

Directrices da política sanitaria en Galicia

Posicionamento estratéxico da Consellería de Sanidade
para o período 2005-2009



O teu ben, a nosa procura

Tedes nas vosas mans o primeiro documento de planificación e ordenación sanitaria da nosa Comunidade Autónoma. É o froito dun período longo de traballo no que moitas persoas puxeron toda a súa ilusión e no que se materializaron gran parte das ideas e expectativas dun amplo sector da nosa sociedade que quixo que o cambio político fose posible.

Quixera que non fose un texto máis, senón que o utilizádeses como unha ferramenta de traballo que vos poida servir como guía e soporte na toma de decisións; que vos sirva de referente nas discusións en torno ás políticas sanitarias e que o teñades presente como referente das liñas estratéxicas da Consellería de Sanidade.

A sanidade pública é un logro social que nos pertence a todos e que, polo tanto, todos temos a obriga de preservar. Forma xa parte do modelo social europeo e ninguén discute que constitúe un dos piares fundamentais do noso estado de benestar.

Evidentemente, os compromisos son máis cribles cando van acompañados de orzamentos. De aí a importancia do investimento en sanidade, que xa supón unha terceira parte do orzamento da Xunta. Por iso, temos o compromiso de xestionalo con seriedade, método e rigor; de aproveitar e utilizar racionalmente os recursos; de distribuílos de forma equitativa; de facer o noso sistema financeiramente sostible.

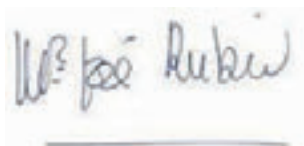
A saúde é un dos temas que máis preocupa á cidadanía, cada vez máis e mellor informada. Non é posible unha sanidade para ela pero sen contar con ela. Temos que ser capaces de conseguir unha maior participación cidadá. Temos que ser capaces de implicala nos problemas de saúde, na prevención da enfermidade, nuns hábitos de vida máis saudables.

Quixemos ter moi en conta as mulleres. Representan máis do 50% da sociedade, pero ademais, non esquecemos que ocupan máis das dúas terceiras partes dos cadros de persoal dos nosos centros. Preocúpanos que poidan ter cubertas todas as súas necesidades en saúde, por iso desenvolvemos un plan integral de atención á muller, que quero pedirvos que mimesdes.

Tamén quero dicirvos que temos que ver a sanidade como xeradora de riqueza, de innovación, motor de investigación, xeradora de coñecemento. Temos que ser capaces de crear patentes e realizar transferencia de tecnoloxías.

Por último, quero facer unha mención expresa a todos os profesionais sanitarios. O seu esforzo, a súa formación e dedicación teñen que ser valorados positivamente por toda a sociedade.

Espero contar con todos e todas nesta nova etapa esperanzadora e ilusionante, porque como conselleira, sanitaria e muller é para min unha satisfacción estar á fronte dun proxecto de futuro que espero e desexo que compartades.



María José Rubio Vidal
CONSELLEIRA DE SANIDADE



DIRECTRICES DA POLÍTICA SANITARIA EN GALICIA

Posicionamento estratéxico da Consellería de Sanidade
para o período 2005-2009

Xunta de Galicia
Consellería de Sanidade
Santiago de Compostela, 2006

Edita: Xunta de Galicia

Consellería de Sanidade

Secretaría Xeral da Consellería de Sanidade

(C) da edición: Xunta de Galicia

1ª edición: 2005

D. L. C - 497 - 2006

Deseño: NEO

Imprime: Gráficas Mera

Directrices da Política Sanitaria en Galicia

ÍNDICE

- 0 Alcance do documento.
- 1 Problemas que resolver, oportunidades para mellorar.
- 2 Visión cara ao futuro: vectores clave.
- 3 Os valores que nos inspiran.
- 4 Estratexias de actuación e proxectos asociados.
- 5 Novo Modelo Estratéxico do Sistema Sanitario Galego.
- 6 A modo de epílogo.

0.- ALCANCE DO DOCUMENTO.

“Directrices da política sanitaria en Galicia. Posicionamento estratéxico para o período 2005-2009” pretende nesta primeira formulación cumprir varios obxectivos de xeito directo e inmediato.

O primeiro é, sen dúbida, dar resposta ao exercicio de autogoberno en materia de política sanitaria co desenvolvemento normativo e competencial contemplado no artigo 33 do Estatuto de Autonomía de Galicia.

En segundo lugar, para dar resposta ao recollido na Lei de ordenación sanitaria de Galicia (en diante LOSGA), que no artigo 20.1 establece que lle corresponde ao Consello da Xunta de Galicia o exercicio da competencia do establecemento das directrices da política sanitaria e sociosanitaria da Comunidade Autónoma. Sinala a continuación no artigo 21.2 que é competencia da Consellería de Sanidade a determinación dos criterios xerais da planificación sanitaria e sociosanitaria. Deste xeito, este documento proporciona a planificación do traballo que se vai levar a cabo dende a Consellería de Sanidade co novo equipo de dirección, tras o cambio do goberno da Xunta de Galicia nas eleccións autonómicas de xuño de 2005. E tamén materializa o acordo sobre bases programáticas para a acción do Goberno que asinaron os grupos políticos PSdeG-PSOE e BNG, cara á conformación do actual Goberno da Xunta de Galicia.

O terceiro é xa unha primeira mostra do cambio de estilo de dirección. A Consellería establece con este documento unhas estratexias para conseguir os resultados desexados: participación, implicación e cooperación.

Na Sanidade existe consenso sobre que o obxectivo último dos servizos sanitarios é mellorar a saúde dos cidadáns, pero atópanse moitas diferenzas sobre o xeito de alcanzala, son varias as estratexias posibles. No Sistema Sanitario Galego non se fixo nunca unha mención expresa das estratexias elixidas.

Neste documento defínese a visión ao futuro para a Sanidade Galega, os valores que deben liderar todo o funcionamento do sistema, e fíxanse as estratexias para facer posible esta visión ao futuro. Ao longo do documento tómanse en consideración e recóllense as conclusións do “Grupo de Trabajo de Análisis del Gasto Sanitario Público - IGAE”, os datos do “Barómetro

Sanitario 2004”, os da “Encuesta Nacional de Salud 2003”, así como os acordos recentemente acadados na 2ª Conferencia de Presidentes de Comunidades Autónomas, así como no Consello de Política Fiscal e Financeira.

En cuarto lugar, debemos salientar que o esforzo de elaboración feito polo equipo de dirección da Consellería supón un exercicio de diálogo e encontro entre os xestores e os profesionais, uns que se incorporaron á dirección dende outras perspectivas, e outros que xa viñan realizando tarefas de xestión ou coordinación.

O quinto obxectivo que se persegue ten íntima relación co rol de liderado que debe exercer toda dirección. Este require unha visión compartida sobre os obxectivos que hai que lograr e as estratexias que se van desenvolver para acadalos. Este documento é tamén a primeira expresión desta visión compartida do equipo de dirección da Consellería de Sanidade cara aos próximos anos.

Pero o esforzo de elaboración non remata con este documento, máis aínda, tan só comeza. Aí se sitúa o noso sexto obxectivo. Este documento de Posicionamento Estratéxico tense que desenvolver coa participación de todas as unidades e os niveis do sistema sanitario. É vontade desta Consellería pór en marcha, coas metodoloxías axeitadas e coa máxima participación posible dos profesionais sanitarios e outras partes interesadas do sistema, un proceso de debate e desenvolvemento das estratexias e dos proxectos presentados. Deste xeito, manifestamos un compromiso, expresamos unha vontade: “establecer alianzas en conciencia, cooperar en lealdade”, ha de ser a máxima que oriente a nosa acción política e xestora á fronte do Sistema Sanitario Galego.

Santiago de Compostela, outubro de 2005.

1.- PROBLEMAS QUE RESOLVER, OPORTUNIDADES PARA MELLORAR.

No Sistema Sanitario Galego atópanse hoxe evidencias obxectivas de disfuncionalidade, ineficacia e ineficiencia. Nos anos percorridos dende a transferencia das competencias sanitarias do Estado á Comunidade Autónoma de Galicia foise dotando o sistema de recursos –inmóbles, equipamentos técnicos, profesionais sanitarios–, e fóronse poñendo en marcha os procesos de servizos sanitarios básicos.

Pero, a día de hoxe, tanto as dotacións coma os servizos non alcanzaron os niveis establecidos e recoñecidos ás galegas e aos galegos pola lexislación sanitaria:

Segundo o Barómetro Sanitario 2004, en Galicia a porcentaxe de enquisados que considera que os seus servizos son peores que os do resto de comunidades é maior que na media do Sistema Nacional de Saúde (en diante, SNS) (12% fronte ao 9%).

A percepción de que o sistema funciona mal ou necesita grandes cambios é maior en Galicia (36%) que en España (32%). E a satisfacción co sistema sanitario é menor en Galicia (5,4) que en España (6,1).

Non obstante, en Galicia o interese polo sistema sanitario é maior que no conxunto do SNS (35% sobre 31%). É polo que consideramos que a Sanidade debe ter unha resposta axeitada do Goberno da Xunta.

Estas debilidades teñen que ser coñecidas pola cidadanía e polos seus representantes políticos cara á valoración política dos responsables da administración sanitaria nas lexislaturas anteriores. Desde esta óptica, conforman un diagnóstico da situación actual. Mais, cara ao obxectivo de Posicionamento estratéxico da Consellería de Sanidade para o período 2005-2009, estas debilidades enuméranse neste documento como “[oportunities de mellora dentro do Sistema Sanitario Galego](#)”, é dicir, como os retos principais aos que ten que dar resposta o novo equipo de goberno da Consellería.

Para cada unha das oportunidades de mellora xa detectadas noméanse tamén as evidencias que a xustifican; tanto datos da actividade e dos recursos dispoñibles, coma análises da satisfacción dos usuarios e, tamén, valoracións recollidas de axentes claves do sistema sanitario.

Desta maneira, as principais oportunidades de mellora do Sistema Sanitario Galego e as evidencias que as xustifican son as seguintes:

1.1. Mellora da continuidade asistencial entre a atención primaria e a atención especializada, e, por tanto, unha mellora da capacidade resolutiva da atención primaria de saúde.

Evidencias da situación actual en Galicia:

- Ausencia de guías e protocolos de actuación comúns para todo o Sistema Galego de Saúde.
- Áreas de xestión clínica creadas nas que non se implicaron os profesionais da Atención Primaria de Saúde e que traballan sobre as mesmas patoloxías.
- A cobertura co novo modelo de Atención Primaria non acada o 100% da poboación protexida.
- Os pacientes son retidos polos hospitais sen transferir o seu coidado á Atención Primaria de Saúde.
- A mellora da continuidade asistencial é unha recomendación realizada polo grupo de traballo de análise do gasto sanitario do Sistema Nacional de Saúde.
- Non está materializada a definición da figura dos médicos consultores especialistas para atención primaria.
- A área de xestión única non ten formulados obxectivos de mellora asistencial.
- A atención especializada non está orientada cara a consultas de alta resolución o que permitiría diminuír os ingresos.
- En Galicia, a porcentaxe de pacientes que acoden a urxencias por non ter a esa hora consulta no seu médico de cabeceira é maior que na media do Sistema Nacional de Saúde (51% fronte ao 32%).
- En Galicia, a porcentaxe de enquisados que pensa que mellorou a atención primaria de saúde nos últimos 5 anos é menor que na media do Sistema Nacional de Saúde (45% fronte ao 53%).

- En Galicia, a porcentaxe de enquisados que pensa que mellorou a atención especializada de saúde nos últimos 5 anos é menor que na media do Sistema Nacional de Saúde (35% fronte ao 44%).
- En Galicia, a porcentaxe de enquisados que pensa que mellorou a atención hospitalaria de saúde nos últimos 5 anos é menor que na media do Sistema Nacional de Saúde (41% fronte ao 47%).

1.2. Mellora no cumprimento dos dereitos dos cidadáns recollidos na Lei de ordenación sanitaria de Galicia (LOSGA).

Evidencias da situación actual en Galicia:

- Non existe sistema regulamentado de suxestións e reclamacións.
- Non está regulamentada a figura do Vedor do Paciente.
- A implantación do consentimento informado non é completa.
- Escasa presenza das cartas de dereitos e deberes dos cidadáns.
- Non está regulamentada a segunda opinión.
- Non está desenvolvido o procedemento que garante o límite de demora asistencial.
- Falta de transparencia na información facilitada aos cidadáns.
- Escaso desenvolvemento do testamento vital ou vontades anticipadas.
- Listas de espera. A porcentaxe de cidadáns que pensan que en Galicia durante os últimos doce meses o problema das listas de espera segue igual ou empeorou é maior que na media do Sistema Nacional de Saúde (64% fronte ao 58%).
- Na consulta do especialista os galegos consideran que o trato, o tempo de espera ata entrar na consulta, o número de especialidades ás que se ten acceso, o tempo dedicado polo médico a cada enfermo, o coñecemento do historial e o seguimento dos problemas, a facilidade para conseguir cita, a confianza e seguridade que transmite o médico, o equipamento e medios tecnolóxicos existentes nos centros,

a información recibida sobre o seu problema de saúde, o consello preventivo, o tempo que tarda o médico en ver o paciente dende que pide a cita ten unha valoración peor que a media do SNS.

- Nos hospitais galegos consideran que os aspectos de hostalería (comidas, aseos e comodidades xerais das habitacións), trámites administrativos para o ingreso, os coidados e atención por parte do persoal médico, os coidados e atención por parte do persoal de enfermería, o número de persoas que comparten habitación, o trato recibido do persoal non sanitario (celadores, administrativos, limpadoras...), o equipamento e medios tecnolóxicos existentes nos hospitais, a información recibida sobre a evolución do seu problema de saúde e o consello preventivo ten unha valoración peor que a media do SNS. (Barómetro sanitario ano 2004).
- En Galicia, a porcentaxe de usuarios que tarda máis de 16 minutos en desprazarse ata a consulta é maior que na media do Estado (33% fronte ao 24% de España).
- En Galicia, a porcentaxe de usuarios que ten un tempo de espera de máis de 16 minutos na consulta é maior que na media do Sistema Nacional de Saúde (56% fronte ao 49% de España).

1.3. Completar a cobertura na comunidade autónoma dos servizos importantes.

Evidencias da situación actual en Galicia:

- Implantación incompleta na Comunidade Autónoma de servizos importantes:
 - Coidados paliativos
 - Sistema de saúde mental
 - Atención a pacientes/doentes dependentes
- Déficits nos programas de atención sanitaria integral á muller:
 - Servizos con problema de accesibilidade
 - Partos sen dor
 - Atención á interrupción voluntaria do embarazo
 - Acceso á pílula do día despois
 - Planificación familiar
 - Unidades de reprodución asistida

- En Galicia a taxa de embarazos en menores de 20 anos é un 20,5% superior á do resto das comunidades autónomas.

1.4. Acadar un nivel de definición da carteira de servizos útil para poder regular a sustentabilidade do sistema.

Evidencias da situación actual en Galicia:

- A carteira de servizos só existe a nivel nacional e non ten o grao de definición necesario para unha xestión adecuada do sistema sanitario na Comunidade Autónoma.
- A incorporación de novos servizos, novas técnicas, etc. non é correctamente controlada pola autoridade sanitaria.
- Alta variabilidade nas decisións clínicas e nos criterios establecidos para ofertar procedementos terapéuticos (por ex.: cirurxía de cadeira en maiores de 80 anos).
- Ausencia de guías e protocolos de actuación comúns para todo o Sistema Galego de Saúde.
- Non está establecido un mapa de derivacións dos pacientes entre os hospitais da Comunidade Autónoma.

1.5. Pór en funcionamento órganos de participación real dos cidadáns na xestión do sistema.

Evidencias da situación actual en Galicia:

- Os órganos de participación definidos na normativa están pendentes de desenvolver: Consello Galego de Saúde, Consello Asesor do Sistema Sanitario de Galicia, Comisións de participación cidadá. Órganos, que ademais de favorecer a profundización democrática, servirían para aumentar a corresponsabilidade dos participantes na sustentabilidade e na calidade do sistema.

1.6. Fortalecemento da garantía do dereito á protección e promoción da saúde a través dos Servizos de Saúde Pública.

Evidencias da situación actual en Galicia:

- En Galicia, a porcentaxe de gasto en Saúde Pública está por debaixo da media nacional.
- É unha recomendación expresa realizada polo grupo de traballo de análise do gasto sanitario.
- Non están definidos os sistemas de coordinación entre Saúde Pública e Asistencia Sanitaria para a prestación de servizos de protección e promoción da saúde.

1.7. Propiciar a motivación e a incentivación dos profesionais.

Evidencias da situación actual en Galicia:

- Galicia presenta o menor crecemento en retribucións de España no período 1999-2003.
- Atopámonos fronte a un incumprimento da normativa de incompatibilidade.
- O tempo medio de consulta en Atención Primaria de Saúde está por debaixo do estándar dos 10 minutos.
- Existe un importante déficit de profesionais de certas especialidades (por ex.: anestesistas e radiólogos).
- Os centros non dedican plans específicos para o desenvolvemento e a motivación dos profesionais que traballan na súa organización.
- A actual carreira profesional terá dificultade para incentivar os profesionais ao non ter fixados claramente obxectivos de resultados en saúde e en dereitos dos pacientes.

1.8. Incrementar a investigación e a docencia. Coordinala dentro dun Plan de I+D e garantir transferencias de Know-How.

Evidencias da situación actual en Galicia:

- Escasos centros, situados en Galicia, que sexan considerados centros de excelencia investigadora e que participen en redes nacionais e internacionais de investigación.
- A coordinación da investigación do sistema sanitario galego é practicamente nula.
- Non existen mecanismos ordenados de transferencia do coñecemento dentro do sistema.
- Non se avalía o impacto da formación nos resultados da organización.

1.9. Aumentar a responsabilidade e a implicación dos profesionais na xestión.

Evidencias da situación actual en Galicia:

- Escasa implantación das áreas de xestión clínica nos centros sanitarios.
- Escasa interrelación entre os facultativos de atención primaria e especializada.

1.10. Mellora da profesionalización dos directivos.

Evidencias da situación actual en Galicia:

- Non existe unha carreira profesional para os directivos na que poidan desenvolver as súas capacidades.
- Escasa implantación de sistemas de calidade como ferramenta de xestión.

1.11. Definición e comunicación das liñas estratéxicas da Consellería de Sanidade.

Evidencias da situación actual en Galicia:

- Non están definidas e comunicadas as políticas da Consellería.
- Non existen na actualidade unhas liñas estratéxicas concretas na Consellería que permitan orientar o traballo de cada un dos centros que compoñen o sistema sanitario.
- Maniféstase permanentemente unha importante confusión entre liñas estratéxicas e ferramentas (por ex.: MEDTEC é unha ferramenta de xestión, pero parece que é un obxectivo en si mesma).
- O Plan de Saúde non ten ningunha implantación operativa no sistema.

1.12. Separación das funcións de Autoridade Sanitaria e Aseguramento das funcións de compra e provisión de servizos no Sistema Sanitario.

Evidencias da situación actual en Galicia:

- A xestión de persoas e de recursos económicos da Consellería faise dende o SERGAS.
- Funcións conxuntas de autoridade e de prestación de servizos de farmacia localizadas na Consellería.
- Os conflitos dentro do SERGAS trasládanse cara á Consellería.

1.13. Incremento e mellora da imaxe de marca CONSELLERÍA DE SANIDADE/SERGAS.

Evidencias da situación actual en Galicia:

- Non existe un plan de comunicación corporativa.
- A vinculación dos profesionais co sistema sanitario é moi baixa. Estes só se identifican, no mellor dos casos, cos seus centros. Igualmente existe unha falta de identificación dos usuarios co seu sistema sanitario.

1.14. Innovación organizativa nos centros sanitarios.

Evidencias da situación actual en Galicia:

- Escasa implantación das áreas de xestión clínica nos centros sanitarios.
- O modelo organizativo dos centros sanitarios non se adecúa ás necesidades de xestión.

1.15. Mellora dos sistemas de información orientados á xestión, aos profesionais e á cidadanía.

Evidencias da situación actual en Galicia:

- Falta de homoxeneización, validación e contraste da información cara a incrementar a súa fiabilidade.
- Falta dun panel sintético de cadro de mando para a dirección nos diferentes niveis do sistema.
- Os directivos dos distintos centros non coñecen información do resto de centros.
- Exceso de datos que non xeran coñecemento útil.

1.16. Mellora na xestión económica no SERGAS.

Evidencias da situación actual en Galicia:

- Escasa compra centralizada e falta de criterios homoxéneos nas compras descentralizadas.
- Escasa utilización do sistema de información de condicións de compra, pois non todos os centros aplican o catálogo central.
- Sistema orzamentario administrativo e incrementalista.
- Falta de sistemas de información económica (excepto orzamentario): contabilidade financeira e contabilidade de xestión.

- Non integración de información económica nos cadros de mando para dirección.

- Uso desigual no sistema das ferramentas corporativas de xestión:

 - Catálogo de produtos, falta extensión.

 - Aplicacións corporativas de compras, subministracións e xestión económica: falta homoxeneidade e optimización.

 - Sistema de xestión de calidade e de información de prezos de compra: falta impulso e difusión.

- Falta de integración das aplicacións informáticas de xestión.

- Baleiro de tecnoloxías corporativas da información en áreas importantes: mantemento, contratación e hostalería.

- Excesivo gasto en farmacia:

 - O gasto sanitario público por persoa protexida en farmacia foi, no ano 2003, o maior de España. (268 por persoa en Galicia fronte aos 224 na media do Sistema Nacional de Saúde).

 - Só o 57% dos galegos saben o que son os medicamentos xenéricos fronte ao 69% da media nacional. (Barómetro Sanitario 2004)

 - Só o 23% dos galegos recoñecen que lles foi receitado algún xenérico fronte ao 42% nacional. (Barómetro Sanitario 2004).

 - En Galicia o autoconsumo de medicamentos é do 18% fronte ao 16% de España. (Barómetro Sanitario 2004)

1.17. Mellora na xestión das instalacións sanitarias.

Evidencias da situación actual en Galicia:

- Non existen estándares de mantemento dos centros que sexan comúns para todo o sistema sanitario galego, o que provoca un risco para os pacientes.

- Escasos orzamentos para mantementos e renovación de equipos axeitados a cada centro.

- Falta de participación dos profesionais e usuarios finais na definición dos plans funcionais dos centros.
- Desigualdades nas dotacións das distintas áreas sanitarias.

1.18. Integrar o Plan de Drogas na rede asistencial pública.

Evidencias da situación actual en Galicia:

- Existencia de dúas estruturas asistenciais paralelas, na Consellería e no SERGAS.

1.19. Presentar alternativas de financiamento poñendo énfase en variables externas relacionadas con maior gasto.

Evidencias da situación actual en Galicia:

- O sistema da Lei 21/2001 non ten en conta as características específicas de Galicia que supoñen un gasto maior cá media do Sistema Nacional de Saúde.

1.20. Mellorar os sistemas de garantía e supervisión dentro do sistema.

Evidencias da situación actual en Galicia:

- A actual organización e imaxe da inspección sanitaria impiden que esta realice as funcións de garantía dentro do sistema sanitario.

O SERGAS non ten posibilidade de garantir os criterios e protocolos. Non ten desenvolto sistemas de control de xestión nin sistemas de control de calidade sobre os seus propios procesos.

1.21. Mellora da organización territorial que permita avanzar na Atención Integral de Saúde.

Evidencias da situación actual en Galicia:

- Non están desenvolvidas as áreas sanitarias como unidades periféricas de xestión de Atención Integral de Saúde, onde se integren as medidas de promoción,

protección e recuperación da saúde.

- Non está desenvolvida a Atención Integral de Saúde contemplando os compoñentes físico, mental e social do proceso saúde-enfermidade, como un todo indivisible que lle afecta ó individuo e á comunidade.
- A ausencia de desenvolvemento das áreas sanitarias condiciona a inexistencia de mapas territoriais de riscos para a saúde con dimensionamento eficiente.
- A ausencia de desenvolvemento das áreas sanitarias impide a ordenación territorial eficiente das inspeccións de sanidade ambiental e seguridade alimentaria, dificultando a necesaria mellora nesta importante actividade sanitaria.

2.- VISIÓN CARA AO FUTURO: VECTORES CLAVE.

A visión ao futuro para a sanidade galega pódese expresar do seguinte xeito:

“Traballamos a prol dun sistema sanitario que obteña resultados satisfactorios para os cidadáns de Galicia, a través dos profesionais do sistema sanitario, e cunha organización sanitaria eficiente”.

Desta definición extráense os tres vectores clave do éxito, cos que temos que avaliar calquera estratexia, calquera proxecto ou calquera acción que emprendamos.

É dicir, unha estratexia axeitada ten que ter impacto positivo nestes tres ámbitos ou factores de orientación estratéxica:

- Resultados nos cidadáns.
- Resultados nos profesionais.
- Resultados na organización sanitaria.

Resultados nos cidadáns. Os cidadáns galegos son a razón de ser do sistema, a súa saúde e os seus dereitos son o fin último de calquera recurso, proceso, profesional ou política ao servizo sanitario.

Resultados nos profesionais. Como expresamos anteriormente, os resultados cara aos cidadáns obtéñense mediante o traballo e o servizo dos profesionais sanitarios, de xeito que, previa ou simultaneamente, téñense que obter tamén os resultados e as melloras que os profesionais requiran para prestar mellor o seu traballo e servizo, con compromiso e identificación coas liñas estratéxicas do sistema.

Resultados na organización sanitaria. Para obter os resultados desexados nos cidadáns, todos os recursos -investimentos, tecnoloxías, persoas, coñecemento- postos a disposición do sistema sanitario e os seus xestores téñense que organizar de xeito eficaz, eficiente, con calidade, con compromiso medioambiental e viabilidade económica.

3.- OS VALORES QUE NOS INSPIRAN.

Ao definir os valores nestas Directrices de Política Sanitaria exprésanse os criterios fundamentais que teñen que terse en conta en todas as actuacións e decisións, así como en todos os niveis e procesos do Sistema Sanitario Galego.

De modo tal que unha actuación axeitada ten que obter os resultados desexados, pero ademais respectando os valores ou criterios aquí fixados:

Os resultados desexados cara aos cidadáns teñen que se obter en dous ámbitos:

- I. na saúde das galegas e dos galegos
- II. nos dereitos recoñecidos na lexislación sanitaria e na humanización da medicina, tanto en niveis obxectivos como de satisfacción percibida

E ademais, garantindo a eliminación de calquera tipo de desigualdade, garantindo a equidade.

O sistema sanitario galego promoverá e potenciará o seu carácter público.

O sistema sanitario galego ten que actuar con eficiencia en todos os seus niveis orgánicos e asistenciais para garantir a sostenibilidade financeira do sistema.

Todos os obxectivos e resultados da organización deberán estar baseados na participación real e continua de profesionais, cidadáns e, en xeral, de toda a sociedade galega.

A Consellería de Sanidade terá que ter transparencia na xestión, en todos os seus niveis e ámbitos.

Reiteramos os nosos valores cara á cidadanía: potenciación do carácter público do sistema sanitario, eliminación das desigualdades nos dereitos e garantías, xestión eficiente para garantir a sostenibilidade do sistema, participación e implicación de profesionais, doentes, e do conxunto da sociedade, e transparencia.

4.- VECTORES ESTRATÉGICOS DE ACTUACIÓN E PROXECTOS ASOCIADOS.

As estratexias son a formulación de antemán dun xeito, entre outros posibles, para acadar os obxectivos desexados.

Dende a Consellería de Sanidade identifícanse os seguintes vectores de estratexia de actuación para o período 2005-2009, cara á consecución de visión ao futuro planeada.

- 1.- Garantir o efectivo exercicio dos dereitos recoñecidos na lexislación sanitaria.**
- 2.- Promover unha xestión transparente do sistema sanitario.**
- 3.- Mellorar a continuidade asistencial entre a Atención Primaria e a Atención Especializada garantindo unha atención integral da saúde.**
- 4.- Motivar e apoiar os profesionais do sistema cara aos resultados na saúde e nos dereitos dos cidadáns.**
- 5.- Garantir a calidade dos servizos sanitarios.**
- 6.- Aumentar a eficiencia na xestión e na prestación dos servizos sanitarios.**
- 7.- Mellorar os sistemas de información sanitaria cara á planificación, á xestión e á prestación dos servizos sanitarios.**
- 8.- Reorientar o sistema sanitario para traballar por resultados na saúde e nos dereitos sanitarios dos cidadáns.**
- 9.- Fomentar a participación real dentro do sistema sanitario galego.**

Segundo o establecido no apartado de visión ao futuro, cada unha destas estratexias teñen que ter impacto nos tres factores de orientación estratéxica: resultados nos cidadáns, resultados nos profesionais e resultados na organización sanitaria. A análise de cada unha delas é o seguinte:

Vector de estratexia 1.- Garantir o efectivo exercicio dos dereitos recoñecidos na lexislación sanitaria.

Descrición:

- Establecer procesos e programas operativos para asegurar o cumprimento dos dereitos dos cidadáns, recoñecidos na lexislación sanitaria, dentro da organización e do funcionamento ordinario do sistema sanitario galego.

Orientacións de impacto cara aos resultados nos cidadáns:

- Facilitade de acceso aos dereitos sanitarios recoñecidos.
- Talante democrático do servizo sanitario con enfoque bidireccional. A cidadanía valora o sistema, e o sistema valora a cidadanía.
- Satisfacción do cidadán usuario do sistema.

Orientacións de impacto cara aos resultados nos profesionais:

- Desenvolvemento do traballo profesional con tarefas con maior valor engadido.
- Valoración dos profesionais cara aos cidadáns.
- Mellora da relación paciente-profesional da saúde.

Orientacións de impacto cara aos resultados na organización sanitaria:

- Transparencia na xestión e prestación dos servizos sanitarios.
- Cumprimento dos compromisos da administración sanitaria coa sociedade.

Plans e proxectos asociados:

Plan 1: PLAN DE IMPLANTACIÓN DOS DEREITOS

1. Servizos de atención aos usuarios en todos os hospitais para que xestionen, e nun só trámite, as reclamacións. Pór en marcha un sistema común para toda a organización sanitaria de xestión de Suxestións e Reclamacións (SeR).
2. Desenvolver a figura do Vedor do Paciente.
3. Segunda opinión ante situacións graves, e que se realice nun prazo curto.
4. Extensión da información e do consentimento informado ante toda actuación no ámbito da sanidade.
5. Desenvolver o procedemento de aseguramento da garantía de tempos máximos de demora asistencial.
6. Desenvolvemento do rexistro de vontades anticipadas.
7. Libre elección de médico xeral e de pediatra en Atención Primaria de Saúde.

Plan 2: PLAN DE GARANTÍA DOS DEREITOS

1. Posicionamento galego ante o sistema de financiamento da sanidade.
2. Definir o sistema de información que recolla o grao de cumprimento no sistema sanitario galego dos dereitos da cidadanía.
3. Plan de actuación para equilibrar as desigualdades territoriais.
4. Realizar enquisas de percepción da satisfacción dos cidadáns.
5. Publicar e comunicar os dereitos e deberes dos cidadáns á sociedade.
6. Establecer procesos e criterios de actuación no caso de incumprimento dos dereitos.
7. Elaborar cartas de servizos: compromisos de calidade.
8. Plan de educación para a saúde en patoloxías prevalentes, que contemple melloras na información á cidadanía.

Plan 3: PLAN DE NORMALIZACIÓN DA LINGUAXE NA SANIDADE GALEGA

1. Plan de normalización da linguaxe na Sanidade Galega.
2. Plan de normalización da linguaxe non sexista na sanidade.

Vector de estratexia 2.- Promover unha xestión transparente do sistema sanitario.

Descrición:

- Facilitar unha información veraz, fiable, pertinente e continuada sobre o funcionamento e xestión do sistema sanitario. Información dispoñible para a cidadanía.

Orientacións de impacto cara aos resultados nos cidadáns:

- Acceso á información dos servizos sanitarios.
- Control dos dereitos recoñecidos.

Orientacións de impacto cara aos resultados nos profesionais:

- Coñecemento e valoración profesional por parte da cidadanía.

Orientacións de impacto cara aos resultados na organización sanitaria:

- Control externo do sistema sanitario.
- Obxectivar os puntos fortes e débiles do servizo sanitario.

Plans e proxectos asociados:

Plan 4: PLAN DE COMUNICACIÓN EXTERNA E IMAXE CORPORATIVA

1. Plan de comunicación e relación continua cara á sociedade.
2. Plan de comunicación cara a outras consellerías galegas, doutras comunidades autónomas, da Administración Xeral do Estado e incluso no ámbito internacional.

3. Relacións institucionais (Parlamento, concellos...).

Plan 5: PLAN DE COMUNICACIÓN INTERNA

1. Plan de comunicación e relación continua cara aos profesionais que conforman o sistema sanitario galego.

Vector de estratexia 3.- Mellorar a continuidade asistencial entre a Atención Primaria e a Atención Especializada garantindo unha atención integral da saúde.

Descrición:

- A prestación dos servizos sanitarios ten que situar o cidadán como eixo e centro da súa actuación, integrando nas áreas sanitarias a xestión conxunta dos recursos sanitarios postos a disposición de cada territorio, e tamén ordenando a continuidade asistencial do cidadán en función da súa doenza, implicando a todos os profesionais sanitarios.

Orientacións de impacto cara aos resultados nos cidadáns:

- Facilitade de acceso aos servizos sanitarios xerais e especializados.
- Garantía de adecuación do proceso asistencial.
- Minorar a variabilidade asistencial.

Orientacións de impacto cara aos resultados nos profesionais:

- Desenvolvemento do traballo profesional con tarefas con maior valor engadido.
- Valoración dos profesionais cara aos cidadáns.

Orientacións de impacto cara aos resultados na organización sanitaria:

- Eficacia do sistema sanitario.
- Eficiencia do sistema sanitario.

Plans e proxectos asociados:

Plan 6: PLAN DE MELLORA DA CONTINUIDADE ASISTENCIAL

1. Extensión do novo modelo de Atención Primaria a toda a poboación.
2. Integración do Plan de drogas no SERGAS.
3. Desenvolver a rede de cuidados paliativos.
4. Diseñar, nas áreas, estruturas organizativas adaptadas á xestión por procesos e tendo en conta as necesidades específicas de cada área.
5. Dentro dos procesos asistenciais definidos na área cómpre ter en conta:
 - Elevar a capacidade de resolución en atención primaria
 - Mellorar a sistemática de derivacións á especializada
 - Establecer os criterios de derivación e seguimento de pacientes dende especializada a primaria
6. Xerar guías clínicas mediante equipos operativos coordinados asegurando a extensión homoxénea (equipos de mellora).
7. Sistema de seguimento e control continuo e integral do paciente (por ex.: proxecto de historia clínica informatizada -IANUS-; acceso a bases de datos actuais -probos diagnósticas, informe de alta-) dende os distintos niveis de asistencia.
8. Introducir a xestión por procesos mediante vías clínicas, enlazando saúde pública, atención primaria e atención especializada.
9. Potenciar que as citas cos especialistas se fixen dende atención primaria.
10. Sistema eficiente de prescrición e receita electrónica.
11. Incorporar ao sistema xeral de cita un recordatorio de cita telefónico/SMS ou outros medios tecnolóxicos.

Plan 7: PLAN DE ATENCIÓN SANITARIA A PACIENTES/DOENTES DEPENDENTES E CON PATOLOXÍA CRÓNICA

1. Programa de atención a pacientes/doentes dependentes e con patoloxías crónicas.
2. Reforzar dende as estruturas sanitarias de primaria e especializada a coordinación coas asociacións de doentes con patoloxía crónica, coa finalidade de mellorar a información e a súa integración social.
3. Proporcionar unha asistencia vinculada ao tipo de discapacidade flexibilizando a categorización das prestacións establecidas.
4. Buscar eficiencias no sistema que procuren solucións adaptadas e contribúan a mellorar a calidade de vida dos doentes.

Vector de estratexia 4.- Motivar e apoiar os profesionais do sistema cara aos resultados na saúde e nos dereitos dos cidadáns.

Descrición:

- Mellorar nos profesionais sanitarios tanto as competencias, destrezas e actitudes coma as condicións da súa prestación de servizos, de xeito acorde cos resultados desexados na saúde e nos dereitos sanitarios dos cidadáns.

Orientacións de impacto cara aos resultados nos cidadáns:

- Mellora técnica dos servizos sanitarios.
- Satisfacción cos servizos sanitarios.
- Mellora da relación médico-paciente.

Orientacións de impacto cara aos resultados nos profesionais:

- Desenvolvemento do traballo profesional con tarefas con maior valor engadido.
- Recoñecemento profesional.
- Valoración dos profesionais cara aos cidadáns.

- Dar resposta ás demandas dos colectivos sanitarios.

Orientacións de impacto cara aos resultados na organización sanitaria:

- Prestixio da propia organización sanitaria.
- Desenvolvemento do coñecemento.
- Eficacia do sistema sanitario.

Plans e proxectos asociados:

Plan 8: PLAN DE INCENTIVACIÓN E MELLORA DOS PROFESIONAIS

1. Aumento da dedicación exclusiva ao sistema público dos profesionais, con especial énfase a nivel das xefaturas. Estrito cumprimento da normativa de incompatibilidade.
2. Crear a carreira de xestión en sanidade. Favorecer a profesionalización da xestión dos centros e tamén dos responsables das áreas de xestión clínica.
3. Xerar criterios de avaliación na carreira profesional de acordo coa mellora da saúde e dos dereitos dos cidadáns. Incluír a avaliación de competencia profesional.
4. Desenvolvemento dunha plataforma de tecnoloxías de información con orientación clínica.
5. Crear o sistema de información ao profesional para que poida avaliarse e compararse en canto a resultados na saúde e dereitos do cidadán.
6. Plan integral de imaxe corporativa que actúe sobre o sentimento de pertenza das persoas ao sistema.
7. Establecer programas cara á compatibilización da vida familiar tendo en conta a alta feminización da medicina.
8. Accións específicas para preparar un axeitado relevo xeracional dos xefes de servizos próximos á súa xubilación.
9. Inclusión de novas profesións no sistema sanitario galego e definición de novos roles das profesións actuais.

10. Planificación das necesidades de profesionais.
11. Realizar enquisas de clima laboral. Protocolizar unha sistemática común e promover a súa realización, cara a identificar os factores máis relevantes.
12. Promoción das prácticas excelentes de unidades ou profesionais.

Plan 9: PLAN DE I+D+i DA CONSELLERÍA DE SANIDADE

1. Plan de I+D+i da Consellería que teña en conta:

Coordinación e fomento da investigación no sistema sanitario. Estrutura centralizada de control e avaliación das fundacións de investigación dos hospitais, cun sistema de avaliación común para todas elas.

Coordinación co Plan Galego de I+D no ámbito das competencias da Consellería de Innovación e Industria.

Establecer orzamentos finalistas de investigación.

Regulación máis precisa da xestión da investigación con ensaios clínicos.

Garantía de xeración de coñecemento e transferencia de Know-how.

Plan 10: PLAN DE FORMACIÓN

1. Plan galego de formación continuada sanitaria que teña en conta:

Estar baseado nas necesidades do sistema sanitario galego

A promoción das habilidades de trato aos pacientes, con atención especial aos problemas formulados pola poboación feminina

Fomentar a utilización de simuladores

2. Potenciar o “e-learning”
3. Homoxeneizar as guías farmacoterapéuticas baseadas na evidencia científica, en todo o sistema sanitario galego e coas existentes a nivel nacional. Promover a súa utilización.
4. Avaliación do impacto da formación.

Plan 11: PLAN DE SAÚDE LABORAL E PREVENCIÓN DE RISCOS NO SISTEMA SANITARIO PÚBLICO

1. Potenciar os Plans de saúde laboral e prevención de riscos laborais.
2. Mellora da xestión do absentismo laboral.

Vector de estratexia 5.- Garantir a calidade dos servizos sanitarios.

Descrición:

- Tense que garantir a calidade dos procesos de servizo e dos equipamentos e tecnoloxías dispoñibles na prestación sanitaria cara a obter os resultados na saúde e nos dereitos sanitarios dos cidadáns.

Orientacións de impacto cara aos resultados nos cidadáns:

- Mellora nos resultados da saúde dos cidadáns.
- Garantía de adecuación do proceso asistencial.
- Mellora da percepción de calidade do servizo.

Orientacións de impacto cara aos resultados nos profesionais:

- Desenvolvemento do traballo profesional con tarefas con maior valor engadido.
- Prestixio dos profesionais cara aos cidadáns.
- Traballo guiado por criterios de medicina baseada na evidencia.

Orientacións de impacto cara aos resultados na organización sanitaria:

- Eficacia do sistema sanitario.
- Eficiencia do sistema sanitario.
- Mellora do prestixio do sistema sanitario.

Plans e proxectos asociados:

Plan 12: PLAN DE MELLORA DE CALIDADE DOS SERVIZOS SANITARIOS

1. Redución e transparencia das listas de espera cirúrxicas, de consulta externa e de probas diagnósticas.
2. Asistencia dental básica ata os 14 anos.
3. Potenciar os Plans de emerxencias e establecer a sistemática de actuación ante crises sanitarias.
4. Definir un Plan de calidade da Consellería e fomentar a súa implantación nos centros. Creación de estruturas para a xestión da calidade.
5. Plan de mellora da seguridade do uso dos recursos farmacoterapéuticos (prevención e detección precoz de problemas relacionados co uso dos medicamentos).

Plan 13: PLAN DE SAÚDE MENTAL

1. Plan de saúde mental.

Plan 14: PLAN DE MELLORA DA CONFORTABILIDADE NO SISTEMA

1. Mellora do nivel de confortabilidade dos usuarios nos centros sanitarios.
2. Acadar os 10 minutos como tempo medio de dedicación dos profesionais de Atención Primaria de Saúde a cada paciente.
3. Desenvolvemento da teleasistencia sanitaria.
4. Potenciar as consultas de alta resolución para as patoloxías máis relevantes.
5. Centralizar as decisións en canto ao deseño, a estética e a operatividade das instalacións, vinculadas a unha determinada imaxe corporativa da organización.
6. Dotar de uniformidade e identificación do persoal do SERGAS.
7. Establecer o servizo telefónico de consulta sobre problemas de saúde para a cidadanía. (Desenvolver o 075).
8. Estender a cita previa por internet e teléfono (24 horas). Call Center.

Plan 15: PLAN DE ATENCIÓN SANITARIA INTEGRAL Á MULLER

1. Eixo da prevención da enfermidade e promoción da saúde.

Alimentación sa e ordenada para evitar carencias (osteoporose) ou trastornos alimenticios (obesidade, anorexia, bulimia)

Promoción da saúde mental: depresións psicosociais (3 veces máis que nos homes)

Prevenção da violencia de xénero: protocolos de actuación

Programas específicos para os adolescentes en atención primaria

Programas específicos para a poboación emigrante

Prevenção do cancro xinecológico e de mama

2. Eixo da información e asesoramento.

Educación para a saúde nos centros educativos

Métodos de anticoncepción

Gratuidade da pílula do día despois

Asesoramento de enfermidades de transmisión sexual

Asesoramento para a adopción

Asesoramento do aborto

Asesoramento para a lactación materna

Participación da parella no parto

3. Eixo de atención e asistencia.

Asistencia psicolóxica, no plan estratéxico de saúde mental

Asistencia anticonceptiva

Asistencia xinecolóxica

Interrupción voluntaria do embarazo nos hospitais públicos

Atención e seguimento do embarazo

Cobertura universal do parto sen dor

Ligadura de trompas e vasectomía

Atención sanitaria a vítimas de maltrato

Atención á menopausa
Asistencia á anorexia e bulimia
Atención a mulleres seropositivas
Atención á prostitución
Consultas de esterilidade e unidades de reprodución asistida
Atención a mulleres minusválidas

Plan 16: PLAN DE MELLORA DOS SERVIZOS DE SAÚDE PÚBLICA

1. Mellorar os programas de promoción e protección da saúde: vacinación antimeningocócica en grupos de risco.
2. Educación para a saúde e fomento dos estilos de vida saudables, con especial incidencia na infancia e na xuventude.
3. Mellora da inspección de sanidade ambiental e seguridade alimentaria.
4. Mellora da vixilancia epidemiolóxica:
 - Mellora da investigación de brotes de toxiinfección alimentaria (salmonelose). Preparación ante unha posible pandemia de gripe.
 - Poñer en funcionamento unidades de resposta rápida ante urxencias epidemiolóxicas.
5. Mellora na situación dos estados carenciais de iodo

Vector de estratexia 6.- Aumentar a eficiencia na xestión e na prestación dos servizos sanitarios.

Descrición:

- A xestión dos recursos ten que ser unha obriga en todos os niveis xerenciais e asistenciais do sistema coa implicación dos cidadáns, para contribuír á sostenibilidade financeira deste.

Orientacións de impacto cara aos resultados nos cidadáns:

- Garantía de sostenibilidade financeira do sistema.
- Amplitude e profundidade da carteira de servizos dispoñibles.
- Participar na xestión de recursos do sistema.

Orientacións de impacto cara aos resultados nos profesionais:

- Dispor de recursos cara á prestación dos servizos.
- Equidade entre os centros prestadores de servizos.
- Valoración dos profesionais cara aos cidadáns.
- Recoñecemento dos profesionais con prácticas eficientes cara á organización sanitaria.

Orientacións de impacto cara aos resultados na organización sanitaria:

- Garantía de sostenibilidade financeira do sistema.
- Valoración das unidades con prácticas eficientes.
- Optimizar os recursos postos a disposición da sanidade galega.

Plans e proxectos asociados:

Plan 17: PLAN PARA A MELLORA DA EFICIENCIA DO GASTO SANITARIO

1. Plan de desenvolvemento e integración das tecnoloxías da información nas áreas de xestión e servizos xerais.
2. Plan de formación e desenvolvemento profesional do persoal e mandos

intermedios da área de xestión e servizos xerais cara á mellora da eficiencia e a calidade.

3. Plan de integración participativa e coordinación desde servizos centrais das compras do Sergas.
4. Plan de implantación de sistemas de xestión da calidade ISO 9001:2000 en todas as áreas de xestión económica, aprovisionamento e servizos xerais.
5. Plan de homoxeneización dos procesos dos centros.
6. Plan para un sistema integrado de información de compras, gastos, consumos e stocks.
7. Plan de contabilidade de xestión.
8. Plan de simplificación dos procesos asistenciais

Cambios nos niveis, unidades ou lugares de realización das técnicas ou procedementos

Cambios nas tarefas dos profesionais

Cambios nas técnicas ou tecnoloxías

Exemplos: Pasar procedementos médicos do especialista ao médico de familia; hospitalización de día, cirurxía ambulatoria, etc.

9. Plan de fomento da eficiencia na actividade asistencial e na de xestión.
10. Planificación das altas tecnoloxías en función das necesidades reais e globais do sistema.

Plan 18: PLAN DE APOIO Á XESTIÓN

1. Plan de utilización eficiente das infraestruturas (quirófanos, laboratorios, hostalería,...). Por exemplo: horarios de tarde, unificación dos laboratorios de saúde pública.
2. Adaptar o sistema de asignación orzamentaria ao novo modelo organizativo da Consellería.
3. Equipos de mellora de xestión nas áreas e nos centros.

4. Detectar e actuar sobre “bolsas de ineficiencia” nos servizos sanitarios.
5. Sistema de control de xestión económica conectado coa actividade clínica.
6. Redeseñar de maneira integral todo o sistema de urxencias tendo en conta tanto os recursos humanos coma os estruturais. Tres organizacións (Especializada, Primaria, O61) e un só sistema.
7. Definir criterios de política de persoal cara ás decisións de xestión e relacións sindicais (contratacións, substitucións,...).
8. Cambio nos conceptos tradicionais de hospital, centro de saúde e outros. A simplificación e a eficiencia dos procesos van xerar novas estruturas máis flexibles (por ex.: o hospital de día).
9. Estender as áreas de xestión clínica como sistema de eficiencia e darlle apoio normativo.
10. Apoio continuo a xestores e profesionais mediante unha figura de axuda ao desenvolvemento profesional (“adestrador -coaching”)

Plan 19: PLAN DE MANTEMENTO DE INSTALACIÓNS E EQUIPOS SANITARIOS

1. Plans directores de xestión de áreas e centros. (Plans de xestión, de mantemento, de equipamento de centros, de acción medioambiental...) que garantan o estrito cumprimento da lexislación vixente.
2. Implantación dun plan de residuos sanitarios de Galicia.

Vector de estratexia 7.- Mellorar os sistemas de información sanitaria cara á planificación, á xestión e á prestación dos servizos sanitarios.

Descrición:

- A tecnoloxía e os sistemas de información deben estar presentes como catalizadores de novos modelos organizativos e como ferramentas que melloran a eficiencia e a eficacia dun sistema sanitario con graves problemas financeiros; non cabe dúbida de que non son un fin en si mesmo, pero si un instrumento, que, correctamente empregado, favorece a cohesión do sistema, a implantación de modelos organizativos máis eficientes e, por suposto, permítenos obter a información precisa para avaliar técnica e economicamente o seu funcionamento.
- Estes son obxectivos que ninguén pode cuestionar nunha organización moderna, pero que, para acadalos, é preciso partir de dúas premisas fundamentais:

A imprescindible aliñación da tecnoloxía e da información

A existencia dun proxecto de sistemas de información “único” para toda a Administración sanitaria galega

- Contar con procesos e programas que garantan ter a disposición a información necesaria para a toma de decisións tanto dos cidadáns respecto á súa propia saúde e á valoración do sistema sanitario, como para os responsables da planificación, da xestión e da prestación de servizos sanitarios.

Orientacións de impacto cara aos resultados nos cidadáns:

- Garantía de adecuación do proceso asistencial.
- Satisfacción cos servizos recibidos.
- Implicación na xestión do sistema.
- Mellora dos seus hábitos de vida.
- Garantía de equidade na accesibilidade ao sistema.

Orientacións de impacto cara aos resultados nos profesionais:

- Desenvolvemento do traballo profesional con tarefas con maior valor engadido.
- Valoración dos profesionais cara aos cidadáns.

- Mellora na prestación dos servizos.
- Implicación dos profesionais na xestión.

Orientacións de impacto cara aos resultados na organización sanitaria:

- Eficacia do sistema sanitario.
- Mellora da imaxe do sistema.

Plans e proxectos asociados:

Para acadar os obxectivos antes indicados lanzarase o proxecto “Rede de Saúde”, que englobará todas as actividades relacionadas cos sistemas e coas tecnoloxías da información no eido sanitario galego, acadando un aliñamento de todas as iniciativas existentes na organización.

Plan 20: PLAN DE MELLORA DAS TECNOLOXÍAS DA INFORMACIÓN (T.I.)

1. Historia de saúde electrónica:
 - Historia clínica única
 - Prescrición e dispensación electrónica de medicamentos e produtos sanitarios
 - Imaxe dixital
2. Accesibilidade ao sistema sanitario público:
 - Portal do cidadán
 - Portal de servizos para o profesional
 - Portal de servizos para o provedor
 - Fomento do software libre no ensino sanitario
 - Plataforma de acceso universal a servizos T.I.
 - Planificación de Infraestruturas e Servizos de T.I.
 - Xanela T.I.
 - Centro de respaldo e protección dos datos sanitarios
 - Integración da rede de datos e da rede de telefonía
3. Potenciar a información sobre doenzas, enfermidades e cultura sanitaria vía web.

Plan 21: PLAN DE MELLORA DOS SISTEMAS DE INFORMACIÓN

1. Creación dun cadro de mando integral estratéxico e táctico da organización, definido para cada nivel da organización.
2. Definir un cadro de mando para os dereitos do cidadán.
3. Desenvolver un sistema de información que permita avaliar e detectar novas formas de responder aos problemas.
4. Melloras nos procesos de xestión de recursos (persoal, económico, etc.) establecidas en base a xestión de procesos de información.
5. Implantación dun Sistema de Xestión da Calidade baseado na Norma ISO 9001:2000.
6. Crear un observatorio de identificación e definición de novos perigos e problemas de saúde.
7. Modernización do sistema de información e vixilancia de enfermidades. (VIXIA)
8. Posta en marcha do Rexistro Galego de Tumores. (REGAT)
9. Codificación dos Procesos de Cirurxía Maior Ambulatoria.

Vector de estratexia 8.- Reorientar o sistema sanitario para traballar por resultados na saúde e nos dereitos sanitarios dos cidadáns.

Descrición:

- Distribución de procesos e competencias entre os diferentes niveis do sistema para garantir os resultados na saúde e nos dereitos sanitarios dos cidadáns.

Orientacións de impacto cara aos resultados nos cidadáns:

- Equiparar a eficacia do sistema en todos os territorios.
- Mellorar os resultados en saúde e en dereitos dos cidadáns.

Orientacións de impacto cara aos resultados nos profesionais:

- Clarificar a distribución de competencias e responsabilidades.

Orientacións de impacto cara aos resultados na organización sanitaria:

- Optimización dos recursos dispoñibles no sistema.
- Diferenciar as funcións como autoridade sanitaria das funcións de compra e provisión de servizos.

Plans e proxectos asociados:

Plan 22: PLAN DE REFORMAS ORGANIZATIVAS

1. Redeseño da organización e funcións da Consellería, SERGAS, Saúde Pública, áreas,...
2. Redefinición dos modelos de xestión no SERGAS.
3. Adaptación da LOSGA e da Lei de ordenación farmacéutica galega ás novas estratexias definidas e ao novo modelo organizativo.
4. Plan de mellora dos Servizos de Inspección Sanitaria.
5. Plan de mellora dos Servizos de Saúde Pública.

6. Adecuación da organización da Inspección de Saúde Pública ás necesidades reais e aos novos riscos para a saúde.
7. Potenciar o traballo da Axencia de Avaliación de Tecnoloxías cara á toma de decisións clínicas e de xestión.
8. Recoñecemento e potenciación das oportunidades estratéxicas que proporcionan ao sistema sanitario galego os “Servizos Estrelas”.

Plan 23: PLAN DE OPERATIVACIÓN DA CARTEIRA DE SERVIZOS E NOVAS PRESTACIÓNS

1. Definición operativa da carteira de servizos. Catálogo de procedementos.
2. Asignación dunha carteira de servizos para cada centro ou unidade e definición e identificación dos centros de referencia para cada servizo. Mapa de derivacións.
3. Adecuar o procedemento para a incorporación de novas técnicas, tecnoloxías ou procedementos na carteira de servizos.

Plan 24: PLAN DE IMPLANTACIÓN DE FERRAMENTAS DE XESTIÓN

1. Definición e deseño de procedementos dos órganos de coordinación e dirección.
2. Sistema de seguimento de proxectos da Consellería.
3. Plan de xestión da Consellería de Sanidade.
4. Plan de xestión de Saúde Pública.
5. Plans estratéxicos das áreas e aliñar os plans estratéxicos dos centros coas estratexias da Consellería e do SERGAS.

Plan 25: PLAN DE SAÚDE 2006-2009

1. Plan de saúde 2006-2009, como instrumento superior de planificación do sistema sanitario galego.

Vector de estratexia 9.- Fomentar a participación real dentro do sistema sanitario galego.

Descrición:

- Dispoñer os mecanismos de participación e control sobre o sistema sanitario por parte da cidadanía, dos profesionais e doutras partes interesadas.

Impacto cara aos resultados nos cidadáns:

- Involucrar a cidadanía na xestión do propio sistema sanitario galego.
- Identificar e propoñer novas necesidades de saúde.

Impacto cara aos resultados nos profesionais:

- Aumentar a súa implicación na xestión do sistema sanitario.

Impacto cara aos resultados na organización sanitaria:

- O coñecemento das necesidades da cidadanía e dos propios profesionais do sistema permite unha mellor planificación estratéxica.
- A implantación dos plans e programas será máis doada pola propia implicación da cidadanía e dos profesionais na súa definición.

Plans e Proxectos asociados:

Plan 26: PLAN DE FOMENTO DA PARTICIPACIÓN REAL NO SISTEMA

1. Establecer novos modelos de participación dos cidadáns e das institucións a través da conformación de redes de cooperación.
2. Dar contido real aos órganos de participación cidadá das áreas.

Cadro resumo de plans por estratexias

		Nº de Proxectos
ESTRATEGIA 1	Garantir o efectivo exercicio dos dereitos recoñecidos na lexislación sanitaria.	
	PLAN 1:PLAN DE IMPLANTACION DEREITOS	7
	PLAN 2:PLAN DE GARANTÍA DOS DEREITOS	8
	PLAN 3:PLAN DE NORMALIZACIÓN LINGÜÍSTICA NA SANIDADE GALEGA	2
	Totais	17
ESTRATEGIA 2	Promover unha xestión transparente do sistema sanitario.	
	PLAN 4:PLAN DE COMUNICACIÓN EXTERNA E IMAXE CORPORATIVA	3
	PLAN 5:PLAN DE COMUNICACIÓN INTERNA	1
	Totais	4
ESTRATEGIA 3	Mellorar a continuidade asistencial entre a Atención Primaria e a Atención Especializada.	
	PLAN 6:PLAN DE MELLORA DA CONTINUIDADE ASISTENCIAL	11
	PLAN 7:PLAN DE ATENCIÓN SANITARIA A PERSOAS DEPENDENTES E CON PATOLOXÍA CRÓNICA	4
	Totais	15
ESTRATEGIA 4	Motivar e apoiar aos profesionais sanitarios cara os resultados na saúde e nos dereitos dos cidadáns.	
	PLAN 8:PLAN DE INCENTIVACIÓN E MELLORA DOS PROFESIONAIS	12
	PLAN 9:PLAN DE I+D+i DA CONSELLERÍA DE SANIDADE	1
	PLAN 10:PLAN DE FORMACIÓN	4
	PLAN 11:PLAN DE SAÚDE LABORAL E PREVENCIÓN DE RISCOS NO SISTEMA SANITARIO PÚBLICO	2
	Totais	19
ESTRATEGIA 5	Prestar uns servizos sanitarios de calidade.	
	PLAN 12:PLAN DE MELLORA DE CALIDADE DOS SERVIZOS SANITARIOS	5
	PLAN 13:PLAN DE SAÚDE MENTAL	1
	PLAN 14:PLAN DE MELLORA DA CONFORTABILIDADE NO SISTEMA	8
	PLAN 15:PLAN DE ATENCIÓN SANITARIA INTEGRAL A MULLER	3
	PLAN 16:PLAN MELLORA DOS SERVIZOS DE SAÚDE PÚBLICA	5
	Totais	22
ESTRATEGIA 6	Aumentar a eficiencia na xestión e na prestación dos servizos sanitarios.	
	PLAN 17:PLAN PARA A MELLORA DA EFICIENCIA DO GASTO SANITARIO	10
	PLAN 18:PLAN DE APOIO Á XESTIÓN	10
	PLAN 19:PLAN DE MANTEMENTO DE INSTALACIÓNS E EQUIPOS SANITARIOS	2
	Totais	22
ESTRATEGIA 7	Mellorar os sistemas de información sanitaria cara a planificación, a xestión e á prestación dos servizos sanitarios.	
	PLAN 20:PLAN DE MELLORA DAS TECNOLOXÍAS DA INFORMACIÓN	3
	PLAN 21:PLAN DE MELLORA DOS SISTEMAS DE INFORMACIÓN	9
	Totais	12
ESTRATEGIA 8	Reorientar o sistema sanitario para traballar por resultados na saúde e nos dereitos sanitarios dos cidadáns.	
	PLAN 22:PLAN DE REFORMAS ORGANIZATIVAS	8
	PLAN 23:PLAN DE OPERATIVIZACIÓN DA CARTEIRA DE SERVIZOS E NOVAS PRESTACIÓNS	3
	PLAN 24:PLAN DE IMPLANTACIÓN DE FERRAMENTAS DE XESTIÓN	5
	PLAN 25:PLAN DE SAÚDE 2006-2009	1
	Totais	17
ESTRATEGIA 9	Fomentar a participación real dentro do sistema sanitario galego.	
	PLAN 26:PLAN DE FOMENTO DA PARTICIPACIÓN REAL NO SISTEMA	2
	Totais	2
	Nº Total de proxectos	130

5.- NOVO MODELO ESTRATÉXICO DO SISTEMA SANITARIO GALEGO.

A complexidade do sistema sanitario precisa unha clarificación de competencias entre todas as partes implicadas nel, tanto para a súa comprensión interna, como para un maior coñecemento da cidadanía sobre a totalidade do traballo desenvolvido na Consellería de Sanidade –de prestación de servizos esenciais, pero tamén de xestión de importantes recursos-.

Para poder elaborar un Modelo Estratéxico do Sistema Sanitario Galego, o novo equipo da Consellería baseouse no marco conceptual “Health systems performance assessment” proposto pola OMS (Organización Mundial da Saúde) e empregado no Informe Mundial da Saúde do ano 2000. Este marco conceptual define que un Sistema de Saúde inclúe todos os actores, as institucións e os recursos que emprenden accións de saúde (aquelas nas que a súa intención primaria é mellorar a saúde). Esta é unha definición máis ampla que a que corresponde ás accións características de saúde que se atopan baixo o control directo dun ministerio de saúde, e alenta os reitores do sistema de saúde a enfocarse na prestación de servizos de saúde clave, persoais e non persoais, así como a converterse en promotores efectivos dunha actividade intersectorial que cubra toda unha gama de accións dirixidas especificamente a mellorar a saúde.

Este modelo identifica como resultados dun sistema de saúde os resultados en:

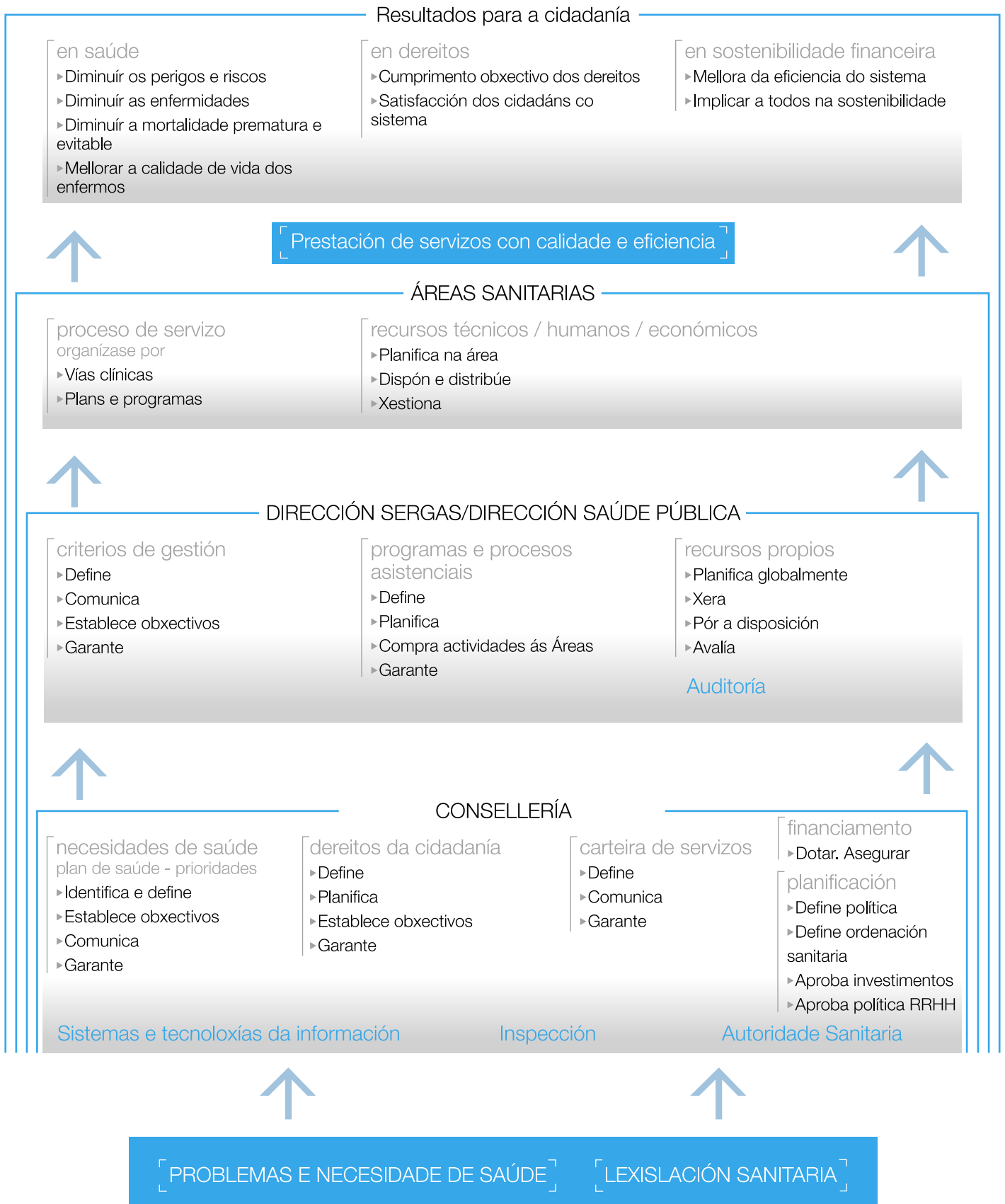
- saúde tanto ao nivel de saúde como nas desigualdades en saúde
- no trato e nos dereitos sanitarios dos cidadáns e na diminución das desigualdades neles
- na sustentabilidade dun sistema financiado publicamente

Ademais, o marco conceptual define como funcións esenciais de todo o sistema o seu propio financiamento, a xeración de recursos, a provisión de servizos e a tutela efectiva do sistema.

Así mesmo, tivéronse en conta as principais estruturas que marca a Lei de ordenación sanitaria de Galicia referidas á Consellería, ao Servizo Galego de Saúde e ás áreas sanitarias para lles asignar a estas as distintas funcións.

O cadro da páxina seguinte representa este novo Modelo Estratéxico do Sistema Sanitario Galego.

Novo Modelo Estratéxico do Sistema Sanitario Galego



No Modelo débúxase unha continuidade dende a base do sistema sanitario –formado pola lexislación sanitaria e os problemas e necesidades de saúde- ata o cumio –os resultados desexados na saúde e nos dereitos dos cidadáns, e na sostenibilidade financeira do propio sistema-. Dende a base ata o cumio estrutúrase o sistema sanitario en tres niveis: o primeiro na Consellería / Autoridade Sanitaria, o segundo nas Direccións do SERGAS e Saúde, e o terceiro, e máis preto ao cidadán, as Áreas Sanitarias. Para cada un destes niveis sinálanse as competencias e os procesos baixo a súa responsabilidade. E para cada proceso noméanse as funcións que teñen que ser desenvoltas.

Ademais do seu carácter global e integrador do reparto de competencias e funcións dentro do sistema sanitario, permitirá comprender moito mellor a xustificación de todos e cada un dos proxectos que se van desenvolver nos próximos anos dende a Consellería, cando se sitúe cada proxecto no punto do modelo onde vai obter melloras.

A complexidade da organización sanitaria require facer unha descrición complementaria sobre o cadro anterior.

A descrición do Modelo Estratéxico do Sistema Sanitario Galego que se propón farémola axustándonos aos seguintes apartados, que corresponden cos niveis do cadro, e que se explican na seguinte orde:

1. Resultados para os cidadáns
2. Consellería
3. Dirección do SERGAS / Dirección Xeral de Saúde Pública
4. Áreas Sanitarias

1. Resultados para os cidadáns

Este Novo Modelo Estratéxico do Sistema Sanitaria Galego non pode esquecer en ningún momento que a súa finalidade é obter resultados nos cidadáns. Resultados obxectivados nos seguintes indicadores:

Diminución dos riscos para a saúde da poboación

Diminución da prevalenza das enfermidades máis importantes

Diminución continua da mortalidade prematura evitable

Mellora da calidade de vida dos enfermos

Pero ademais é un resultado clave do sistema garantir o exercicio dos dereitos dos cidadáns definidos polo título VIII da LOSGA, que afectan tanto ao ámbito da promoción e protección da saúde coma ás prestacións asistenciais, garantindo a equidade no acceso ás prestacións e servizos sanitarios.

O recoñecemento de dereitos sanitarios ten que facerse tamén de xeito subxectivo, é requisito do sistema lograr a satisfacción dos usuarios cos servizos que reciben e coa forma de recibilos.

O terceiro resultado do sistema é a súa propia sostenibilidade financeira, que só se pode obter coa implicación de todas as partes implicadas –cidadáns, profesionais e xestores- nun uso racional e eficiente dos servizos sanitarios.

2. Consellería

O dereito de protección da saúde, establecido no artigo 43 da Constitución Española foi desenvolvido a través do marco legislativo estatal do Sistema Nacional de Saúde –Ley 14/1986, general de sanidad; Ley 16/2003, de cohesión y calidad; Real Decreto legislativo 1/1994, Texto refundido de la Ley general de la Seguridad Social; Real Decreto 63/1995, de ordenación de las prestaciones sanitarias.

A partir deste marco estatal a Lei 7/2003, de 9 de decembro, de ordenación sanitaria de Galicia (LOSGA) atribúelle á Consellería de Sanidade, como autoridade sanitaria e como órgano responsable da dirección do sistema sanitario de Galicia, as funcións estratéxicas de fixar os obxectivos de mellora da saúde, garantir o dereito ás prestacións sanitarias de cobertura pública, delimitar os dispositivos e medios de titularidade pública ou adscritos ao sistema, segundo as necesidades de saúde da poboación, dirixir a Rede Galega de Atención Sanitaria de Utilización Pública e realizar as actuacións de autoridade sanitaria.

A Consellería de Sanidade ten que identificar, definir, priorizar, comunicar e garantir cales son as necesidades de saúde e de servizos sanitarios máis importantes. Esta información transfórmase no documento do “Plan de Saúde”. Ademais, a Consellería ten que definir, comunicar, establecer obxectivos e garantir os dereitos

dos cidadáns. Unha terceira función básica da Consellería é a definición operativa da carteira de servizos e a súa comunicación e garantía de cumprimento. Outro proceso específico da Autoridade Sanitaria é a dotación e aseguramento do financiamento do sistema sanitario. Por último, a Consellería deberá establecer as estratexias políticas e aprobar os plans de investimento e os criterios de xestión de recursos humanos propostos polas direccións do SERGAS e de Saúde Pública.

Como complemento ás súas funcións esenciais, a Autoridade Sanitaria deberá xestionar os sistemas e as tecnoloxías da información e o sistema de inspección que garanta o cumprimento dos obxectivos en saúde, dos dereitos dos cidadáns e das estratexias definidas pola Consellería.

3. Dirección do SERGAS/ Dirección Xeral de Saúde Pública

A Dirección do SERGAS e a Dirección Xeral de Saúde Pública dentro da función esencial de provisión de servizos persoais e non persoais e de xeración de recursos teñen que desenvolver os seguintes procesos básicos:

- Definición, establecemento de obxectivos, comunicación e supervisión dos criterios de xestión que terán que aplicar as áreas e os centros que provean os servizos. (Por ex.: os pregos tipo para contratación en xestión económica). Este proceso permite garantir a homoxeneidade de funcionamento dentro do sistema e a optimización dos recursos.
- Definición, planificación, compra de actividade das áreas e o sistema de garantía dos programas e procesos asistenciais que teñan que ofertarse á poboación dende as áreas para o cumprimento do Plan de Saúde, dos dereitos dos cidadáns e das estratexias definidas pola Consellería. (Exemplos destes procesos son os programas de saúde pública, os protocolos clínicos, os contratos-programas e as auditorías ás áreas ou sobre os centros).
- Planificación, xeración, posta a disposición das áreas e centros e avaliación dos recursos necesarios para que as áreas e os centros poidan ofertar os servizos previstos. (Exemplos de subprocesos dentro deste macroproceso son a compra centralizada de certas subministracións e a construción de novos centros sanitarios).

Ao igual que na Autoridade Sanitaria as Direccións do SERGAS e de Saúde Pública contarán cun sistema de auditoría que lles permita vixiar o cumprimento dos estándares definidos.

4. Áreas Sanitarias

O nivel máis próximo aos cidadáns son áreas e centros sanitarios. É o nivel que realiza a prestación directa dos servizos aos cidadáns e usuarios. Os procesos que lles corresponden están enmarcados dentro da función principal de prestación de servizos e poden distinguirse os seguintes:

- Planificación, distribución e xestión dos recursos técnicos, humanos e económicos asignados á área, para a produción dos servizos previamente definidos polas Direccións do SERGAS e de Saúde Pública.
- Prestación dos servizos organizados por procesos. Os procesos asistenciais nas áreas serán prestados a través das vías clínicas que adaptarán os protocolos e guías clínicas da Comunidade Autónoma ás características e aos recursos dispoñibles na área. Igualmente as actividades de saúde pública e outras actividades organizaranse en programas e proxectos que serán executados nas áreas de saúde.

As áreas contarán con sistemas de información para o apoio ás funcións e procesos a elas asignados.

6.- A MODO DE EPÍLOGO.

Por último sinalar que este documento de Posicionamento Estratéxico define a visión, os valores, as estratexias e os proxectos máis relevantes cara ao período 2005-2009. Algúns destes proxectos terán impacto positivo en pouco tempo, mais outros supoñen reformas estruturais que obterán resultados a máis longo prazo.

En conxunto, e ante o presente documento, podemos afirmar que non nos atopamos fronte a unha análise de planificación estratéxica, pero que si contén as ferramentas básicas para pór orde e dirección na política sanitaria galega. Deste xeito este documento, unha vez referendado polos órganos correspondentes, vaise converter na guía básica de actuación de todos os xestores e profesionais do Sistema Sanitario Galego.

A Consellería de Sanidade está ao servizo do cidadán, e polo tanto é a súa obriga poñer todos os recursos e os esforzos para obter os resultados desexados na mellora da saúde das galegas e dos galegos, e tamén dos seus dereitos sanitarios. Este documento ten que axudar a todo o sistema sanitario galego a traballar xunto.



XUNTA DE GALICIA
CONSELLERÍA DE SANIDADE

