



FUNDACIÓN PÚBLICA URXENCIAS SANITARIAS DE GALICIA-061
Memoria 2015





ÁREA PRIMEIRA	7	LIMIAR
	9	IDENTIFICACIÓN DO CENTRO
	11	1.1 Identificación do centro
		1.2 Datos globais
ÁREA SEGUNDA	13	CONTORNO
		2.1 Área de referencia da Fundación
ÁREA TERCEIRA	15	ESTRUTURA E ORGANIZACIÓN
	16	3.1 Padroado
		3.2 Órganos de Dirección
		3.3 Organigrama
ÁREA CUARTA	19	RECURSOS GLOBAIS
	22	4.1 Recursos humanos globais
	28	4.2 Recursos financeiros globais
		4.3 Recursos físicos globais
ÁREA QUINTA	35	ACTIVIDADE GLOBAL
	36	5.1 Actividade global: chamadas
	37	5.2 Nivel de resposta da Central de Coordinación
		5.3 Xestión e resolución dos procesos asistenciais
		5.4 Distribución dos procesos resoltos con mobilización de recursos
	38	5.5 Recursos mobilizados en urxencias e emerxencias
		5.6 Pacientes en idade pediátrica
	39	5.7 Actividade da RTSUG-O61
	44	5.8 Actividade de programas asistenciais e especiais
	60	5.9 Dispositivos sanitarios de risco previsible
		5.10 Simulacros
	61	5.11 Convenios
ÁREA SEXTA	65	CENTRO DE FORMACIÓN EN MEDICINA DE URXENCIAS, EMERXENCIAS E CATÁSTROFES DE GALICIA
		6.1 Principais funcións
		6.2 Actividade
	66	6.3 Distribución e descentralización da actividade docente
	68	6.4 Destinatarios da actividade formativa
	69	6.5 Actividades especiais
	70	6.6 Avaliación da actividade
	71	6.7 Perspectiva global e conclusións
	72	6.8 Área de investigación: actividade científico-docente
	75	6.9 XII Xornada sobre a urxencia e a emerxencia
ÁREA SÉTIMA	77	ÁREA DE CALIDADE
		7.1 Principais funcións
		7.2 Actividade
ÁREA OITAVA	81	GABINETE DE PRENSA
		8.1 Principais funcións
		8.2 Actividade
ÁREA NOVENA	85	SERVIZO DE TECNOLOXÍA E SISTEMAS DA INFORMACIÓN
		9.1 Principais funcións
		9.2 Actividade
ÁREA DÉCIMA	87	SERVIZO DE ATENCIÓN AO USUARIO
		10.1 Principais funcións
		10.2 Actividade



EDITA

Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia - O61

DIRECCIÓN

José Antonio Iglesias Vázquez, director

AUTOR

Arantza Briegas Arenas, responsable de Prensa

REALIZACIÓN Y MAQUETACIÓN

Arantza Briegas Arenas, responsable de Prensa
 Carlos Álvarez Martínez, Servizo de Sistemas e
 Tecnoloxías da Información

LIMIAR

Un ano máis preséntase a memoria de actividade da Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 na que, como feitos fundamentais, se pode observar un importante incremento das chamadas á Central de Coordinación e dos servizos das nosas unidades, tanto básicas como avanzadas.

Non cabe ningunha dúbida de que a cidadanía de Galicia confía en nós e que cada día utiliza máis os nosos servizos e programas especiais, tendo en conta os resultados que ofrecen. Pode comprobarse nas enquisas de satisfacción e na penetración do noso número de emerxencias ao longo de toda a Comunidade.

Neste ano o 061 cumpriu 20 anos de traballo, esforzo, dedicación e servizo para cos galegos e galegas que necesitaron a nosa axuda. Moito cambiaron as cousas neste tempo, pero o que queda claro é que o 061 é un servizo imprescindible, de natureza exclusivamente sanitaria e cunhas funcións e carteira de servizos adaptada ás necesidades dos nosos usuarios.

Durante o ano 2015 realizouse unha renovación total das frotas de ambulancias e dos seus equipamentos. As unidades do 061 están nestes momentos á cabeza de Europa en canto a modernidade e versatilidade, cun único fin que é o de ofrecerlles aos pacientes o que precisan en calquera lugar e no menor tempo posible.

Ao lado de todo isto, a adaptación tecnolóxica así como o importante esforzo formativo e de investigación colocan o 061 nunha posición avantaxada respecto do resto de servizos de emerxencias.

Pero indubidablemente, o maior potencial do 061 son os seus membros, persoal altamente capacitado, adestrado e especialmente entregado ao seu labor. Sen eles todos os datos que se reflicten nesta memoria non poderían terse acadado.

Por último, deixar claro o obxectivo principal da Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061, ofrecerlle á cidadanía de Galicia a mellor resposta á súa necesidade de asistencia sanitaria urxente. Nunca debemos esquecer que o paciente é o eixe fundamental do sistema e o noso principal destinatario.

José Antonio Iglesias Vázquez
Director



1.1 IDENTIFICACIÓN DO CENTRO

1.1.1 SITUACIÓN

A Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 está actualmente integrada por unha central de coordinación, unha dirección e unha administración, localizadas no concello de Santiago de Compostela.

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

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

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

cobertura sanitaria de toda a Comunidade Autónoma galega.

1.1.2 DEPENDENCIA

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

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

1.1.3 FUNCIÓN

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

Urxencias Sanitarias de Galicia-061 ten por obxecto a realización de actividades de xestión, coordinación, consultoría, asistencia e transporte de pacientes,

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

1.1.4 DEPENDENCIAS

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

DIRECCIÓN E ADMINISTRACIÓN

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

CENTRAL DE COORDINACIÓN

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

BASES MEDICALIZADAS

Base da Coruña (2)

- Rúa Dr. Camilo Veiras, 2
15009 A Coruña
- Rúa Gregorio Hernández, 2 - 4.º
15011 A Coruña

Base de Ferrol

Hospital Básico da Defensa-Hospital Naval (Casa das Monxas)
Estrada de San Pedro de Leixa, s/n
15405 Ferrol (A Coruña)

Base de Lugo

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

Base de Santiago. Helicóptero e ambulancia asistencial de soporte vital avanzado

(Próxima a Hospital Provincial de Conxo)
R/ Ramón Baltar, s/n
15706 Santiago de Compostela

Base de Pontevedra

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

Base de Vigo

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

Base de Mos

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

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

Ambulancia asistencial de soporte vital avanzado
Hospital Cristal (Antigas Urxencias)
Rúa Ramón Puga, s/n
32005 Ourense

Helicóptero medicalizado

Hospital Santo Cristo de Piñor
Estrada de Piñor, s/n
32930 Barbadás (Ourense)

Base de Foz

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

1.2 DATOS GLOBAIS

1.2.1 RECURSOS

Recursos móbiles	2015	Recursos humanos	2015
Ambulancia asistencial de soporte vital básico	101	Propios	217
Ambulancia asistencial de soporte vital avanzado	11	Empresas concertadas	910
		. Transporte sanitario	. 815
		. Servizos operación telefónica	. 95
Helicópteros medicalizados	2	TOTAL	1.127

1.2.2 ACTIVIDADE

Actividade xeral	2015	Media diaria 2015	2014	Media diaria 2014
Número de chamadas	1.245.455	3.412,20	1.165.625	3.193,50

Resolución da demanda	Totais	M/D%
Procesos asistenciais totais	429.840	1.177,64
. PA sen mobilización de recurso (PASR)	159.768	37,17
. PASR consulta médica	156.314	97,84
. PASR asesoría a profesionais	612	0,38
. PASR contacto médico paciente	2.842	1,78
. PA con mobilización de recurso (PACR)	270.072	62,83
. (PACR solicitados por médicos dos PA con mobilización de recursos)	66.864	15,56
. PACR emerxencias	145.350	53,82
. PACR transporte urxente	96.295	35,66
. PACR visita domicilio	27.201	10,07
. PACR secundario	1.226	0,45
Procesos non asistenciais (PNA) informativos(*)	111.003	304,12
. PNA informativos resoltos por médico/a	7.759	6,99
. PNA informativos resoltos por teleoperador/a	103.244	93,01

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



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

2.1.1 COMUNIDADE AUTÓNOMA DE GALICIA

Provincia	Concellos	Superficie km ²	Total habitantes
A Coruña	93	7.950	1.127.196
Lugo	67	9.857	339.386
Ourense	92	7.273	318.391
Pontevedra	62	4.495	947.374
Galicia	314	29.575	2.732.347

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



3.1 PADROADO

> Presidente

Rocío Mosquera Álvarez
Conselleira de Sanidade (xaneiro-outubro de 2015)

Jesús Vázquez Almuiña
Conselleiro de Sanidade (outubro-décembro de 2015)

> Secretaria

Laura Recacho Rivas

> Patróns natos

Antonio Fernández-Campa García-Bernardo
Xerente do Servizo Galego de Saúde

Félix Rubial Fernández
Director xeral de Asistencia Sanitaria

Margarita Prado Vaamonde
Directora xeral de Recursos Humanos

Lourdes Vilachán Anqueira
Directora xeral de Recursos Económicos

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

> Patróns electivos

Francisco Javier Caramés Casal
Director de Procesos Asistenciais sen Ingreso e Urgencias da Xerencia de Xestión Integrada de Vigo

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

Eloína Núñez Masid
Xerente da Xerencia de Xestión Integrada de Ourense

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

Fernando Lamelo Alfonsín
HADO do Complexo Hospitalario Universitario A Coruña

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

3.2 ÓRGANOS DE DIRECCIÓN DA FUNDACIÓN

> Dirección

José Antonio Iglesias Vázquez

> **Dirección de Coordinación**

Manuel Bernárdez Otero

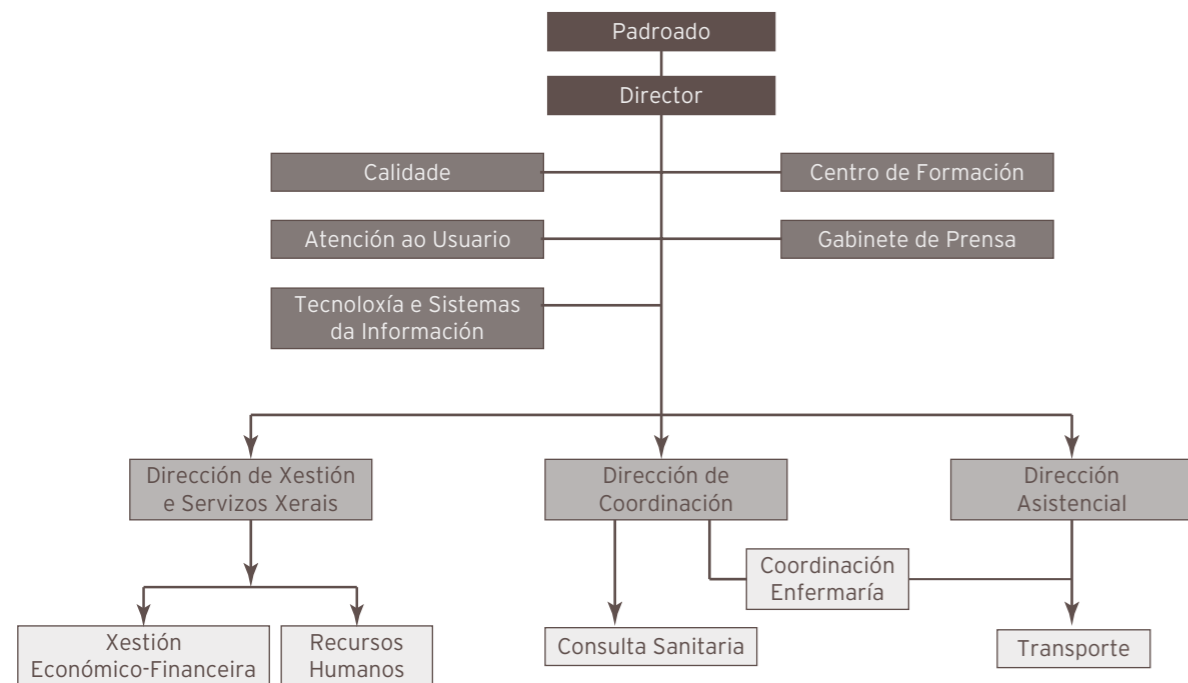
> **Dirección Asistencial**

María Victoria Barreiro Díaz

> **Dirección de Xestión e Servizos Xerais**

Mónica Penas Penas

3.3 ORGANIGRAMA DA FUNDACIÓN





4.1 RECURSOS HUMANOS GLOBAIS

4.1.1 RECURSOS HUMANOS

No ano 2015 procédese á modificación do cadro de persoal da Fundación Pública Urgencias Sanitarias de Galicia-061 coa creación, no mes de xaneiro, dunha praza de persoal laboral da categoría de oficial administrativo con base na aplicación dunha sentenza xudicial.

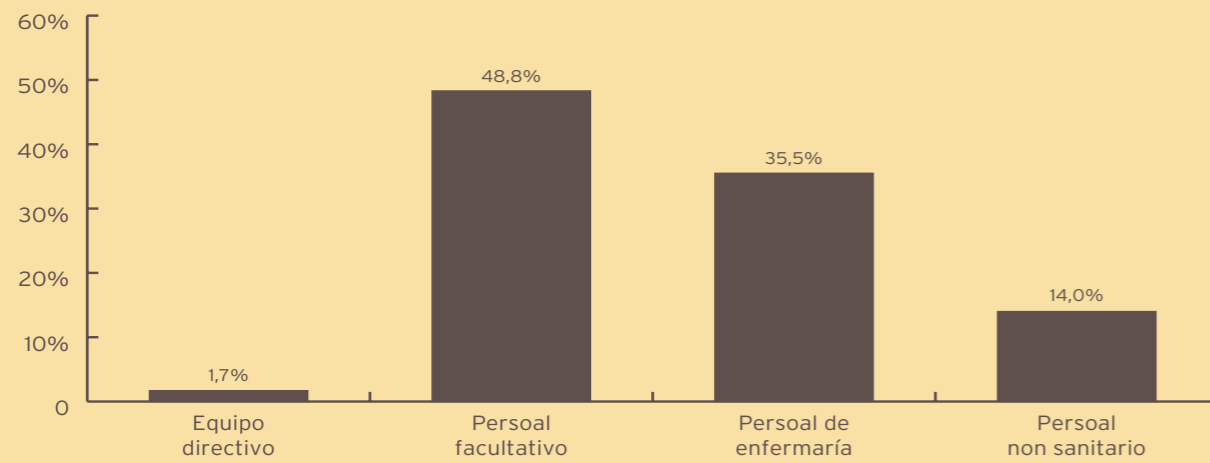
Ademais, no mes de marzo, procédese á conversión de 12 prazas de réxime laboral no réxime estatutario, con base

na Orde do 9 de outubro de 2014 pola que se convocou un novo procedemento para a integración voluntaria no réxime estatutario de determinado persoal laboral fixo de entidades públicas adscritas á Consellería de Sanidade.

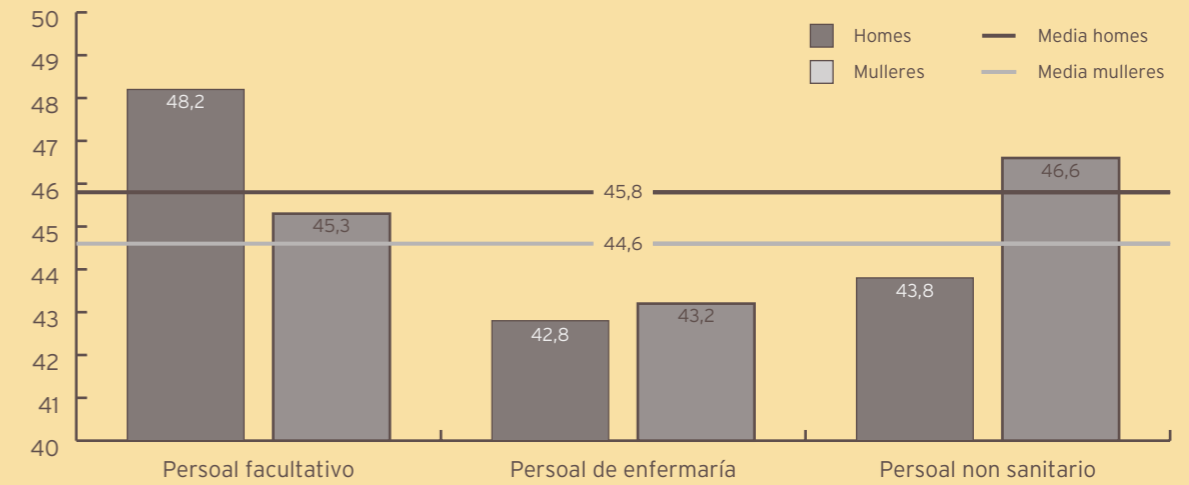
Finalmente, no mes de novembro de 2015, creáronse 6 prazas de médico/a asistencial de base simple-061 e 6 prazas de enfermeiro/a de base simple 061 correspondentes á base medicalizada de Foz.

Prazas dotadas 2015	2014	2015	% Δ 14/15
Equipo directivo	4	4	
Persoal laboral	16	5	
. Persoal non sanitario	16	5	
Persoal estatutario	184	208	
. Persoal facultativo	95	101	
. Persoal diplomado en enfermaría	68	74	
. Persoal non sanitario	21	33	
TOTAL	204	217	6,3

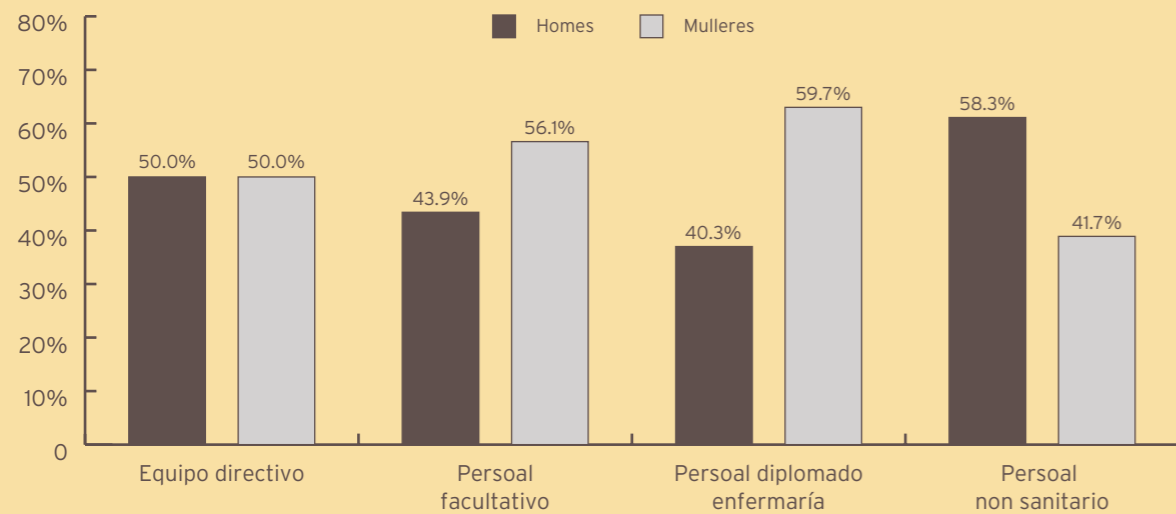
Distribución por estamentos profesionais



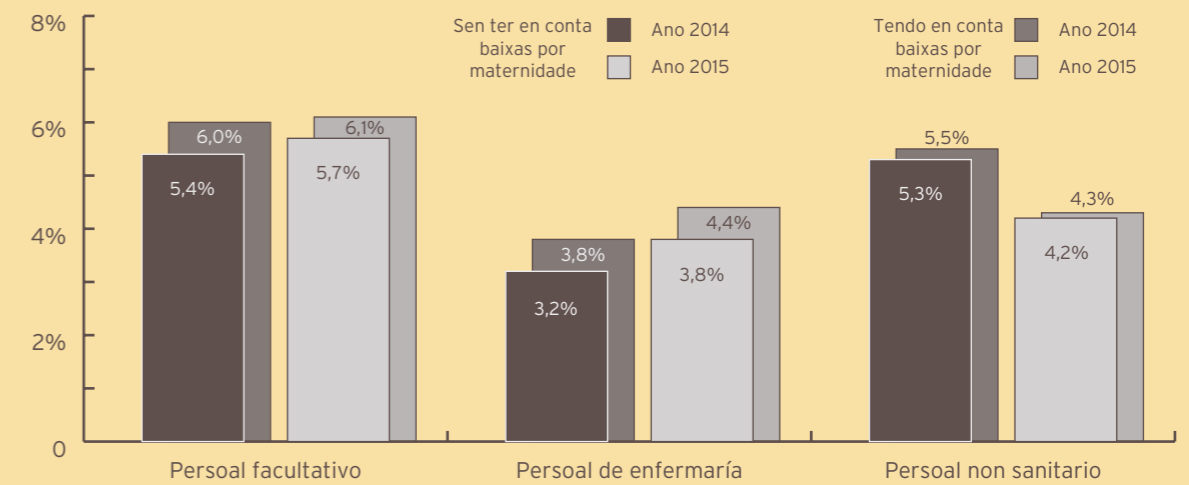
Idade media do persoal por estamentos profesionais



Distribución do persoal por estamentos profesionais segundo o sexo



Taxa global de absentismo laboral. Distribución por estamentos profesionais



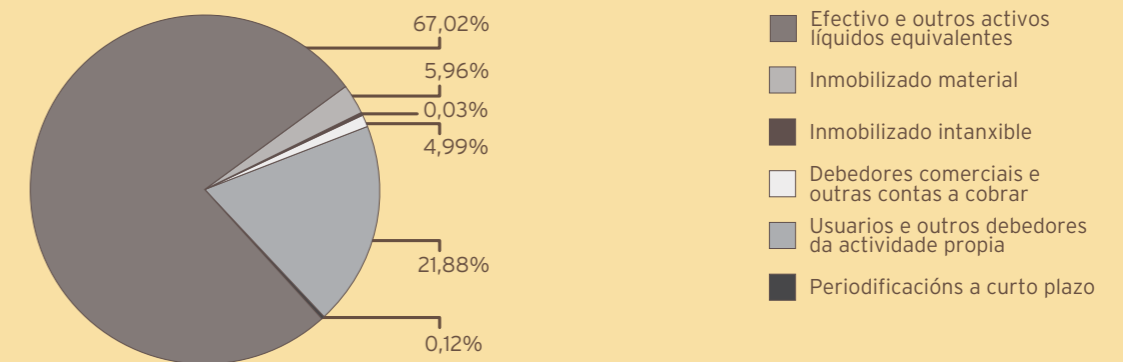
4.2 RECURSOS FINANCIEROS GLOBAIS

4.2.1 BALANCE DE SITUACIÓN A 31 DE DICIEMBRE DE 2015 (miles de euros)

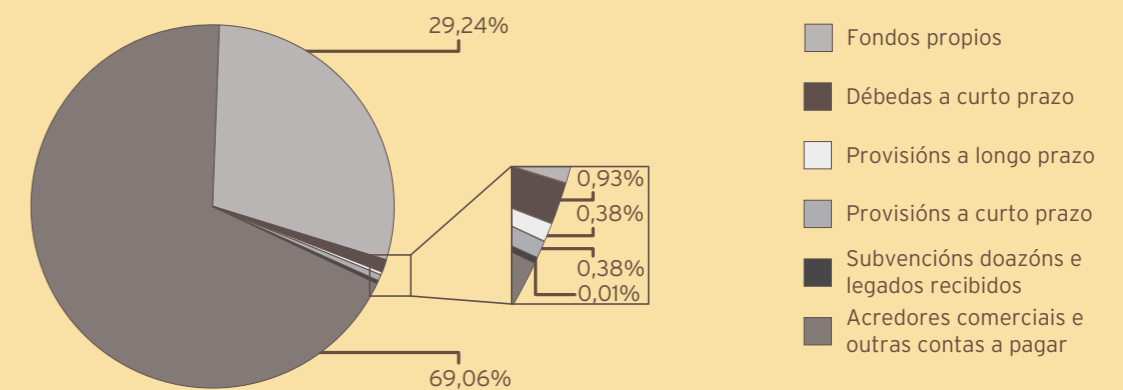
Activo	2015
Activo non corrente	417
. Inmobilizado intanxible	2
. Inmobilizado material	415
Activo corrente	7.901
. Usuarios e outros debedores da actividade propia	1.820
. Debedores comerciais e outras contas a cobrar	496
. Periodificacións a curto prazo	10
. Efectivo e outros activos líquidos equivalentes	5.575
TOTAL ACTIVO	8.318

Patrimonio neto e pasivo	2015
Patrimonio neto	2.433
. Fondos propios	2.432
. Dotación fundacional	150
. Reservas	2.807
. Excedentes do exercicio	-524
. Subvencións, doazóns e legados recibidos	1
Pasivo non corrente	31
. Provisións a longo prazo	31
Pasivo corrente	5.853
. Provisións a curto prazo	32
. Débedas a curto prazo	77
. Acredores comerciais e outras contas a pagar	5.744
TOTAL PASIVO	8.318

Balance de situación 2015. Activo



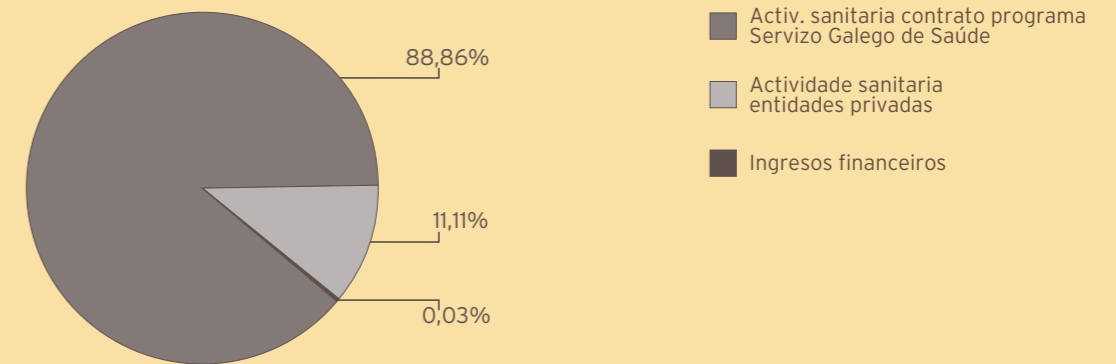
Balance de situación 2015. Patrimonio neto e pasivo



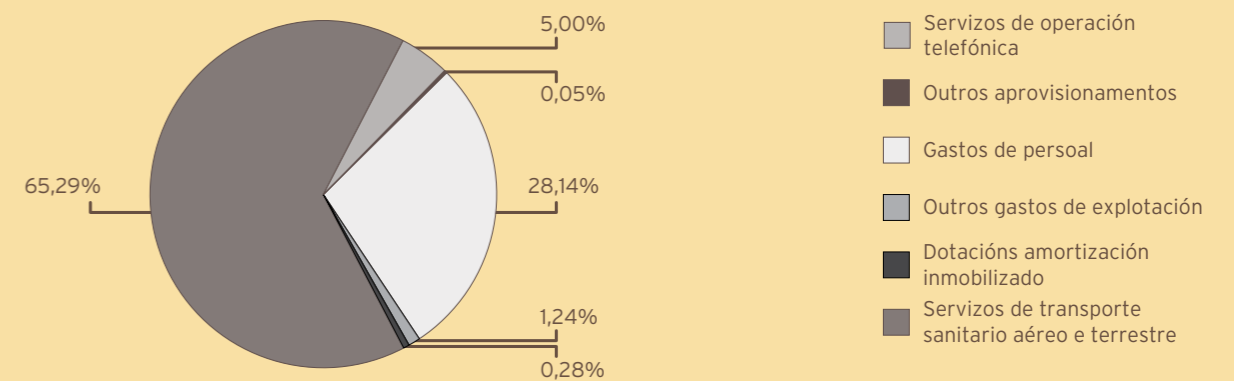
4.2.2 CONTA DE RESULTADOS CORRESPONDENTE AO EXERCICIO REMATADO A 31 DE DECEMBRO DE 2015
(miles de euros)

Operacións continuadas	2015
Ingresos da entidade pola actividade propia	50.594
. Actividade sanitaria contrato-programa	44.972
. Actividade sanitaria entidades privadas	5.621
. Actividade formativa	2
Outros ingresos de explotación	-35.973
Aprovisionamentos	-33.388
. Servizo de ambulancias	-2.557
. Servizo de operación telefónica	-28
. Outros aprovisionamentos	-14.388
Gastos de persoal	-632
Outros gastos de explotación	-142
Dotación amortización inmovilizado	1
Resultado de explotación	-538
Ingresos financeiros	14
Resultado financeiro	14
RESULTADO DO EXERCICIO	-524

Conta de resultados 2015. Ingresos

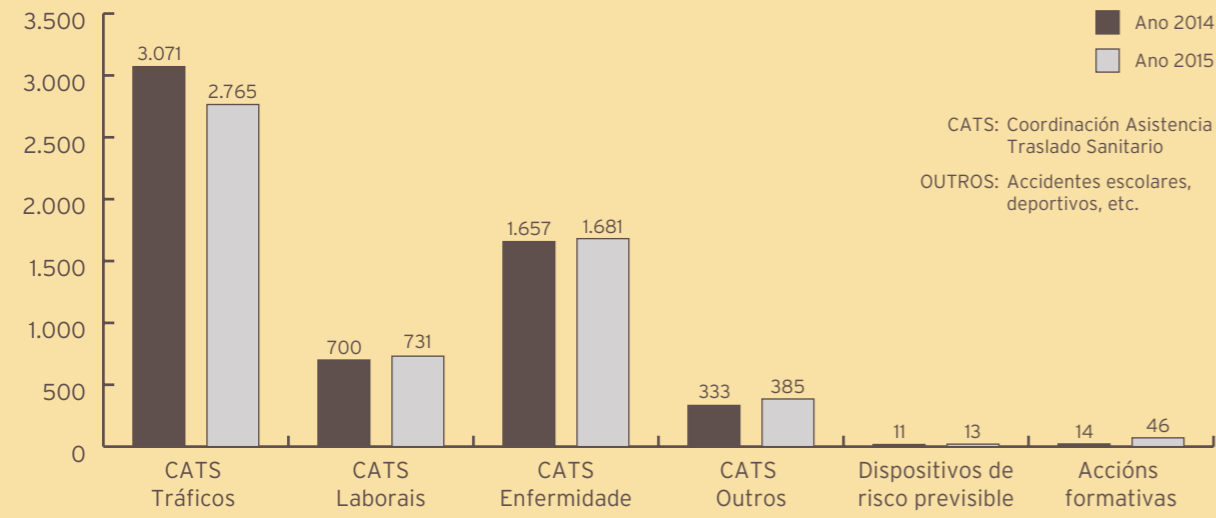


Conta de resultados 2015. Gastos

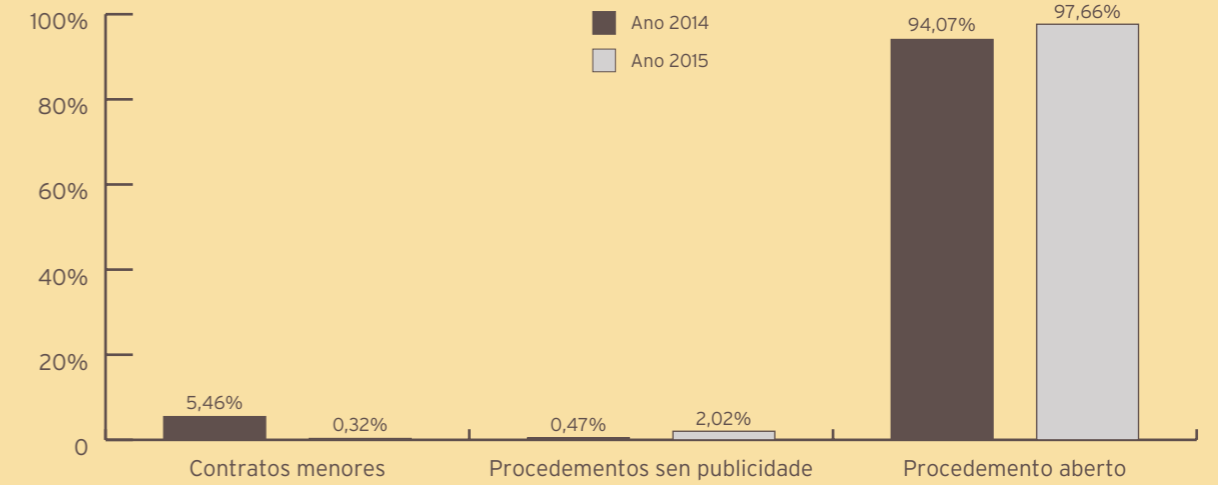


4.2.3 FACTURACIÓN

Evolución facturación por tipo de servicio
(en miles de euros)

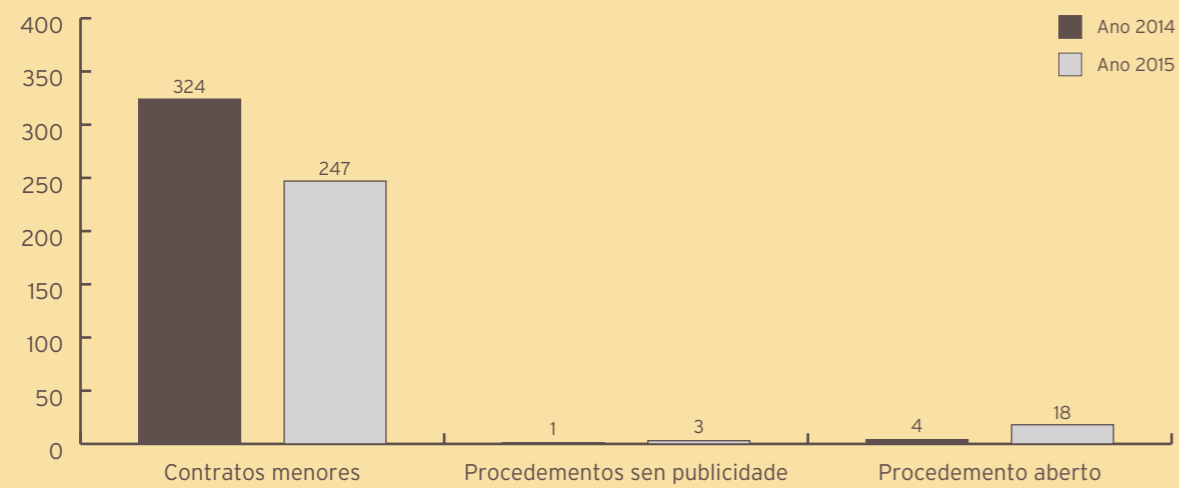


Porcentaxe de compras en función do importe



4.2.4 CONTRATACIÓN

Número absoluto de pedidos e contratos



4.3 RECURSOS FÍSICOS GLOBAIS

A Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 xestiona e desenvolve os labores asistenciais a través dunha **central de coordinación** que xestiona e resolve a asistencia sanitaria ás urxencias e ás emerxencias, ao tempo que ofrece o servizo de consulta sanitaria a través do teléfono 902 400 116. Ademais, dispón do servizo de consulta en liña e do programa Vixía dirixido a maiores dependentes residentes nas provincias de Lugo e Ourense.

A Fundación dispón da **Rede de transporte sanitario urxente de Galicia-061 (RTSUG-061)**, composta por todas as unidades de soporte vital básico e avanzado, garante da cobertura sanitaria a toda a poboación da Comunidade Autónoma de Galicia.

4.3.1 CENTRAL DE COORDINACIÓN

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

A Central de Coordinación dispón do seguinte persoal:

► **Médicos coordinadores:** encargados de dar a resposta sanitaria máis axeitada, optimizando a xestión dos recursos dispoñibles. Caracterízanse polo carácter xestor da súa actividade e a súa capacidade asistencial directa.

Poden ocupar os seguintes postos: xefe de sala, MER (médico de emerxencias) e médicos consultores.

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

► **Operadores:** teleoperadores (reciben e clasifican a chamada) e locutores (mobilizan os recursos segundo o criterio médico e fan o seu seguimento).

► **Formadores:** supervisan o traballo dos teleoperadores e locutores e danlle apoio ao médico xefe de quenda.

A aplicación informática principal é o aplicativo ACORDE (aplicación para a coordinación de emerxencias), de deseño e desenvolvemento propio, que permite a xestión no ámbito informático de toda a actividade dende a entrada da chamada ata a finalización do proceso asistencial.

Por outra banda, todas as ambulancias da Rede de transporte sanitario urxente de Galicia-061 levan instalados sistemas de localización GPS, o que lle permite á Central de Coordinación levar a cabo un control da frota dos seus vehículos.

Dende a Central de Coordinación danse as seguintes respostas ás demandas á poboación:

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

A Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 foi, ademais, incorporando á oferta da súa carteira de servizos actividades relacionadas coa consulta e a asesoría sanitaria, a educación para a saúde e a prevención de enfermidades.

O servizo de consulta sanitaria ofrecido a través da Central de Coordinación reforzouse, dende o ano 2012, co Servizo de Saúde en Liña -a través do teléfono 902 077 333- dedicado á petición de cita previa telefónica.

Dende entón, o **teléfono 902 400 116** canaliza múltiples servizos dirixidos á cidadanía, entre os que destaca a consulta sanitaria.

No ano 2015, continúaase coa potenciación deste número de teléfono de información sanitaria, actividade que se leva a cabo principalmente co persoal de enfermaría da Central de Coordinación, autores de gran parte da atención e resolución de procesos que nel se xeran.

En agosto de 2012 pónse en marcha o **Servizo de Consulta en Liña** como unha mellora do servizo de consulta médica por correo electrónico, xa ofrecido pola Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 na súa páxina web. Este novo servizo conseguiu mellorar os prazos de atención deste tipo de consultas que se pasaron a responder practicamente en tempo real -frente á media de 1 ou 2 días de resposta anterior-.

Todas as consultas deste servizo son canalizadas polo xefe de sala da Central de Coordinación que avalía e deriva as preguntas ao persoal sanitario máis axeitado. O aviso de consulta pendente aparece de xeito intermitente na pantalla do consultor designado ata a súa resolución.

Ao longo do ano 2015 segue a consolidar a súa implantación cunha demanda moderadamente ascendente.

4.3.2 REDE DE TRANSPORTE SANITARIO URXENTE DE GALICIA-061

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 de Galicia-061 (RTSUG-061).

A RTSUG-061 está formada polos seguintes recursos asistenciais:

- 11 ambulancias asistenciais de soporte vital avanzado (AA-SVA).
- Dous helicópteros que prestan soporte vital avanzado.
- 101 ambulancias asistenciais de soporte vital básico (AA-SVB).

4.3.2.1 UNIDADES ASISTENCIAIS DE SOPORTE VITAL AVANZADO

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

Estas ambulancias son contratadas mediante adjudicación por concurso público con empresas especializadas do sector do transporte sanitario. As empresas provén tanto os vehículos (ambulancias), os distintos equipos de electromedicina e o resto de aparatos necesarios para a prestación de asistencia en ruta -recollida nos pregos de contratación-, como o persoal non sanitario (condutores e axudantes de transporte sanitario).

O equipamento sanitario das ambulancias asistenciais de soporte vital avanzado é similar ao equipamento das unidades de coidados intensivos.

O persoal sanitario (médico e enfermeiro) das AA-SVA está vinculado directamente á Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 e trátase de persoal con capacitación específica na atención á urxencia e á emerxencia.

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

- Un médico experimentado na atención en urxencias e emerxencias.
- Un diplomado en enfermaría (DUE) experimentado na atención en urxencias e emerxencias.
- Un técnico en transporte sanitario (TTS) condutor experimentado en condución de vehículos de atención urxente.
- Un técnico en transporte sanitario (TTS) axudante experimentado en asistir nunha unidade de soporte vital avanzado

A distribución das 11 ambulancias asistenciais de SVA coas que conta a Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 é a seguinte:

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

Os **helicópteros medicalizados** son aeronaves cuxo equipamento permite prestar asistencia médica in situ e transporte sanitario urxente a pacientes críticos, no menor tempo posible, con persoal especializado e cos elementos necesarios para a realización das manobras de SVA. Dende o 1 de xaneiro de 2015 están contratados directamente pola Fundación.

O equipamento sanitario dos helicópteros medicalizados é similar ao equipamento das unidades terrestres e o equipo humano que integra cada helicóptero medicalizado está formado por:

- Un médico experimentado en asistencia á urxencia e emerxencia.
- Un diplomado en enfermaría experimentado en asistencia á urxencia e emerxencia.
- Un comandante piloto.
- Un copiloto.

Actualmente, a Fundación dispón de dous helicópteros, localizados en Santiago de Compostela e Ourense. Prestan servizo diúrno (un de orto +12 horas e o outro de ocase -12 horas) os 365 días do ano en toda a Comunidade Autónoma de Galicia.

A organización do traballo non asistencial nas bases medicalizadas (organizativo, xestión de material de

farmacia e funxible, mantemento etc.) realízaa o persoal facultativo e DUE, mediante unha organización baseada en comisións de traballo, con responsabilidades definidas baixo a supervisión directa do xefe de base.

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

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

As bases medicalizadas dispoñen de postos informáticos coa aplicación informática principal o aplicativo HAI (Folla asistencial informatizada), de deseño e desenvolvemento propio, que permite o rexistro de todas as asistencias realizadas polos recursos medicalizados.

Tamén, se desenvolveu un rexistro específico para o Progaliám e outro para a parada cardiorrespiratoria (PCR), mediante rexistro Utstein, tanto en RCP realizada nas propias ambulancias asistenciais de soporte vital avanzado, como nas realizadas dentro do programa DESA por persoal non médico.

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

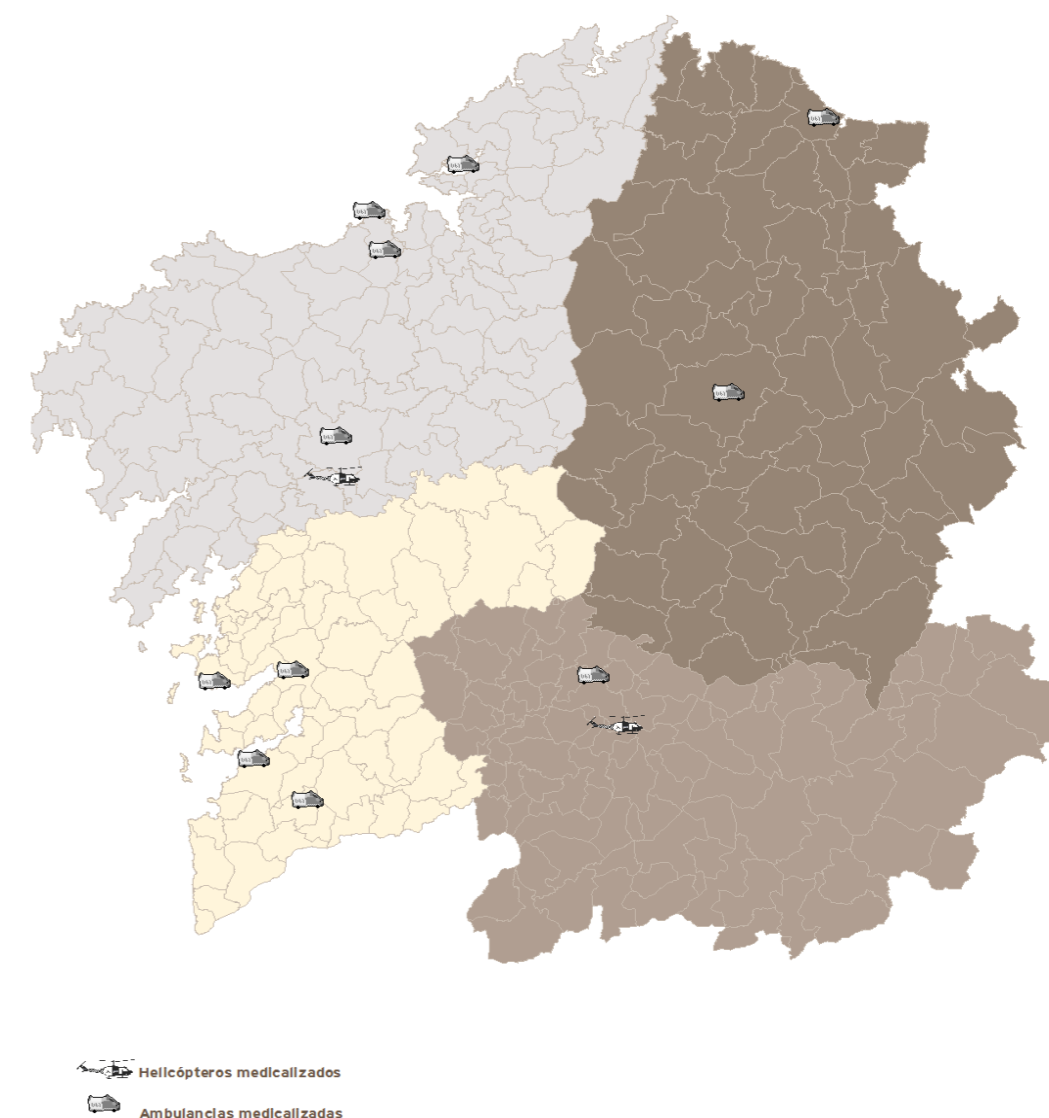
As ambulancias asistenciais de soporte vital básico

(AA-SVB) da RTSUG-061 son vehículos de asistencia e transporte sanitario urxente capaces de prestar SVB e desfibrilación con DESA.

O equipamento e as características técnicas das

ambulancias asistenciais de soporte vital básico é supervisado pola Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 de forma periódica, co fin de garantir que en todo momento as ambulancias cumpran cos requisitos

Ambulancias asistenciais de soporte vital avanzado e helicópteros medicalizados



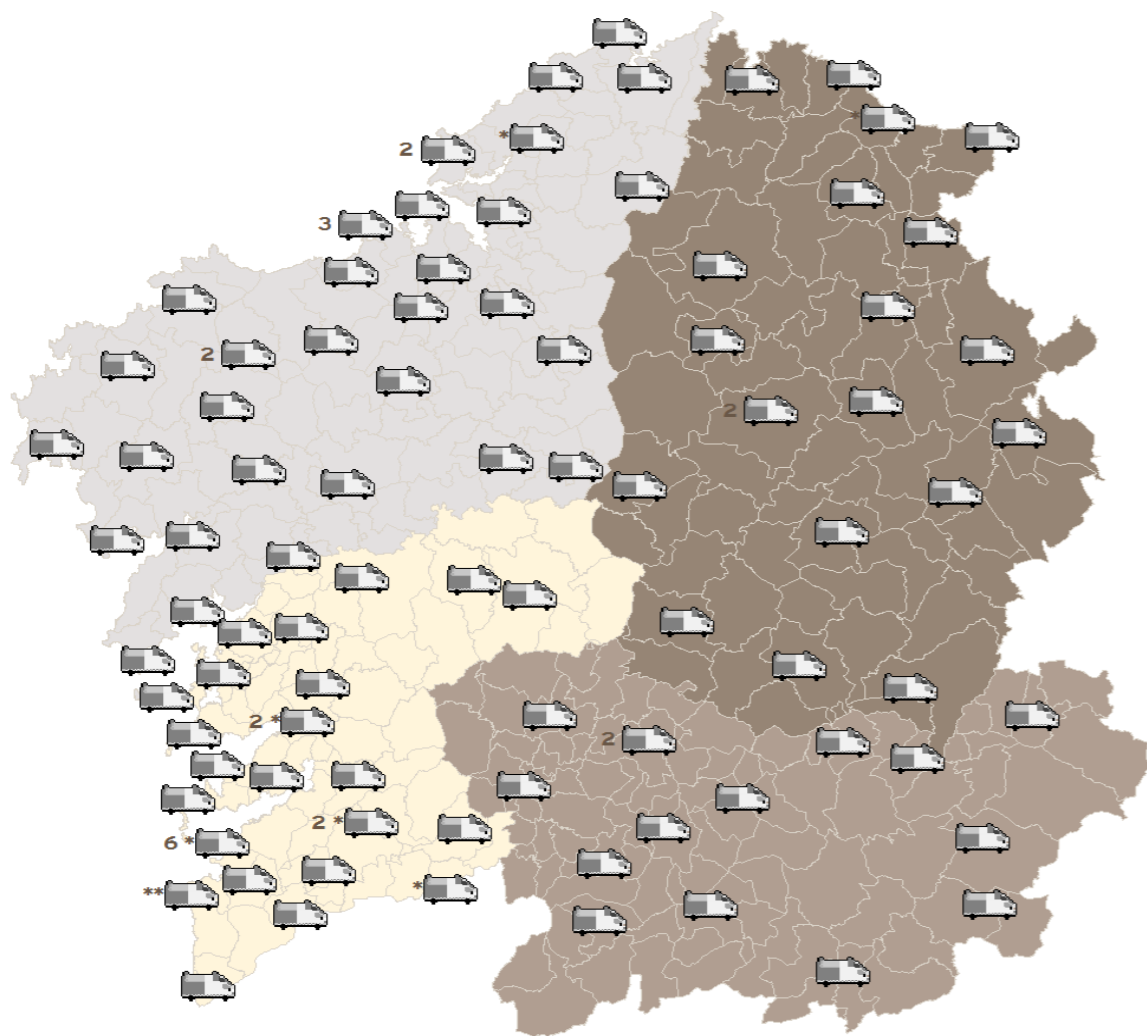
de calidade esixidos nos pregos de contratación.

Urxencias Sanitarias de Galicia-061 conta con 87 bases asistenciais, nas que están situadas 101 ambulancias

asistenciais de soporte vital básico, distribuídas pola xeografía galega. Estes recursos son contratados mediante concurso público con empresas do sector do transporte sanitario, xa que a Fundación Pública Urxencias

Ambulancias asistenciais de soporte vital básico

(*) 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



Sanitarias de Galicia-061 non conta con persoal nin recursos físicos propios.

O equipo humano consta de:

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

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

> **Provincia da Coruña** (31 bases con 36 vehículos): Padrón, Ribeira, Boiro, Noia, Muros, Negreira, Santiago (2), Arzúa, Melide, Ordes, Cerceda, Oleiros, Betanzos, A Coruña (3), Carballo (2), Ponteceso, Vimianzo, Cee, Ferrol (2), Pontedeume, Cedeira, Ortigueira, As Pontes, Santa Comba, Mazaricos, Sada, Arteixo, Curtis, Cariño, Cambre e Narón*.

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

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

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

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

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



5.1 ACTIVIDADE GLOBAL: CHAMADAS

Ano	Total	Media/Día	Demanda	Media/Día
2000	826.170	2.257,30	353.107	964,77
2001	917.064	2.512,50	413.858	1.133,86
2002	985.623	2.700,34	445.674	1.221,02
2003	1.073.714	2.941,68	477.480	1.308,16
2004	1.038.343	2.837,00	462.087	1.262,53
2005	1.073.289	2.932,48	481.610	1.319,48
2006	983.614	2.694,83	487.243	1.334,91
2007	919.606	2.519,47	493.630	1.352,41
2008	958.863	2.627,02	493.630	1.352,41
2009	1.031.707	2.826,59	554.948	1.520,41
2010	1.015.883	2.783,24	518.571	1.420,74
2011	1.005.926	2.755,96	511.918	1.402,52
2012	1.064.153	2.915,49	550.730	1.508,85
2013	1.114.601	3.053,70	564.085	1.545,43
2014	1.165.625	3.193,50	593.012	1.624,69
2015	1.245.455	3.412,2	605.634	1.659,27

• O incremento do número de chamadas prodúcese pola integración da oferta da consulta sanitaria como opción para contactar no servizo automático de atención telefónica (IVR), a través do número do Servizo Galego de Saúde 902 077 333, denominado Saúde en Liña. As chamadas recibidas a través desta liña en 2015 foron 95.584.

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

5.2 NIVEL DE RESPONSA DA CENTRAL DE COORDINACIÓN

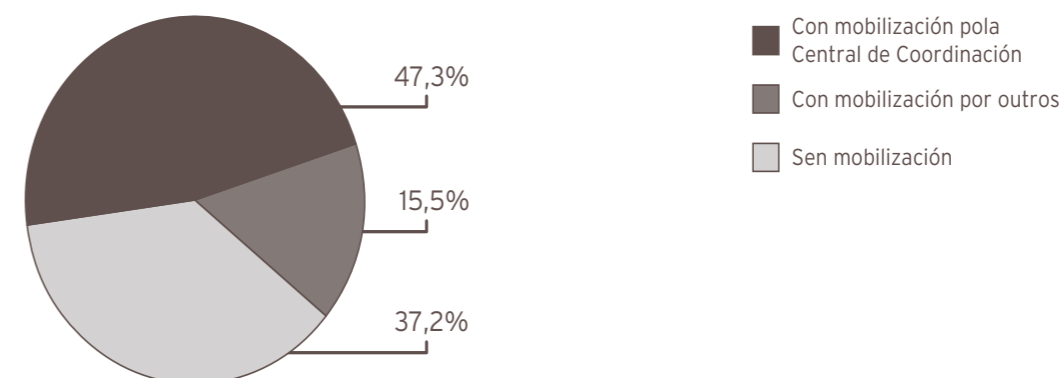
Ano	2015
Xaneiro	116.440
Febreiro	98.998
Marzo	105.840
Abril	95.972
Maio	94.246
Xuño	98.991
Xullo	106.450
Agosto	108.597
Setembro	102.119
Outubro	114.081
Novembro	98.414
Decembro	105.307
TOTAL	1.245.455

As 1.245.455 chamadas recibidas en 2015 supoñen unha media mensual de 103.787 demandas sanitarias.

No ano 2015, o 85,38 por cento das chamadas obtiveron resposta (tempo comprendido dende a realización da chamada e a atención do teleoperador) en menos de 10 segundos. Supón unha moi leve diminución respecto ao ano 2014 (86 por cento) provocada fundamentalmente pola maior intensidade e duración da tempada de gripe e a actividade telefónica derivada desta situación.

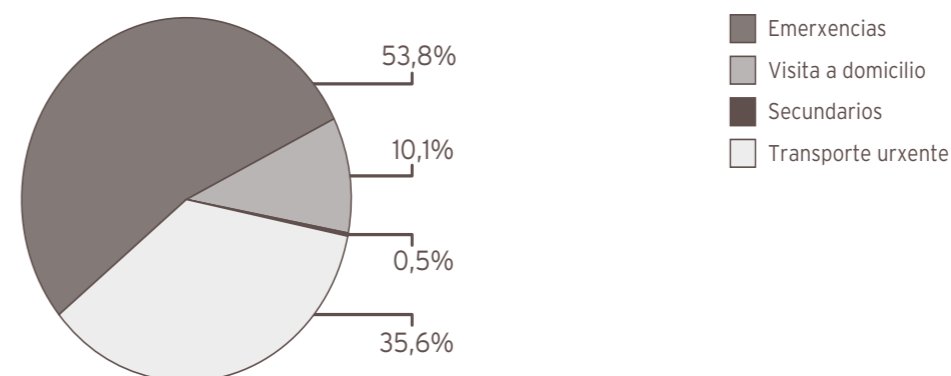
5.3 XESTIÓN E RESOLUCIÓN DOS PROCESOS ASISTENCIAIS

Xestión e resolución dos procesos asistenciais



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

Distribución dos procesos resoltos con mobilización de recursos



5.5 RECURSOS MOBILIZADOS EN URXENCIAS E EMERXENCIAS

Tipo de recurso	Total	Media/Día
Ambulancias asistenciais SVB	251.273	688,42
Ambulancias asistenciais SVA	19.387	53,12
Helicóptero medicalizado	793	2,17
Médico atención primaria emerxencias	21.189	58,05
Médico atención primaria visitas	30.571	83,76
DUE atención primaria	2.860	7,84
Ambulancias convencionais	12.620	34,58
Helicóptero de Pesca	3	0,01
TOTAL	338.696	927,93

5.6 PACIENTES EN IDADE PEDIÁTRICA

	Totais	Media/Día
Procesos asistenciais totais (PA)	41.020	112,38
. PA sen mobilización de recurso (PASR)	36.501	88,98
PASR consulta médica	36.275	99,38
PASR asesoría a profesionais	29	0,08
PASR contacto médico paciente	197	0,54
. PA con mobilización de recurso (PACR)	4.519	11,02
(PACR solicitados por médicos)	768	1,87
PACR emerxencias	3.841	85,00
PACR transporte urxente	632	13,99
PACR visita domicilio	25	0,55
PACR secundario	21	0,46
Procesos non asistenciais (PNA) informativos(*)	807	2,21
. PNA informativos resoltos por médico	191	23,67
. PNA informativos resoltos por teleoperador	616	76,33
PROCESOS TOTAIS (PT)	41.827	114,59

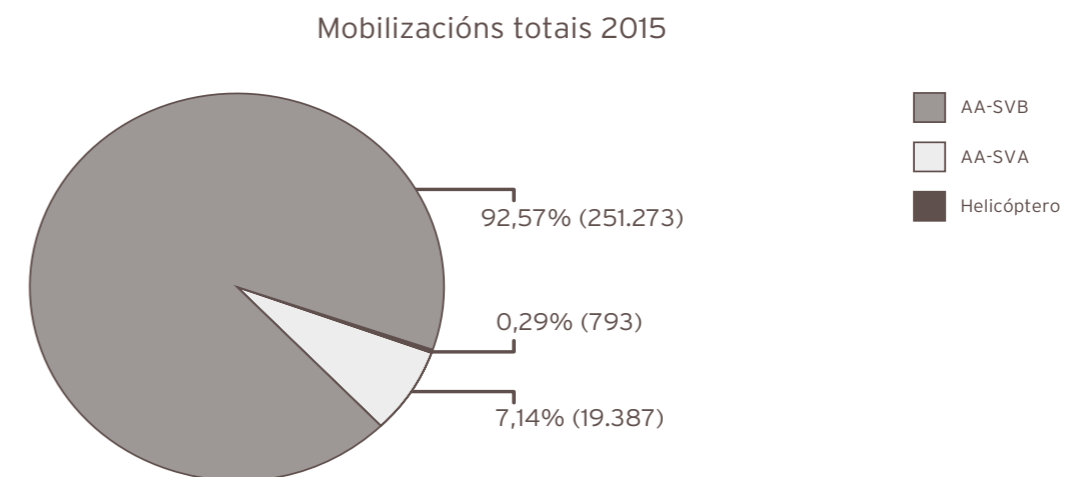
*Neste concepto van incluídos os procesos informativos e os de atención ao usuario: reclamacións e felicitacións. Existen outros procesos non asistenciais non nomeados aquí pola súa pouca relevancia ou interese, como son as chamadas de coordinación de recursos, chamadas nulas etc.

Tipos de demanda	Total
Accidentes	3.707
Alteración consciencia	1.432
Alteracións da pel	3.217
Consulta e información sanitaria	12.156
Dor	4.282
Febre	9.307
Náuseas e vómitos	4.388
Outros	940
Problemas respiratorios	982
Procesos por iniciativa de AP ou hospitais	799
TOTAL	41.210

5.7 ACTIVIDADE DA REDE DE TRANSPORTE SANITARIO URXENTE DE GALICIA

Durante o ano 2015 as mobilizacións totais dos recursos da Rede de transporte sanitario urxente de Galicia-061 foron 271.453.

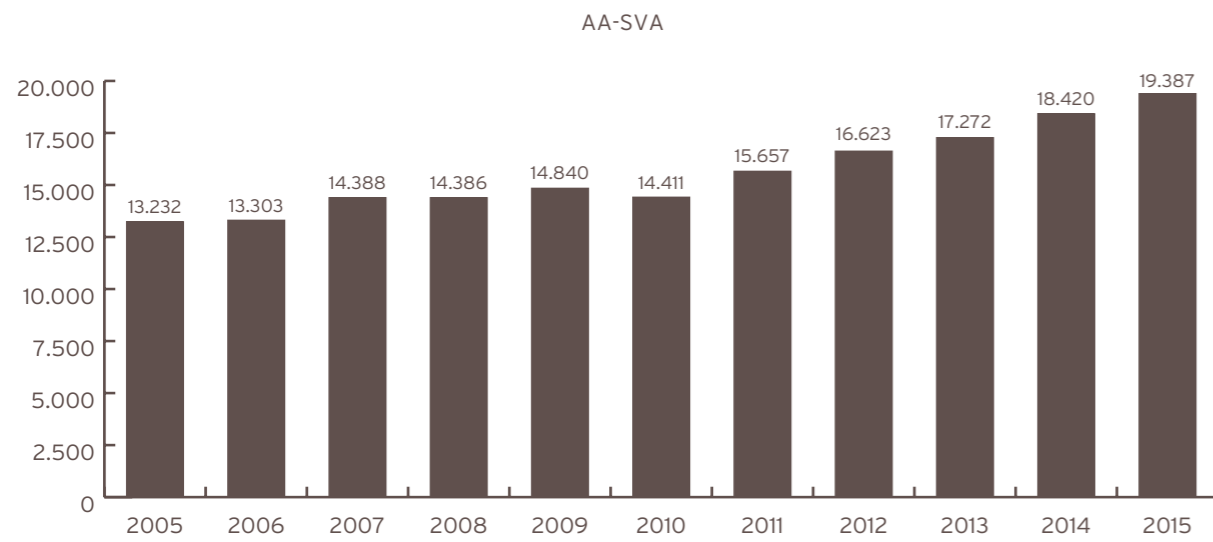
DISTRIBUCIÓN DOS RECURSOS PROPIOS MOBILIZADOS EN EMERXENCIAS



5.7.1 MOBILIZACIÓN DAS UNIDADES DE SOPORTE VITAL AVANZADO EN EMERXENCIAS

Ambulancias asistenciais de soporte vital avanzado

As mobilizacións das ambulancias asistenciais de soporte vital avanzado en emerxencias durante o ano 2015 foron 19.387, cun incremento da actividade con respecto do ano anterior en emerxencias do 5,24%

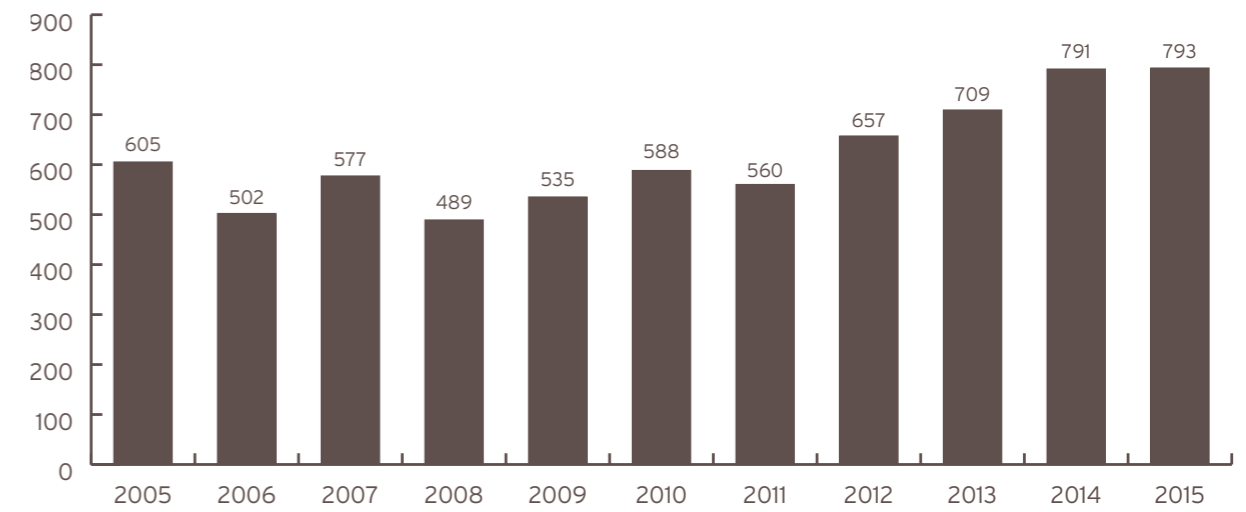


Tipos de demanda (%)	Ambulancia asistencial de SVA	Helicóptero medicalizado
Alteración da consciencia	4.644 (28,64%)	65 (17,38%)
Accidentes de tráfico	686 (4,23%)	49 (13,10%)
Dor torácica	2.929 (18,06%)	82 (21,93%)
Problemas respiratorios	2.194 (13,53%)	22 (5,88%)
Convulsións	1.253 (7,73%)	10 (2,67%)

Helicópteros medicalizados

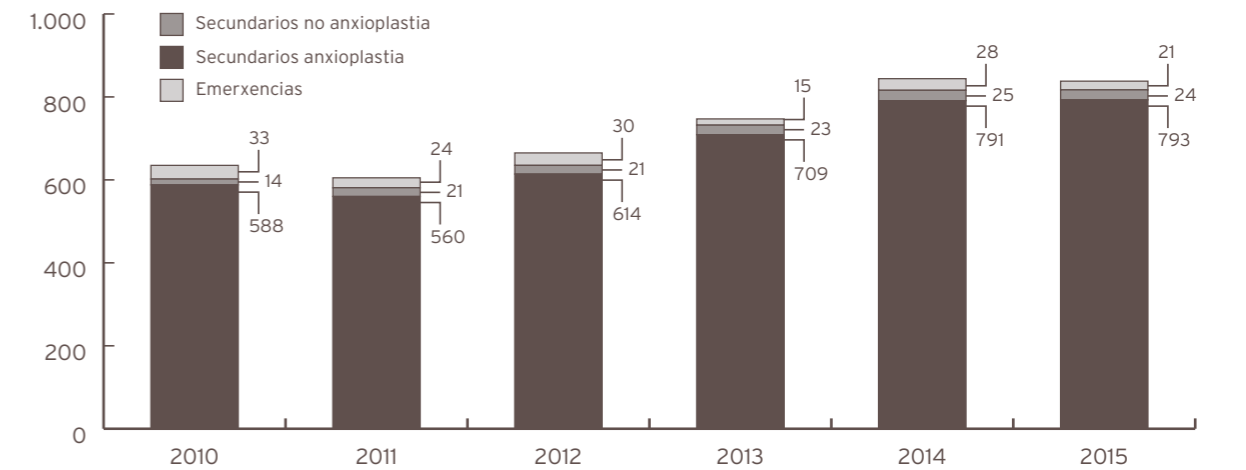
O número de servizos en emerxencias realizados polos helicópteros medicalizados durante o ano 2015 foi de 793, cun incremento con respecto ao ano anterior do 0,25 por cento.

Mobilizacións helicópteros medicalizados



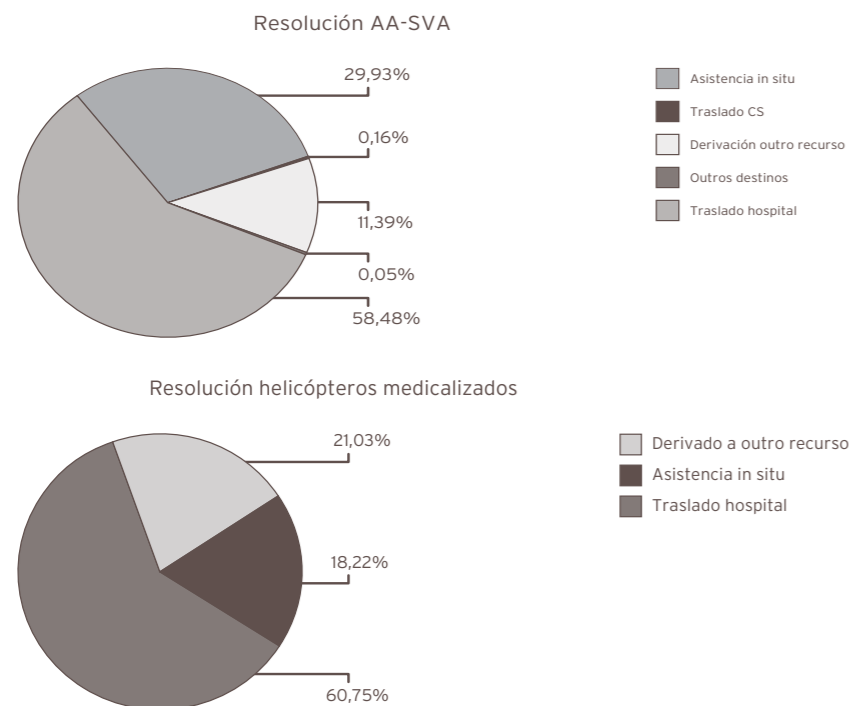
Se incluímos na actividade dos helicópteros tamén os servizos secundarios atopamos os seguintes datos:

Mobilizacións totais helicópteros medicalizados



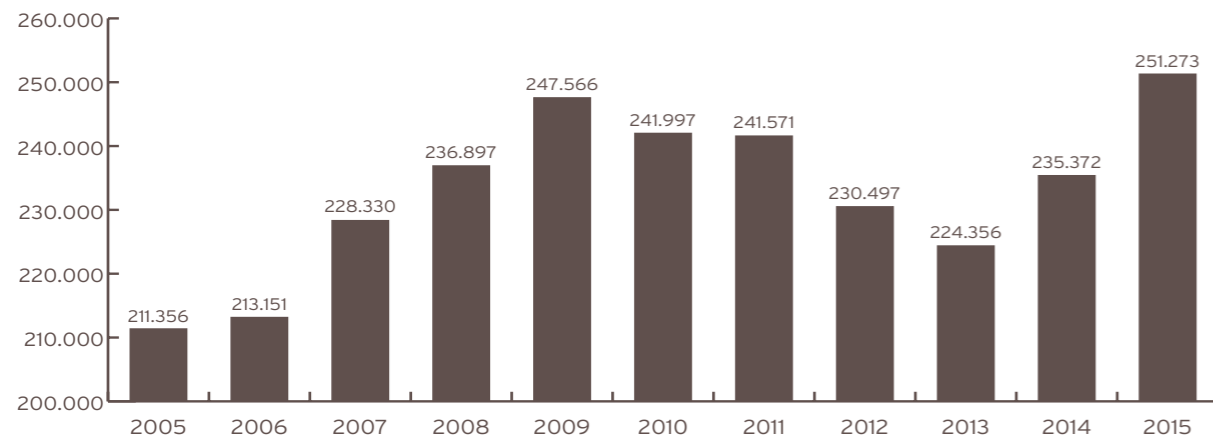
5.7.2 RESOLUCIÓN DA DEMANDA DAS UNIDADES DE SOPORTE VITAL AVANZADO

A resolución da demanda dos recursos de SVA foi dun 29,95 por cento do total dos pacientes asistidos; é dicir, un total de 5.571 emerxencias foron resoltas in situ, sen necesidade de derivalas a ningún outro nivel asistencial.



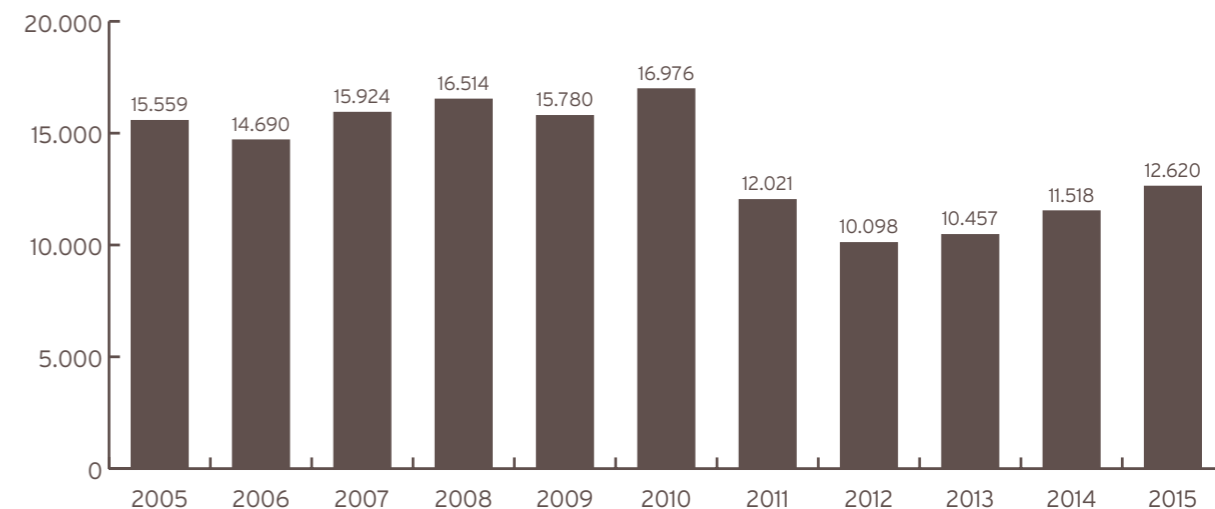
5.7.3 MOBILIZACIÓN DAS AMBULANCIAS ASISTENCIAIS DE SOPORTE VITAL BÁSICO

As mobilizacións das AA-VB foron 251.273, cun aumento de actividade con respecto ao ano anterior do 6,75 por cento.



5.7.4 MOBILIZACIÓN DE AMBULANCIAS ALLEAS Á RTSUG-061

As mobilizacións de ambulancias convencionais, non concertadas pola Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 ao longo de 2015 foron 12.620.



5.7.5 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.

Este tipo de traslados realizaranse sempre e cando o hospital de orixe non poida asumir, cos seus recursos e nun tempo adecuado, a patoloxía do paciente.

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

Recurso	Total
Ambulancia asistencial SVA	265
Helicóptero medicalizado	45
Ambulancia asistencial SVB	183
Ambulancia convencional	2
TOTAL	470

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

5.8 ACTIVIDADE DOS PROGRAMAS ASISTENCIAIS E ESPECIAIS PERTENCENTES AO CONTRATO PROGRAMA DA FUNDACIÓN

Os programas especiais postos en marcha por Urxencias Sanitarias de Galicia-061 permiten ter recollida, de forma completa, información específica e pertinente sobre grupos de pacientes con características específicas.

O obxectivo principal dos programas especiais consiste en diminuír a mortalidade e morbilidade das referidas patoloxías a través de sistemas de atención en rede e así reducir a variabilidade na aplicación de protocolos, garantir a continuidade de coidados e fomentar a investigación e a mellora continua.

Programa	Total
CÓDIGO 0 (doador en asistolia)	5
PROGALIAM (pacientes totais incluídos no programa)	
. CÓDIGO 1 (traslados para angioplastia)	854
. SCACEST diagnosticados por ambulancias asistenciais de SVA	526
. CÓDIGO 2 (fibrinólise por unidades de soporte vital avanzado)	4
. ANGIOPLASTIA POST-RCP	14
. RETORNOS de Código 1 ao hospital de referencia	396
Paradas cardiorrespiratorias totais atendidas (PCR)	673
. PCR reanimadas/asistidas por unidades de soporte vital avanzado	340
. CÓDIGO 3 (DESA por ambulancias asistenciais de soporte vital básico)	333
Apoio a transplantes	1
Dispositivos Sanitarios de Risco Previsible (DSRP)	166
Asesoría a profesionais de atención primaria	4.725
Asistencia a detidos (procesos asistenciais)	1.191
Código Ictus	3
Alerta pediátrica (total pacientes inscritos)	28
Alerta escolar (total pacientes inscritos)	3.393
Alerta corazón (total pacientes inscritos)	45.380
Alerta Hado (historiais novos 2013)	3.314
Intervención en crise psiquiátrica e psicosocial (procesos asistenciais)	15.379

5.8.1 PROGALIAM

O Programa galego de atención ao infarto agudo de miocardio (Progaliám) comezou a funcionar no ano 2005 como programa pioneiro en España na implantación dun sistema en rede.

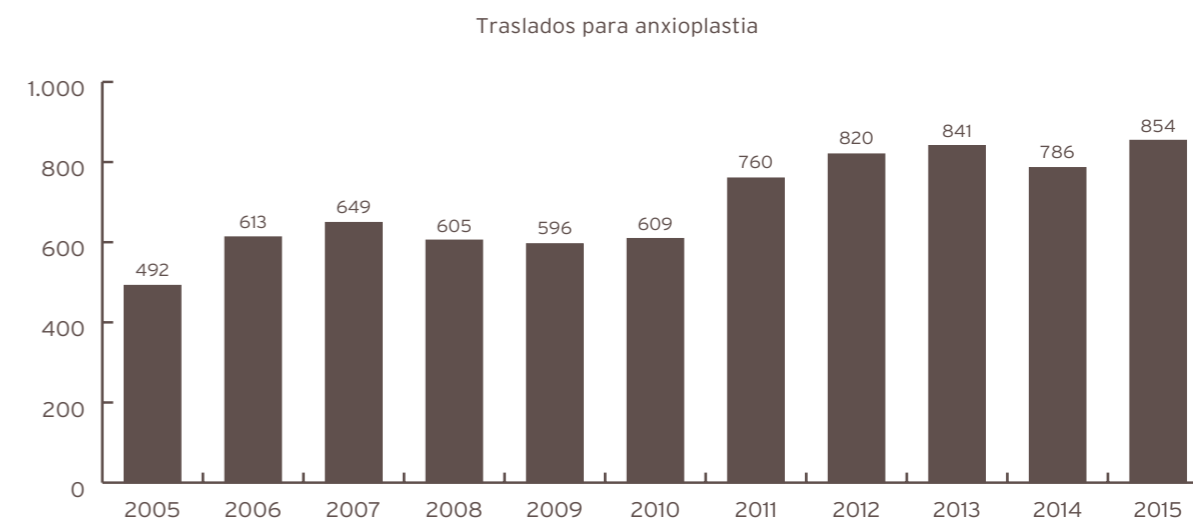
Os pacientes diagnosticados de IAM nas unidades de soporte vital avanzado de Urxencias Sanitarias de Galicia-061 ou nos hospitais que carecen de servizo de hemodinámica son trasladados inmediatamente e, dun modo seguro, aos centros de referencia correspondentes -Complejo Hospitalario Universitario A Coruña, Hospital do Meixoeiro de Vigo, Complejo Hospitalario Universitario de Santiago, Complejo Hospitalario Universitario de Ourense e Hospital Lucus

Augusti, para acurtar o tempo no que estes pacientes reciben o tratamento óptimo de reperfusión. Unha vez realizado o procedemento de angioplastia primaria, se o paciente pertence a outra área sanitaria, o programa garante o seu retorno ao seu hospital de referencia.

A implantación do Progaliám permitiu a mellora da atención ao infarto agudo de miocardio (IAM) en Galicia mediante a coordinación da atención extrahospitalaria e hospitalaria mediante o consenso dos criterios de actuación, a revisión dos casos e a súa difusión entre os profesionais dos diferentes niveis asistenciais. Outra das vantaxes deste programa é que ademais promove a equidade da cidadanía no acceso ás prestacións do sistema sanitario. Actualmente está considerado como o referente na organización dos diferentes niveis asistenciais na atención ao infarto agudo de miocardio.

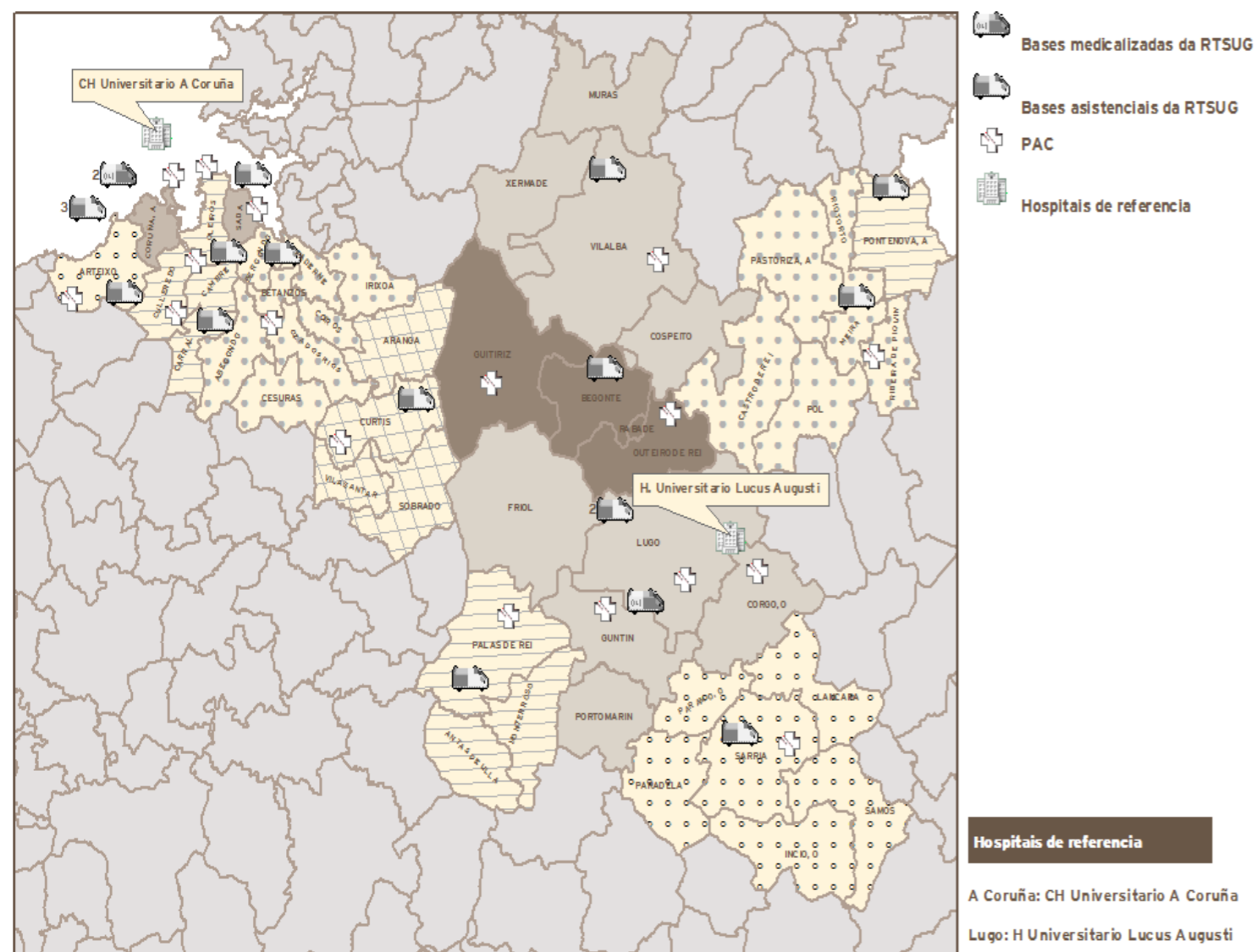
En 2015 continuouse co desenvolvemento deste programa a través de protocolos específicos de actuación e talleres de formación para os puntos de atención continuada (PAC), co fin de incorporar os servizos de atención primaria na decisión de reperfusión (angioplastia ou fibrinólise) máis axeitada en función da dispoñibilidade de recursos.

5.8.1.1 Traslados para angioplastia (Código 1)

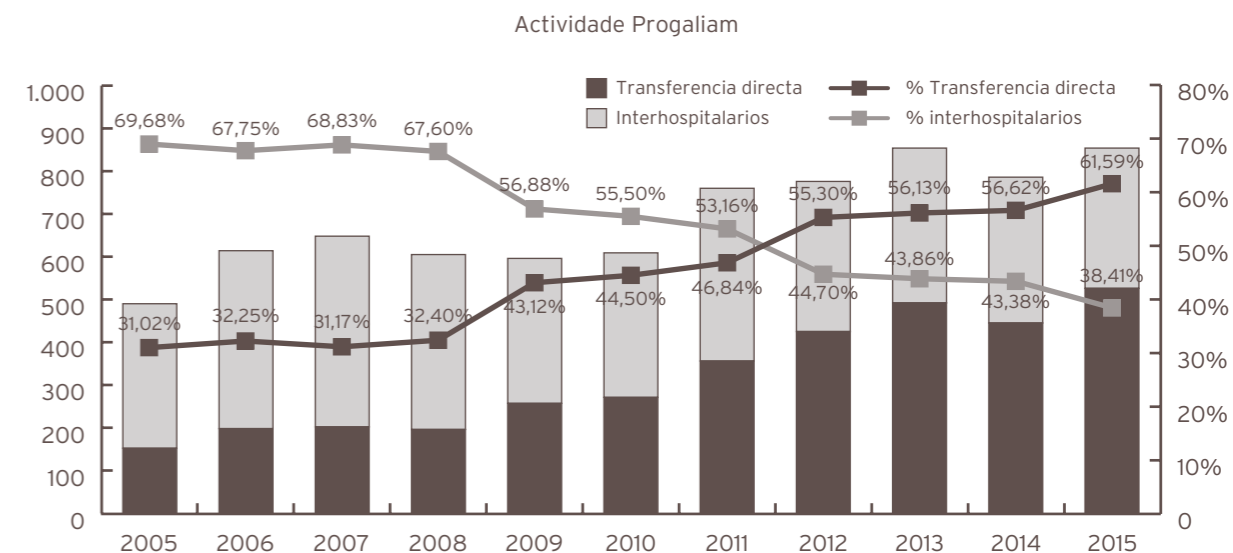


Hospital de destino	Proc. primarios	Proc. secundarios	Total	Retorno pacientes
CHUAC	177	116	293	137
CHUS	111	20	131	0
H Meixoeiro	205	183	388	232
CHUOU	19	2	21	0
HULA	14	7	21	0
TOTAL	526	328	854	396

Dos 854 pacientes trasladados para anxioplastia primaria polas unidades de soporte vital avanzado, 526 foron diagnosticados extrahospitalariamente nos recursos medicalizados da Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 e 323 foron trasladados interhospitalarios, dende un hospital sen laboratorio de hemodinámica ao servizo de hemodinámica.



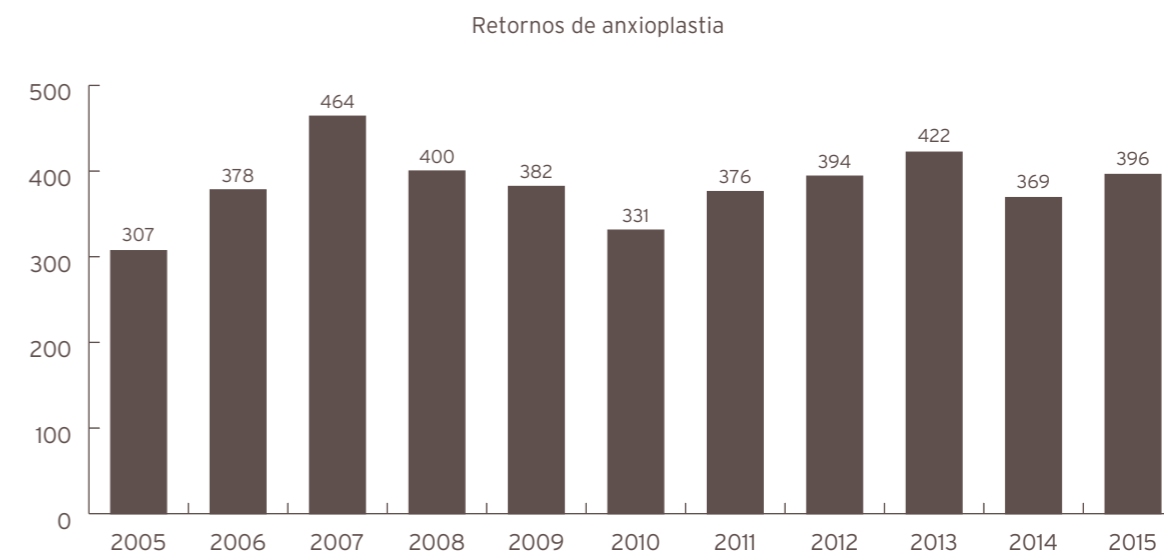
A difusión deste programa en atención primaria aumentou o número de anxioplastias que se realizan por indicación directa dende os recursos medicalizados de Urxencias Sanitarias de Galicia-061 fronte ás anxioplastias que se indican dende os hospitais sen sala de hemodinámica, como amosa a seguinte gráfica:



Retornos de anxioplastia

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

Durante o ano 2015 retornáronse un total de 396 pacientes tras a realización da anxioplastia primaria.



Código 2: fibrinólise

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

Durante 2015 foron 4 os pacientes aos que se lles administrou fibrinólise prehospitalaria nas unidades de soporte vital avanzado da Fundación.

5.8.2 ATENCIÓN Á PCR EXTRAHOSPITALARIA

A Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-O61 desenvolve o control da actividade relacionada co tratamento da PCR nas unidades de soporte vital avanzado e da aplicación de desfibrilación semiautomática/automática en Galicia.

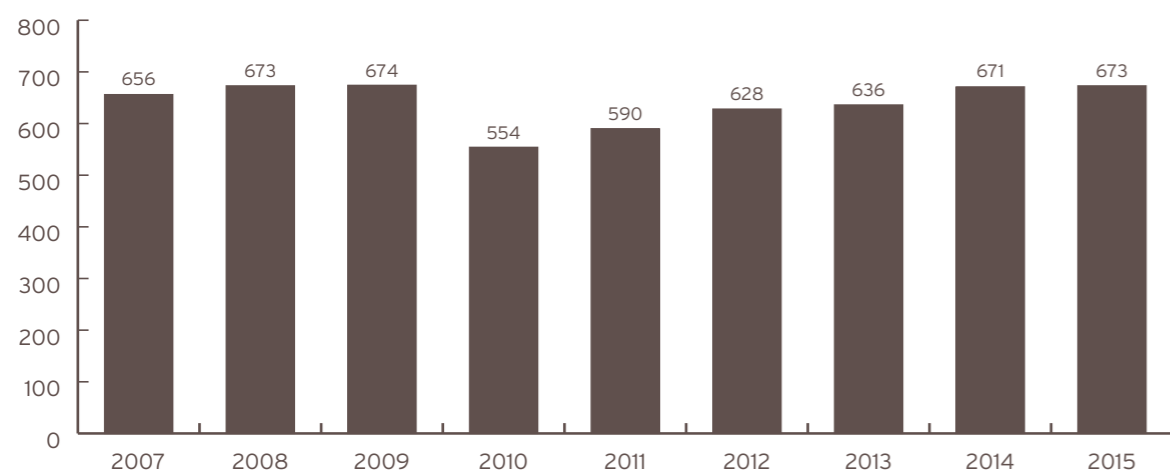
Urxencias Sanitarias de Galicia-O61 xestiona os DESA das ambulancias asistenciais de soporte vital básico da RTSUG-O61 e os pertencentes a outras organizacións, sempre que estean destinados ao manexo por parte do persoal non sanitario.

En cada unha das bases de ambulancia asistencial de soporte vital avanzado existe un responsable DESA que organiza e xestiona a recepción de todos os rexistros xerados en cada proceso no que se utiliza un DESA. Os datos de todas as PCR extrahospitalarias rexístranse nunha base de datos, segundo o estilo Utstein, que permite comparar os nosos resultados cos doutros sistemas de emerxencias nacionais e internacionais en canto a tempos e supervivencia.

Tal como establece o Decreto 99/2005, a Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-O61 é o organismo encargado da autorización, aprobación e rexistro dos desfibriladores semiautomáticos externos manexados por persoal non médico en Galicia. Actualmente, a Fundación realiza un importante labor de difusión dos requisitos legais para o seu uso e da necesidade de recibir formación, impartida polos profesionais sanitarios do O61, para asegurar o seu uso axeitado.

Durante o ano 2015 rexistráronse un total de 673 RCP que foron realizadas polos recursos de soporte vital avanzado e/ou soporte vital básico (con DESA) de Urxencias Sanitarias de Galicia-O61.

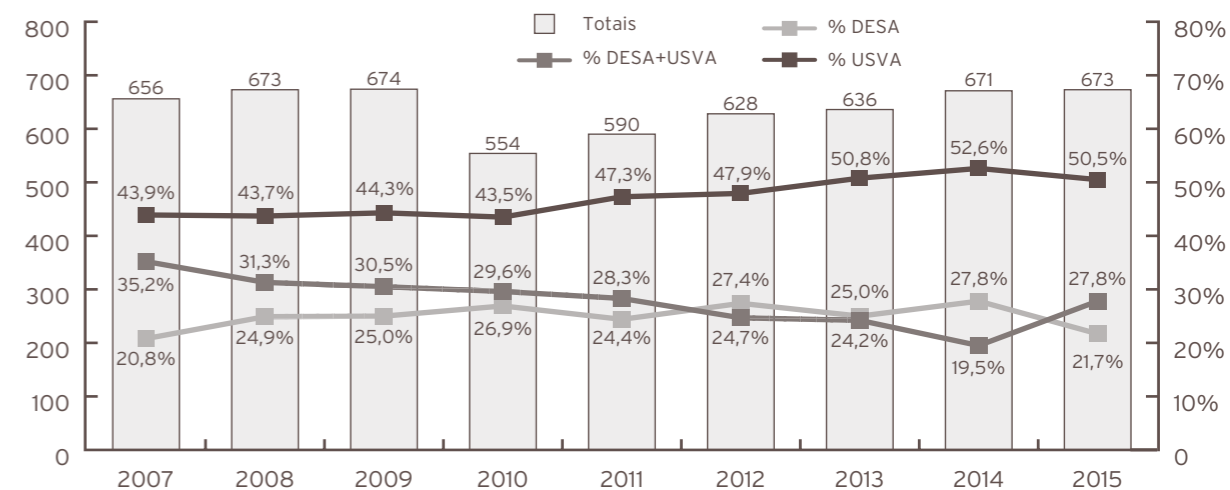
RCP totais



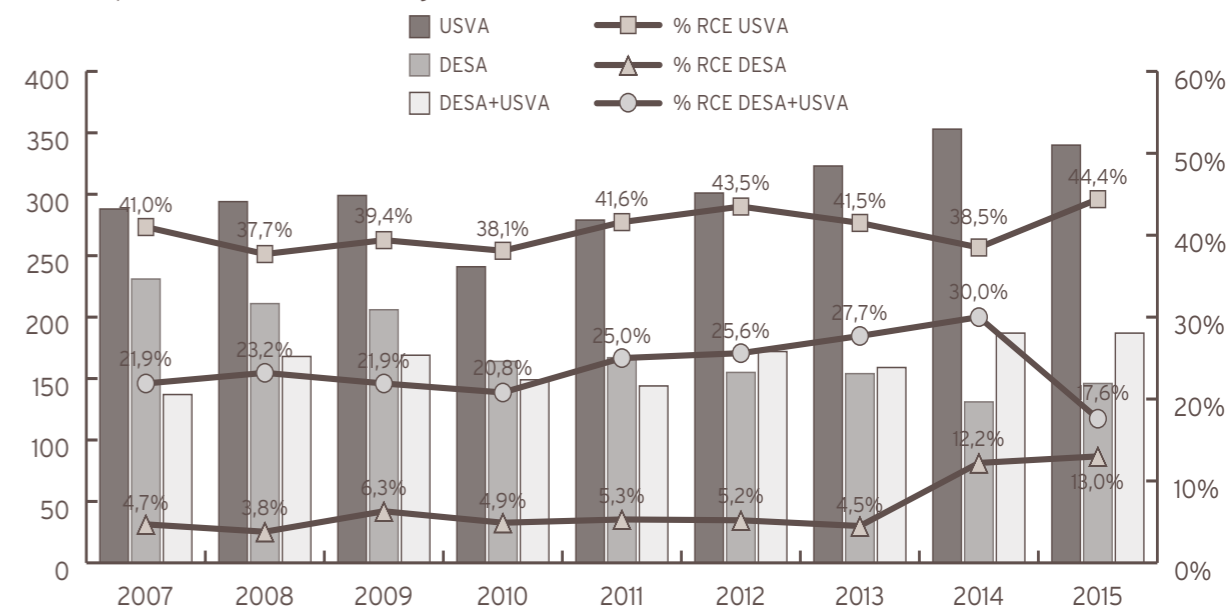
Tipo de asistencia recibida na PCR

A distribución das PCR rexistradas no rexistro Utstein da Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-O61 segundo o tipo de recurso que realiza a RCP (USVB con DESA, USVB con DESA e apoio dunha USVA ou USVA soamente), amósase no seguinte gráfico:

Tipo de asistencia recibida na PCR



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



A supervivencia á alta global das RCP realizadas por recursos da Fundación en 2015 foi do 12,63%.

5.8.3 ATENCIÓN Á PCR POR UNIDADES DE SOPORTE VITAL AVANZADO

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

No ano 2015, as ambulancias asistenciais de soporte vital avanzado asistiron a un total de 527 pacientes que presentaron PCR. Das RCP realizadas, foron atendidos inicialmente por unha ambulancia asistencial de soporte vital avanzado, 340 pacientes, acadando unha porcentaxe de recuperación de constantes do 44,41% por cento e unha supervivencia á alta do 20,88 por cento.

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

Ano	Totais	Ritmo inicial FV	RCP Testemuña	Vivo hospital	Vivo alta
2015	340	111	111	151	71

5.8.4 DESFIBRILACIÓN SEMIAUTOMÁTICA EXTERNA POR PRIMEIROS INTERVENIENTES (CÓDIGO 3)

Na estratexia para o tratamento da parada cardiorrespiratoria (PCR) demostrouse que a desfibrilación precoz é o tratamento máis efectivo nas PCR por fibrilación ventricular e taquicardia ventricular sen pulso. Todas as ambulancias asistenciais de soporte vital básico da RTSUG-061 están dotadas de DESA, o que permite achegarlle ao paciente este tratamento no menor tempo posible.

No ano 2015, aplicóuselles o DESA en unidades de soporte vital básico da Fundación a un total de 333 pacientes. Deles, 187 pacientes recibiron o apoio dunha unidade de soporte vital avanzado, tras realizar a RCP co DESA, cunha recuperación de constantes de 17,64 por cento, e unha supervivencia á alta do 5,34 por cento.

Ano	Totais	Ritmo inicial FV	RCP Testemuña	Vivo hospital	Vivo alta
2015	187	42	49	33	10

En 146 casos a RCP foi realizada nun recurso de soporte vital básico con DESA e non recibiron apoio dunha unidade de soporte vital avanzado, cunha recuperación de constantes no punto do 13 por cento e unha supervivencia á alta do 2,74%.

Ano	Totais	Ritmo inicial FV	RCP Testemuña	Vivo hospital	Vivo alta
2015	146	21	36	13	4

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

Trátase dun programa que se realiza en colaboración co Complexo Hospitalario Universitario A Coruña (CHUAC) e os recursos medicalizados desta área. O seu obxectivo consiste na obtención de órganos e tecidos para o transplante daquelas persoas que falecen de parada cardíaca irreversible e que cumpren os requisitos dos doadores e os esixidos no programa. Co fin de mellorar os resultados deste programa e optimizar a reanimación cardiopulmonar, implantouse a utilización dun cardiocompresor automático (LUCAS) para a realización da masaxe cardíaca externa nos pacientes trasladados para doazón.

Número de doadores en asistolia trasladados durante o ano 2015: 5

5.8.6 ALERTA CORAZÓN

O programa Alerta Corazón, pioneiro en España, trata de axilizar e optimizar a resposta a pacientes con antecedentes de eventos coronarios agudos (IAM ou anxina inestable). O obxectivo deste programa é diminuír a morbi-mortalidade da poboación galega por eventos coronarios no ámbito extrahospitalario.

Unha vez que o paciente é incluído no programa, procédese a rexistrar a información máis relevante do seu historial clínico nunha base de datos na Central de Coordinación, de maneira que cando o paciente chame ao 061 ou sexa identificado a través da súa tarxeta sanitaria, é inmediatamente identificado como membro do programa Alerta Corazón.

Así, o equipo de emerxencias dos recursos móbiles desprazarase ao seu domicilio con maior rapidez e con información precisa sobre a súa patoloxía de base, cos electrocardiogramas previos e co tratamento que siga nese momento.

Expedientes inscritos	
Ano 2015	3.402
TOTAL	45.380

Sexo	
Home	2.395
Muller	1.007
TOTAL	3.402

Zona	
Rural	2.164
Urbano	1.238
TOTAL	3.402

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

Idade	Home	Muller	Total
20-29 anos	2	1	3
30-39 anos	39	8	47
40-49 anos	217	43	260
50-59 anos	470	89	559
60-69 anos	617	151	768
70-79 anos	576	279	855
80-89 anos	414	339	753
>89 anos	60	97	157
Total	2.395	1.007	3.402

	Totais	Media/Día
Procesos asistenciais totais	16.114	44,15
. PA sen mobilización de recurso (PASR)	2.979	18,49
PASR consulta médica	2.906	97,55
PASR asesoría a profesionais	9	0,30
PASR contacto médico paciente	64	2,15
. PA con mobilización de recurso (PACR)	13.135	81,51
(PACR solicitados por médicos)	3.852	23,90
PACR emerxencias	7.577	57,69
PACR transporte urgente	4.178	31,81
PACR visita domicilio	1.297	9,87
PACR secundario	83	0,63
Procesos non asistenciais (PNA) informativos(*)	267	0,73
. PNA informativos resoltos por médico	71	26,6
. PNA informativos resoltos por teleoperador	196	73,4
PROCESOS TOTAIS (PT)	16.381	44,88

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

Tipo de recurso mobilizado	Emerxencias	Urxencias	Secundarios	Total
Ambulancia asistencial SVB	6.950	4.897	7	11.854
Ambulancia asistencial SVA	1.455	0	76	1.531
Helicóptero medicalizado	61	0	1	62
Médico de atención primaria	1.288	1.088	0	2.376
Enfermeiro de atención primaria	0	132	0	132
Ambulancia convencional	367	219	0	586

5.8.7 ACOUGO

O programa Acougo xurdiu para garantir a asistencia sanitaria axeitada nos traslados e ingresos non voluntarios e urxentes de persoas con enfermidade ou trastorno mental. Foi subscrito no ano 2004 entre a Consellería de Sanidade, a Delegación do Goberno en Galicia e a Consellería de Xustiza e Interior.

Coa implantación deste programa trátase de mellorar a rapidez de resposta dos distintos intervenientes que participan na resolución deste tipo de crise e a atención permanente destes pacientes na Comunidade Autónoma de Galicia.

Programa Acougo	Total
Número de chamadas de demanda	16.646
Total de procesos asistenciais (PA)	15.379
. Sen mobilización de recurso	5.775
. Con mobilización de recurso	9.604
Recursos mobilizados	13.960
. AA-SVA	2
. AA-SVAT	609
. AA-SVB	8.595
. AA-SVG non RTSUG-061	370
. Médico de atención primaria	4.377
. Outros	7
Traslados ao hospital	4.386
Traslados por orde xudicial	183

5.8.8 ALERTA ESCOLAR

O programa Alerta Escolar ten o obxectivo de facilitar a atención inmediata e eficiente dos nenos que sofren patoloxías crónicas susceptibles de desencadear crises agudas potencialmente mortais. As patoloxías máis comúns incluídas neste programa son as alerxias a algunha substancia (xeralmente alimentaria), diabetes e epilepsia. Implantouse no ano 2007 como resultado da colaboración entre as Consellerías de Cultura, Educación e Ordenación Universitaria e a Consellería de Sanidade.

A 31 de decembro do ano 2015 os pacientes incluídos neste programa eran 3.393. A súa distribución por patoloxías móstrase na seguinte táboa:

Patoloxía	Total
Alerxia	1.520
Epilepsia	649
Diabetes	496
Outros	728
TOTAL	3.393

5.8.9 ALERTA PEDIÁTRICA

Este programa presta asistencia e dálles consello telefónico aos pacientes en idade pediátrica que precisan apoio tecnolóxico domiciliario como parte do seu tratamento ambulatorio. Desenvólvese en colaboración coa UCI Pediátrica do Complexo Hospitalario Universitario de Santiago (CHUS) que decide os pacientes que se deben incluír neste programa.

Os pacientes inscritos adoitan ser nenos que, tras estar ingresados na UCI, se fixeron dependentes e se lles dota de aparatos de uso habitualmente hospitalario (fundamentalmente, respiradores tipo BIPAP) para garantir o seu benestar. As patoloxías que presentan habitualmente son: risco de morte súbita do lactante, risco de apneas, asistencia nutricional, patoloxía neuromuscular e oncolóxica.

5.8.10 HOSPITALIZACIÓN A DOMICILIO (HADO)

Este programa garante a continuidade asistencial para os pacientes das unidades de hospitalización a domicilio (HADO) dos hospitais de Galicia durante as 24 horas do día, os 365 días do ano.

O persoal sanitario da Central de Coordinación dispón dunha listaxe actualizada dos pacientes ingresados en cada unidade cos datos básicos de identificación, diagnóstico, motivo de ingreso e medicación pautaada pola unidade correspondente. Ademais, os médicos coordinadores poderán mobilizar tanto recursos propios como de atención primaria para a atención destes pacientes.

No ano 2015 foron inscritos 3.314 pacientes no programa HADO.

Sexo	Total
Home	1.633
Muller	1.681
TOTAL	3.314

Hospital	Total
H. Virxe da Xunqueira	25
H. Universitario Lucus Augusti	329
H. Xeral de Vigo	5
H. do Meixoeiro	133
H. do Barbanza	180
Povisa	494
C.H. Universitario A Coruña	680
C.H. Pontevedra	302
H. da Costa	79
C.H. Universitario de Santiago	415
C.H. Universitario Arquitecto Marcide	129
C.H. Universitario Ourense	543
TOTAL	3.314

Recibíronse 3.113 chamadas de demanda que orixinaron 2.712 procesos

	Totais	Media/día (%)
Procesos asistenciais totais	2.664	7,30
. PA sen mobilización de recurso (PASR)	484	18,17
PASR consulta médica	450	92,98
PASR asesoría a profesionais	5	1,03
PASR contacto médico paciente	29	5,99
. PA con mobilización de recurso (PACR)	2.180	81,83
(PACR solicitados por médicos)	424	15,92
PACR emerxencias	474	21,74
PACR transporte urxente	509	23,35
PACR visita domicilio	1.197	54,91
PACR secundario	0	0,00
Procesos non asistenciais (PNA) informativos(*)	48	0,13
. PNA informativos resoltos por médico	10	0,21
. PNA informativos resoltos por teleoperador	38	0,79
PROCESOS TOTAIS (PT)	2.712	7,43

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

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

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

5.8.11 ASISTENCIA A DETIDOS

Programa posto en marcha pola Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 en colaboración coas diferentes estruturas organizativas de xestión integrada (EOXI), atención primaria e a Policía Nacional co obxectivo de facilitar na medida do posible, a asistencia de pacientes detidos.

A asistencia prestarase nun centro de saúde establecido, dun xeito áxil e sen esperas, para evitar posibles conflitos e situacións violentas ao estar os detidos esposados en espera con adultos, nenos ou persoal sensible.

No ano 2015 xeráronse un total de 1.191 procesos asistenciais e 17 non asistenciais informativos. Os asistenciais resolvéronse con mobilización de recursos no 17,38 por cento dos casos (207) e 984 sen mobilización de recursos.

5.8.12 VIXÍA

En abril de 2013, e xurdido da colaboración entre a Universidade de Santiago de Compostela (USC) e a Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061,ponse en marcha o programa asistencial Vixía enmarcado nun proxecto máis amplo denominado Miavizor. Trátase dun programa dirixido a un colectivo de persoas maiores non dependentes, residentes nas provincias de Lugo e Ourense.

A USC facilítalles aos pacientes uns dispositivos, en forma de medallón ou pulseira, cun interruptor que poderán activar en caso de urxencia ou emerxencia sanitaria para poñerse en contacto de maneira voluntaria e inmediata coa Central de Coordinación. A chamada xerará unha alerta na Central de Coordinación -cos datos persoais, a localización do paciente e os datos do cuidador principal-, e os teleoperadores poñeranse en contacto co paciente a través do seu teléfono de referencia. Tras a valoración da situación, activaranse os medios necesarios para facilitarlle a resposta máis axeitada. A finais do ano 2015 o número de inscritos no programa foi de 410 persoas. Este programa rematou en maio deste mesmo ano.

5.8.13 ICTUS

O programa Ictus está destinado a minimizar os tempos no manexo de persoas que sofren un ictus isquémico. Ao longo do ano 2015, a Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 trasladou 4 pacientes dentro deste protocolo.

No referido á abordaxe desta patoloxía, no ano 2015 realizouse unha fase de redefinición e elaboración dun proxecto global e integrador no que se incluíron todos os hospitais da Rede do Servizo Galego de Saúde. Facultativos da Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 participan nos traballos da Comisión de estudo sobre este tema.

5.8.14 ALERTA ANXIOEDEMA

Posto en marcha en 2014, este programa garante a a atención urxente dos pacientes diagnosticados de anxioedema hereditario mediante o subministro da medicación requirida nos momentos de crise -polos profesionais do 061- e a coordinación dos distintos niveis asistenciais.

Trátase unha iniciativa da Sociedade Galega de Alerxia e Inmunoloxía Clínica (SGAIC), a través do Servizo de Alergoloxía do Complexo Hospitalario Universitario de Vigo e da Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061.

5.9.15 TELEPOC

Baséase nun programa de colaboración entre o Servizo Galego de Saúde e Urxencias Sanitarias de Galicia-061 para garantir o control de pacientes con enfermidade pulmonar obstrutiva crónica (Epoc) á súa alta hospitalaria. O persoal de enfermaría do Servizo de Pneumoloxía do Servizo Galego de Saúde encárgase do seguimento destes pacientes a través da comprobación de determinados parámetros e de entrevistas periódicas (que poden incluír teleconferencia).

No caso de detectar unha desestabilización no doente, pásase a consultar co pneumólogo de referencia para establecer as pautas que se deben seguir, entre as que se inclúe o traslado hospitalario. Nestes casos, contáctase directamente co persoal da Central de Coordinación para a súa inclusión no circuíto de atención convencional. O programa rematou no mes de agosto de 2015.

	Total
Pacientes incluídos no programa	55
Total de procesos asistenciais (PA)	23
Sen mobilización de recurso	18
Con mobilización de recurso	5
Recursos mobilizados	29
Traslados ao hospital	12

5.8.16 VAGA DE CALOR

Este programa, desenvolvido coa colaboración das unidades de atención primaria da Estrutura Organizativa de Xestión Integrada (EOXI), trata de reducir o impacto que as altas temperaturas poden ter para a saúde da poboación, especialmente dos grupos considerados máis susceptibles.

O persoal de atención primaria notifica á Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 as persoas incluídas no grupo de risco e o persoal de enfermaría da Cental de Coordinación desenvolve un labor informativo e educativo cara á prevención dos efectos nocivos da calor, nos días marcados como alerta pola Dirección Xeral de Innovación e Xestión da Saúde Pública, mediante contacto telefónico directo con estes pacientes.

5.8.17 VIXILANCIA EPIDEMIOLÓXICA

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

Este programa capta, rexistra, avalía e comunica todos os rexistros sanitarios que corresponden ao ámbito da vixilancia epidemiolóxica, nos casos nos que esta atención sexa prestada, coordinada e controlada por Urxencias Sanitarias de Galicia-061.

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

Vixilancia do ébola

A nosa Central de Coordinación constituíuse como centro de alerta e resposta para cidadáns e profesionais en caso de atoparse casos sospeitosos de contaxio polo virus do ébola. Por este motivo, dende a Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 establecéronse os protocolos pertinentes e apoiáronse as accións formativas necesarias para acadar o obxectivo de manter unha alerta sanitaria destas características baixo control.

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

alerta epidemiolóxica de Galicia (SAEG).

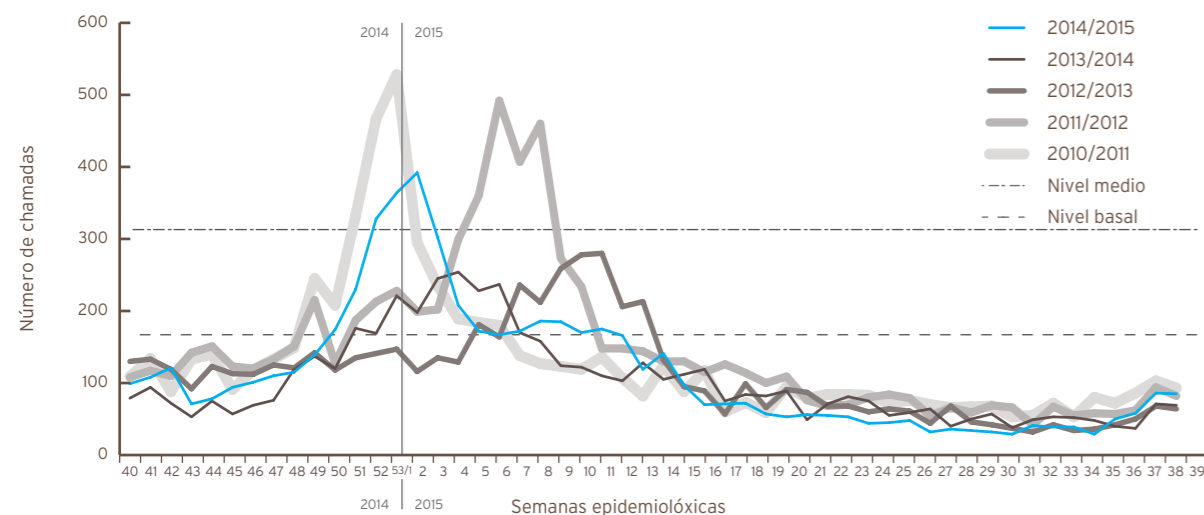
A pesar de que a alerta polo virus do ébola declinou ao longo deste ano, foi en 2015 cando se fixo o único traslado dun paciente sospeitoso de contaxio dende o Hospital da Coruña ata o Hospital Meixoiro de Vigo -centro de referencia para esta patoloxía-. Finalmente, o resultado das probas realizadas a este paciente foi negativo.

Vixilancia da gripe

En Galicia dende 2001, a actividade gripal víxíase con chamadas que recibe a Fundación a través da súa Central de Coordinación e que son codificadas polos médicos coordinadores como gripe ou como infección respiratoria aguda (IRA). Dende o ano 2009, a este rexistro súmanse os casos rexistrados en consultorios pertencentes aos centros de atención primaria de Galicia.

Os datos obtidos avalíanse despois cos casos de enfermidades de declaración obrigatoria (sistema SXNOE) e complétanse cos de vixilancia microbiolóxica. O rexistro de todos os datos permite tamén cualificar a actividade gripal en Galicia, de acordo cos criterios da Rede española de vixilancia da gripe.

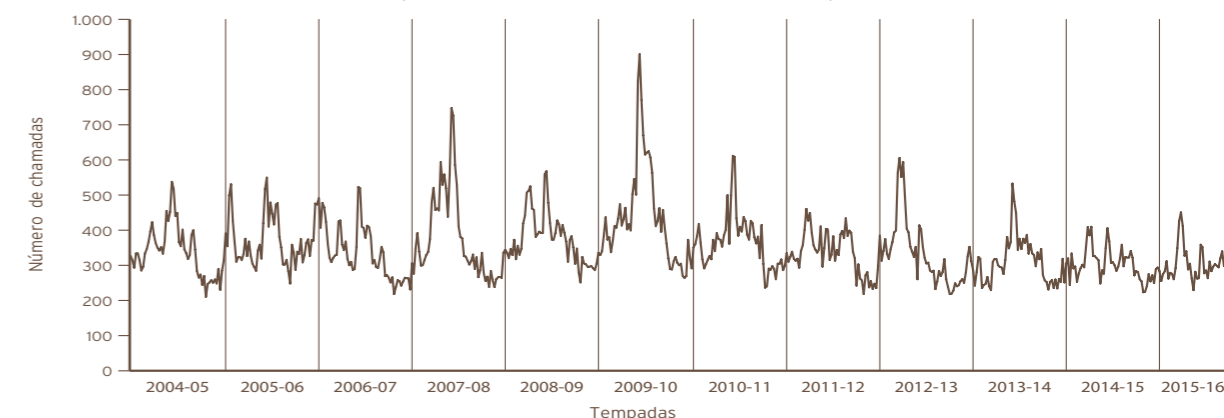
Chamadas no O61 - Síndrome gripal + IRA



Vixilancia das GEAS (gastronterite aguda)

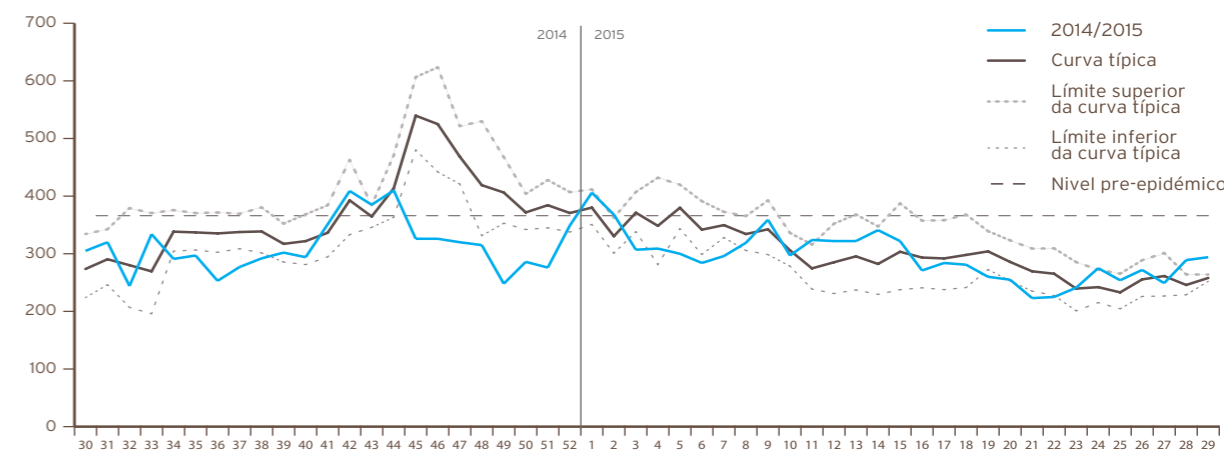
Os datos das chamadas atendidas polos médicos coordinadores da Central de Coordinación da Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-O61 están a ser utilizados polo Servizo de Epidemioloxía, dependente da Subdirección Xeral de Información sobre Saúde e Epidemioloxía, para contribuír á vixilancia das posibles ondas epidémicas de afeccións por norovirus.

Evolución das chamadas por GEA ao O61 dende a tempada 2004/2005 ata a semana 14 da tempada 2015/2016



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

Chamadas por GEA ao O61 para a tempada 2014/2015



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

A correlación entre as chamadas ao O61 e o rexistro en Ianus de gastroenterite vírica, vómito e diarrea (agrupados), non é tan boa cando a circulación de norovirus é máis baixa, aínda así correlacionan bastante ben, tendo en conta que a onda da gastroenterite ao longo da tempada presenta moitos picos.

O nivel preepidémico, que se constrúe como a media aritmética dos valores máis altos dos períodos pre-epidémicos correspondentes ás catro tempadas previas, para a tempada 2013/14 estableceuse en 429 chamadas de GEA semanais.

É importante aclarar que a tempada para norovirus establécese dende a semana 30 dun ano ata a 29 do seguinte.

Por último, os datos obtidos da vixilancia da gastroenterite aguda se están a usar para avisar as residencias de maiores de que empeza a posible circulación de norovirus. Esta alerta estase a facer no momento que chega ao nivel pre-epidémico.

5.9 DISPOSITIVOS SANITARIOS DE RISCO PREVISIBLE

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

Dispositivos sanitarios de risco previsible	
Total dispositivos sanitarios de risco previsible solicitados	173
Total dispositivos sanitarios de risco previsible realizados	173
. Dispositivos sanitarios de risco previsible institucionais	20
. Dispositivos sanitarios de risco previsible non institucionais	153
Total asistencias dispositivos sanitarios de risco previsible realizados	62
. Asistencias dispositivos de risco previsible institucionais	1
. Asistencias dispositivos de risco previsible non institucionais	61

5.10 SIMULACROS

Ademais, elabóranse os correspondentes plans de atención sanitaria para situacións de catástrofe ou de múltiples vítimas, nas que un número grande de feridos supera a capacidade de atención do sistema sanitario. Deste modo, establécense obxectivos, normas, procedementos e programas adaptados a cada unha das posibles situacións. Os servizos de emerxencias que traballan en situacións ordinarias están así preparados para facelo nas situacións extraordinarias.

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

5.11 CONVENIOS

Un dos obxectivos prioritarios da Consellería de Sanidade e do Servizo Galego de Saúde é que toda mellora e conseguinte modernización da atención sanitaria conseguida beneficie a todos os usuarios da nosa Comunidade.

Conscientes desta prioridade, a Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 asina con terceiras persoas, de maneira directa ou indirecta, contratos ou convenios para promover a eficacia, eficiencia e seguridade do sistema sanitario.

5.11.1 CONVENIOS DE COLABORACIÓN FORMALIZADOS EN ANOS ANTERIORES E VIXENTES EN 2015

No ano 2015 a Fundación formalizou o seguinte convenio:

- Acordo de colaboración entre a Sociedade Española de Medicina de Catástrofes, a Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 e o Servizo Galego de Saúde.

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

- Acordo de colaboración entre a Fundación Escola Galega de Administración Sanitaria (FEGAS) e a Fundación para a xestión das actividades incluídas no Centro de Formación en Medicina de Urxencias, Emerxencias e Catástrofes para o ano 2007.

- Convenio de colaboración entre o Servizo Galego de Saúde e a Fundación para a formación de médicos internos residentes en materia de urxencias e emerxencias extrahospitalarias.

- Acordo de colaboración entre a Universidade de Santiago e a Fundación para o uso do DESA na piscina universitaria.

- Convenio subscrito coa Fundación Juan Canalejo-Marítimo de Oza para a realización de cursos de Soporte Vital Avanzado (SVA) en trauma, en colaboración coa Sociedade Española en Medicina Intensiva Crítica y

Unidades Coronarias (SEMICYUC).

- Convenio de cooperación entre a Consellería de Xustiza, Interior e Relacións Laborais e a Consellería de Sanidade a través da Fundación, para establecer un programa de cooperación educativa tendente a complementar a formación dos alumnos da Academia Galega de Seguridade.

- Acordo de colaboración entre a Fundación e a Fundación Española del Corazón para promover iniciativas tendentes á difusión das ensinanzas contidas no programa denominado "Alertante 061".

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

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

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

- Convenio de colaboración entre Telefónica Telecomunicaciones Públicas "TTP" e a Fundación para a implantación e prestación do servizo integral de cardioprotección.

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

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

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

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

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

- Convenio de colaboración entre a Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 e a Escola Universitaria de 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.

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

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

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

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

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

profesional da familia de sanidade.

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

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

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

- Convenio marco para a atención de lesionados en accidente de tráfico mediante servizos de emerxencia sanitaria para o exercicio 2014, 2015 e 2016.



6.1 PRINCIPAIS FUNCIÓNS

- › Adestrar ao persoal sanitario tanto interno como externo para manter un elevado nivel de capacitación e mellorar os resultados da asistencia.
- › Desenvolver accións formativas sistemáticas dirixidas á poboación xeral, primeiros intervinientes e a outros profesionais sanitarios.
- › Perfeccionar a formación mediante a evidencia científica obtida a través da súa análise comparativa e dos resultados asistenciais obtidos.

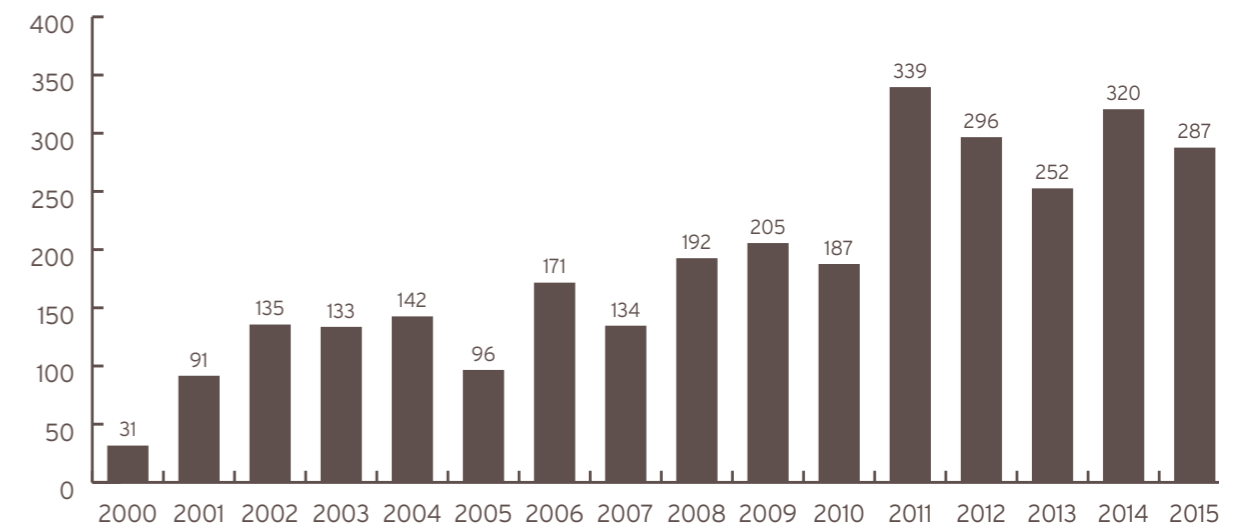
6.2 ACTIVIDADE

Ao longo de 2015 impartíronse un total de 287 cursos de formación, que implicaron a un total de 4.442 alumnos cunha carga docente total de 13.820,75 horas impartidas.

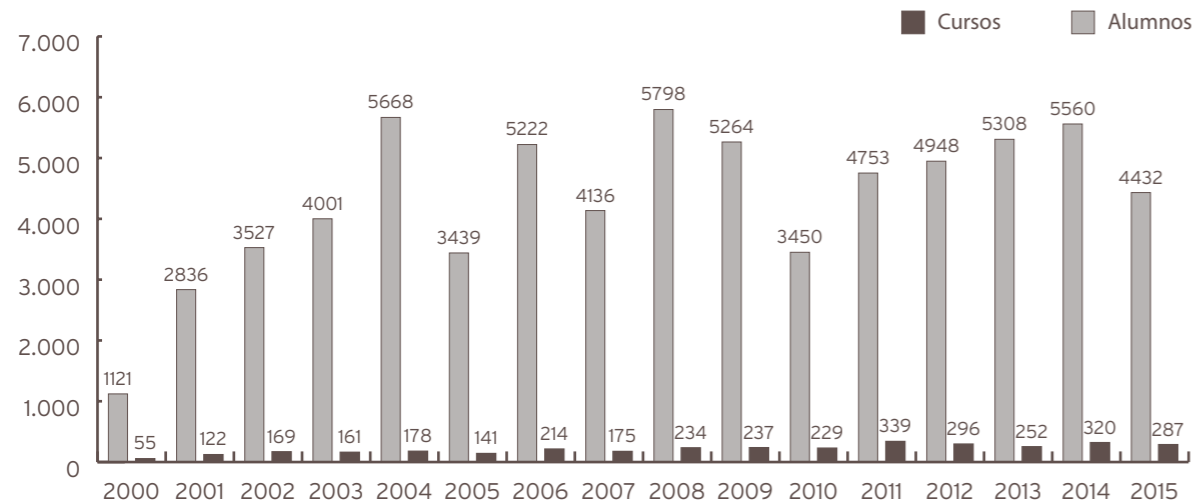
Dende a creación do Centro de Formación impartíronse 152.563,75 horas de clase en 3.411 cursos a un total de 72.197 alumnos.

A ratio de alumnos por profesor é inferior a 6, polo tanto cúmprense as recomendacións no relativo á calidade da formación establecidas polas principais sociedades científicas.

Evolución do número de cursos impartidos



Evolución global de alumnos e cursos do Centro de Formación

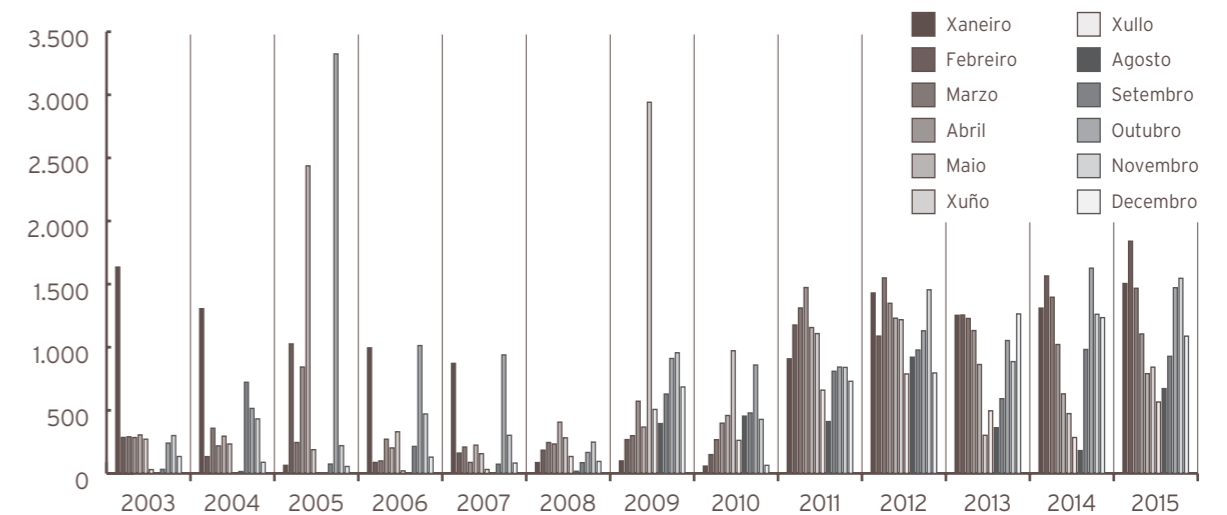


6.3 DISTRIBUCIÓN E DESCENTRALIZACIÓN DA ACTIVIDADE DOCENTE

2015	Horas	Alumnos	Actividades
Xaneiro	1.505	258	16
Febreiro	1.840	332	27
Marzo	1.467	739	45
Abril	1.105	268	22
Maio	790,5	1317	45
Xuño	842	348	28
Xullo	566	18	8
Agosto	672	28	4
Setembro	928	112	13
Outubro	1.471,5	352	25
Novembro	1.546	407	37
Decembro	1.087,75	253	17
TOTAL	13.820	4.432	287

No ano 2015 mantense a homoxeneización progresiva da actividade nos diferentes meses do ano, se ben no período estival a actividade decaece lixeiramente.

Evolución das horas de docencia impartidas por mes



No que respecta á distribución xeográfica da actividade, as diferentes bases medicalizadas teñen un elevado número de horas de formación. Cómpre salientar que a incorporación da base de Foz ao Programa Alerta Escolar e a formación en soporte vital no lugar de traballo en Lugo, sitúa este ano de forma destacada a provincia de Lugo, onde continúa, por outra banda, o esforzo de difusión do Progaliam polos centros de atención primaria e os PAC.

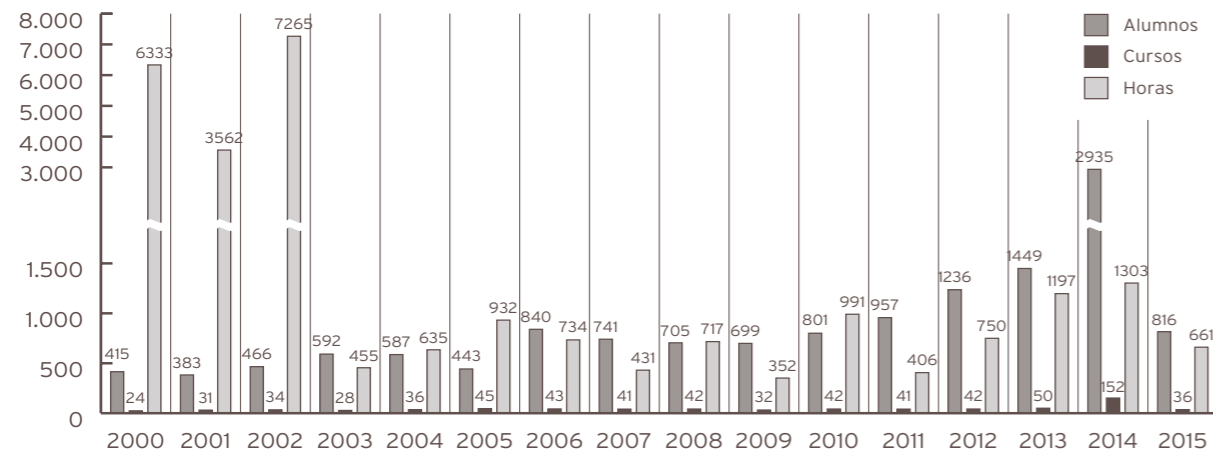
A colaboración con outras institucións do Servizo Galego de Saúde (fundamentalmente a Escola Galega de Administración Sanitaria (Fegas), mantívose un ano máis, implicou na organización da actividade a todas as bases. Isto reflíctese no seu número de horas impartidas, acadando unha carga máis homoxénea entre estas.

2015	Actividades	Horas	Alumnos
A CORUÑA	36	2.525,5	783
LUGO/FOZ	77	1.543	1.241
FERROL	18	778	74
SANTIAGO	74	2146,75	1.486
PONTEVEDRA	40	2.515,5	431
VIGO/MOS	25	2.386	353
OURENSE	17	1.926	64
TOTAL	287	13820,75	4.432

6.4 DESTINATARIOS DA ACTIVIDADE FORMATIVA

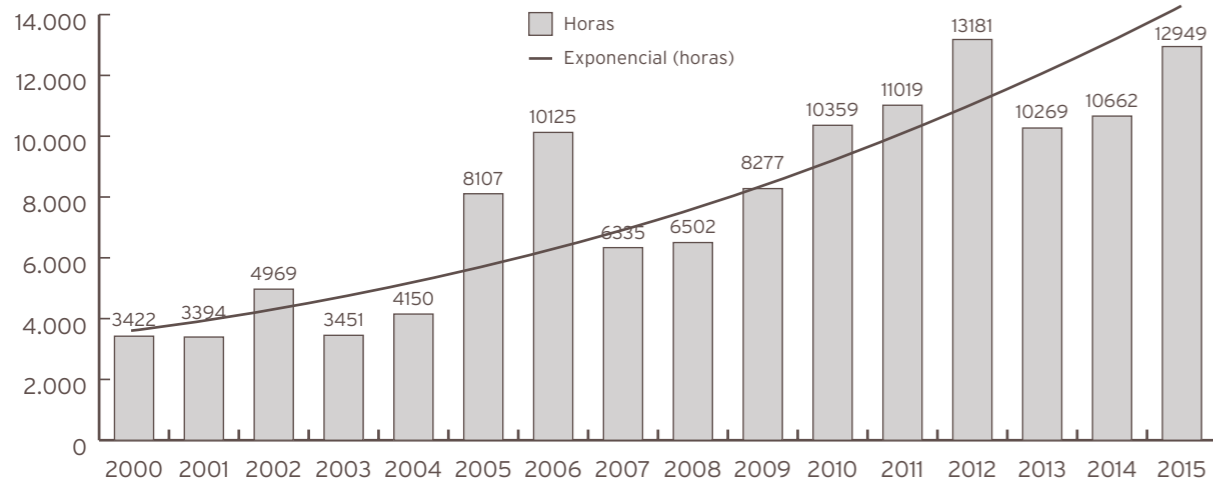
No que respecta ao plan de formación interno organizáronse 36 cursos, con 816 participantes e 661,25 horas impartidas. Polo tanto, a media é de 22,67 alumnos por curso cunha duración de 18,37 horas.

Evolución anual da formación interna



Respecto á formación externa, realizáronse 251 cursos cunha duración media de 51,59 horas para un total de 3.616 alumnos. Unha cifra moi influída polos cursos máis longos e polas rotacións nas bases medicalizadas e na Central de Coordinación.

Evolución anual da formación externa en horas



6.5 ACTIVIDADES ESPECIAIS

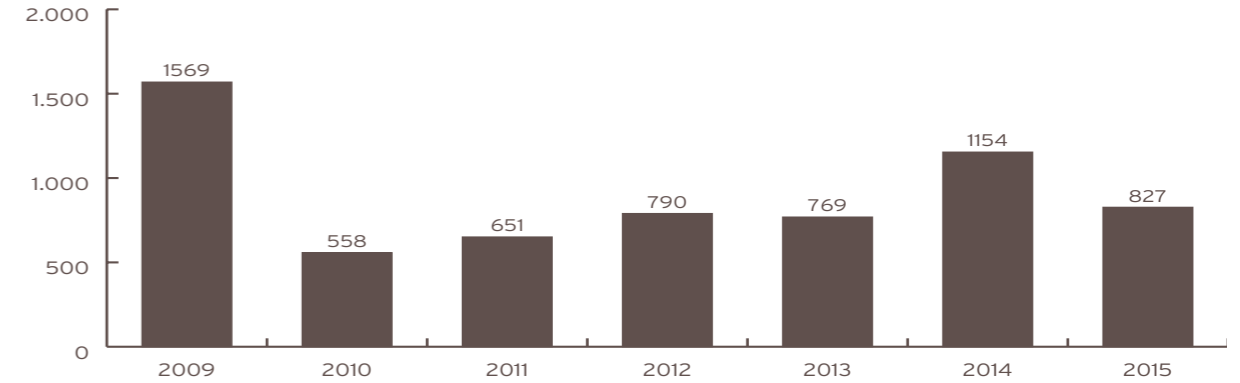
O Plan integral de atención á morte súbita, definido pola Fundación xunto co Servizo Galego de Saúde en 2012 comprende as seguintes liñas de actuación:

Formación en soporte vital á poboación xeral:

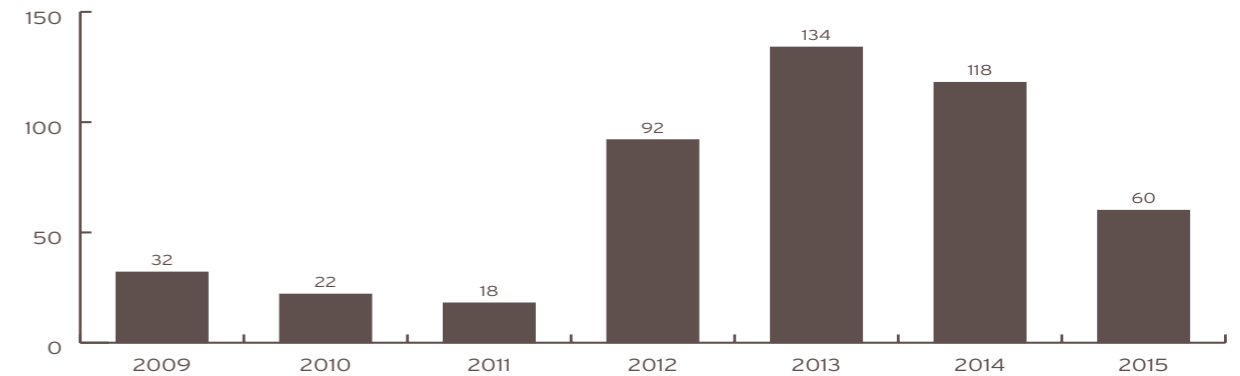
- › Consolidación do programa RCP na aula: durante o ano 2015 acadouse un principio de acordo coa Consellería de Educación cara a estender a toda Galicia o programa RCP na Aula a partir do último trimestre de 2016.
- › Promoción de xornadas de formación masiva en SVB-DESA:
 - En outubro, en Pontevedra, Urgencias Sanitarias de Galicia-061, en colaboración coa Sociedade de Pediatría de Galicia, organizou unha xornada de formación masiva en RCP dirixida a 250 nenos de 12 anos de idade.
 - Tamén no mes de outubro, Urgencias Sanitarias de Galicia-061 organizou en colaboración coa Sociedade de Pediatría Extrahospitalaria e Atención Primaria, e o Grupo Español de Reanimación cardiopulmonar pediátrica e Neonatal, unha xornada en Zaragoza dirixida a 300 nenos de 14 anos de idade.

Formación de profesionais sanitarios de atención primaria en soporte vital avanzado: entre outras actividades cómpre salientar a realización de 5 actividades de formación de equipos de soporte vital no lugar de traballo.

RCP na aula 2009 - 2015



Formación de equipos de SVA no lugar de traballo 2009-2015



6.6 AVALIACIÓN DA ACTIVIDADE

6.6.1 FORMACIÓN DOUTROS ESPECIALISTAS

En 2015 mantívose a colaboración con todas as unidades docentes de Galicia das rotacións dos residentes de terceiro e cuarto ano de Medicina Familiar e Comunitaria e a dos residentes de quinto ano de Medicina Intensiva de Vigo polas bases medicalizadas e a Central de Coordinación.

Así mesmo, incorporouse a rotación de residentes de Enfermaría Familiar e Comunitaria, a rotación de facultativos da Fundación en Unidades de Coidados Intensivos Pediátricos de xeito voluntario e a rotación de profesionais da Fundación en Servizos de Enfermaría e en Unidades de Hospitalización Domiciliaria.

As rotacións dos residentes pasaron de 6.506 horas en 2010 a 11.811 horas en 2015. Isto indica que ademais do aumento do número de residentes (pasaron de 57 no curso 2009/2010 a 69 no 2013/2014 e a 84 MIR + 5 EIR no ano 2014/2015) hai un maior interese en facer as rotacións do seu período voluntario no noso servizo.

6.6.2 ACTIVIDADE DOCENTE

Acreditáronse as actividades formativas susceptibles de selo ante a Comisión Autonómica de Formación Continuada. Acadáronse 147,6 créditos para un total de 816 alumnos. Cada curso tivo unha media de 4,1 créditos. Cada hora obtivo 0,22 créditos, sensiblemente superior aos 0,10 créditos utilizados como referencia nas materias universitarias. Considérase primordial acreditar as accións que se realizan como garantía de calidade do curso e recoñecemento institucional por parte da Consellería de Sanidade. Á vez conséguese unha valoración moi alta para os procesos selectivos e a valoración dos méritos da carreira profesional.

6.6.3 FORMACIÓN DE FORMADORES

A Fundación conta actualmente con 54 instrutores en SVA expertos acreditados polo European Resuscitation Council (ERC) e/ou pola American Heart Association (AHA). Os cursos están avalados pola AHA en virtude do convenio suscrito pola Fundación coa Sociedade Española de Medicina de Urgencias e Emerxencias (Semes), para incluír os seus cursos na metodoloxía do plan de Atención Cardiovascular de Urgencia da AHA, se ben estase a traballar dende a posición da Fundación no Consello Español de Reanimación Cardiopulonar para que os seus cursos reciban o recoñecemento como equivalentes aos do propio ERC.

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Créditos	249,2	195,3	194,5	177,9	165,9	169,3	72,8	234,9	216,7	183,2	147,6
Actividades	59	61	64	51	54	47	25	68	45	44	36
Créditos/Cursos	4,22	3,20	3,03	3,48	3,07	3,6	2,9	3,45	4,81	4,16	4,1
Horas	1.113	998	869	772	837	833,5	507	995,5	1.001	963	661,25
Horas/Crédito	0,22	0,19	0,22	0,23	0,19	0,20	0,14	0,23	0,21	0,19	0,22
Alumnos	1.214	1.445	1.406	1.102	1.435	1.040	1.114	1.582	1.302	1.077	816

6.7 PERSPECTIVA GLOBAL E CONCLUSIÓNS

Actualmente, co material docente existente e os recursos humanos limitados dos que dispoñemos, atopámonos no momento de máximo potencial formativo do Centro de Formación. Para continuar cun crecemento a este ritmo necesítase dunha colaboración externa por parte doutro persoal da Comunidade, relacionado coa atención ás emerxencias e con capacidade docente.

Para o Centro de Formación un campo de especial importancia constitúe a ensinanza mediante simuladores avanzados de paciente e a formación en seguridade clínica. O Centro de Formación é pioneiro no Estado español en formación en simulación avanzada, xa que dispón dende o ano 2001 dun simulador de adultos e ten xa impartido cursos a un elevado número de alumnos. Mediante estas modernas técnicas de ensinanza preténdese capacitar adecuadamente os nosos profesionais e incrementar a seguridade dos pacientes, especialmente daqueles que se atopan en estado crítico ou potencialmente inestables.

Neste contexto cómpre salientar a colaboración especialmente intensa no ano 2015 co Servizo Galego de Saúde no Subproxecto IS-8 central de Simulación Médica Avanzada, do Proxecto Innova Saúde -un proxecto financiado con Fondos Estruturais de Desenvolvemento rexional (Feder), que permitiu a creación de dous centros de simulación avanzada nos hospitais Álvaro Cunqueiro de Vigo e Lucus Augusti de Lugo-, e a creación dunha plataforma centralizada do adestramento dos profesionais sanitarios de todo o sistema que permitirá adestrar por competencias en modo competitivo, e analizar e comparar os resultados do adestramento sobre a asistencia sanitaria. Este proxecto liderado pola Fundación Pública Urgencias Sanitarias de Galicia-061 e a Axencia de Coñecemento en Saúde (ACIS) sitúa ao Centro de Formación na primeira liña da innovación no ámbito internacional.

	2015	TOTAL 2000-2015
DOCENCIA EXTERNA		
Nº horas	12949,5	126.528,5
Nº accións formativas	251	2.700
Horas/acción formativa	51,59	100,59
Nº participantes	3.616	57.731
DOCENCIA INTERNA		
Nº horas	661,25	25.825,25
Nº accións formativas	36	711
Horas/acción formativa	18,37	63,37
Nº participantes	816	14.466

6.8 ÁREA DE INVESTIGACIÓN: ACTIVIDADE CIENTÍFICO-DOCENTE

Dentro da actividade investigadora, destaca o proxecto Anxos que permitirá optimizar o programa RCP na aula ao máximo no futuro. Este proxecto -que comezou en 2014 como un proxecto de investigación e rematou no ano 2015-, consolidouse como un rexistro nacional da parada cardíaca prehospitalaria (OHSCAR) que facilitará coñecer, en tempo real, os resultados da asistencia a pacientes e reaxustar os plans de adestramento cando sexa necesario. Tamén destaca o ensaio HTRECE que busca o momento idóneo de iniciar o control da temperatura no contexto da parada cardíaca.

Como resultado da actividade investigadora ao longo do ano 2015 desenvolvéronse diferentes actividades científicas e de difusión que se detallan a continuación.

6.8.1 RELATORIOS

➤ **XXII Congreso Aquitano de Medicina de Urxencias: Collège Aquitain de Médecin d'Urgence. Pessac (Burdeos-Francia), 4 e 5 de febreiro de 2015.** Sesión común coa Societé Francaise de Medecine de Catastrophe. Sesión accidentes ferroviarios.

➤ Relatorio: "Retorno da experiencia do accidente de Santiago de Compostela (España)".

Relator: José Antonio Iglesias Vázquez

➤ **Congreso nacional da Sociedad Española de Medicina de Emergencias (Semes), Zaragoza, 10-12 de xuño de 2015.**

➤ Track de Emerxencias. Atención á PCR extrahospitalaria: un percorrido polas variables claves.

➤ Relatorio: "Situación actual da PCR extrahospitalaria en España, proxecto OHSCAR".

Relator: Luis Sánchez Santos.

➤ Track de Emerxencias. Actualización en accidentes de múltiples vítimas.

➤ Relatorio: "Experiencia nos últimos AMV ocorridos en España: a experiencia do accidente de Angrois".

Relatora: María Victoria Barreiro Díaz

➤ **XXII Xornadas municipais sobre catástrofes. 2 e 3 de outubro de 2015. Samur.** Calidade asistencial: o sexto elo da cadea supervivencia.

➤ Relatorio: "Novidades asistenciais na Medicina de Emerxencias. O Rexistro Nacional OHSCAR de paradas cardíacas extrahospitalarias".

Relator: Luis Sánchez Santos.

➤ **I Xornada de concienciación do paro cardíaco. Organizado polo Consejo Español de RCP (CERCP) e o Ministerio de Sanidade, Servizos Sociais e Igualdade. Madrid, 15 de outubro de 2015.**

➤ Relatorio "Abordando o problema. Experiencia do O61 de Galicia"

Relator: José Antonio Iglesias Vázquez

➤ **Xornada sobre leccións aprendidas en accidentes ferroviarios con múltiples vítimas: Escuela de Seguridad Pública do Principado de Asturias. Oviedo. 4 de decembro de 2015.**

➤ Relatorio: "Papel do grupo sanitario no accidente ferroviario de Santiago de Compostela".

Relator: José Antonio Iglesias Vázquez.

6.8.2 PUBLICACIÓNS EN REVISTAS CIENTÍFICAS

➤ Fernández López Marta; Mateos Lorenzo Javier; Pavón Prieto Pilar; Freire Tellado Miguel; Sánchez Santos Luis; Estany Gestal Antonio; Navarrón Patón Rubén; Iglesias Vázquez José Antonio. **Chest compressions and cardiopulmonary resuscitation. What do we need**

technical or physical training? Resuscitation 96(1):13. October 2015. DOI: 10.1016/j.resuscitation.2015.09.031.

➤ Luis Sánchez-Santos, Fernando Muñoz Agius, Miguel Freire Tellado, Carmen López Unanua, Carlos Beceiro Beceiro, Marta Dorribo Masid, Javier Sanz Smith, Luisa Chayán Zas, Mara Pichel López, Antonio Casal Sánchez, Gonzalo Amigo Rodríguez, Leonor Estévez Álvarez, Noelia Vigo Rivas, Eduardo Murias Taboada, José María García Acuña, Laura Álvarez Montero, Marcos Pérez Veloso, Antonio Rodríguez Núñez, María Victoria Barreiro Díaz, José Antonio Iglesias Vázquez. **During vs. after CPR out-of hospital. hypothermia trial. Neurological outcome.** Resuscitation 96:38. November 2015. DOI: 10.1016/j.resuscitation.2015.09.087.

➤ Sánchez Santos Luis, López Unanua Carmen, Pavón Prieto Pilar, Dorribo Masid Marta, Gándara Quintas Carmen, Fernandez López Marta, Rodríguez Núñez Antonio, Flores Arias José, Barreiro Díaz María Victoria, Iglesias Vázquez Antonio. **Neurologic outcome in out of hospital cardiac arrest (OCHA) with prolonged downtime and therapeutic hypothermia (TH).** Resuscitation 96(1):134. October 2015. DOI: 10.1016/j.resuscitation.2015.09.319.

➤ Antonio Casal Sánchez, Luis Sánchez Santos, Antonio Rodríguez Nuñez, José Flores Arias, Antonio Iglesias Vázquez. **Assessment of the management of a sudden cardiac arrest (CA) in primary care setting by means of high-fidelity simulation.** Resuscitation 96:149. November 2015. DOI: 10.1016/j.resuscitation.2015.09.356

➤ Luis Sánchez Santos, María Pilar Pavón Prieto, Marta Fernández López, Miguel Freire Tellado, María Victoria Barreiro Díaz, Antonio Iglesias Vázquez. **Usefulness of quality cardiopulmonary resuscitation devices (qCPR) to train emergencies medical technicians (EMT).** Resuscitation 96(1):73. October 2015. DOI: 10.1016/j.resuscitation.2015.09.174 .

➤ López-Messa, J. B, Sánchez-Santos, L., Rosell Ortiz, F., Navalpotro Pascual, J. M. **Asistencia telefónica y complicaciones de la resucitación cardiopulmonar.** Medicina Intensiva 04/2015; DOI:10.1016/j.medin.2015.02.003

➤ Agra Tunas, M. C.; Sánchez-Santos, L.; Busto Cuiñas, M.; Rodríguez-Núñez, A. **Atrofia muscular espinal y fracaso respiratorio. ¿Cómo actúan los pediatras de atención primaria en un escenario simulado?.** An Pediatr. DOI: 10.1016/j.anpedi.2015.02.006 .

➤ Marta Dorribo Masid, Susana Rodríguez Barreiro, Carmen María Gándara Quintas, Javier Sanz Smith, Xesús María López Álvarez, Antonio Rodríguez Rivera. **Conocimiento de los documentos de instrucciones previas en el Servicio de emergencias de Galicia.** Cad Aten Primaria Ano 2015. Volume 21. Pax 121-125.

➤ María del Pilar Pavón Prieto, Rubén Navarro Patón, Silvia Basanta Camiño, Carlos Regueira Méndez, Miguel Ángel Neira Pájaro, Miguel Freire Tellado. **Estudio cuasi-experimental para evaluar la capacidad de los escolares para utilizar un desfibrilador externo semiautomático a los 6 meses tras un proceso formativo.** Emergencias 2015;27:00-00.

➤ María Pedreira Pernas, Sonia Duarte Novo, Manuel Bernárdez Otero, Gabina Pérez López, Luis Sánchez Santos, José Antonio Iglesias Vázquez. **Efectividad de la consulta de enfermería en una central de coordinación de urgencias sanitarias.** Emergencias 2016;28:179-181

➤ Lorena Soto-Araujo, Manuel Costa-Parcero, María Dolores González-González, Luis Sánchez-Santos, José Antonio Iglesias-Vázquez, Antonio Rodríguez-Núñez. **Factores pronóstico de supervivencia en la parada cardiaca extrahospitalaria atendida con desfibriladores externos semiautomáticos en Galicia.** Emergencias 2015;27:307-312.

➤ Alexandra Regueiro-García, Miguel Fonte, Ignacio

Oulego-Erroz, Jose A. Iglesias-Vázquez, Luis Sánchez-Santos, Antonio Rodríguez-Núñez. **Recognition and Initial Treatment of Suspected Intracranial Hypertension by Primary Care Pediatricians: An Advanced Simulation Observational Study.** García et al., Emergency Med 2014, 4:4. <http://dx.doi.org/10.4172/2165-7548.1000205>

6.8.3 COMUNICACIÓNS A CONGRESOS

6.8.3.1 PÓSTERS

VIII Congreso Mediterráneo de Emerxencias. 5-9 setembro, Roma

› L. Sánchez Santos, A. Rodríguez Rivera, L. Chayán Zas, J.M. Aguilera Luque, C. López Unanua, G. Pérez López, M.V. Barreiro Díaz, J.A. Iglesias Vázquez (Spain) **Out of Hospital Cardiorespiratory Arrest in Galicia (Spain)**

› E. Pérez Meiriño, L. Sánchez Santos, C. Mirás Bello, C. Prado Pico, M. Bernárdez Otero, G. Pérez López, J.A. Iglesias Vázquez (Spain). **Management of the Acute Exacerbations of Chronic Diseases at the School: The School Alert Program.**

› A. Casal Sánchez, L. Sánchez Santos, F. Aranda Aguilar, R. Rodríguez Calzada, J. Martínez Bausela, J. Abia González, F. Hermoso Gadeo, L.A. Ambrosio Carrasco, R. Canabal Berlanga, M. L. Lassalle Orti, A. Trigo González, P. Montero París, I. Unzaga Ercilla, I. Casado Florez, E. Corral Torres, A. Iglesias Vázquez, M. Bernárdez Otero, M. A. Suárez, P. Roset (Spain). **Variability of the Management of Acute Agitation in Emergency Medical Services in Spain. Sosega Study.**

› E. Pérez Meiriño, E. Corral Torres, I. Casado Florez, I. Unzaga Ercilla, P. Montero París, A. Trigo González, M. L. Lassalle Orti, F. Hermoso Gadeo, L. A. Ambrosio Carrasco, R. Canabal Berlanga, R. Rodríguez Calzada, J. Martínez Bausela, J. Abia González, F. Aranda Aguilar, M.J. García Ochoa Blanco, M. Bernárdez Otero, J. A. Iglesias Vázquez, P. Roset (Spain). **Incidence of Acute Agitation in Emergency Medical Services in Spain**

Sosega Study.

› A. Casal Sánchez, A. Rodríguez Núñez, L. Sánchez Santos, J. A. Iglesias Vázquez (Spain). **Systematic Evaluation of the Intervention in the Myocardial Infarction With S-T Elevation by Primary Care Physicians in a Simulated Clinical Scenario.**

› A. Casal Sánchez, A. Rodríguez Núñez, L. Sánchez Santos, J. A. Iglesias Vázquez (Spain). **Assessment of Teamwork in Sudden Cardiac Arrest by Means of High-Fidelity Simulation.**

Congreso Europeo de Resucitación, Praga 29-31 outubro 2015

› Casal Sánchez A., Sánchez Santos L., Rodríguez-Núñez A., Flores Arias J., Iglesias Vázquez J. A. **Assessment of the management of a sudden cardiac arrest (CA) in primary care setting by means of high-fidelity simulation.**

› Luis Sánchez Santos, Fernando Rosell Ortiz, Francisco Escalada Roig, José María Navalpotro Pascual, María Victoria Senosiain Larrión, Juan Antonio Cordero Torres, Guadalupe Inza Muñoz, Marta Martínez del Valle, Isabel Cenicerros Rozalén, Enrique Martín Sánchez, María Victoria Mier Ruiz, Raúl Canabal Berlanga, Carmen del Pozo Pérez, Jose Antonio Reyes Parras, Karlos Ibarguren Olalde, Jose Ignacio Ruíz Azpiazu, María José García-Ochoa Blanco, Ignacio Gómez Larrosa, Rafael Romero Doñate, José Antonio Cortés. **Paediatric results of the out-of-hospital Spanish cardiorespiratory arrest registry (OHSCAR).**

› Luis Sánchez Santos, María Pilar Pavón Prieto, Marta Fernández López, Miguel Freire Tellado, María Victoria Barreiro Díaz, Antonio Iglesias Vázquez. **Usefulness of quality cardiopulmonary resuscitation devices (qCPR) to train emergencies medical technicians (EMT).**

› Sánchez Santos, Luis; López Unanua, Carmen; Pavón

Prieto, Pilar; Dorribo Masid, Marta; Gándara Quintas, Carmen; Fernández López Marta, Rodríguez Núñez Antonio, Flores Arias, José; Barreiro Díaz, María Victoria; Iglesias Vázquez, Antonio. **Neurologic outcome in out of hospital cardiac arrest (OCHA) with prolonged downtime and therapeutic hypothermia (TH).**

6.8.3.2. COMUNICACIÓNS ORAIS

Congreso Europeo de Resucitación, Praga 29-31 outubro 2015

› Marta Fernández López, Javier Mateos Lorenzo, Pilar Pavón Prieto, Miguel Freire Tellado, Luis Sánchez Santos, Antonio Estany Gestal, Ramón Navarro Patón, Antonio Iglesias Vázquez. **Chest compressions and cardiopulmonary resuscitation. What do we need technical or physical training?**

› Luis Sánchez-Santos, Fernando Muñoz Agius, Miguel Freire Tellado, Carmen López Unanua, Carlos Beceiro Beceiro, Marta Dorribo Masid, Javier Sanz Smith, Luisa Chayán Zas, María Pichel López, Antonio Casal Sánchez, Gonzalo Amigo Rodríguez, Leonor Estévez Álvarez, Noelia Vigo Rivas, Eduardo Murias Taboada, José María García Acuña, Laura Álvarez Montero, Marcos Pérez Veloso, Antonio Rodríguez Núñez, María Victoria Barreiro Díaz, José Antonio Iglesias Vázquez. **During vs. after CPR out-of hospital hypothermia trial. Neurological outcome.**

6.9 XII XORNADA SOBRE A URXENCIA E A EMERXENCIA: DEZ ANOS DO PROGRAMA GALEGO DE ATENCIÓN AO INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO (PROGALIAM) EN GALICIA

A Xornada da Urxencia e a Emerxencia constitúe un foro de encontro dos profesionais do sistema sanitario, que inclúen este evento na súa axenda científica. No ano 2015 o tema central da Xornada foi o Programa Galego de Atención ao Infarto Agudo de Miocardio (Progaliám).

Un programa que cumpría o seu décimo aniversario, e que permitiu mellorar espectacularmente os resultados da asistencia, poñendo os recursos máis efectivos de reperfusión do miocardio ao alcance de todos os cidadáns da nosa Comunidade. A xornada permitiu repasar a historia do Progaliám, a súa implantación e realizar unha análise pormenorizada das súas fortalezas e áreas de mellora.

No ano 2015 creouse ademais o Rexistro Galego de Atención ao Infarto de Miocardio (Regaliám), un rexistro unificado que unha vez máis, nos permitirá optimizar o Progaliám para obter os mellores resultados posibles.

O papel da cada profesional sanitario no rexistro, a súa estrutura do mesmo e a súa composición constituíron un dos temas máis destacados da xornada. Aspectos como as mellores técnicas de reperfusión segundo o contexto clínico, o manexo do Síndrome coronaria aguda sen elevación do segmento ST (Scasest), e o papel dos novos fármacos, foron obxecto de debate e controversia, e ofrecéronlles aos máis de 170 asistentes puntos de vista complementarios e enriquecedores.



7.1 PRINCIPAIS FUNCIÓNS

- › Colaborar coa dirección da Fundación no desenvolvemento da xestión por procesos.
- › Promover a avaliación e mellora da calidade tanto no eido da asistencia, como no da docencia, investigación e xestión en Urxencias Sanitarias de Galicia-061.
- › Ofrecerlles apoio metodolóxico ás persoas da organización que traballan no desenvolvemento de procedementos e actividades relacionadas coa mellora da seguridade do paciente.

7.2 ACTIVIDADE

No ano 2015 a Fundación desenvolveu as seguintes actividades relacionadas cos tres aspectos fundamentais do modelo de xestión da calidade.

1. Respecto á adopción do Modelo europeo da excelencia (EFQM), no que cada dous anos a organización realiza unha autoavaliación para coñecer o seu nivel de excelencia, a Fundación realizou un proceso de autoavaliación de todo o servizo no seu conxunto con base no modelo de Excelencia Europeo EFQM, sendo esta a nosa quinta autoavaliación, coa finalidade de acadar o Selo de excelencia 400+, a través da implantación das seguintes actuacións:

- › Realización dunha formación inicial no Modelo EFQM

e na ferramenta perfil por parte do grupo de persoas da Fundación (14 persoas) que fan realizar a autoavaliación.

- › 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 435 puntos.

2. En relación coa xestión por procesos, as accións de mellora máis destacables desenvolvidas pola Fundación están enmarcadas no obxectivo do Plan Estratéxico OE 3.1 “Avanzar na xestión por procesos” e impulsada polo grupo de traballo interdisciplinar “Revisión do mapa de procesos”.

As actividades iniciáronse coa redefinición do mapa de procesos, que supuxo a reorganización dos procesos existentes e a identificación de novos procesos estruturados en tres categorías: estratéxicos, operativos e de soporte. Proseguíu coa identificación dos procesos clave e coa revisión, identificación e aliñación da documentación existente aos novos procesos, asegurando así o seu desenvolvemento; e finalizou coa revisión dos indicadores asociados aos novos procesos.

En 2015 continuouse avanzando na sistematización e

revisión dos seguintes procesos e procedementos:

PS.02.01	Xestión do Rexistro (versión 5)
PS.01.01-02	Avaliación da satisfacción do persoal
PC.02.01-01	Síndrome coronaria aguda con elevación do ST SCACEST. (Versión 3)
PC.02.01-04	Atención ao paciente con parada cardio-respiratoria (PCR)
PC.03.01	Xestión de Dispositivos Sanitarios de Risco Previsible (versión 2)
IT.ASI.03	Limpeza e desinfección das ambulancias de soporte vital avanzado da RTSUG-061 e do seu equipamento (versión 3)
IT.ASI.06	Normas xerais de actuación para a realización do transporte sanitario urxente do 061 (versión 3)
IT.ASI.07	Prevenición e control da infección na atención ao paciente en servizos de urxencias e emerxencias extrahospitalarios. Persoal TTS 061 (versión 2)
IT.ASI.20	Organización de simulacros
IT.ASI.21	Xestión da documentación sanitaria pola RTSU (versión 2)
IT.ASI.26	Procedemento de triaxe en incidentes con múltiples vítimas (IMV)
IT.ASI.27	Control do escenario en incidentes con múltiples vítimas (IMV)
IT.ASI.28	Activación do persoal sanitario asistencial da FPUSG-061 nas catástrofes da Comunidade Galega
IT.ASI.29	Asistencia e transporte en incidentes de múltiples vítimas. RTSUG-061 (versión 2)

IT.ASI.32	Administración de medicación a pacientes con Anxioedema.
IT.ASI.34	Limpeza e desinfección das ambulancias de SVB da RTSUG-061 e do seu equipamento
IT.ASI.35	Mantemento da operatividade dos recursos terrestres da RTSUG-061. Persoal TES
IT.XES.15	Xestión de dietas (versión 2)
IT.DIR.09	Procedemento para o recoñecemento da colaboración aos grupos de interese externos
IT.DIR.10	Plan de comunicación e difusión da Carta de servizos da FPUSG-061
CAL.01	Benchmarking da satisfacción dos usuarios e resultados clave da actividade da FPUSG-061

3. En relación á 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 pacientes botan resultados que diferencian unhas organizacións doutras. Durante o ano 2015 segue o programa “Mans limpas para unha atención segura” e a utilización do programa informático de declaración de incidentes adversos relacionados coa seguridade do paciente.



8.1 PRINCIPAIS FUNCIÓNS

- › Transmitir á poboación o funcionamento e a carteira de servizos da Fundación para garantir a súa correcta utilización e ao tempo dar a coñecer a eficiencia do servizo.
- › Transmitir a imaxe corporativa da Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 a través da actividade e programas especiais.
- › Colaborar estreitamente co Gabinete de Prensa da Consellería de Sanidade na atención aos medios de comunicación.

8.2 ACTIVIDADE

Ao longo do ano 2015 continuouse coa elaboración e difusión de información relativa ás asistencias de tráfico da fin de semana e a información puntual aos medios sobre aqueles servizos considerados de interese para á poboación.

A actividade dos programas desenvolvidos pola Fundación, as xornadas e accións formativas organizadas pola Fundación e os consellos e recomendacións á poboación para a prevención de situacións prexudiciais para a súa saúde foron os principais temas das notas de prensa realizadas nesta área e enviadas aos medios de comunicación.

Desde o Gabinete de Prensa xestionouse a colaboración e aparición dos profesionais sanitarios da Fundación nos medios de comunicación para educar e concienciar á poboación na importancia de actuar correctamente naquelas situacións de urxencia o emerxencia sanitaria que se poidan achegar.

Por outra banda, o deseño e a edición da práctica totalidade das publicacións da Fundación vense a realizar nesta área. Inclúense a memoria anual de actividade, a información sobre a oferta formativa do Centro de Formación en Medicina de Urxencias, Emerxencias e Catástrofes de Galicia etc. Así, en 2015 editáronse:

- › Boletín de actualizacións bibliográficas en urxencias prehospitalarias/ Boletín de actualizacións bibliográficas en urgencias prehospitalarias n.º 1, 2 e 3. Trátase dun boletín dixital trimestral, que comezou a publicarse no mes de xaneiro, para achegar as últimas novidades no atención da urxencias no medio extrahospitalario.
- › Simulación avanzada no trauma pediátrico/ Simulación avanzada en el trauma pediátrico (tríptico).
- › Curso semipresencial de ventilación non invasiva no emerxencia/ Curso semipresencial de ventilación no invasiva en la emerxencia (tríptico).
- › Supervivencia á parada cardiorrespiratoria extrahospitalaria/ Supervivencia a la parada

cardiorrespiratoria extrahospitalaria (tríptico).

› XII Xornada sobre a urxencia e a emerxencia: dez anos do Programa galego de atención ao infarto agudo de miocardio en Galicia (Progaliám)/ XII Jornada sobre la urgencia y la emerxencia: diez años del Programa gallego de atención al infarto agudo de miocardio en Galicia (Progaliám) (tríptico).

› Defensa persoal na emerxencia/Defensa personal en la emergencia (tríptico)

› Ecografía para medicina de urxencias/ Ecografía para medicina de urgencias (tríptico)

› Actualización no manexo da urxencia e a emerxencia/ Actualización en el manejo de la urgencia y la emergencia (tríptico)

› Memoria 2014. Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061.

› Carta de Servizos/ Carta de Servicios. Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061.



9.1 PRINCIPAIS FUNCIÓNS

› Darlles soporte aos procesos que compoñen o mapa de procesos do 061, e velar por que estes sexan debidamente soportados polos sistemas de información.

› Darlle apoio á Dirección do servizo no desenvolvemento de novos proxectos e na provisión de novos servizos da carta de servizos que requiran dunha faceta tecnolóxica.

› Resolución de incidencias e peticións de servizo relacionadas con sistemas e tecnoloxías da información.

› Xestión da seguridade informática, tanto dende o punto de vista da LOPD como dende un punto de vista xeral.

9.2 ACTIVIDADE

No ano 2015 renovouse a central telefónica da Central de Coordinación do 061 e o sistema de gravación de chamadas.

Ademais, desenvolveuse unha nova aplicación para darlle soporte ao proceso de xestión dos permisos de usuarios nas diferentes aplicacións, de acordo co seu rol.

Por outra banda, desenvolveuse unha nova aplicación para darlle soporte ao proceso de habilitación dos

técnicos en emerxencias sanitarias.

Tamén se traballou no proxecto SIGUR, pertencente ao programa de innovación H2050 da Consellería de Sanidade. En 2015 logrouse o obxectivo de levar a cabo un escenario demostrador no hospital de Ourense.

Continuouse a traballar na evolución dos seguintes proxectos de desenvolvemento de software.

- ACORDE: aplicación de COoRdinación de Emerxencias.
- FORMACIÓN: aplicación do centro de formación do 061.
- TURNOSCentral: aplicación para a xestión de quendas na Central de Coordinación.
- BRUBAKER: aplicación para xestionar o transporte non urxente.
- HICE: Folla Informática Clínica Embarcada.

En 2015 realizouse unha acción de mellora nos sistemas informáticos: evolución tecnolóxica de servidor de aplicacións, de IIS6 a IIS7.

Por último, realizouse a renovación do servizo de transporte sanitario urxente terrestre. Garantiuse o funcionamento correcto do sistema de xestión de frota -ambulancias asistenciais- durante o cambio.



10.1 PRINCIPAIS FUNCIÓNS

► Satisfacer as necesidades e as expectativas dos usuarios dos servizos da Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 co obxectivo de achegar unha axeitada calidade de servizo con base na atención a usuarios, familiares e persoas do seu ámbito, información xeral e específica da Fundación e a súa actividade, xestión de suxestións e reclamacións etc.

► Retroalimentar a Dirección da Fundación, a través de informes periódicos, sobre a problemática detectada, reclamacións e queixas recollidas,

suxestións, informacións internas e externas, enquisas de satisfacción, etc., así como posibles resolucións, encamiñadas á "mellora continua".

► Informar, orientar e axudar os usuarios co fin de que o servizo sexa plenamente satisfactorio tanto para o usuario como para os seus familiares e persoas do seu ámbito.

10.2 ACTIVIDADE

Os usuarios da Fundación poden presentar reclamacións, queixas ou suxestións, en relación cos servizos prestados. Para isto, poden poñerse en contacto directamente co

Actividade SAU

Actividade SAU	2015
Número total de entradas	1.216
Reclamacións xestionadas	80
Informes solicitados por xulgados	68
Informes solicitados por particulares	388
Incidencias de transporte*	276
Informes solicitados por empresas de ambulancias	153
Agradecementos**	155

*Incidencias enviadas da sala, que se solucionan maioritariamente coa análise do servizo e falando cos intervinientes.

**Persoas que chaman a posteriori para agradecer o servizo prestado pola Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia -061 en todos os seus ámbitos. Inclúe usuarios, bombeiros, policía, etc

Servizo de atención ao usuario, a través dos teléfonos e fax (881 547 448 e 881 547 435), ou ben a través do correo electrónico do servizo (**atencionalusuario.061@sergas.es**).

Tamén se poden presentar suxestións a través das enquisas de satisfacción das actividades formativas, dos formularios de satisfacción das visitas realizadas ás dependencias da Fundación e a través dos servizos e unidades de atención ao usuario dos distintos centros da rede do Servizo Galego de Saúde, que as trasladarán á Fundación.



XUNTA
DE GALICIA