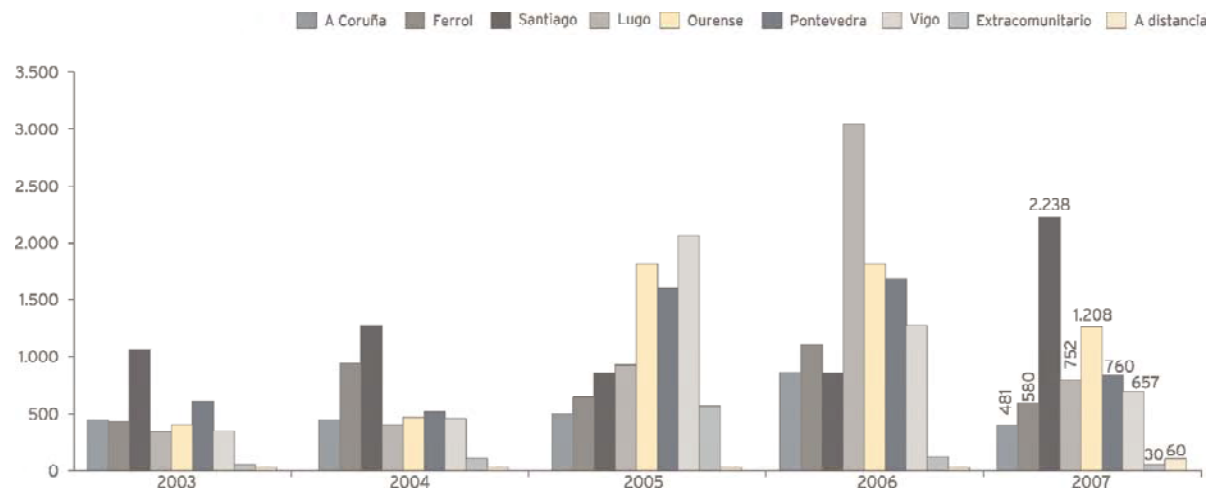


Figura 7. Evolución das horas de docencia impartidas por base.

Se analizamos os datos por meses, atopámonos cun maior volume de traballo en outubro. Tamén xaneiro, mes no que comezan moitas actividades que posteriormente continúan ao longo do semestre, aínda que se vexan reflectidas pola

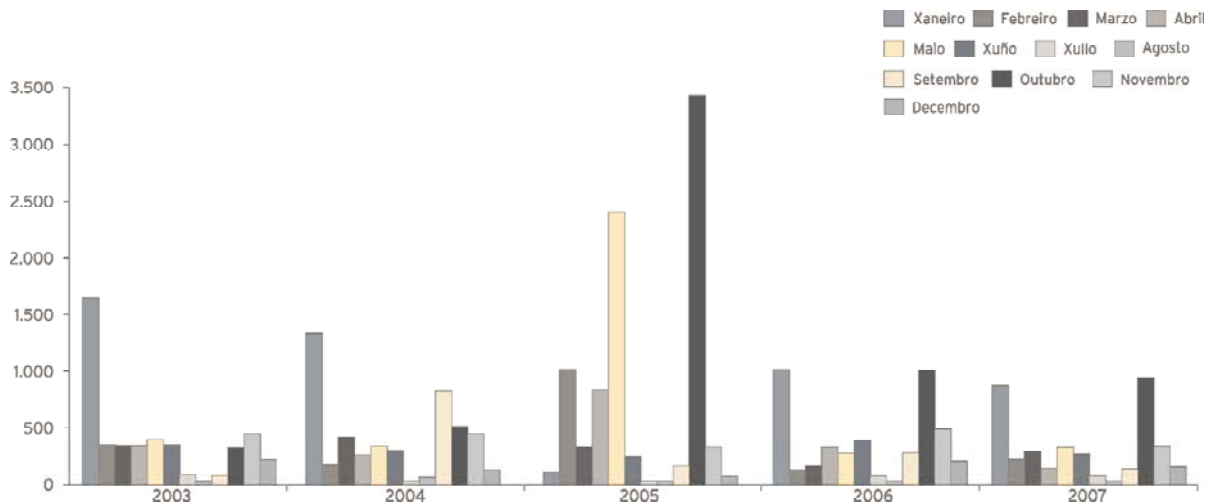
súa data de comezo. Durante este pasado ano, realizouse un importante esforzo formativo no segundo semestre, cun incremento de cursos solicitados polas diferentes xerencias de atención primaria e entidades privadas que foron asumidos con base nun ímprobo traballo de todo o persoal que imparte e organiza a docencia.

Figura 8. Horas de docencia e alumnos por mes en 2007.

|                   | Horas | Alumnos |
|-------------------|-------|---------|
| <b>Xaneiro</b>    | 872   | 367     |
| <b>Febreiro</b>   | 161   | 227     |
| <b>Marzo</b>      | 209   | 675     |
| <b>Abril</b>      | 87    | 201     |
| <b>Maio</b>       | 224   | 589     |
| <b>Xuño</b>       | 156   | 232     |
| <b>Xullo</b>      | 31    | 62      |
| <b>Agosto</b>     | 0     | 0       |
| <b>Setembro</b>   | 73    | 328     |
| <b>Outubro</b>    | 939   | 558     |
| <b>Novembro</b>   | 302   | 628     |
| <b>Decembro</b>   | 82    | 168     |
| <b>Rotacións</b>  | 3.630 | 101     |
| <b>Total 2007</b> | 6.766 | 4.136   |

Se se analizan os datos e comparamos as horas de docencia impartidas por meses durante os últimos anos, atopamos os datos que se indican na figura 9. Hai unha aumento de horas moi importante nos meses de outubro e novembro, nos que se acumulan a maioría das horas do segundo semestre. Existe un importante desfase entre a distribución horaria do primeiro e segundo semestres, con moita máis actividade no primeiro e con mellor distribución das actividades formativas ao longo do tempo.

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



Tratamos de acreditar todas as actividades formativas pola Comisión Autónoma de Formación Continuada. Acreditáronse todas as actividades formativas susceptibles de selo ante a Comisión Autónoma de Formación Continuada. Consegúronse 194,5 créditos para un total de 1.406 alumnos. Cada curso tivo unha media de 3,03 créditos. Cada crédito correspondeu a 4,46 horas, aproximadamente o dobre das 10 horas crédito utilizadas nas materias universitarias. O rango elevouse ata superar os 21 créditos para unha actividade. Considérase primordial acreditar as accións que se realizan como garantía de calidade do curso e recoñecemento institucional por parte da Consellería de Sanidade. Ao mesmo tempo, conséguense unha valoración moi alta para os procesos selectivos e a valoración dos méritos da carreira profesional.

|                       | 2003       | 2004       | 2005       | 2006       | 2007       |
|-----------------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| <b>Créditos</b>       | 150        | 199        | 249,20     | 195,30     | 194,50     |
| <b>Actividades</b>    | 29         | 46         | 59         | 61         | 64         |
| <b>Créditos/curso</b> | 5,17       | 4,30       | 4,22       | 3,20       | 3,03       |
| <b>Horas</b>          | 665        | 935        | 1.113      | 998        | 869        |
| <b>Horas/crédito</b>  | 4,43       | 4,69       | 4,46       | 5,11       | 4,46       |
| <b>Alumnos</b>        | 778        | 972        | 1.214      | 1.445      | 1.406      |
| <b>Rango</b>          | 0,40/17,60 | 0,20/17,60 | 0,40/17,60 | 0,50/17,60 | 0,40/21,40 |

Figura 10. Evolución anual da acreditación docente.

Como puidemos ver, a tendencia en canto á formación impartida, xa sexa en cursos, alumnos ou horas docentes, continuou a crecer ou estabilizouse nos seus máximos durante todo o ano 2007, sendo especialmente destacable o importante aumento do número de accións formativas e da nosa capacidade para asumilas. Actualmente, co material docente dispoñible e os recursos humanos limitados dos que dispoñemos, atopámonos no momento de máximo potencial docente do centro de formación. Para continuar cun crecemento a este ritmo, precisamos dunha colaboración externa por parte doutro persoal da comunidade relacionado coa atención ás emerxencias e con capacidade docente.

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

En resumo, estes son os números xerais de todo o ano 2007 e da docencia realizada pola FPUS-061 desde o ano 2000.

Figura 11. Cadro de mandos 2007 e global do centro de formación.

|                         | 2007  | Total 2000-2007 |
|-------------------------|-------|-----------------|
| <b>Docencia externa</b> |       |                 |
| Nº horas                | 6.335 | 43.953          |
| Nº accións formativas   | 134   | 933             |
| Horas/acción formativa  | 47,27 | 47,10           |
| Nº participantes        | 3.395 | 28.133          |
| Nº docentes propios     | 235   | 1.561           |
| <b>Docencia interna</b> |       |                 |
| Nº horas                | 431   | 19.082          |
| Nº accións formativas   | 41    | 282             |
| Horas/acción formativa  | 10,51 | 67,66           |
| Nº participantes        | 741   | 4.467           |
| Nº docentes externos    | 89    | 612             |

## 6.2. ÁREA DE INVESTIGACIÓN: ACTIVIDADE CIENTÍFICO-DOCENTE

### 6.2.1. NÚMERO DE TRABALLOS DE INVESTIGACIÓN, PUBLICACIÓN EN REVISTAS CIENTÍFICAS, CONFERENCIAS, EXPOSICIÓN ORAIS, PÓSTERS E LIBROS REALIZADOS

#### 6.2.1.1. Publicacións en revistas científicas

► Iglesias Vázquez, J. A.; Fernández Otero, E.; Mateos Pérez, R., **"Defecto conxénito de osificación vertebral cervical en traumatizado"**. Revista Emergencias da Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias. Sección "Cartas ao director". Volume 18, número 6. Decembro 2006. Páx. 383-384.

► Blanco-Ons Fernández, P.; Sánchez Santos, L.; Rodríguez Núñez, A.; Iglesias Vázquez, J. A.; Cegarra García, M.; Barreiro Díaz, M. V., **"Paediatric out-of-hospital resuscitation in an area with scattered population (galicia. spain)"**. BMC Emergency Medicine. Vol. 7:3. Maio 2007. ISSN: 1471-227X.

► Iglesias Vázquez, J. A.; Fernández Otero, E.; Rodríguez Piñán, M. F., **"Cambios na técnica de desfibrilación e niveis de enerxía"**, Revista Formación Médica Continuada. Sección "Cartas ao director". Ed. DOYMA. 2007; 14(9):573-577.

► Iglesias Vázquez, J. A.; Rodríguez Núñez, A.; Penas Penas, M.; Sánchez Santos, L.; Cegarra García, M.; Barreiro Díaz, M. V., **"Cost-efficiency assesment of advanced life support (als) courses based on the comparison of advanced simulators with conventional manikins"**. BMC Emergency Medicine. Volume 7:18. Outubro 2007. Doi: 10.1186/1471-227X-7-18.

► Iglesias Vázquez, J. A.; Rodríguez Núñez, A.; Cegarra García, M.; Barreiro Díaz, M. V.; Blanco-Ons Fernández, P.; Sánchez Santos, L., **“Características e evolución das paradas cardiorrespiratorias pediátricas extrahospitalarias en Galicia”**: Revista Emergencias, da Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias. Orixinal. Ed. MEDYNET. 2007; 19:306-311.

► Iglesias Vázquez, J. A.; Penas Penas, M.; Rodríguez Núñez, A.; Cegarra García, M.; Barreiro Díaz, M. V.; Varela-Portas Mariño, J., **“Estudo custo-efectividade da ensinanza da reanimación cardiopulmonar con simuladores”**. Revista Emergencias, da Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias. Ed. MEDYNET. Orixinal. 2007; 19:312-318.

#### **6.2.1.2. Conferencias**

► IV Xornada sobre a Urgencia e a Emerxencia. Santiago de Compostela, 21 de marzo.

. Mesa redonda: **Acreditación e certificación profesional.**

- Moderadora: Dra. D.ª Marisol Caamaño Arcos. Directora de Coordinación da Fundación Pública Urgencias Sanitarias de Galicia-061.

. **A capacitación e o desenvolvemento profesional na Fundación Pública Urgencias Sanitarias de Galicia-061.**

- Relatora: Dra. D.ª María Victoria Barreiro Díaz. Directora asistencial da Fundación Pública Urgencias Sanitarias de Galicia-061.

► VIII Congreso Semes-Castela e León. Ponferrada, 22 ao 24 de marzo.

. Mesa redonda: **Fibrinólise en atención prehospitalaria.**

- Relator: Dr. D. David Sánchez Campos. Xefe da base de Ourense.
- Relatora: D.ª Natalia Rodríguez Arias. DUE da base de Ourense.

► Xornada RESCA (Rexistro Español de Síndrome Coronaria Aguda). Santiago de Compostela, 29 de marzo.

. **Decisións de reperusión ante o SCACEST nos recursos medicalizados da Fundación Pública Urgencias Sanitarias de Galicia-061.**

- Relator: Dr. D. Miguel Freire Tellado. Xefe base medicalizada de Lugo. Responsable autonómico do proxecto RESCA.

► Programa galego de atención ao IAM. PROGALIAM. Xestión do programa pola Fundación Pública Urgencias Sanitarias de Galicia-061.



. Relatora: Dra. D.<sup>a</sup> María Victoria Barreiro Díaz. Directora asistencial da Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061.

➤ XVIII Congreso Semes-Galicia. Santiago de Compostela, 19 ao 21 de abril.

. Mesa redonda: **Coordinación interdisciplinaria en situacións de catástrofe.**

- Moderadora: Dra. D.<sup>a</sup> María Caamaño Martínez. Coordinadora da área de catástrofes e dispositivos de risco previsible da FPUS-061.
- Relator: Dr. D. José Carlos Fontoira Fernández. Médico responsable de catástrofes da base de Pontevedra.
- Relator: D. Bruno Eiras Tasende. DUE responsable de catástrofes da base da Coruña.
- Relator: D. Óscar Silva Couto. TTS da base da Coruña.

. Mesa redonda: **Experiencia galega no manexo integral da síndrome coronaria aguda.**

- **Relatorio:** DESA.
- Relator: Dra. D.<sup>a</sup> María del Carmen López Unanua. Médico base de Lugo.
  
- **Relatorio:** Tratamentos de reperfusión. Presentación Progaliám.
- Relatora: Dra. D.<sup>a</sup> María Victoria Barreiro Díaz. Directora asistencial da FPUS-061.

. Mesa redonda: **Presente e futuro dos TTS. Proxecto ministerial de capacitación profesional.**

- Relator: Dr. D. José Antonio Iglesias Vázquez. Coordinador docente da FPUS-061.

. Mesa redonda: **Traslados secundarios. Punto de encontro.**

- **Relatorio:** Punto de vista do médico da Central de Coordinación.
- Relator: Dr. D. Román Gómez Vázquez. Médico da Central de Coordinación da FPUS-061.

➤ II Xornadas de Actualización en Medicina de Urxencias e Emerxencias. Granada, 28 e 29 de setembro.

. Mesa redonda: **Métodos de ensinanza médica de urxencias e emerxencias.**

- Relator: Dr. D. José Antonio Iglesias Vázquez. Coordinador docente da FPUS-061.

. Mesa redonda: **Cuestións non resoltas nas recomendacións ERC-2005.**

- Moderador: Dr. D. Fernando Souto Mata. Médico adxunto da base medicalizada de Ferrol.

➤ I Xornada de Prevención e Educación na Saúde Cardiovascular Vigo con Corazón. Vigo, 28, 29 e 30 de setembro.

. Mesa redonda: **Sistema urxente de transporte-061.**

- Relatora: Dra. D.<sup>a</sup> María Victoria Barreiro Díaz. Directora asistencial da FPUS-061.

► Xornadas de Intervención en Situacións de Emerxencias e Catástrofes. Academia Galega de Seguridade Pública. A Estrada, 5 e 6 de outubro.

. Mesa redonda: **Coordinación de equipos de emerxencias.**

- Relator: D. Mario López Pérez. DUE. Responsable de catástrofes da Base de Mos.

► X Congreso da Sociedade Española de Medicina Familiar y Comunitaria. Valladolid e Salamanca, do 7 ao 10 de novembro.

. Debates: **A RCP básica do século XXI. Interrogantes por resolver.**

- Relator: Dr. D. Fernando Souto Mata. Médico asistencial adxunto da base de Ferrol.

► Congreso Internacional de Salvamento e Socorrismo. A Coruña. 30 de novembro, 1 e 2 de decembro.

- **Relatorio:** Implantación da desfibrilación externa semiautomática na Comunidade Autónoma de Galicia. Fases e resultados.
- Relator: Dr. D. José Antonio Iglesias Vázquez. Coordinador docente da FPUS-061.

### 6.2.1.3. Exposicións orais

► Iglesias Vázquez, J. A.; Rodríguez Núñez, A.; Cegarra García, M.; Barreiro Díaz, M. V.; Sánchez Santos, L.; Blanco-Ons Fernández, P., **"Epidemioloxía e manexo das paradas cardiorrespiratorias pediátricas en Galicia"**. XVIII Congreso da Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias (SEMES) Galicia. Santiago de Compostela, 19 ao 21 de abril de 2007. Comunicación oral.

► Chayán Zas, L.; Iglesias Vázquez, J. A.; Chayán Zas, A.; Barreiro Díaz, M. V.; Caamaño Arcos, M.; Cegarra García, M., **"Mellor estratexia custo efectividade para adestramento en SVA con simulador fronte ao adestramento normal"**. XVIII Congreso da Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias (SEMES) Galicia. Santiago de Compostela, 19 ao 21 de abril de 2007. Comunicación oral.

► Cegarra García, M.; Iglesias Vázquez, J. A.; Penas Penas, M.; Barreiro Díaz, M. V.; Freire Tellado, M., Progaliam. **"Resultados esperados en termos de custo-utilidade do programa"**. XVII Xornadas de Economía da Saúde. O bo goberno da sanidade. A Coruña, 6 ao 9 de xuño de 2007. Comunicación oral.

► Martín Rodríguez, M. D.; Iglesias Vázquez, J. A.; Munín Sánchez, M. A.; Caamaño Arcos, M.; Caamaño Martínez, M.; Cegarra García, M. S., **"Implantación do proceso: avaliación da formación nun servizo de urxencias e emerxencias extrahospitalario"**. XXV Congreso da Sociedad Española de Calidad Asistencial. Barcelona, 16 ao 19 de outubro de 2007. Comunicación oral.

► Martín Rodríguez, M. D.; Burgos Hernández, M.; Fernández García, A.; Domínguez Arias, B., **“Análise de riscos do proceso identificación de pacientes dun servizo de urxencias dun hospital terciario”**, XXV Congreso da Sociedad Española de Calidad Asistencial. Barcelona, 16 ao 19 de outubro de 2007. Comunicación oral.

#### 6.2.1.4. Pósters

► Chayán Zas, L.; Iglesias Vázquez, J. A.; Chayán Zas, A.; Faraldo Balado, V.; García Moure, X. M.; García de la Iglesias, M., **“Evolución da formación en desfibrilación externa semiautomática en Galicia implantada polo O61”**. XVIII Congreso Autonómico Galego da Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias. Santiago de Compostela, 19, 20 e 21 de abril de 2007. Póster defendido.

► Rodríguez Rodríguez, M.; Chayán Zas, L.; Iglesias Vázquez, J. A.; Sanz Smith, J.; Ripplinger Morenza, G.; Sánchez Campos, D., **“Mellora de custos en función da preparación previa en cursos de SVA do O61-galicia con adestramento normal”**. XVIII Congreso Autonómico Galego da Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias. Santiago de Compostela, 19, 20 e 21 de abril de 2007. Póster defendido.

► Chayán Zas, L.; Iglesias Vázquez, J. A.; Chayán Zas, A.; Faraldo Balado, V.; Sánchez Lloria, P.; González Araújo, A., **“Resultados globais da xeneralización da docencia en desfibrilación externa semiautomática para técnicos en transporte sanitario en Galicia”**. XVIII Congreso Autonómico Galego da Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias. Santiago de Compostela, 19, 20 e 21 de abril de 2007. Póster defendido.

► Vázquez Santamariña, D.; Faraldo Balado, V.; Pichel López, M.; Martínez Isasi, S.; Vázquez Coto, J. M.; López Montes, M., **“Agresións atendidas por equipos de técnicos en transporte sanitario na Coruña”**. XVIII Congreso Autonómico Galego da Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias. Santiago de Compostela, 19, 20 e 21 de abril de 2007. Póster defendido.

► Iglesias Vázquez, J. A.; Cegarra García, M.; Penas Penas, M.; Barreiro Díaz, M. V.; Caamaño Arcos M., **“Estudo custo-efectividade da ensinanza da reanimación con simuladores”**. XVII Xornadas de Economía da Saúde. O bo goberno da sanidade. A Coruña, 6 ao 9 de xuño de 2007. Comunicación póster.

► López Unanua, M. C.; Rasines Sisniega, R.; Mosquera Castro M.; Freire Tellado, M.; Garrote Freire, A.; Fompedriña Martínez, M., **“Enquisa a profesores de secundaria sobre a ensinanza da RCP-B nos seus centros”**. XIX Congreso Nacional da Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias. Tarragona, 6 ao 9 de xuño de 2007. Comunicación póster.

► López Unanua, M. C.; Rodríguez Rodríguez, A.; Garrote Freire, A.; Rasines Sisniega, R.; Mosquera Castro, M.; Ferreira Díaz, R. D., **“Destreza no uso do desfibrilador semiautomático en voluntarios non adestrados e en alumnos dun curso de técnicos en transporte sanitario”**. XIX Congreso Nacional da Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias. Tarragona, 6 ao 9 de xuño de 2007. Comunicación póster.

› Souto Mata, F.; Sanmartín Fernández, M.; Rúa Martínez, R.; Iñiguez Romo, A., **“Experiencia co traslado inmediato postanxioplastia primaria ou de rescate. Resultados”**. XIX Congreso Nacional da Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias. Tarragona, 6 ao 9 de xuño de 2007. Comunicación póster.

› Fernández García, A.; Domínguez Arias, B.; Burgos Hernández, M.; Martín Rodríguez, M. D., **“Avaliación dun proxecto piloto de identificación visual de pacientes nun hospital terciario”**. XXV Congreso da Sociedad Española de Calidad Asistencial. Barcelona, 16 ao 19 de outubro de 2007. Comunicación póster.

› Caamaño Arcos, M.; Martín Rodríguez, M. D.; Caamaño Martínez, M. D.; González Olveira, J.; Riveiro Villanuestre, J.; Rodríguez Campos, J., **“Control do proceso de xestión da demanda de atención sanitaria urxente nunha central de coordinación de urxencias”**. XXV Congreso da Sociedad Española de Calidad Asistencial. Barcelona, 16 ao 19 de outubro de 2007. Comunicación póster.

› Martín Rodríguez, M. D.; Caamaño Arcos, M.; Caamaño Martínez, M. D.; Cegarra García, M., **“Deseño do proceso xestión da chamada nunha central de coordinación de urxencias e emerxencias”**. XXV Congreso da Sociedad Española de Calidad Asistencial. Barcelona, 16 ao 19 de outubro de 2007. Comunicación póster.

#### 6.2.1.5. Libros

• **Manual de soporte vital avanzado en urxencias prehospitalarias**. Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061. Xunta de Galicia. Santiago de Compostela, febreiro de 2007. 109 páxinas. ISBN 978-84-453-4363-0.

• **Manual do alumno. Desfibrilación semiautomática externa**. Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061. Xunta de Galicia. Santiago de Compostela, febreiro de 2007. 131 páxinas. ISBN 978-84-453-4371-5.

#### 6.2.1.6. Conferencias

› **“Papel da enfermería no O61”**. Dra. D.<sup>a</sup> María Cegarra García. Clausura do curso académico na Escola Universitaria de Enfermería de Lugo. Universidade de Santiago de Compostela. 21 de xuño.

#### 6.2.2. PREMIOS E DISTINCIÓNS RECIBIDAS

› Premio TEAM 2007 de Investigación Médica ao Programa galego de atención ao infarto agudo de miocardio con elevación do segmento ST, PROGALIAM.

› Premio da Agrupación de Protección Civil da Estrada. XIV Edición Festa do Voluntariado. A Estrada 15 de decembro.

### 6.3. IV XORNADA SOBRE PARADA CARDIORRESPIRATORIA

Urxencias Sanitarias de Galicia-061 celebrou, o día 21 de marzo, a cuarta edición da súa Xornada sobre a Urxencia e a Emerxencia, na que se abordou “O presente e o futuro do profesional da emerxencia”. O acto, dirixido a médicos e diplomados universitarios en enfermería, tivo lugar no salón de actos da Consellería de Sanidade.

O seu obxectivo foi profundar na situación actual na que desenvolven o seu traballo os profesionais dedicados á urxencia e á emerxencia sanitaria, así como dar a coñecer as posibilidades laborais que lles presenta o futuro. A cita pretendeu erixirse nun punto de encontro de referencia anual para os profesionais da emerxencia en Galicia, de xeito que lles permita manterse ao día dos temas de interese para o sector, ao mesmo tempo que se presenta como unha plataforma axeitada para debater e compartir experiencias sobre materias que afectan a estes profesionais, tanto no plano laboral coma formativo.

Nesta cuarta edición clarificáronse puntos claves para o sector, como os sistemas actuais de acreditación e certificación existentes no ámbito nacional e internacional; os novos vieiros profesionais que se formulan de cara ao futuro para as persoas que traballan nos servizos de urxencias e emerxencias ou as canles das que poden dispoñer para contar cunha formación continuada nesta materia, entre outros.

A conselleira de Sanidade e presidenta do Padroado da Fundación organizadora, María José Rubio Vidal, foi a encargada de inaugurar a xornada. Estivo acompañada da directora de Urxencias Sanitarias de Galicia-061, María Cegarra García.



O primeiro dos relatorios correu a cargo do director xeral da División de Recursos Humanos e Desenvolvemento Profesional do Servizo Galego de Saúde, Antonio Fernández Paniagua, cun relatorio no que expuxo a “categoría e carreira profesional do médico e DUE de urxencia nos diferentes niveis de asistencia. A experiencia galega”.

De seguido, tivo lugar a primeira mesa redonda da tarde, que versou sobre a “capacitación e desenvolvemento profesional” e estivo moderada polo xefe de Servizo de Críticos, Intermedios e Urxencias Pediátricas do Complexo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela e membro do Consello Nacional de Especialidades Médicas, José María Martín Sánchez, así como polo catedrático de Enfermería Cirúrxica e director da Escola de Enfermería da Universidade de Santiago de Compostela, Juan Manuel Fernández Varela.

Neste marco, a directora de Enfermería do SUMMA 112, dependente da Consellería de Sanidade e Consumo da Comunidade de Madrid, falou sobre a “área de capacitación específica para DUE”; o xefe de servizo UCI Pediátrica del Hospital Universitario Central de Asturias sobre “a urxencia no estudos de pregrao (DUE e médicos)” e o coordinador do Servizo de Urxencias do Hospital do Salnés, Manuel José Vázquez Lima, incidiu no “proxecto de especialidade en medicina de urxencias e emerxencias”.

A segunda e derradeira mesa redonda da xornada fixo fincapé na “acreditación e certificación profesional” e actuou como moderadora a directora de Coordinación Sanitaria de Urxencias Sanitarias de Galicia-061, Marisol Caamaño Arcos. Nela, analizáronse aspectos como o “papel das sociedades científicas na acreditación profesional. CME, CEU”, do que falou Francisco José Aramburu Vilariño, presidente de SEMES-Galicia e secretario de Relacións Profesionais da SEMES; a “formación do profesional da urxencia a nivel internacional”, título do relatorio de Antonio Carneiro, director do Departamento de Urxencia e Coidados Intensivos do Hospital Geral Santo Antonio de Porto e a “certificación profesional do profesional da emerxencia na Comunidade de Madrid”, que correu a cargo de Pedro Huertas Alcázar, subdirector médico e responsable de formación do SUMMA 112.

A cuarta edición desta xornada sobre urxencia e a emerxencia quedou clausurada coa exposición da directora asistencial de Urxencias Sanitarias de Galicia-061, María Victoria Barreiro Díaz, sobre “a capacitación e o desenvolvemento profesional na Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061”.

#### **6.4. PREMIO TEAM 07**

Urxencias Sanitarias de Galicia-061 recibiu, o pasado ano, o Premio Team 2007 de Investigación Médica polo programa Progaliám de asistencia a pacientes con infarto de miocardio agudo. O premio foi outorgado no marco do V Curso Internacional Teórico-Práctico de Terapia Endovascular e Microcardíaca que celebrouse en Madrid. A este congreso acudiron numerosos especialistas internacionais, co gallo de coñecer as últimas estratexias de atención a pacientes con patoloxía cardíaca.

O Programa galego de atención ao infarto agudo de miocardio pretende mellorar a atención ao infarto de miocardio, mediante a integración e a mellora na coordinación entre a atención extrahospitalaria e a hospitalaria.





## 7.1. PLAN DE CALIDADE

Na Área de Calidade, ao longo do ano 2007, seguimos traballando na normalización de procedementos e instrucións técnicas da Fundación, ademais de na elaboración diferente documentación:

- Órganos de participación na xestión da calidade na Fundación.
- Política de calidade.
- Carta de servizos da Fundación.
- Carta de dereitos e deberes dos usuarios.
- Revisión e proposta de deseño da enquisa de satisfacción de usuarios.
- Documento/informe de colectivos de risco, asociacións de pacientes e grupos de interese e accións desenvolvidas para fomentar a participación dos usuarios.
- Implantación do aplicativo informático INCIDE para a xestión do proceso de atención ao usuario.

### 7.1.1. XESTIÓN DE PROCESOS

1. Normalización dos seguintes procesos:

| Código      | Denominación   | Estado   |
|-------------|--|----------|
| PE.02.02-01 | Xestión de visitas á central de coordinación                 | Rematada |
| PE.02.04    | Xestión de publicacións                                      | Rematada |
| PE.03.02-01 | Estrutura da documentación do sistema de xestión de calidade | Rematada |
| PE.03.02-02 | Control de documentación do sistema de xestión de calidade   | Rematada |
| PE.03.04-03 | Auditorías internas  | Rematada |

PE: proceso estratéxico

**2. Revisión** e adaptaciónaos requisitos da norma UNE-EN ISO 9001:2000 dos seguintes procedementos que foron normalizados e aprobados no ano 2005 (revisión bienal):

| Procesos para revisar (ano 2007)                | Estado                         |
|---|--------------------------------|
| <b>Sistematización de procesos</b>              | Rematada                       |
| <b>Xestión da documentación de procesos</b>     | Rematada                       |
| <b>Xestión de non conformidades</b>             | Rematada                       |
| <b>Xestión de accións de mellora</b>            | Rematada                       |
| <b>Funcionamento de comités de implantación</b> | Eliminación deste procedemento |
| <b>Avallación da formación</b>                  | En proceso                     |

**3 Comezamos a elaborar** os procedementos da Área de Xestión e Servizos Xerais e na normalización dos procesos asistenciais (síndrome coronaria aguda):

- Xestión de cobros.
- Xestión da facturación de servizos asistenciais urxentes.
- Síndrome coronaria aguda.

#### 4. Instrucións técnicas (IT)

- Área Asistencial

| Código           | Denominación   | Estado   |
|------------------|--|----------|
| <b>IT.ASI.02</b> | DSRP. Normas de actuación para o persoal asistencial | Rematada |
| <b>IT.ASI.03</b> | Normas para a hixiene das mans e do uso das luvas    | Rematada |

- Área de coordinación

| Código           | Denominación  | Estado   |
|------------------|---|----------|
| <b>IT.CCU.02</b> | Tramitación de chamadas por solicitude de localización de directivos de quenda de atención primaria | Rematada |
| <b>IT.CCU.16</b> | Rotación do persoal en formación na CCUS  | Rematada |

- Xerencia

| Código    | Denominación                                 | Estado   |
|-----------|--|----------|
| IT.DIR.01 | Requisitos que deben cumprir as publicacións | Rematada |
| IT.DIR.02 | Xestión do arquivo de publicacións           | Rematada |

### 7.1.2. XESTIÓN DE RISCOS E SEGURIDADE DO PACIENTE

**1.** Participación da coordinadora de Calidade no grupo de expertos do Ministerio de Sanidade e Consumo para o deseño dun sistema de rexistro e notificación de incidentes e eventos adversos: reunión o 27 de xuño de 2007, no Ministerio de Sanidade e Consumo. Estratexia incluída no Plan de calidade do SNS - seguridade do paciente.

**2.** Participación da coordinadora de Calidade no grupo de seguridade do paciente do Servizo Galego de Saúde. Colaboracións coa Subdirección de Calidade e Programas Asistenciais nesta materia.

**3.** Implantación na Fundación do Programa Mans Limpas para unha Atención Segura. Estratexia 8 do Plan de calidade do SNS: seguridade do paciente - hixiene das mans. Desenvolvemento 2007-2008.

- Deseño e documentación do programa Mans limpas para unha atención segura, financiado polo Servizo Galego de Saúde.

- Elaboración do documento Procedemento de hixiene de mans, como unha instrución técnica da Área Asistencial.

- Obradoiro "Hixiene de mans e uso de luvas. Solicitude da Acreditación CFC. Concedidos 0,4 créditos. Deseño e elaboración do material docente.

- Elaboración pregos para a adquisición solución de base alcohólica para a hixiene de mans.

- Elaboración documento para o aprovisionamento e a distribución da solución de base alcohólica para a hixiene de mans das bases RTSU.

- Deseño de trípticos e póster para a difusión da campaña "Mans limpas".

- Deseño da enquisa de coñecemento e hábitos de hixiene de mans para a análise da situación de partida e impacto.

- Rexistro e análise das enquisas cubertas.

4. Programación do Curso de Xestión e Mellora da Seguridade dos Pacientes, promovido pola Subdirección Xeral de Calidade e Programas Asistenciais 35 horas lectivas, dirixido a persoal médico e de enfermería, incluído no Plan de formación da FEGAS para o 2008 (maio-xuño).

5. Presentación do proxecto “Mans limpas para unha atención segura” (1 hora) aos participantes no grupo de traballo de “Hixiene de mans” dos hospitais do Servizo Galego de Saúde. Novembro. San Lázaro- Consellería de Sanidade.

6. Participación como docentes nos cursos de xestión de riscos e seguridade do paciente, 6 edicións, 50 horas impartidas, e nun seminario de xestión de riscos e seguridade do paciente. FEGAS - primeiro semestre de 2007.

### **7.1.3. BENCHMARKING**

Participación no grupo de benchmarking de Servizos de Emerxencias (12 comunidades autónomas):

- Análise da actividade de atención telefónica -consulta médica-, asistencia e transporte sanitario urxente desenvolvida no ano 2006.
- Elaboración do documento Conxunto básico de datos e construción de indicadores para o benchmarking.

### **7.1.4. DIFUNDIR A CULTURA DE CALIDADE TOTAL**

A Área de Calidade remitiu ao XXV Congreso da Sociedade Española de Calidade Asistencial os seguintes traballos:

1. Redefinición do mapa de procesos nun servizo de urxencias e emerxencias extrahospitalario. Comunicación oral.
2. Deseño do proceso “Xestión da chamada” nunha central de coordinación de urxencias e emerxencias. Póster.
3. Análise de riscos do proceso de identificación de pacientes dun servizo de urxencias dun hospital terciario. Comunicación oral.
4. Implantación do proceso “avaliación da formación” nun servizo de urxencias e emerxencias extrahospitalario. Comunicación oral.
5. Control do proceso de xestión da demanda de atención sanitaria urxente nunha central de coordinación de urxencias. Póster.

6. Avaliación dun proxecto piloto de identificación visual de pacientes nun hospital terciario. Póster.

• **Participación no deseño e elaboración de material informativo:**

. Tríptico e póster do novo servizo de consulta sanitaria, liña 902.

. Participación no deseño e elaboración de material informativo tríptico e póster do Servizo O61.

• **Intranet corporativa.**

Actualización en tempo real da intranet dedicada á calidade na que se publican todos os procesos, procedementos e instrucións técnicas vixentes na Fundación, así como as novas en materia de benchmarking, formación en calidade, congresos, etc.

Incluímos unha nova sección, dentro do espazo centrado na xestión de riscos e seguridade do paciente coas novas, información, documentos, artigos de interese e enlaces relacionados con esta dimensión da calidade, especialmente os relacionados coa hixiene das mans, programa que se está a desenvolver na Fundación.

Toda a documentación de calidade en vigor está rexistrada na intranet para ser consultada por todo o persoal da Fundación.



### 8.1. ÁREA DE COMUNICACIÓN E PUBLICACIÓN

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

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

O Gabinete de Prensa e Comunicación é o encargado de transmitir a imaxe corporativa que proxecta credibilidade e prestixio a toda a sociedade, constituíndose nun modelo de referencia para as novas fórmulas de xestión das urxencias extrahospitalarias. Dentro das actuacións habituais, faise un reconto das actuacións realizadas en accidentes de tráfico durante a fin de semana para informar da inxente tarefa despregada durante estes períodos e concienciar a un tempo da perigosidade das estradas. Durante este ano, desde xullo, os partes de tráfico inclúen un resumo mensual para ter certa perspectiva destes e a súa evolución. Ademais, púxose en marcha un parte diario de actuacións, dúas veces ao día, no que se informa das actuacións máis relevante que permitan unha maior visualización da función do O61 na sociedade e que transmitan a proximidade do servizo, ao tempo que mellora a relación cos medios de comunicación da comunidade.

Este departamento conta ademais co apoio do Grupo de Comunicación, formado por persoal sanitario e non sanitario que se reúne periodicamente co obxectivo de reforzar as canles da comunicación externa e interna desta organización. O gabinete informa puntualmente e a diario o persoal do O61 coas informacións dos medios de comunicación máis relevantes publicadas no día, tanto as que teñen que ver co labor realizado polo Servizo de Urxencias Extrahospitalarias, como aquelas informacións relativas á formación ou sanidade que poden axudarlles no desenvolvemento do seu labor profesional.

O Gabinete de Comunicación é un servizo aberto á sociedade e ás demandas dos medios, cun servizo de atención continuada que lles permite aos medios ter información puntual e veraz dos acontecementos máis relevantes do seu contorno nos que participou o 061.

Aparicións nos medios de comunicación

| Prensa               |              |
|----------------------|--------------|
| La Voz de Galicia    | 1.891        |
| Faro de Vigo         | 403          |
| El Correo Gallego    | 763          |
| El Ideal Gallego     | 231          |
| La Opinión           | 260          |
| Diario de Arousa     | 86           |
| El Progreso de Lugo  | 68           |
| Diario de Ferrol     | 62           |
| Atlántico            | 92           |
| Diario de Pontevedra | 67           |
| La Región de Ourense | 84           |
| Diario Médico        | 5            |
| Galicia Hoxe         | 164          |
| ABC                  | 3            |
| 20 minutos           | 32           |
| Que!                 | 43           |
| <b>Total</b>         | <b>4.254</b> |

## 8.2. A FUNDACIÓN PÚBLICA URXENCIAS SANITARIAS DE GALICIA-061 EDITOU, AO LONGO DO ANO 2007, AS SEGUINTE PUBLICATIONS

### > LIBROS

- . Manual de Soporte Vital avanzado en Urgencias Prehospitalarias
- . Desfibrilación Semiautomática Externa.Manual del Alumno

### > FOLLETOS



- . Mans Limpas
- . Alerta escolar. Atención inmediata e eficiente
- . Alerta escolar: O teu fillo comeza agora na escola?

**> CARTEIS**

- . Alerta escolar.
- . Mans Limpas



061

## 9.1. SISTEMA DE XESTIÓN DE FROTAS

Durante o exercicio 2007, o sistema estivo a pleno rendemento e fíxose o mantemento evolutivo e correctivo correspondente, que entre outros abarcou as seguintes facetas:

- Desenvólvese o módulo de xestión de alarmas integrado coa aplicación actual GIS-ACORDE.
- Actualizouse a cartografía de xeito regular e, ademais, incorporáronse datos baixo a demanda dos usuarios, como por exemplo as peaxes das autoestradas e as zonas limítrofes da comunidade (Asturias, León e Portugal).
- Rematou o desenvolvemento do xestor de históricos SIX que permite visualizar as posicións históricas dos recursos, buscando por franxa horaria ou por servizo asignado.
- Modifícanse os tempos de operatividade e engádense os tempos relacionados coa continuidade de servizo. Faise a integración con ACORDE, que é o aplicativo que xestiona a Central de Coordinación.
- Habilitouse a posibilidade de enviar a tarxeta sanitaria desde toda as ambulancias para incorporar os datos de xeito automático en ACORDE.
- Fixéronse os traballos de revisión e adaptación da cartografía subministrada periodicamente polo provedor e actualizouse en SIGACORDE.
- Desenvolveuse o módulo de integración do GIS cun navegador comercial e instalouse, a xeito de proba piloto, na ambulancia medicalizada de MOS.

## **9.2. DESENVOLVEMENTO DO SISTEMA DE INFORMACIÓN DE ANÁLISE COMPLEXA (SIAC)**

No ano 2007, debido á sinatura do novo contrato-programa co Servizo Galego de Saúde, tivéronse que adaptar todos os informes de actividade aos novos conceptos definidos neste. Así mesmo, isto orixinou unha alteración en moitas das definicións de parámetros que se estaban xa a avaliar periodicamente, o que provocou unha perda de comparativa ao longo do tempo. Para ir corrixindo isto, fóronse definindo novos informes e actualizando a información nos previos, así como novos parámetros, variables e conceptos, o cal é imprescindible, como paso previo, para poder implantar definitivamente un programa ou sistema baseado na análise complexa da información (SIAC).

## **9.3. POSTA EN MARCHA DO SERVIZO DE ATENCIÓN TELEFÓNICA 902**

Realízanse os traballos técnicos necesarios para a posta en marcha do servizo 902: alta e instalación do novo acceso primario á central, configuración das extensións de teleoperador con dobre axente (061 e 902), configuración das extensións de médico e DUE, instalación de novos terminais e conexión coa gravadora. Así mesmo, fanse os cambios necesarios dentro da aplicación ACORDE para a integración deste novo servizo á hora de poder xestionar adecuadamente todas as chamadas na Central de Coordinación do 061. Estas modificacións inclúen: creación dun novo grupo de usuarios (Enfermería-DUE) con determinados permisos e funcións, novos protocolos de interrogatorio telefónico para o teleoperador/a e ampliación ou reforma dos xa existentes para a inclusión de motivos de chamadas propios da enfermería, novos criterios de priorización das chamadas, como o número ao que chama o usuario (902 vs 061) que se engaden aos xa existentes...

## **9.4. NOVA VERSIÓN DA APLICACIÓN APRES**

Esta aplicación é a que serve para o rexistro e o mantemento dos historiais dos pacientes que pertencen ou son dados de alta nalgún programa especial do 061. No ano 2007, fíxose a implantación dunha nova versión do programa que permite xestionar estes pacientes de forma independente ao número de programas aos que poida pertencer. Axíllzase a incorporación de novos programas de forma máis adaptable e pódese localizar e visualizar a información dun mesmo paciente en varios programas.

## **9.5. VERSIÓN EN PROBAS DA APLICACIÓN XESFOR**

Faise a análise e deseño deste novo programa informático que xorde da necesidade de facilitar o traballo na Área de

Formación da Fundación, axilizando a xestión de todos os procesos e procedementos que alí se levan a cabo. Implántase unha primeira versión a modo de probas antes de rematar este ano.

## 9.6. MANTEMENTO E ACTUALIZACIÓN DE DIVERSAS APLICACIÓNS INFORMÁTICAS

Para a realización das distintas actividades que se levan a cabo na Fundación (asistencial, coordinación, administrativa) ao longo destes anos, desenvolvéronse unha serie de aplicacións informáticas, a maior parte delas internamente desde o Departamento de Tecnoloxía do O61 con programación e deseño a medida, as cales se están actualizando e adaptando ás necesidades dos usuarios e dos servizos que van cambiando co tempo. Entre estas aplicacións, das que se leva directamente a súa evolución e desenvolvemento, están:

- ACORDE: aplicación da Central de Coordinación.
- AREVIP: aplicación para rexistro e xestión dos operativos de risco previsible ou VIP.
- ARETRANS: aplicación para rexistro e xestión na Área de Transporte.
- INCIDE: aplicación para a xestión de incidencias do Servizo de Atención ao Usuario.
- HAI-DESA: aplicación para rexistro clínico e administrativo das asistencias realizadas polos recursos medicalizados do O61, así como das asistencias das ambulancias asistenciais, na que se aplicou o aparello DESA para a desfibrilación semiautomática no caso das paradas cardíacas.
- RETUR: programa para a xestión das quendas e horas dos profesionais das bases medicalizadas.
- REDAT: aplicación para rexistro dos datos administrativos necesarios para a facturación dos servizos realizados.
- ASOTE: aplicación para xestión do soporte técnico aos usuarios.
- NAVISION: programa comercial, pero ás veces fanse adaptacións funcionais para o traballo na Área de Xestión, ben directamente ou ben a través da empresa contratada para o seu mantemento.
- INTRANET/WEB
- REFAC: aplicación para rexistro e xestión das facturas recorridas.



## 10.1. MISIÓN

A Misión e a mellora continua da calidade, referida á atención prestada aos cidadáns que utilizan os nosos servizos.

O noso obxectivo consiste en satisfacer as necesidades e as expectativas dos usuarios dos servizos de Urgencias Sanitarias de Galicia-061, de forma que se consiga achegar unha adecuada calidade de servizo baseándonos nas seguintes liñas de actuación:

- Atención a usuarios/pacientes, familiares e persoas do seu contorno.
- Información xeral e específica de urxencias sanitarias e a súa actividade e sobre o Servizo Galego de Saúde.
- Xestión de suxestións e reclamacións.
- Xestión de agradecementos e felicitacións.
- Programación de visitas.
- Apoio á asistencia.
- Apoio ao persoal da Fundación e aos profesionais de AP.
- Creación e fortalecemento das canles adecuadas como recurso básico para garantir un funcionamento óptimo dos procesos.

O Servizo de Atención ao Usuario está ademais 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 forma que se obteña unha visión obxectiva do funcionamento dos procesos da fundación, encamiñada á “mellora continua”.

O pilar fundamental do Servizo de Atención ao Usuario é, por tanto, un compromiso de informar, orientar e axudar aos usuarios do O61, co fin de que o servizo sexa plenamente satisfactorio tanto para o usuario como para os seus familiares e persoas do seu contorno.

O servizo pódese considerar un órgano da Dirección que cobre a función de detectar, canalizar cara aos órganos competentes, axilizar os trámites e solucionar os problemas que se lles poidan presentar aos usuarios.

## **10.2 VISIÓN E ALCANCE**

O inicio do proceso parte do usuario, quen traslada a Urgencias Sanitarias-061 calquera tipo de inquietude/solicitud de información/apoio, envía calquera tipo de suxestión, reclamación, agradecemento/felicitación e remata no momento no que a Fundación satisfai as necesidades e as expectativas dos usuarios. É fundamental establecer un rexistro de toda a información, co fin de proceder á súa análise e, se se considera necesario, emprender as accións correctivas, preventivas e modificacións de procesos, co fin de conseguir un funcionamento óptimo deste. Con este fin, o servizo dispón dun aplicativo informático específico, onde se rexistra a súa actividade e onde se pode, en cada momento, explotar datos sobre esta.

O Servizo de Atención ao Usuario para cumprir a Misión desenvolve tres liñas estratéxicas:

- 1.** Divulgación de información sobre a carteira de servizos da Fundación O61 e a carta de servizos do propio Servizo de Atención ao Usuario (SAU).
- 2.** Implementar mecanismos de participación dos usuarios no sistema.
- 3.** Seguimento, avaliación e control dos mecanismos de participación do usuario. Establecer un sistema de seguimento dos procesos xerados pola implementación dos mecanismos de participación dos usuarios que permita a avaliación e o control destes.

### **10.2.1. ACTIVIDADES SAU NO ANO 2007**

- 1.** As reclamacións xestionadas polo servizo foron 219, das cales:

- Recibidas de usuarios de Urgencias Sanitarias-061 sobre o funcionamento do servizo foron 106, contestadas todas en prazo, e 6 delas foron consideradas pertinentes.



## DISEÑO DEL PROCESO "ATENCIÓN AL USUARIO" EN UN SERVICIO DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS EXTRAHOSPITALARIO

Trasillo PS Karmali M.D., Mdel. Rodríguez M.D., González Ferrás V., González Oleiros F., Cigales Urdía M.S.

### OBJETIVO:

Analizar y mejorar el proceso de Atención al Usuario, a través de un estudio de procesos, análisis de la demanda y generación por procesos, que nos permita conocer el funcionamiento del mismo, disminuir la variabilidad entre los profesionales del Servicio de Atención al Usuario (SAU), disponer de un sistema de medición y control para ofrecer un servicio plenamente satisfactorio.

### METODOLOGÍA:

En el marco del proyecto de mejora "Implementación de la sistematización de procesos" se priorizó sistematizar el proceso y se designó un responsable. En la primera fase se analizó toda la información, datos estadísticos y registros disponibles del SAU. En la segunda fase se realizó la reunión del grupo de trabajo para valorar los puntos fuertes y débiles del SAU, así como las áreas de mejora. En una tercera fase se identificaron y definieron la secuencia de acciones, tareas, procedimientos y puntos críticos de atención, se siguió el proceso "Implementación de procesos" y se realizó.

### RESULTADOS:

#### PROCESO SISTEMATIZADO

##### Contenido:

- Misión, visión, valores.
- Objetivos y competencias clave.
- Requisitos de calidad.
- Salidas.
- Recursos.
- Métodos.
- Información.
- Roles, responsabilidades y programas.
- Procedimientos.
- Herramientas y procedimientos.
- Sistemas de medición y seguimiento.
- Sistema de ajuste y mejora basado en el control de resultados a 14 acciones.
- Ordenes de medida (O.M.) reordenadas.
- Gestión de llamadas y apertura de llamadas.
  - Ritmo de llamadas.
  - Ritmo de incidencias.
  - Registro de flujo.
  - Facilidad de información.
  - Estado de documentos en flujo.
  - Estado de registros.

- Evaluación de recomendaciones de los reclamantes.
- Satisfacción de usuarios, según encuesta para la satisfacción de usuarios de atención.
- El proceso se ha ajustado a las partes. El proceso con control de calidad y mejora de la calidad operativa.

#### FORMATOS



#### DIAGRAMA DE FLUJO



#### INDICADORES DEL PROCESO

- No conformidad en el registro de entradas del proceso.
- Tiempo de respuesta de recepción de información al usuario a 7 días hábiles.
- Tiempo de respuesta a reclamaciones a 10 días hábiles.
- Tiempo de respuesta a informes de seguimiento a 15 días hábiles.
- Tiempo de respuesta de informes a seguir a 10 días hábiles.
- Número de reclamaciones del SAU a 5 días con incidencias cambiadas.

### CONCLUSIONES:

1. A través de trabajo en equipo se ha profundizado en el conocimiento de la esencia del proceso y se han identificado los usuarios permitiendo conocer mejor el comportamiento del mismo y la generación de áreas de mejora que a su vez disminuyen las responsabilidades.
2. Se han mejorado los procedimientos que existían para mejorar la variabilidad, aumentando el profesional y mejorando la información relativa a la atención al usuario de manera del y en tiempo real, facilitando el acceso de la dirección a la información.
3. La experiencia de este servicio para generar una cultura de calidad en el servicio al comprobar los datos con la calidad de trabajo realizada.

- Enviadas desde o SAU ás xerencias de atención primaria, por problemas de coordinación que foi necesario resolver: 37.

- Enviadas ás empresas de ambulancias, tras detectar problemas no funcionamento: 74.

- Enviadas a corpos e forzas de seguridade do Estado: 2.

**2.** Informes de asistencia solicitados polos usuarios en relación cun proceso deles ou dos seus familiares, debidamente acreditados: 177.

**3.** Informes sobre servizos, dirixidos tanto á consellería, á Dirección-Xerencia ou aos xulgados: 150 .

**4.** Agradecementos pola atención á poboación: 41.





XUNTA DE GALICIA  
CONSELLERÍA DE SANIDADE



SERVIZO  
GALEGO  
de SAÚDE

Urxencias  
Sanitarias

**061**