

Igualmente, será incompatible con el ejercicio del derecho a la excedencia para el cuidado de hijos y familiares regulado en el artículo 55.4º de la Ley 4/1988, de 26 de mayo.

Disposición final

Entrada en vigor.

El presente decreto entrará en vigor a los 20 días de su publicación en el *Diario Oficial de Galicia*.

Santiago de Compostela, siete de julio de dos mil cuatro.

Manuel Fraga Iribarne
Presidente

Jaime Pita Varela
Conselleiro de la Presidencia, Relaciones
Institucionales y Administración Pública

CONSELLERÍA DE SANIDAD

Orden de 13 de julio de 2004 por la que se normaliza el sistema de información y control de la demanda de actividad programada de consultas externas médicas en la red de hospitales del Servicio Gallego de Salud.

Las consultas externas constituyen una línea asistencial hospitalaria de gran volumen de actividad, siendo además el principal sistema de acceso de los pacientes al hospital.

La regulación de los circuitos de pacientes en las consultas externas de atención especializada debe ser lo más ágil y fluida posible, para permitir una gestión eficaz de las mismas y posibilitar la oferta de un servicio de calidad, donde las demoras en la atención sean razonables en función de las necesidades de los usuarios y de la utilización eficiente de los recursos disponibles.

En este sentido, la Orden de 19 de mayo de 2003 estableció un sistema de información y control de la demanda de actividad programada de hospitalización, cirugía y salas, en el que se incluyen una serie de criterios homogéneos de mediciones de estas listas de espera para adecuarlas a las recomendaciones del grupo de expertos del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.

Al mismo tiempo, la Ley 7/2003, de 9 de diciembre, de ordenación sanitaria de Galicia, establece en su artículo 133.1º u) el derecho de los ciudadanos a que las prestaciones sanitarias financiadas públicamente sean dispensadas en unos plazos previamente definidos y conocidos.

Es necesario ahora establecer un sistema de información y control de la demanda de actividad programada en el ámbito de las consultas externas de atención especializada, teniendo en cuenta, a estos efectos lo dispuesto en el Real decreto 605/2003, de 23 de mayo, en el que se establecen una serie de medidas para el tratamiento homogéneo de las listas de espera en el Sistema Nacional de Salud, mediante una norma que garantice la transparencia y homogeneidad de la infor-

mación facilitada al ciudadano sobre las listas de espera de consultas externas en atención especializada y que posibilite el análisis de resultados, las necesidades y la evaluación del funcionamiento de nuestro sistema sanitario y del Sistema Nacional de Salud.

En consecuencia, en el uso de las facultades que me confiere el artículo 33 de la Ley 1/1983, de 22 de febrero, reguladora da Xunta y de su presidente, reformada por la Ley 11/1988, de 22 de octubre,

DISPONGO:

Artículo 1º.-Objeto.

El objeto de la presente orden es normalizar el sistema de información y control de la demanda de actividad programada de consultas externas médicas, en la red de hospitales del Servicio Gallego de Salud.

Artículo 2º.-Definiciones normalizadas.

1. Se define como consulta externa todo acto médico realizado de forma ambulatoria y programado para el diagnóstico, tratamiento, seguimiento, mantenimiento de la salud o para otras circunstancias de índole administrativa, realizado en presencia del paciente en un local destinado a tal fin, con independencia de su situación física, dentro de la red asistencial.

2. Se define como consulta inicial la realizada a un paciente por tratarse de un proceso nuevo, proceder de atención primaria o de otro hospital, suceder a una consulta de alta o haber pasado más de 18 meses desde la última consulta sin ninguna programación, siempre dentro del mismo servicio normalizado.

3. Se define como consulta sucesiva la que tiene lugar tras una consulta previa no de alta o tras un episodio de hospitalización, para el seguimiento del mismo proceso y en el mismo servicio normalizado, siempre y cuando no pasaran más de 18 meses sin ninguna programación.

Artículo 3º.-Registro de pacientes en espera.

El registro de pacientes en espera de atención programada para consultas externas tendrá por finalidad incluir a todos los pacientes que, en un momento dado, se encuentran pendientes de ser vistos en una consulta externa en atención especializada.

La consulta deberá ser previamente solicitada por un médico mediante una hoja normalizada de solicitud, excepto en los casos recogidos en el artículo 23, apartado 4º, del Decreto 3160/1966, de 23 de diciembre, por el que se aprueba el Estatuto jurídico del personal médico de la Seguridad Social.

Artículo 4º.-Movimientos en el registro de pacientes en espera.

1. Los motivos de entrada y de salida de los pacientes en espera de atención programada deberán ser registrados necesariamente en la aplicación informática correspondiente.

Cada episodio del registro tendrá un único motivo de entrada y de salida.

2. Los motivos de entrada son los siguientes:

a) Por prescripción médica: la consulta es solicitada por el médico tras cubrir la correspondiente hoja normalizada de solicitud.

b) A iniciativa del paciente: en el supuesto de solicitar la entrada en el registro por iniciativa propia, de conformidad con el artículo 23, apartado 4º, del Decreto 3160/1966, de 23 de diciembre, por el que se aprueba el Estatuto jurídico del personal médico de la Seguridad Social.

3. Los motivos de salida son los siguientes:

a) Por consulta realizada: la actividad es efectivamente realizada en la consulta para la que el paciente estaba citado.

b) Por consulta anulada: la actividad es cancelada con anterioridad a la fecha de la cita asignada.

c) Por fallo de la consulta: la actividad no es realizada en la fecha de la cita asignada.

d) Por exitus: incluye a los pacientes que fallecieron estando en espera.

Artículo 5º.-Clasificación de pacientes.

A los efectos de dicho registro, los pacientes se clasifican, en función del tipo de espera, como:

1. Pacientes en espera estructural: incluye a los pacientes que en un momento dado están en situación de ser atendidos y su espera es atribuible a la organización de los recursos disponibles.

2. Pacientes en espera no estructural: incluye a los pacientes que en un momento dado están en situación de ser atendidos y su espera es atribuible a la voluntad propia del paciente.

Artículo 6º.-Fechas de interés para el registro.

Para la medición del registro de pacientes en espera de consultas externas se establece la necesidad de registrar las siguientes fechas:

-Fecha de prescripción: es la fecha en la que el médico prescriptor firma la hoja de solicitud de consulta. Esta fecha representa el inicio del episodio de espera para aquellos pacientes citados a la primera fecha disponible.

-Fecha idónea de la cita: es la fecha de la atención propuesta por el médico prescriptor. Esta fecha representa el inicio del episodio de espera para aquellas solicitudes con fecha prefijada.

-Fecha de la cita asignada: es la fecha para la que el paciente es citado. Si coincide con la fecha de la salida, esta fecha representa el fin del episodio de espera.

-Fecha de la salida: es la fecha en la que el paciente sale del registro, siendo la fecha del fin del episodio de espera. Esta fecha será obligatoriamente igual o anterior a la fecha de la cita asignada.

Artículo 7º.-Tipos de consultas.

A los efectos del registro, las consultas médicas programadas en atención especializada se clasifican como:

1. Consultas de enfermedad.

Incluye a todos aquellos pacientes que esperan para la realización de una consulta originada por la sospecha o presencia de un determinado proceso patológico.

2. Consultas de salud.

Incluye a todos aquellos pacientes que esperan para la realización de una consulta con el objeto de mantener el estado de salud (*screenings*, graduaciones de vista,

revisiones de neonatos normales, etc.) o la realización de determinados trámites administrativos.

Artículo 8º.-Procedimiento de inclusión en el registro de pacientes en espera.

1. Para la inclusión de un paciente en el registro de consultas externas deberá acreditarse documental-mente, siempre que sea posible, la prescripción de la atención mediante las siguientes hojas de consulta:

-Hoja de interconsulta mediante modelo normalizado de atención primaria, que se presenta en el anexo I.

-Hoja de solicitud de consulta inicial en atención especializada que se presenta en el anexo II.

-En el caso de las consultas sucesivas se utilizará la hoja de solicitud de consultas sucesivas en atención especializada que se presenta en el anexo III.

2. La hoja de interconsulta desde atención primaria a atención especializada constará de tres ejemplares, uno para el servicio de destino, otro para el paciente y otro para la historia clínica de atención primaria.

La hoja de solicitud de consulta inicial en el ámbito de la atención especializada constará también de tres ejemplares, uno para el servicio de origen, otro para el servicio de destino y otro para el paciente.

Por último, la hoja de solicitud de consultas sucesivas en atención especializada constará de un ejemplar para el paciente.

3. Estas hojas de solicitud de consultas constituyen las fuentes de datos primarias del sistema de información y de todo el proceso administrativo, por lo que deberán ser correctamente cumplimentadas, de forma obligatoria y en su totalidad por los médicos que establezcan la indicación.

Artículo 9º.-Planificación y gestión de las agendas.

1. La organización de la actividad asistencial de consultas externas en atención especializada se estructura en agendas sobre las que se producen las citas de los pacientes.

2. Las agendas vienen definidas por una carga de actividad y unos rangos horarios determinados, garantizándose, en todo caso, la confidencialidad de la información contenida en ella y limitando el acceso a las mismas exclusivamente a los profesionales implicados.

3. Las agendas deberán ser lo más estables posibles, con la finalidad de promover una asistencia accesible y de calidad, evitando en lo posible las cancelaciones, las reprogramaciones y las rectificaciones de las citas, así como impidiendo la existencia de pacientes en espera para la asignación de la fecha de la cita.

Esta espera para la asignación de fecha de cita sólo podrá ser autorizada excepcionalmente, con carácter técnico, por el director general de la División de Asistencia Sanitaria, cuando esté suficientemente motivada por el hospital y siempre por un período determinado de tiempo.

4. Todas las agendas deberán programarse en soporte informático abierto, ágil y flexible, que permita:

-La citación desde ambos niveles asistenciales y la citación múltiple, lo que favorecerá el acudir a más de una consulta en la misma fecha, siempre que la organización de los recursos lo posibilite.

-Su actualización en tiempo real, necesaria para afrontar las variaciones puntuales de la demanda, los reajustes de la actividad entre áreas asistenciales y, en general, las adaptaciones a situaciones no previstas en la planificación habitual.

Artículo 10º.-Procedimiento de asignación de citas y criterios de prioridad.

1. La asignación de las citas tenderá a realizarse en la misma fecha de la prescripción, ofertando el primer hueco libre en la agenda del especialista, a partir de la fecha de la prescripción o de la fecha idónea de la cita, en su caso.

2. Los criterios de prioridad para atender a los pacientes serán establecidos por el médico prescriptor y dependerán del proceso que motiva la consulta, de la patología o de la invalidez concomitantes y/o de la situación personal. Así pues, se distinguen dos tipos de prioridad:

a) La prioridad preferente incluye a los pacientes que precisan ser atendidos en un plazo breve de tiempo. Con carácter general, se clasificarán como preferentes aquellos pacientes que precisen ser atendidos en un plazo máximo de 15 días desde la fecha de entrada en el registro.

b) La prioridad normal incluye a los restantes pacientes, cuya atención puede demorarse en función de la espera existente.

Deberán establecerse mecanismos de coordinación entre atención primaria y atención especializada para evitar en lo posible la necesidad de repriorización por parte del hospital que produce cambios en las fechas de las citas asignadas.

3. Las citas de consultas iniciales podrán gestionarse directamente bien, por atención primaria, a través de internet -en todos aquellos centros en los que este sistema esté disponible- o bien por el hospital, ya sea el mismo o distinto a aquel donde el paciente va a realizar la consulta.

Las consultas sucesivas deberán gestionarse en los centros de atención especializada en la misma fecha de la prescripción, por parte del especialista. Para posibilitar esto último, es necesario que la fecha de la citación se adecúe, en todo caso, a la espera existente para la realización de pruebas diagnósticas y de otras consultas, por lo que es preciso que el responsable de admisión del hospital proporcione a los facultativos esta información de forma periódica.

4. En el caso de que exista indicación facultativa de que la consulta se realice en una fecha determinada distinta a la primera fecha disponible, la cita se suministrará de acuerdo con indicación del médico prescriptor, registrándose en el sistema de información como cita a la fecha prefijada o aproximada por criterio médico.

Por otro lado, si en el momento de solicitar la cita o en su proceso de espera, el paciente se pone en contacto con el centro para rechazar la fecha de la cita asignada y solicitar una fecha posterior, esta circunstancia se registrará en el sistema de información como reprogramación a solicitud del paciente.

A todos los pacientes se les suministrará cita horaria personalizada y exclusiva, con el fin de evitarles esperas innecesarias y maximizar la eficiencia de las agendas,

excepto en las citas a la fecha prefijada sin hueco disponible que sean para el mismo servicio.

Artículo 11º.-Información general y acreditación documental de la cita para el usuario.

En el momento de suministrar la cita, se entregará al paciente el resguardo normalizado de la hoja de citación que se presenta en el anexo IV, y que deberá contener, por lo menos, la siguiente información:

-Datos de la cita: fecha y hora, nombre del centro y del servicio, nombre y localización de la consulta y tipo de consulta.

-Número de teléfono de contacto: que deberá ser de fácil comunicación.

-Información sobre sus derechos y deberes mientras permanezcan en la lista de espera.

Artículo 12º.-Procedimiento de confirmación de las citas.

1. Con la finalidad de disminuir el número de citas no realizadas por incomparecencia de los pacientes, en el momento de suministrar la cita, se solicitará al paciente que comunique las posibles inasistencias a citas previamente concertadas, para que estas puedan ser utilizadas por otros pacientes.

2. Cuando se produzcan porcentajes elevados de inasistencias y demoras importantes, el hospital deberá valorar el establecimiento de un sistema de confirmación de citas, mediante cartas recordatorias o incluso llamadas telefónicas, con reasignación de los huecos que pudieran generarse.

Disposiciones adicionales

Primera.-Dicha orden deberá ajustarse a lo dispuesto en la Ley orgánica 15/1999, de 13 de noviembre, de protección de datos de carácter personal.

Segunda.-Lo dispuesto en esta orden se entenderá sin perjuicio del desarrollo reglamentario que se realice en su momento, al amparo del artículo 133.1º u) de la Ley 7/2003, de 9 de diciembre, de ordenación sanitaria de Galicia.

Tercera.-Los directores gerentes de los hospitales serán los responsables del correcto cumplimiento en su centro de lo establecido en esta orden.

Cuarta.-Los servicios centrales del Sergas tendrán acceso a los datos introducidos en el sistema informático de cada hospital, que serán recogidos de acuerdo con los criterios establecidos en la presente orden.

Disposición transitoria

Todos los hospitales del Sergas deberán adaptar sus procedimientos de inclusión en el registro de pacientes en espera de actividad programada de consultas externas médicas antes del 1 de enero de 2005.


Disposición final

Esta orden entra en vigor al día siguiente de su publicación en el *Diario Oficial de Galicia*.

Santiago de Compostela, 13 de julio de 2004.


José María Hernández Cochón
Conselleiro de Sanidad

ANEXO I

 <p>SERVICIO DE URGENCIAS HOSPITAL</p> <p> <input type="checkbox"/> Consulta normal de enfermedad <input type="checkbox"/> Consulta normal de salud <input type="checkbox"/> Consulta preferente de enfermedad <input type="checkbox"/> Consulta a domicilio de enfermedad </p>	<p style="font-size: small;">Introducción obligatoria. Nombre, apellidos, nº de identificación, Dirección e institución</p> <p>DIRIGIDO A: _____</p> <p>Dr/a _____</p> <p>Fecha: _____</p> <p>Centro: _____</p> <p>Tel: _____</p> <p>Fecha: _____</p> <p>Centro: _____</p> <p>Tel: _____</p>
<p>INFORME ESPECIALISTA</p> <p>Fecha: _____</p> <p>Centro: _____</p> <p>Tel: _____</p> <p>Fecha: _____</p>	

EJEMPLAR PARA LA HISTORIA CLÍNICA DEL HOSPITAL / EJEMPLAR PARA LA HISTORIA CLÍNICA DE ATENCIÓN PRIMARIA / EJEMPLAR PARA EL PACIENTE

ANEXO II

	<p style="text-align: center;">HOJA DE SOLICITUD DE CONSULTA INICIAL E INTERCONSULTA EN ATENCIÓN ESPECIALIZADA</p>	<p>DATOS DEL PACIENTE</p> <p style="font-size: x-small;">Escribir la historia de la enfermedad a la que se refiere. En el espacio reservado para el diagnóstico, indicar el diagnóstico, el tipo de consulta y el motivo de la misma. Completar también y según corresponda, el tipo de consulta o fecha de nacimiento y DNI.</p> <p>Nombre y apellidos: _____</p> <p>DNI: _____</p> <p>Fecha de nacimiento: _____</p> <p>Dirección: _____</p> <p>RFC: _____</p> <p>Tel: _____</p>
<p>FACULTATIVO PRESCRIPCIÓN</p> <p>Nombre y Apellidos: _____</p> <p>SERV. V. H.: _____</p> <p>CENTRO: _____</p> <p>CNF: _____</p>	<p>CENTRO SERVIDOR DE DESTINO</p> <p>CENTRO: _____</p> <p>SERVICIO: _____</p>	<p>TIPO DE CONSULTA</p> <p> <input type="checkbox"/> CONSULTA NORMAL DE ENFERMEDAD <input type="checkbox"/> CONSULTA PREFERENTE DE ENFERMEDAD <input type="checkbox"/> CONSULTA NORMAL DE SALUD <input type="checkbox"/> ENTREVISTA NO PROGRAMADA </p>
<p>CIRCUNSTANCIAS DE LA CITA</p> <p> <input type="checkbox"/> CITA A PRIMERA FECHA RESPONSIBLE <input type="checkbox"/> CITA A FECHA APROXIMADA </p>	<p>PRESTACIÓN SOLICITADA</p>	<p>MOTIVO DE LA SOLICITUD-OBSERVACIONES</p>
<p>RESPUESTA DEL FACULTATIVO</p> <p>Fecha: _____</p> <p>Fecha: _____</p>		<p>Fecha del facultativo: _____</p> <p>Fecha: _____</p>
<p>EJEMPLAR PARA EL SERVICIO DE URGENCIAS HOSPITAL PARA EL SERVICIO DE DESTINO</p> <p>Fecha: _____</p> <p>Fecha: _____</p>		<p>Fecha del facultativo: _____</p> <p>Fecha: _____</p>

EJEMPLAR PARA EL SERVICIO DE URGENCIAS HOSPITAL PARA EL SERVICIO DE DESTINO

ANEXO II

HOJA DE SOLICITUD DE CONSULTA INICIAL E INTERCONSULTA EN ATENCION ESPECIALIZADA



DATOS DEL PACIENTE

Nombre y apellidos: RHC: Tel: Fecha de nacimiento: Domicilio:

FACULTATIVO PRESCRIPTOR

Nombre y apellidos: Servizo: Centro: CNP:

CENTRO SERVICIO DE DESTINO

Centro: Servizo:

CIRCUNSTANCIAS DE LA CITA

CITA A PRIMERA FECHA DISPONIBLE: CITA A FECHA APROXIMADA:

TIPO DE CONSULTA

CONSULTA NORMAL DE ENFERMEDAD: CONSULTA PREFRENTE DE ENFERMEDAD: CONSULTA NORMAL DE SALUD: ENTREGA CONSULTA NO PROGRAMADA:

PRESTACION SOLICITADA

Forma de prestación de servicios:

MOTIVO DE LA SOLICITUD-OBSERVACIONES

Area de destino: Fecha de inicio de la consulta: Fecha de finalización de la consulta: Formas de prestación de servicios:

ESTAMPAR PARA EL PACIENTE

ANEXO III



HOJA DE SOLICITUD DE CONSULTAS SUCESIVAS EN ATENCION ESPECIALIZADA

Al recibir la consulta, SOLICITE LA CITA presentando esta hoja en la unidad de atención más próxima. Sin la presentación de esta hoja, la unidad de atención NO se facilitará la cita para su revisión.

Nº DE TELEFONO DE CONTACTO

Centro de destino: Teléfono de contacto:

Fecha de la solicitud:

CITA A PRIMERA FECHA DISPONIBLE: CITA A FECHA APROXIMADA:

MEDICINA: AGENCIA:

Fdo: CNP:

Fecha de la solicitud:

CITA A PRIMERA FECHA DISPONIBLE: CITA A FECHA APROXIMADA:

MEDICINA: AGENCIA:

Fdo: CNP:

Fecha de la solicitud:

CITA A PRIMERA FECHA DISPONIBLE: CITA A FECHA APROXIMADA:

MEDICINA: AGENCIA:

Fdo: CNP:

Fecha de la solicitud:

CITA A PRIMERA FECHA DISPONIBLE: CITA A FECHA APROXIMADA:

MEDICINA: AGENCIA:

Fdo: CNP:

Fecha de la solicitud:

CITA A PRIMERA FECHA DISPONIBLE: CITA A FECHA APROXIMADA:


MEDICINA: AGENCIA:

Fdo: CNP:

CITA A PRIMERA FECHA DISPONIBLE: CITA A FECHA APROXIMADA:

MEDICINA: AGENCIA:

ANEXO IV

	HOJA DE CITACION DE CONSULTAS EXTERNAS EN ATENCION ESPECIALIZADA	Nº DE TELEFONO DE CONTACTO
FECHA DE LA CITA	HORA DE LA CITA	
CENTRO		
SERVICIO		
CONSULTA		
SITUACION		
TIPO DE CONSULTA		

Lea con atención este texto:

El médico que lo atiende consideró que su proceso requiere la realización de una consulta externa en un servicio dependiente del hospital, motivo por el que fue incluido en la lista de espera.

Si cambia de domicilio o teléfono, le rogamos que comunique los nuevos datos al teléfono que figura en la hoja de citación.

En el caso de producirse alguna circunstancia que le impida acudir al centro en la fecha señalada, le rogamos que nos lo comunique lo antes posible, para darle una nueva cita.

Si usted nos comunica que no puede acudir a la consulta el día señalado y el motivo por el que no lo hace no es justificado, entendemos que usted renuncia a su solicitud de atención, por lo que sería excluido de la lista de espera.

Si usted no acude a la consulta el día en el que estaba citado, también sería excluido de la lista de espera.

Esperamos satisfacer todas sus necesidades de información sobre su situación en la lista de espera.

Le agradecemos la confianza depositada en este hospital.

La dirección del hospital

III. OTRAS DISPOSICIONES

CONSELLERÍA DE ECONOMÍA Y HACIENDA

Decreto 159/2004, de 7 de julio, por el que se acepta la cesión, a título gratuito, del derecho real de uso del edificio situado en Valverde, en la parroquia de Requeixo, en el término municipal de Allariz (Ourense).

El Pleno de la Corporación Provincial de la Diputación Provincial de Ourense, reunido en sesión ordinaria del día veinticinco de junio de 2004, acordó ceder a la Comunidad Autónoma de Galicia el derecho real de uso, a título gratuito constituido sobre el edificio situado en Valverde, en el término municipal de Allariz (Ourense).

La Secretaría General y del Patrimonio tramitó el correspondiente expediente de aceptación de cesión, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 16, 17 y 23 de la Ley 3/1985, de 12 de abril, del patrimonio de la Comunidad Autónoma de Galicia y 33, 34 y 38 del Decreto 50/1989, de 9 de marzo, por el que se aprueba el reglamento para la ejecución de dicha ley.

En su virtud, a propuesta del conselleiro de Economía y Hacienda, hecha en los términos en los que la Deputación Provincial de Ourense acordó la cesión y previa deliberación del Consello de la Xunta de Galicia en su reunión del día siete de julio de dos mil cuatro,

DISPONGO:

Artículo 1º

Se acepta la cesión hecha por la Diputación Provincial de Ourense a favor de la Comunidad Autónoma de Galicia del derecho real de uso, a título gratuito y por el plazo de veinticinco años constituido sobre el inmueble que se describe a continuación:

Urbana: casa-vivienda, situada en Valverde, parroquia de Requeixo, municipio de Allariz. Tiene una superficie aproximada de novecientos metros cuadrados. Linda: a la derecha, entrando, al sur, campo público, casa habitación y pajares de Victorino Vila; a la izquierda, al norte, corral de ganado; al fondo, al este, finca descrita en el número tres, hoy finca descrita con el número dos; y al frente, al oeste, carretera del Alto do Couso a Celanova. Está formada por planta baja, planta primera, planta segunda y buhardillas. Existen otras dependencias destinadas a vivienda del casero, bodega y tulla. Estas dependencias y la casa principal enmarcan un patio central con piso y cemento. Cuadra principal, henil y hórreo.

Figura inscrito en el Registro de la Propiedad de Allariz, en el tomo 329, libro 77, folio 215, inscripción primera de la finca 9.962.

Referencia catastral: 2118201PG0721N.

Artículo 2º

La finca cedido se destinará al desarrollo de los proyectos Prisma/SP1.E76 y Miliaria/SP1.E6 por la Consellería de Familia, Juventud, Deporte y Voluntariado.