



**FUNDACIÓN PÚBLICA URXENCIAS SANITARIAS DE GALICIA - 061**  
Memoria 2011





FUNDACIÓN PÚBLICA  
URXENCIAS SANITARIAS DE GALICIA - 061  
Memoria 2011





**EDITA**

Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia - 061

**DIRECCIÓN**

José Antonio Iglesias Vázquez, director

**REALIZACIÓN Y MAQUETACIÓN**

Marta Castro Pérez, responsable de Comunicación  
Arantza Briegas Arenas, responsable de Publicacións  
Carlos Álvarez Martínez: Servizo de Sistemas e  
Tecnoloxías da Información





# Índice

ÁREA PRIMEIRA	6	<b>LIMIAR</b>
	8	<b>IDENTIFICACIÓN DO CENTRO</b>
	9	<b>1.1 Identificación do centro</b>
	11	<b>1.2 Datos globais</b>
ÁREA SEGUNDA	12	<b>CONTORNO</b>
ÁREA TERCEIRA	14	<b>ESTRUTURA E ORGANIZACIÓN</b>
ÁREA CUARTA	18	<b>RECURSOS GLOBAIS</b>
	19	<b>4.1 Recursos humanos globais</b>
	22	<b>4.2 Recursos financeiros globais</b>
	28	<b>4.3 Recursos físicos globais</b>
ÁREA QUINTA	38	<b>ACTIVIDADE GLOBAL</b>
	39	<b>5.1. Actividade global</b>
	40	<b>5.2 Nivel de resposta da Central de Coordinación</b>
	41	<b>5.3 Xestión e resolución dos procesos asistenciais</b>
	42	<b>5.4 Recursos mobilizados en urxencias e emerxencias</b>
	42	<b>5.5 Pacientes en idade pediátrica</b>
	43	<b>5.6 Actividade da RTSU</b>
	47	<b>5.7 Programas asistenciais especiais</b>
	69	<b>5.8 Convenios</b>
ÁREA SEXTA	72	<b>CENTRO DE FORMACIÓN EN MEDICINA DE URXENCIAS, EMERXENCIAS E CATÁSTROFES DE GALICIA</b>
	73	<b>6.1 Actividade do centro</b>
	74	<b>6.2 Distribución da actividade ao longo do ano</b>
	76	<b>6.3 Descentralización da actividade docente</b>
	77	<b>6.4 Destinatarios da actividade formativa</b>
	78	<b>6.5 Avaliación da actividade</b>
	79	<b>6.6 Optimización de recursos</b>
	80	<b>6.7 Perspectiva global e conclusións</b>
	83	<b>6.8 VIII Xornada sobre a urxencia e a emerxencia</b>
	84	<b>6.9 Xornada sobre o Progaliam, un lustro de funcionamento</b>
ÁREA SÉTIMA	86	<b>ÁREA DE CALIDADE</b>
ÁREA OITAVA	90	<b>GABINETE DE PRENSA</b>
	91	<b>8.1 Actividade do centro</b>
	92	<b>8.2 Distribución da actividade ao longo do ano</b>
ÁREA NOVENA	94	<b>SERVIZO DE TECNOLOXÍA E SISTEMAS DA INFORMACIÓN</b>
ÁREA DÉCIMA	98	<b>SERVIZO DE ATENCIÓN AO USUARIO</b>





## LIMIAR

Unha vez máis éncheme de orgullo e satisfacción presentar esta memoria de actividade da Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061. Nela atópanse recollidos todos os nosos números, é dicir, o que facemos en termos cuantitativos.

Este ano modificamos algúns apartados para que estas páxinas, que agora ten entre as súas mans, inclúan tamén aspectos cualitativos do noso traballo.

Se ben é difícil reflectir algo máis que a asistencia, as chamadas, as patoloxías e, en definitiva, a carga de traballo habitual do noso servizo, estamos firmemente convencidos de que os aspectos cualitativos como a humanización do servizo, a proximidade dos cidadáns, a relación co resto de servizos de emerxencia da Comunidade, o protagonismo das asociacións de pacientes, a formación á poboación xeral e o noso decidido compromiso coa calidade e a seguridade do paciente, son os que dan sentido ao noso desempeño e, en definitiva, á actividade que realizamos.

De todo iso pode vostede atopar cumprida información nesta memoria. O traballo continuo dos nosos profesionais, permítnos conseguir recoñecementos públicos e privados, alcanzar o selo de excelencia europeo 300+, diminuír os tempos de resposta e, sobre todo, o noso maior motivo de orgullo e satisfacción, incrementar novamente a satisfacción dos cidadáns de Galicia, que nun 99% dos casos volvería utilizar os nosos servizos.

É polo tanto xusto recoñecer o labor de todos os que forman parte da Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061, que co seu esforzo, dedicación e bo facer diario, se preocupan porque os galegos teñan á súa disposición as 24 horas do día, os 365 días do ano, un servizo que sempre lles responde cando o necesitan e que ofrece a resposta máis axeitada a cada situación, tendo como fin último a saúde do paciente, que constitúe para nós, o centro e obxectivo principal do sistema sanitario.

Non quero rematar sen incluír a nosa participación e apoio para conseguir que as liñas de actuación enmarcadas no Plan estratéxico do Servizo Galego de Saúde 2014 continúen o seu desenvolvemento actual e poidan cumprir os prazos establecidos. A Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061, como entidade enmarcada dentro do Servizo Galego de Saúde e da Consellería de Sanidade, posúe o compromiso de traballo e actuación para que a consecución dos obxectivos marcados se realice de forma conxunta, coordinada e axeitada á situación da sanidade e a sociedade galegas.

Grazas a todos por confiar no 061, como sempre ao teu carón.

**José Antonio Iglesias Vázquez**  
Director

01



# Identificación do centro

## 1.1. IDENTIFICACIÓN DO CENTRO

### 1.1.1. SITUACIÓN

A Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 está actualmente integrada por unha Central de Coordinación, unha Dirección e unha Administración, localizadas no concello de Santiago de Compostela.

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

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

Ademais, a Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 conta con 101 ambulancias asistenciais subcontratadas mediante concurso público e distribuídas en

87 bases que garanten a cobertura sanitaria de toda a Comunidade Autónoma galega.

### 1.1.2. DEPENDENCIA

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

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

### 1.1.3. FUNCIÓN

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

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

#### 1.1.4. DEPENDENCIAS

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

##### > DIRECCIÓN E ADMINISTRACIÓN

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

##### > CENTRAL DE COORDINACIÓN

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

##### > BASES MEDICALIZADAS

*Base da Coruña (2)*

1. R/ Montserrat, s/n  
15009 A Coruña

2. Gregorio Hernández, 2 - 4º  
15011 A Coruña

*Base de Ferrol*

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

*Base de Lugo*

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

*Base de Santiago. Helicóptero e ambulancia medicalizada*

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

*Base de Pontevedra*

Avda. de Vigo, n.º 16  
36002 Pontevedra

*Base de Vigo*

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

*Base de Mos*

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

*Base de Ourense. Helicóptero e ambulancia medicalizada*

Complexo Hospitalario Ourense

. *Ambulancia medicalizada*

R/ Ramón Puga  
32005 Ourense

. *Helicóptero*

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

Base medicalizada de Foz

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



## 1.2. DATOS GLOBAIS

### 1.2.1. RECURSOS

Recursos m3biles		2011	
Ambulancias de soporte vital b3sico			101
Ambulancias de soporte vital avanzado			11
Helic3pteros medicalizados			2
Recursos humanos		2010	2011
Propios		194	198
Empresas concertadas		870	856
. Transporte sanitario		775	775
. Servizos operaci3n telef3nica		95	81
<b>TOTAL</b>		<b>1.064</b>	<b>1.054</b>

### 1.2.2. ACTIVIDADE

Actividade xeral	2010	Media diaria 2010	2011	Media diaria 2011
N3mero de chamadas	1.015.883	2.783,24	1.005.926	2.755,96

Resoluci3n da demanda	Totais	M/d%
<b>Procesos asistenciais totais</b>	<b>404.081</b>	<b>1.107,07</b>
. PA sen mobilizaci3n de recurso (PASR)	142.956	37,85
PASR consulta m3dica	149.451	97,71
PASR asesor3a profesional	556	0,36
PASR contacto m3dico paciente	2.449	1,93
. PA con mobilizaci3n de recurso (PACR)	251.125	62,15
(PACR solicitados por m3dicos)	60.849	15,06
PACR emerxencias	135.409	53,92
PACR transporte urgente	92.467	36,82
PACR visita domicilio	22.160	8,82
PACR secundario	1.089	0,43
<b>Procesos non asistenciais (PNA) informativos*</b>	<b>48.905</b>	<b>133,99</b>
. PNA informativos resoltos por m3dico	7.543	15,4
. PNA informativos resoltos por teleoperador/a	41.362	84,6





## Contorno

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

#### 2.1.1. COMUNIDADE AUTÓNOMA DE GALICIA

Provincia	Concellos	Superficie km <sup>2</sup>	Total habitantes
A Coruña	94	7.951	1.147.124
Lugo	67	9.856	351.530
Ourense	92	7.273	333.257
Pontevedra	62	4.495	963.511
<b>Galicia</b>	<b>315</b>	<b>29.575</b>	<b>2.795.422</b>

\* Fonte: INE. Padrón Municipal de Habitantes. Extraído de <http://www.ine.es>



# Estrutura e organización

## 3.1. PADROADO

### > **Presidenta**

Pilar Farjas Abadía  
Conselleira de Sanidade

### > **Secretaria**

Laura Recacho Rivas

### > **Patróns natos**

Nieves Domínguez González  
Directora de Asistencia Sanitaria

Esperanza Fernández Lago  
Directora de Recursos Humanos

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

Rocío Mosquera Álvarez  
Xerente do Servizo Galego de Saúde

Pablo Torres Arrojo  
Director de Recursos Económicos

### > **Patróns electivos**

Francisco Javier Caramés Casal  
Xerente de Atención Primaria de Vigo

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

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

Alfredo García Iglesias  
Xerente do Complexo Hospitalario Universitario A Coruña

Fernando Lamelo Alfonsín  
Hado do Complexo Hospitalario Universitario A Coruña

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

## 3.2. ÓRGANOS DE DIRECCIÓN DA FUNDACIÓN

### > **Dirección**

José Antonio Iglesias Vázquez

### > **Dirección de Coordinación**

Manuel Bernárdez Otero

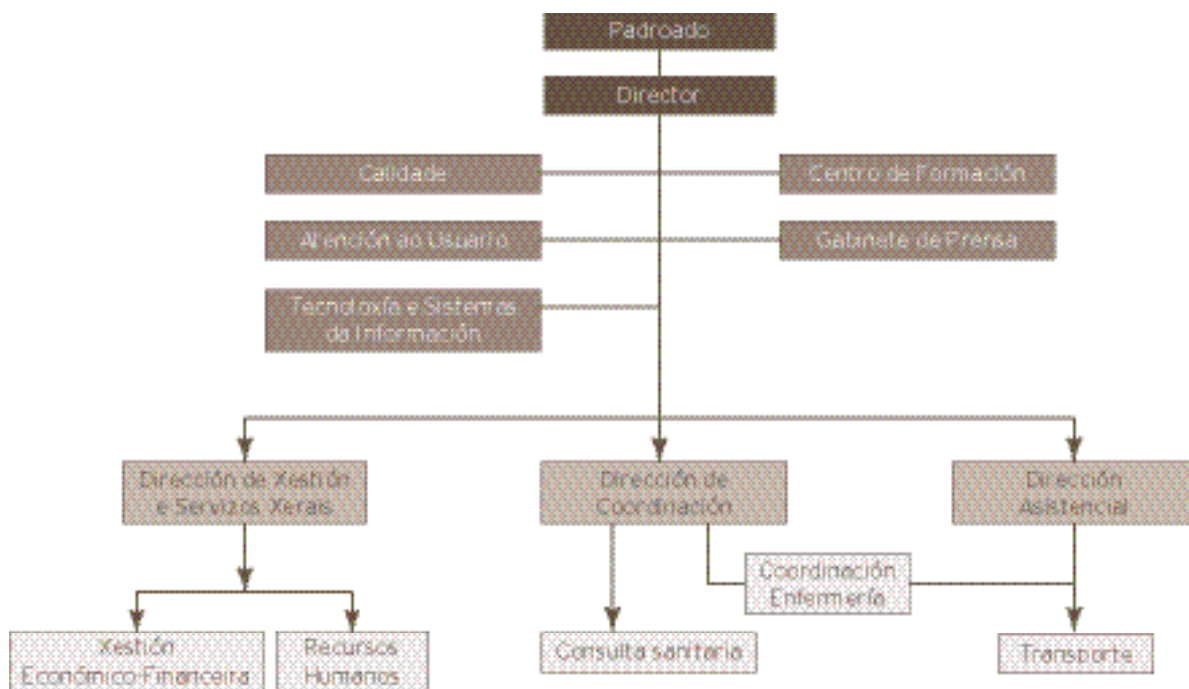
> **Dirección Asistencial**

María Victoria Barreiro Díaz

> **Dirección de Xestión e Servizos Xerais**

Mónica Penas Penas

**3.3. ORGANIGRAMA DA FUNDACIÓN**







04



## Recursos globais

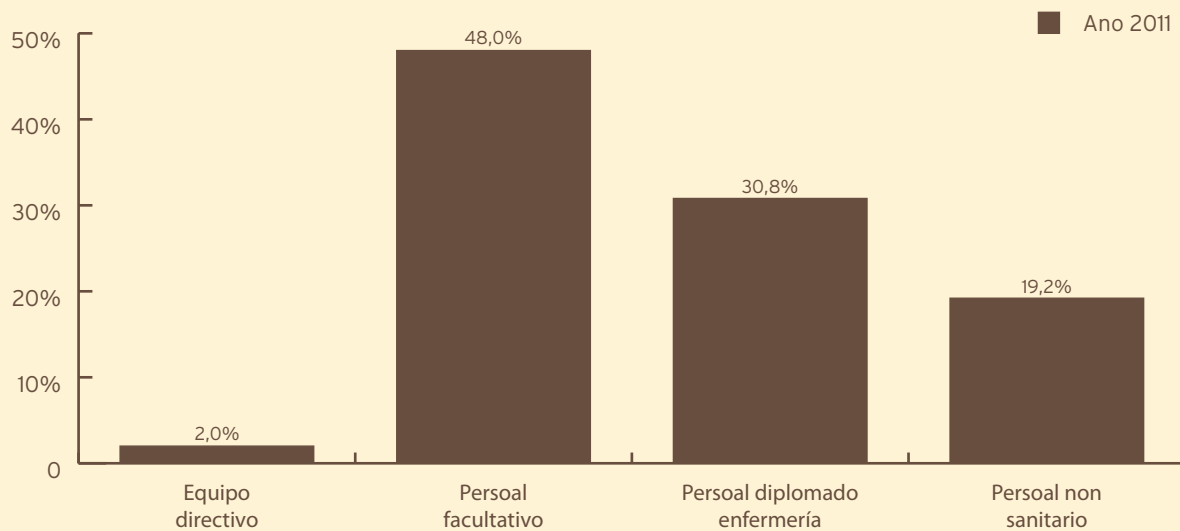
### 4.1. RECURSOS HUMANOS GLOBAIS

No ano 2011 procédese á creación de 4 prazas de persoal laboral non sanitario.

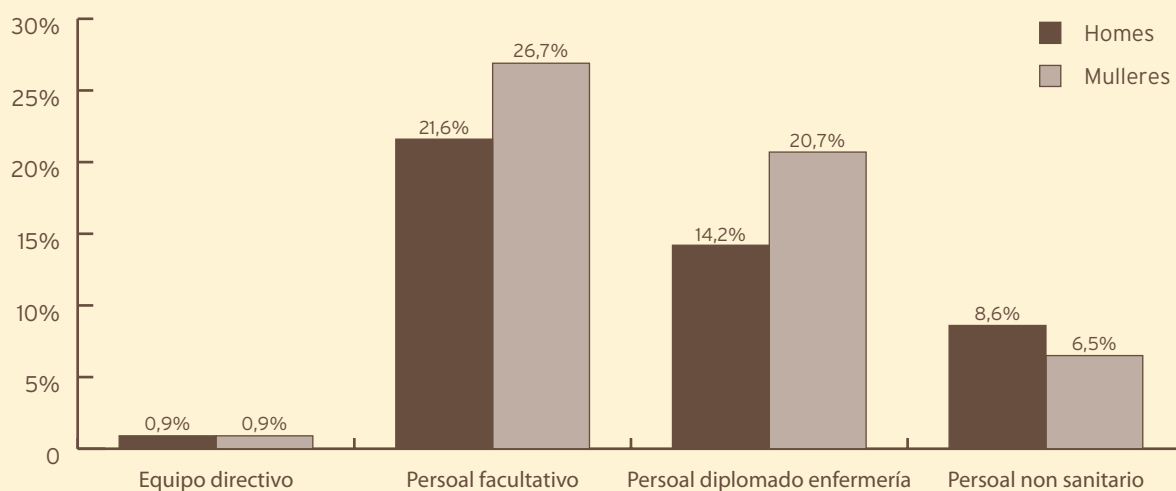
#### 4.2.1. RECURSOS HUMANOS

Prazas dotadas 2010-2011	2010	2011	% 10/11
<b>Equipo directivo</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	
<b>Persoal laboral</b>	<b>13</b>	<b>17</b>	
. Persoal non sanitario	13	17	
<b>Persoal estatutario</b>	<b>177</b>	<b>177</b>	
. Persoal facultativo	95	95	
. Persoal diplomado en enfermería	60	61	
. Persoal non sanitario	22	21	
<b>TOTAL</b>	<b>194</b>	<b>198</b>	<b>2.0</b>

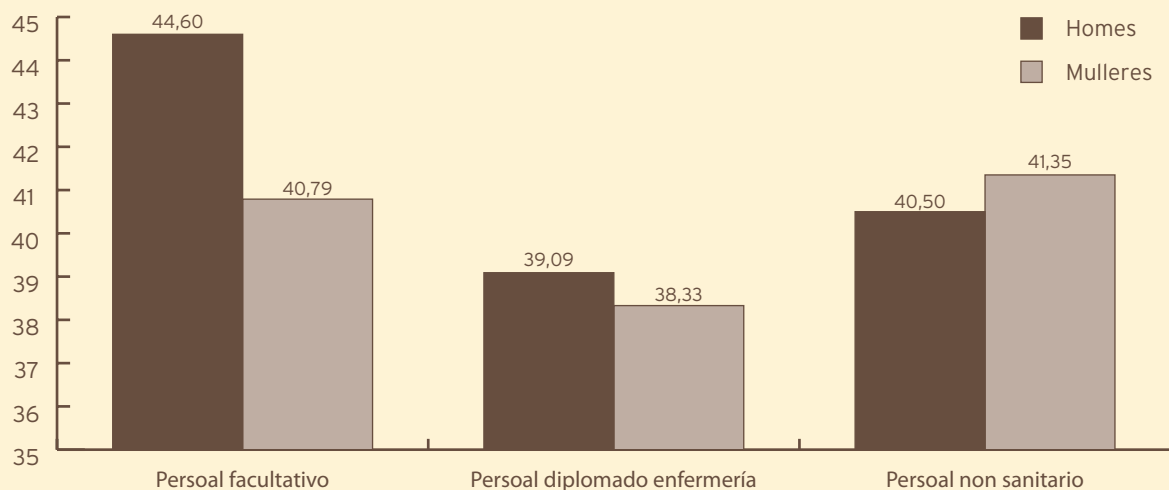
Distribución por estamentos profesionais



Distribución do persoal por estamentos profesionais segundo o sexo

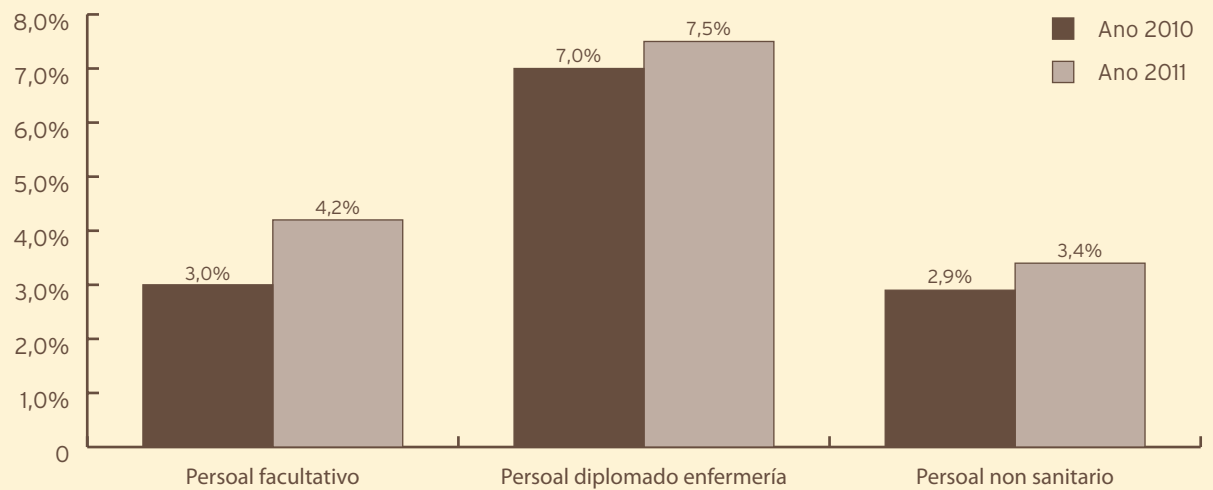


Idade media do persoal por estamentos profesionais

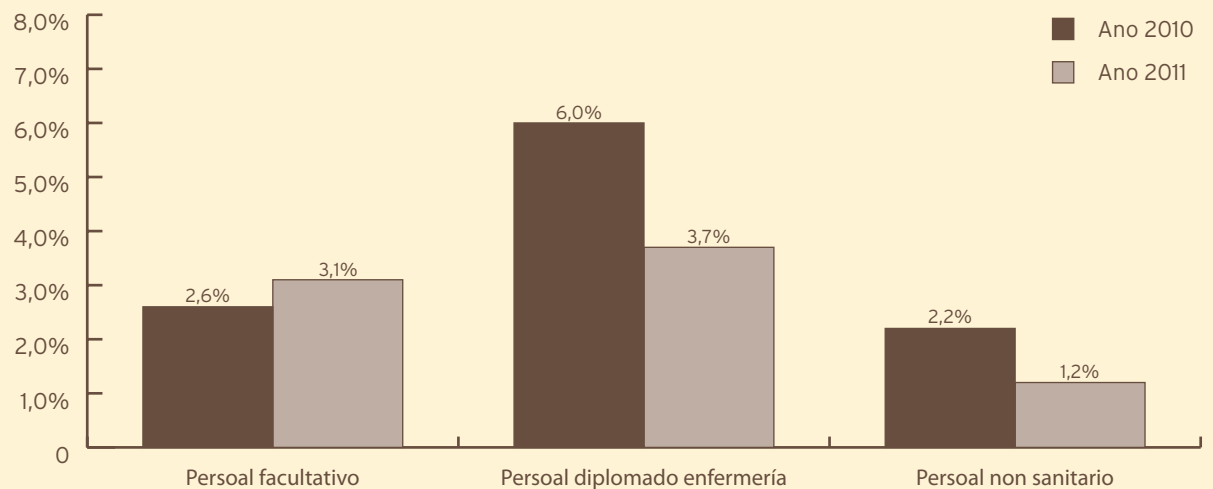




Taxa global de absentismo laboral  
Distribución por estamentos profesionais



Taxa global de absentismo laboral sen considerar as baixas ocasionadas pola maternidade  
Distribución por estamentos profesionais



## 4.2. RECURSOS FINANCIEROS GLOBAIS

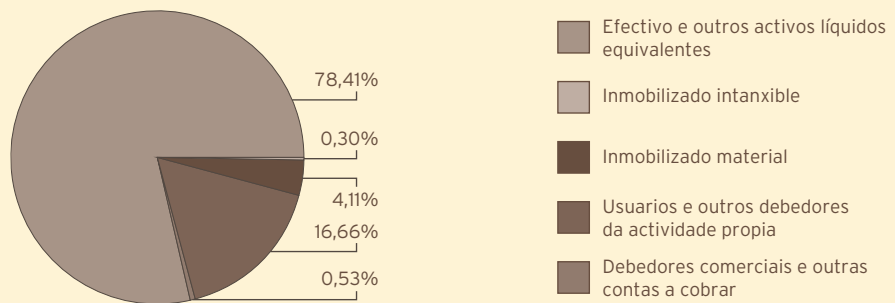
### 4.2.1. BALANCE DE SITUACIÓN A 31 DE DICIEMBRE DE 2011 (miles de euros)

<b>Activo</b>	<b>2011</b>
<b>Activo non corrente</b>	<b>351</b>
. Inmobilizado intanxible	24
. Inmobilizado material	327
<b>Activo corrente</b>	<b>7.610</b>
. Usuarios e outros debedores da actividade propia	1.326
. Debedores comerciais e outras contas a cobrar	42
. Efectivo e outros activos líquidos equivalentes	6.242
<b>TOTAL ACTIVO</b>	<b>7.961</b>

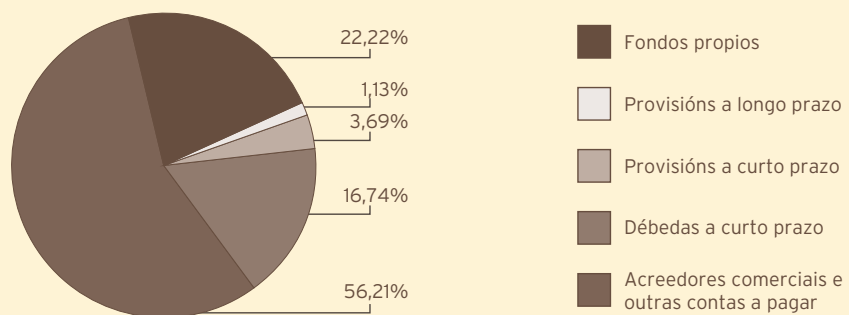
  

<b>Patrimonio neto e pasivo</b>	<b>2011</b>
<b>Patrimonio neto</b>	<b>1.769</b>
. Fondos propios	<b>1.769</b>
. Dotación fundacional	150
. Reservas	1.437
. Excedentes do exercicio	182
<b>Pasivo non corrente</b>	<b>90</b>
. Provisións a longo prazo	90
<b>Pasivo corrente</b>	<b>6.102</b>
. Provisións a curto prazo	294
. Débedas a curto prazo	1.333
. Acredores comerciais e outras contas a pagar	4.475
<b>TOTAL PASIVO</b>	<b>7.961</b>

Balance de situación 2011: ACTIVO



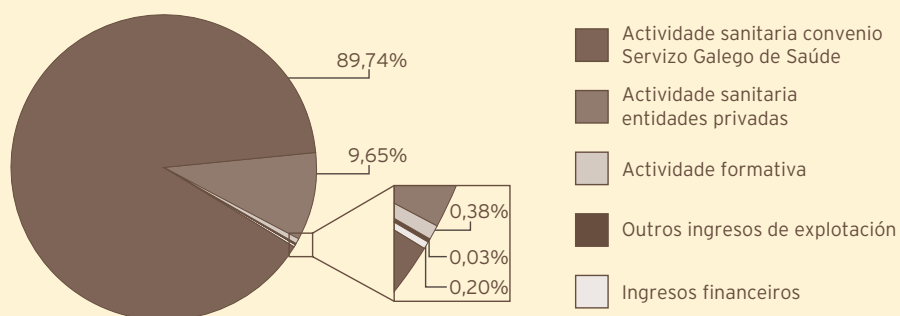
Balance de situación 2011: PASIVO



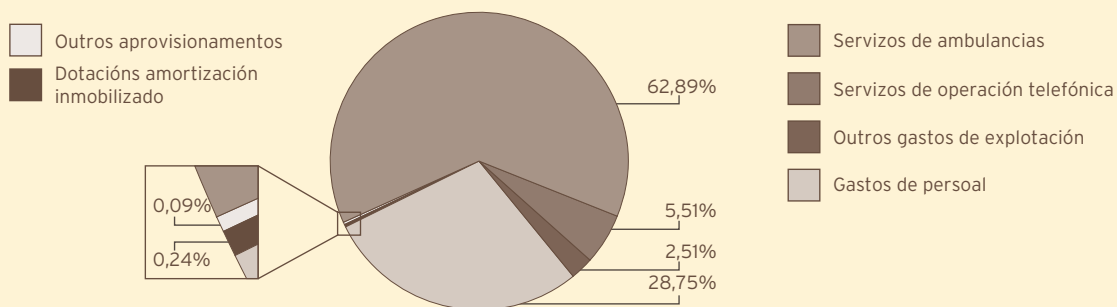
**4.2.2. CONTA DE RESULTADOS CORRESPONDENTE AO EXERCICIO REMATADO A 31 DE DECEMBRO DE 2011 (miles de euros)**

<b>Operacións continuadas</b>	<b>2011</b>
<b>Ingresos da entidade pola actividade propia</b>	<b>49.344</b>
. Actividade sanitaria contrato-programa	44.383
. Actividade sanitaria entidades privadas	4.771
. Actividade formativa	190
<b>Outros ingresos de explotación</b>	<b>16</b>
<b>Aprovisionamentos</b>	<b>-33.750</b>
. Servizos de ambulancias	-30.991
. Servizos de operación telefónica	-2.716
. Outros aprovisionamentos	-43
<b>Gastos de persoal</b>	<b>-14.167</b>
<b>Outros gastos de explotación</b>	<b>-1.239</b>
<b>Dotacións amortización inmovilizado</b>	<b>-120</b>
<b>Resultado de explotación</b>	<b>84</b>
<b>Ingresos financeiros</b>	<b>98</b>
<b>Resultado financeiro</b>	<b>98</b>
<b>RESULTADO DO EXERCICIO</b>	<b>182</b>

Conta de resultados 2011: INGRESOS

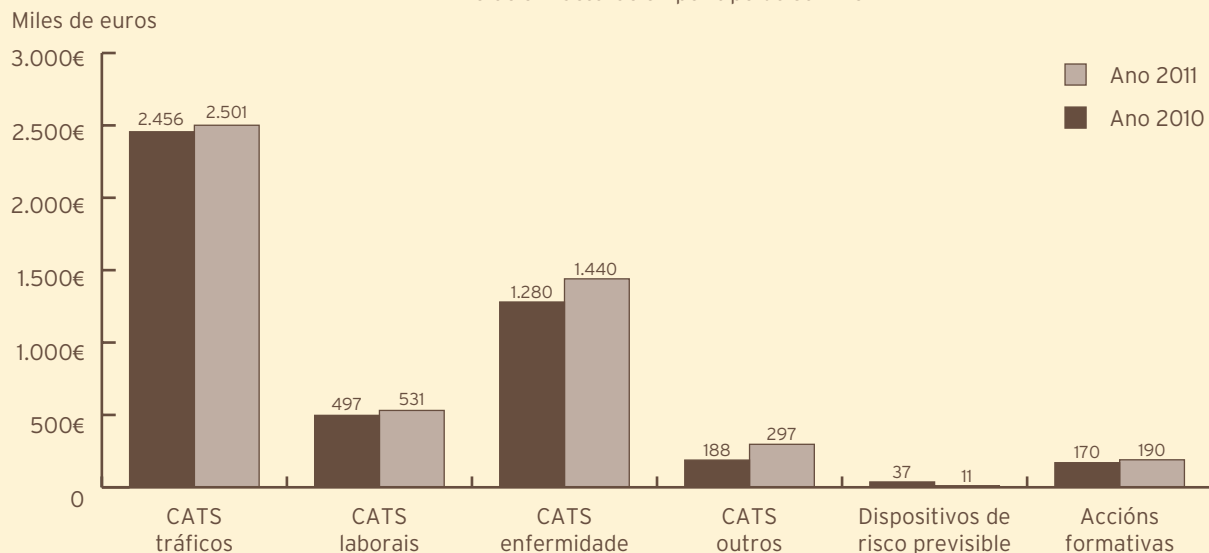


Conta de resultados 2011: GASTOS



### 4.2.3. EVOLUCIÓN FACTURACIÓN E COBROS

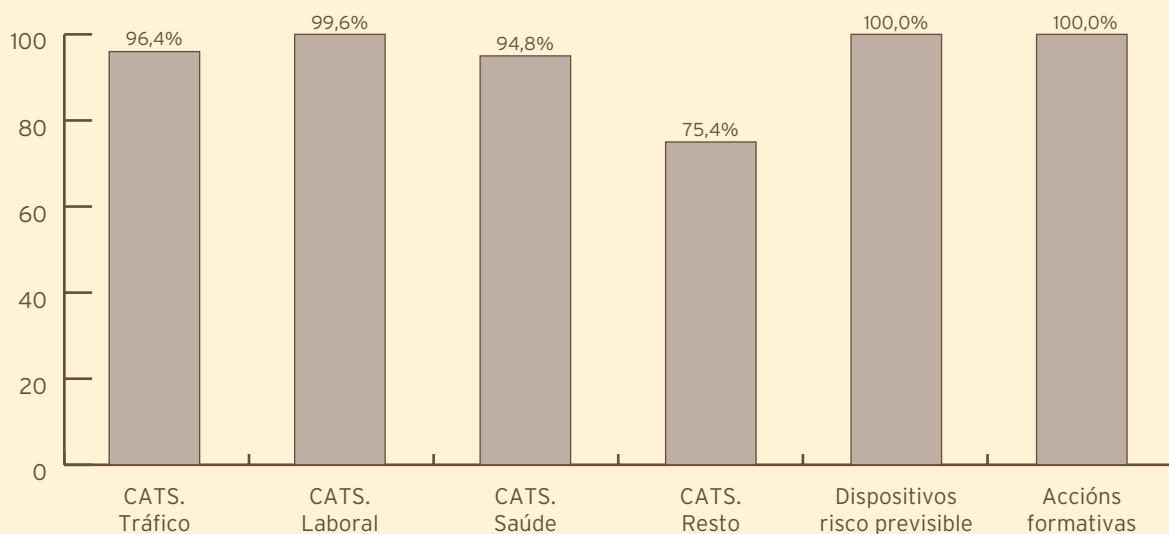
Evolución facturación por tipo de servicio



CATS: Coordinación Asistencia Traslado Sanitario

OUTROS: Accidentes escolares, deportivos,...

Porcentaxe de cobros por tipo de cliente. Ano 2011

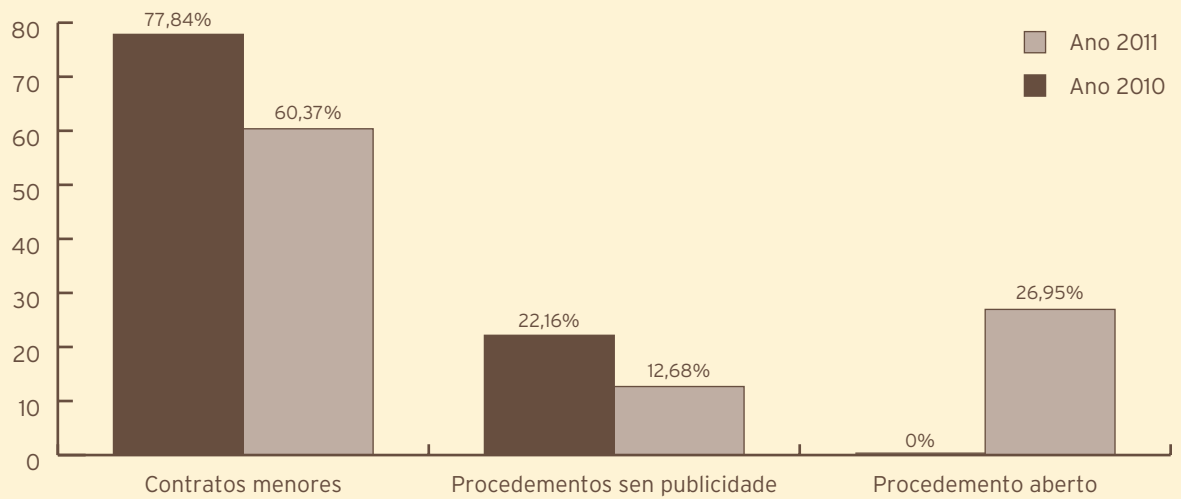


CATS: Coordinación Asistencia Traslado Sanitario

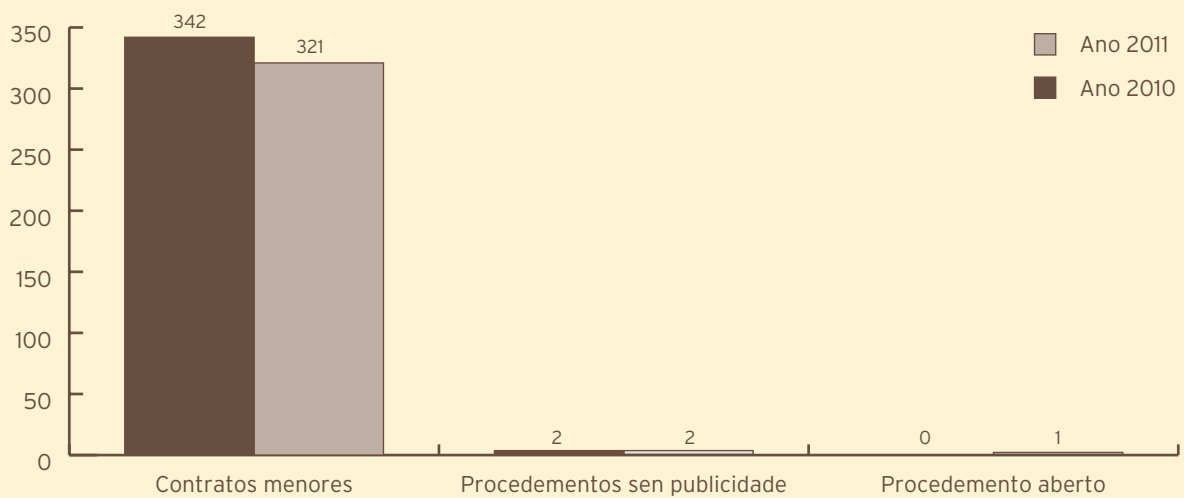
OUTROS: Accidentes escolares, deportivos,...

**4.2.4. CONTRATACIÓN**

Porcentaxe de compras en función do importe



Número absoluto de actos xurídicos



### 4.3. RECURSOS FÍSICOS GLOBAIS

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

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

#### 4.3.1. A CENTRAL DE COORDINACIÓN

A Central de Coordinación da Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 ten unhas características diferenciais con respecto ás das outras autonomías do noso Estado. É unha central única para toda a Comunidade e nela concéntrase a coordinación das urxencias e as emerxencias, a indicación do transporte sanitario urxente, a consulta médica telefónica e a asesoría a profesionais sanitarios.

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

Dende a Central de Coordinación danse as seguintes res-

postas ás demandas da poboación:

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

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

> **Médicos coordinadores:** encargados de dar a resposta sanitaria máis axeitada a cada unha das demandas que entran na Central de Coordinación, mediante a súa análise e resolución, optimizando a xestión dos recursos disponibles. Dúas son as funcións que perfilan a figura do médico coordinador: o carácter xestor da súa actividade e a súa capacidade asistencial directa. Operativamente poden ocupar os seguintes postos:

- Xefe de sala: responsable do bo funcionamento da quenda, de que non se produzan incidencias (e se estas existen, de resolvelas), de que non haxa pacientes en espera e de resolver todas as dúbidas que xurdan durante o servizo. Son os interlocutores na sala coa dirección.

- MER: médico de emerxencias. O seu labor é atender todos os servizos clasificados como emerxencias que entren na Central de Coordinación.

- Médicos consultores: atenden todas as consultas das distintas prioridades que entran na Central.

#### > Operadores:

- Teleoperadores: reciben a chamada e realizan a clasificación.

- Locutores: mobilizan os recursos que lle indican os médicos, fan seguimento destes. Fan seguimento así mesmo do localizador/GPS.



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

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

### Ferramentas Informáticas

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

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

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

- **Information Manager:** aplicación que permite tanto a monitorización a tempo real, coma a xeración de informes a tempo vencido, de toda a actividade telefónica da Central de Coordinación.

- **DELFO:** programa que permite acceder a usuarios autorizados dende o propio posto ás gravacións das comunicacións máis recentes.

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

outros puntos de interese.

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

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

### Ferramentas de comunicación

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

- **Emisoras de radio,** actualmente radio trunking da Xunta de Galicia, con previsión a curto/medio prazo de cambio á rede dixital TETRA. Por este medio establécense comunicacións entre a Central e os seus recursos.

- **GPS.** Todas as ambulancias da RTSU levan instalados sistemas de localización GPS, o que permite á Central de Coordinación levar a cabo un control da frota dos seus vehículos. O sistema GPS leva integrado un módulo de comunicación vía GPRS que permite á Central e aos seus recursos comunicarse mediante mensaxería instantánea (posicións/estados dos recursos, direccións dos incidentes...) sen necesidade de establecer comunicación de voz (por teléfono ou radio).

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

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

## **TELÉFONO DE ATENCIÓN SANITARIA 902 400 116**

A Central de Coordinación constitúe o eixo básico de articulación do sistema de intervención nos casos de emerxencia médica. É aquí onde se reciben as chamadas, analízase a información obtida e, se a urxencia o require, de onde parten as ordes para a mobilización dos recursos móbiles da Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061.

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

No ano 2011 procedeuse á consolidación da actividade desenvolvida a través deste número e séguese potenciando o papel do persoal de enfermería na atención aos pacientes que consultan a través del.

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

Dende a Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 elaborouse un programa de atención sistematizada para grupos de risco a través da consulta sanitaria telefónica, levada a cabo por persoal de enfermería. O obxectivo que se propón con este programa é reducir o impacto que as altas temperaturas poden ter para a saúde da poboación, especialmente daqueles grupos máis susceptibles. Cóntase coa colaboración das unidades de atención primaria da área sanitaria de referencia.

Esta colaboración implica que a detección e o recruta-

mento dos pacientes pertencentes aos grupos de risco definidos no programa debe ser realizada e notificada á Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 por parte do persoal de primaria, seleccionando e sinalando aqueles individuos máis susceptibles fronte aos efectos desencadeados pola calor segundo uns criterios preestablecidos. Sobre este grupo de pacientes lévanse a cabo unha serie de accións informativas e educativas cara á prevención dos efectos nocivos da calor nos días marcados como de alerta pola Dirección Xeral de Innovación e Xestión e da Saúde Pública, mediante contacto telefónico directo.

Ademais, neste ano asinouose un acordo de colaboración conxunta entre as consellerías de Traballo e Benestar e a de Sanidade para por en marcha un programa de atención aos cuidadores non profesionais de pacientes dependentes a través do número de consulta sanitaria 902 400 116.

O que este programa pretende é, fundamentalmente, vehiculizar todas aquelas consultas sobre cuidados asistenciais, probas médicas, prevención, hábitos saudables e apoio psicolóxico dun segmento de persoas, os cuidadores, que teñen especiais necesidades neste ámbito. Estas consultas estarán atendidas case sempre polo persoal de enfermería da Central de Coordinación.

### **4.3.2. REDE DE TRANSPORTE SANITARIO URXENTE DE GALICIA**

A Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 xestiona un conxunto de recursos de soporte vital avanzado (SVA) e soporte vital básico (SVB), que constitúen a Rede de Transporte Sanitario Urxente (RTSU) de Galicia. Trátase dunha rede integral de ambulancias de urxencia permanente e coordinada dende a Central de Coordinación, deseñada para atender ás diversas necesidades de asistencia e transporte sanitario urxentes.

Todas as ambulancias da RTSU dispoñen de localizador/GPS, polo que se pode ir facendo seguimento en tempo real do lugar onde se encontran os recursos.

A RTSU está formada polos seguintes recursos asistenciais:

- 11 ambulancias **asistenciais de soporte vital avanzado medicalizadas**, sitas nas grandes cidades, (A Coruña (2), Ferrol, Santiago de Compostela, Ourense, Pontevedra, Sanxenxo (en época estival), Vigo, Mos, Lugo e a Mariña Lucense (en Foz, proba piloto na actualidade) que realizan a súa actividade asistencial no ámbito extrahospitalario, fundamentalmente. En xullo do ano 2010 incorpórase, formando parte dunha experiencia piloto, a ambulancia medicalizada con base en Foz, que asume, ademais, a realización dos traslados interhospitalarios do paciente crítico do Hospital de Burela.

- 101 ambulancias asistenciais de soporte vital básico distribuídas por toda a xeografía galega, seguindo criterios de demanda asistencial, dispersión e isócrona (a isócrona establecida en 20 minutos no medio rural e 10 minutos no medio urbano).

- Ademais disto, a Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 mobiliza para a asistencia sanitaria de dous helicópteros que pertencen á AXEGA (Axencia Galega de Emerxencias), pero que están medicalizados por persoal médico e de enfermería da Fundación. Están sitos nas cidades de Ourense e Santiago.

#### 4.3.2.1 AMBULANCIAS ASISTENCIAIS DE SOPORTE VITAL AVANZADO MEDICALIZADAS

As ambulancias medicalizadas son vehículos que proporcionan asistencia e transporte sanitario urxente, con capacidade para aplicar soporte vital avanzado a pacientes de gravidade extrema e asistilos durante o traslado a un centro sanitario. Para a prestación de asistencia e transporte nas situacións de urxencia e emerxencia os equipos sanitarios de cada base contan cunha ambulancia asistencial de soporte vital avanzado (AA-SVA).

Estas ambulancias son contratadas mediante adjudicación por concurso público con empresas especializadas do sector do transporte sanitario. Estas empresas, provén tanto os vehículos (ambulancias), os distintos equipos de electromedicina e o resto de aparataxe necesario para a prestación de asistencia en ruta recollida nos pregos de contratación, así como todo o persoal técnico necesario para o desenvolvemento da actividade a excepción do persoal sanitario titulado (médico e de enfermería) que está vinculado directamente á Fundación.

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

O equipamento e as características técnicas das ambulancias medicalizadas é supervisado polo persoal asistencial do 061 de forma periódica, co fin de garantir que en todo momento a total operatividade e capacidade de resposta sexa adecuada.

Estas ambulancias prestan os seguintes tipos de servizos:

- **Primarios:** asistencia dos pacientes no lugar onde se produce o incidente e transporte a un centro hospitalario.

- **Secundarios:** asistencia e transporte de pacientes entre centros hospitalarios.

- **Preventivos:** servizos de eventos nos que, pola súa particularidade, existe un risco engadido.

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, pulsioxímetro, electrocar-

diógrafa, esfigmomanómetro electrónico, capnógrafo, bomba de infusión, aspirador eléctrico, equipo de inmovilización, equipo de illamento de vía aérea, material e medicación para practicar o soporte vital avanzado.

O equipo humano que integra cada ambulancia medicalizada consta de:

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

A distribución das once ambulancias medicalizadas coas que conta a Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Ga-

licia-061 é a seguinte:

- .Lugo
- .A Coruña (2)
- .Ferrol
- .Santiago de Compostela
- .Ourense
- .Pontevedra
- .Sanxenxo (en época estival)
- .Vigo
- .Mos
- .Foz (posta en marcha en xullo de 2010)

#### 4.3.2.2 HELICÓPTEROS MEDICALIZADOS

Os helicópteros medicalizados son aeronaves cuxo equipamento permite prestar asistencia médica in situ e transporte sanitario urxente a pacientes críticos, no menor tempo posible, con persoal especializado e cos elementos necesarios para a realización das manobras de soporte vital avanzado. Están contratados pola Axega



e medicalizados polo persoal sanitario da Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061. Actualmente, a Fundación dispón de dous helicópteros, que están localizados en Santiago de Compostela e Ourense. Prestan servizo diúrno, de orto a ocaso, os 365 días do ano nunha isócrona de  $\pm 25$  minutos.

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

Ofrecen a prestación dos seguintes servizos:

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

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

O equipo humano que integra cada helicóptero está formado por:

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

As bases das ambulancias e dos helicópteros medicalizados de Urxencias Sanitarias de Galicia-061 constitúen centros nos que traballa exclusivamente persoal sanitario pertencente á Fundación (médicos asistenciais e DUE), así como persoal subcontratado (conductor e axudante), pertencentes á empresa adxudicataria da contratación do transporte.

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

O xefe de base ten a responsabilidade de garantir a eficiencia do funcionamento da base medicalizada como responsable desta. Dentro das súas funcións inclúese a supervisión do cumprimento do contrato por parte da empresa adxudicataria.

Desta maneira, estas bases constitúen unidades funcionais nas que cada profesional ten asignado un labor de xestión ademais do mero labor asistencial.

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

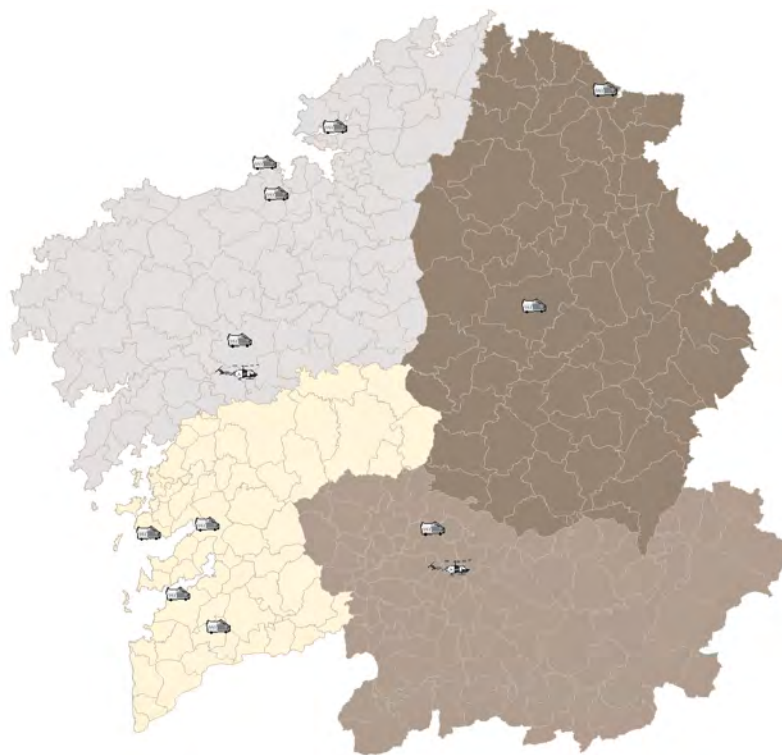
Para elo, o persoal médico e enfermeiro das bases medicalizadas participa na formulación, desenvolvemento e funcionamento de programas como Progaliam, Donación en asistolia ou Atención á PCR extrahospitalaria, mediante o

mantemento do rexistro Utstein de todas as paradas reanimadas extrahospitalariamente na Comunidade, tanto dentro do programa de desfibrilación semiautomática como polos recursos propios e o rexistro de desfibriladores semiautomáticos externos. Participa, así mesmo, no deseño e a mellora continua dos programas informáticos que serven de soporte ao traballo da área, así como na elaboración de protocolos de actuación asistencial no seu ámbito de traballo, tanto para situacións ordinarias como extraordinarias.

Polo tanto, o persoal médico e enfermeiro asistencial do O61, asume as seguintes responsabilidades:

- Seguir a adecuada utilización dos DESA por parte do persoal TTS despois dunha PCR, detectando necesidades formativas e establecendo as medidas correctoras pertinentes.
- Colaborar na realización dos diferentes cursos de formación na urxencia extrahospitalaria que se organicen na súa área de influencia, tanto para persoal sanitario como para TTS.

- Garantir a autoxestión da medicación e material funxible da base, mantendo sempre os niveis necesarios para o seu axeitado funcionamento en cada quenda de traballo.
- Supervisar o mantemento da base, garantindo o óptimo funcionamento das instalacións da Fundación na súa base, mediante a difusión entre o persoal dos procedementos administrativos, o mantemento do inventario do material e dos arquivos do servizo.
- Elaborar co responsable de servizos preventivos os protocolos de intervención en situación de emerxencia con múltiples vítimas e catástrofes, así como os de intervención en situación de risco NBQ e difundilos posteriormente entre os membros do servizo na súa área de influencia e do persoal das empresas subcontratadas que desenvolven o seu traballo na dita área.
- Garantir o óptimo funcionamento do vehículo das unidades de soporte vital avanzado, tanto do material médico e electromedicina como o cumprimento do protocolo de limpeza e desinfección por parte do persoal TTS.
- Realizar e impulsar traballos de investigación e proxec-





tos relacionados coa actividade asistencial do servizo, que permitan analizar e difundir aos profesionais e á sociedade en xeral o noso traballo na urxencia e emerxencia extrahospitalaria.

Todas as bases medicalizadas dispoñen de postos informáticos que teñen instalada como aplicación informática principal o aplicativo HAI (Hoja Asistencial Informatizada). Dita aplicación é de deseño e desenvolvemento propio e permite o rexistro de todas as asistencias realizadas polos recursos medicalizados.

Dispón de módulos de rexistro para cada tipo de usuario (médico, enfermeiro, técnico en transporte sanitario) facilitando a realización de rexistros específicos de médico e enfermeiro, así como de datos do servizo e administrativos para o persoal técnico. Ademais, tense desenvolvido un rexistro específico para o Progaliam e outro para a parada cardiorrespiratoria (PCR), mediante rexistro Ustein, tanto en RCP realizada nas propias AA-SVA, como as realizadas dentro do programa DESA por persoal non médico, rexistro das revisións para garantir a operatividade da AA-SVA, notificación de eventos adversos, etc.

#### 4.3.2.3 AMBULANCIAS ASISTENCIAIS DE SOPORTE VITAL BÁSICO

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

Ofrecen dous tipos de servizos:

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

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

Van dotadas do material necesario para efectuar tarefas de soporte vital básico e desfibrilación con desfibrilador

semiautomático (DESA). Contan con aspirador eléctrico, padiola tipo tesoura, equipo de resucitación cardiopulmonar básico (con respirador manual), equipo de inmovilización, equipo de oxigenoterapia, desfibriladores semiautomáticos externos e caixa de primeiros auxilios.

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

Para elo, a Fundación Pública Urgencias Sanitarias de Galicia-061 conta con 87 bases asistenciais, nas que están sitas en total 101 ambulancias asistenciais de SVB, distribuídas pola xeografía galega. Estes recursos son contratados mediante concurso público con empresas do sector do transporte sanitario, no tendo a FPUSG-061 nin persoal nin recursos físicos propios.

Este tipo de ambulancias son unidades cuxo equipamento permite prestar soporte vital básico (SVB), coidados básicos de saúde e transporte sanitario.

O equipo humano consta de:

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

Estas unidades, en contacto permanente coa Central de Coordinación a través do teléfono, radio e sistema de localización por GPS, prestan servizo nunha isócrona de  $\pm 15$  minutos dando cobertura á totalidade da poboación galega.

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

- **Provincia da Coruña** (31 bases con 36 vehículos): Pa-

drón, Ribeira, Boiro, Noia, Muros, Negreira, Santiago (2), Arzúa, Melide, Ordes, Cerceda, Oleiros, Betanzos, A Coruña (3), Carballo (2), Ponteceso, Vimianzo, Cee, Ferrol (2), Pontedeume, Cedeira, Ortigueira, As Pontes, Santa Comba, Mazaricos, Sada, Arteixo, Curtis, Cariño, Cambre e Narón\*.

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

> **Provincia de Ourense** (14 bases con 15 vehículos): O Barco, A Gudiña, Castro Caldelas, Verín, Maceda, A Pobra

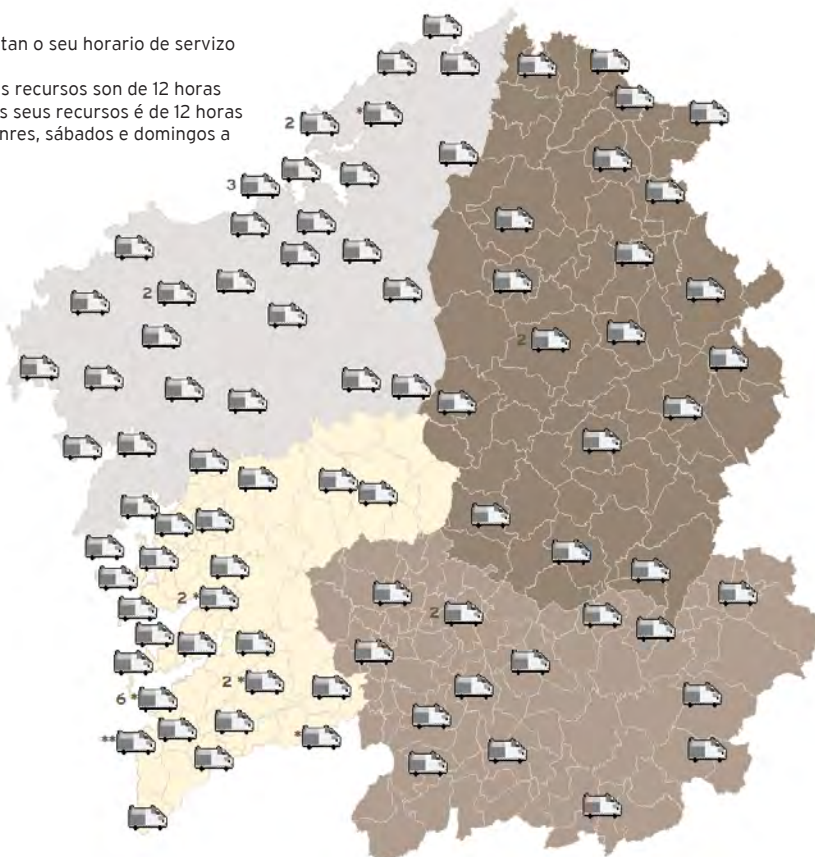
de Trives, Allariz, Bande, O Carballiño, Xinzo de Limia, Celanova, Ribadavia, Ourense (2) e Viana do Bolo.

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

(\* ) As unidades sinaladas limitan o seo horario de servizo a 12 horas.

(\*\*) No caso de Baiona, os venres sábados e domingos a dispoñibilidade é de 24 horas.

(\* ) As unidades sinaladas limitan o seu horario de servizo á 12 horas  
 no caso de Vigo dous dos seus recursos son de 12 horas  
 No caso de Ponteareas un dos seus recursos é de 12 horas  
 (\*\*) No caso de Baiona, os venres, sábados e domingos a dispoñibilidade é de 24 horas







05



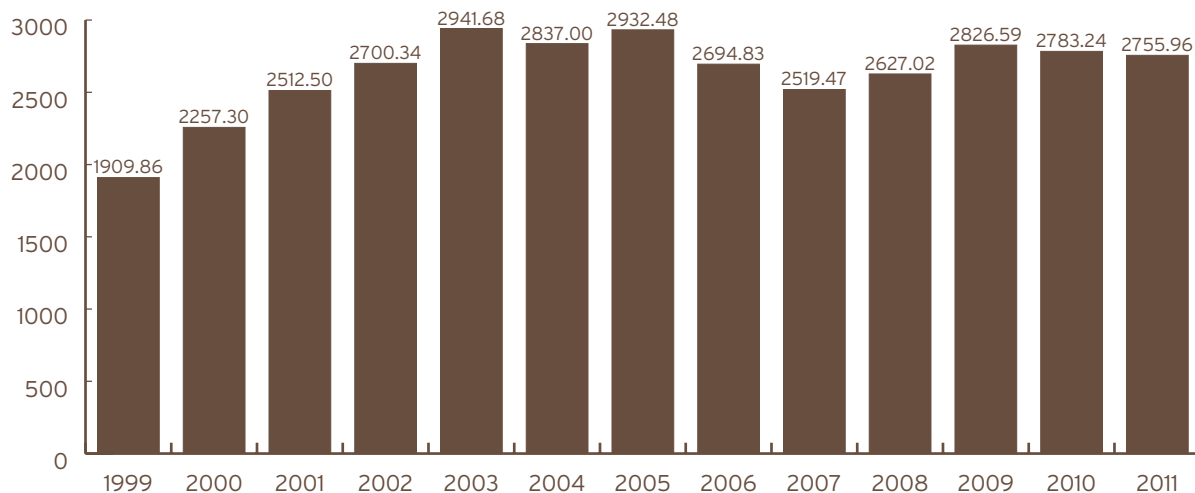
## Actividade global

### 5.1. ACTIVIDADE GLOBAL: CHAMADAS

Ano	Total	Media/día	Demanda	Media/día
1996	252.517	689,94		
1997	402.180	1.101,86		
1998	507.969	1.391,70		
1999	697.099	1.909,86	339.894	931,22
2000	826.170	2.257,30	353.107	964,77
2001	917.064	2.512,50	413.858	1.133,86
2002	985.623	2.700,34	445.674	1.221,02
2003	1.073.714	2.941,68	477.480	1.308,16
2004	1.038.343	2.837,00	462.087	1.262,53
2005	1.073.289	2.932,48	481.610	1.319,48
2006*	983.614	2.694,83	487.243	1.334,91
2007*	919.606	2.519,47	493.630	1.352,41
2008*	958.863	2.627,02	493.630	1.352,41
2009*	1.031.707	2.826,59	554.948	1.520,41
2010*	1.015.883	2.783,24	518.571	1.420,74
2011*	1.005.926	2.755,96	511.918	1.420,52

\* A partir da instalación no ano 2006 do sistema de información xeográfico e do GPS no total das ambulancias da RTSU produciuse unha diminución progresiva das comunicacións telefónicas entre estes recursos e a Central, o que provocou unha diminución das chamadas totais recibidas estes anos.

Media chamadas por día



## 5.2. NIVEL DE RESPONSA DA CENTRAL DE COORDINACIÓN

Ao longo do ano 2011 preto do 99 por cento das chamadas recibidas na Central de Coordinación obtiveron resposta en menos de 6 segundos. Este tempo é o que transcorre desde que un cidadán en situación de urxencia ou emerxencia sanitaria, ou algunha testemuña da mesma, chama ao 061 e un teleoperador da Central de Coordinación atende a súa demanda.

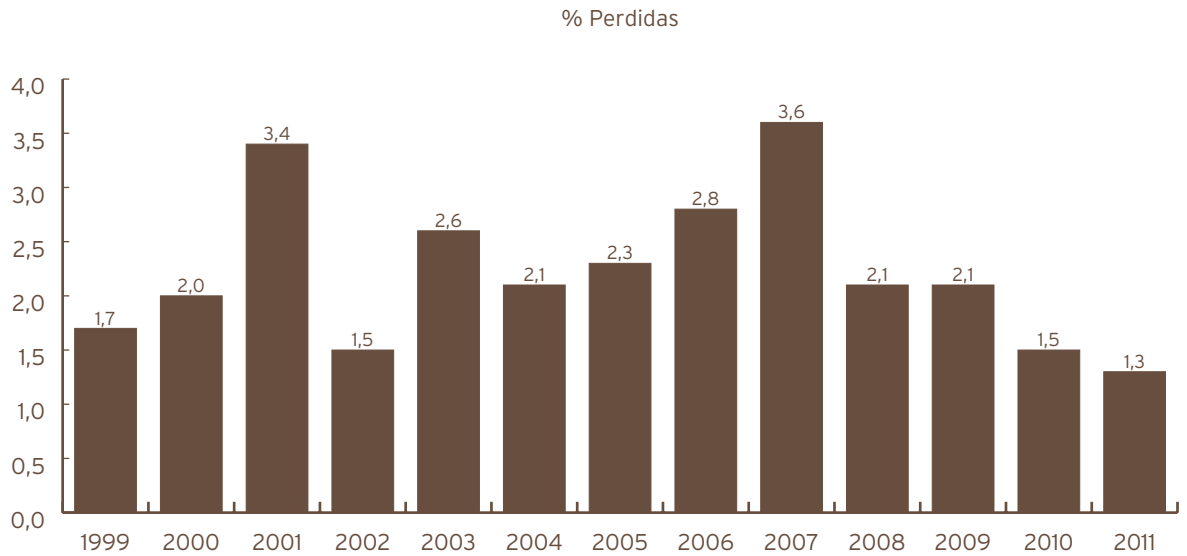
A aplicación deseñada pola propia Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 conta cun módulo para o teleoperador e cun sistema de clasificación automática de chamadas que serve de apoio aos teleoperadores na toma de datos e facilita unha primeira clasificación das demandas.

Os datos relativos ao ano 2011, amosan que as 1.005.926 chamadas recibidas na Central de Coordinación supoñen unha media mensual de 83.827 demandas sanitarias. Así a distribución mensual das chamadas recibidas reflicte

que os meses de maior actividade foron os de verán e principio e final de ano. Son moitos os factores que poden influír na flutuación de chamadas, dende a climatoloxía, a época do ano, as festividades, etc. Na Central de Coordinación foi o mes de agosto onde se rexistrou o máximo pico con 90.817 chamadas, seguido do mes de xaneiro con 90.514 chamadas e o mes de decembro con 88.023 chamadas atendidas polos médicos de Urxencias Sanitarias de Galicia-061.

Así mesmo, desde a creación da Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061, a Central de Coordinación do 061 alcanzou o mínimo dun 1,3 por cento de chamadas perdidas, aquelas que se producen en momentos puntuais nos que ten lugar unha avalancha de demandas de asistencia sanitaria.

Estas situacións adoitan producirse ante accidentes de múltiples vítimas, fenómenos climatolóxicos adversos, etc. onde o dimensionamento habitual da Central de Coordinación debe estar preparado para absorber todas as chamadas.



### 5.3. XESTIÓN E RESOLUCIÓN DOS PROCESOS ASISTENCIAIS

	Totais	M/d%
<b>Procesos asistenciais totais</b>	<b>404.081</b>	<b>1.107,07</b>
. PA sen mobilización de recurso (PASR)	142.956	37,85
PASR consulta médica	149.451	97,71
PASR asesoría profesionais	556	0,36
PASR contacto médico paciente	2.949	1,93
. PA con mobilización de recurso (PACR)	251.125	62,15
(PACR solicitados por médicos)	60.849	15,06
PACR emerxencias	135.409	53,92
PACR transporte urgente	92.467	36,82
PACR visita domicilio	22.160	8,82
PACR secundario	1.089	0,43
<b>Procesos non asistenciais (PNA) informativos*</b>	<b>48.905</b>	<b>133,99</b>
. PNA informativos resoltos por médico	7.543	15,4
. PNA informativos resoltos por teleoperador/a	41.362	84,6

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

## 5.4. RECURSOS MOBILIZADOS EN URXENCIAS E EMERXENCIAS

Tipo de recurso	Total	Media/día
Ambulancias asistenciais	241.1565	661,82
Ambulancias convencionais	12.021	32,93
Ambulancias medicalizadas	15.657	42,90
Enfermeiro de atención primaria	2.775	7,60
Helicóptero da Consellería do Mar	4	0,01
Helicóptero medicalizado	560	1,53
Médico de atención primaria emerxencias	17.490	47,92
Médico de atención primaria visitas	24.889	68,19
<b>TOTAL</b>	<b>314.961</b>	<b>862,91</b>

## 5.5. PACIENTES EN IDADE PEDIÁTRICA

	Total	M / d %
<b>Procesos asistenciais totais (PA)</b>	<b>42.554</b>	<b>116,59</b>
. PA sen mobilización de recurso (PASR)	38.385	90,20
PASR consulta médica	38.151	99,39
PASR asesoría profesionais	22	0,06
PASR contacto médico paciente	212	0,55
. PA con mobilización de recurso (PACR)	4.169	9,80
(PACR solicitados por persoal médico)	869	2,04
PACR emerxencias	3.514	84,29
PACR transporte urxente	624	14,97
PACR visita domicilio	14	0,34
PACR secundario	17	0,41
<b>Procesos non asistenciais (PNA) informativos*</b>	<b>688</b>	<b>1,88</b>
. PNA informativos resoltos por persoal médico	289	0
. PNA informativos resoltos por persoal teleoperador	399	0
<b>Procesos totais (PT)</b>	<b>43.242</b>	<b>118,47</b>

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

Tipos de demanda de todos os procesos atendidos desde a Central de Coordinación do O61:

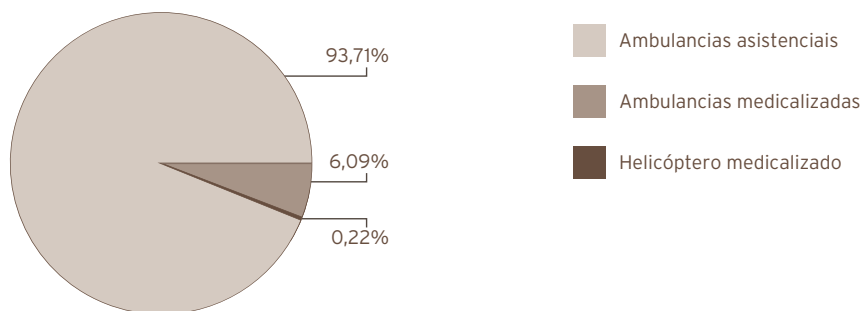
Tipos de demanda	Total
Accidentes	3.723
Alteración consciencia	1.249
Alteracións da pel	3.267
Consulta e información sanitaria	14.228
Dor	3.936
Febre	9.560
Náuseas e vómitos	4.637
Outros	798
Problemas respiratorios	941
Procesos por iniciativa de AP ou hospitais	901
<b>Total</b>	<b>43.240</b>

## 5.6 ACTIVIDADE DA REDE DE TRANSPORTE SANITARIO URXENTE DE GALICIA

Durante o ano 2011 as mobilizacións totais dos recursos da RTSU foron 269.803. Do total de servizos mobilizados, o 64,2% ( 165.701) foron indicados directamente pola Central de Coordinación.

A distribución do tipo de recursos mobilizados represéntase nas seguintes gráficas:

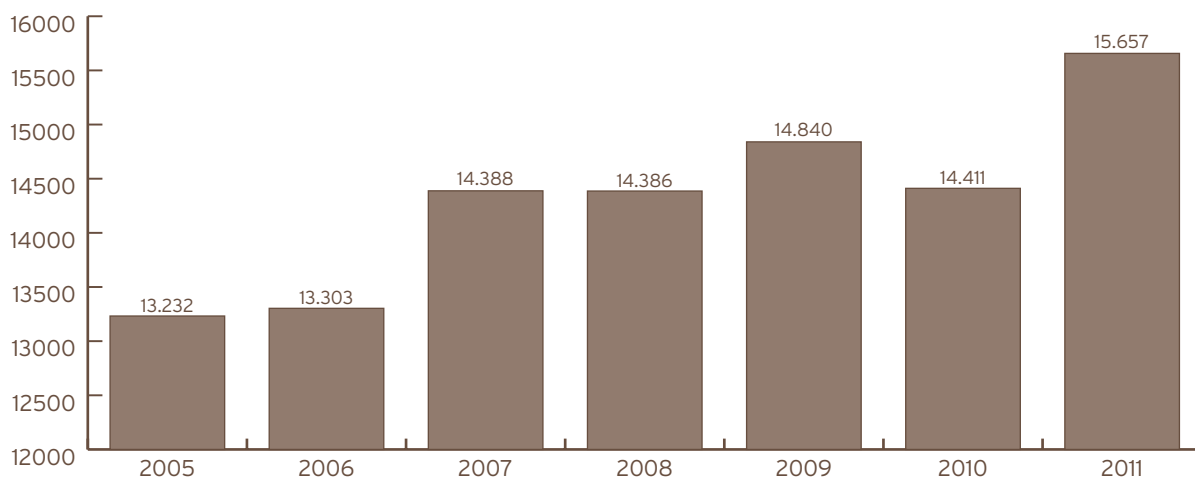
Distribución dos recursos RTSU mobilizados



### 5.6.1 MOBILIZACIÓN DAS AMBULANCIAS MEDICALIZADAS

As mobilizacións das ambulancias de soporte vital avanzado durante o ano 2011 foron 15.657, cun incremento de actividade con respecto ao ano anterior en emerxencias do 8,6%.

Ambulancias medicalizadas



O tipo de demanda pola que foron mobilizados os recursos medicalizados do 061 foi o seguinte:

Tipo de demanda (%)	AM	Helicóptero
<b>Alteración consciencia</b>	38,4	17,8
<b>Accidentes de tráfico</b>	4,4	15,1
<b>Outros accidentes</b>	12,5	28
<b>Disnea/afogo</b>	16,2	4,2
<b>Dor</b>	12,3	5,5
<b>Apoio a atención primaria/outros</b>	7,9	19,1
<b>Mareos</b>	6,8	2,1
<b>Outros</b>	10,1	8,1

### 5.6.2 RESOLUCIÓN DA DEMANDA DAS AMBULANCIAS MEDICALIZADAS

A resolución da demanda dos recursos foi dun 31,78% do total dos servizos realizados, é dicir, un total de 4.773 emerxencias foron resoltas in situ, sen necesidade de derivalas a ningún outro nivel asistencial.

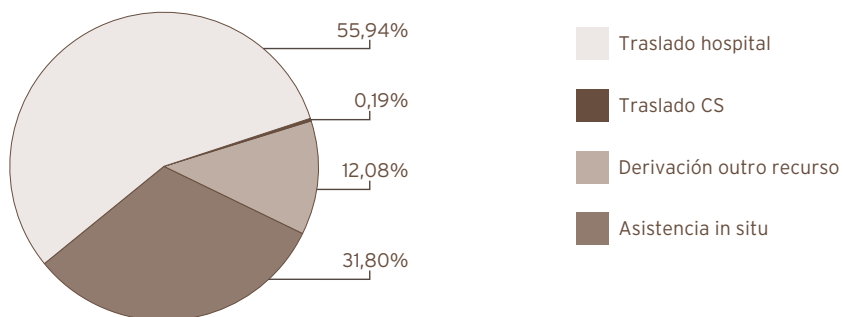


No caso das ambulancias de SVA, a resolución foi a seguinte:

## USVAT

Traslado ao hospital	8.397
Asistencia in situ	4.773
Derivado a outro recurso	1.813

Resolución ambulancia medicalizada

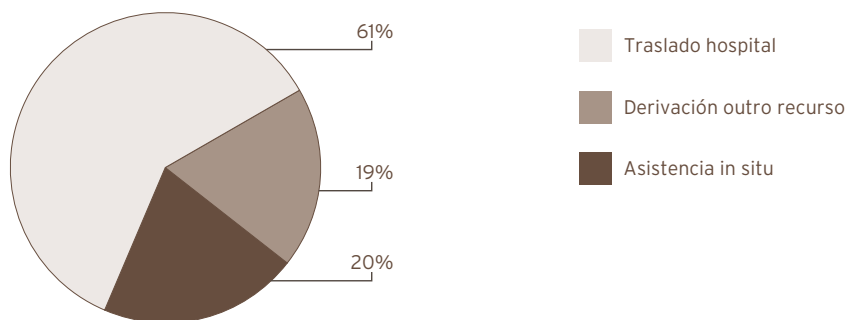


No caso dos helicópteros medicalizados a resolución foi a seguinte:

## USVAA

Traslado ao hospital	304
Asistencia in situ	100
Derivado a outro recurso	94

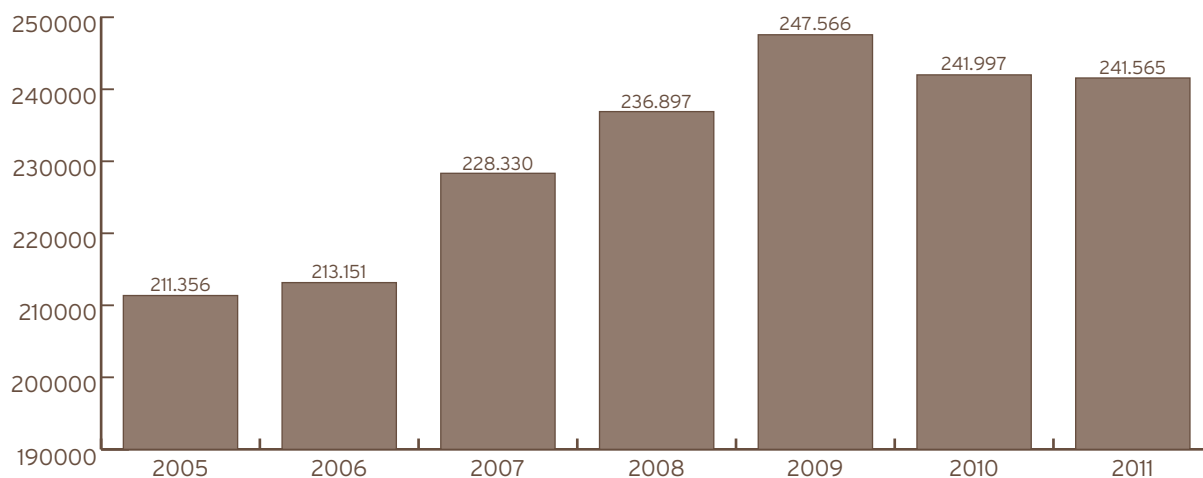
Resolución helicópteros medicalizados



### 5.6.3 MOBILIZACIÓN DAS AMBULANCIAS DE SOPORTE VITAL BÁSICO

As mobilizacións das ambulancias de soporte vital básico durante o ano 2011 foron 241.571, cun descenso de actividade con respecto ao ano anterior do 2,25%.

Ambulancias SVB



Durante o ano 2011, a Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 levou a cabo unha reorganización da rede de transporte sanitario urxente (RTSU), modificando o horario nocturno dalgunhas ambulancias, co obxectivo de optimizar a eficiencia da rede.

As mobilizacións de ambulancias convencionais alleas á rede de transporte sanitario urxente, non concertadas polo 061, durante o ano 2011 descendeu nun 29,19%, o que amosa a suficiencia da rede, a pesares do reaxuste da mesma que se realizou en setembro de 2011.



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

Inclúense resultados tanto de programas aplicados a pacientes en procesos asistenciais como de pacientes incluídos en programas especiais.

Programa	Total
<b>CÓDIGO 0 (doador en asistolia)</b>	<b>4</b>
<b>PROGALIAM (pacientes totais incluídos no programa)</b>	<b>782</b>
. CÓDIGO 1 (traslados para anxioplastia)	760
. IAM por ambulancias de soporte vital avanzado	<b>395</b>
. CÓDIGO 2 (fibrinolise)	22
. ANXIOPLASTIA POST-RCP	40
. RETORNOS de Código 1 ao hospital de referencia	376
<b>Paradas cardiorrespiratorias totais atendidas (PCR)</b>	<b>801</b>
. PCR por USVA	420
. CÓDIGO 3 (DESA)	311
<b>Apoio a transplantes</b>	<b>1</b>
<b>Dispositivos Sanitarios de Risco Previsible (PSRP)</b>	<b>92</b>
<b>Asesoría a profesionais de atención primaria</b>	<b>4.436</b>
<b>Asistencia a detidos (procesos asistenciais)</b>	<b>1.703</b>
<b>CÓDIGO ICTUS</b>	<b>10</b>
<b>Alerta pediátrica (total inscritos)</b>	<b>25</b>
<b>Alerta escolar (total inscritos)</b>	<b>1.507</b>
<b>Alerta corazón (total pacientes inscritos)</b>	<b>32.559</b>
<b>Alerta hado (historiais novos 2011)</b>	<b>2.523</b>
<b>Intervención en crise psiquiátrica e psicosocial (procesos asistenciais)</b>	<b>15.307</b>

#### 5.7 PROGRAMAS ASISTENCIAIS ESPECIAIS

Ao longo da súa historia, a Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 foi poñendo en marcha diversos programas especiais que permiten ter recollida de forma completa unha información específica e tamén pertinente sobre grupos de pacientes cunhas características es-

pecíficas.

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

za, servizos centrais do Sergas, etc.

As vantaxes que aportan estes programas son:

- Redución do tempo entre a alerta e a consulta telefónica co médico coordinador.

- Mellora da calidade da consulta telefónica.

- Mellora da calidade da asistencia sanitaria prestada por parte do persoal asistencial (dispoñibilidade do historial actualizado, resumo de exploracións previas, etc.).

- Seguimento dos pacientes incluídos no ficheiro: rechamadas de control, información sobre a súa patoloxía e actualización do tratamento, aclaración de dúbidas, etc.

Por outra parte, o desenvolvemento de programas asistenciais especiais permite mellorar a asistencia recibida polos pacientes en patoloxías relacionadas coa urxencia e a emerxencia, ao establecerse rexistros e protocolos de actuación consensuados entre os distintos servizos hospitalarios e os recursos medicalizados do O61 en patoloxías tales como o infarto agudo de miocardio ou a parada cardiorrespiratoria.

### 5.7.1 PROGALIAM

O Programa galego de atención ao infarto agudo de miocardio (Progaliám) pretende mellorar a atención ao IAM mediante a integración e mellora na coordinación entre a atención extrahospitalaria e hospitalaria, co obxectivo de mellorar a expectativa e calidade de vida do paciente co IAM, así como promover a equidade no acceso ás prestacións do sistema sanitario. É parte do esforzo dos profesionais do O61 de Galicia, en colaboración cos hospitais do Servizo Galego de Saúde, acurtar o tempo no que os pacientes con infarto agudo de miocardio reciben o tratamento óptimo de reperfusión.

Os pacientes diagnosticados de IAM nas unidades de soporte vital avanzado do O61 ou nos hospitais que carecen de servizo de hemodinámica son trasladados inmediatamente, e dun modo seguro, polo O61 aos centros de referencia correspondentes: Complexo Hospitalario Universi-

tario da Coruña, Complexo Hospitalario Universitario de Vigo ou Complexo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela. O programa garante o retorno do paciente ao seu hospital de referencia, unha vez realizado o procedemento de angioplastia primaria se este pertence a outra área sanitaria.

O programa comezou a funcionar en abril de 2005. Durante este tempo, a Fundación, xunto cos servizos de hemodinámica dos hospitais, realizou un importante esforzo de coordinación entre niveis asistenciais, tentando consensuar criterios de actuación, revisión dos casos, participando na súa difusión entre os profesionais, tanto hospitalarios como extrahospitalarios e, en definitiva, traballando pola mellora continua. No momento actual, o programa é un referente na organización da atención ao infarto de miocardio e un exemplo de coordinación entre distintos niveis asistenciais.

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

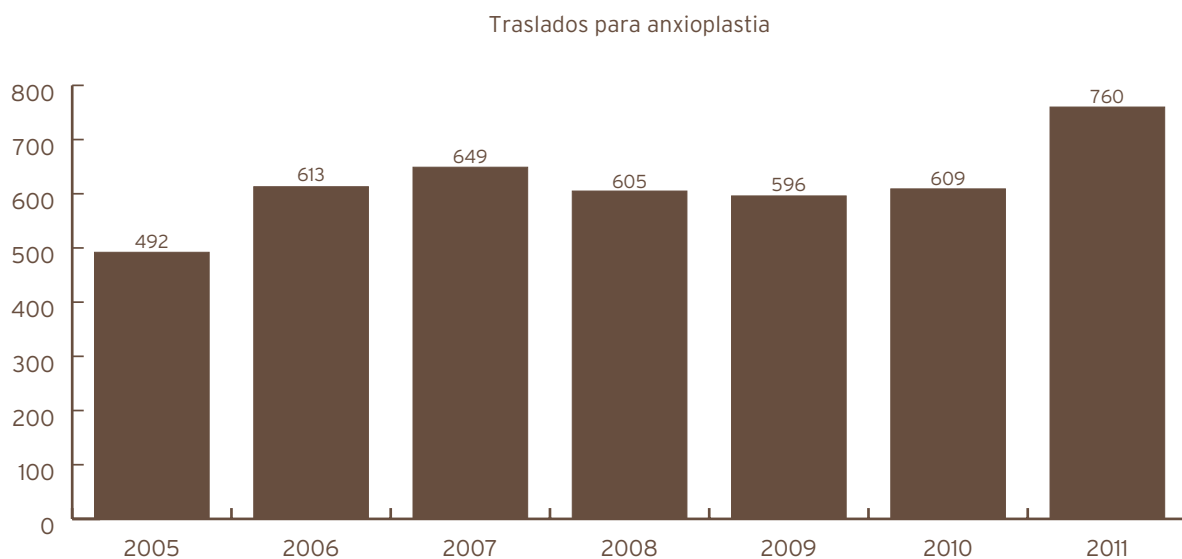
Durante o ano 2011, continuouse a avanzar no desenvolvemento deste programa en toda a Comunidade, desenvolvendo protocolos específicos de actuación e talleres de formación para os puntos de atención continuada (PAC) co fin de incorporar aos servizos de atención primaria na decisión de reperfusión (angioplastia ou fibrinólise ) máis axeitada en función da dispoñibilidade de recursos.

Coa posta en marcha da ambulancia medicalizada con base en Foz, realizáronse actividades formativas en todos os PAC da Mariña Lucense, co fin de incorporalos ao programa.

A posta en marcha desta ambulancia medicalizada, así como a difusión do programa en atención primaria ten feito que teña aumentado o número de pacientes trasladados nun 18,03% con respecto aos datos rexistrados no ano anterior.

### 5.7.1.1 Traslados para angioplastia (Códigos 1)

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

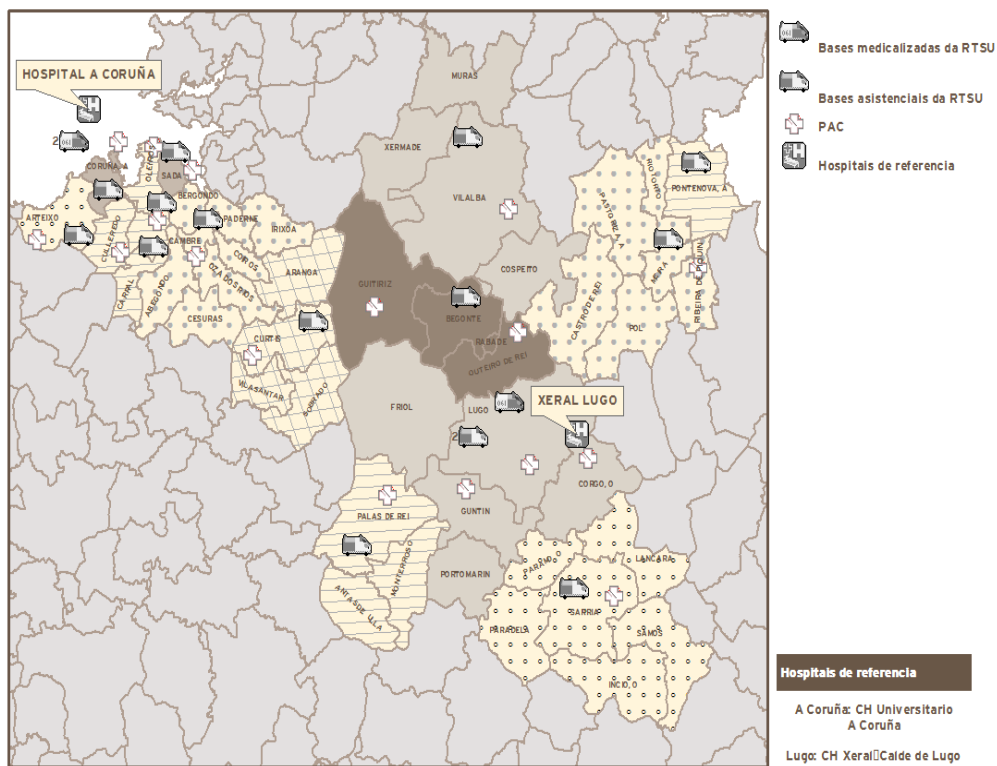


#### Total de servizos (abril 2005-decembro 2011): 4.324

Durante o ano 2011, a actividade realizada polos recursos medicalizados do 061 en relación ao programa foi a seguinte:

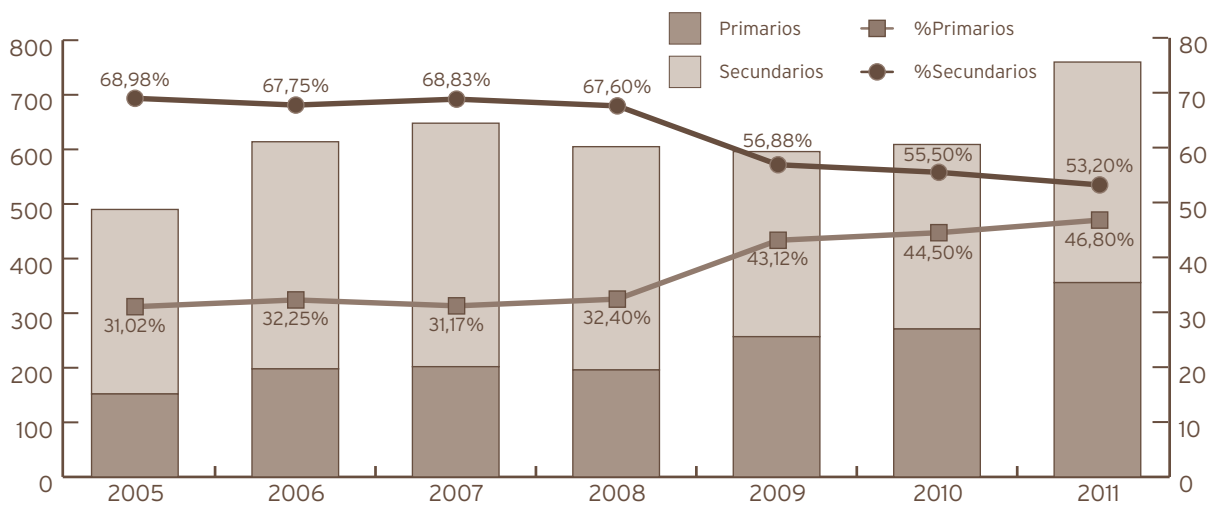
Hospital de destino	Proc primarios	Proc secundarios	Total	Retorno pacientes
CH A Coruña	152	136	288	99
CHU Santiago	72	12	84	0
CHU Vigo	125	254	379	232
CHU OU	7	2	9	0
Total	356	404	760	376

Dos 760 pacientes trasladados para angioplastia primaria, 356 foron diagnosticados extrahospitalariamente nos recursos medicalizados da Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061, e 404 foron traslados interhospitalarios, dende un hospital sen laboratorio de hemodinámica ao servizo de hemodinámica.



A difusión deste programa en atención primaria ten aumentado o número de anxioplastias que son realizadas por indicación directa dende os recursos medicalizados do O61, fronte ás anxioplastias que son indicadas dende os hospitais sen sala de hemodinámica, como amosa a seguinte gráfica:

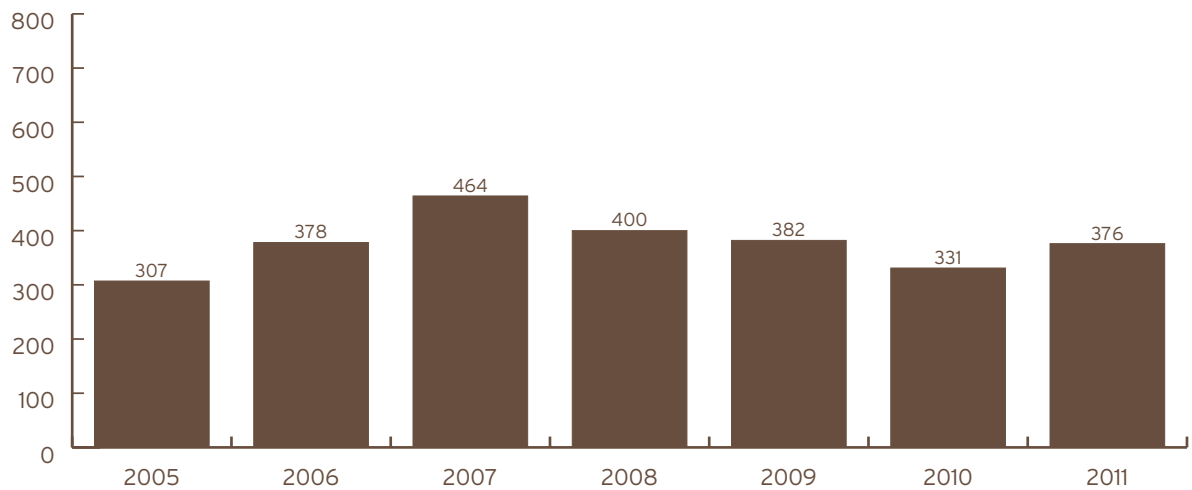
Actividade PROGALIAM



### 5.7.1.2 Retornos de angioplastia

O número de retornos tras a realización da angioplastia é un índice da equidade e accesibilidade do programa, xa que corresponde aos pacientes trasladados cuxo hospital de referencia non ten servizo de hemodinámica. Durante o ano 2011, retornáronse un total de 376 pacientes tras a realización da angioplastia primaria.

Retornos de angioplastia



Dentro da atención ao infarto agudo de miocardio destaca a actividade investigadora, continuando a colaboración no ensaio clínico multicéntrico METOCARD, en colaboración co Centro Nacional de Investigaciones Cardiológicas (CNIC) do Instituto Carlos III, para a administración precoz de betabloqueantes intravenosos no IAM anterior nos recursos medicalizados do O61 que derivan ao Servizo de Hemodinámica do Hospital Meixoeiro. Así mesmo, comezouse outro ensaio clínico multicéntrico a nivel internacional, ATLANTIC, para analizar a efectividade da administración extrahospitalaria de ticagrelor no IAM nos recursos medicalizados do O61.

#### 5.7.1.3 Código 2: fibrinólise

Como parte da estratexia do Progaliam, adminístraselles fibrinólise extrahospitalaria aos pacientes que se atopan nas primeiras dúas horas de dor e teñen unha distancia

ao laboratorio de hemodinámica fóra dos tempos adecuados.

Durante o ano 2011 foron 22 os pacientes aos que se lles administrou fibrinólise prehospitalaria polos recursos medicalizados do O61.

### 5.7.2 ALERTA CORAZÓN

O programa Alerta Corazon é un programa pioneiro no noso Estado, que xurde como unha iniciativa desenvolvida pola Fundación Pública Urgencias Sanitarias de Galicia-O61, coa finalidade de atender antes e mellor aos pacientes que teñan sufrido un infarto agudo de miocardio ou unha anxina inestable.

O programa permite ter rexistrados aos pacientes con risco de síndrome coronaria aguda, para poder así inten-

sificar e individualizar a súa atención sobre eles.

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

O fin último é o de contribuír de xeito decisivo a diminuír a morbi-mortalidade da poboación galega por eventos coronarios no ámbito extrahospitalario.

Unha vez que o paciente é incluído no programa procédese a rexistrar a información máis relevante do seu historial clínico nunha base de datos, que estará accesible as 24 horas do día, os 365 días do ano, na Central de

Coordinación de Urgencias Sanitarias de Galicia-061.

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

Esta aplicación permite enviar estes datos ao equipo de emerxencias que se desprace ao seu domicilio con maior rapidez e cunha información precisa en canto á súa patoloxía de base, electrocardiogramas previos e ao tratamento que estea a tomar nese momento.





**Expedientes inscritos**

Expedientes inscritos: totais	32.559
Expedientes inscritos 2011	3.913

**Sexo****Total**

Home	2.714
Muller	1.199
<b>Total</b>	<b>3.913</b>

**Idade****Home****Muller****Total**

0-29 anos	2	1	3
30-39 anos	34	10	44
40-49 anos	261	53	314
50-59 anos	491	77	568
60-69 anos	688	178	866
70-79 anos	706	346	1.052
80-89 anos	469	439	908
>89 anos	63	95	158
Total	2.714	1.199	3.913

**Zona****Total**

Rural	2.541
Urbano	1.372
<b>Total</b>	<b>3.913</b>

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

<b>Centro de alta</b>	<b>Total</b>
CH Arquitecto Marcide	308
CH Ourense	337
CH Pontevedra	565
CH Universitario A Coruña	1.113
CH Universitario de Santiago	801
CH Universitario de Vigo	811
CH Xeral-Calde	467
H da Costa	103
H de Verín	15
H do Barbanza	27
H do Salnés	12
H Juan Cardona	1
H Lucus Augusti	1
H Monforte	27
H Valdeorras	52
H Virxe da Xunqueira	26
Povisa	61
<b>Total</b>	<b>4.727</b>

O total de chamadas de demanda recibidas foron 10.329 que orixinaron un total de 9.285 procesos.

	Totais	M/d%
<b>Procesos asistenciais totais (PA)</b>	<b>9.074</b>	<b>24,86</b>
. PA sen mobilización de recurso (PASR)	2.424	26,71
PASR consulta médica	2.373	97,90
PASR asesoría profesionais	10	0,41
PASR contacto médico paciente	41	1,69
. PA con mobilización de recurso (PACR)	6.650	73,29
(PACR solicitados por persoal médico)	1.757	19,36
PACR emerxencias	3.964	59,61
PACR transporte urxente	1.891	28,44
PACR visita domicilio	741	11,14
PACR secundario	54	0,81
<b>Procesos non asistenciais (PNA) informativos*</b>	<b>211</b>	<b>0,58</b>
. PNA informativos resoltos por persoal médico	70	0
. PNA informativos resoltos por persoal teleoperador	141	0
<b>Procesos totais (PT)</b>	<b>9.285</b>	<b>25,44</b>

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

Tipo de recurso	Emerxencias	Urxencias	Secundarios	Total
Ambulancia asistencial	3.288	2.222	2	5.512
Ambulancia convencional	258	154	0	412
Ambulancia medicalizada	1.028	0	56	1.084
Enfermeiro/a de atención primaria	0	81	0	81
Helicóptero medicalizado	21	0	2	23
Médico de atención primaria	655	631	0	1.286

### 5.7.3 ATENCIÓN Á PCR EXTRAHOSPITALARIA

A Fundación Pública Urgencias Sanitarias de Galicia-061 ten establecidos os mecanismos para controlar a actividade relacionada co tratamento da PCR en todas as ambulancias de soporte vital avanzado, así como de desfibrilación semiautomática/automática no ámbito da Comunidade galega, tanto nos DESA directamente xestionados polo 061 nas ambulancias de soporte vital avanzado da RTSU como os pertencentes a outras organizacións, sempre que estean destinados a manexo por persoal non sanitario.

En cada unha das bases de ambulancia medicalizada da Fundación Pública Urgencias Sanitarias de Galicia-061 existe un responsable DESA que organiza e xestiona a recepción de todos os rexistros xerados en cada proceso no que se utiliza un DESA, analiza os datos rexistrados e as gravacións realizadas polo dispositivo, avaliando caso a caso os procesos DESA da súa área de influencia.

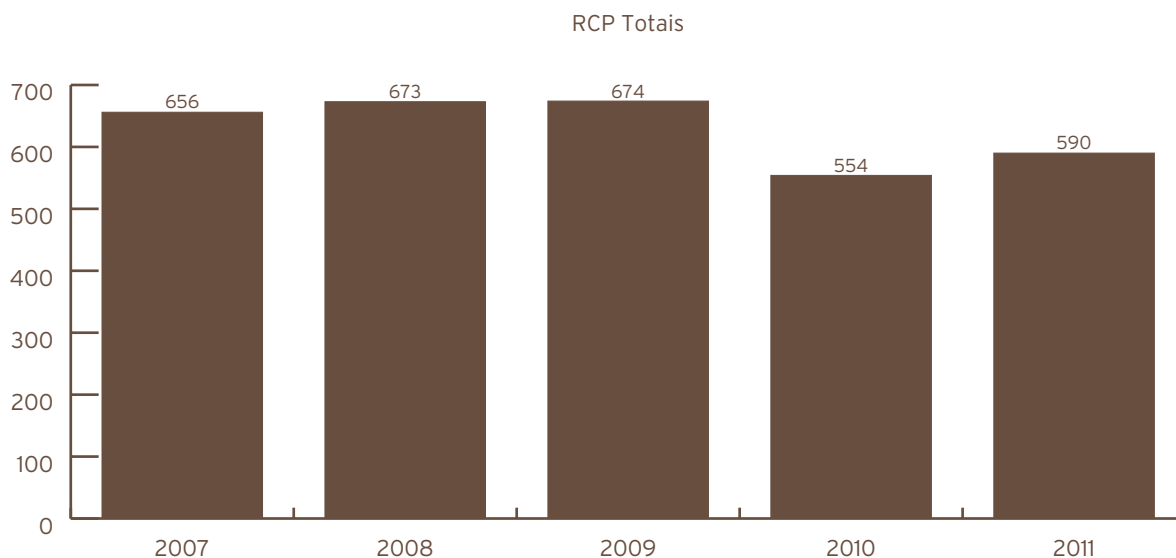
Os datos de todas as PCR extrahospitalarias que se producen en Galicia rexístranse nunha base de datos seguindo a sistemática do estilo Utstein, que permite comparar os nosos resultados cos doutros sistemas de emerxencias nacionais e internacionais en canto a tempos e supervivencia. A información é facilmente contrastable ao falar

todos os sistemas das mesmas variables e ao definilas do mesmo xeito. É imprescindible coñecer esta información para reforzar cada un dos elos da cadea de supervivencia e mellorar así os nosos resultados.

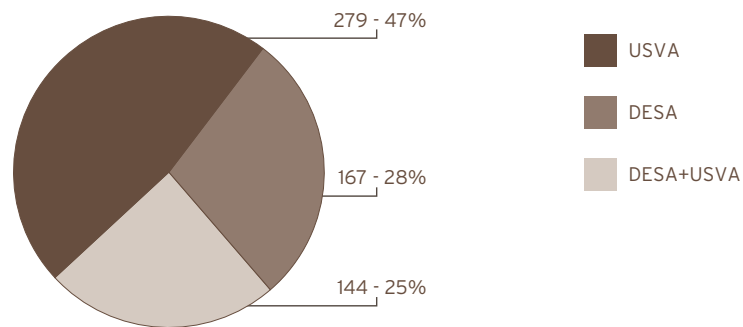
Así mesmo, existe un procedemento que define os pasos a seguir polas institucións e organizacións para solicitar a autorización de uso dun DESA e a súa aprobación e inscrición no rexistro pola Fundación. O procedemento é o mesmo para toda a Comunidade, ao amparo da lexislación vixente.

Unha vez establecido o procedemento, a Fundación Pública Urgencias Sanitarias de Galicia-061 está a realizar un importante labor de difusión dos requisitos legais para o uso do mesmo, así como da necesidade da formación para un correcto uso do mesmo. Este procedemento trata de garantir a adecuación de todos os DESA manexados por persoal non sanitario ao Decreto (99/2005) mantendo un rexistro actualizado dos mesmos, controlando a formación do persoal implicado no seu manexo, e supervisando as actuacións realizadas.

Durante o ano 2011 rexistráronse un total de 590 RCP que foron realizadas nos recursos de soporte vital básico e/ou soporte vital avanzado da Fundación Pública Urgencias Sanitarias de Galicia-061.



Tipo de asistencia recibida na RCP



### 5.7.3.1 Atención á PCR por recursos medicalizados

No ano 2011, as ambulancias de soporte vital avanzado realizaron un total de 423 RCP en pacientes que presentaron PCR.

Das RCP realizadas, foron atendidas inicialmente por unha ambulancia de soporte vital avanzado 279 pacientes.

#### PCR atendidas inicialmente por ambulancias de soporte vital avanzado

Ano	Totais	Presenciada	RCP testemuña	Desfibrilados	Rec.ctes	Vivo hosp	Vivo alta	Tº alerta-asist
2011	279	258	66	127	116	108	10	0:16:49

#### PCR nas que a ambulancia de soporte vital avanzado acude como apoio a unha ambulancia de soporte vital básico e continúa coa RCP

Ano	Totais	Presenciada	RCP testemuña	Desfibrilados	Rec.ctes	Vivo hosp	Vivo alta	Tº alerta-asist
2011	144	110	26	46	36	33	7	0:14:17

### 5.7.3.2 Desfibrilación semiautomática externa por primeiros intervinentes (Código 3)

Na estratexia para o tratamento da parada cardiorrespiratoria (PCR) demostrouse que a desfibrilación precoz é o tratamento máis efectivo nas paradas causadas por fibrilación ventricular, taquicardia ventricular e arritmias mortais, que supoñen un 80% delas.

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

No ano 2011 aplicóuselles o DESA a un total de 311 pacientes:

Ano	Totais	Presenciada	RCP testemuña	Desfibrilados	Rec.Ctes	Vivo Hosp	Vivo Alta	Tº alerta-asist
2011	311	240	57	35	45	39	7	0:15:15

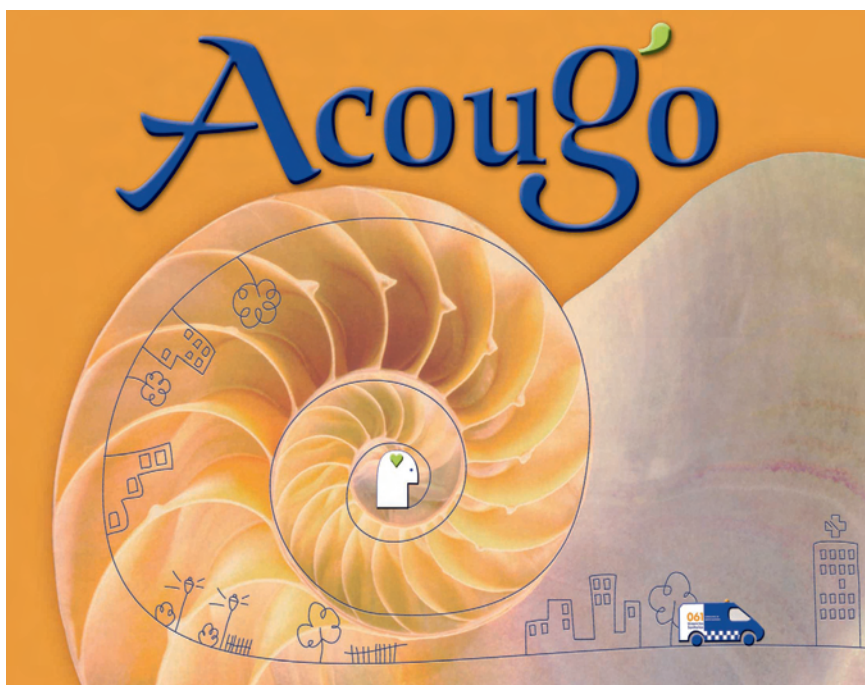
### 5.7.4 PROGRAMA ACOUGO

Programa deseñado polo 061 en colaboración coas unidades de Psiquiatría, que ten como instrumento básico o “Protocolo xeral para traslados e ingresos non voluntarios e urxentes de persoas con enfermidade ou trastorno mental” subscrito entre a Consellería de Sanidade, a Delegación do Goberno en Galicia e a Consellería de Presidencia, Administracións públicas e Xustiza.

Encamiñase a mellorar a rapidez de resposta dos distintos intervinentes na resolución deste tipo de crise, asegurando a atención as 24 horas do día.

Os obxectivos deste programa son:

- Acceso inmediato das persoas afectadas cos recursos asistenciais a través da vía telefónica.
- Desenvolver un protocolo específico de intervención dirixido aos pacientes.



- Asegurar o traslado de pacientes en condicións de seguridade, rapidez e dignidade.
- Asegurar a conexión interniveis: atención primaria, atención especializada ambulatoria e hospitalaria, conectando cos servizos de urxencia.
- Establecer un programa de adestramento e formación continuada específico para operadores e equipos de intervención do O61.
- Desenvolvemento dun programa informático de rexistro.

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

Ao longo do ano 2011 na Central de Coordinación recibíronse un total de 16.121 chamadas no ámbito do programa Acougo, o que supuxo a xeración de 15.170 procesos asistenciais.

<b>Programa Acougo</b>	<b>Total</b>
<b>Número de chamadas de demanda</b>	<b>16.121</b>
<b>Total de procesos asistenciais (PA)</b>	<b>15.170</b>
. Sen mobilización de recurso	5.733
. Con mobilización de recurso	9.437
<b>Recursos mobilizados</b>	<b>14.152</b>
. USVAA	0
. USVAT	477
. USVAB RTSU	9.013
. USVAB non RTSU	406
. Médico de atención primaria	4.254
. Outros	2
<b>Traslados ao hospital</b>	<b>4.563</b>
<b>Traslados por orde xudicial</b>	<b>168</b>

#### 5.7.5. ASISTENCIA A DETIDOS

Procedemento de actuación entre atención primaria e a Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-O61 coa policía nacional, co obxectivo de acurtar os tempos de espera dos detidos nos centros de atención primaria, xa sexa en horario de atención ordinaria ou no período de atención continuada, coa finalidade de:

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

profesionais do corpo de policía invisten neste proceso.

#### 5.7.6. ALERTA ESCOLAR

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

Durante este ano 2011, levouse a cabo a inscrición de 300



nenos e desenvolveuse o programa de formación ao profesorado dos colexios.

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

sanitaria, segundo o caso. Son basicamente tres os supostos que se contemplan neste programa:

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

Durante este ano asinou un convenio de acordo entre a Fundación e a Consellería de Traballo e Benestar, polo que se estende a cobertura deste programa aos nenos e nenas da rede de escolas infantís, "Galiña Azul".



### 5.7.7. ALERTA PEDIÁTRICA

como parte do seu tratamento ambulatorio.

En colaboración coa UCI Pediátrica do Complexo Hospitalario Universitario de Santiago (CHUS), que decide que pacientes son incluídos neste programa. As patoloxías que presentan habitualmente estes pacientes son: risco de morte súbita do lactante, risco de apneas, asistencia nutricional, patoloxía neuromuscular e oncolóxica.

O obxectivo do programa Alerta Pediátrica é prestar asistencia e dar consello telefónico aos pacientes en idade pediátrica que precisan apoio tecnolóxico domiciliario

Funcionamento: adoitan tratarse de nenos que estiveron previamente ingresados na UCI e foron dados de alta ao seu domicilio, facéndose dependentes, para o seu benestar, dun aparataxe de uso habitualmente hospitalario (fundamentalmente respiradores tipo BIPAP). Dende a Central de Coordinación tense acceso aos historiais de cada paciente, as súas peculiaridades e recomendacións do servizo que os remite, información que resulta básica para a mellor resolución de cada caso, contando coa posibilidade de comunicación directa coa UCI Pediátrica.

### 5.7.8. DOAZÓN DE ÓRGANOS EN PACIENTES EN ASISTOLIA (CÓDIGO 0) E APOIO A TRANSPLANTES

É un programa desenvolvido en colaboración co Complexo Hospitalario Universitario de A Coruña (CHUAC) e os recursos medicalizados de dita área, e o seu obxectivo consiste na obtención de órganos e tecidos para o trans-

plante daquelas persoas que falecen de parada cardíaca irreversible e que cumpren os requisitos dos doadores e os esixidos neste programa. Co fin de mellorar os resultados deste programa, optimizando a reanimación cardiopulmonar, implantouse a utilización dun cardiocompresor automático (LUCAS) para a realización da masaxe cardíaca externa nos pacientes trasladados para doazón.

### Número de doadores en asistolia durante o ano 2011

Traslado de equipos extractores	0
Traslado de posibles receptores	0
Traslado de órganos	0
Número de doadores en asistolia trasladados	4

### 5.7.9. COORDINACIÓN DO TRANSPORTE INTERHOSPITALARIO

Son traslados de pacientes críticos realizados polos recursos mobilizados pola Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 entre dous hospitais para realizar un tratamento ou proba diagnóstica urxente no hospital de destino, sempre e cando o hospital de orixe non o poi-

da asumir cos seus recursos e nun tempo adecuado á patoloxía do paciente.

Na coordinación do transporte interhospitalario non se teñen en conta os servizos realizados dentro do protocolo de angioplastia primaria nin os retornos destes pacientes ao seu hospital de orixe.

Recurso	Total
Ambulancia medicalizada	180
Ambulancia convencional	2
Helicóptero medicalizado	25
Ambulancia asistencial	97
<b>Total</b>	<b>304</b>

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

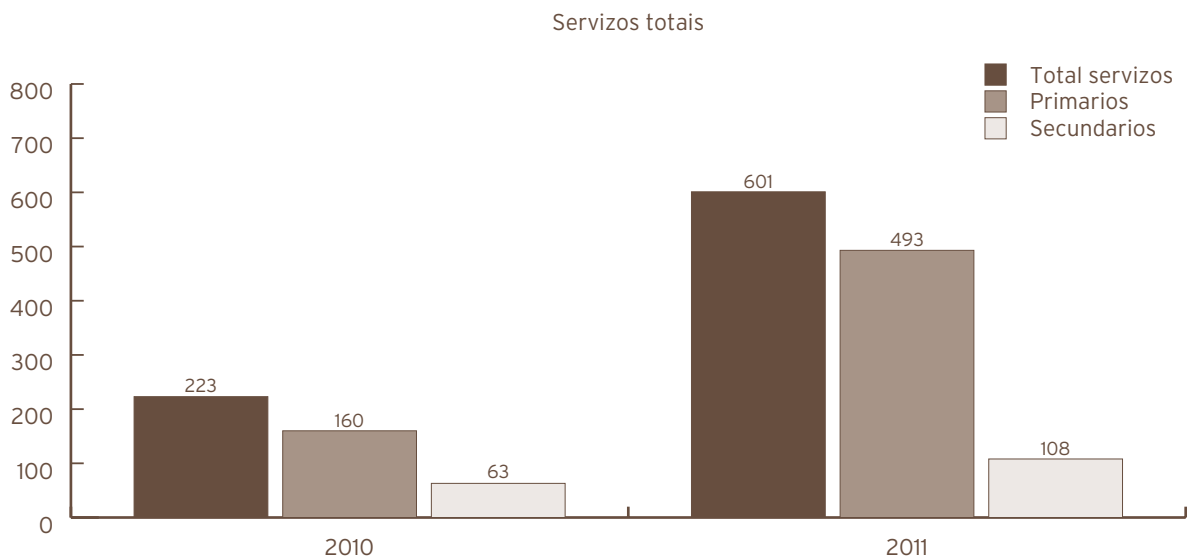
### Posta en marcha da base de Foz

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

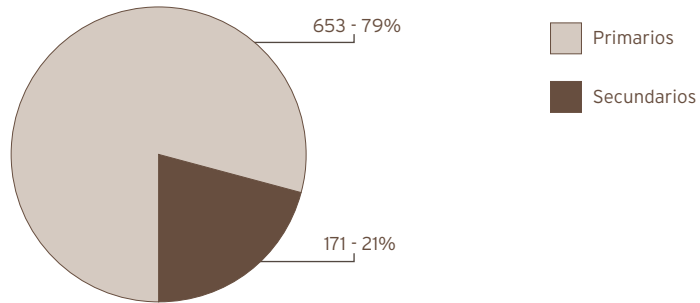
Por isto, o Servizo Galego de Saúde, a través da Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061, está a levar a cabo un plan de mellora do transporte sanitario urxente, mediante o incremento e mellora dos recursos necesarios, así como a utilización máis eficiente dos recursos que xa están dispoñibles.

### TOTAL DE SERVIZOS REALIZADOS POLA AMBULANCIA MEDICALIZADA DE FOZ (1 XULLO 2010-31 DECEMBRO 2011): 824

Año	2010	2011
Primarios	160	493
Secundarios	63	108
<b>Total</b>	<b>223</b>	<b>601</b>

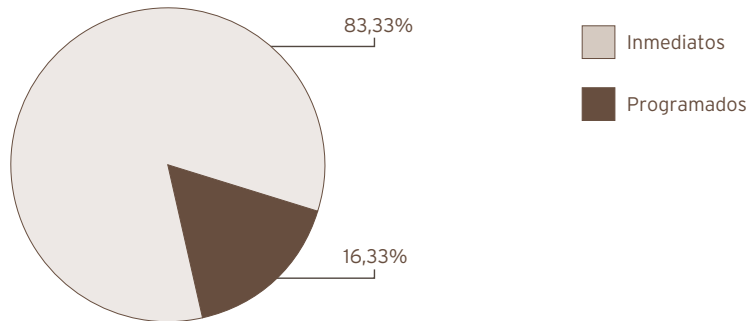


Servizos totais

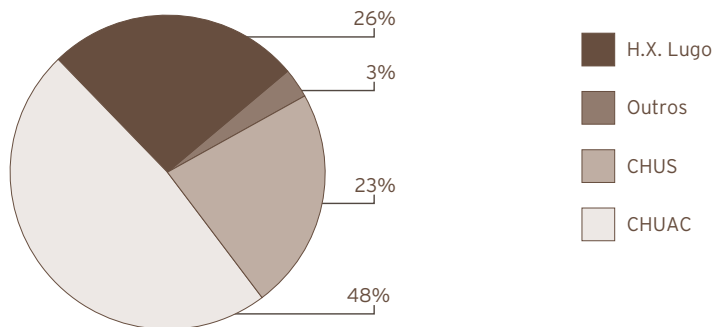


TEMPO MEDIO DE RESPOSTA EN EMERXENCIAS:  
 2010: 00:15:20  
 2011: 00:14:53

Total de servizos secundarios (interhospitalarios): 108



Hospital de destino dos traslados secundarios



TEMPO DE RESPOSTA NOS SECUNDARIOS INMEDIATOS:  
 2010: 00:14:15  
 2011: 00:13:18

### 5.7.10. PROGRAMA DE HOSPITALIZACIÓN A DOMICILIO (HADO)

En colaboración coas unidades de Hospitalización A Domicilio (HADO) dos distintos hospitais da nosa Comunidade, este programa garante a continuidade asistencial para estes pacientes durante as 24 horas del día, os 365 días do ano.

Na Central de Coordinación do O61 dispónse dun listado actualizado dos pacientes ingresados en cada unidade,

no que constan os datos básicos de identificación, idade, teléfonos do domicilio, dirección, diagnóstico e motivo de ingreso, así como da medicación pautada pola unidade correspondente. Deste xeito pódese aconsellar ou asistir mellor a estes enfermos, por coñecer a súa patoloxía.

Para elo, a Fundación Pública Urgencias Sanitarias de Galicia-O61 poderá mobilizar tanto recursos propios como os de atención primaria. O número de pacientes que foron inscritos no ano 2011 foi de 2.523.

Sexo	Total
Home	1.340
Muller	1.183
<b>Total</b>	<b>2.523</b>

Hospital	Total
Hospital Virxe da Xunqueira	114
Hospital Lucus Augusti	61
C.H. Xeral-Calde	155
Hospital Xeral de Vigo	269
Hospital Meixoeiro	230
C.H.U. de Santiago	336
Hospital do Barbanza	190
Povisa	171
C.H.U. da Coruña	344
C.H.U. Pontevedra	228
C.H. Arquitecto Marcide- Ferrol	1
C.H.U. Ourense	424
<b>Total</b>	<b>2.523</b>

O total de chamadas de demanda recibidas foron 2.021 que orixinaron un total de 1.785 procesos.

	Totais	M/d%
<b>Procesos asistenciais totais (PA)</b>	<b>1.734</b>	<b>4,75</b>
. PA sen mobilización de recurso (PASR)	436	25,14
PASR consulta médica	417	95,64
PASR asesoría profesionais	1	0,23
PASR contacto médico paciente	18	4,13
. PA con mobilización de recurso (PACR)	1.298	74,86
(PACR solicitados por persoal médico)	232	13,38
PACR emerxencias	267	20,57
PACR transporte urxente	270	20,80
PACR visita domicilio	759	58,47
PACR secundario	2	0,15
<b>Procesos non asistenciais (PNA) informativos*</b>	<b>51</b>	<b>0,14</b>
. PNA informativos resoltos por persoal médico	15	0
. PNA informativos resoltos por persoal teleoperador	36	0
<b>Procesos totais (PT)</b>	<b>1.785</b>	<b>4,89</b>

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

#### Recursos mobilizados

Tipo de recurso		Urxencias		Total
Ambulancia asistencial	235	324	0	559
Ambulancia convencional	10	9	0	19
Ambulancia medicalizada	59	0	2	61
Enfermeiro/a de atención primaria	0	110	0	110
Médico de atención primaria	52	609	0	661

### **5.7.11. ASISTENCIA EXTRAHOSPITALARIA EN CATÁSTROFES E/OU INCIDENTES DE MÚLTIPLES VÍTIMAS (IMV)**

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

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

### **5.7.12. DISPOSITIVOS SANITARIO DE RISCO PREVISIBLE**

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

Ademais, elabóranse os correspondentes plans de atención sanitaria para situacións de catástrofe ou de múltiples vítimas, nas que un número grande de feridos supera a capacidade de atención do sistema sanitario. Deste modo, establécense obxectivos, normas, procedementos e programas adaptados a cada unha das posibles situa-

cións. Os servizos de emerxencias que traballan en situacións ordinarias están así preparados para facelo nas situacións extraordinarias.

### **5.7.13. VIXILANCIA EPIDEMIOLÓXICA. VIXILANCIA DA GRIPE**

Este programa realízase en colaboración coa Dirección Xeral de Innovación e Xestión da 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.

Por outra parte, a Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 a través dos números de teléfono 061 o 902 400 116, situouse, como referencia para proporcionar información a poboación e/ou para centralizar a recollida de información en diversas situacións de crises sanitarias de ampla repercusión sobre a saúde pública (gripe Aviar, gripe A, afectadas por implantes de próteses mamarias PIP...).

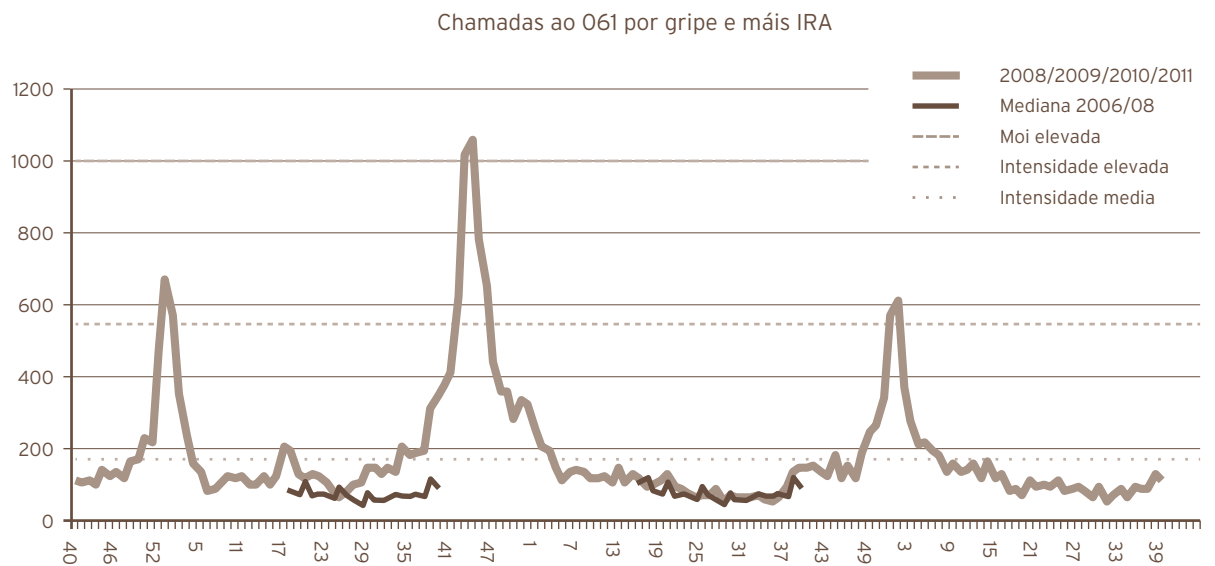
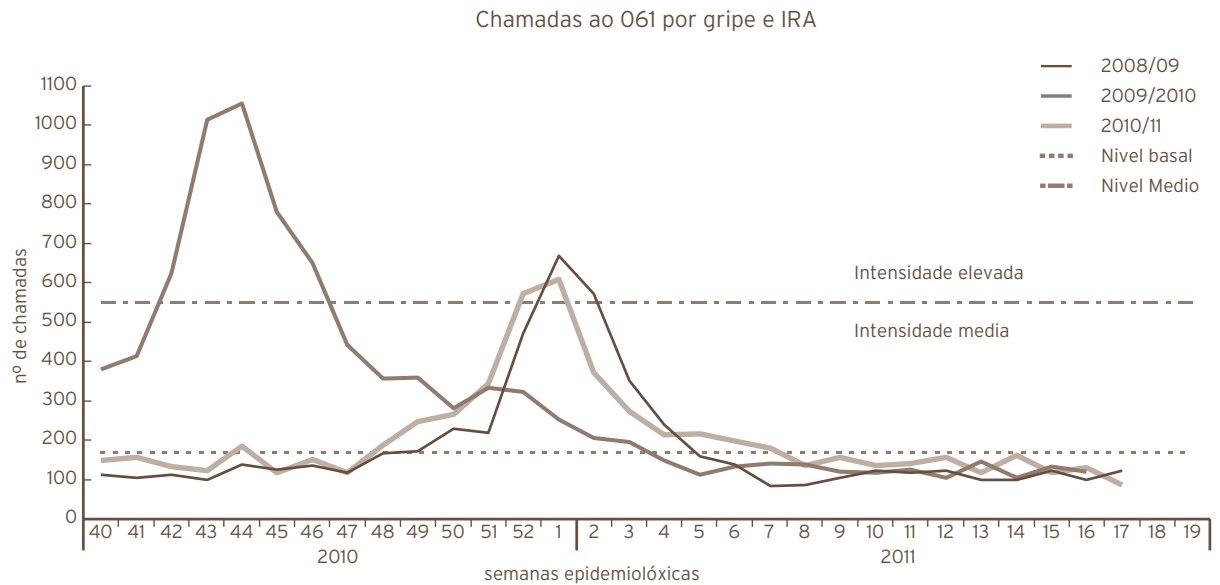
**Vixilancia da gripe:** ademais, e especificamente, en Galicia, a actividade gripal víxíase con chamadas que recibe o 061 a través da súa Central de Coordinación, e que son codificadas polos médicos coordinadores como gripe ou infección respiratoria aguda, IRA (dende o ano 2001) xunto cos casos rexistrados en distintos consultorios pertencentes a Atención Primaria (estes últimos incorporados a partir do ano 2009).

Estes datos avalíanse despois cos casos de declaración obrigatoria de enfermidade (sistema SXNOE) e compléctanse cos de vixilancia microbiolóxica. Serven tamén para calificar a actividade gripal en Galicia de acordo cos criterios da Rede española de vixilancia da gripe.



A Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 envíalle ao Servizo de Epidemioloxía, datos das chamadas que os seus médicos coordinadores codifican como gripe e máis IRA, téndose demostrado en estudos rea-

lizados previamente como extraordinariamente válidos para detectar o inicio das ondas epidémicas de gripe e dos seus picos de máxima intensidade.



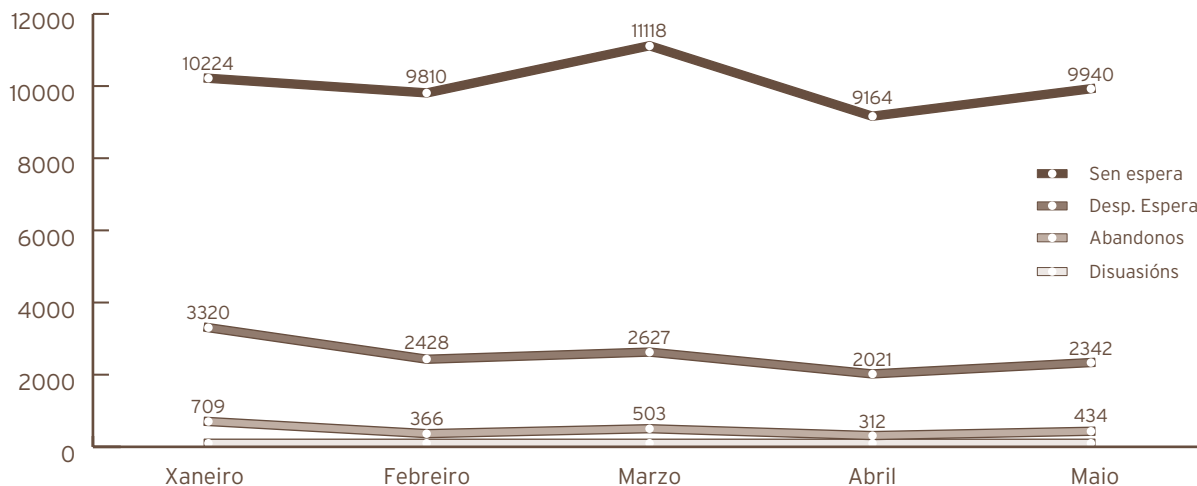
### 5.7.14. CITA PREVIA

No transcurso do ano 2011 continuouse coa cita previa por rebosamento no Centro de Saúde do Ventorrillo. Tamén coa chamada a un teléfono 902 para solicitar cita, dende o Centro de Saúde de Federico Tapia da cidade

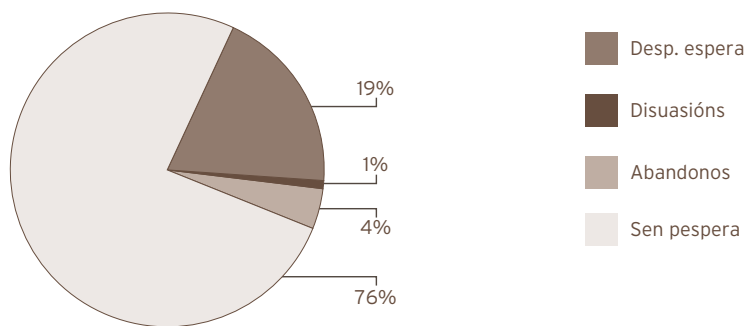
da Coruña e os centros xa previamente establecidos da Área de Ferrol.

Esta actividade mantívose ata o mes de maio, no que rematou, coa entrada en funcionamento do número único de entrada da chamada para os usuarios.

CCP Ano 2011



Porcentaxes cita previa ano 2011



## 5.8. CONVENIOS

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

### Actividade global

No ano 2011 a Fundación formalizou os seguintes convenios:

- Convenio de colaboración entre a Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 e a Editorial Compostela- Grupo Correo Gallego para coordinación de dispositivos sanitarios e de emerxencias na carreira pedestre popular Camiño de Santiago, no día autonómico do Mini-Basket e na entrega do "Premio Gallego del Año". Este convenio foi asinado o 1 de xaneiro de 2011.
- Convenio de colaboración entre a Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 e a Fundación Santiago Rey Fernández-Latorre para a coordinación dos dispositivos sanitarios e de emerxencias na festa de fin de curso Voz Natura e na entrega do Premio Fernandez-Latorre. Este convenio foi asinado o 1 de abril de 2011.
- Convenio entre a Consellería de Sanidade, Servizo Galego de Saúde e a Consellería de Presidencia, Relacións Institucionais e Administración Pública para a prestación de asistencia xurídica pola Asesoría Xurídica da Xunta de Galicia. Este convenio foi asinado o 20 de abril de 2011.

### 5.8.1. CONVENIOS DE COLABORACIÓN FORMALIZADOS EN ANOS ANTERIORES E VIXENTES EN 2011

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

- Acordo de colaboración entre a Fundación Escola Galega de Administración Sanitaria (FEGAS) e a Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 para a xestión das actividades incluídas no Centro de Formación en Medicina de Urxencias, Emerxencias e Catástrofes de Galicia.
- Convenio de colaboración entre o Servizo Galego de Saúde e a Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 para a formación de médicos internos residentes en materia de urxencias e emerxencias extrahospitalarias.
- Acordo de colaboración entre a Universidade de Santiago de Compostela e a Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 para o uso da DESA na piscina universitaria.
- Convenio suscrito coa Fundación Juan Canalejo-Marítimo de Oza para a realización de cursos de soporte vital avanzado en trauma (SVAT), en colaboración coa Sociedade Española en Medicina Intensiva Crítica y Unidades Coronarias ( SEMCYUC).
- Convenio de Cooperación entre a Consellería de Xustiza, Interior e Relacións Laborais e a Consellería de Sanidade a través da Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061, para establecer un programa de cooperación educativa tendente a complementar a formación dos alumnos da Academia Galega de Seguridade.
- Acordo de colaboración entre a Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 e a Fundación Española do Corazón para promover iniciativas tendentes á difusión das ensinanzas contidas no programa denominado Alertante 061.
- Convenio de cooperación médica, científica e técnica co Sistema de Atención Médica de Emerxencia (SAME) de

Bos Aires. Este convenio ten por obxecto xerar entre o 061 de Galicia e o SAME o intercambio permanente, continuo e recíproco de coñecementos e avances científicos, de tecnoloxía e capacitación, dentro do marco das súas competencias e no exercicio das súas actividades regulares.

- Convenio de colaboración entre a Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 e a Federación de Asociacións de Xordos do País Galego para a asistencia urxente ás persoas xordas.

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

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

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

- Acordo de colaboración entre a Sociedade Española de Urxencias e Emerxencias (SEMES-GALICIA) e a Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 para a impartición de cursos avalados pola American Heart Association e a realización de actividades científicas.

- Acordo de colaboración entre a Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 e Caixanova. O obxecto deste acordo é a impartición, á poboación en xeral e, en especial, á escolar, de ensinanzas de reanimación cardiopulmonar básica.

- Acordo de colaboración entre a Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 e a Sociedade Española

de Pediatría Extrahospitalaria e Atención Primaria. O obxecto do acordo é a realización dun programa docente de formación en simulación pediátrica destinado aos seus profesionais.

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

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

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

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

- Convenio de colaboración entre a Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 e a Academia Galega de Seguridade Pública para o desenvolvemento de actividades de formación, divulgación e investigación.

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





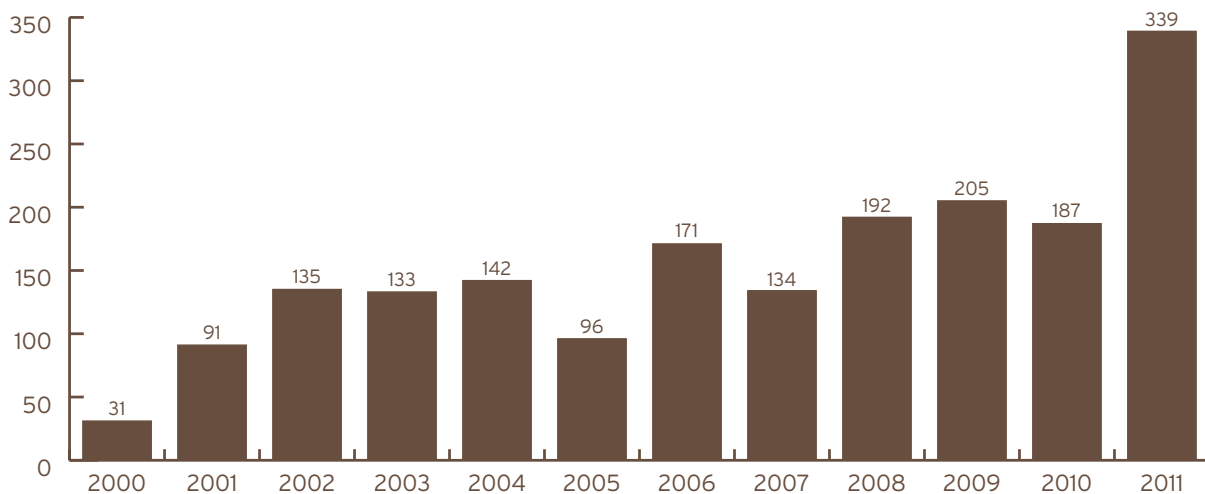
## Centro de formación en medicina de urgencias, emerxencias e catástrofes de Galicia

### 6.1. ACTIVIDADE DO CENTRO

A misión do Centro de Formación é adestrar ao persoal sanitario tanto interno como externo, para o desempeño da súa tarefa no contexto da asistencia á Urgencia e Emerxencia a un nivel excelente. Neste sentido no ano 2011 se impartíronse un total de 339 cursos de forma-

ción, implicando a un total de 4.753 alumnos cunha carga docente total de 11.425 horas impartidas. En global e dende a creación do Centro de Formación en Medicina de Urgencias, Emerxencias e Catástrofes de Urgencias Sanitarias de Galicia impartíronse 102.163 horas de clase en 2.256 cursos a un total de 51.949 alumnos.

Evolución do número de cursos impartidos.

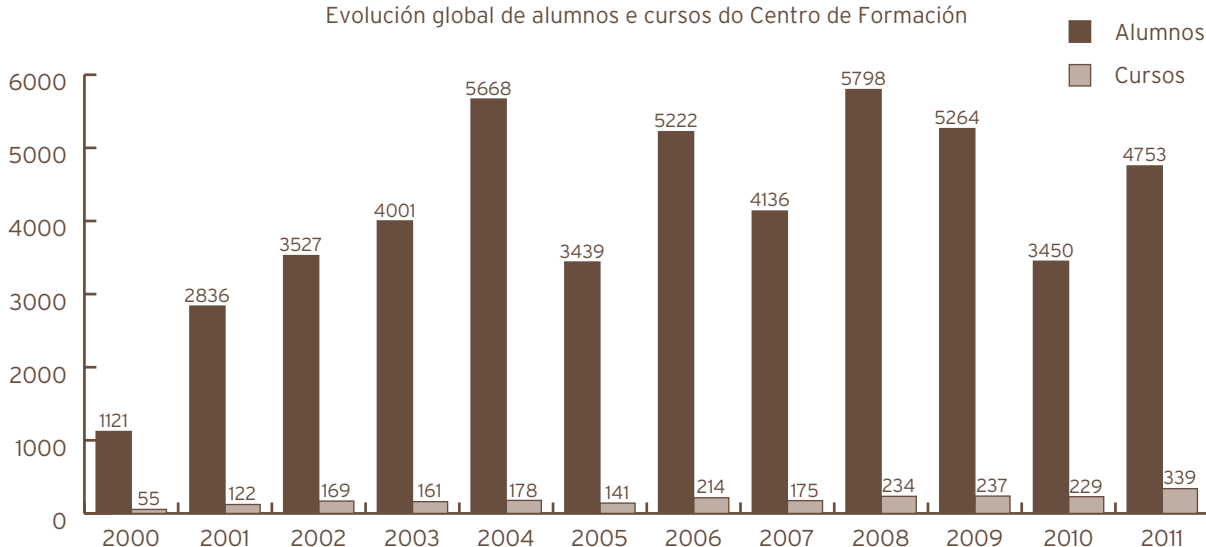




Este elevado número de actividades formativas, xunto coa complexidade da formación de adultos, e a natureza da nosa poboación diana de gran diversidade (especialistas en emerxencias, poboación xeral, técnicos de transporte...), pon de manifesto a dificultade de coordinar esta actividade de forma efectiva. Dende o punto de vista da loxística, se eliminásemos os períodos vacacionais, observaríamos que practicamente todos os días comeza algún curso, e tendo en conta a duración media (37 horas nos cursos externos e 10 horas nos internos), todas as

semanas solápanse unha media de 4 cursos, o que comporta unha importante complexidade organizativa ao tratarse de actividades que precisan dunha gran cantidade de material docente e dun número elevado de profesores para impartir a parte práctica. Isto último (a relación numérica discente/docente), nos permite manter unha ratio inferior a 6 cumprindo as recomendacións no relativo á calidade da formación, das principais Sociedades Científicas.

Evolución global de alumnos e cursos do Centro de Formación



## 6.2. DISTRIBUCIÓN DA ACTIVIDADE AO LONGO DO ANO

A limitación de recursos humanos e materiais para impartir formación, impulsounos dende fai varios anos a intentar optimizar o seu uso, intentando distribuír a actividade ao longo do ano, xa que a concentración da mesma dá lugar a limitacións de recursos materiais e fatiga dos recursos humanos. Dada a dificultade natural para organizar actividades docentes nos meses de xullo e agosto, este período serve ademais dun período de análise da ac-

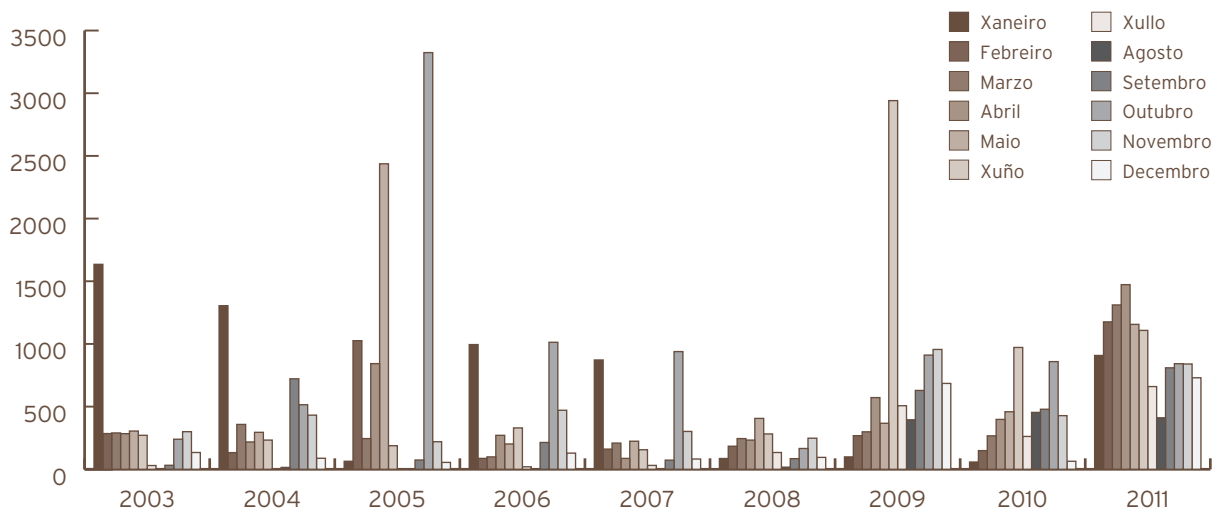
tividade e plan de áreas de mellora para o resto do ano, tamén para proceder á reparación e revisión global do material docente.

Analizada a actividade dende este punto de vista, atopámonos cun maior volume de traballo nos meses centrais do primeiro semestre, se ben comparado con outros anos, as actividades se distribúense por un número maior de meses. Esta distribución da actividade ten claras vantaxes fronte á concentración das mesmas, como dicíamos anteriormente.

2011	Horas	Alumnos	Actividades
Xaneiro	908	276	25
Febreiro	1.176	592	38
Marzo	1.311	725	41
Abril	1.473	740	49
Maio	1.156	554	34
Xuño	1.108	644	41
Xullo	660	56	11
Agosto	411	89	12
Setembro	809,5	469	28
Outubro	842,5	103	17
Novembro	840	405	28
Decembro	730	100	15
<b>Total</b>	<b>11.425</b>	<b>4.753</b>	<b>339</b>

A gráfica da evolución das horas de docencia impartidas por mes durante o ano 2011 reflicte a distribución de horas docentes ao longo do ano, e expresa de forma gráfica a importante mellora no reparto dos cursos por meses. Cara aos próximos anos, unha estratexia de mellora a planear será incrementar a actividade docente nos meses de xullo e agosto, pero aquela que se pode facer de xeito semipresencial, mantendo o uso deste período para revisión de material docente.

Evolución das horas de docencia impartidas por mes



### 6.3. DESCENTRALIZACIÓN DA ACTIVIDADE DOCENTE

A capacidade global da Fundación de impartir formación e facer que a mesma chegue a todos os axentes implicados na asistencia á urxencia e emerxencia, pasa ne-

cesariamente por descentralizala, xa que as primeiras testemuñas nunha emerxencia adoitan ser cidadáns. Un obxectivo estratéxico do centro é polo tanto, incrementar o número dos nosos profesionais con capacidade e compromiso docente para facer chegar a nosa actividade a toda Galicia e a un maior número de colectivos.

Se dividimos a formación por bases medicalizadas, atopámonos cos datos da seguinte táboa na que se observa o elevado número de horas de formación das bases.

2011	Horas	Alumnos	Actividades
A Coruña	2.601	436	35
Vigo/Mos	1.333	443	37
Pontevedra	1.026	459	34
Ourense	1.409,5	459	46
Lugo	656,5	613	36
Foz	297,5	198	16
Santiago de Compostela	3.428	1.782	105
Ferrol	673,5	363	30
<b>Total</b>	<b>11.425</b>	<b>4.753</b>	<b>339</b>

En calquera caso Santiago de Compostela, tanto pola súa privilexiada situación no centro da Comunidade, e sobre todo, pola situación da Central de Coordinación da Fundación, é o lugar de maior actividade formativa aínda que tanto A Coruña como Pontevedra e Ourense, progresivamente asumen máis protagonismo e permiten unha descentralización progresiva da actividade. Salientar o importante esforzo destas tres últimas bases, sedes de sendos cursos de técnicos en emerxencias sanitarias de 495 horas de duración cada un, o que supuxo un gran compromiso do persoal para cubrir toda a actividade.

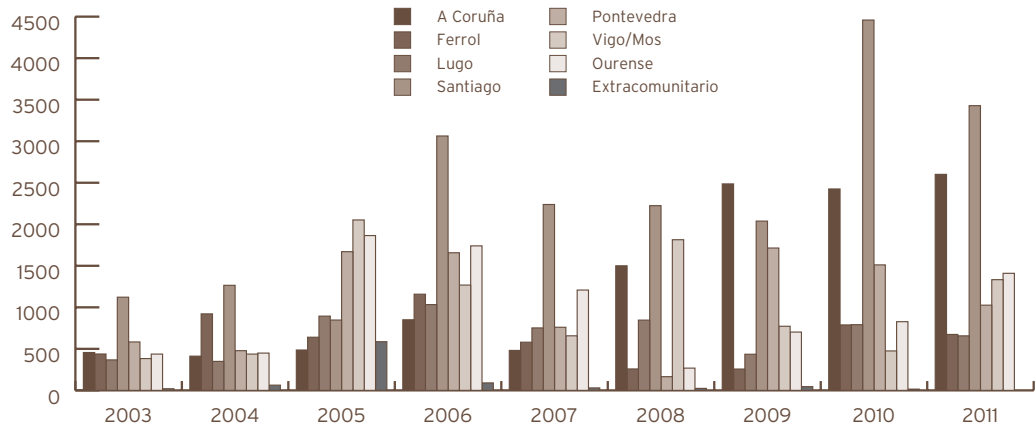
Na base de Lugo, compre destacar o esforzo por incentivar a actividade formativa dos membro da nova base de Foz, que acadaron neste exercicio, 16 actividades docentes. Ademais desde esta base continuouse co esforzo

formativo dirixido, por unha banda aos profesores dos institutos de ensinanza secundaria (RCP na aula) co fin de que estes formen aos seus alumnos, e por outra de levar a RCP e o PROGALIAM a todos os profesionais dos centros de saúde para coordinar a actuación ante un paciente que presenta unha PCR ou un infarto agudo de miocardio e que poida beneficiarse deste programa dende o primeiro momento.

A colaboración con outras institucións do Servizo Galego de Saúde (fundamentalmente a Escola Galega de Administración Sanitaria, FEGAS), mantívose un ano máis, implicando na organización da actividade ás bases de Vigo e Mos, o que se reflicte no seu número de horas impartidas, xa que sen organizar o curso de Técnicos, practicamente acadan a mesma carga docente das outras.

A distribución xeográfica da actividade dende ano 2003, reflíctese na seguinte gráfica.

Distribución xeográfica de horas, alumnos e actividades por base.

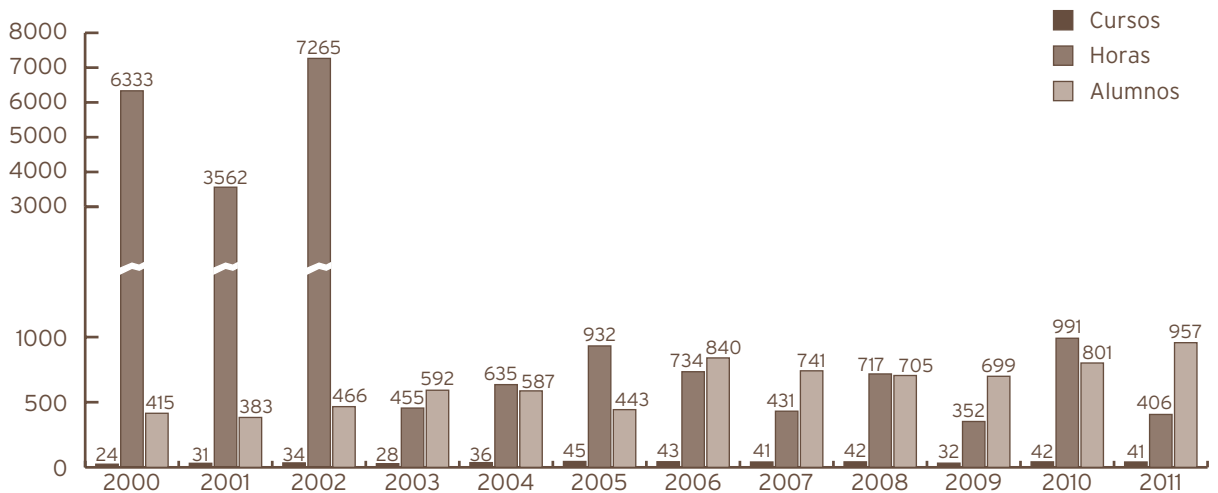


#### 6.4. DESTINATARIOS DA ACTIVIDADE FORMATIVA

Se ben a formación interna foi o motivo máis importante para a creación dun servizo específico na Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061, acadada unha homoxeneidade dos coñecementos do noso persoal sanitario, a actividade do centro véñse redirixindo á formación axeitada doutros colectivos implicados na asistencia á emerxencia prehospitalaria.

No que respecta ao plan de formación interno do persoal sanitario de Urxencias Sanitarias, se organizáronse 41 cursos, con 957 participantes e 406,5 horas impartidas. Polo tanto, a media é de 23 alumnos por curso cunha duración de 10 horas. Os obxectivos cara aos próximos exercicios van dirixidos a potenciar actividades de teleformación ben de xeito exclusivo, ou como complementarias ás presenciais, para optimizar o tempo dos participantes e os recursos do centro. De feito no ano 2011 impartíronse 3 actividades de teleformación e unha máis en formato de videoconferencia.

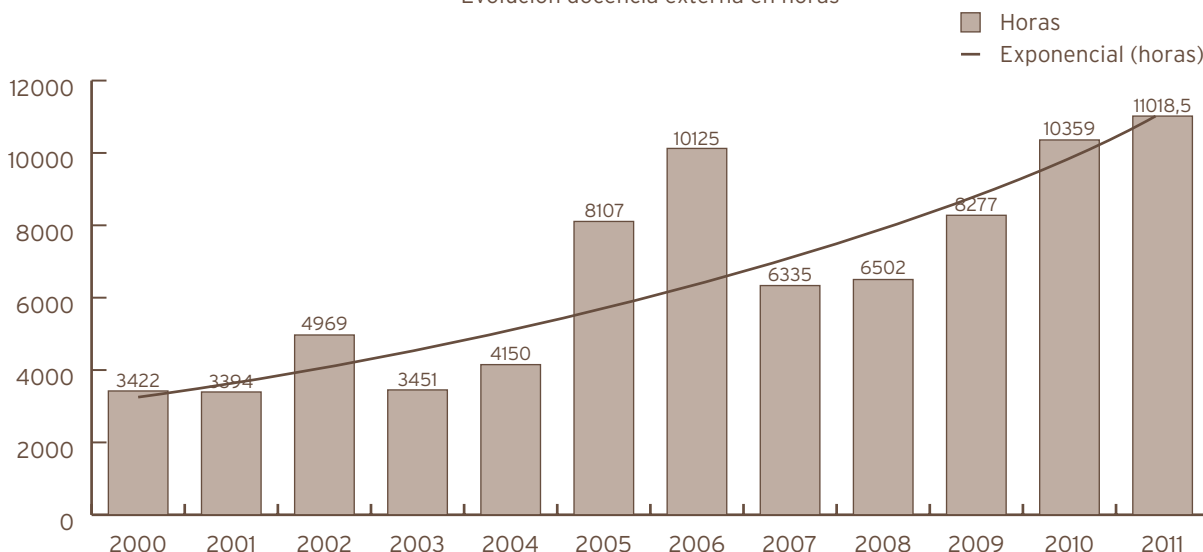
Evolución anual da formación interna



No que atinxe ás actividades de formación externa (figura 8), realizáronse un total de 298 cursos cunha duración media de 37 horas para un total de 3.794 alumnos. Esta cifra atópase moi influída polos cursos máis longos, así como polas rotacións que se desenvolven nas nosas uni-

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

Evolución docencia externa en horas



## 6.5. AVALIACIÓN DA ACTIVIDADE

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

- Formación doutros especialistas (colaboracións con Unidades Docentes)
- Acreditación obxectiva da actividade docente
- Formación de formadores

### 6.5.1. FORMACIÓN DOUTROS ESPECIALISTAS

Ao longo do ano 2011 mantívose a colaboración con todas as unidades docentes da Comunidade das rotacións polas Bases Medicalizadas e a Central de Coordinación de Urgencias Sanitarias de Galicia-061 dos residentes de terceiro e cuarto ano de Medicina Familiar e Comunitaria, a dos residentes de quinto ano de Medicina Intensiva de

Vigo. Así mesmo, incorpóranse como novidade a rotación de residentes de Anestesioloxía e Reanimación, e a rotación de facultativos da Fundación en Unidades de Coidados Intensivos Pediátricos de xeito voluntario.

As rotacións dos residentes pasaron de 6.504 horas en 2010 a 8.566 en 2011, isto indica que ademais dun aumento do número de residentes (pasaron de 57 no curso 2009/2010 a 73 no 2010/2011) hai un maior interese en facer as rotacións do seu período voluntario no noso servizo.

### 6.5.2. ACREDITACIÓN DA ACTIVIDADE DOCENTE

Acreditáronse as actividades formativas susceptibles de selo ante a Comisión Autónoma de Formación Continuada. Acadáronse 72,8 créditos para un total de 1.114 alumnos. Cada curso tivo unha media de 2,9 créditos. Cada crédito correspondeu a 6,96 horas, sensiblemente

te inferior ás 10 horas crédito utilizadas nas asignaturas universitarias. Considérase primordial acreditar as accións que se realizan como garantía de calidade do curso e recoñecemento institucional por parte da Consellería

de Sanidade. Á vez conséguese unha valoración moi alta para os procesos selectivos e a valoración dos méritos da carreira profesional.

	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Créditos	150	199	249,2	195,3	194,5	177,9	165,9	169,3	72,8
Actividades	29	46	59	61	64	51	54	47	25
Créditos/Cursos	5,17	4,3	4,22	3,20	3,03	3,48	3,07	3,6	2,9
Horas	665	935	1.113	998	869	772	837	833,5	507
Horas/Crédito	4,43	4,69	4,46	5,11	4,46	4,33	5,04	4,92	6,96
Alumnos	778	972	1.214	1.445	1.406	1.102	1.435	1.040	1.114

### 6.5.3. FORMACIÓN DE FORMADORES

A Fundación conta actualmente con 54 instrutores en soporte vital avanzado (SVA) expertos acreditados polo European Resuscitation Council (ERC) ou/e pola American Heart Association (AHA). Ademais, no ano continuáronse celebrando os cursos de instrutores en soporte vital básico (SVB) dirixido aos técnicos en emerxencias sanitarias (TES). Os cursos están avalados por este organismo de gran prestixio grazas ao convenio suscrito pola Fundación coa Sociedade Española de Medicina de Urxencias e Emerxencias para incluír os seus cursos na metodoloxía do plan de Atención Cardiovascular de Urgencia da AHA. A maioría destes profesionais formados exercen o seu labor en equipos de atención primaria e servizos de urxencias. Tamén nalgúns casos trátase de residentes do último ano de Medicina Familiar e Comunitaria que completan desta maneira a súa formación antes de incorporarse como médicos en puntos de atención continuada ou aos servizos de urxencias hospitalarios.

tes continuou a crecer ou estabilizándose nos seus máximos ao longo dos anos, sendo especialmente destacable a capacidade para asumir o elevado número de accións formativas. Actualmente, co material docente dispoñible e os recursos humanos limitados dos que dispoñemos atopámonos no momento de máximo potencial docente do Centro de Formación. Para continuar cun crecemento a este ritmo necesitamos dunha colaboración externa por parte doutro persoal da comunidade relacionado coa atención ás emerxencias e con capacidade docente.

### 6.6. PERSPECTIVA GLOBAL E CONCLUSIÓNS

Como podemos ver a tendencia en canto á formación impartida, xa sexa en cursos, alumnos ou horas docen-

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

Outro campo de especial importancia para nós o constitúe a ensinanza mediante simuladores avanzados de paciente e a formación en seguridade clínica. O Centro

de Formación é pioneiro no estado dispoñendo de simulador de adultos dende o ano 2001 e tendo xa impartido cursos a un elevado número de alumnos. Mediante estas modernas técnicas de ensinanza preténdese capacitar

adecuadamente aos nosos profesionais e incrementar a seguridade dos pacientes, especialmente dos pacientes críticos ou potencialmente inestables.

	2011	Total 2000-2011
<b>DOCENCIA EXTERNA</b>		
Nº horas	11.018	<b>80.110</b>
Nº accións formativas	298	<b>1.815</b>
Horas/accións formativas	36,97	<b>44</b>
Nº participantes	3.794	<b>45.081</b>
<b>DOCENCIA INTERNA</b>		
Nº horas	406,5	<b>22.713</b>
Nº accións formativas	41	<b>439</b>
Horas/accións formativas	10	<b>52</b>
Nº participantes	959	<b>7.631</b>

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

### 6.7.1. RELATORIOS

> **OBRADOIRO DA SOCIEDADE GALEGA DE CARDIOLOXÍA: "Novas estratexias no tratamento antiagregante plaquetario na síndrome coronaria aguda: utilidade do Prasugrel". A Toxa, 30 de abril de 2011.**

Relatorio: É necesario cambiar a estratexia de antiagregación plaquetaria na fase extrahospitalaria da síndrome coronaria aguda? Utilidade do Prasugrel.

Relator: Dra. María Luisa Chayán Zas.

> **I Xornada de actualización en Doazón de órganos e tecidos para Médicos e DUE dos servizos de urxencias e emerxencias de Galicia. Edición de Santiago 25 de febreiro de 2011.**

Relatorio: Loxística extrahospitalaria para a captación de doadores en asistolia. Situación actual. Criterios de selección e pautas de actuación.

Relator: Dra. María Victoria Barreiro Díaz.

> **I Xornada de actualización en doazón de órganos e tecidos para Médicos e DUE dos servizos de urxencias e emerxencias de Galicia. Edición da Coruña, 2 de marzo de 2011.**

Relatorio: Loxística extrahospitalaria para a captación de doadores en asistolia. Situación actual. Criterios de selección e pautas de actuación.

Relator: Dr. Jacobo Varela-Portas Mariño.

> **I Xornada de actualización en doazón de Órganos e tecidos para médicos e DUE dos servizos de urxencias e emerxencias de Galicia. Edición de Vigo 22 de marzo de 2011.**

Relatorio: Loxística extrahospitalaria para a captación de doadores en asistolia. Situación actual. Criterios de selección e pautas de actuación.

Relator: Dra. Leonor Estévez Álvarez.

**> I Xornada de actualización en doazón de órganos e tecidos para médicos e DUE dos servizos de urxencias e emerxencias de Galicia. Edición Ourense, 30 de marzo de 2011.**

Relatorio: Loxística extrahospitalaria para a captación de doadores en asistolia. Situación actual. Criterios de selección e pautas de actuación.

Relator: Dr. José Antonio Iglesias Vázquez.

**> SIMPOSIO INTERNACIONAL: ACTUALIZACIÓN NO MANEXO DO PACIENTE POLITRAUMATIZADO GRAVE EN URXENCIAS E EMERXENCIAS. Sevilla 12, 13 e 14 de maio de 2011.**

Mesa redonda: Actualización no manexo do paciente con traumatismo craneoencefálico e raquimedular.

Relatorio: Manexo do traumatismo raquimedular en urxencias e emerxencias.

Relator: Dr. José Antonio Iglesias Vázquez.

Mesa redonda: Avaliación do proceso trauma grave.

Moderador: Dr. José Antonio Iglesias Vázquez.

Mesa redonda: Centros de formación especializados no manexo de pacientes politraumatizados graves.

Ponencia: Experiencia en Galicia.

Ponente: Dra. María Luisa Chayán Zas.

**> SEMINARIOS PROTECCIÓN CIVIL 2011, Santiago 12 de maio de 2011.**

Relatorio: Outra visión da protección civil.

Relator: Dra. Marisol Caamaño Arcos.

**> LIVE SCIENCE SEMINARY: AMI REPERFUSION AND THE RADIAL APPROACH IN A NETWORK CARE SYSTEM. 10 de maio de 2011.**

Relatorio: Role of network emergency transportation

services for assistance of patients with AMI.

Ponente: Dra. María Victoria Barreiro Díaz.

**> XXIII CONGRESO NACIONAL SEMES, Murcia, 15 ao 17 de xuño de 2011.**

Mesa redonda: "Morte súbita. Situacións habituais?"

Relatorio: Expectativas co DESA. Perspectivas de mellora.

Relator: Dr. Jacobo Varela-Portas Mariño.

**> IV Xornadas de responsables de formación de servizos de emerxencias extrahospitalarias. Barcelona, 10 de outubro de 2011.**

Tema: Formación práctica na Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-O61.

Relator: María Victoria Barreiro Díaz.

**> III Encontro nacional de urxencia e transporte sanitario Castellón, 26 ao 29 de outubro de 2011.**

Mesa redonda: "O libro branco: Boas prácticas en España".

Relator: Jose Antonio Iglesias Vázquez.

Mesa redonda: "Prácticas avanzadas de enfermería en Urxencias e Emerxencias".

Relator: José Manuel Aguilera Luque.

**> II XORNADA NACIONAL SOBRE SEGURIDADE DO PACIENTE DE URXENCIAS E EMERXENCIAS: "DEBATE: A RELACIÓN ENTRE AS URXENCIAS HOSPITALARIAS E AS EMERXENCIAS PREHOSPITALARIAS: COMO AFECTA Á SEGURIDADE DO PACIENTE?". Toledo, 10 e 11 de novembro de 2011.**

Relatorio: "Dende a coordinación cara á integración".

Relator: María Victoria Barreiro Díaz.

**> XORNADA DE TÉCNICOS EN EMERXENCIAS SANITARIAS. Lugo, 4 de novembro de 2011.**

Ponencia: "NORMAS DE ACTUACIÓN NO TRANSPORTE SANITARIO. PODEMOS MELLORAR O QUE FAI?"

Ponente: María Victoria Barreiro Díaz



### 6.7.2. PUBLICACIÓNS

› Iglesias Vázquez JA, Chayán Zas ML. **Dispositivos de acceso intraóseo: un ensaio clínico efectuado con asignación aleatoria e control para a comparación de tres dispositivos de acceso intraóseo.** PREHOSPITAL EMERGENCY CARE (Ed. esp.), Volume 3, NÚM. 4, 2010. Páx. 187.

› Iglesias Vázquez JA, Penas Penas M. **Estudo custe-efectividade da implantación dun programa de desbrilación externa semiautomática en Galicia.** Emerxencias 2011; 23: 8-14.

› Martín F, Somoza Digón J, Mourente Díaz S. **Manexo do traslado involuntario do paciente psiquiátrico en Galicia. A propósito dun caso.** Cad. Aten. Primaria. Ano 2010. Volume 17. Páx. 264-269.

› Contreras Martín F, Somoza Digón J, Mourente Díaz S, Caamaño Arcos M. **Manexo do paciente politraumatizado extrahospitalariamente. A propósito dun caso en Galicia (I).** Cad. Aten. Primaria. Ano 2011. Volume 18. Páx. 24-29.

› Contreras Martín F, Somoza Digón J, Mourente Díaz S, González-Manso Fernández JM, Gómez Vázquez R. Serie O61. **Manexo extrahospitalario do paciente politraumatizado en Galicia (II). Traumatismo Cranio-Encefálico.** Cad. Aten. Primaria Ano 2011. Volume 18. Páx. 123-127.

### 6.7.3 ENSAIOS CLÍNICOS

- › METOCARD
- › EUROMAX
- › ATLANTIC
- › HIPOTERMIA

### 6.7.4 COMUNICACIÓNS A CONGRESOS

#### PÓSTERS

› González Prieto P, Campos Sampedro P, Penas Penas M. **Análise de resultados do proceso de facturación a terceiros do O61 de Galicia aos tres anos da súa implantación.** III Xornadas de calidade e seguridade do SERGAS e II Congreso de calidade e seguridade de SOGALCA. Vigo, 16 e 17 de xullo de 2011.

› Cartelle Pérez T, Iglesias Vázquez JA, Barreiro Díaz MV, Bernardez Otero M, Codesido Mirás R. **Acreditación dun servizo de emerxencias extrahospitalario pola sociedade española de medicina de emerxencias (SEMES).** XXIX Congreso da Sociedade Española de Calidade de Asistencial. VIII Congreso rexional de calidade asistencial. Murcia, 4 a 7 de outubro de 2011.

#### TALLERES E COMUNICACIÓNS ORAIS

› María Luisa Chayán Zas, Ángel Chayán Zas, María Victoria Barreiro Díaz, José Antonio Iglesias Vázquez, José Manuel Aguilera Luque, Teresa Cartelle Pérez. **MELLORA DA SEGURIDADE DO PACIENTE MEDIANTE A UTILIZACIÓN DA SIMULACIÓN NO USO SEGURO DE MEDICAMENTOS EN URXENCIAS EXTRAHOSPITALARIAS EN PEDIATRÍA.** II Xornadas nacionais de seguridade do paciente en urxencias e emerxencias. Toledo, 10 e 11 de novembro de 2011.

› María Luisa Chayán Zas, Vicente Faraldo Balado, Ángel Chayán Zas, María Victoria Barreiro Díaz, José Manuel Aguilera Luque, José Antonio Iglesias Vázquez. **FORMACIÓN NO USO SEGURO DE MEDICACIÓN DE ALTO RISCO EN URXENCIAS EXTRAHOSPITALARIAS.** II Xornadas nacionais de seguridade do paciente en urxencias e emerxencias. Toledo, 10 e 11 de novembro de 2011.

› Barreiro Díaz MV, Chayán Zas L, Iglesias Vázquez JA, Estévez Alvarez L, Cegarra García M. **Difusión da cultura da seguridade nun servizo de urxencias e emerxencias**

**extrahospitalario.** II Xornadas nacionais de seguridade do paciente en urxencias e emerxencias. Toledo, 10 e 11 de novembro de 2011.

› Aguilera Luque JM, Castillo Iglesias S, López Alvarez XM, Cartelle Pérez T, Chayán Zas L, Barreiro Díaz MV. **Sistema anónimo de notificación e rexistro de incidentes e eventos adversos on-line. II Xornadas nacionais de seguridade do paciente en urxencias e emerxencias.** Toledo, 10 e 11 de novembro de 2011.

› Aguilera Luque JM, Castillo Iglesias S, Barreiro Díaz MV, Chayán Zas L, Iglesias Vázquez A, Cartelle Pérez T. **Sistema anónimo de notificación e rexistro de incidentes e eventos adversos on-line. II Xornadas nacionais de seguridade do paciente en urxencias e emerxencias.** Toledo, 10 e 11 de novembro de 2011.

› José Antonio Iglesias Vázquez. **XORNADA SOBRE O PROGRAMA DIVULGA: APRENDENDO DOS MELLORES.** Escola Galega de Administración Sanitaria. Santiago de Compostela, 9 de novembro de 2011.

› José Antonio Iglesias Vázquez: **Simulación avanzada de arritmias en neno escolar.** As arritmias na medicina de emerxencias. Reunión anual de SEMES Galicia. Sanxenxo 25-26 de novembro de 2011.

› José Manuel Aguilera Luque. **Xornada de técnicos en emerxencias sanitarias 2011, organizada por SEMES Galicia. Relatorio: a seguridade do paciente: unha cuestión cultural.** 4 de novembro de 2011.

› José Manuel Aguilera Luque. **Taller de tratamento eléctrico das arritmias.** As arritmias na medicina de emerxencias. Reunión anual de SEMES Galicia, Sanxenxo 25-26 de novembro de 2011.

› Luis Sánchez Santos. **Simulación avanzada de arrit-**

**mias en neno escolar.** As arritmias na medicina de emerxencias. Reunión anual de SEMES Galicia, Sanxenxo, 25-26 de novembro de 2011.

› Luis Sánchez Santos: **XORNADA SOBRE O PROGRAMA DIVULGA: APRENDENDO DOS MELLORES.** Escola Galega de Administración Sanitaria. Santiago de Compostela, 9 de novembro de 2011.

## 6.8. VIII XORNADA SOBRE A URXENCIA E A EMERXENCIA SOBRE A ACTUACIÓN NA REANIMACIÓN CARDIPULMONAR: NOVAS NORMAS

A Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 celebrou no mes de marzo do pasado ano a oitava edición da súa Xornada sobre a Urxencia e a Emerxencia, baixo o título "Actuación na reanimación cardiopulmonar: novas normas".

Neste encontro, que estivo dirixido a médicos e diplomados universitarios en enfermería dos distintos niveis asistenciais da Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 e do sistema de saúde en xeral, destacou-se que a Comunidade galega atópase na primeira liña tanto para a prevención como para a asistencia e información en situacións que requiren a realización de manobras de soporte vital.

O obxectivo desta VIII Xornada sobre a urxencia e emerxencia sobre actuación na reanimación cardiopulmonar: novas normas foi dar a coñecer os últimos avances e a novas normas sobre reanimación cardiopulmonar aprobadas a finais do ano 2010 polo Internacional Liaison Committee on Resuscitation (ILCOR) para o tratamento da parada cardiorrespiratoria.

## 6.9. XORNADA SOBRE O PROGRAMA DE ATENCIÓN AO INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO, UN LUSTRO DE FUNCIONAMENTO

A Fundación Pública Urgencias Sanitarias de Galicia-061 celebrou o pasado ano unha xornada baixo o nome de “Programa galego de atención ao infarto agudo de miocardio, un lustro de funcionamento”, onde prestixiosos profesionais da sanidade galega fixeron balance dos cinco anos de funcionamento do PROGALIAM -programa galego na atención ao infarto agudo de miocardio-. PROGALIAM, é un programa pioneiro en España que mellora a atención ao paciente que sofre un infarto de miocardio acurtando os tempos de asistencia tanto in situ como os traslados ao hospital, grazas á coordinación entre atención extrahospitalaria e a hospitalaria.

Así, o obxecto deste encontro científico foi concienciar aos profesionais sanitarios da necesidade dunha actuación rápida e ordenada para o diagnóstico e tratamento da síndrome coronaria aguda.

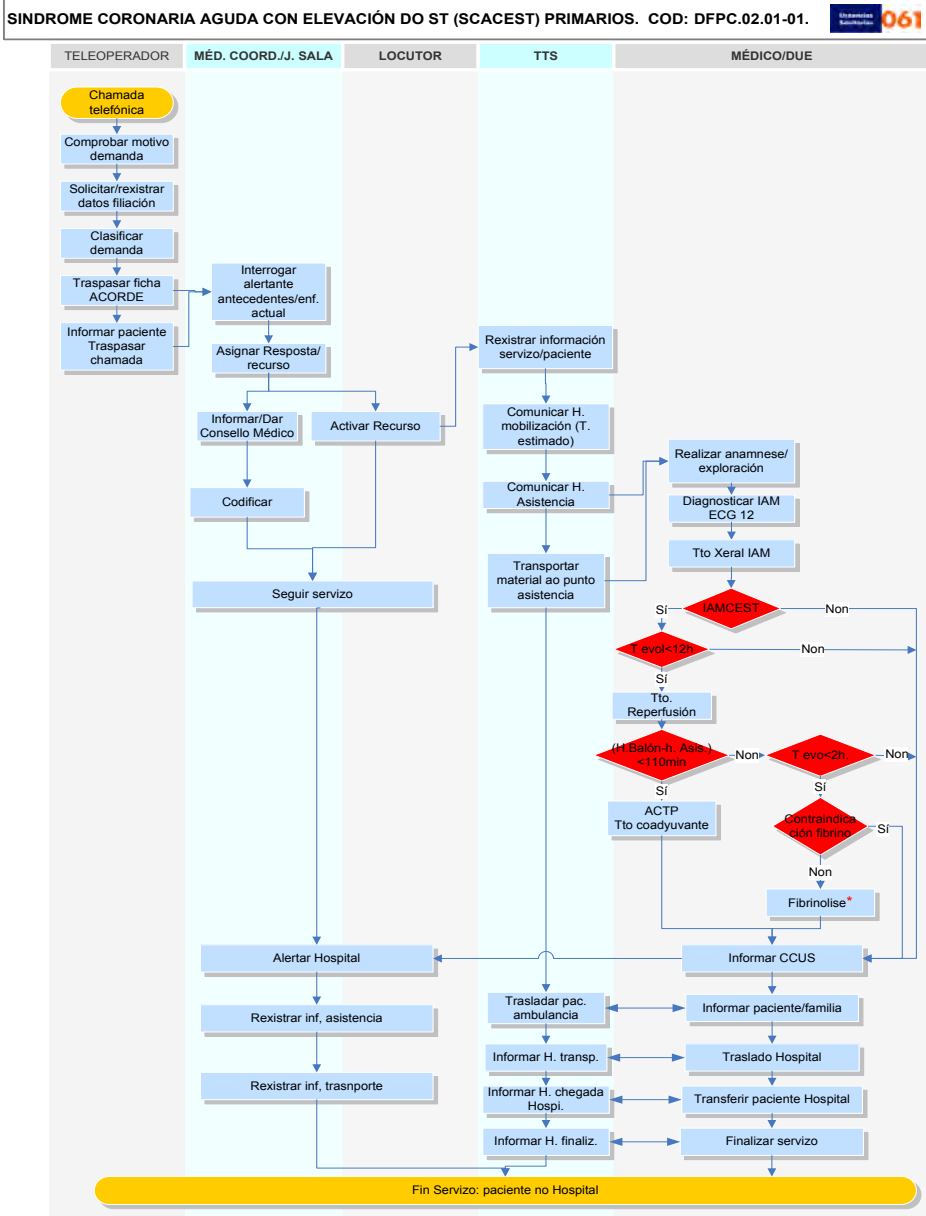
Nesta xornada, na que se contou coa presenza dos xefes de servizo de cardioloxía e hemodinámica dos centros de referencia galegos para o desenvolvemento do PROGALIAM, déronse a coñecer a epidemioloxía da cardiopatía isquémica na Comunidade Autónoma de Galicia e as diferentes opcións terapéuticas e estratexias existentes na actualidade para o tratamento da mesma; por outra banda, explicouse o protocolo de actuación do PROGALIAM, á vez que se fixo balance dos resultados obtidos nos cinco primeiros anos. Para rematar, amosáronse os proxectos de futuro do manexo do paciente con patoloxía coronaria aguda.







EFQM  
Recognised for excellence  
3 star



### 7.1 ÁREA DE CALIDADE

A Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 está comprometida coa xestión da calidade total e o camiño cara á excelencia. Isto reflíctese no noso esforzo diario así como en todos os ámbitos da nosa actividade, considerando como obxectivo principal a satisfacción dos usuarios cun enfoque de mellora constante da calidade dos nosos servizos. A mellora continua lévase a cabo mediante tres piares fundamentais:

**Xestión por procesos:** transmítese ás persoas que traballan na organización a importancia de realizar unha avaliación e mellora destes, aumentando a súa implicación e dándolles responsabilidade para realizar o seu traballo coa finalidade de incrementar a eficiencia dos servizos que prestamos.

**Adopción do Modelo Europeo de Excelencia (EFQM):** como modelo de referencia a seguir. O camiño iniciouse no ano 2004 coa primeira autoavaliación e continuou ao longo dos anos 2008-2009 en que se desenvolveu o Plan de Excelencia Organizativa da Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 que nos levou a conseguir o Selo de Compromiso cara á excelencia en novembro de 2009. No ano 2011 culminou coa consecución do Selo de Excelencia Europea 300+ á Fundación polo seu sistema de xestión.

**Xestión de riscos e seguridade do paciente:** a Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 sente unha crecente preocupación pola seguridade dos pacientes, na evidencia de que as intervencións oportunas e adecuadas sobre os problemas que poñen en perigo a seguridade dos mesmos botan resultados que diferencian unhas organizacións doutras.

#### 7.1.1 FEITOS DESENVOLVIDOS EN REFERENCIA AOS TRES ANTERIORES PUNTOS

##### **Obtención do Selo 300+**

No noso afán por atopar áreas de mellora, no ano 2011 levouse a cabo un proceso de autoavaliación de todo o servizo no seu conxunto en base ao modelo de Excelencia Europeo EFQM a través da implementación das seguintes actuacións:

1. Realización dunha formación inicial no modelo EFQM e na ferramenta perfil por parte do grupo de persoas da Fundación (27 persoas) que ían realizar a autoavaliación.

2. Realización da autoavaliación individual, utilizando a ferramenta perfil e posterior consenso coa finalidade de identificar os puntos fortes, áreas de mellora, e puntuacións finais en cada unha das preguntas do cuestionario o que permitiu obter o perfil definitivo da organización e o seu posicionamento no nivel de excelencia establecido polo Modelo EFQM obténdose unha puntuación de 357 puntos.

3. Deseño do plan de mellora, no mesmo fórmulase como abordar un proxecto que permita elaborar e desplegar unha serie de actuacións de mellora, priorizándose tres accións de mellora:

- › Elaborar e implantar o cadro de mando integral.
- › Deseñar e implantar unha enquisa de clima laboral.
- › Actualizar o mapa de procesos e desenvolver e implantar os procesos clave pendentes.

4. Elaboración da memoria EFQM 300+. Comezou cunha xornada de formación no modelo e o nomeamento de cada un dos propietarios de cada un dos criterios responsables de elixir o mellor enfoque para o criterio ver como

era o despregamento na organización, os resultados, a avaliación e a mellora.

5. Redacción definitiva da memoria para optar ao Selo de Excelencia Europea 300+, envío desta xunto co informe de autoavaliación 2011 ao Club de Excelencia en Xestión licenciataria en España do Modelo EFQM e á AENOR (Asociación Española de Normalización e Certificación).

6. Visita de avaliación realizada por dous avaliadores e comprobación da documentación nas instalacións da Fundación, coa posterior emisión do informe de avaliación onde se outorga o Selo de Excelencia Europea 300+ á Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061.

### 7.1.2 MELLORA DA XESTIÓN DE PROCESOS

A xestión de procesos mellorou co seguimento dos procesos xa implantados e a sistematización de novos procesos identificados e instrucións técnicas, segundo os requisitos da norma ISO 9001:2008.

Elaboráronse e revisáronse ao longo deste ano os seguintes procesos e instrucións técnicas:

- Asistencia e transporte por unidades de soporte vital avanzado, (PC.02.01).
  - Asistencia e transporte por unidades de soporte vital básico, (PC.02.02).
  - Atención ao paciente con trauma grave, (PC.02.01-03).
  - Contratación mediante procedemento aberto, (PA.03.02-01).
  - Proceso de docencia, (PC.05.02).
  - Organización das comisións de traballo nas bases medicalizadas, (IT.ASI.17).
  - Preaviso para a activación do persoal de seguridade hospitalaria na recepción de pacientes psiquiátricos dentro do programa Acougo, (IT.CCU.05).
  - Tramitación de solicitude acción social, (IT.XES.06).
- Flexibilización de xornada por motivos familiares, (IT.

XES.07).

- Xestión das compras, (IT.XES.08).
- Servizos de apoio, (IT.XES.09).
- Mantemento e distribución do material de docencia, (IT.FOR.02).
- Metodoloxía de traballo das reunións da comisión de dirección, (IT.DIR.05).
- Xestión da información aos medios de comunicación, (IT.DIR.06).

### 7.1.3 XESTIÓN DE RISCOS E SEGURIDADE DO PACIENTE

No longo do ano 2011 consolidáronse os proxectos de mellora da seguridade do paciente co programa Mans Limpas para unha atención segura.

Comunicouse a todos os traballadores a posta en marcha da aplicación informática deseñada para a notificación de incidentes relacionados coa seguridade do paciente de xeito que os traballadores da Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 poidan comunicar de forma voluntaria e anónima as situacións nas que puideran producirse un dano ao paciente, non previsto, como consecuencia da atención sanitaria.

Ademais a responsable do Servizo de Calidade participou no XXIX Congreso da Sociedade Española de Calidade Asistencial celebrado en Murcia do 4 ao 7 de outubro de 2011.





### El personal de las escuelas infantiles de la Xunta aprenderá a actuar en emergencias

MARTES, 04 DE OCTUBRE DE 2011 00:00 REDACCIÓN



Los profesores de las escuelas infantiles que gestiona en Gobierno autonómico están recibiendo la formación por parte del 061 para saber cómo actuar en situaciones de emergencia que se puedan producir en los centros escolares. Las conselleiras de Sanidade e Benestar, Pilar Farjas, y de Política Municipal, María Maza, firmaron ayer el convenio para poner en marcha durante la visita que

realizaron a la escuela infantil de Eirís, "Alerta escolar", como se denomina la rápida actuación de los servicios de urgencia en casos de necesidad. Ma es "mejorar el servicio y la atención y prestar mas tranquilidad a los padres permitiendo "reaccionar mejor en una patología que pueda tener cualquier niño padre darán la autorización para que el 061 tenga acceso a la información que rodean al niño". La iniciativa surge de la colaboración entre las conselleiras de Trabajo e B Sanidade, y el 061. Y, además, en este programa "Alerta escolar", también departamento de Educación, como avanza Pilar Farjas.

Programa > La titular de Sanidade apuntó que con esta iniciativa se da "un apoyo asistencia a la rápida actuación del 061, en este caso, en niños de 3 a 6 años. La idea es mejorar la imagen de excelencia que caracteriza a las prestaciones de la Xunta de Galicia". Además, la responsable autonómica explicó que el nuevo programa de formación de profesores acerca de cómo actuar ante situaciones de emergencia que pu actuación urgente como pueden ser crisis epilépticas, cuadros de crisis de diabetes o de niños diabéticos". "Hoy añadimos un plus de seguridad a todos los padres que tienen a sus hijos en las escuelas infantiles de la red gallega", sentenció la conselleira.

Funcionamiento > Farjas también explicó que, en el momento de que se detecte una situación de emergencia, los profesores ya podrán actuar gracias al convenio con el 061 con lo que, añade, "el tiempo de respuesta al menor se acortará gracias al apoyo telefónico permanente con el 061, además de los recursos de servicio de emergencias.

En un primer término, los padres deben autorizar este servicio, en base a un formulario de autorización; por lo otro lado, los profesores tendrán los conocimientos necesarios para saber cómo actuar, y por último, el soporte del 061 permite actuar más rápidamente en una atención urgente.

18 | SANTIAGO | Domingo, 27 de mayo del 2011 | La Voz de Galicia

### El helicóptero del 061 tuvo 346 salidas para emergencias en el último año

Casi la mitad de las veces interviene en accidentes de tráfico o laborales

El helicóptero del 061 tuvo 346 salidas para emergencias en el último año. Casi la mitad de las veces interviene en accidentes de tráfico o laborales. El helicóptero del 061 tuvo 346 salidas para emergencias en el último año. Casi la mitad de las veces interviene en accidentes de tráfico o laborales. El helicóptero del 061 tuvo 346 salidas para emergencias en el último año. Casi la mitad de las veces interviene en accidentes de tráfico o laborales.



El helicóptero llega a la mayoría del sur activado en 20 minutos o menos. Foto: M. Rodríguez

«La idea es llevar el hospital a donde sucede una emergencia, no trasladar pacientes» Rosario Rúa, Médica de Urgencias del 061

La idea es llevar el hospital a donde sucede una emergencia, no trasladar pacientes. Rosario Rúa, Médica de Urgencias del 061. El helicóptero del 061 tuvo 346 salidas para emergencias en el último año. Casi la mitad de las veces interviene en accidentes de tráfico o laborales.

### Ni 10 segundos por urgencia

06.03.2011 El 061 gana rapidez. En 2010 casi nueve de cada diez llamadas se atendieron en menos de 10 segundos // En total fueron más de un millón y las pérdidas, solo el 1,5%

O. SEIXO El 95,8% de sus usuarios está muy o bastante satisfecho con la atención del 061, y el balance de 2010 de este servicio 24 horas de atención sanitaria a las urgencias y emergencias extrahospitalarias les da la razón. El año pasado, el teléfono de la Fundación Pública Urgencias Sanitarias de Galicia-061 mejoró sus tiempos de atención, disminuyendo el tiempo de respuesta a las llamadas de demanda sanitaria a menos de 10 segundos en casi el 90% de los casos. Este mejor tiempo ha sido posible, según la Consellería de Sanidade, gracias a un mejor dimensionamiento del sistema tanto en el referido al personal encargado de atender las llamadas como al sistema informático empleado.

La aplicación diseñada por la fundación 061 cuenta con un módulo para el teleoperador y con un sistema de clasificación automática de llamadas que sirve de apoyo a los teleoperadores en la toma de datos y facilita una primera clasificación de las demandas.

La mayor rapidez no es el único logro de 2010. La central de coordinación del 061 alcanzó además un mínimo histórico del 1,5% de llamadas perdidas, que se producen en momentos puntuales en los que se produce una gran demanda sanitaria, como accidentes con múltiples víctimas o

un millón de llamadas, con una media diaria de 2.783. Lo a, copys instalaciones visitó ayer la directora de Asistencia Primaria, María Domínguez González.

es de movilización de recursos a cualquier punto de la e de 10 ambulancias medicalizadas emplazadas entre A figo, Ferrol y Foz, además de otra en Sarxos en época

as asistenciales pertenecientes a la Rede de Transporte ueden medicalizarse con profesionales de atención primaria, os medicalizados, con base en Santiago de Compostela y la colaboración de dos helicópteros más cuando es preciso.

mayor actividad para el 061. En agosto llegó a las 01.800 iembre (05.688), seguido de enero (02.443).

a cualquier sitio de Galicia, quienes hacen posible el servicio de la asistencia en sí que brindan, estas agreden con nota s considera que el trato recibido es bueno o muy bueno.

### LOS HELIPUELTOS En Santiago falla cubrir la pasarela

El nuevo helicóptero del Clínico de Santiago hospitalario abarcará en los próximos días el territorio de Galicia atlántica, más precisamente el noroeste, orientado al sur de la provincia. Para atender a los pacientes en ambulancia, el helicóptero del 061 tendrá un tiempo de respuesta de 20 minutos en la zona de Santiago de Compostela y de 24 horas en el resto de Galicia. El helicóptero del 061 tuvo 346 salidas para emergencias en el último año. Casi la mitad de las veces interviene en accidentes de tráfico o laborales.

### 8.1. ÁREA DE COMUNICACIÓN E PUBLICACIONES

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

O Gabinete de Prensa transmite a imaxe corporativa da Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 a través da actividade e programas especiais desenvolvidos por este servizo.

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

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 a todos os galegos do perigo das estradas.

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

O Gabinete de Prensa é un departamento aberto á sociedade e ás demandas dos medios, cun servizo de atención continuada que lles permite ter información puntual e veraz dos acontecementos máis relevantes do seu contorno nos que participou a Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061.

Así mesmo, no ano 2011 este Gabinete puxo en marcha un sistema de reenvío de partes dunha maneira sistematizada ao medios de comunicación nos casos de aqueles servizos considerados relevantes polo número de feridos, a gravidade dos mesmos ou polo carácter especial do servizo.

Durante o pasado ano o Gabinete de Prensa da Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 traballou estreitamente co departamento de Tecnoloxía e Sistemas da Información da Fundación para a posta en marcha da nova Intranet de Urxencias Sanitarias de Galicia-061 sita dentro do marco do proxecto corporativo ÁGORA-FÓRUM.

## 8.2. PUBLICACIÓNS EDITADAS AO LON- GO DO ANO 2011

- Algoritmo SVA adulto.
- Algoritmo de bradicardia.
- Algoritmo de taquicardia con pulso.
- Algoritmo de soporte vital básico pediátrico. Tratamento OVACE pediátrica.
- Algoritmo de soporte vital neonatal.
- Soporte vital básico de adultos. Tratamento da OVACE do adulto.
- Algoritmo DESA.
- Tríptico: VIII Xornada sobre a urxencia e a emerxencia. Actualización na reanimación cardiopulmonar: novas normas 2010.
- Tríptico: Curso de simulación de estabilización e transporte pediátrico e neonatal.
- Tríptico: Curso semipresencial de soporte vital avanzado en trauma SVAT.
- Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061. Memoria 2010.
- Manual de primeiros auxilios.






Intranet 061 - Windows Internet Explorer provided by F.P.U.S. de Galicia 061





061 http://intranet061/Paginas/Inicio.aspx?IdContido=1&menu=1

Favoritos 061 Intranet 061





Acciones del sitio

MAPA WEB | CONTACTE CONNOSCO | BUSCA AVANZADA  BUSCAR


**XUNTA DE GALICIA**  
 CONSELLERÍA DE SANIDADE

**INICIO**  
 A FUNDACIÓN  
 CANLES  
 AUDIENCIAS  
 TIPO DE DOCUMENTO  
 GABINETE DE PRENSA

 **O MEU PERFIL**  
 **ÚLTIMAS MODIFICACIONES**  
 **AVISOS**  
 **EVENTOS**

Hoxe

maio 2012

luns	mar	mér	xov	ven	sab	dom
	1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28	29	30	31			

**EVENTOS**


Eventos para os próximos 15 días



- 03/05/12 11:00 | REUNIÓN FARMACIA
- 08/05/12 11:00 | REUNIÓN C. TRANSPORTE
- 15/05/12 11:00 | REUNIÓN J. BASE
- 16/05/12 11:00 | REUNIÓN INVESTIGACIÓN

[Ver todos](#)

**AVISOS**

**ÚLTIMAS MODIFICACIONES**

 **Calidade**

- 02/05/2012 | IT ASI 21 XESTIÓN DA DOCUMENTACIÓN SANITARIA POLA RTSU  

Intranet local | Modo protegido: desactivado

### 9.1. EVOLUCIÓN DAS APLICACIÓNS INFORMÁTICAS

#### Renovación tecnolóxica

No eido da modernización tecnolóxica, cabe destacar que neste ano levouse a cabo a renovación da maior parte do parque de PC. En concreto, adquiríronse 65 equipos en formato “todo en un”, destinados ás bases medicalizadas, ás oficinas de Conxo e ao Servizo de Tecnoloxía. Todos estes equipos incorporan pantalla de 23 polgadas. Con esta renovación todos os postos teñen un equipo actualizado.

#### Melloras na xestión dos sistemas

Aproveitando a renovación dos equipos, levouse a cabo a centralización dos arquivos do persoal asistencial das bases medicalizadas. Con anterioridade os arquivos gardábanse en cada PC e isto representaba un punto a mellorar na seguridade. A centralización dos arquivos permite ao mesmo tempo facilitar a mobilidade dentro da empresa, xa que agora os arquivos persoais están dispoñibles independentemente do centro de traballo. Isto e cómodo en caso de reunións ou quendas noutro centro de traballo.

No eido dos sistemas levouse a cabo a segunda parte do proxecto de arquivado coa Consellería de Sanidade. Este proxecto evita o crecemento indefinido dos arquivos e da copia de seguridade diaria, e limita a carga de arquivos non relacionados co traballo. Implantouse tamén un sistema de “quota” en disco, que limita o tamaño máximo de arquivos para cada usuario. Por último, comentar que se deixou de utilizar o sistema de perfís móbiles anterior, reducindo así o número de incidencias e mellorando os

tempos de inicio de sesión.

Colaborouse na mellora de procedementos internos. Así, desenvolveuse un sistema de gravación automática de chamadas ao disco duro, eliminando a necesidade de facer buscas en cintas. Isto supón unha mellora na realización de escoitas para atención de reclamacións.

#### Nova Intranet

A Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia- 061 en colaboración co Servizo de Informática da Consellería, púxose en marcha unha nova Intranet baseada en tecnoloxía Sharepoint, dentro do marco do proxecto corporativo ÁGORA -FÓRUM. Esta nova intranet mellora á anterior e achega mecanismos de busca máis potentes, así como un mellor aspecto visual.

Aporta tamén a posibilidade de utilizar espazos de traballo a nivel de departamento ou de proxecto. Estes espazos son accesibles dende o exterior cun simple explorador, sen necesidade de rede segura VPN.

#### Proceso de avaliación en Calidade EFQM 300+

O Servizo de Tecnoloxía colaborou no proceso de avaliación EFQM 300+ no que se implicou a Fundación, aportando dous membros do seu persoal para o grupo de traballo. Tamén se colaborou na instalación das aplicacións necesarias para as enquisas ao persoal.

Dentro do proceso de avaliación xurdiu a necesidade dunha acción de mellora, que consistiu na realización dun Cadro de Mando Integral. O Servizo de Tecnoloxía desenvolveu unha nova aplicación con ese fin, que permite ver os diferentes indicadores e a súa evolución no tempo.

Estes indicadores aliméntanse dos datos xerados polas diferentes aplicacións e mostran unha visión nun punto único, baixo diferentes perspectivas: operativa, financeira, do cliente. A información preséntase de forma gráfica para facilitar o seu entendemento.

#### **Melloras nas infraestruturas**

No eido das infraestruturas, no ano 2011 produciuse o traslado á nova Base de Mos. Este traslado supuxo unha mellora importante da rede de comunicacións dese centro de traballo, pasando a dispoñer dunha liña de gran capacidade.

Tamén comezaron en 2011 as obras de reforma das oficinas de San Marcos. Neste eido se logrouse unha renovación da instalación eléctrica e dotar aos servidores do CPD en San Marcos cunha alimentación por SAI redundante. Isto é importante para mellorar a seguridade.

Nas oficinas de Conxo dotouse unha aula con 10 PC dispoñible para o traballo dos profesionais ou para impartir accións formativas.

#### **Melloras en eficiencia na seguridade**

No eido da seguridade, mercouse unha caixa forte para medios dixitais. Grazas a isto foi posible mellorar a política de copia de seguridade, introducindo o arquivado remoto das réplicas das copias de seguridade, medida necesaria no tratamento dos datos persoais de nivel alto.

Tamén se levaron a cabo dúas accións de mellora encamiñadas á eficiencia e á mellora na seguridade, relacionadas coa xestión do papel: Por unha parte eliminouse a impresión dos partes administrativos en papel no departamento de facturación. Para chegar a isto foi necesario facer varias novas versións da aplicación AREDAT, que agora soporta procesos que antes se facían en papel. Por outra parte púxose en marcha a dixitalización de historias clínicas en programas como Alerta Corazón. Deste xeito diminúe notablemente a xestión de papel.

#### **Integración cos sistemas clínicos da Consellería de Sanidade**

No referente á integración cos sistemas clínicos da Consellería de Sanidade, levouse a cabo unha integración entre ACORDE (a aplicación da Central de Coordinación do O61) e IANUS (a historia clínica electrónica da Consellería de Sanidade).

Esta integración posibilita aos médicos e DUE da Central de Coordinación do O61 o acceso ás historias clínicas dos pacientes correctamente identificados facendo un simple clic. Deste xeito os profesionais da Central dispoñen dunha mellor visión sobre os posibles antecedentes dos pacientes e sobre as súas interaccións previas co Sistema de Saúde.

#### **Traballos en curso**

No ano 2011 leváronse a cabo unha serie de traballos previos dos cales se espera obter froitos no ano 2012. Imos citar os máis importantes:

-Traballo con técnicos e empresas colaboradoras da Consellería de Sanidade no proxecto "Transporte Sanitario Non Urgente". Este proxecto obriga a definir unha nova arquitectura, facer novas aplicacións e modificar aplicacións existentes das que están en uso na Consellería de Sanidade. Tamén se levaron a cabo reunións con varias empresas, para coñecer as súas solucións e a posible idoneidade. Espérase obter un piloto en funcionamento no ano 2012.

-Traballo co Servizo de Infraestruturas Tecnolóxicas da Consellería de Sanidade para definir un Plan de Continxencia que permita seguir operando o O61 no caso de verse comprometidas as instalacións de San Marcos. Este plan reviste unha grande complexidade tecnolóxica que obriga a abordar en equipo e planificar polo miúdo para garantir o boa posta en marcha, esperada en 2012.

-Traballo en relación co proxecto de informática embar-

cada. Este proxecto, de interese para a Consellería de Sanidade, polo seu carácter asistencial e innovador supón facer chegar á ambulancia elementos tales como a historia clínica dos pacientes. Espérase obter un piloto operativo en 2011 e unha versión completa en 2013.

### **Formación**

Para manter un servizo de Tecnoloxía competitivo é moi importante a formación constante dos seus membros. Neste eido trabállase coa FEGAS, dependente da Consellería de Sanidade para obter a mellor formación posible para o noso persoal. En 2012 o persoal do Servizo de Tecnoloxía recibiu cursos de Xestión de Proxectos coa metodoloxía PMI, cursos sobre as aplicacións corporativas da consellería de sanidade, e sobre COBIT, marco metodolóxico relacionado con boas prácticas en goberno das TIC i e auditoría.

Tamén se recibiu formación sobre Técnicas de investigación e estatística. Por último, cabe destacar un piloto feito a nivel interno con ferramentas de BI (Business Intelligence), utilizando a ferramenta Microsoft Analysis Services.

### **Traballo de fondo**

Ademais destes proxectos citados cabe destacar a actuación constante do Servizo Técnico, figura que se da ao servizo de tecnoloxía cara a empresa e que se encarga da resolución de diferentes incidencias no traballo diario, xestión de vídeo conferencias, xestión de instalación de equipos, resolución de dúbidas a usuarios, instalación de cursos, etcétera, que fai posible o traballo diario na Fundación. Tamén das persoas implicadas no desenvolvemento de aplicacións, que co seu traballo diario permiten manter e mellorar o bo funcionamento do parque de programas instalados, en gran parte de desenvolvemento propio.





### 10.1. SERVIZO DE ATENCIÓN AO USUARIO

A Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 co compromiso de informar, orientar e axudar aos seus usuarios e coa finalidade de que o servizo sexa plenamente satisfactorio tanto para o usuario como para os seus familiares e persoas do seu entorno puxo en marcha o Servizo de Atención ao Usuario (SAU) dependente directamente da Dirección da Fundación e con nivel de xefatura de servizo.

#### 10.1.1 A MISIÓN DO SAU

O SAU ten como misión a mellora continua da calidade, referida á atención prestada aos cidadáns que utilizan os servizos da Fundación, establecendo canles axeitadas para garantir a participación do usuario.

O SAU é onde se reciben as queixas e reclamacións, así coma os agradecementos, xestiónase toda a información necesaria para responder de forma axeitada e procurando que a resposta sexa dada no prazo máis curto posible, servindo este servizo como enlace entre o usuario e a organización. Así mesmo, xestiónanse tamén todas as solicitudes de visitas de asociacións, grupos de cidadáns, centros de ensinanza, etc. que desexen coñecer o funcionamento do servizo dende dentro, visitando as nosas instalacións e mostrándolle como traballamos.

#### O persoal:

O SAU está constituído por dúas persoas: un xefe de servizo e un secretario do SAU.

#### Os canles a utilizar:

A comunicación da información sobre suxestións, queixas agradecementos e peticións dos cidadáns pode realizarse a través de diferentes canles:

- **A través do teléfono 061:** serán atendidos polo persoal da Central de Coordinación do 061 de Galicia as 24 horas do día e os 365 días do ano. Na Central tramitaranse todas aquelas informacións que poidan ser solucionadas de inmediato.

Se isto non se puidese facer por distintos motivos (carga de traballo, dificultade nese momento de acceso á información, etc.) indicarlle ao usuario que contacte co SAU no horario de atención ao público.

- **A través do teléfono do SAU:** todas as solicitudes que entren por esta vía serán atendidas polo persoal do SAU.

- **A través de fax ou do e-mail específico do SAU.**

- **A través do correo ordinario:** todo o correo que chegue á Fundación con contidos relativos ao obxecto do SAU será remitido á secretaría do SAU para ser tramitado.

- **A través da páxina web da Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061:** imprimindo a folia de reclamacións/suxestións que aparece nesta páxina web, cubrindo os datos e enviándoa por correo ordinario, co-

rreo electrónico ou fax á dirección que aparece ao final desta páxina.

**Os requisitos necesarios para poder contestar a unha solicitude de información, queixa ou reclamación están recollidos na LOPD e son os seguintes:**

En base á Lei Orgánica 15/1999, de 13 de decembro, de Protección de Datos de Carácter Persoal, os informes sobre servizos poderán ser facilitados nos seguintes casos:

- Cando o solicite o propio paciente: neste caso, deberá enviar unha solicitude asinada e xuntar unha fotocopia do DNI (modelo dispoñible nesta páxina web).
- Cando o solicite un familiar do paciente (estando este incapacitado ou falecido) ou representante legal do mesmo: neste caso, aparte da solicitude asinada e a fotocopia do DNI, deberá enviar documentación que acredite o parentesco co paciente ou a súa representación legal.
- Cando o solicite o Defensor do Pobo, o Ministerio Fiscal, os Xuíces ou Tribunais ou o Tribunal de Contas, no exercicio das funcións que ten atribuídas.

En base á mesma lei, os informes serán enviados ao solicitante por correo certificado, polo que deberán facilitar un enderezo de correo postal.

Para calquera aclaración, pode contactar con este Servizo de Atención ao Usuario, no teléfono 881 547 448, de luns a venres de 8.00 a 15.00 horas.

**Compromisos do SAU cos usuarios:**

O SAU comprométese a:

1. Facer a recepción e rexistro de todas as solicitudes.
2. Notificar a recepción do escrito recibido: O SAU porase en contacto co usuario notificándolle a recepción da súa solicitude e informará das xestións que se van realizar, informándoo do tempo de resolución da súa solicitude. A notificación da recepción farase nun tempo non superior a 72 horas en días hábiles.
3. Xestionar a resposta aos usuarios: unha vez reunida

e analizada toda a documentación necesaria estúdase a mesma e elabórase un informe de resposta que será enviado ao usuario por escrito vía correo certificado con acuse de recibo. Esta resposta será remitida nun prazo non superior a 15 días hábiles, no caso de que concorreran circunstancias que puidesen demorar dita resposta será comunicadas ao solicitante.

4. Informar ao solicitante do resultado da valoración da súa queixa ou reclamación e das medidas adoptadas para mellorar a calidade dos servizos prestados á poboación.

**Dirección do Servizo de Atención ao Usuario:** Edificio Usos Múltiples. San Marcos. CP 15.890 Santiago de Compostela.

**Teléfono:** 881 547 448. **Fax:** 881 547 435, horario de luns a venres de 8.00 a 15.00 horas.

**Dirección de correo electrónico:** [atencionalusuario.061@sergas.es](mailto:atencionalusuario.061@sergas.es).

**Páxina web** da Fundación Pública Urgencias Sanitarias de Galicia-061: <http://061.sergas.es>.



Urxencias Sanitarias **061**

galicia



XUNTA  
DE GALICIA