

**FUNDACIÓN PÚBLICA URXENCIAS
SANITARIAS DE GALICIA 061**
Memoria Anual 2006



**FUNDACIÓN PÚBLICA URXENCIAS SANITARIAS
DE GALICIA 061**
Memoria Anual 2006

FICHA TÉCNICA

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

César Jiménez Callaba
Comunicación

Maquetación

ANDAINA PUBLICIDADE

Depósito Legal

PO 39-2008

m2006 |||
m2006 |||

m2006

ÍNDICE

- 5 Limiar**
- 7 Identificación do centro**
- 13 Contorno**
- 17 Estrutura e organización**
- 25 Recursos globais**
 - Recursos financeiros
 - Recursos humanos globais
 - Recursos físicos globais
 - Recursos informáticos globais
- 39 Actividade global**
 - Resultados dos programas especiais
 - Programas 061
 - Programas apoio Sergas
 - Convenios
- 59 Centro de Formación en Medicina de Urxencias, Emerxencias e Catástrofes de Galicia**
 - Actividade docente
 - Actividade científico-docente
 - III Xornada sobre Parada Cardiorrespiratoria.
 - Curso de Intelixencia Sanitaria e Axuda Humanitaria:
 - Caderno de abordo: "Uns días en Paquistán"
- 69 Área de Calidade**
- 73 Área de Comunicación e Publicacións**
- 77 Área de Sistemas e Tecnoloxías de Información**
- 81 Servizo de Atención ao Usuario**

ÍNDICE

LIMIAR

Teño novamente a oportunidade de presentarvos a memoria de actividade do ano 2006. Gustaríame que esta publicación servise, ademais de para amosar datos e resultados estatísticos, para reflectir o importante labor desenvolvido por cada un dos profesionais que forman parte do 061 co obxectivo de lles prestar a mellor atención posible a todos os cidadáns.

O inexorable avance da sociedade do coñecemento e da tecnoloxía seguen sen alterar o noso obxectivo de partida; isto é, a busca da excelencia na asistencia sanitaria urxente, na que o centro de atención sempre é o paciente e na que o profesional parte dunha vocación cara ao servizo público.

O 061, consciente de que dentro das estratexias do Servizo Galego de Saúde está a modernización e humanización do noso sistema sanitario público de saúde continúa mellorando todas as áreas, incorporando novos programas e mellorando os existentes, como por exemplo o Programa Galego de Atención ao Infarto Agudo de Miocardio (PROGALIAM) o programa de desfibrilación externa semiautomática, os programas alerta corazón, alerta neno e alerta escolar. Todos os

datos referentes a estes programas están convenientemente explicados na presente memoria que teñen nas súas mans.

Durante este ano continuouse, potenciando e incidindo nas liñas básicas contidas no contrato programa subscrito co Servizo Galego de Saúde, no que se recollen os obxectivos e actividades para a coordinación e prestación de servizos de urxencias médicas e que vincula o 061 cos criterios de planificación do Servizo Galego de Saúde.

Pretendo con esta memoria facer máis próxima a todos a actividade diaria desenvolvida desde este servizo, agradecendo non só o esforzo de todos e cada un dos que formamos parte das diferentes áreas do 061, senón tamén especialmente o do resto de persoas e entidades colaboradoras que integran o noso sistema sanitario.

Confío en que a análise destes datos sírvanos a todos para salientar os aspectos mellorables do noso sistema de traballo e definir novas estratexias que nos permitan seguir avanzando e progresando nos nosos obxectivos.

María Cegarra García
Directora xerente



m2006
**IDENTIFICACIÓN
DO CENTRO**

- . Identificación do Centro
- . Datos Globais

IDENTIFICACIÓN DO CENTRO

SITUACIÓN

A Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 está actualmente integrada por unha Central de Coordinación e por Dirección e Administración, dentro do 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, Dirección e Administración atópase 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 (en época estival) e 2 recursos aéreos, un na base de Santiago de Compostela e outro en Ourense.

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 de 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 Sergas e coas necesidades dos usuarios.

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 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 é o 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 no caso de emerxencia e urxencia sanitaria; 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.

DEPENDENCIAS

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

> DIRECCIÓN E ADMINISTRACIÓN

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

> CENTRAL DE COORDINACIÓN

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

> BASES MEDICALIZADAS

Base da Coruña (2)
R/ Montserrat, s/n
15009 A Coruña

Base de Ferrol
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

Ambulancia medicalizada
Hospital Sta. María Nai
R/ Ramón Puga
32005 Ourense

Base de Ourense

Helicóptero
Hospital Santo Cristo do Piñor
Estrada do Piñor, s/n
32930 Barbadás
Ourense

DATOS GLOBAIS

RECURSOS

| RECURSOS MÓBILES | | 2006 |
|---------------------------------------|--|----------|
| | | Unidades |
| Ambulancias de soporte vital básico | | 98 |
| Ambulancias de soporte vital avanzado | | 12 |
| Helicópteros medicalizados | | 2 |

| TOTAL RECURSOS HUMANOS | | | | 2006 |
|------------------------|------|------|---------|------|
| | 2005 | 2006 | % 05-06 | |
| Propios | 181 | 181 | 0,00 | |
| Empresas concertadas | 75 | 83 | 10,67 | |
| Total | 256 | 264 | 3,12 | |

RESOLUCIÓN DA DEMANDA

| Sen mobilización de recursos | | |
|------------------------------|---------|--------|
| | 208.579 | 55,42% |
| Chamadas informativas | 46.696 | 22,39% |
| Consultas médicas | 153.359 | 73,53% |
| Contacto médico-paciente | 8.524 | 4,09% |

| Con mobilización de recursos | | |
|------------------------------|---------|--------|
| | 167.808 | 44,58% |
| Emerxencias | 94.231 | 56,15% |
| Urxencias | 72.408 | 43,15% |
| Transporte interhospitalario | 1.169 | 0,70% |

ACTIVIDADE

| ACTIVIDADE XERAL | | 2005 |
|--------------------|--|-----------|
| Número de chamadas | | 1.073.289 |
| Media diaria | | 2.932,48 |

| ACTIVIDADE XERAL | | 2006 |
|---------------------|--|----------|
| Número de chamadas* | | 983.614 |
| Media diaria | | 2.694,83 |

* Coa incorporación do sistema de información xeográfico e o GPS no total das ambulancias da RTSU durante o ano 2006 produciuse unha diminución das comunicacións telefónicas entre estes recursos e a central o que provoca tamén unha diminución global das chamadas recibidas.



m2006
CONTORNO

Área de referencia da Fundación
Pública Urxencias Sanitarias de
Galicia-061

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

COMUNIDADE AUTÓNOMA DE GALICIA

| PROVINCIA | CONCELLOS | SUPERFICIE Km ² | TOTAL POBLACIÓN |
|----------------|------------|----------------------------|------------------|
| A Coruña | 94 | 7.951 | 1.129.141 |
| Lugo | 67 | 9.856 | 356.595 |
| Ourense | 92 | 7.273 | 338.671 |
| Pontevedra | 62 | 4.495 | 943.117 |
| GALICIA | 315 | 29.575 | 2.767.524 |





m2006

ESTRUTURA E ORGANIZACIÓN

- . Padroado
- . Órganos de dirección da fundación
- . Organigrama da fundación
- . Comisións de traballo
- . Grupo de implantación da DESA
- . Persoal sanitario responsable de procedementos operativos técnicos
- . Persoal sanitario responsable de xestión de farmacia e funxible
- . Persoal sanitario responsable da operatividade técnica das USVA
- . Grupo de traballo de servizos preventivos e catástrofes
- . Comisión de Transporte
- . Comité de Seguridade e Saúde

PADROADO

Presidenta:

D.ª M.ª José Rubio Vidal
Conselleira de Sanidade

Vicepresidentes:

D. Cayetano Rodríguez Escudero

D. Antolín Rodríguez Martínez *
Secretario xeral do Servizo Galego de Saúde

Patróns natos:

D. Julio Villar Barreiro

D. Pablo Vaamonde García *
Director xeral da División de Asistencia Sanitaria

D.ª 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.ª María Cegarra García
Directora da Fundación Pública Urgencias 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 do Servizo de Cardioloxía do Complexo Hospitalario Juan Canalejo

Dr. José María Martín Sánchez
Xefe do Servizo de Críticos, Intermedios e Urgencias Pediátricas do Complexo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela

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

Secretaría:

D.ª María José Pérez Dafonte
Xefa do Servizo Técnico Xurídico

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

* O 27 de outubro de 2006 D. Antolín Rodríguez Martínez e D. Pablo Vaamonde García foron relevados como membros do padroado desta fundación



COMISIONS DE TRABALLO

>>COMISIÓN DE INVESTIGACIÓN

- Proporlle á Dirección da fundación as liñas de investigación e proxectos que apoiem as necesidades do noso servizo para a súa aprobación con carácter anual.
- Elaborar a memoria anual de investigación da Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 (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.

>>COMISIÓN DE DOCENCIA E FORMACIÓN CONTINUADA

- Coordinar os recursos necesarios para a realización dos diferentes cursos de formación externa que se levan 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 participación 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 a emerxencia.

- Colaborar na elaboración e presentación do plan formativo anual que será proposto á Xerencia para a súa aprobación.

- Asesorar a Xerencia na programación e aprobación das actividades formativas externas que sexan propostas ao 061.

- 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.

>>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.

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 tiña sido previamente notificada a Central de Coordinación do 061.



PERSONAL SANITARIO RESPONSABLE DE PROCEDIMENTOS OPERATIVOS TÉCNICOS

- Garantir o óptimo funcionamento das instalacións do 061 na súa base. Relacións cos provedores habituais.
- Garantir o óptimo funcionamento e uso por parte do persoal asistencial dos procedementos administrativos viventes no servizo e en cada base. Deberá difundir en-

tre 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.

PERSONAL 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. Garantírase 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.

PERSONAL 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.

GRUPO DE TRABAJO DE SERVICIOS 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 informe posterior para detectar e propoñer melloras de coordinación con outras institucións.

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.

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.



m2006 |||
RECURSOS
GLOBAIS

- . Recursos financeiros globais
- . Recursos humanos globais
- . Recursos físicos globais
- . Recursos informáticos globais

RECURSOS FINANCIEROS GLOBAIS

BALANCE DE SITUACIÓN, 31 de Diciembre de 2006 (miles de euros)

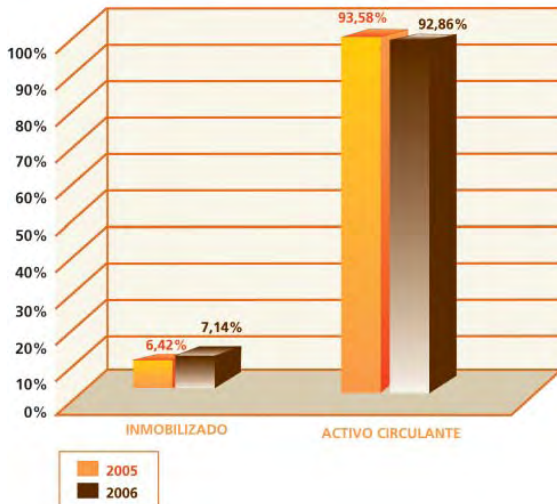
BALANCE DE SITUACIÓN

31 DE DICIEMBRE DE 2006 (miles de euros)

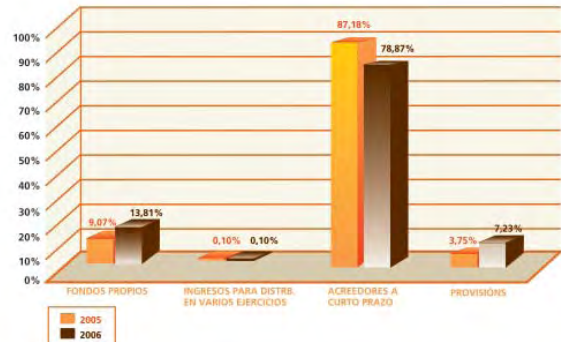
| ACTIVO | 2005 | 2006 |
|---------------------|--------------|--------------|
| Inmobilizado | 417 | 372 |
| Activo Circulante | 6.083 | 4.828 |
| TOTAL ACTIVO | 6.500 | 5.200 |

| PASIVO | 2005 | 2006 |
|--|--------------|--------------|
| fondos Propios | 583 | 718 |
| Ingresos para distribuir en varios ejercicios | 6 | 5 |
| Acreedores a curto prazo | 5.667 | 4.101 |
| Provisións para riscos e gastos | 244 | 376 |
| TOTAL PASIVO | 6.500 | 5.200 |

BALANCE ACTIVO



BALANCE PASIVO



PERDAS E GANANCIAS, 31 de Decembro de 2006 (miles de euros)**PERDAS E GANANCIAS**

31 DE DECEMBRO DE 2006 (miles de euros)

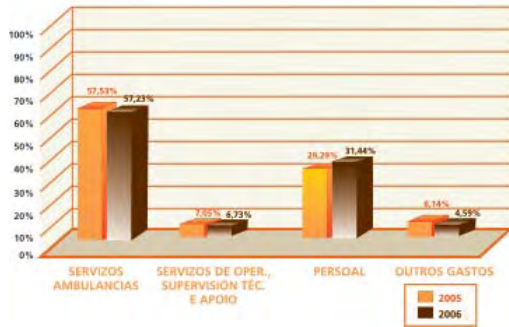
| GASTOS | 2005 | 2006 |
|--|---------------|---------------|
| Aprovisionamentos | 21.009 | 22.178 |
| Servizos de ambulancias | 18.452 | 19.658 |
| Servizos de operación, supervisión técnica e apoio | 2.260 | 2.313 |
| Outros aprovisionamentos | 297 | 207 |
| Gastos de persoal | 9.394 | 10.799 |
| Dotacións amortización inmovilizado | 138 | 134 |
| Outros gastos | 1.534 | 1.236 |
| TOTAL GASTOS | 32.075 | 34.347 |
| Excedente do exercicio positivo (Aforro) | 105 | 135 |

PERDAS E GANANCIAS

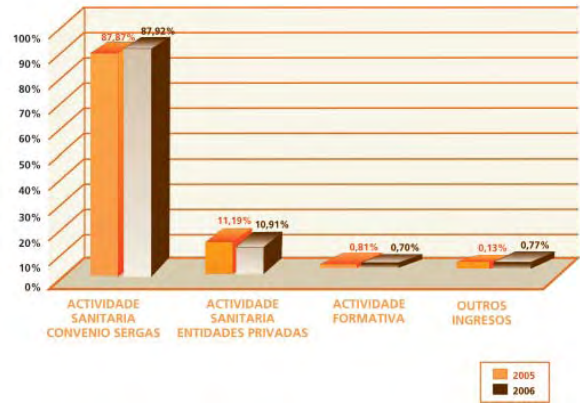
31 DE DECEMBRO DE 2006 (miles de euros)

| INGRESOS | 2005 | 2006 |
|--|---------------|---------------|
| Actividade sanitaria convenio Servizo Galego de Saúde | 28.276 | 30.317 |
| Actividade sanitaria entidades privadas | 3.602 | 3.657 |
| Actividade formativa | 261 | 243 |
| Ingresos financeiros | 20 | 61 |
| Subvencións, doazóns e legados imputados ao resultado do exercicio | 8 | 2 |
| Outros ingresos | 12 | 202 |
| TOTAL INGRESOS | 32.180 | 34.482 |

CONTA PERDAS E GANANCIAS DEBE

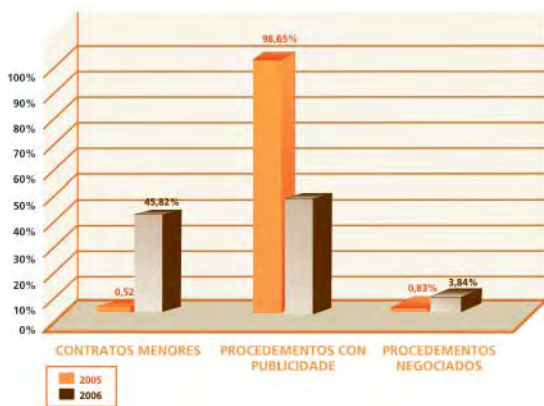


CONTA PERDAS E GANANCIAS HABER

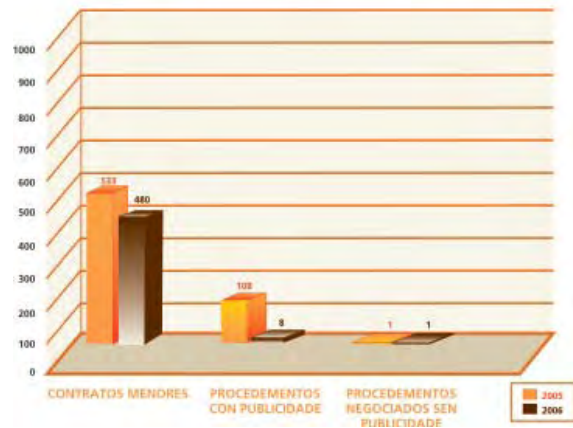


CONTRATACIÓN

PORCENTAXES DAS COMPRAS EN FUNCIÓN DO IMPORTE

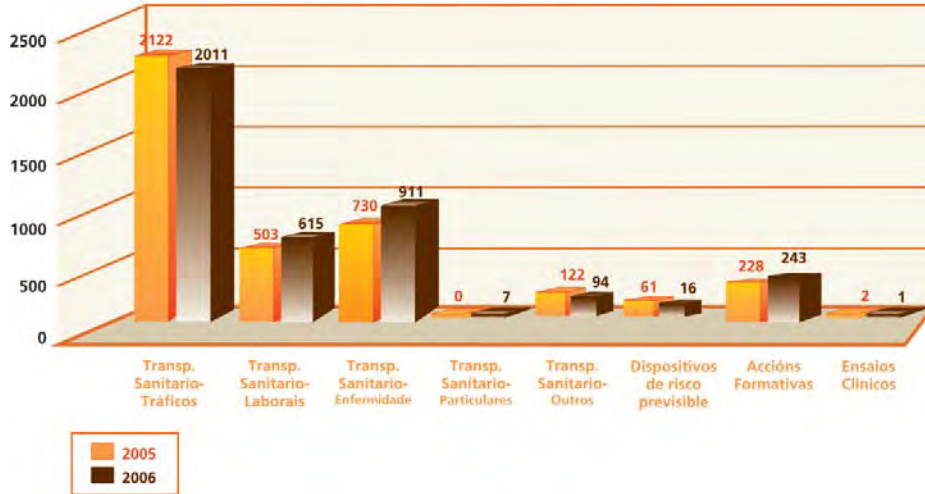


NÚMERO ABSOLUTO DE ACTOS XURÍDICOS



EVOLUCIÓN FACTURACIÓN

EVOLUCIÓN FACTURACIÓN POR TIPO SERVICIO

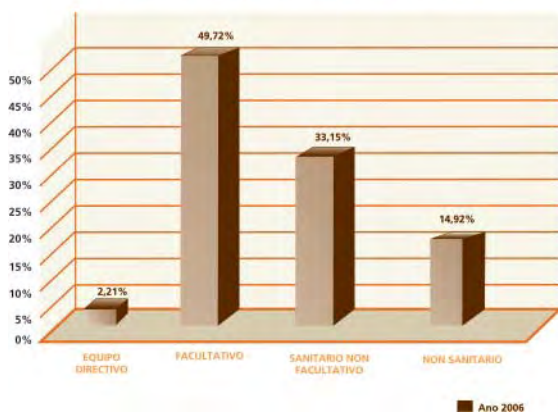


RECURSOS HUMANOS GLOBAIS

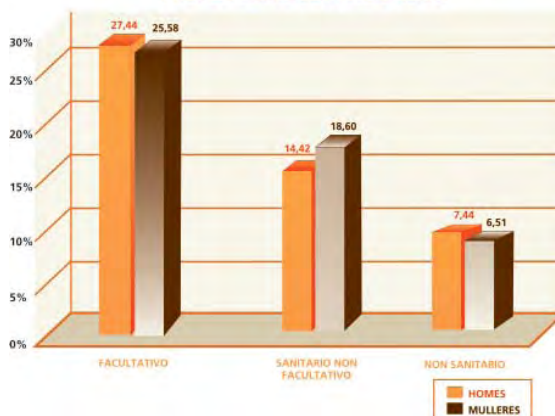
RECURSOS HUMANOS

O número total de prazas dotadas para persoal na Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia no mes de decembro de 2006 non variou respecto das dotadas no ano 2005.

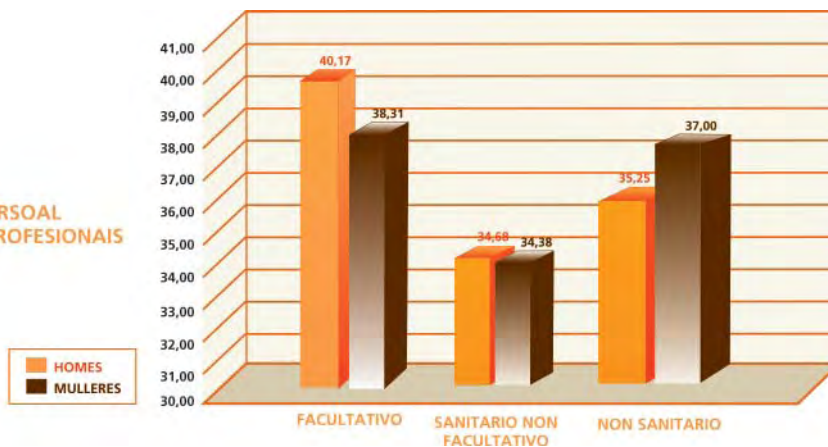
DISTRIBUCIÓN POR ESTAMENTOS PROFESIONAIS



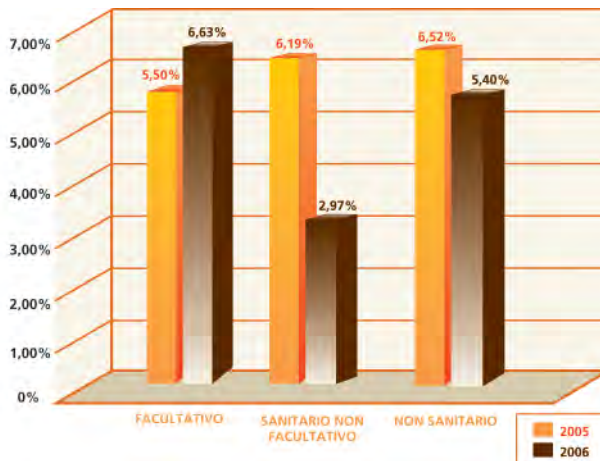
DISTRIBUCIÓN DO PERSOAL POR ESTAMENTOS PROFESIONAIS SEGUNDO SEXO



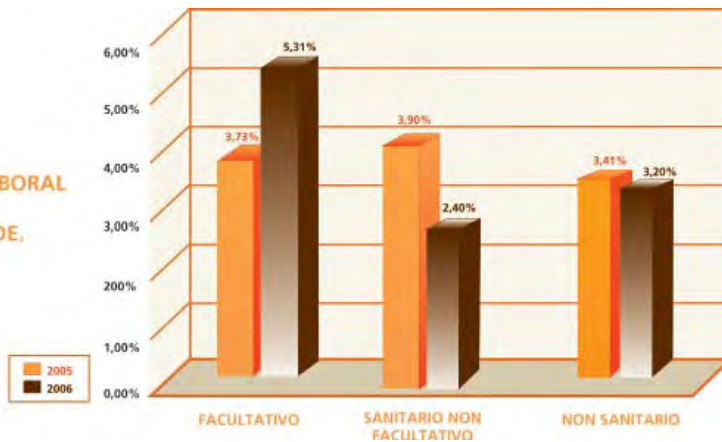
IDADE MEDIA DO PERSOAL POR ESTAMENTOS PROFESIONAIS



**TAXA GLOBAL DE ABSENTISMO,
DISTRIBUCIÓN POR ESTAMENTOS
PROFESIONAIS**



**TAXA GLOBAL DE ABSENTISMO LABORAL
SEN CONSIDERAR AS BAIXAS
OCASIONADAS POLA MATERNIDADE,
DISTRIBUCIÓN POR ESTAMENTOS
PROFESIONAIS**



RECURSOS FÍSICOS GLOBAIS

| | UNIDADES |
|---------------------------------------|----------|
| Ambulancias de soporte vital básico | 98 |
| Ambulancias de soporte vital avanzado | 10 |
| Helicópteros medicalizados | 2 |

A CENTRAL DE COORDINACIÓN

A Central de Coordinación, posta en marcha no ano 1995 e de ámbito autonómico 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, da actualización das bases de datos e información de interese, así como do manexo e control de acceso á gravadora e o manexo e análise dos datos achegados polo ACD.
- **Operadores/as:** teleoperadores e radioperadores sanitarios. Recibiron formación específica, impartida polo persoal da FPUS 061, e están adestrados para recibiren 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 teleope-

rador 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 traspasará 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 asignalle 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 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, o 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 aos técnico en transporte sanitario da información e circunstancias do doente/servizo que poidan influír na resolución do mesmo.

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.



AS AMBULANCIAS MEDICALIZADAS



As AMBULANCIAS MEDICALIZADAS son vehículos de asistencia e transporte sanitario urxente capaces de prestarlles 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 cuidados intensivos dos hospitais. Ademais dos elementos cos que contan as ambulancias de urxencia, as ambulancias medicalizadas están dotadas de monitor desfibrilador con marcapasos externo, respirador, 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.



AMBULANCIAS ASISTENCIAIS



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

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

Ofrecen dous tipos de servizos:

- **Primarios:** atención aos pacientes 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 tesoiro, 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 conducción 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 controlan o servizo.



OS 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.

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 urgente.
- 1 diplomado en enfermería experimentado en técnicas de atención urgente.
- 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.



RECURSOS INFORMÁTICOS GLOBAIS

| EQUIPAMENTO | NÚMERO |
|----------------------|--------|
| Monitores | 149 |
| Receptores GPS | 110 |
| PC'S | 105 |
| Impresoras | 32 |
| Portátiles | 27 |
| Servidores | 23 |
| Dispositivos de rede | 17 |
| Gravadoras CD/DVD | 15 |
| Escáneres | 14 |
| Equipos médicos | 12 |
| Vídeo Proxectores | 7 |
| ThinClient | 7 |
| Fotocopiadoras | 2 |
| Gravadoras de voz | 2 |

> Adquiridos en 2006

| EQUIPAMENTO | NÚMERO | DESCRIPCIÓN |
|-----------------|--------|---------------------------|
| Receptor GPS | 106 | Equipos Localizadores GPS |
| Monitor | 57 | HP L19407 |
| PC | 25 | HPDC7700 SFF |
| Equipos médicos | 12 | 6 Cardio Test |
| | | 6 ECG Electrode Belt |
| Impresora | 8 | 4 HP Deskjet 6980 |
| | | 2 HP Laserjet 4250N |
| | | 2 HP Laserjet 4700 N |
| Cañón | 6 | HP Mp3320 |
| Portátil | 8 | HP Nc6400 |
| Escáner | 3 | HP Scanjet 5590C |



m2006 |
ACTIVIDADE
GLOBAL

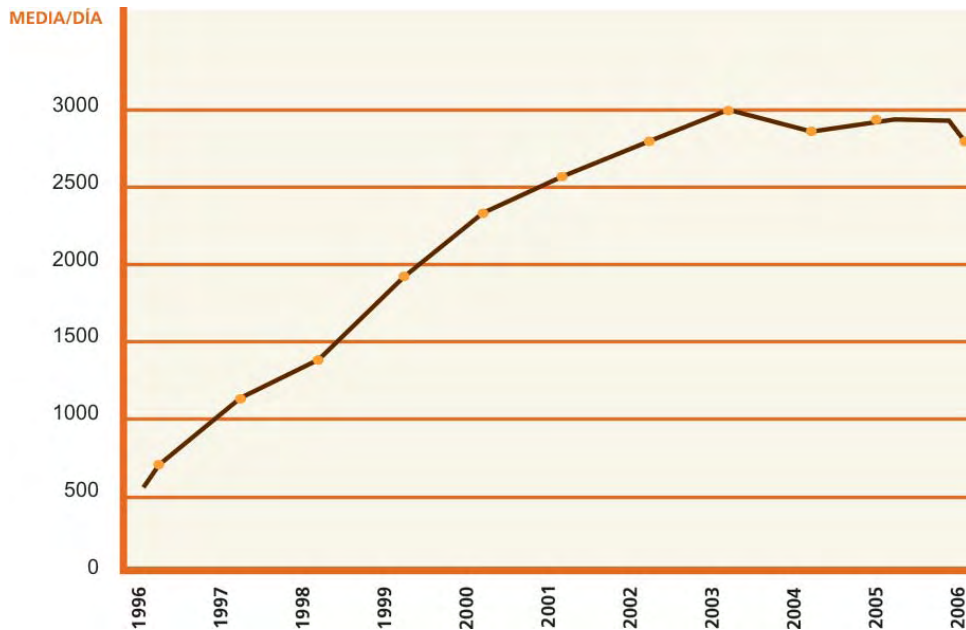
- . Actividade global
- . Actividade programas especiais
- . Programas 061
- . Programas apoio SERGAS
- . Convenios

ACTIVIDADE GLOBAL

EVOLUCIÓN DAS CHAMADAS RECIBIDAS NOS ÚLTIMOS ANOS E MEDIA DIARIA

| ANO | NÚMERO | DESCRIPCIÓN |
|------|-----------|-------------|
| 1996 | 252.517 | 689,94 |
| 1997 | 402.180 | 1.101,86 |
| 1998 | 507.969 | 1.391,70 |
| 1999 | 697.099 | 1.909,86 |
| 2000 | 826.170 | 2.257,30 |
| 2001 | 917.064 | 2.512,50 |
| 2002 | 985.623 | 2.700,34 |
| 2003 | 1.073.714 | 2.941,68 |
| 2004 | 1.038.343 | 2.837,00 |
| 2005 | 1.073.289 | 2.932,48 |
| 2006 | 983.614 | 2.694,83 |

* Coa incorporación do sistema de información xeográfico e o GPS no total das ambulancias da RTSU durante o ano 2006 produciuse unha diminución das comunicacións telefónicas entre estes recursos e a central o que provoca tamén unha diminución global das chamadas recibidas.



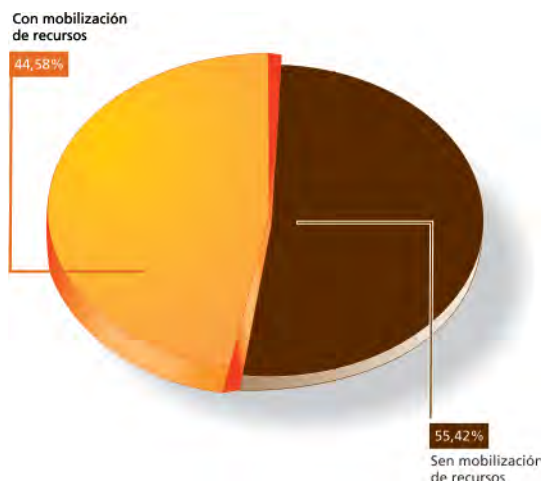
XESTIÓN E RESOLUCIÓN DOS PROCESOS ASISTENCIAIS

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 061.

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

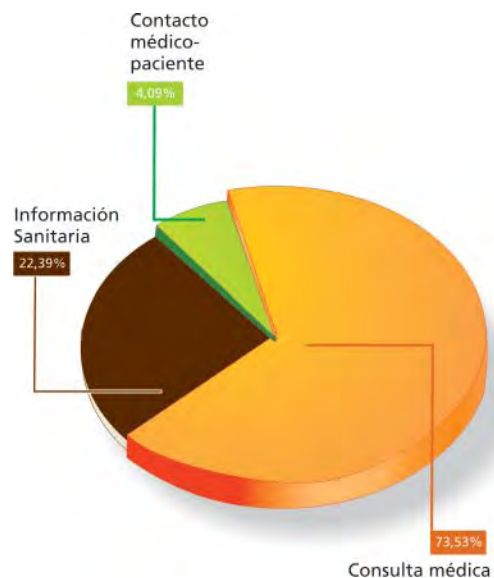
Un rexistro informático de proceso correspóndese entón, cun proceso asistencial. Os distintos procesos que un paciente ten ao longo da súa experiencia co 061 constitúen a súa historia clínica na fundación.

O total de procesos asistenciais atendidos foi de 433.310, dos cales 56.923 foron a iniciativa de profesionais externos ao 061 (médicos atención primaria, hospitais, xuíces,...) para a mobilización dalgún recurso, e o resto son resoltos polo persoal do 061 da seguinte maneira:

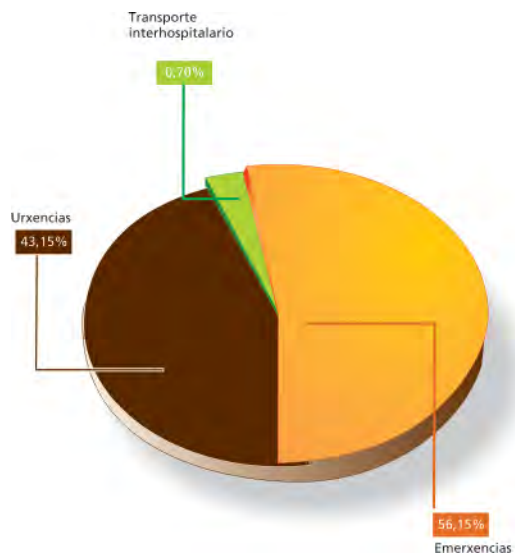


Os procesos sen mobilización de recursos divídense en:

>Procesos resoltos sen mobilización de recursos:

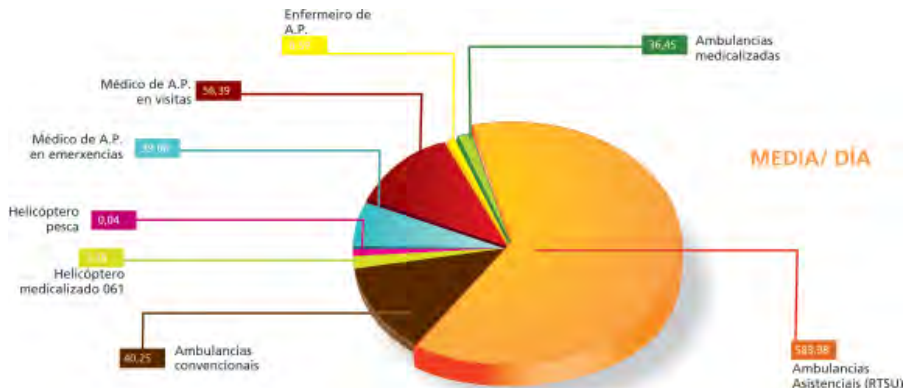


>Procesos resoltos con mobilización de recursos:



RECURSOS MOBILIZADOS EN URXENCIAS E EMERXENCIAS

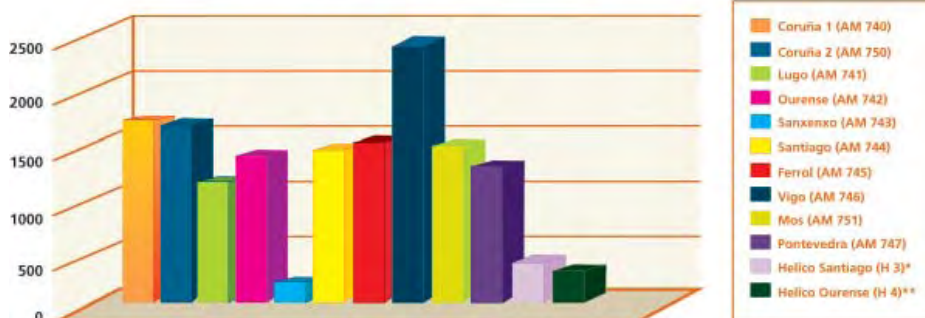
| Tipo de recurso | Total mobilizacións | MEDIA/DÍA |
|--|---------------------|---------------|
| Ambulancias medicalizadas | 13.303 | 36,45 |
| Ambulancias asistenciais | 213.151 | 583,98 |
| Ambulancias convencionais | 14.690 | 40,25 |
| Helicóptero medicalizado | 502 | 1,38 |
| Helicóptero de pesca | 16 | 0,04 |
| Médico de atención primaria en emerxencias | 14.265 | 39,08 |
| Médico de atención primaria en visitas | 20.584 | 56,39 |
| Enfermeiro de atención primaria | 3.136 | 8,59 |
| TOTAL | 279.647 | 766,16 |



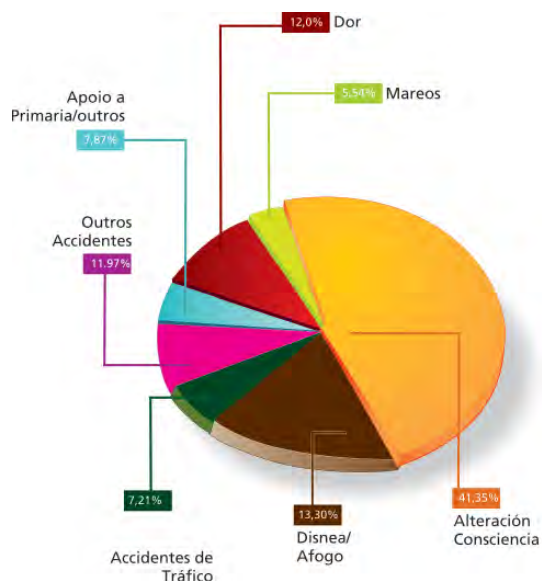
ACTIVIDADE DOS RECURSOS MEDICALIZADOS EN SITUACIÓN DE EMERXENCIAS

As mobilizacións das distintas unidades de soporte vital avanzado ou UVI móbiles do 061 para a cobertura das emerxencias foron as seguintes (AM Sanxenxo: operativa en época estival).

MOBILIZACIÓN DE EMERXENCIAS

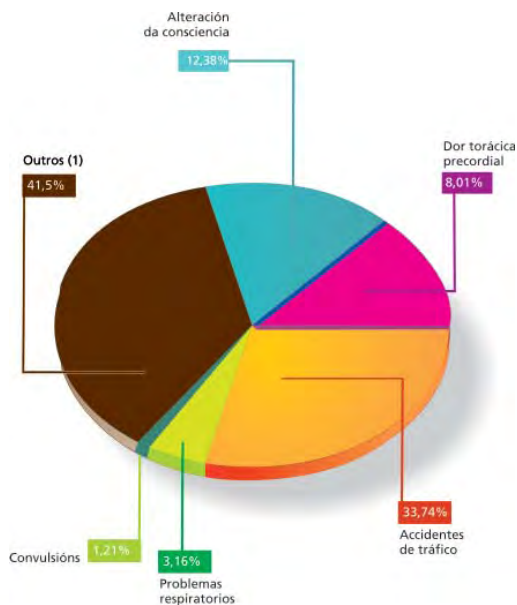


TIPOLOXÍA DOS SERVIZOS DAS AMBULANCIAS MEDICALIZADAS



(1) OUTROS: patoloxía psiquiátrica, patoloxía obstétrica

TIPOLOXÍA DOS SERVIZOS DOS HELICÓPTEROS MEDICALIZADOS



ACTIVIDADE DOS PROGRAMAS ESPECIAIS

| Programas | Total |
|---|--------|
| Código 0 doador en asistolia | 9 |
| Código 1 (traslados para anxioplastia por USVAs 061) | 613 |
| Retornos de Código 1 ao hospital de referencia | 405 |
| Código 2 (fibrinólise) | 8 |
| Código 3 (DESA) | 321 |
| Paradas Cardio-respiratorias totais (PCR) | 819 |
| PCR atendidas por USVAs | 406 |
| Infarto Agudo de Miocardio totais (IAM) | 714 |
| IAM diagnosticados por USVAs | 311 |
| Alerta Corazón total (pacientes inscritos) | 15.882 |
| Alerta Hado (historiais novos 2006) | 2.540 |
| Apoio a transplantes | 1 |
| Dispositivos sanitarios (VIP) | 96 |
| Asesoría a profesionais de Atención Primaria | 5.052 |
| Asistencia a detidos (procesos asistenciais) | 1.621 |
| Intervención en crise psiquiátrica e psicosocial (procesos asistenciais) | 13.114 |
| Código ICTUS | 59 |
| Alerta Pediátrica (total inscritos) | 21 |
| Alerta Escolar (total inscritos) | 91 |
| Central de Cita Previa (actos realizados en SIGAP) | 56.014 |

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

PROGALIAM

Programa Galego de Atención ao Infarto Agudo de Miocardio (IAM) que pretende mellorar a atención ao infarto de miocardio mediante a integración e mellora na coordinación entre a atención extrahospitalaria e a hospitalaria.

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 coronario agudo).
 - Creación dunha base de datos que facilite o coñecemento, avaliación e mellora continua do proceso.



Para lograr acadar estes obxectivos a Fundación Pública Urxencias 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 Sergas 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: Hospital Juan Canalejo da Coruña, Hospital Meixoeiro de Vigo ou Complexo Hospitalario Universitario de Santiago.

| Recurso mobilizado | IAM (infarto agudo de miocardio) |
|-----------------------|----------------------------------|
| AM CORUÑA 1 (AM740) | 28 |
| AM CORUÑA 2 (AM750) | 32 |
| AM OURENSE (AM742) | 30 |
| AM SANXENXO (AM743) | 7 |
| AM SANTIAGO (AM744) | 40 |
| AM FERROL (AM745) | 35 |
| AM VIGO (AM746) | 24 |
| AM PONTEVEDRA (AM747) | 27 |
| AM LUGO (AM741) | 28 |
| AM MOS (AM751) | 27 |
| HELICO SANTIAGO (H3) | 20 |
| HELICO OURENSE (H4) | 13 |

| Hospital de destino | Procesos Primarios | Procesos Secundarios | Total | Retornos de Pacientes |
|---------------------------|--------------------|----------------------|-------|-----------------------|
| H. Meixoeiro | 55 | 233 | 288 | 230 |
| Complejo | | | | |
| H. Juan Canalejo | 52 | 102 | 154 | 77 |
| H. Clínico | | | | |
| Universitario de Santiago | 46 | 4 | 50 | |
| Total | 153 | 339 | 492 | 307 |

• **Fibrinólise prehospitalaria (Código 2):**

Como parte da estratexia para conseguir a mellora da atención ao IAM en Galicia, o 061 consensouse cos hospitais do Sergas o protocolo de fibrinólise prehospitalaria, co obxectivo de acurtar o tempo no que os pacientes con infarto agudo de miocardio (IAM) reciben o tratamento óptimo de reperfusión.

Conséguese así que o tratamento do infarto de miocardio se poida aplicar xa no propio domicilio do paciente.

Durante o ano 2006, aplicóuselles este tratamento a oito pacientes.

• **Desfibrilación semiautomática externa por primeiros intervinientes (código 3)**

O obxectivo deste plan é acurtar o tempo de aplicación da desfibrilación aos pacientes que sufriron unha parada cardiorrespiratoria diminuindo a mortalidade e as secuelas.

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 o 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.

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



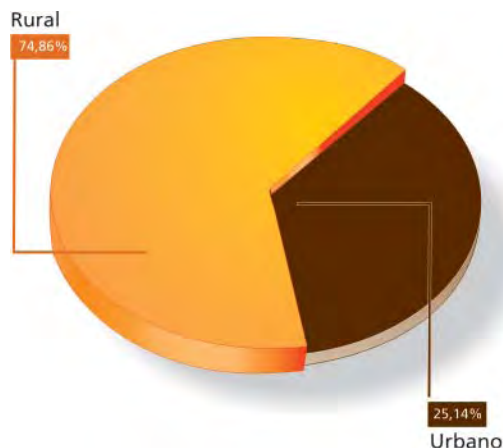
Todas as ambulancias da RTSU están dotadas de DESA, o que permite acercarlle ao paciente este tratamento

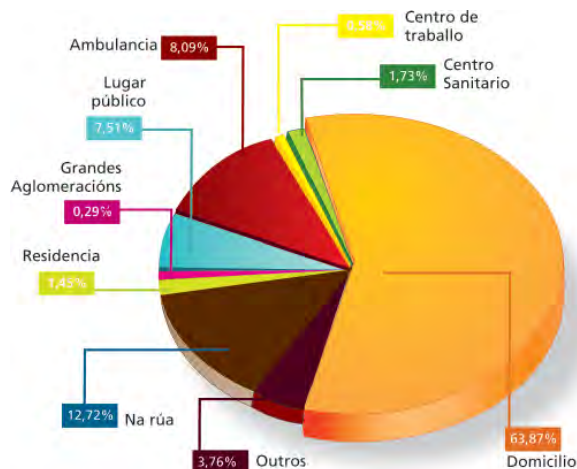
no menor tempo posible.

No ano 2006 aplicóuselles a DESA a un total de 321 pacientes

Nota: Hai 7 casos no 2006 nos que non consta se estaba ou non indicada a aplicación do DESA. No punto N° de pacientes vivos á alta hospitalaria hai que facer constar que este campo na base de datos está sen cubrir en 279 casos.

| | Rural | Urbano |
|---|-------|--------|
| Número de pacientes atendidos con indicación de aplicación DESA | 264 | 83 |
| N.º de pacientes con aplicación DESA desfibrilados | 72 | 20 |
| N.º de pacientes con recuperación de constantes | 23 | 20 |
| N.º de pacientes trasladados a un centro hospitalario | 28 | 7 |
| N.º de pacientes vivos a alta hospitalaria | 5 | 3 |
| Lugar onde se produce a parada: | | |
| Na rúa | 23 | 9 |
| Centro de traballo | 0 | 2 |
| Centro sanitario | 5 | 0 |
| Domicilio | 171 | 51 |
| Grandes aglomeracións | 0 | 0 |
| Lugar público | 24 | 8 |
| Ambulancia | 23 | 7 |
| Residencia | 4 | 0 |
| Outros | 14 | 6 |





• **CÓDIGO 0**
(Doazón de órganos en pacientes en asistolia)

É un programa en colaboración con Hospital Juan Canalejo da Coruña, 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.

CÓDIGO 0

| | |
|---|---|
| Traslado de equipos extractores | 0 |
| Traslado de órganos | 0 |
| Traslado de posibles receptores | 1 |
| N.º de doantes en asistolia trasladados | 9 |

PROGRAMA ALERTA CORAZÓN (Fase II)

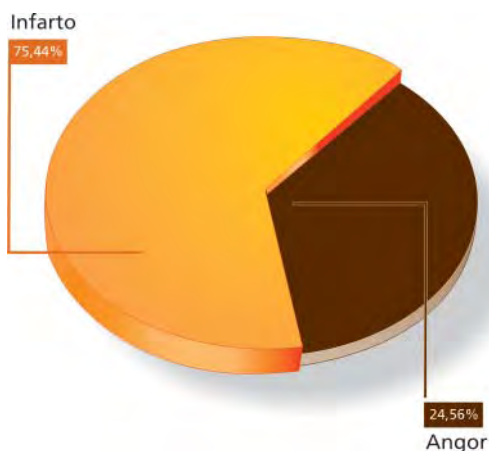
Este programa púxose en marcha no ano 2000 e tenta mellorar a atención daqueles pacientes con infarto agudo de miocardio ou anxina de peito no ámbito da Comunidade Autónoma galega.

O seu obxectivo fundamental é mellorar a atención sanitaria en pacientes con este tipo de doenzas, garantíndolles un trato profesional e personalizado.

Consistiu na creación e agora no mantemento dunha base de datos onde se almacenan as historias clínicas dos pacientes que sufriron algunha das patoloxías arriba nomeadas, de xeito que os médicos do 061 poden acceder aos seus datos para actuar coa maior eficacia en caso de necesidade.

O número de pacientes dados de alta desde a posta en marcha do programa é de 15.882, dos cales 5.138 foron inscritos no ano 2006. Este importante incremento é debido á información facilitada polo sistema de información do Sergas que envía ao 061 todos os meses datos de pacientes dados de alta dos hospitais públicos galegos con diagnóstico de cardiopatía isquémica.

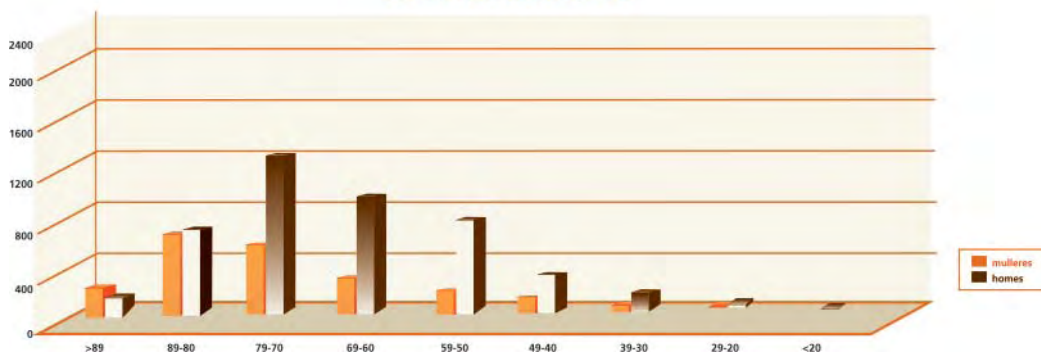
• **Distribución por patoloxía**



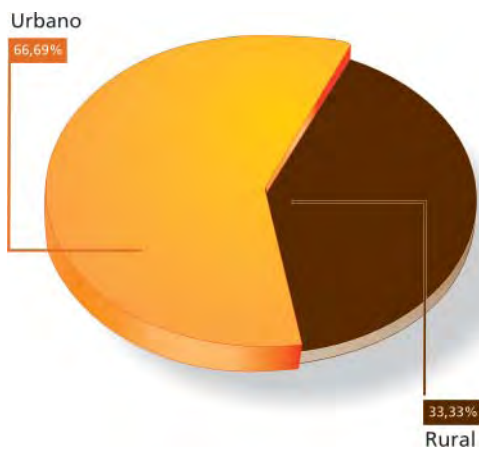
• **Distribución por sexo e idade**

| Idade | Home | Muller | Total |
|--------------|--------------|--------------|--------------|
| <20 anos | 1 | 0 | 1 |
| 20-29 anos | 6 | 0 | 6 |
| 30-39 anos | 71 | 10 | 81 |
| 40-49 anos | 280 | 44 | 324 |
| 50-59 anos | 625 | 105 | 730 |
| 60-69 anos | 830 | 245 | 1.076 |
| 70-79 anos | 1.195 | 510 | 1.705 |
| 80-89 anos | 563 | 468 | 1.031 |
| >89 anos | 62 | 122 | 181 |
| TOTAL | 3.633 | 1.504 | 5.138 |

DISTRIBUCIÓN POR SEXO E IDADE

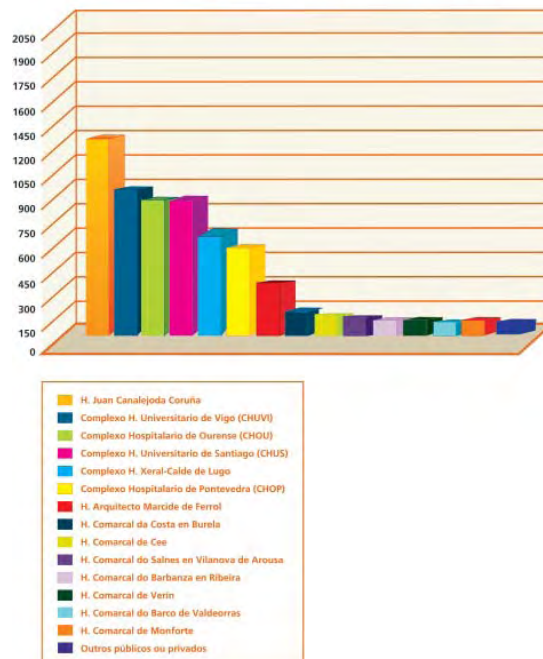


- Distribución rural/ urbano



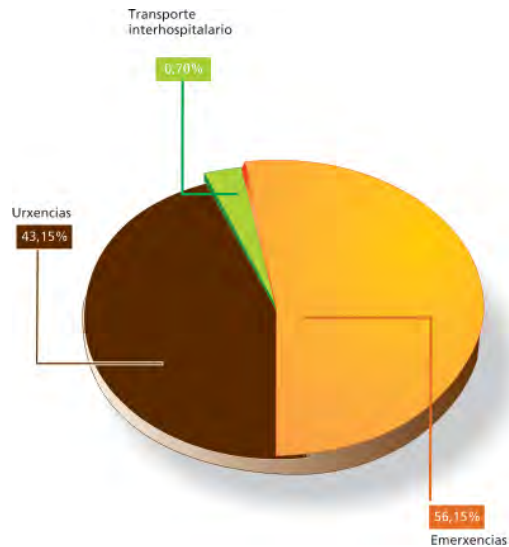
| Centro de alta | Total |
|--|--------------|
| H. Juan Canalejoda Coruña | 1.372 |
| Complexo H. Universitario de Vigo (CHUVI) | 869 |
| Complexo Hospitalario de Ourense (CHOU) | 796 |
| Complexo H. Universitario de Santiago (CHUS) | 794 |
| Complexo H. Xeral-Calde de Lugo | 518 |
| Complexo Hospitalario de Pontevedra (CHOP) | 461 |
| H. Arquitecto Marcide de Ferrol | 265 |
| H. Comarcal da Costa en Burela | 123 |
| H. Comarcal de Cee | 81 |
| H. Comarcal do Salnes en Vilanova de Arousa | 65 |
| H. Comarcal do Barbanza en Ribeira | 40 |
| H. Comarcal de Verín | 39 |
| H. Comarcal do Barco de Valdeorras | 22 |
| H. Comarcal de Monforte | 35 |
| Outros públicos ou privados | 22 |
| TOTAL | 5.502 |

HOSPITAIS QUE EMITEN OS INFORMES DE ALTA

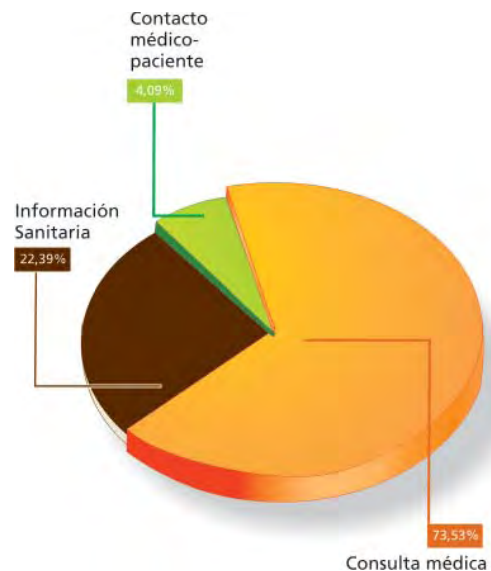


O total de chamadas de demanda recibidas foron 7.123 que orixinaron un total de 6.443 procesos asistenciais. Desdes, o 21,25 % foron resoltos con mobilización de recurso a iniciativa de atención primaria e o resto resolvéronse como se indica na táboa seguinte:

> Con mobilización de recursos



> Sen mobilización de recursos



• Mobilización de recursos como consecuencia da demanda recibida

| Tipo de recurso | Emerxencias | Urxencias | Secundarios | Total |
|-----------------------------------|-------------|-----------|-------------|-------|
| Helicóptero medicalizado | 10 | 0 | 1 | 11 |
| Ambulancia medicalizada | 553 | 0 | 16 | 569 |
| Ambulancia asistencial | 2.437 | 1.893 | 3 | 4.333 |
| Ambulancia convecional | 158 | 168 | 1 | 327 |
| Médico de Atención Primaria | 415 | 464 | 0 | 879 |
| Enfermeiro/a de atención Primaria | 0 | 42 | 0 | 42 |

INTERVENCIÓN EN CRISE PSIQUIÁTRICA E PSICOSOCIAL E DE SOPORTE E ATENCIÓN URXENTE (Programa ACOUGO)

A capacidade operativa do 061 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, pola coordinación 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.

Dentro dos obxectivos para desenvolver figuran os seguintes:

- Desenvolver un protocolo específico de intervención dirixido aos pacientes.
- Asegurar o traslado de pacientes en condicións de seguridade, rapidez e dignidade.
- Establecer un programa de adestramento e formación continuada específicos para operadores e equipos de intervención do 061.
- Desenvolvemento dun programa informático.
- Informar, asesorar e orientar os pacientes coñecidos e atendidos polos servizos asistenciais que se atopan en situación de risco ou crise.
- Programa de calidade continua.

PROTOCOLO DE ACTUACIÓN FRONTE AO ICTUS

Protocolo de actuación para a Central de Coordinación 061 en colaboración coas unidades de ictus do Hospital Clínico Universitario de Santiago de Compostela e do Hospital Juan Canalejo da 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.

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 achegada da policía cun detido.
- Intentar, na medida do posible, reducir o tempo que os profesionais do corpo de policía invisten neste proceso.

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

ALERTA ESCOLAR

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

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

Son basicamente tres o 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).

Durante este ano 2006 retomáronse de novo os contactos entre a Dirección Xeral de Ordenación e Innovación Educativa e o 061 de Galicia para establecer as liñas de actuación de interese común a prol de desenvolver as iniciativas tendentes á difusión das ensinanzas contidas no programa denominado Alerta Escolar.

O número de pacientes inscritos no programa durante o ano 2006 foi de: 55

ASISTENCIA EXTRAHOSPITALARIA EN CATÁSTROFES E/OU AMV (ACCIDENTES DE MÚLTIPLES VÍTIMAS)

No caso de catástrofes ou emerxencias, o 061 establecerá na súa central de coordinación un centro operativo específico para a emerxencia encargado de coordinar todo o operativo extrahospitalario, informar os distintos centros sanitarios implicados e mobilizar os recursos necesarios, públicos ou privados, dispoñibles na comunidade.

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

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.

| | |
|--------------------|----|
| ORC totais | 66 |
| ORC institucionais | 15 |

APOIO A PROGRAMAS SERGAS

SERVIZOS DE APOIO A TRANSPLANTES

Dentro da súa carteira de servizos, urxencias sanitarias de Galicia-061 oferta apoio loxístico á coordinación de transplantes.

Estes servizos sonlle solicitados ao 061 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, tras solicitalo o propio paciente cando recibe o transplante.

COORDINACIÓN DO TRANSPORTE INTERHOSPITALARIO

O 061 desenvolve un dobre papel:

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

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

> Os medios de tratamento sexan insuficientes no centro solicitante.

> Non exista capacidade para o transporte cos recursos contratados polo hospital nun tempo axeitado.

> Sempre que haxa recursos dispoñibles do 061.

| Recursos do 061 | Total |
|--------------------------|------------|
| Helicóptero medicalizado | 38 |
| Ambulancia medicalizada | 59 |
| Ambulancia asistencial | 227 |
| Ambulancia convencional | 5 |
| Total | 329 |

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

ALERTA PEDIÁTRICA

Programa de colaboración coa unidade de coidados intensivos do Complexo Hospitalario Universitario de Santiago na asistencia a nenos con medidas de soporte especiais no seu domicilio.

| | Total | % |
|--|---------------|----------------|
| Sen mobilización de recurso | 35.587 | 90,55% |
| Consulta médica | 34.575 | 87,97% |
| Información sanitaria | 312 | 0,79% |
| Contacto médico-paciente | 700 | 1,78% |
| Con mobilización de recurso | 2.900 | 7,38% |
| Emerxencias | 2.552 | 6,49% |
| Urxencias | 339 | 0,86% |
| Transporte interhospitalario | 9 | 0,02 |
| Procesos a iniciativa de atención primaria | 816 | 2,08% |
| Total | 39.303 | 100,00% |

TIPO DE DEMANDA 2006 TOTAL

| | |
|---|---------------|
| Consulta e información sanitaria | 12.117 |
| Febre | 9.271 |
| Naúseas e vómitos | 4.514 |
| Dor | 3.822 |
| Accidentes | 2.935 |
| Alteracións da pel | 3.230 |
| Alteración consciencia | 701 |
| Problemas respiratorios | 996 |
| Outros | 856 |
| Procesos por iniciativa de atención primaria ou hospitais | 861 |
| Total | 39.303 |

HOSPITALIZACIÓN A DOMICILIO (HADO)

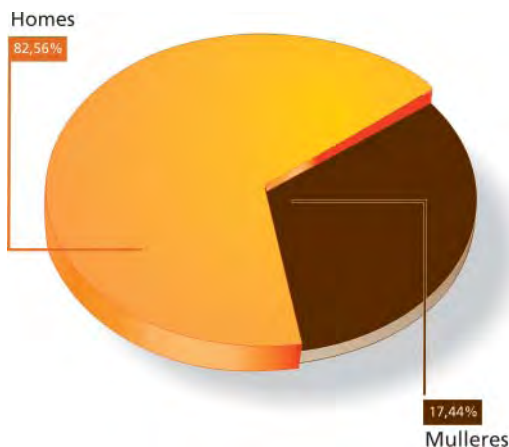
Este programa parte dun acordo de colaboración entre o 061 e as unidades de HADO dos distintos hospitais da comunidade autónoma, dependentes da rede sanitaria do Sergas.

O 061 faise cargo da asistencia urxente de todos aque-

les pacientes de HADO fóra da hora de cobertura de cada unha destas unidades, de tal xeito que os pacientes – neste horario– chamarán directamente ao 061 e 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 2006 é de 2.540

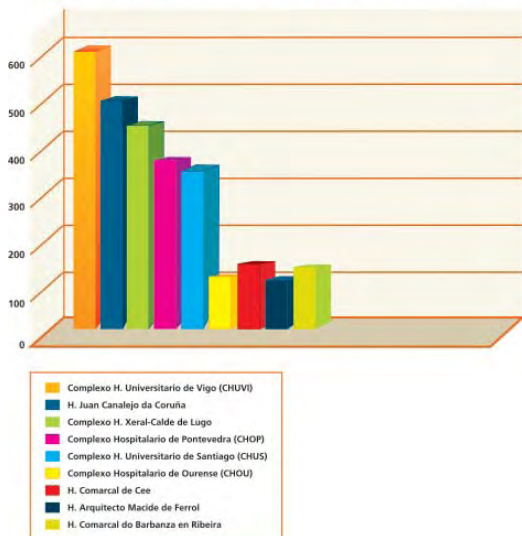
> Distribución por sexo



> Distribución de pacientes por hospitais durante o ano 2006

| CENTRO DE REFERENCIA | TOTAL |
|--|--------------|
| Complejo H. Universitario de Vigo (CHUVI) | 592 |
| H. Juan Canalejo da Coruña | 486 |
| Complejo H. Xeral-Calde de Lugo | 411 |
| Complejo Hospitalario de Pontevedra (CHOP) | 321 |
| Complejo H. Universitario de Santiago (CHUS) | 311 |
| Complejo Hospitalario de Ourense (CHOU) | 86 |
| H. Comarcal de Cee | 124 |
| H. Arquitecto Macide de Ferrol | 94 |
| H. Comarcal do Barbanza en Ribeira | 115 |
| Total | 2.540 |

DISTRIBUCIÓN DE PACIENTES POR HOSPITAIS DURANTE O ANO 2006



Recíbense 2.104 chamadas de demanda que orixinan 1.824 procesos asistenciais.

| Tipo de resposta | Total | % |
|------------------------------|--------------|--------|
| Sen mobilización de recurso | 1.663 | 25,81% |
| Consulta médica | 1.405 | 21,81% |
| Información sanitaria | 139 | 2,16% |
| Contacto médico-paciente | 119 | 1,85% |
| Con mobilización de recurso | 3.411 | 52,94% |
| Emerxencias | 2.001 | 31,06% |
| Urxencias | 1.389 | 21,56% |
| Transporte interhospitalario | 21 | 0,33% |
| Procesos a iniciativa de | | |
| atención primaria | 1.369 | 21,25% |
| Total | 6.443 | |

> Mobilización de recursos como consecuencia da demanda recibida

| Tipo de recurso | Emerxencias | Urxencias | Total |
|------------------------------|-------------|-----------|-------|
| Helicóptero medicalizado | 0 | 0 | 0 |
| Ambulancia medicalizada | 56 | 0 | 56 |
| Ambulancia asistencial | 236 | 421 | 657 |
| Ambulancia convencional | 8 | 21 | 29 |
| Médico atenc. Primaria | 33 | 548 | 581 |
| Enfermeiro/a atenc. Primaria | 0 | 148 | 148 |

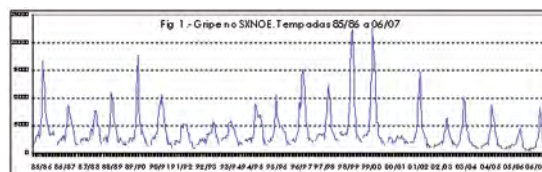
SOPORTE PARA O SISTEMA DE VIXIANCIA EPIDEMIOLÓXICA DE GALICIA

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 061 e tamén porque a información rexistrada sexa de por si importante para o sistema sanitario.

A Central de Coordinación do 061 proporcionalle 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 tentar de anticipar o momento no que a incidencia da enfermidade vai acadar o cumio anual.

VIXILANCIA DA GRIPE EN GALICIA. RESUMO DA TEMPADA

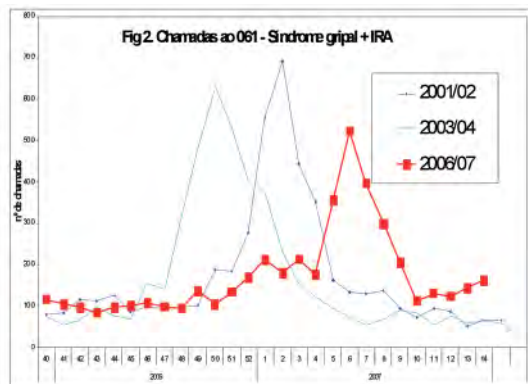
O período de vixilancia nesta tempada abarcou desde a semana 40/2006 (que principiou o 1 de outubro) ata a semana 17/2007 (que finalizou o 28 de abril).



• 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 difusión da epidemia anual, e como fonte de datos para validar os proporcionados polo 061. Segundo o SXNOE esta tempada 2006/07 pódese definir como de intensidade baixa (Fig.1). Galicia experimenta por quinto ano consecutivo unha onda epidémica de baixa intensidade. Outra característica desta tempada 2006/07 foi que o pico máximo aconteceu na semana 6/2007 (4 ao 10 de febreiro) para o total de Galicia e simultaneamente en todas as provincias.

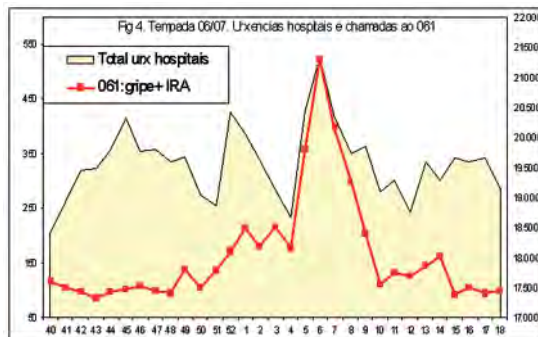


As tempadas 2001/02 e 2003/04, corresponden as dúas últimas tempadas onde houbo actividade gripal o suficientemente intensa para producir unha curva epidémica característica da gripe estacional en Galicia, e serven como referente para comparar a evolución da onda epidémica da tempada 2006/07.

• **061**

A onda epidémica de gripe iniciou un crecemento brusco cara o cumio na semana 5/2007, rexistrándose o pico máximo na semana 6/2007. O 92% das chamadas globais corresponderon ao grupo de idade de 20 a 44 anos que lideraron a onda epidémica no seu cumio.

Como conclusión da vixilancia feita polo SXNOE como pola levada a cabo polo 061 podemos dicir que esta tempada en Galicia amosou as características dunha onda epidémica típica cun pico claro na semana 6/2007. A correlación atopada entre as urxencias e as chamadas realizadas ao do 061 por "Síndrome gripal máis IRA" fan pensar unha tempada máis que os datos proporcionados polo 061 amosan unha aproximación bastante exacta do que se espera ocorra nas urxencias hospitalarias e polo tanto cumpren co obxectivo principal de "tratar de anticipar o momento no que a incidencia da enfermidade vai acadar o cumio anual e como consecuencia o máximo de demanda dos servizos sanitarios"



Síndrome gripal: caracterizada pola aparición brusca de febre (temperatura rectal de polo menos 38° C), cunha fase prodrómica máxima de 4 días e con polo menos, un dos seguintes síntomas: tose, coriza, dor de gorxa, cefalea frontal, dor retroesternal ou mialxias)

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

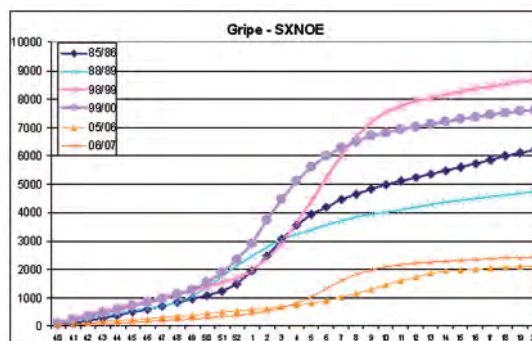
Febre: temperatura rectal de, polo menos, 38° C.

Para definir a intensidade da onda epidémica anual tívóronse en conta os datos acumulados de casos semanais de gripe das diferentes ondas epidémicas acontecidas desde a tempada 1985/86. Os criterios para definir a intensidade quedan definidos da seguinte maneira:

Intensidade baixa: menos de 3.000 casos notificados por 100.000 habitantes ao final da tempada.

Intensidade media: 3.000 a 7.000 casos notificados por 100.000 habitantes ao final da tempada.

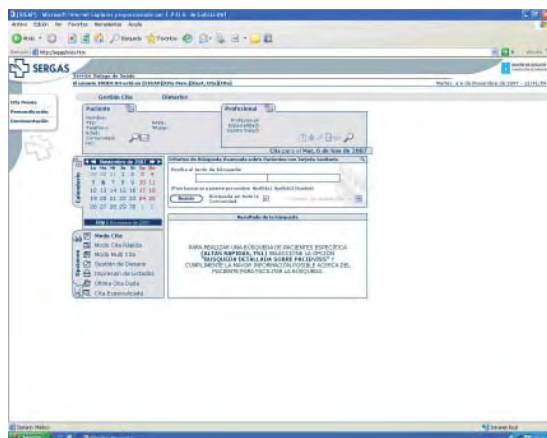
Intensidade alta: máis de 7.000 casos notificados por 100.000 habitantes ao final da tempada.



CITA PREVIA

O avance tecnolóxico en xeral e, concretamente, o desenvolvemento das aplicacións e programas na comunidade galega, permiten a implantación dun modelo centralizado que ten uns claros beneficios tanto para a administración como para o cidadán, en canto que facilita e mellora a atención a este, ao mesmo tempo que se realiza cunha eficiencia e calidade óptimos.

A central de chamadas de cita previa é un proxecto de creación dun teléfono único que xorde para lle ofertar ao cidadán que a súa demanda de cita previa de atención primaria se realice a través dun número de teléfono único e centralizado.



O motivo polo que o Sergas lle encomendara a acometida de implantación e desenvolvemento do proxecto a 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, con unha serie de dispositivos e aplicacións tecnolóxicas.

Despois dun estudo previo con reunións de todas as partes implicadas na súa implantación decidese comezar pola Área de Ferrol o 29 de xuño de 2005, introducindo posteriormente o centro de saúde de Federico Tapia da Coruña o 28 de xullo de 2005.

O pasado 16 de xuño de 2006 incorpórase a este servizo o centro de saúde do Ventorrillo da Coruña.

A central de cita previa (CCP) xestionada pola FPUS-061 foi posta en marcha para asumir a crecente necesidade que se producía nese momento de dispoñer dun único número de teléfono que centralizase a demanda de cita previa de atención primaria para toda Galicia.

| Mes | Chamadas | Media/día |
|--------------|---------------|--------------|
| Xaneiro | 3.306 | 157,4 |
| Febreiro | 3.077 | 153,9 |
| Marzo | 3.980 | 173,0 |
| Abril | 3.091 | 171,7 |
| Maiο | 3.452 | 164,4 |
| Xuño | 4.788 | 217,6 |
| Xullo | 5.963 | 298,2 |
| Agosto | 5.751 | 261,4 |
| Setembro | 6.209 | 295,7 |
| Outubro | 8.118 | 386,6 |
| Novembro | 8.104 | 385,9 |
| Decembro | 6.324 | 351,3 |
| Total | 62.163 | 250,7 |

| Mes | Actos* | Total |
|--------------|---------------|---------------|
| Xaneiro | 3.163 | 3.736 |
| Febreiro | 2.991 | 3.457 |
| Marzo | 3.923 | 4.528 |
| Abril | 3.146 | 3.548 |
| Maiο | 3.561 | 4.024 |
| Xuño | 4.494 | 5.221 |
| Xullo | 5.300 | 6.547 |
| Agosto | 5.018 | 6.175 |
| Setembro | 5.459 | 6.725 |
| Outubro | 7.108 | 9.168 |
| Novembro | 6.714 | 8.728 |
| Decembro | 5.137 | 6.699 |
| Total | 56.014 | 68.556 |

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

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 todos os usuarios da nosa comunidade. Conscientes desta prioridade o 061 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 2006 asináronse os seguintes acordos ou convenios:

- Acordo marco entre a Unión Española de Entidades Aseguradoras (UNESPA) e a Fundación para a atención de lesionados en accidente de tráfico mediante servizos de emerxencia sanitarias para os exercicios 2006 e 2007.
- 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 2006.
- Convenio de Colaboración entre o Sergas, 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 dos 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 Ministerio de Defensa, o Hospital Básico da Defensa e a Fundación.
- Convenio de colaboración entre o Sergas, 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).



m2006

CENTRO DE FORMACIÓN DE GALICIA

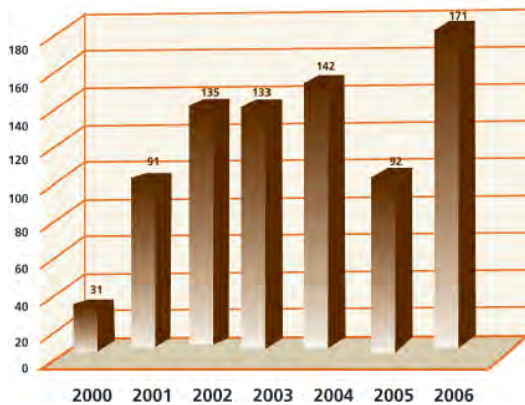
EN MEDICINA DE URXENCIAS,
EMERXENCIAS E CATÁSTROFES

- . Actividade docente
- . Área de investigación: actividade científico-docente
- . III Xornada sobre Parada Cardiorrespiratoria.
- . Curso de Intelixencia Sanitaria e Axuda Humanitaria: Caderno de abordo: "Uns días en Paquistán"

ACTIVIDADE DOCENTE DO CENTRO DE FORMACIÓN EN MEDICINA DE URXENCIAS, EMERXENCIAS E CATÁSTROFES DE GALICIA

Durante o pasado ano 2006 impartíronse un total de 214 cursos de formación a 5.465 alumnos. Dividindo a formación en interna e externa obsérvase como esta última alcanzou as 10.125 horas, moi influídas polas rotacións dos residentes de medicina familiar e comunitaria. As accións formativas impartidas á comunidade foron 171. Polo que respecta aos resultados do noso plan de formación interno, realizáronse 43 cursos para 840 alumnos e con 734 horas impartidas. En global e desde a creación do Centro de Formación en Medicina de Urxencias, Emerxencias e Catástrofes de Urxencias Sanitarias de Galicia 061 impartíronse 56.473 horas de clase en 1.040 cursos a un total de 28.464 alumnos.

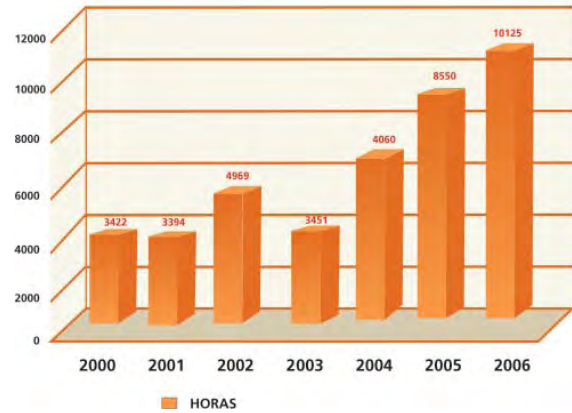
EVOLUCIÓN DOCENCIA EXTERNA



Ao mesmo tempo o número de horas impartidas volveu crecer cunha media por curso externo de 59,21. Esta cifra atópase moi influída polos cursos máis longos como o de técnico en transporte sanitario e os cursos de enfermaría así como polas rotacións que se desenvolven nas nosas unidades medicalizadas e na central de coordinación.

A media interna en cambio está en 17,06 horas por curso, tamén se atopa influída por algúns cursos puntuais longos e con poucos participantes ao tratarse de actividades moi concretas, aínda que predominan os cursos técnicos, curtos e eminentemente prácticos que requiren varios profesores e un número limitado de alumnos.

EVOLUCIÓN DOCENCIA EXTERNA

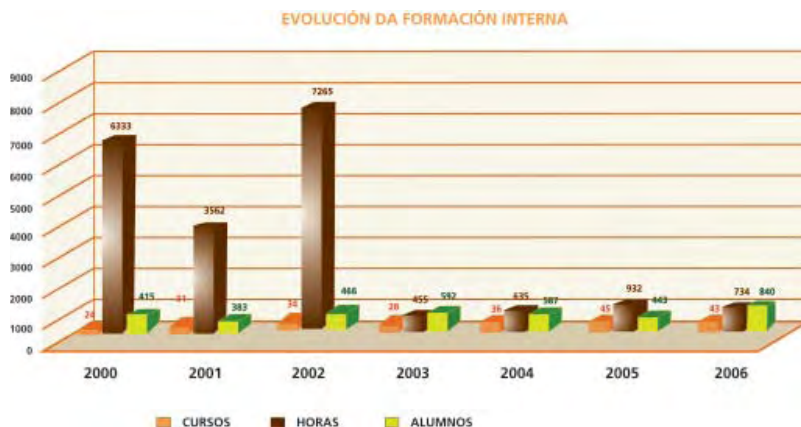


As rotacións dos residentes supuxeron 7.028 horas, co que a formación fóra de rotación consumiu 3.097 horas que, dado o amplo compoñente práctico dos nosos cursos indica unha elevada actividade formativa impartida aos diferentes colectivos solicitantes.

A docencia interna para o persoal propio da fundación supuxo levar a cabo 43 cursos, con 840 participantes e 734 horas impartidas. Novamente aumenta a actividade respecto á realizada no ano 2005 en número de alumnos cun incremento do 85%, igualando practicamente o número de actividades e horas que é moi complicado de superar. Indicase claramente unha maior asistencia de alumnos ás actividades de formación interna.

Con estes datos estímase a capacidade docente interna ideal nuns 40 cursos anuais dunha duración media de 8 horas e para un número de alumnos máximo de 16 por acción formativa. As diferenzas en carga horaria cos anos 2000 e 2002 débense ás rotacións do persoal propio por diferentes servizos externos á fundación.

Analizando a formación total impartida polo centro, isto é, a externa e a interna de forma conxunta, pódese ver que se impartiron 214 cursos para un total de 5.465 alumnos. O número de cursos alcanza o seu máximo histórico igualando practicamente os alumnos do ano 2005. O incremento de cursos cun número similar de alumnos volve sinalar a preferencia por accións formativas máis concretas e deseñadas para un número menor de alumnos por edición.



Dividindo os datos expostos por bases atopámonos cos datos expostos nas táboas resumo nas que se observa como algunhas bases teñen un elevado número de horas de formación respecto do resto. Estas diferenzas foron a expensas das rotacións dos residentes da especialidade de medicina familiar e comunitaria. Durante o ano 2006 produciuse por primeira vez a rotación da totalidade das unidades docentes da nosa comunidade autónoma.

Realizouse a rotación regulada incluída no acordo asinado co Sergas para recibir a acreditación como unidade docente asociada da FPUS-061. A rotación inclúe 8 quendas de 12 horas nas ambulancias medicalizadas e 5 quendas de 7 horas na central de coordinación. Unha vez máis Santiago, sobre todo pola súa privilexiada situación no centro da comunidade, é o lugar de maior actividade formativa.

| | HORAS | ALUMNOS |
|--------------|---------------|--------------|
| A CORUÑA | 850 | 556 |
| FERROL | 1.158 | 662 |
| SANTIAGO | 3.063 | 1.572 |
| LUGO | 1.033 | 765 |
| OURENSE | 1.740 | 871 |
| PONTEVEDRA | 1.657 | 544 |
| VIGO | 1.268 | 446 |
| FORA CCAA | 90 | 49 |
| TOTAL | 10.859 | 5.465 |

Realizando a análise dos datos por meses atopámonos cun maior volume de traballo en outubro. Tamén xa-

neiro, 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. Este aumento dos cursos refléctese con claridade nos números de outubro e novembro nos que se centra a actividade formativa da segunda parte do ano.

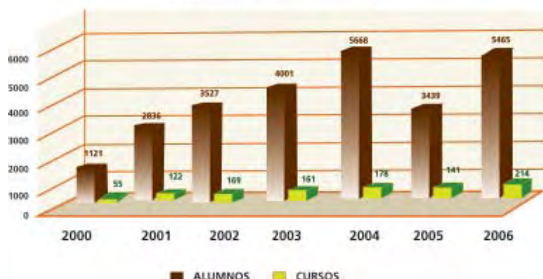
| | HORAS | ALUMNOS |
|--------------|---------------|--------------|
| XANEIRO | 995 | 326 |
| FEBREIRO | 87 | 466 |
| MARZO | 99 | 238 |
| ABRIL | 271 | 320 |
| MAIO | 202 | 702 |
| XUÑO | 330 | 820 |
| XULLO | 20 | 4 |
| AGOSTO | 0 | 0 |
| SETEMBRO | 214 | 347 |
| OUTUBRO | 1.013 | 810 |
| NOVEMBRO | 471 | 975 |
| DECEMBRO | 129 | 340 |
| ROTACIONES | 7.028 | 117 |
| TOTAL | 10.859 | 5.465 |

En canto aos médicos e DUE, formáronse ata agora 2.747 en cursos específicos de soporte vital avanzado e 474 en cursos de atención inicial ao paciente crítico cunha maior carga horaria e 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 deste xeito a súa formación antes de incorporarse como médicos en puntos de atención continuada.

| | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 |
|----------------|----------|----------|----------|----------|
| Créditos | 150 | 199 | 249,2 | 195,3 |
| Actividades | 29 | 46 | 59 | 61 |
| Créditos/curso | 5,17 | 4,3 | 4,22 | 3,20 |
| Horas | 665 | 935 | 1.113 | 998 |
| Horas/crédito | 4,43 | 4,69 | 4,46 | 5,11 |
| Alumnos | 778 | 972 | 1.214 | 1.445 |
| Rango | 0,4-17,6 | 0,2-17,6 | 0,4-17,6 | 0,5-17,6 |

EVOLUCIÓN TOTAL FORMACIÓN



Á vista destes datos, obsérvase unha clara tendencia en canto á formación impartida, xa sexa en cursos, alumnos ou horas docentes que continuou crescendo ou estabilizándose nos seus máximos durante todo o ano 2006, sendo especialmente destacable o importante aumento do número de accións formativas e da nosa capacidade para asumilas. Actualmente atopámonos no momento de máximo potencial docente da fundación.

É importante subliñar que se acreditaron todas as actividades formativas susceptibles de selo ante a Comisión Autónoma de Formación Continuada. Conseguíronse 195,3 créditos para un total de 1.445 alumnos. Cada curso tivo unha media de 3,20 créditos. Cada crédito correspondeu a 5,11 horas, aproximadamente o dobre das 10 horas crédito utilizadas nas materias universitarias.

A actividade do Centro de Formación en Medicina de Urxencias, Urxencias e Catástrofes de Galicia consolidouse atopándose actualmente a un alto nivel tanto en número de accións formativas coma de horas lectivas. Conse-

guiuse alcanzar practicamente a súa máxima capacidade cun alto nivel de calidade. Durante o ano 2006, e debido á aprobación das novas normas de reanimación cardiopulmonar e soporte vital, realizouse un esforzo suplementario para a reciclaxe e actualización de todos os colectivos implicados, con especial atención ao noso propio persoal sanitario e ao colectivo de TTS.

En resumo estes son os números xerais de todo o ano 2006 e da docencia realizada pola FUS-061 desde o ano 2000.

| DOCENCIA EXTERNA | 2006 | Total 2000-2006 |
|--------------------------|--------|-----------------|
| Nº horas | 10.125 | 37.618 |
| Nº accións formativas | 171 | 799 |
| Horas/accións formativas | 59,21 | 47,08 |
| Nº participantes | 4.625 | 24.738 |
| Nº docentes propios | 280 | 1.326 |

| DOCENCIA INTERNA | 2006 | Total 2000-2006 |
|--------------------------|-------|-----------------|
| Nº horas | 734 | 18.855 |
| Nº accións formativas | 43 | 241 |
| Horas/accións formativas | 17,06 | 78,23 |
| Nº participantes | 840 | 3.726 |
| Nº docentes propios | 70 | 523 |

ÁREA DE INVESTIGACIÓN: ACTIVIDADE CIENTÍFICO - DOCENTE

COMUNICACIÓNS E CONGRESOS:

- Rodríguez Bestilleiro A., Ameijeiras Bouza C. Traslado de pacientes a una sala de hemodinámica en Galicia: Implicaciones para la enfermería de los servicios de emergencias. Congreso Nacional SEEUE. Zaragoza, do 6 ao 9 de marzo de 2006.
- Cacabelos Martínez MC, Iglesias Vázquez JA, Barreiro Díaz MV, López Montes M, Goday Berini L, Vila Alonso MT. Resultados globales de la generalización de la docencia en desfibrilación externa semiautomática para técnicos de transporte sanitario en Galicia. XVII Congreso Autonómico Gallego de la Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias. A Coruña, 30 e 31 de marzo e 1 de abril de 2006. Comunicación póster.

- Goday Berini ML, Barreiro Díaz MV, Iglesias Vázquez JA, Lareo Porral CA, Cacabelos Martínez MC, Vázquez Lema MC. Mejora de conocimientos de los profesionales de atención primaria tras un curso de soporte vital avanzado. XVII Congreso Autonómico Gallego de la Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias. A Coaña, 30 e 31 de marzo e 1 de abril de 2006. Comunicación póster.
- Iglesias Vázquez JA, Parga Pérez L, Rasines Sisniega R, Martínez Suárez R, Barreiro Díaz MV, Cegarra García M. Three years results of the introduction of an automatic external defibrillation (AED) program in Galicia. Resuscitation 2006. Stavanger (Norway), 10 ao 13 de maio de 2006. Poster with publication of abstract without oral presentation.
- Iglesias Vázquez JA, Cegarra García M, Barreiro Díaz MV, López Montes M, Varela-Portas Mariño J, Chayán Zas L. Global resources management for the implementation of an automated external defibrillation (AED) programme in Galicia. Resuscitation 2006. Stavanger (Norway), 10 ao 13 de maio de 2006. Poster with publication of abstract without oral presentation.
- Iglesias Vázquez JA, Beceiro Beceiro C, Nieto polo O, Sozo Varela S, Barreiro Díaz MV, Cegarra García M. Educational plan for an automated external defibrillation (AED) program in Galicia for first responders. Resuscitation 2006. Stavanger (Norway), 10 ao 13 de maio de 2006. Poster with publication of abstract without oral presentation.
- Iglesias Vázquez JA, Cegarra García M, Barreiro Díaz MV, López Montes M, Varela-Portas Mariño J, Chayán Zas L. Four years of our educational automatic external defibrillation (AED) plan for emergency medical technicians (EMT). Resuscitation 2006. Stavanger (Norway), 10 ao 13 de maio de 2006de 2006.
- Méndez Casares JM, Iglesias Vázquez JA, Cegarra García M, Barreiro Díaz MV, Torres González MD. Registro unificado de datos para el manejo global del paciente con IAM con elevación de ST susceptible de angioplastia primaria (PROGALIAM). HESCUAEP Second Conference. Out of Hospital Emergency Medical Services. Sevilla, 22 e 23 de maio de 2006. Comunicación poster.
- Cegarra García M, Iglesias Vázquez JA, Méndez Casares JM, Barreiro Díaz MV, Parga Pérez L, Martínez Suárez R. Evaluación global de la formación en la FPUS-061. Hesculaep Second Conference. Out of Hospital Emergency Medical Services. Sevilla, 22 e 23 de maio de 2006. Comunicación póster.
- Rasines Sisniega R, Iglesias Vázquez JA, Castro Maestre M, Freite Tellado M, López Unánua MC, Barreiro Díaz MV. Análisis estructural de una prueba teórica de soporte vital avanzado. XVIII Congreso Nacional de la Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias. Palacio de Congresos de Madrid, 7 ao 10 de xunio de 2006. Póster exposto.
- Rasines Sisniega R, Castro Maestre M, Iglesias Vázquez JA, Mosquera Castro M, Castro Trillo JA, Regueira Pan A. Adquisición de conocimientos de soporte vital avanzado por parte de los profesionales de atención primaria. XVIII Congreso Nacional de la Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias. Palacio de Congresos de Madrid, 7 ao 10 de xunio de 2006. Abstract.
- López Montes M, Rodríguez Rivera A, Iglesias Vázquez JA, Barreiro Díaz MV, Pérez López G, López Castromán P. Análisis de supervivencia de paradas cardiorrespiratorias extrahospitalarias en una comunidad autónoma. 2002-2005. XVIII Congreso Nacional de la Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias. Palacio de Congresos de Madrid, 7 al 10 de junio de 2006. Póster expuesto.
- Garrote Freire A, López Unanua MC, Freire Tellado M, Castro Trillo JA, Castro Maestre M, Rodríguez Rivera A. Uso de la UVI Móvil por intoxicación etilica en Galicia. Experiencia de 4 años. XVIII Congreso Nacional de la Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias. Palacio de Congresos de Madrid, 7 ao 10 de xunio de 2006. Póster exposto.
- Souto Mata F, Cores Cobas C, Cenoz Osinaga JI, Rama Sorribas JM, Martínez Melgar JL. Experiencia con el uso del rocuronio en la intubación orotraqueal en una unidad de soporte vital avanzado móvil (USVA). XVIII Congreso Nacional de la Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias. Palacio de Congresos de Madrid, 7 ao 10 de xunio de 2006. Comunicación póster.
- Cenoz Osinaga I, Iglesias Vázquez JA, Fontoira Fernández C, Lema Márquez C. Resultados globales de la implantación de la desfibrilación semiautomática extrahospitalaria en Galicia. XLI Congreso Nacional de la Sociedad Española de Medicina Intensiva, Críticos y Unidades Coronarias. Pamplona, 25 ao 28 de xunio de 2006. Comunicación póster.
- Souto Mata F, Cores Cobas C, Cenoz Osinaga JI, Rama Sorribas JM, Martínez Melgar JL. Experiencia con el uso del rocuronio en la intubación orotraqueal en una unidad de soporte vital avanzado móvil (USVA). XLI Congreso Nacional de la Sociedad Española de Medicina Intensiva, Críticos y Unidades Coronarias. Pamplona, 25 ao 28 de xunio de 2006. Comunicación póster.
- Blanco-Ons Fernández P, Sanchez Santos L, Rodríguez Núñez A, Iglesias Vázquez JA, Cegarra García M, Barreiro Díaz MV. Paradas cardio-respiratorias pediátricas pre-hospitalarias en Galicia. La necesidad de la formación continuada. XX Congreso de la Sociedad Española de Pediatría Extrahospitalaria y Atención Primaria (SEPEAP). Granada, 12 ao 15 de outubro de 2006. Premio NESTLÉ ás 10 mellores comunicacións orais.
- Chayán Zas L, Souto Mata F, Martínez Feijoo A, Rúa Martínez R. Uso de la fibrinólisis en las unidades de soporte vital en el 061 de Galicia. ¿Es seguro? Resultados. XIII Con-

greso SEMES Andalucía. Puerto de Santa María. Cádiz. 26 ao 28 de outubro de 2006. Comunicación oral.

- Rasines Sisniega R, López Unanua MC, Garrote Freire A, Freire Tellado M, Castro Trillo JA, Castro Maestre M. Perfil del paciente asistido por uvi móvil en relación con intoxicación etílica en Galicia. XIII Congreso SEMES Andalucía. Puerto de Santa María. Cádiz. 26 ao 28 de outubro de 2006. Comunicación póster.

- Rasines Sisniega R, López Unanua MC, Garrote Freire A, Freire Tellado M, Castro Trillo JA, Castro Maestre M. Uso de la UVI Móvil para la atención de la sospecha de sobredosis por drogas en Galicia. Experiencia de un año. XIII Congreso SEMES Andalucía. Puerto de Santa María. Cádiz. 26 ao 28 de outubro de 2006. Comunicación póster.

- López Unanua MC, Garrote Freire A, Regueira Pan A, Freire Tellado M, Castro Maestre M, Castro Trillo JA. Técnica de masaje en la parada cardíaca extrahospitalaria por análisis de la tarjeta del desfibrilador semiautomático. XIII Congreso SEMES Andalucía. Puerto de Santa María. Cádiz. 26 ao 28 de outubro de de 2006. Comunicación oral.

- Martín Rodríguez MD, Caamaño Arcos M, Caamaño Martínez MD, Penas Penas M, Cegarra García MS. Diseño del mapa de procesos en un servicio de urgencias y emergencias extrahospitalario. XXIV Congreso de la Sociedad Española de Calidad Asistencial. Toledo, 24 ao 27 de outubro de 2006. Comunicación póster.

- Martín Rodríguez MD, Barreiro Díaz MV, Cegarra García MS, Caamaño Arcos M, Caamaño Martínez MD. Mejora de la calidad asistencial con el programa gallego de atención al IAMEST en el área de un hospital de tercer nivel. XXIV Congreso de la Sociedad Española de Calidad Asistencial. Toledo, 24 ao 27 de outubro de 2006. Comunicación póster.

- Caamaño Martínez MD, Martín Rodríguez MD, Caamaño Arcos M, González Oliveira J, Cegarra García MS. Diseño del proceso "Atención al usuario" en un servicio de urgencias y emergencias extrahospitalario. XXIV Congreso de la Sociedad Española de Calidad Asistencial. Toledo, 24 ao 27 de outubro de 2006. Comunicación póster.

- López Álvarez X, González Prieto P, Penas Penas M, Martín Rodríguez MD, Cegarra García MS. Implantación de un sistema de facturación en una Fundación Pública. XXIV Congreso de la Sociedad Española de Calidad Asistencial. Toledo, 24 ao 27 de outubro de 2006. Comunicación póster.

- López Álvarez X, Rodríguez Campos J, García Rodríguez JR, Caamaño Arcos M, Riveiro Villanatsre FJ, Cegarra García MS. El sistema ACORDE, un proyecto en evolución. XXIV Congreso de la Sociedad Española de Calidad Asistencial. Toledo, 24 ao 27 de outubro de 2006. Comunicación póster.

- Martín Rodríguez MD, Caamaño Arcos M, Caamaño

Martínez MD, Picallo Piñón M, Cegarra García MS. Proyecto de mejora de los procesos de un servicio de urgencias y emergencias extrahospitalario. XXIV Congreso de la Sociedad Española de Calidad Asistencial. Toledo, 24 ao 27 de outubro de 2006. Comunicación oral.

- Martín Rodríguez MD, Caamaño Arcos M, Barreiro Díaz MV, Penas Penas M, Cegarra García MS. Autoevaluación con el modelo EFQM 2003 de un servicio de urgencias y emergencias extrahospitalario. XXIV Congreso de la Sociedad Española de Calidad Asistencial. Toledo, 24 ao 27 de outubro de 2006. Comunicación oral.

- Iglesias Vázquez JA, Fernández Otero E, Mateos Pérez R. Defecto congénito de osificación vertebral cervical en traumatizado. Revista Emergencias de la Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias. Cartas al director. Volumen 18, número 6. Decembro 2006. Páx. 383-384.

- Katscher W, Casal Sánchez AJ, Sanmartín Fernández M. Síndrome tako-tsubo simulando infarto agudo de miocardio. Revista Emergencias de la Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias. Nota clínica. Volume 18, número 5. Outubro 2006. Páx. 309-311.

TESE DE DOUTORAMENTO:

- Universidad de Santiago de Compostela. Tesis doctoral titulada: Desarrollo de un programa de desfibrilación semiautomática en la comunidad autónoma de Galicia, realizada bajo la dirección de los profesores José María Martín Sánchez y Antonio Rodríguez Núñez y defendida el día 4 de octubre de 2006 por José Antonio Iglesias Vázquez, ante el tribunal formado por los profesores: Alfonso Castro Beiras, Francisco Ruza Tarrío, José Rubio Álvarez, José Peña Guitián y Antonio Amaro Cendón. Cualificada con Sobresaliente cum laude por unanimidade.

SESIÓNS CLÍNICAS:

- Manexo da analgesia en medicina prehospitalaria. Alfonso Rodríguez Pérez, 25/01/06, Santiago de Compostela.

- Actualización en HTA. María Luisa Chayán Zas, 08/03/06, Santiago de Compostela.

- Procedemento xeral e guías de actuación do programa acougo. Román Gómez Vázquez e María del Carmen García Mahía, 19/06/06, Santiago de Compostela.

- Manexo da analgesia en medicina prehospitalaria, Alfonso Rodríguez Pérez, 10/05/06, Santiago de Compostela.

III XORNADA SOBRE PARADA CARDIORRESPIRATORIA



O 23 de febreiro de 2006, o 061 de Galicia celebrou, no salón de actos da Consellería de Sanidade en Santiago de Compostela a III Xornada sobre Parada Cardiorrespiratoria. Normas internacionais de reanimación ILCOR 2005. O acto inaugural, presidido pola Sra. conselleira de Sanidade, María José Rubio Vidal, tivo como punto de partida a aprobación no mes de decembro de 2005 das novas normas internacionais sobre reanimación cardiopulmonar.

A titular da sanidade pública galega aludiu na súa intervención ao "061 como institución pioneira na difusión da ensinanza da reanimación cardiopulmonar de maneira organizada". A xornada, que reuniu a profesionais da urxencia e emerxencia de toda España, organizouse para facilitar aos profesionais o coñecemento da situación en Galicia e a actualización destes coa aprendizaxe das novas recomendacións para o tratamento da parada cardiorrespiratoria introducidas no últimos meses.

A conselleira de Sanidade falou das vantaxes das innovacións da asistencia sanitaria urxente tanto no ámbito prehospitalario coma hospitalario, que repercuten nos mellores tempos de resposta, da recuperación de pacientes e sobre todo de capacidades cerebrais axeitadas para volver ás actividades normais da vida tras sufrir unha para cardiorrespiratoria. Tamén salientou que un aspecto fundamental é o incremento observado na reanimación por parte das testemuñas, xa que os primeiros catro minutos son claves na posterior mellora do paciente.

Con esta xornada, tanto a Consellería de Sanidade coma o 061 de Galicia, pretenden que a formación continuada en reanimación cardio-pulmonar tan deman-

dada polos profesionais, sexa impartida cos máis altos estándares de calidade.

Para levar a cabo esta posta ao día, o 061 reuniu neste encontro científico a todos os representantes españois no ILCOR 2005 Internacional CoSTR Conference, celebrado en Dallas, lugar onde polos máis prestixiosos expertos mundiais en reanimación debateron e aprobaron estas novas normas.

A conferencia inaugural "Novas normas de reanimación 2005. Proceso de busca e revisión da evidencia científica" foi impartida por D. Javier García Vega, delegado do programa de Atención Cardiovascular de Urxencias da Sociedade Española de Medicina de Urxencias e Emerxencias e subsecretario de formación continuada da mesma sociedade. Nela abordou o proceso de busca e revisión da evidencia científica dispoñible para a elaboración das novas normas de reanimación.

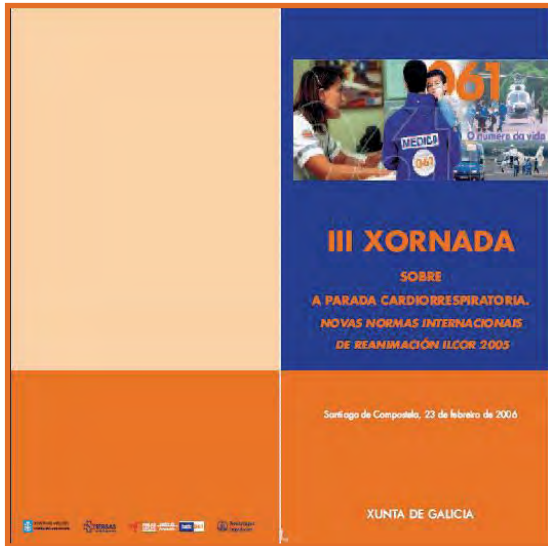
Trátase da primeira ocasión na que se realizou unha revisión sistemática da literatura científica existente para tratar de consensuar unhas normas que estean de acordo coa mellor evidencia dispoñible a nivel mundial neste momento no campo da reanimación.

Os aspectos relacionados cos primeiros eslavos da cadea de supervivencia foron recollidos na primeira mesa redonda celebrada neste evento. D. Juan Carlos Vinagre da Fundación IAVANTE da Junta de Andalucía, tratou o tema do soporte vital básico, no que se produciron variacións importantes que deben ser coñecidas e aplicadas por todo o persoal que poda realizar nalgún momento a atención inicial a unha parada cardiorrespiratoria. Outros dos temas debatidos nesta mesa redonda foi a terapia eléctrica e a desfibrilación, un pouco relegada nas novas normas fronte ás manobras de ventilación e masaxe, así como a súa posible repercusión no programa de desfibrilación semiautomática en Galicia, este último tema foi tratado na súa intervención por D. Jacobo Varela-Portas Mariño, médico asistencial do 061 e delegado do Plan nacional de reanimación cardio-pulmonar da SEMICYUC en Galicia. A continuación, o director xerente do Plan Nacional de Reanimación Cardio-pulmonar, Narciso Perales abordou as novidades no soporte vital avanzado, terminando cunha comparación entre as normas aprobadas polo Consello Europeo e as realizadas pola American Heart Association.

As novidades no tratamento do síndrome coronario agudo e a parada cardio respiratoria en situacións especiais foi o tema tratado na segunda mesa redonda. D. José Antonio García, un dos asistentes á conferencia de consenso celebrada en Dallas, centrou a súa exposición en pacientes traumatizados, queimados e hipodérmicos; e Antonio Rodríguez, presidente do Grupo de Traballo Pediátrico do Consello Europeo de Resucitación tratou as novidades na reanimación pediátrica e neonatal.

O peche e clausura da xornada correu a cargo de D^a. María Victoria Barreiro Díaz, directora asistencial do

061, coa exposición "Adaptación das novas recomendacións na Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061", para comunicar oficialmente que a partir dese momento o persoal do 061 de Galicia comezaba a traballar de acordo coas novas normas internacionais aprobadas.



CADERNO DE A BORDO: UNS DÍAS EN PAKISTÁN

Agora que xa pasou algún tempo lembro como foron aqueles días. Recordo que cando chegamos, coas nosas enormes mochilas, estaba anoitecendo e aínda tiñamos que buscar onde durmir. Tras un pequeno recoñecemento da zona decidimos pasar a noite nuns barracóns abandonados que antigamente foran un cuartel do exército. Non tiñan portas nin fiestras e todo estaba cheo de lixo e cristais rotos, pero xa era de noite, non había luz nin tempo para limpar.

Durmimos mal pensando en que calquera imprevisto nos espertaría esa noite e no que nos esperaría ao día seguinte. Ás 6 da mañá tocou diana. Saímos dos barracóns: os médicos co tubo na man e os enfermeiros co catéter como de costume. De súpeto dannos unha pa, non de intubar senón de cavar e unha desbrozadora. Dinnos que ata dentro dun par de días, polo menos, non estaremos listos para empezar a poñer vendas.

Así que con estas novas ferramentas de traballo comezamos a limpar un pouco o noso campamento. Aínda que a dicir verdade, o primeiro que fixemos despois de almorzar foi facer un recoñecemento de varios quilómetros a pé da zona, coas nosas pesadas mochilas as costas, máis dun xa pensaba "Quen me mandaría a min..."

Como vos ía dicindo... puxeron á nosa disposición equipos de última xeración, palas, vasoiras, desbrozadoras, serras e martelos. Nunhas horas o campamento parecía o hotel Hilton. Os barracóns estaban limpos, as fiestras seladas, habilitamos un comedor, un posto de mando, duchas e o que é máis importante latrinas para ambos sexos.

Fixemos tamén unha aula para poder xuntarnos, discutir as estratexias a seguir, intercambiar os nosos diferentes puntos de vista e intentar aprender uns dos outros. Pola noite cansados pero alegres reuniámonos todos para cear xuntos, informarnos do que acontecerá no mundo e facer una fogueira na que quentarnos e botar unhas risas antes de ir durmir.

Despois dun par de noites durmindo no chan xa tiñamos as costas destrozadas pero como din nas películas "a moral da tropa era alta". A estas alturas cada un xa sabía o que tiña que facer, estabamos organizados en diferentes grupos e uns encargábanse da cociña, outros da limpeza, das comunicacións, outros dos residuos, etc. Todos os días reuniámonos para distribuír as tarefas, que eran rotatorias para que ninguén puidese dicir "a miña tarefa é peor ca túa".

Día a día víamos que a nosa calidade de vida no campamento ía mellorando, tiñamos auga potable, comiamos quente, podíamos ducharnos, non pasabamos frío de noite, podíamos comunicarnos co exterior.

Todos coincidimos en que eses días foron unha grande

experiencia. Démonos conta das miserias que se poden pasar neste tipo de misións, case sempre superables se se conta cun un bo equipo humano. Para levar a cabo o noso labor asistencial primeiro hai que realizar un gran traballo e sobre todo un grande esforzo loxístico antes da partida.

E iso que á fin e ao cabo non estabamos en Paquistán, senón a uns poucos quilómetros de Santiago, nun Curso de Intelixencia Sanitaria e Axuda Humanitaria.

*Bruno Eiras Tasende
DUE
Base Medicalizada -AM 740
A Coruña*





m2006 |||
m2006
ÁREA DE CALIDADE

||| . Plan de calidade

PLAN DE CALIDADE

A Área de Calidade, formada por unha coordinadora de área e unha técnica de xestión, comezou a traballar durante o ano 2006 dous días á semana na Central de Coordinación do 061 facilitando así a accesibilidade e dispoñibilidade dos recursos dedicados á Xestión da Calidade a todos os centros da fundación.

Ao longo do ano 2006 a Área de Calidade desenvolveu os seguintes proxectos:

1. XESTIÓN POR PROCESOS

A Área de Calidade, dando continuidade á liña de traballo desenvolvida no ano anterior, traballou na normalización de procesos centrándose fundamentalmente na Área de atención ao Usuario, Área Asistencial e Área de Coordinación Sanitaria.

- Revisión do Mapa de Procesos da Fundación.
- Coordinación da sistematización de procesos.
- Instrucións técnicas.



2. BENCHMARKING

O 061 – Urgencias Sanitarias de Galicia participou no Benchmarking Club de Emerxencias Médicas con 11 Servizos de Emerxencias doutras Comunidades Autónomas: Andalucía (EPES), Emergencias OSAKIDETZA, Gerencia de Emergencias Sanitarias de Castilla-León, Gerencia de Urgencias, Emergencias y transporte Sanitario del SESCAM, 061 Servizo Riojano de Salud, 061 Aragón, Gestión de Servizos para la Salud y Seguridad de Canarias, SAMU Asturias, 061 Illes Balears, Sistema de Emergencias Médicas Barcelona, Gerencia de A.P. 061 de Cantabria.

Neste grupo de traballo analizáronse os datos correspondentes a un ano completo de actividade nos centros coordinadores, nos recursos de soporte vital avanzado e nos recursos de soporte vital básico.

O grupo traballou na elaboración dun documento de consenso para o “Registro do Conxunto Básico de Datos” que permita comparar a actividade dos diferentes servizos e compartir a información para a aprendizaxe e a mellora continua. Ao rematar o ano aínda non se finalizou, rematarase no primeiro semestre do ano 2007.

3. DEFINICIÓN e normalización dos “órganos de participación na xestión da calidade na fundación”.

4. REDESEÑO DO PROCESO “Xestión da documentación de Procesos”, elaboración dunha instrución técnica para o control de documentos así como deseño do formato “Instrución técnica”.

5. REVISIÓN de todos os programas especiais vixentes na Fundación 061 e dos seus rexistros de actividade e construción de obxectivos de calidade e indicadores de medida destes.

6. MELLORA CONTINUA

No ano 2006 tivemos notificación na área de calidade de 109 accións de mellora (correctivas/preventivas incluídas).

7. DIFUSIÓN DA CULTURA DA CALIDADE TOTAL

1. Impartimos un seminario de xestión por procesos e xeneralidades do modelo EFQM dirixido ao persoal da área de xestión (21/02/2006).
2. Participación no XXIV Congreso da Sociedade Española de Calidade Asistencial. Toledo 25-27 de outubro 2006.
3. Xestión de riscos e seguridade dos pacientes: participación da coordinadora de Calidade no curso promovido polo Ministerio de Sanidade a solicitude da Subdirección de Calidade e Programas do Sergas e participación nun grupo de traballo sobre identificación inequívoca de pacientes nos hospitais do Sergas.

EL BLOG DEL DIA

Los trabajadores del 061, mis ángeles de la noche

[Ester Rodríguez Ferrández]

Hoy es el medio de los sindicatos de los riesgos de la enfermedad... (text continues)

Una noche gratis que termina pagando, otra que le da un infarto... (text continues)

Correos, en control de San Mateo

«A primeira hora pode ser vital»

José Xavier Díaz

«Conceder permiso que tanto afecta a como también es mayor más...»

«El más extendido a dimensión de la...»

«De acuerdo a los datos más recientes...»

«Cada vez que un trabajador...»

«Los accidentes de tráfico...»

«En cada caso...»

el sábado y el viernes son los días más preocupantes

«El sábado es el día de la semana en que más accidentes se producen...»

332

«En los primeros días de la semana...»

108

«En los primeros días de la semana...»

m2006 2016

ÁREA DE COMUNICACIÓN E PUBLICACIONES

Área de comunicación e publicacions

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. Garante a proxeción dunha imaxe positiva e diferenciada das demais organizacións sanitarias do noso contorno.

O gabinete do 061 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 Presa 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 relato 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.

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 ao persoal do 061 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 a 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 | 902 |
| Faro de Vigo | 307 |
| El Correo Gallego | 1.028 |
| El Ideal Gallego | 56 |
| La Opinión | 261 |
| Diario de Arousa | 57 |
| El Progreso de Lugo | 46 |
| Diario de Ferrol | 34 |
| Atlántico | 78 |
| Diario de Pontevedra | 14 |
| La Región de Ourense | 11 |
| Diario Médico | 9 |
| Galicia Hoxe | 52 |
| ABC | 7 |
| 20 minutos | 3 |
| Que! | 54 |

A FUNDACIÓN PÚBLICA URXENCIAS SANITARIAS DE GALICIA-061 EDITOU, AO LONGO DO ANO 2006, AS SEGUINTE PUBLICATIONS:

LIBROS:

- Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061. Memoria 2004
- Enquisa de satisfacción á poboación usuaria do 061 de Galicia
- Memoria anual 2005. Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061

REVISTA CORPORATIVA:

- Ecocero nº 12

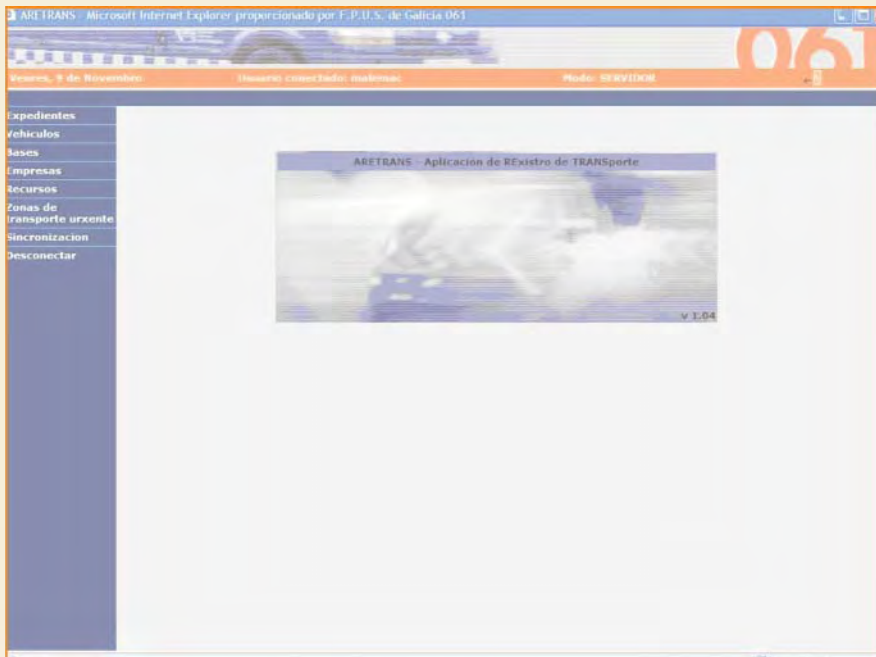
FOLLETOS:

- RCP básica e avanzada pediátrica e neonatal

- Xornada sobre as novas recomendacións de RCP 2005

CARTEIS:

- Soporte vital básico de adultos. Tratamento da OVACE do adulto
- Algoritmo DESA
- Algoritmo SVA adulto
- Algoritmo de bradicardia
- Algoritmo de taquicardia (con pulso)
- Algoritmo de soporte vital neonatal
- Soporte vital básico pediátrico. Tratamento da OVACE pediátrica
- Algoritmo SVA pediátrico



m2006

ÁREA DE SISTEMAS
E TECNOLOGÍAS DE
INFORMACIÓN

ÁREA DE SISTEMAS E TECNOLOXÍAS DE INFORMACIÓN

Dentro dos obxectivos de mellora e innovación do 061, as tecnoloxías da información e as comunicacións continúan sendo o soporte principal para o sustento dos procesos estratéxicos da fundación.

Durante todo este ano 2006 seguiu mantendo e actualizando as distintas aplicacións propias do 061 que ano tras ano alcanzan un maior grao de complexidade mesturándose sistemas de alta dispoñibilidade con sistemas altamente especializados.

- Da Aplicación para a Coordinación de Emerxencias (ACORDE) fixéronse máis de 10 actualizacións que inclúen melloras como un novo módulo para xestión das chamadas perdidas, sistema de xestión de chamadas relacionadas con procesos ou incidentes xa atendidos previamente, maior integración con outras aplicacións intimamente relacionadas como son o SIX (sistema de información xeográfico) e a HAI-DESA (aplicación para rexistro da folla clínica asistencial e DESA), etc. Fíxose a finais de ano a inscrición deste aplicación informática no rexistro de patentes como proxecto de desenvolvemento propio e en propiedade da fundación.

- Tamén se fixeron pequenas melloras dentro do mantemento evolutivo e correctivo doutras aplicacións da área de xestión (Navision, Aredat, facturac...) que permitiron unificar nunha soa todo o proceso de facturación de servizos e desfacernos de aplicacións parciais e antigas.

- Melloras na HAI-DESA orientadas ao rendemento e integración con ACORDE.

Instalación en produción dun novo módulo (AREVIPS) para a xestión dos operativos de risco controlable (VIPs) validado polos usuarios e integrado coa plataforma ACORDE que permite non só o rexistro senón tamén o control e o seguimento destes.

Instalación plenamente operativa da nova aplicación desenvolvida para o departamento de transporte (ARETRANS) que permite o acceso e explotación centralizada dos datos durante a inspección das ambulancias da RTSU.

Posta en produción do primeiro módulo do programa informático INCIDE para o rexistro e xestión das incidencias que se remiten o Servizo de Atención ao Usuario (SAU).

Finalización do programa informático APRES para a xestión de pacientes pertencentes a programas especiais (Alerta Corazón, HADO, Alerta Escolar ...) que permite a inclusión de pacientes en varios programas simultaneamente e acceso á información destes.

Instalación en produción prevista para o inicio do ano 2007.

Integración do programa de Quendas do 061 (ARETUR) coa aplicación de nóminas do Servizo Galego de Saúde de feito que en función dos datos rexistrados pola Área Asistencial respecto deste tema, en RRHH só tivesen que facer a revisión e a validación destes, podendo incorporalos directamente a base de datos de nóminas. Desta maneira xa non hai que introducir de forma manual os datos/importes por cada persoa e cada mes axilizando de forma evidente este proceso.

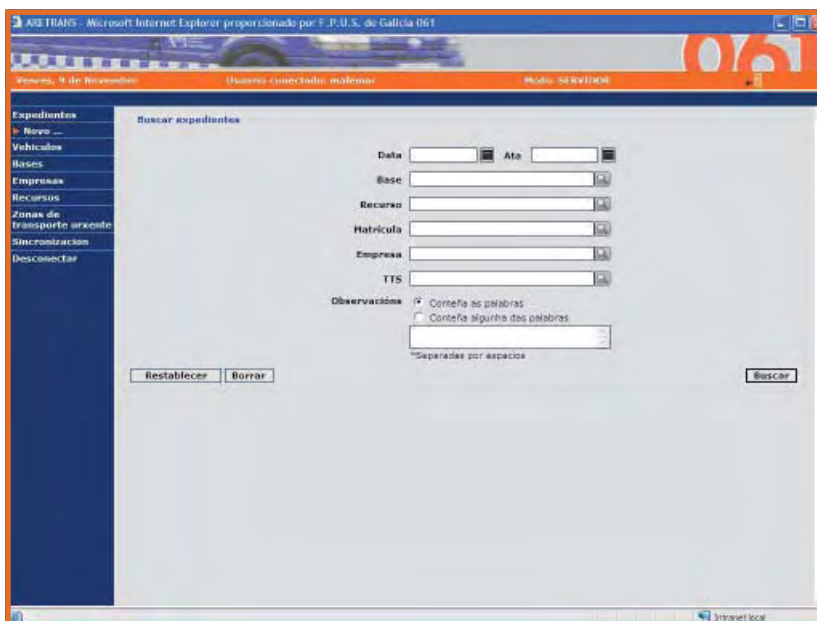
Posta en marcha dun sistema de computación baseada en servidores (METAFRAME). A computación baseada en servidor (SBC) é un modelo no cal as aplicacións se despregan, administran, soportan e executan nun 100% sobre o servidor sen necesidade de instalacións en equipos locais. Este sistema estase convertendo rapidamente na forma de máis confianza para reducir a complexidade e os custos totais asociados á computación nas empresas.

Durante o ano 2006 implantouse un SBC para aplicar o seguinte software:

- Distribución Acorde V2.0 os usuarios remotos autorizados.
- Distribución de SPSS os usuarios remotos autorizados. Isto permitiu optimizar o número de licenzas necesarias de SPSS na fundación.
- Distribución de escritorio remoto ós usuarios autorizados para acceso desde fóra da rede corporativa. Mellorando a seguridade dos accesos e rendemento do traballo.
- Distribución de postos de traballo para o departamento de datos.

Adquisición e implantación de 108 equipos de localización GPS nas ambulancias asistenciais e medicalizadas do 061. Os equipos van provistos de terminais de datos que permiten o envío de mensaxes de estado de xeito automático á Central de Coordinación. Tamén se instalaron sensores que detectan a activación ou desactivación do contacto, luminosos e portas do vehículo.

O medio de comunicación utilizado é GPRS. Integración do sistema de localización automático co sistema de información xeográfica (XIS): representación iconográfica das unidades móbiles no mapa, así como a detección dos sensores instalados no vehículo. Desenvolvemento dun módulo para o traspaso das mensaxes de troco de estado en tempo real na aplicación do operador da central de coordinación (ACORDE).



Na área de mantemento e supervisión dos sistemas fixéronse probas de funcionamento do Plan de continxencia para o sistema telefónico, incluída a centraliña e os accesos desde centrais públicas, supervisión e verificación do sistema eléctrico: tomas de posto, cadros de planta e xerais, sistema de alimentación ininterrompida e grupo electrógeno, actualización do software e compoñentes hardware da central telefónica e do sistema de gravación dixital.

Durante o ano 2006 realizouse unha auditoría de se-

guridade. A LOPD obriga a realizar polo menos cada dous anos unha auditoría deste tipo. A auditoría estivo encamiñada a coñecer o grao de cumprimento e adecuación dos procedementos e instrucións vixentes en materia de seguridade.

Adecuación e renovación tecnolóxica: elaboración do plan anual de necesidades e elaboración de especificacións técnicas para adquisición e instalación posterior de equipos e servizos tecnolóxicos (PC, impresoras e outros periféricos, software...).



m2006 |||
SERVIZO DE
ATENCIÓN AO
USUARIO |||

SERVIZO DE ATENCIÓN AO USUARIO

O obxectivo do SAU (Servizo de Atención ao Usuario) consiste en satisfacer as necesidades e as expectativas dos usuarios do Servizo de Urxencias Sanitarias de Galicia-061, de forma que se consiga achegar unha axeitada calidade de servizo, respondendo tantos ás expectativas dos cidadáns como ás dos propios traballadores do servizo.

O Servizo de Atención ao usuario informa tamén a Dirección de Urxencias Sanitarias 061 da problemática detectada a través de todas as inquedanzas manifestadas polos usuarios, 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, polo tanto, o compromiso de informar, orientar e

axudar aos usuarios do 061 co fin de que o servizo sexa plenamente satisfactorio tanto para o usuario como para os seus familiares e persoas do seu contorno.

Con este obxectivo, realizouse un procedemento do Servizo de Atención ao Usuario, para que as canles de comunicación con este servizo, sexa coñecido por todos, de maneira que se poidan canalizar todas as inquedanzas do usuario, chamando a calquera departamento do servizo.

Durante este ano 2006 elaborouse, coa participación das áreas de Calidade e de Tecnoloxía, unha aplicación informática que permite que se rexistren as informacións, informes, reclamacións e agradecementos que se reciben neste servizo. Conseguiamos así unha maior efectividade e axilidade no traballo diario do Servizo de Atención ao Usuario e permítenos tamén obter informes automatizados en función das necesidades e requirimentos de cada momento.

O 97,1% dos usuarios do 061 están satisfeitos coa atención recibida

098,5% das persoas que chamaron a este organismo adscrito a Consellería de Sanidade declararon que volverían a utilizar este servizo

EL BLOG DEL DÍA www.quecierro.com/blogs/607

Los trabajadores del 061, mis ángeles de la noche

[Esther Rodríguez Fernández]

Hay en medio de los sinsabores que nos da la enfermedad algo que nos tranquiliza: el 061. Desde que nací, hace ya muchos años, siempre oí decir que el único servicio público que funcionaba bien era Correos. Pues señores, el 061 funciona tan bien que yo lo he bautizado como "Los ángeles de la noche". ¡Cuánta paciencia y abnegación de su personal! En mi caso se trataba de una anciana desahuciada con muchas complicaciones y demencia senil. Una noche gritaba que tenía gangrena, otra que le daba un infarto, otra se arrancaba las sondas... Gracias a mis ángeles, que siempre acudieron veloces y amables a altas horas de la madrugada, mis noches no han sido tan amargas.





XUNTA DE GALICIA
CONSELLERÍA DE SANIDADE



SERVIZO
GALEGO
de SAÚDE

Urxencias
Sanitarias

061