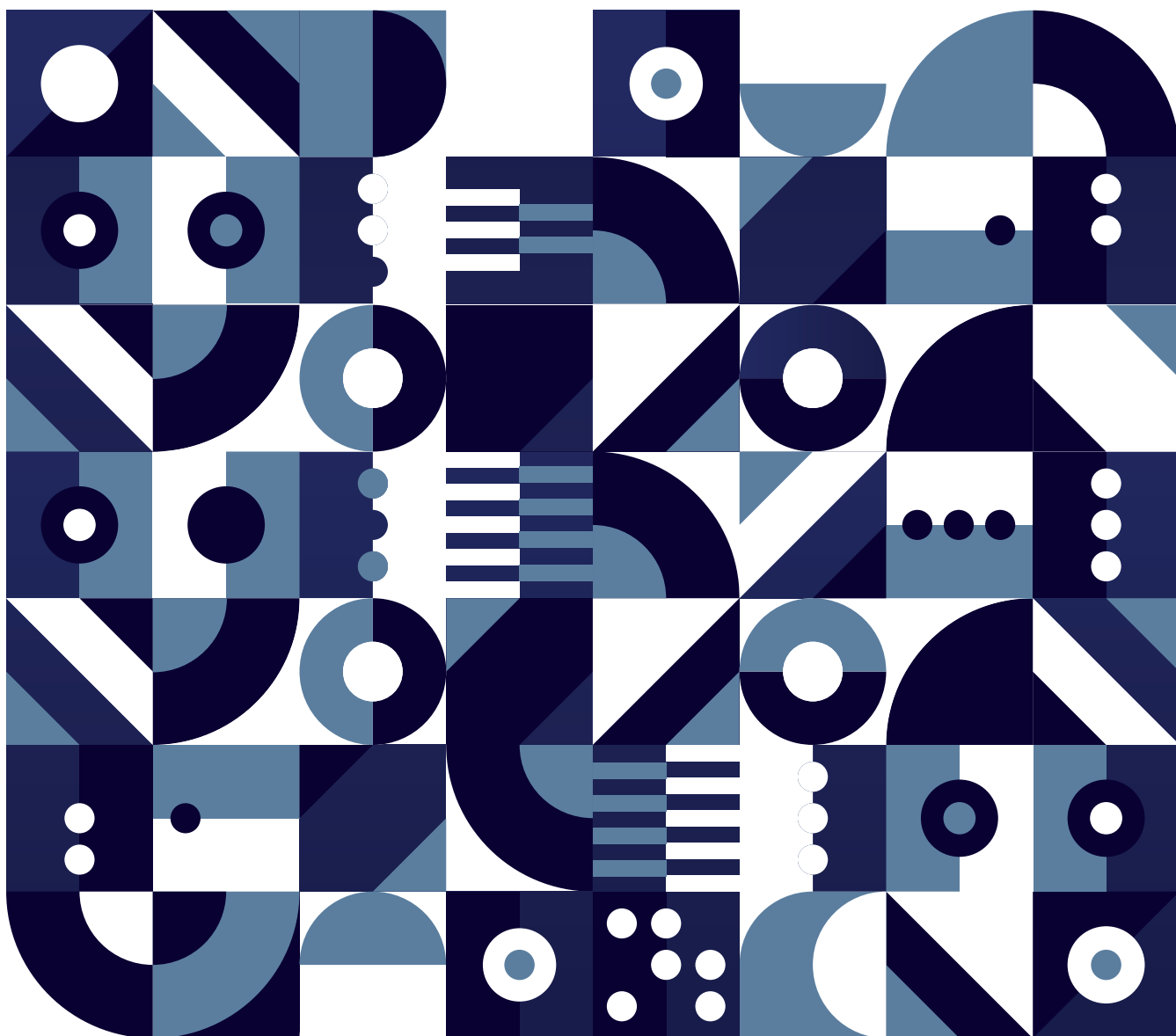




Estrategia Gallega de Salud 2030

Construyendo nuestra salud

XUNTA DE GALICIA

Consellería de Sanidade
Servizo Galego de Saúde

Estrategia Gallega de Salud 2030

Autoría y coordinación

Comité de Dirección

Alberto Fuentes Losada
Secretario General Técnico de la Consellería de Sanidade

Sofía López Liñares
Directora General de Planificación y Reforma Sanitaria

M. Estrella López-Pardo Pardo
Gerente del Servizo Galego de Saúde

Coordinación técnica

María del Carmen Balboa Salgado
Vicegerente del Servizo Galego de Saúde

María del Mar Pereira Álvarez
Gerencia del Servizo Galego de Saúde

Edita

Xunta de Galicia
Consellería de Sanidade
Servizo Galego de Saúde

Depósito legal: C 2008-2023

Santiago de Compostela
Año: 2023

Nota

Según la aplicación de la Ley lingüística de economía expresiva, para facilitar la lectura con el menor esfuerzo posible, se utiliza el término genérico como colectivo sin intención discriminatoria alguna.

La reproducción de este documento está autorizada siempre que se citen textos literales y se mencione la fuente, salvaguardando el previsto por las leyes y los derechos intelectuales de terceros.



Estrategia Gallega de Salud 2030

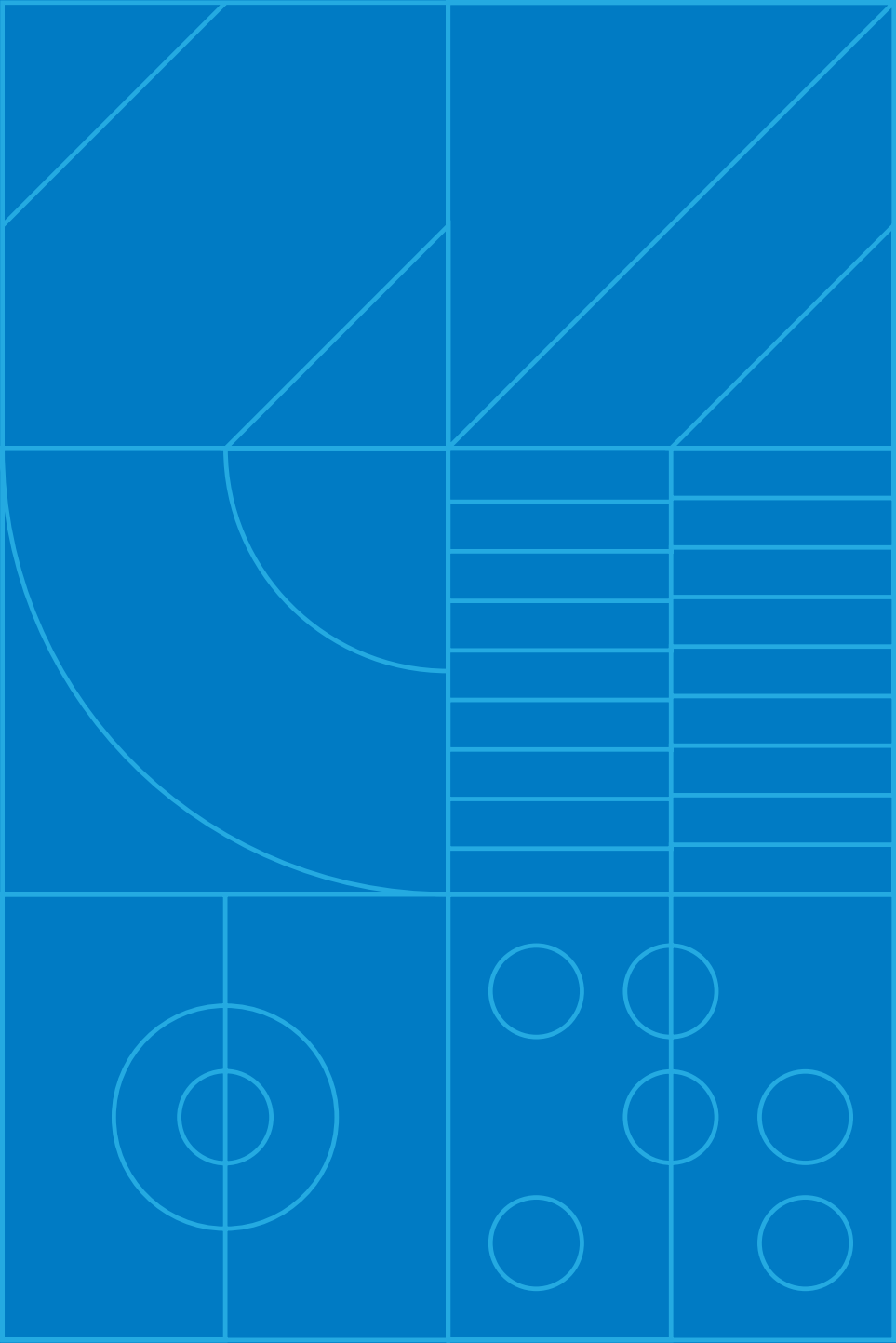
Construyendo nuestra salud





Contenido

Presentación	7
Prólogo	9
Introducción	13
Marco europeo	17
La población gallega en cifras	23
Situación de partida	33
Hacia un nuevo modelo de salud	39
■ El ecosistema gallego de salud	47
■ Elementos de relevancia del modelo de salud de futuro	50
■ El futuro de la atención innovadora centrada en el paciente	53
Estrategia Gallega de Salud 2030	55
■ Proceso de elaboración de la EGS2030	59
■ Objetivos estratégicos	60
■ Objetivos operativos	61
■ Dimensiones y programas	62
Programas y líneas de actuación	69
Modelo de gestión y seguimiento de la EGS2030	149
■ Instrumentos de información, evaluación y transparencia	153
■ Sistema de indicadores estratégicos y operativos	156
ANEXO 1. Análisis DAFO	159
ANEXO 2. Proceso de participación	169
ANEXO 3. Referencias: estrategias, estudios e informes	179
ANEXO 4. Abreviaturas empleadas en imágenes y tablas	183





Presentación

Alfonso Rueda Valenzuela
Presidente de la Xunta de Galicia



Estamos en un momento de importantes cambios sociales y económicos que requieren de una política transformadora que nos permita hacer frente a los retos actuales y futuros. Los ciudadanos esperan de los gobiernos una respuesta que no solo gestione el presente, sino que nos prepare para el futuro y garantice el desarrollo del bienestar de nuestra sociedad. En este contexto, el sistema sanitario es uno de nuestros pilares esenciales y viene de demostrar recientemente su capacidad y el compromiso de sus profesionales ante el enorme desafío que supuso la pandemia COVID-19.

Con todo, hay importantes retos de presente y de futuro que debemos abordar y que requerirán un enfoque en el que la transversalidad y la salud en todas las políticas tendrá cada vez mayor relevancia. La mencionada pandemia impulsó a Galicia a actualizar su legislación en materia sanitaria y, en esa reforma legal, uno de los retos fijados fue el de diseñar una estrategia de política sanitaria integral, superando visiones parciales y unificando de manera coherente las líneas de actuación en los campos de salud pública, asistencia sanitaria o formación e investigación.

La **Estrategia Gallega de Salud 2030**, a través de esa mirada amplia y multidisciplinar, quiere dar respuesta a las demandas de la sociedad y de nuestros profesionales. Presentamos un programa de trabajo conjunto, de largo recorrido, que aborda lo urgente, al tiempo que establece el camino hacia la transformación de nuestra política sanitaria y de nuestro sistema público de salud. Queremos avanzar hacia uno nuevo modelo proactivo, resolutivo e innovador, pero también humano y personalizado, que optimice los resultados en salud y asegure la sostenibilidad de nuestro modelo de bienestar.

Pero este camino no lo podemos recorrer solos, son muchas las instituciones, los organismos y los profesionales que participaron en la elaboración de esta Estrategia, a todos ellos el agradecimiento por su tiempo, su compromiso y su ilusión. Trazamos la ruta, ahora nos toca recorrerla, desde la participación activa de la ciudadanía, el liderazgo de nuestros profesionales y la colaboración leal entre instituciones. Este es mi compromiso.





Prólogo

Julio García Comesaña
Conselleiro de Sanidade

Hace tres años finalizaba la vigencia del principal documento rector de la sanidad pública gallega: la **Estrategia Sergas 2020**. Sin embargo, lo que podría ser un proceso casi automático de renovación y actualización para el siguiente período saltó por los aires en ese mismo año con una emergencia sanitaria que cambió todo.

Tras la pandemia de la COVID-19, la experiencia vivida obligaba a ir más allá de un documento de rutina y exigía un cambio de enfoque que integrara, además, las lecciones aprendidas y las recomendaciones emanadas de distintas instituciones, entre ellas las de representación de la voluntad popular que habían constituido comisiones y habían elaborado dictámenes al respecto de las medidas a tomar en la pospandemia.

Desde entonces vieron la luz importantes documentos estratégicos en el campo de la salud mental, la gestión del cáncer, la atención a las enfermedades raras, la transformación digital de la salud, la salud comunitaria o enfoques integrales para problemas de salud como la obesidad y el tabaquismo. A ellos se unieron las líneas marcadas por los Presupuestos y por las iniciativas presentadas por el gobierno gallego, que fijaron prioridades y objetivos para este nuevo tiempo.





Pero la pospandemia nos dejó también un mandato del Parlamento de Galicia con la aprobación de una reforma de la Ley de Salud de Galicia que estableció, a la luz de la experiencia de la emergencia sanitaria que acabábamos de vivir, la necesidad de que Galicia había contado con una Estrategia Gallega de Salud con un “carácter integral”. Un documento que no solo marcará los objetivos para el Servizo Galego de Saúde como organización responsable de la asistencia sanitaria sino que definiera la política de toda la Consellería de Sanidade y, más aún, el conjunto de la política sanitaria que la Xunta realiza a través de sus distintos departamentos.

Bajo esta visión, se elaboró la **Estrategia Gallega de Salud 2030**, que contó con la inestimable participación de profesionales de nuestro sistema y de diferentes organismos e instituciones. Una estrategia estructurada en 5 dimensiones y 20 programas, que enmarcan las líneas de actuación que nos permitirán avanzar hacia un modelo que responda de manera equitativa y eficaz.

Si bien en los últimos años la Xunta habló con los hechos sobre el modelo hacia el que queremos avanzar, era imprescindible recopilarlo y plasmarlo de una manera completa y coherente. La política sanitaria gallega pospandemia, que en estos años esbozó sus principales líneas, tiene ya en vuestras manos su Estrategia.

*La Estrategia Gallega de Salud de Galicia,
contó con la inestimable participación
de profesionales de nuestro sistema y de
diferentes organismos e instituciones*





1. Introducción

Durante las últimas décadas estamos viviendo un cambio sin precedentes para la salud y el bienestar de la población a nivel mundial. La **Estrategia Gallega de Salud 2030** nace con el propósito de establecer un marco de referencia para la transformación del ecosistema sanitario. Acontecimientos globales como la universalización, la crisis climática o el envejecimiento de la población, afectan de manera local a la situación de los diferentes servicios de salud. Esto obligó a los gobiernos a tener que enfrentarse a nuevos retos, para poder dar solución a nuevas necesidades.

En un momento complejo, sufrimos un desafío para los sistemas de salud. La pandemia de la COVID-19 puso a prueba la robustez de nuestros sistemas de salud, colocó debajo de presión a capacidad de respuesta la esta epidemia, la capacidad de nuestros servicios, el trabajo de nuestros profesionales, pero sobre todo sirvió para impulsar y acelerar la transformación que demandaban las organizaciones sanitarias. En esta situación de incertidumbre, la planificación estratégica a medio plazo se debe resolver con estructuras que distan de ser convencionales, poniendo el foco en aquellas necesidades invariantes a lo largo del tiempo en la aportación de soluciones a las necesidades de la ciudadanía.

La creciente demanda de atención sanitaria, debida al envejecimiento de la población y el aumento de las enfermedades crónicas, suponen una tensión adicional en los sistemas sanitarios ya sobrecargados, a la cual se suman el elevado coste de los nuevos tratamientos y los desafíos sin precedentes de la tecnología digital. Las innovaciones en medicina, aunque vitales para mejorar el cuidado del enfermo, se acompañan de un incremento en los costes inasumibles en los esce-

*La Estrategia Gallega
de Salud 2030 nace con
el propósito de establecer
un marco de referencia
para la transformación del
ecosistema sanitario*

narios presupuestarios de muchas administraciones. La introducción de medicamentos disruptivos, como nuevas inmunoterapias o terapias génicas, las intervenciones quirúrgicas avanzadas o las equipaciones médicas de alta tecnología, representan costes crecientes que amenazan la viabilidad financiera a largo plazo de la atención a la salud de la población.

Además, la transición hacia la digitalización de la atención proyecta retos adicionales. Aunque las tecnologías, como la inteligencia artificial, el Big Data o la telemedicina tienen un potencial enorme para mejorar el cuidado de los enfermos, requieren inversiones significativas en infraestructura, capacitación y seguridad de la información. La digitalización puede hacer que el sistema sea más eficiente y per-

sonalizado, pero también presenta problemas de privacidad y ciberseguridad que deben ser abordados adecuadamente.

Por último, la reciente pandemia COVID-19 demostró la fragilidad de los sistemas sanitarios mundiales y reforzó la necesidad de una mayor resiliencia y preparación para futuras crisis de salud pública. Esta experiencia puso de manifiesto la importancia de la inversión en salud pública y en sistemas de alerta temprana para dolencias emergentes.

Nos enfrentamos a una tormenta perfecta de nuevos desafíos que requieren soluciones inno-

vadoras y una visión a largo plazo. La planificación y gestión sanitaria deberá equilibrar cuidadosamente los costes y beneficios de su cartera de servicios, lidiar con las realidades demográficas cambiantes, garantizar la equidad en el acceso a la atención, y fortalecer la resiliencia y la capacidad de respuesta a las futuras crisis de salud pública.

La planificación estratégica a medio plazo debe resolverse con estructuras que difieren de ser convencionales, poniendo el foco en aquellas necesidades invariantes a lo largo del tiempo en la aportación de soluciones a las necesidades de la ciudadanía



Afrontar estos desafíos no será fácil, aunque la necesidad de hacerlo nunca fue más urgente. La incorporación real del enfermo como agente activo y responsable en el cuidado de su salud, la inversión que nos facilite desplegar nuevos canales de asistencia y la determinación del valor de nuestra actividad en la atención serán las claves que posibiliten mantener un sistema sanitario sostenible en el tiempo y que responda a las necesidades de las personas.

Otra de las claves con las que cuenta el Servizo Galego de Saúde para hacer frente a dichos desafíos es la robustez de la estructura asistencial sanitaria. Según datos del Instituto de Estudios del Territorio, aproximadamente el 85% de la población gallega está a menos de 30 minutos de un hospital, y lo que es más importante, a menos de 10 minutos de un PAC, cumpliendo con el compromiso de equidad de acceso territorial de la población a un centro de la red de atención sanitaria, sea en atención primaria o hospitalaria. Postura que se tratará de reforzar aun más cara el futuro.

Por último, señalar que la crisis climática es la mayor amenaza para la salud a la que se enfrenta la humanidad, y una crisis sanitaria que afecta a la salud de la ciudadanía gallega.

*Cada año se producen
trece millones de
defunciones evitables
relacionadas con el
medio ambiente*

En la elaboración de esta estrategia, analizamos otras propuestas que se están llevando a cabo a nivel autonómico, nacional y europeo para integrar aquellas claves que serán de utilidad en nuestro sistema. Este conocimiento, junto con la aportación de los profesionales de la organización sanitaria, tanto de salud pública, como asistenciales o de gestión, la participación de múltiples instituciones del sistema de salud y la visión incorporada por otros agentes que componen el ecosistema de la salud nos ayudaron a definir las claves de la transformación del modelo sanitario de Galicia.





2. Marco europeo

La **Estrategia Gallega de Salud 2030** debe garantizar la coherencia y consistencia en el marco del Sistema Nacional de Salud, dando respuesta desde nuestro ámbito a las prioridades que establece la Comisión Europea.

Debemos tener en cuenta el cumplimiento de los objetivos y compromisos adquiridos por Galicia en la Agenda 2030 de Desarrollo Sostenible, la Estrategia Europea de Salud o el Pacto Verde Europeo.

En los últimos años, la Unión Europea ha prestado especial interés en la promoción de la salud a través de una variedad de iniciativas:

- » **Promoción de un estilo de vida saludable:** combatir enfermedades crónicas a través de la promoción de una dieta saludable, el ejercicio y la reducción del consumo de tabaco y alcohol.
- » **Salud mental:** acciones de mejora en la atención de la salud mental y reducir el estigma asociado a estas patologías.
- » **Salud digital:** adopción de la salud digital para mejorar el acceso a la atención sanitaria, especialmente como respuesta a la atención en áreas rurales o poblaciones dispersas.
- » **Salud ambiental:** esfuerzos para reducir la exposición a contaminantes ambientales que pueden causar problemas de salud.
- » **Salud y envejecimiento:** Con una población cada vez más envejecida, es uno de los mayores retos que amenazan la sostenibilidad del sistema sanitario.

En el ámbito de España, algunas de las prioridades mantenidas hasta el día de hoy, han sido:

- » **Cobertura sanitaria universal:** disponemos de un sistema público de salud que se esfuerza por proporcionar cobertura sanitaria a todos sus ciudadanos.
- » **Atención Primaria:** como la base para mejorar la salud general de la población y vertebrar la atención sanitaria.
- » **Investigación en salud:** España invierte de forma continuada en investigación en salud.
- » **Envejecimiento saludable:** se despliegan medidas dirigidas a promover el envejecimiento saludable y la autonomía de la persona.

Ambas estrategias deben también incluir medidas para prepararse y responder a emergencias de salud pública, como la pandemia COVID-19, la mejora de la infraestructura de salud pública y la planificación para futuras pandemias u otras crisis de salud.

Los sistemas sanitarios públicos del entorno europeo se enfrentan a una serie de desafíos en materia de salud que demandan una atención prioritaria y una visión de futuro. Estos retos se pueden agrupar en distintas categorías que abarcan desde las externalidades al sector de la salud hasta los cambios sociales y la evolución científica y tecnológica. Cada una de estas categorías tiene un impacto significativo en la salud y el bienestar de su población, y requiere medidas específicas para abordarlos de manera efectiva.

Las **externalidades al sector de la salud** incluyen desafíos físicos, como el cambio climático y la sequía, que afectan la salud de las personas y requieren acciones de adaptación y mitigación. Asimismo, los retos políticos y sociales, como los conflictos internacionales bélicos, la inmigración y los cambios sociales, plantean desafíos adicionales en términos de acceso a la atención y equidad en la prestación de servicios de salud.



El **cambio tecnológico** y su impacto social también desempeñan un papel crucial. Las redes y las relaciones sociales pueden influir en la circulación de información, la educación sanitaria y los estilos de vida de la población. Además, la relación entre la sociedad y el sistema de salud, así como las relaciones entre los profesionales de la sanidad, requieren una atención especial para garantizar una atención integral y de calidad.

El **progreso científico** y su aplicación son aspectos fundamentales en las estrategias de política sanitaria. El desarrollo de nuevos medios y prestaciones, la miniaturización de los dispositivos diagnósticos y terapéuticos, el abaratamiento de la atención sanitaria, el cambio de cualificación de los profesionales de la salud y la reorganización permanente de la asistencia son elementos clave para mejorar la calidad y la eficiencia de los servicios sanitarios.

Por último, los **cambios sociales**, como la longevidad de la población, la menor natalidad o los procesos migratorios, también deben ser considerados en la formulación de las políticas. Estos cambios requieren una adaptación de los servicios de salud, una mayor atención a las necesidades específicas de grupos vulnerables y una respuesta ágil y efectiva ante situaciones de crisis, como la pandemia de COVID-19.

Desde la **Estrategia Gallega de Salud 2030** se abordan estos retos de salud de manera integral y sistemática, promoviendo la equidad, la prevención y la atención de calidad para todos los ciudadanos de Galicia, a través de una planificación estratégica basada en la evidencia, la colaboración intersectorial y la participación ciudadana. Se busca sentar las bases para un sistema de salud robusto, resiliente y centrado en las necesidades de la población gallega en los próximos años.

*Galicia no es ajena a las
dificultades que afronta
en su conjunto el Sistema
Nacional de Salud.*



Además de dar respuesta a los retos comunes de los sistemas nacionales y europeos, es preciso tener en consideración las particularidades de la Comunidad Autónoma, siendo Galicia una región caracterizada por un alto índice de envejecimiento poblacional y un elevado grado de dispersión territorial, teniendo ambos aspectos un alto impacto en el sistema sanitario gallego.

En una revisión del contexto político-estratégico actual¹ se identifican diferentes prioridades comunes en materia de Política Sanitaria que han de ser abordadas en la **Estrategia Gallega de Salud 2030**:

- » **Salud en todas las políticas.** Es un enfoque que busca integrar la salud en la acción política, reconociendo que las decisiones en sectores tales como la economía, el transporte o la educación tienen un impacto directo en la salud de las personas.
- » **Una Única Salud ("One Health").** Reconoce la interrelación entre la salud humana, animal y ambiental, y promueve la colaboración entre diferentes sectores y disciplinas para abordar los desafíos de salud pública de manera holística y coordinada.
- » **Equidad real** para disminuir las desigualdades sociales y de género en salud.
- » **Apuesta firme por la prevención efectiva y la salud pública,** identificando y abordando los factores de riesgo, y promoviendo estilos de vida saludables para evitar la aparición de enfermedades.
- » **Refuerzo de la Atención Primaria** como el principal ámbito responsable de la organización y coordinación de la atención sanitaria en todas las etapas del sistema de salud.
- » **Integración de la atención sanitaria y social,** entendida como la coordinación y colaboración entre los sistemas de salud y los servicios sociales para brindar atención y servicios integrales a las personas que necesitan atención médica y asistencia social.
- » **Fortalecimiento del ecosistema I+D+i** impulsando la transferencia de conocimiento y mejorar la atención médica, así como contribuyendo al crecimiento y fortalecimiento del sector biosanitario.
- » **Gobernanza y nuevo contrato social** atendiendo a todas las voces, que implica una reformulación de la forma en que se toman las decisiones y se distribuyen los recursos, con el objetivo de crear un sistema más justo y equitativo que atienda las necesidades de toda la sociedad.

1 Listado de Estrategias revisadas en el Anexo 3: Referencias: estrategias, estudios e informes





3. La población gallega en cifras

A la hora de diseñar una estrategia sanitaria para definir la sanidad del futuro, es necesario llevar a cabo un análisis de la situación sanitaria real, en este caso de Galicia, para identificar las acciones que den mejor respuesta a las todas las necesidades identificadas, tanto de los profesionales como de los pacientes, que permitan mejorar el bienestar de los ciudadanos a la vez que fortalecer el sistema de salud.

■ Esperanza de vida

La esperanza de vida nos da indicaciones sobre el estado de salud general de las personas, pero también nos informa sobre el nivel social, económico y sanitario de la población en cuestión. En Galicia, la esperanza de vida entre 2015 y 2020 fue de 83,33 años², ligeramente superior al conjunto de España, y situándose en segunda posición a nivel nacional.

Este indicador de la esperanza de vida se suele revisar junto al indicador de años de vida saludable, que nos informa acerca de los años de vida durante los que la población dispone de buena salud.

Hay que tener en cuenta que el incremento de la esperanza de vida trae consigo una mayor incidencia de enfermedades crónicas y comorbilidades, por lo que realizar el seguimiento conjunto de ambos parámetros resulta de gran valor.

■ Situación sociodemográfica

La dispersión geográfica o las limitaciones funcionales de algunas personas hacen preciso establecer mecanismos adecuados que aseguren la accesibilidad al sistema sanitario de toda la población. Galicia es una de las Comunidades Autónomas con mayor grado de dispersión geográfica; con el último dato actualizado, en 2018 quintuplicaba la media española.³

2 Indicadores clave del Sistema Nacional de Salud (<https://inclasns.sanidad.gob.es/>)

3 Instituto Galego de Estatística (<https://www.ige.gal/>)

La tasa de envejecimiento se sitúa en torno al 27%, lo que significa que más de una cuarta parte de la población gallega tiene 65 años o más. Esta cifra es superior al promedio nacional de España, que se sitúa alrededor del 20%.⁴

■ Datos de mortalidad

Durante los últimos años, el índice de mortalidad tanto a nivel estatal como autonómico se ha visto alterado por el virus de la COVID-19, convirtiéndose en la causa del 4,6% de las muertes en el año 2020⁵. Más allá de la pandemia, la principal causa de mortalidad en Galicia se atribuye a las enfermedades del aparato circulatorio (28,9%), seguida por los tumores, causantes del 25,8% de las defunciones⁶.

La crisis provocada por la pandemia impactó tanto de forma directa como indirecta en la salud, el sistema sanitario y el conjunto de la sociedad. Las muertes registradas han afectado principalmente al grupo poblacional de entre 80 y 90 años, en los cuales la mortalidad por COVID-19 representa más del 70%⁷. El efecto sin precedentes sobre el sistema sanitario gallego implica la necesidad de cambios en el modelo organizativo y asistencial para recuperarse del impacto de esta situación a la vez que se implementan las lecciones aprendidas.

■ Datos de morbilidad

Galicia se situó en 2021 como la sexta comunidad autónoma con mayor tasa de morbilidad hospitalaria, con 9.992 altas por cada 100.000 habitantes, según publica este lunes el Instituto Nacional de Estadística (INE) en su 'Encuesta de Morbilidad Hospitalaria' del año 2021. Entre las enfermedades detectadas más frecuentes se encuentran las enfermedades respiratorias, enfermedades circulatorias, enfermedades del aparato digestivo, neoplasias y lesiones traumáticas.

4 Instituto Nacional de Estadística (<https://www.ine.es/>)

5 Instituto Nacional de Estadística (<https://www.ine.es/>)

6 Instituto Galego de Estatística (<https://www.ige.gal/>)

7 Instituto Nacional de Estadística (<https://www.ine.es/>)



Oncología

Entre 2016 y 2020 se ingresaron 81.298 pacientes por un problema oncológico. Con el objetivo de reducir la incidencia del cáncer y aumentar la supervivencia de los pacientes oncológicos, en 2022 se publicó la Estrategia de gestión del Cáncer en Galicia (2022–2028), que toma como base la implementación de medidas innovadoras en el ámbito clínico-asistencial, tecnológico y de gestión en rutas asistenciales ajustadas a diferentes tipos de cáncer.

Salud mental

Se estima que un 21,6% de la población gallega presentará algún trastorno mental a lo largo de su vida⁸, siendo los más prevalentes el trastorno del estado de ánimo y los trastornos por consumo de sustancias. En 2021, en Galicia se estimó una prevalencia anual de los trastornos mentales de un 10,45%⁹. En particular, la incidencia de los trastornos del estado de ánimo fue del 3,6%, duplicando el porcentaje de mujeres frente a hombres. Además, cabe sumar el efecto de la pandemia, que ha afectado gravemente en la salud mental de la población, provocando miedo al contagio, agravando casos donde los pacientes se enfrentan solos a su proceso de atención, e implicando un sentimiento de aislamiento social.

En base al Plan de acción sobre la salud mental (2013–2020) de la OMS, la Consellería de Sanidade publicó el Plan de Salud Mental de Galicia post-COVID-19 (2020–2024), que tiene como objetivo disminuir el impacto de la COVID-19 en la salud mental de las personas y trabajar en su bienestar emocional. En este sentido, se establece el refuerzo del número de profesionales, el desarrollo de programas orientados a la atención al trauma del duelo y la depresión y se impulsa la teleasistencia como herramienta de refuerzo a las consultas presenciales.

Además, el plan incluye distintos programas de prevención del suicidio y el refuerzo al apoyo de profesionales sanitarios de primera línea.

8 European Study of the Epidemiology of Mental Disorders (ESEMeD)

9 Indicadores clave del Sistema Nacional de Salud (<https://inclasns.sanidad.gob.es/>)





■ Enfermedades crónicas

En Galicia, un 44,3%¹⁰ padece al menos una enfermedad crónica, porcentaje que se encuentra por encima del promedio nacional (39,7%).

Ante la perspectiva de crecimiento de la prevalencia de pacientes en situación de cronicidad, en 2018 se publicó la Estrategia Gallega de la atención a personas con enfermedades crónicas, que tiene por objetivo evitar la progresión de la cronicidad, mantener el estado funcional del paciente ajustado a sus condiciones vitales y añadir valor en la atención de los pacientes mediante proyectos de identificación de pacientes crónicos, procesos de evaluación sociosanitaria integral y programas de formación, entre otros.

■ Enfermedades raras o minoritarias

Una de las características comunes a muchas enfermedades raras (ER) es la gran morbimortalidad que llevan asociada. Esto evidencia que, si cuantitativamente las ER son muy importantes, cualitativamente no lo son menos, lo que debería ayudar a situarlas en el lugar que les corresponde en el marco de la salud gallega, puesto que las padecen un 7% de la población.

Con frecuencia, estas patologías ponen en riesgo la vida del paciente y requieren una prolongada asistencia sanitaria. La dificultad del diagnóstico y la falta de tratamientos efectivos en muchos casos se añaden a los factores que empeoran la esperanza y calidad de vida de estas personas.

■ Salud subjetiva y discapacidad

El 70% de la población gallega percibe su salud como buena o muy buena¹¹. Esta percepción ha incrementado positivamente desde 2017, y la percepción es ligeramente superior en hombres que en mujeres. Respecto a la limitación de la actividad, Galicia cuenta con la mayor tasa de discapacidad de España, siendo más elevada en mujeres que en hombres¹². De entre las discapacidades, la más prevalente es la física con un 76,1%, seguida de la mental con un 26,4% y la sensorial, con un 20,1%¹³. Además, el 17,1% de las personas con alguna discapacidad se encuentran en situación de dependencia¹⁴.

10 Instituto Nacional de Estadística (<https://www.ine.es/>)

11 Instituto Nacional de Estadística (<https://www.ine.es/>)

12 Instituto Nacional de Estadística (<https://www.ine.es/>)

13 Consellería de Política Social. Xunta de Galicia

14 Consellería de Política Social. Xunta de Galicia

Galicia cuenta con la Estrategia gallega sobre discapacidad (2015–2020), que tiene como objetivo seguir avanzando en conseguir la igualdad real de las personas con discapacidad y su plena inclusión social, a través de la optimización y mejora de recursos para poder ofrecerles el soporte adecuado, suficiente y de calidad a las personas con discapacidad y sus familias. Además, se ha implementado el Servicio Gallego del Apoyo a la Movilidad Personal (SGAMP), un servicio de transporte adaptado, programado y no urgente con el objetivo de facilitar la movilidad de las personas que se encuentren en situación de discapacidad y/o dependencia.

■ Salud materno infantil

Los indicadores sobre la salud materno infantil reflejan la situación sanitaria de un país, ya que nos dan pistas sobre factores económicos, de educación, nutricionales, entre otros. En Galicia, en 2022 se registraron un total de 14.556 nacimientos¹⁵, un 1,6% menos que el año anterior. De estos, más de 2.000 fueron de madres con más de 40 años, lo cual se asocia a una serie de riesgos y complicaciones en el embarazo. Por otro lado, la mortalidad infantil en Galicia ha disminuido en los últimos años, con un valor en 2020 de 2,6 muertes por cada 1.000 niños nacidos vivos¹⁶.

■ Hábitos y estilo de vida

Los hábitos y estilos de vida saludables son factores clave en la promoción de la salud y prevención de enfermedades. En Galicia, existen iniciativas como la Escuela Gallega de Salud para Ciudadanos, orientada a la formación de pacientes y ciudadanos para mejorar la toma de decisiones en procesos de salud-enfermedad.

Algunos de los factores que más impactan en estilos de vida negativos son la alimentación no saludable, el consumo de tabaco, el consumo de alcohol o el consumo de drogas. La obesidad es uno de los mayores problemas de la sociedad actual, y representa uno de los mayores factores de riesgo para el desarrollo de enfermedades. Galicia es la segunda Comunidad con una población con mayor sobre-

15 Instituto Nacional de Estadística (<https://www.ine.es/>)

16 Instituto Nacional de Estadística (<https://www.ine.es/>)



peso, un 39,4% de la población tiene sobrepeso¹⁷. Además, hay un 23,3% de obesidad infantil. Con el objetivo de frenar esta progresión creciente, Galicia ha implementado un Plan de Obesidade Zero 2022-2030.

El tabaquismo es el factor de riesgo susceptible de ser prevenido que más mortalidad causa en los países desarrollados desde el año 1993

El tabaquismo es el factor de riesgo susceptible de ser prevenido que más mortalidad causa en los países desarrollados desde el año 1993¹⁸. La edad media en la que se empieza a fumar a diario es a los 14,7 años. Para dar respuesta a este problema, se publicó el Programa Gallego de Promoción de Vida sin Tabaco, que tiene por ende disminuir la mortalidad y morbilidad causada por patologías asociadas con el consumo de tabaco, reducir el número de fumadores, retrasar la edad de inicio de consumo de tabaco y asegurar el cumplimiento de la normativa vigente. Adicionalmente, el consumo de alcohol y drogas también se han incrementado en los últimos años.

■ Profesionales sanitarios

En cuanto a la situación de los profesionales sanitarios, únicamente para Atención Primaria se estima que se necesitarán más de 10.000 médicos y 50.000 enfermeros¹⁹ para cubrir las necesidades del Sistema Nacional de Salud en los próximos años.

En el caso de Galicia, el 24,5% del personal médico colegiado ostenta una edad de 65 años o superior, al mismo tiempo que otro 26,2% se encuentra en la franja de edad comprendida entre los 55 y 64 años²⁰. Esto significa que el 50,7% de los profesionales han alcanzado o están próximos a la edad legal de jubilación. La falta de relevo generacional podría comprometer seriamente la capacidad de atención sanitaria en la Comunidad Autónoma.

17 Indicadores clave del Sistema Nacional de Salud (<https://inclasns.sanidad.gob.es/>)

18 Indicadores clave del Sistema Nacional de Salud (<https://inclasns.sanidad.gob.es/>)

19 Documento de análisis, Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (Semfyc) (2022)

20 Instituto Nacional de Estadística (<https://www.ine.es/>)

Es imprescindible desarrollar medidas que eviten que la falta de relevo generacional llegue a comprometer la capacidad de atención sanitaria de Galicia.

■ Tiempos de las listas de espera

El tiempo de medio de espera en Galicia en 2022 para acceder a intervenciones quirúrgicas es de 75 días; ha sufrido un aumento de un 36% desde el año 2019²¹. Si bien la cifra es considerablemente inferior a la media española (122 días), existe un plan para incrementar la actividad en centros de salud y hospitales con el objetivo de conseguir niveles mejores a los previos a la pandemia. Para lograrlo, por un lado, se mantendrá el refuerzo de la actividad por las tardes, fuera de la jornada ordinaria, pero también se impulsarán medidas extraordinarias.

La atención integral a la cronicidad, la innovación de las modalidades quirúrgicas, el impulso de la octava área sanitaria y el fomento de los programas dirigidos a la mujer, a la infancia, a la adolescencia y a las personas mayores integran, junto con la autoconcertación tradicional, las líneas de actuación de este plan.

Las vías rápidas permiten cumplir el compromiso de atender a pacientes con sospecha de patología grave en un tiempo inferior a 15 días desde la derivación del médico de cabecera al especialista. Actualmente, este procedimiento está implantado en todos los hospitales del Sergas para cáncer de mama, colon, pulmón, próstata, vejiga, cáncer otorrinolaringológico (cabeza y cuello) y melanoma. El Sergas dispone de un decreto de tiempos máximos para 108 tipos de patologías, 26 pruebas diagnósticas o terapéuticas y las siete vías rápidas. Hasta el momento, todos los casos obtuvieron respuesta dentro de la red pública del Sergas, y ninguno tuvo que ser derivado a los centros concertados.

La falta de relevo generacional podría comprometer seriamente la capacidad de atención sanitaria en la Comunidad Autónoma

21 Ministerio de Sanidad: Lista de Espera de las Comunidades Autónomas en la red (2022)



■ Percepción ciudadana del sistema de salud

En 2023, un 52,6% de la población general consideró que el sistema sanitario público funciona bastante bien, aunque necesita bastantes cambios²². El descenso desde 2019 es llamativo, siendo entonces de un 72,1%. El 30,9% opina, además, que, aunque algunas cosas funcionan, necesitan cambios fundamentales (aumentando de un 23,3% en 2019).

Pese a esta situación generalizada, Galicia destaca como una de las pocas comunidades autónomas donde la valoración de sus habitantes se ha mantenido relativamente estable desde 2019, antes de la aparición de la pandemia de COVID-19. La puntuación otorgada por los gallegos al sistema público de salud fue de 6,5 sobre 10 en el último barómetro sanitario del Centro de Investigaciones Sociológicas (CIS) correspondiente a 2022.

El Sergas dispone de un decreto de tiempos máximos para 108 tipos de patologías, 26 pruebas diagnósticas o terapéuticas y las siete vías rápidas

Otras apreciaciones que se recogen en dicho barómetro indican que el 65,8% de la población gallega considera que el sistema sanitario público funciona bien o bastante bien, frente al 57% que tiene esta opinión en la media nacional. Solo el 10% de los encuestados responde que funciona mal (porcentaje claramente inferior a la media nacional (14,5%)). Siendo la valoración que hacen los gallegos del sistema público de salud, la cuarta más alta de todas las CC.AA (detrás de Cantabria, Euskadi y Murcia) y está claramente por encima de la media nacional.

22 Barómetro sanitario 2023, Ministerio de sanidad y Centro de Investigaciones Sociológicas





4. Situación de partida

La **Estrategia Sergas 2020**, marcaba el objetivo de “**mejorar la salud de la ciudadanía**”. Para ello la atención integral adaptada a las necesidades de los usuarios, pacientes, personas que cuidan; la gestión eficiente que contribuya a la sostenibilidad del sistema sanitario; los profesionales comprometidos y cuidados por la organización y las infraestructuras, equipamientos sanitarios y sistemas de información adaptados a las necesidades de pacientes y profesionales, se configuraban como ejes estratégicos del cambio que facilitaron la modernización y la competitividad de nuestro actual sistema de salud.

La pandemia COVID-19, provocó en el año 2020 una crisis sanitaria sin precedentes que ha marcado un antes y un después en la sociedad, que ha pagado un precio altísimo por el número de defunciones, pero también por el impacto que la enfermedad y el confinamiento ha tenido a nivel de salud, por las secuelas físicas y psicológicas y por las consecuencias económicas y sociales. La crisis ha evidenciado la fortaleza y el compromiso de los profesionales y de los ciudadanos. Las vivencias de la crisis y sus consecuencias han causado una herida social, también en los profesionales y en el propio sistema sanitario.

Nuestro sistema sanitario y, por tanto, sus modelos de organización fueron diseñados para la realidad sociodemográfica de la década de los 1980. La realidad actual es muy diferente, caracterizada por uno de los índices de envejecimiento más altos del planeta y por una elevada prevalencia de cronicidad y de enfermedades discapacitantes de larga evolución que obligan a reformular el modelo asistencial actual, el cual, por otra parte, tampoco está pensado ni preparado para dar respuesta a situaciones de crisis de salud pública como la vivida.

El actual Sistema del Estado del Bienestar tiene como uno de sus pilares esenciales la protección del sistema sanitario

La transformación del Sistema Nacional de Salud es una necesidad urgente y la digitalización una herramienta indispensable

El actual Sistema del Estado del Bienestar tiene como uno de sus pilares esenciales la protección del sistema sanitario. A lo largo de las últimas décadas se han construido las estructuras y los fundamentos de un sistema de salud, centrado en la equidad (reparto y cohesión),

en administrar los recursos adecuadamente, en promover la salud pública (prevención y seguridad sanitaria) y en asegurar la prestación sanitaria con una cartera de servicios definida.

Proyecciones a cinco años estiman que Galicia perderá 35.000 habitantes hasta 2037, quedándose en los 2,65 millones de personas un 1,3% menos

que en la actualidad. Un escenario de decrecimiento poblacional tendrá un impacto directo en la demanda asistencial y en la necesidad de nuevas estrategias de gestión de los recursos humanos y del abordaje actual del modelo asistencial.

El Servicio Galego de Saúde acumula anualmente más de 400.000.000 de actos clínicos, 600.000.000 de dispensaciones de medicamentos, 2.000.000.000 de imágenes clínicas, 900.000 consultas telefónicas mensuales en Atención Primaria y más de 9.000 pacientes con seguimiento a través de teleasistencia y seguimiento remoto de dispositivos integrados (diálisis domiciliaria, medición continua de glucemia, bombas de infusión de insulina o dispositivos cardio implantables).

Nuestro sistema sanitario gallego está inmerso en un proceso de transformación estructural y organizativa. Sabemos que la transformación del Sistema Nacional de Salud es una necesidad urgente y la digitalización una herramienta indispensable.



Galicia se ha anticipado a los retos de esta transformación y lleva años implementando la infraestructura tecnológica necesaria para construir una estructura digital sólida

Galicia se ha anticipado a los retos de esta transformación y lleva años implementando la infraestructura tecnológica necesaria para construir una estructura digital sólida. La historia clínica electrónica, la teleasistencia o el portal de e-saúde son algunos de los ejemplos de transformación en el ámbito del Servizo Galego de Saúde, que han permitido consolidar nuevos canales de atención virtual, la automatización de procesos, el incremento de la participación o la incorporación del ciudadano como agente activo de salud, entre otros.

La evolución de estos sistemas permitiría desplegar un área fundamentada en tecnologías avanzadas, que serviría de apoyo a las otras siete áreas territoriales facilitando el desarrollo de la planificación de recursos, análisis y simulación de procesos clínicos y administrativos.

La **Octava Área Sanitaria** constituye un modelo innovador de organización y gestión orientado a prestar servicios sanitarios directamente a la ciudadanía o a través del resto de Áreas como apoyo o refuerzo a las mismas, en base a un uso intensivo de las tecnologías digitales y la gestión inteligente del dato.

Este modelo permitirá el despliegue de la teleconsulta en toda la Atención Primaria y hospitalaria, una **Central de Imagen Médica** que permita el diagnóstico desde hospitales distintos al lugar donde es atendido el paciente, o en el impulso al diagnóstico por imagen en anatomía patológica y el desarrollo de un sistema de identificación de brotes, potenciando la investigación y extendiendo las redes de conocimiento de los grandes hospitales hasta los dispositivos de atención más dispersos de la geografía gallega.



Algunos de los retos que afronta el actual sistema sanitario llevan años o décadas estando latentes. El contexto actual facilita un nuevo escenario de mayor complejidad de algunos de estos retos, tales como:

- » **Enfermedades crónicas:** las dolencias cardiovasculares o metabólicas o el cáncer requieren de tratamiento y seguimiento a largo plazo y suponen una carga asistencial y social importante para los sistemas de salud.
- » **Enfermedades raras o minoritarias:** entendiendo la complejidad, la fragilidad y la vulnerabilidad de los enfermos que la sufren y sus familias.
- » **Envejecimiento de la población:** las personas mayores tienen un mayor riesgo de padecer enfermedades crónicas, discapacidad y dependencia.
- » **Salud mental:** actualmente la salud mental consiguió una mayor relevancia que nunca. El 12,5 % de todos los problemas de salud se corresponde con los trastornos mentales, cifra que supera el cáncer y los problemas cardiovasculares.
- » **Innovación en tecnología sanitaria:** los avances disruptivos o incrementais de los medicamentos o la tecnología dan lugar a nuevas posibilidades de diagnóstico y el tratamiento de enfermedades y la mejora de la calidad de vida de los enfermos.
- » **Cambio en los modelos de atención sanitaria:** la atención sanitaria está cambiando de un modelo centrado en el profesional a un centrado en el paciente, lo que supone una mayor participación del enfermo en la toma de decisiones sobre su atención médica.
- » **Desarrollo de la medicina de precisión:** el desarrollo de estrategias de la medicina de precisión, junto con las noticias técnicas de diagnóstico molecular y los avances en tratamientos más personalizados permitirán incrementar las tasas de supervivencia en cáncer o mejorar la calidad de vida en enfermedades raras.
- » **Nuevas formas de financiación:** Existen nuevas formas de financiación en salud, como la financiación basada en resultados, que incentivan la innovación y la mejora de la salud.





5. Hacia un nuevo modelo de salud

La sociedad se está transformando rápidamente, demandando nuevas formas de acceso a los sistemas sanitarios, aportando un mayor conocimiento sobre su estado de salud y queriendo asumir un rol más decisivo en su vida, lo cual hace inevitable una transformación del modelo sanitario actual para adaptarse a estas características.

El nuevo modelo debe dar respuesta a la sociedad, pero no puede dejar de prestar atención a otros de los protagonistas del modelo, los profesionales.

La transformación del modelo que se plantea en la **Estrategia Gallega de Salud 2030** implica un giro respecto al modelo tradicional, basado exclusivamente en la atención de las patologías, hacia un modelo en el que entiende la sanidad como un todo, que va más allá del entorno sanitario y donde la personalización, la prevención, la promoción y la sostenibilidad de la salud son las claves.

Visión

Disponer de un sistema de salud dinámico y flexible, capaz de responder con eficacia a las circunstancias cambiantes y la incertidumbre del momento y el entorno

Nuestra visión incluye una sociedad más saludable, comprometida y responsable en su cuidado, acompañado por un sistema de atención sanitaria integrado y eficaz que optimiza el empleo de tecnologías innovadoras, avances en la investigación médica y modelos de prestación de servicios basados en el valor aportado.

Misión

Proporcionar respuesta a las necesidades de salud de las personas con un modelo de atención integral y holístico

Nuestra misión incluye promover el bienestar, prevenir enfermedades, proporcionar tratamientos eficaces y mantener el mayor nivel de salud individual y colectivo a través de una atención centrada en la persona sostenible en el contexto global del sistema de salud.

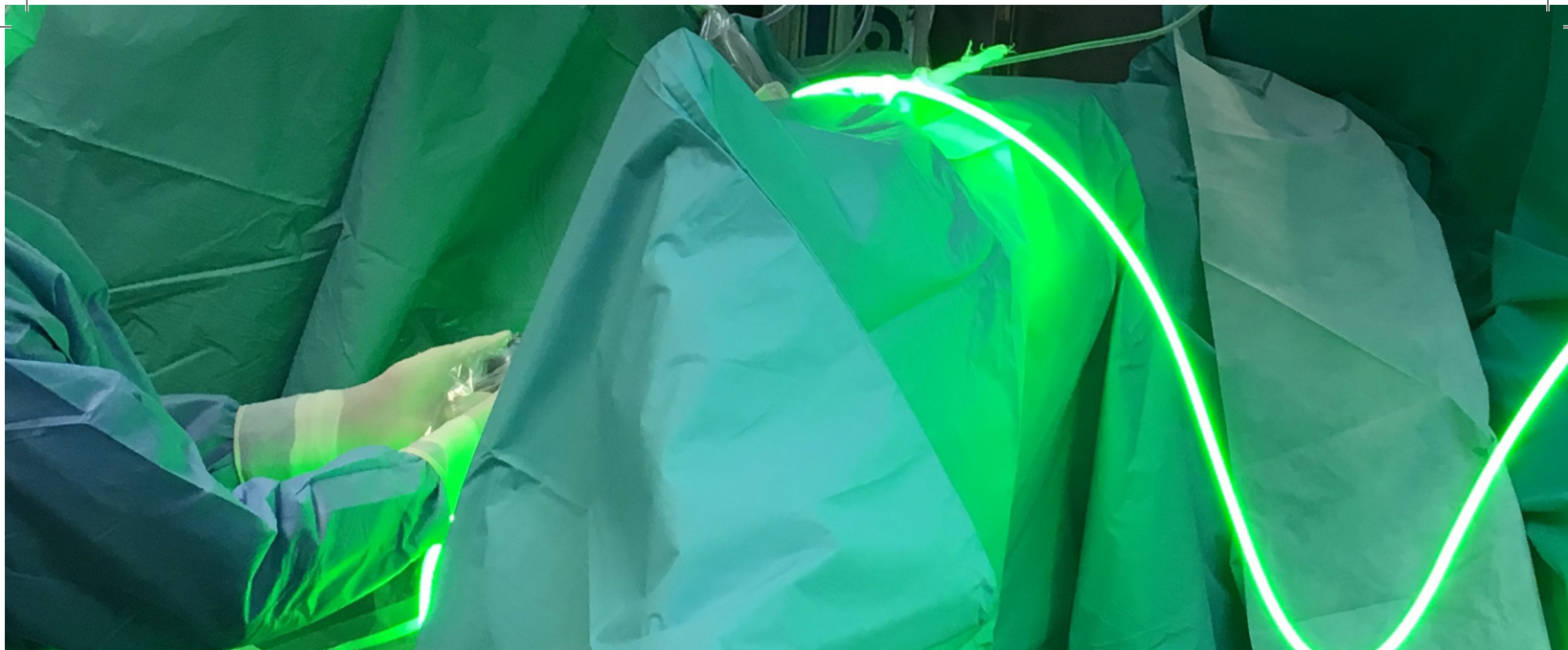


Este nuevo contexto empuja necesariamente la transformación sanitaria utilizando como base, palancas de cambio, como:

- » **Salud 6P²³**. un enfoque que se centra en seis elementos clave para promover la salud y el bienestar de las personas: Preventivo, Proactivo, Participativo, Personalizado, de Precisión, y Poblacional. El modelo busca abordar de manera integral los factores que influyen en la salud y promover acciones en diferentes niveles, desde el individual hasta el comunitario y el político.
- » **Abordaje biopsicosocial**: comprender la salud más allá de la atención a la enfermedad, donde la ausencia de ésta deja de ser el elemento clave de salud y se configura como “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” ²⁴.
- » **La transformación digital**: donde las tecnologías como la inteligencia artificial, la robótica, el big data, la monitorización remota del paciente (RMP), la telemedicina, las aplicaciones y dispositivos móviles, o el diseño de hospitales líquidos van a revolucionar el futuro de nuestra salud. Con ellas se mejorará el acceso a las prestaciones sanitarias aportando a la sociedad un sistema de salud capaz de mejorar la experiencia del paciente, su calidad de vida y, en definitiva, su salud.
- » **La equidad**: entendida como igualdad en el acceso a una cartera de servicios homogénea y a los medicamentos más efectivos y seguros en toda la geografía gallega.
- » **Envejecimiento activo**: el objetivo es extender la calidad y esperanza de vida a edades avanzadas. Para tener un envejecimiento activo y saludable, es necesario aprovechar al máximo las oportunidades de tener buena salud física, emocional y disponer de un entorno social favorable.

23 The Six P's Of Medicine: How Healthcare Technology Will Transform Access To Care And Enable Better Patient Outcomes. Forbes Technology Council. Publicado en marzo de 2021. Disponible en línea: <https://www.forbes.com/sites/forbestechcouncil/2021/03/30/the-six-ps-of-medicine-how-healthcare-technology-will-transform-access-to-care-and-enable-better-patient-outcomes/?sh=ec4d1142ebee>

24 Organización Mundial de la Salud (OMS). (n.d.). Preguntas más frecuentes. Disponible en línea: <https://www.who.int/es/about/frequently-asked-questions>



- » **Medicina personalizada y de precisión:** la farmacogenómica, la nanomedicina y la epigenómica permiten diseñar fármacos más efectivos y la disminución de las posibles reacciones adversas de los medicamentos. Aproximadamente el 50% de los principios activos tienen indicaciones de biomarcadores farmacogenómicos y el número de medicamentos con recomendaciones farmacogenéticas aprobados por las agencias reguladoras aumenta progresivamente.
- » **Prevención y autocuidado:** el enfoque de prevención integra no solo la capacidad de evitar la aparición de enfermedades, sino también en detener su avance y atenuar sus consecuencias. El autocuidado ha demostrado beneficios para la salud en términos de mejora de la calidad de vida, prevención de enfermedades graves y por su contribución a la sostenibilidad financiera de los sistemas de salud.
- » **Perspectiva de género:** mejorar el abordaje de la salud de la mujer a través de propuestas y recomendaciones de la Atención Integral de la Mujer incorporando la perspectiva de género.
- » **Condicionantes sociales de la salud:** la salud influye directamente en el desarrollo social. Es preciso tratar de reducir las desigualdades sociales ante la salud, reducir el impacto que provoca la crisis entre los más desfavorecidos, conformar programas integrales de bienestar social y mejorar las condiciones de vida y de salud de las grandes mayorías, especialmente de los grupos más desprotegidos.
- » **La colaboración público-privada:** la colaboración establecida durante la pandemia para encontrar una solución a la COVID-19 supuso un hito sin precedentes. Debemos avanzar en la colaboración entre los sistemas públicos y la empresa privada dentro de un marco claramente establecido, con intereses alineados, transparente y ético que produzca el mayor beneficio e impacto positivo en la sociedad.



La sanidad del mañana se presenta como un modelo donde las necesidades asistenciales deberán adaptarse al modelo de atención de cada perfil de ciudadano en el momento adecuado de su ciclo vital

La sanidad del mañana se presenta como un modelo donde las necesidades asistenciales (salud mental, prevención y promoción, cronicidad, fragilidad, infancia y juventud, proximidad...) deberán adaptarse al modelo de atención de cada perfil de ciudadano en el momento adecuado de su ciclo vital.

Un nuevo modelo que ha de cumplir dos requisitos que en el momento actual se presentan como claves del sistema sanitario: la **sostenibilidad** y el **conocimiento**.

- » La sostenibilidad como cimientos para un desarrollo económico y social. Ello implica tener en cuenta todos los aspectos económicos, sociales y medioambientales.
- » Contar con el conocimiento como principal fuente de ventaja competitiva y de creación de riqueza representa uno de los valores más críticos para el éxito sostenible del sistema sanitario.





Un modelo de prestación de atención sanitaria que tenga como base:

- » una **Salud Digital** adaptada a las nuevas necesidades y perfiles de pacientes.
- » una **Salud de Vanguardia** en el abordaje de la medicina de precisión y personalizada.
- » una **Salud Transformadora** con nuevos modelos de atención y proximidad que permitan el trabajo en redes de conocimiento interhospitalarias y la red de Atención Primaria para anticiparse a las necesidades actuales y la presión asistencial.
- » una **Salud Referente y Atractiva** con capacidad de atraer el talento a una red sanitaria excelente, líder en trasplantes, unidades de referencia, redes de conocimiento.
- » una **Salud Innovadora**, próxima a las oportunidades que brinda Galicia como polo biotecnológico y de atracción de grandes empresas, centros de conocimiento y startups, en torno al valor de la salud.
- » una **Salud de Proximidad y Continuidad Asistencial**, que incardina a todos los agentes sanitarios en la atención de valor al ciudadano.
- » una **Salud Empática**, que entiende y atiende a los grandes retos de la sociedad, la salud mental, la prevención del suicidio, la lucha contra las adicciones.
- » una **Salud que se Anticipa** a los cambios demográficos y trabaja en la transformación del modelo de listas de espera y en la evaluación de los servicios sanitarios y los resultados en salud.
- » una **Salud Inteligente** que trabaja en nuevos conceptos de hospitalización extendida, orientados a reducir la necesidad de hospitalización a través de mejoras en la continuidad asistencial, la calidad, la satisfacción y bajo criterios bioéticos, donde la Atención Primaria sea el eje vertebrador del cambio.
- » una **Salud de Futuro** que invierte en la reforma y construcción de centros sanitarios adaptados a las necesidades del mañana.
- » una **Salud que Avanza** y se anticipa trabajando en la prevención y el autocuidado como palancas de sostenibilidad del sistema sanitario.
- » una **Salud Saludable Económicamente**, que vela y trabaja por la centralización y racionalización de los contratos públicos, por la economía de escala y por la optimización y el ahorro farmacéutico que posibilite el acceso a los fármacos más innovadores.
- » una **Salud Orgullosa** de sus profesionales, que trabaja por afianzar y mejorar las condiciones laborales y retener el talento, que trabaja por incorporar nuevos roles profesionales acordes a las necesidades de un entorno cambiante.





Una Salud, en definitiva, que trabaja para que los gallegos sean garantes de disponer de un servicio sanitario cercano, adaptado a sus necesidades y a los retos del presente y las oportunidades futuras.

5.1. El ecosistema gallego de salud

Un modelo de cooperación multinivel centrado en dar respuesta a los retos y expectativas de la población.

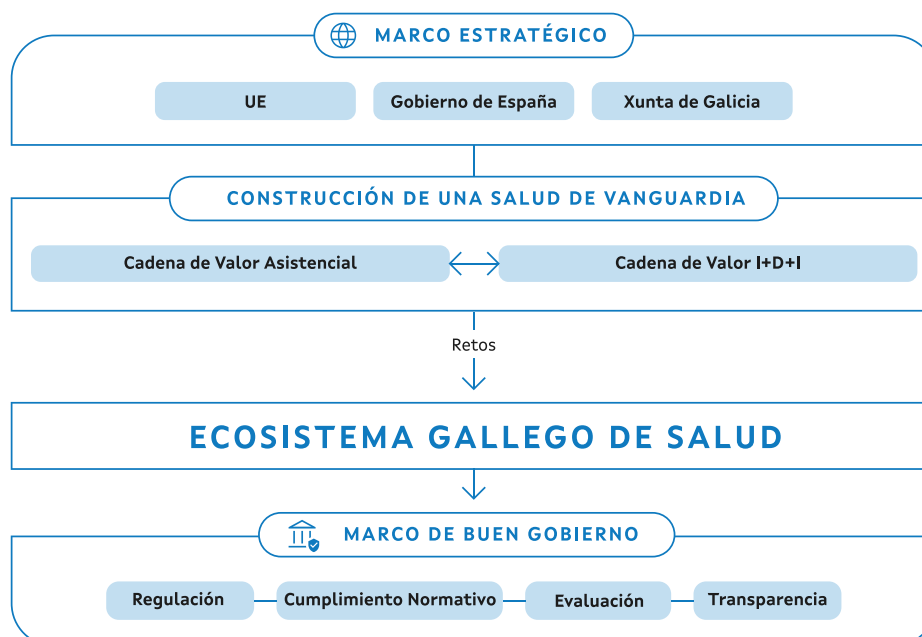
El **Ecosistema Gallego de Salud**, integra a los diferentes agentes que desde su marco competencial se coordinan y colaboran para dar respuesta a los retos de salud de la población. Los diferentes agentes están alineados bajo una visión estratégica que engloba a los diferentes niveles de la administración, al sector académico y científico, así como al sector salud y al sector tecnológico. El papel central y de liderazgo le corresponde al **Sistema Público de Salud de Galicia**.

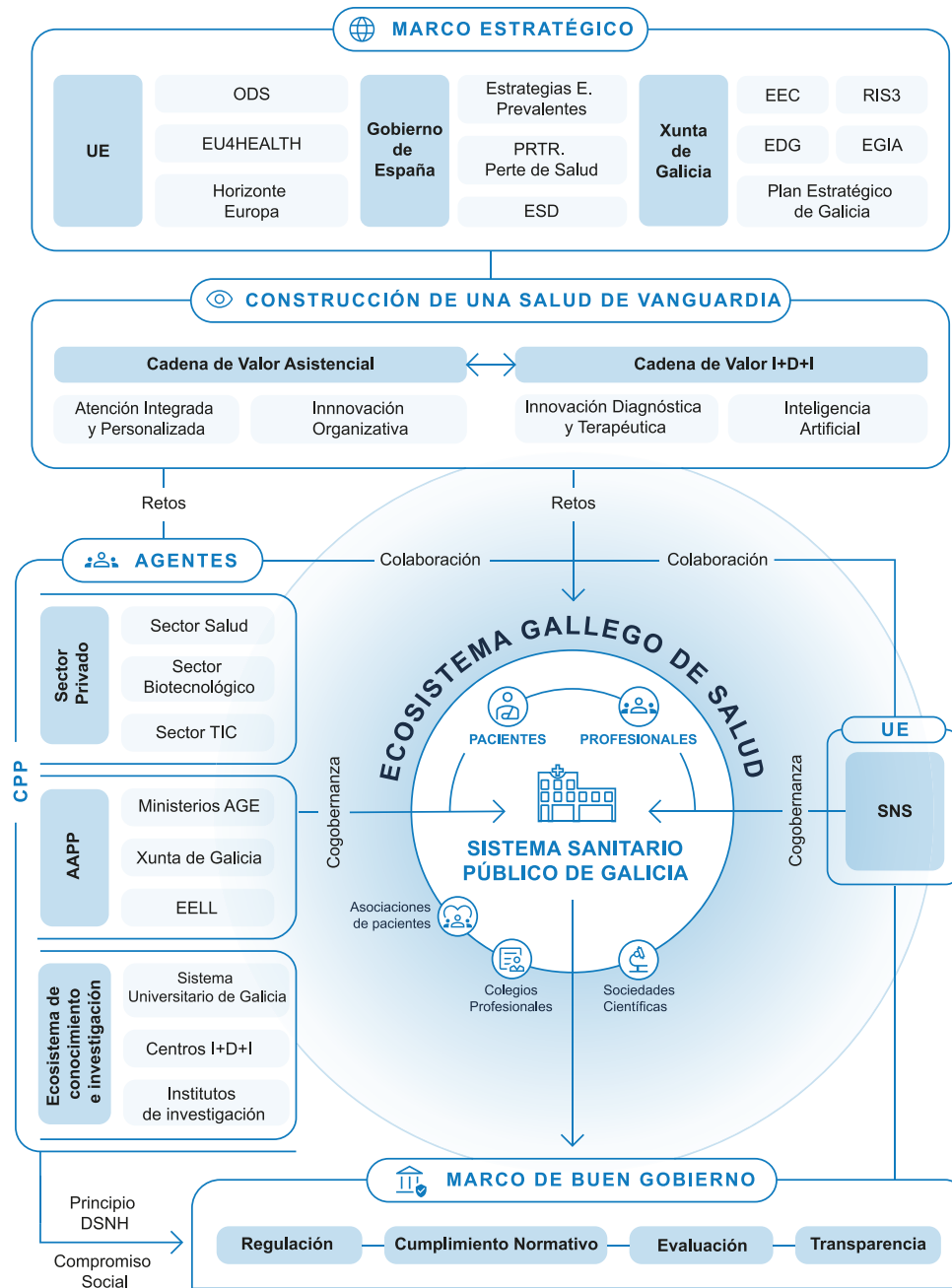
*Una Salud que trabaja para que los gallegos sean
garantes de disponer de un servicio sanitario
cercano, adaptado a sus necesidades y a los retos del
presente y las oportunidades futuras*

El **Sistema Público de Salud de Galicia** a través de los diferentes mecanismos de cooperación multinivel con el resto de las administraciones públicas, así como con el resto de los agentes del ecosistema, desarrollará los diferentes programas de la **EGS2030** y dará respuesta a los retos identificados. El establecimiento de innovadoras fórmulas de colaboración será especialmente relevante en aspectos como la introducción de las terapias avanzadas y medicamentos emergentes en el sistema de salud, el desarrollo y adquisición de infraestructuras y tecnologías innovadoras y sostenibles, o la transformación digital.

El trabajo colaborativo entre el **Sistema Público de Salud de Galicia** y resto de agentes es esencial para que el conocimiento y la transferencia tecnológica llegue al tejido empresarial y cerrar así el círculo virtuoso entre la investigación y la innovación asistencial.

La siguiente figura ilustra la relación en detalle entre todos los componentes del modelo gallego de salud de futuro:







5.2. Elementos de relevancia del modelo de salud de futuro

Atención integrada y personalizada en torno a la ciudadanía

El modelo de prestación se sustenta en la centralidad de la persona con respeto a nuestra sociedad plural, donde se promueve y protege la autonomía personal y el respeto a los valores y preferencias de cada una de las personas, garantizando la humanización en el trato. Adicionalmente, la atención centrada en la persona implica poner en valor los condicionantes sociodemográficos en la salud de las personas y dar una respuesta proactiva y preventiva a los mismos.

Se persigue una atención integral e integrada que promueva un trabajo en red que garantice la continuidad asistencial y la colaboración coordinada de todos los actores implicados en la prestación, garantizando una atención holística y transdisciplinar orientada a resultados en salud y en experiencia.



Conectividad entre la atención, la investigación y la innovación sanitaria

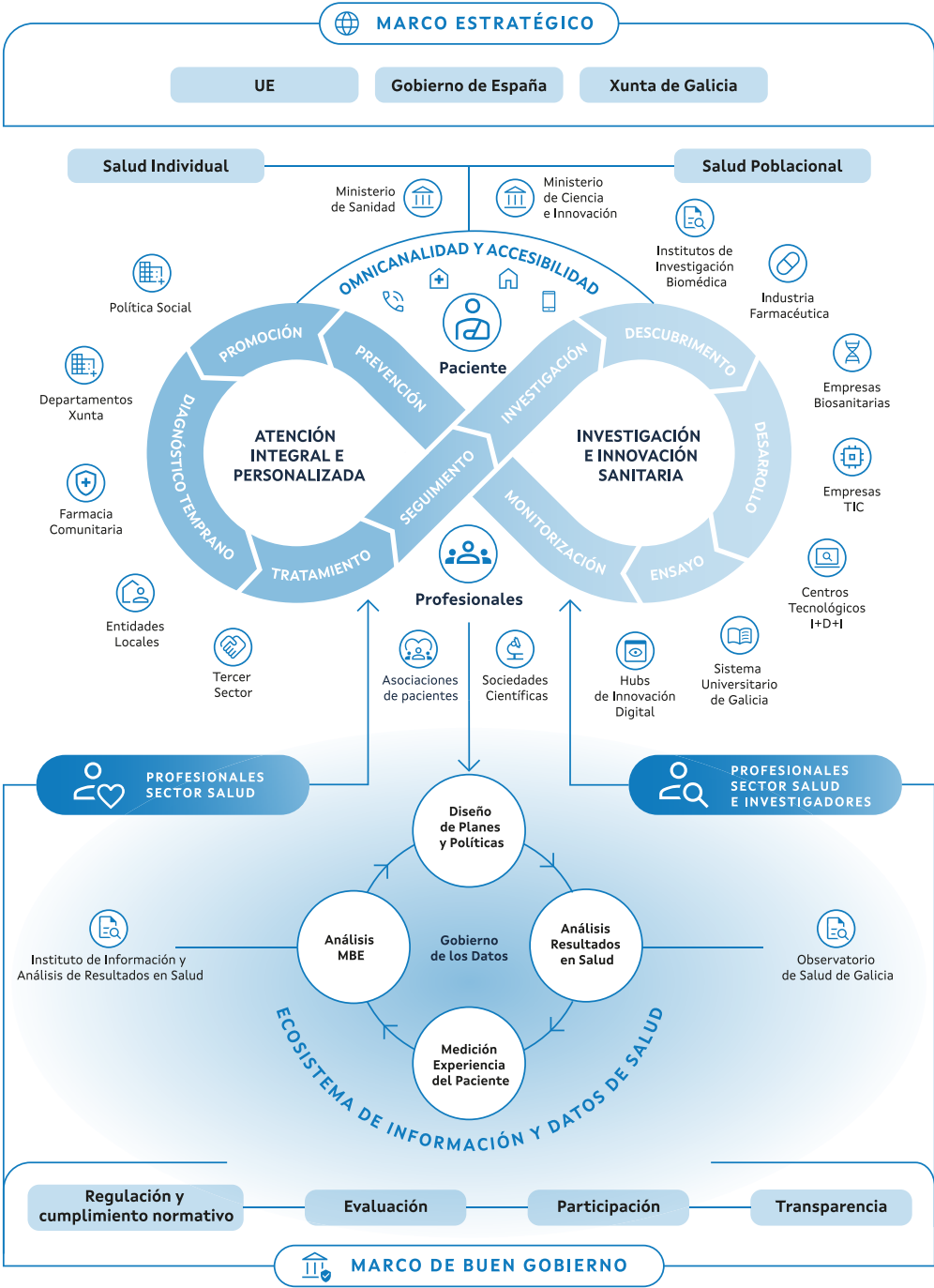
El cambio de paradigma exige nuevos abordajes orientados a fortalecer la relación entre la atención sanitaria y la investigación e innovación, para garantizar la agilidad en la introducción de las terapias avanzadas y medicamentos emergentes en el sistema de salud y a establecer las bases para desplegar y mantener infraestructuras físicas y tecnológicas de manera sostenible y perdurable.

En este sentido, se impulsará la colaboración entre el sistema de salud, los centros de investigación y las empresas para que el conocimiento y la transferencia tecnológica llegue a todo el ecosistema de salud, cerrando así el círculo virtuoso entre la investigación y la innovación asistencial.

Marco de buen gobierno: evaluación, transparencia y participación

Con la voluntad de avanzar para que el Sistema Sanitario Público de Galicia y su ecosistema sea referente también en términos de eficiencia, es imprescindible desplegar un mecanismo consolidado para la planificación, gestión y evaluación de las políticas públicas y los resultados en salud.

Los espacios de colaboración de los agentes del ecosistema han de estar sometidos a un marco normativo orientado al bien común, la rendición de cuentas y buen gobierno, que además establezca garantías para la participación activa de todos los grupos de interés (pacientes, Sociedades Científicas, colectivos profesionales e industria) en la definición de los planes de acción y su despliegue, promoviendo la corresponsabilidad y el compromiso hacia la sostenibilidad del sistema de salud de Galicia.



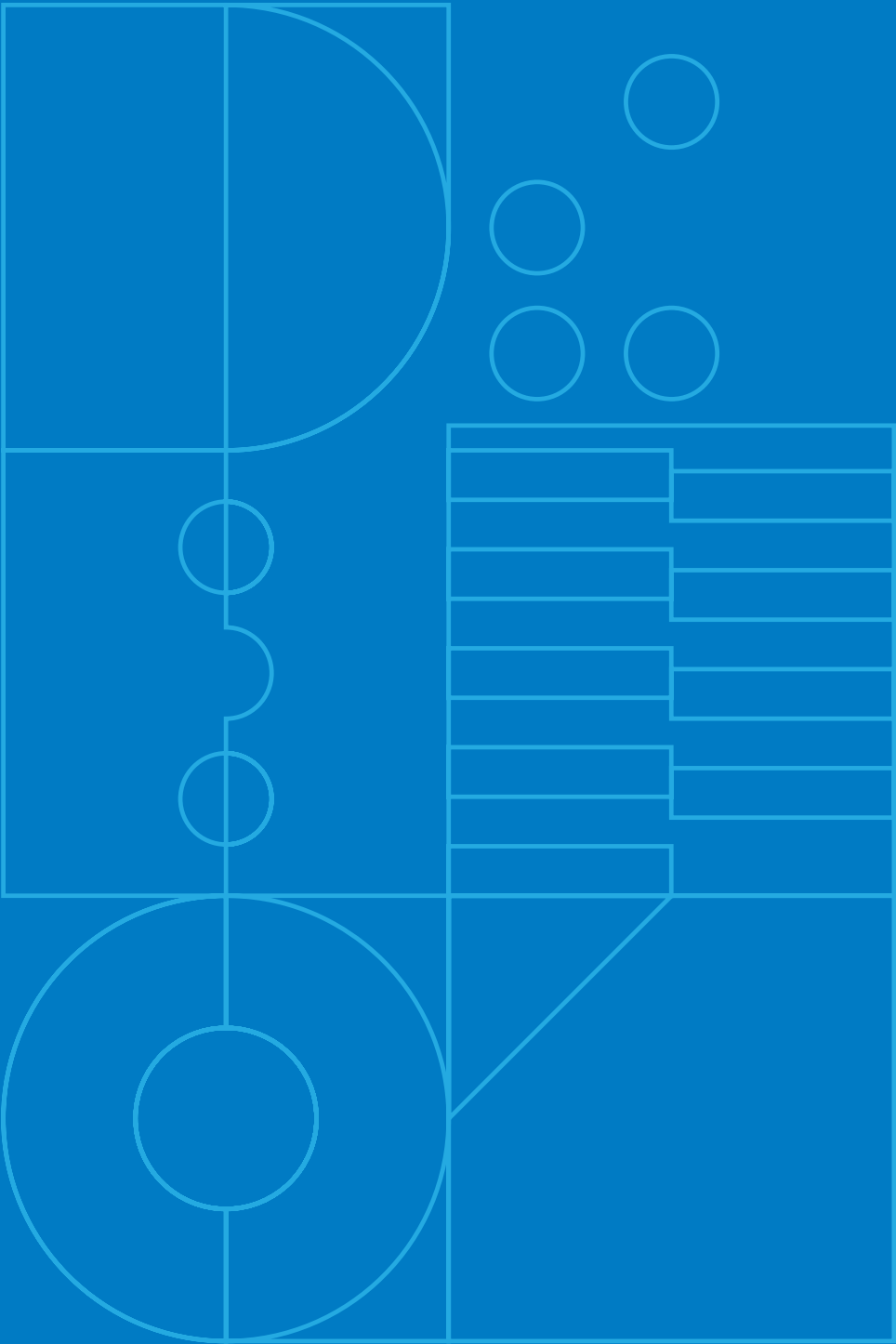
5.3. El futuro de la atención innovadora centrada en el paciente

El futuro de la atención se basa en el desarrollo de un modelo asistencial centrado en los pacientes, el protagonismo de los profesionales en la gestión y en la revisión del concepto de servicio convencional para asegurar el continuum asistencial, basando la organización del trabajo a través de unidades funcionales estructuradas por procesos que deben verse como un todo, no solo en el ámbito hospitalario sino completadas con el "ex antes" y el "ex post" fuera de él.

El espacio sociosanitario pasa a ser un nexo de conexión entre salud y autonomía, avanzando hacia una gestión integral de los diferentes dispositivos en un territorio, prestando los servicios bajo el concepto de coste-efectividad. Evolucionamos de un modelo que gira en torno al individuo a pensar en términos de comunidad, esta visión poblacional expande su visión bajo el concepto **"la salud en todas las políticas"**.

Asimismo, el nuevo modelo de salud debe impulsar el desarrollo de una relación virtuosa entre atención, investigación e innovación sanitaria, focalizándose desde la perspectiva traslacional a los resultados de salud. Es preciso reforzar los mecanismos de coordinación entre los diferentes agentes de I+D+i, estableciendo los adecuados modelos de cooperación con el sector tecnológico y biosanitario.

Por último, el nuevo modelo debe establecer los mecanismos de participación y transparencia que demanda la ciudadanía y los profesionales, como un instrumento que redunde en la mejora de los resultados y en la calidad percibida. La expansión de las nuevas tecnologías sanitarias, la preocupación por el constante aumento de los costes, así como la variabilidad de la práctica médica nos lleva a la necesidad de profundizar en el establecimiento de mecanismos de evaluación de los resultados en salud. Sólo desde la incorporación sistémica de la evaluación y la rendición de cuentas será factible planificar las respuestas a las necesidades detectadas y evaluar, a su vez, el impacto de las acciones implementadas.





6. Estrategia Gallega de Salud 2030

La **Estrategia Gallega de Salud 2030** recoge las inquietudes y necesidades trasladadas por los agentes del ecosistema sanitario gallego, elaborándose desde la experiencia y el aprendizaje de los períodos previos y la crisis sanitaria debido a la pandemia ocurrida entre los años 2020 y 2022.

Profundiza y avanza en las dimensiones trabajadas en la Sanidad Gallega desde hace años: la promoción de la salud, la atención integrada y personalizada, la accesibilidad, el compromiso con la innovación, la digitalización y la excelencia asistencial, así como la efectividad y la eficiencia y la mejora continua.

Este documento y todas las propuestas aportadas por todos los agentes entrevistados ponen de manifiesto los valores que atesora el Sistema Público de Salud de Galicia, fundamentados en el conocimiento y la experiencia de sus profesionales

Todos ellos siguen siendo los objetivos que marcan el trabajo diario de nuestros excelentes profesionales, sin olvidar que los nuevos tiempos nos orientan a otros retos y necesidades cada vez más presentes en escenarios cambiantes y exigentes: la innovación e investigación, las nuevas tecnologías, la participación de la ciudadanía o cómo dar respuesta a la necesidad de profesionales en un escenario de envejecimiento de la plantilla, son algunos ejemplos.

En un contexto de incertidumbre, el plan se erige como una hoja de ruta a largo plazo, teniendo en cuenta la complejidad del contexto actual y las dificultades en la planificación derivadas de la presión asistencial y las nuevas necesidades de un perfil diferencial de paciente y ciudadano.

Este documento y todas las propuestas aportadas por todos los agentes entrevistados ponen de manifiesto los valores que atesora el **Sistema Público de Salud de Galicia**, fundamentados en el conocimiento y la experiencia de sus profesionales, para garantizar la atención a las necesidades de la salud de la población gallega, generadora de confianza en la ciudadanía, transformándonos en una organización aún más sostenible, responsable, referente por sus resultados, participativa y reconocida.

El sistema sanitario está en una transformación organizacional y digital que lo haga menos vertical y más permeable a las realidades sociales, más adaptativo a las nuevas expectativas y nuevos retos a los que nos enfrentamos como sociedad y como sistema sanitario

El despliegue de la **Estrategia Gallega de Salud 2030** se ha de fundamentar de manera transversal en los siguientes principios rectores y estratégicos:

- » Universalidad, igualdad, accesibilidad y equidad.
- » Proactividad, calidad, bioética, integridad y competencia.
- » Eficiencia y sostenibilidad para asegurar la perdurabilidad del sistema.
- » Sensibilidad y agilidad en la adaptación a las necesidades, demandas y expectativas de la ciudadanía.
- » Transparencia, rendición de cuentas y participación democrática.



El futuro de la atención se basa en el desarrollo de un modelo asistencial centrado en los pacientes, el protagonismo de los profesionales en la gestión y en la revisión del concepto de servicio convencional

18	Sesiones de trabajo
61	Participantes
9	Entrevistas semiestructuradas de carácter directivo
+150	Entidades consultadas



6.1. Proceso de elaboración de la EGS2030

Para la elaboración de la **Estrategia Gallega de Salud 2030**, se ha desplegado una hoja de ruta que incorpora el análisis bibliográfico sistemático y comparativo, sesiones de trabajo, cuestionarios y entrevistas que permite la participación activa de los diferentes agentes del ecosistema de salud.

» Sesiones de trabajo:

- » Sesiones de análisis de situación.
- » Sesiones previas a la formulación de visión y objetivos.
- » Sesiones previas a la formulación de potenciales dimensiones, programas y líneas de actuación.

» Entrevistas semiestructuradas de carácter directivo:

- » Secretaría General Técnica.
- » Gerencia Sergas.
- » Dirección General de Planificación y Reforma Sanitaria.
- » Dirección General de Salud Pública.
- » Dirección de Asistencia Sanitaria (Sergas).
- » Dirección de Recursos Humanos (Sergas).
- » Dirección de Recursos Económicos (Sergas).
- » Agencia Gallega para la Gestión del Conocimiento en Salud (ACIS).
- » Galaria (Sergas).

» Entidades consultadas:

- » Sociedades científicas y colegios profesionales.
- » Universidades.
- » Institutos de investigación y otras organizaciones relacionadas con la I+D+i.
- » Asociaciones de pacientes.

6.2. Objetivos estratégicos

1

MEJORAR EL BIENESTAR Y SATISFACCIÓN DE LA CIUDADANÍA DESDE UNA PERSPECTIVA BIOPSICOSOCIAL BAJO UN MARCO DE BUEN GOBIERNO

2

GARANTIZAR LA ACCESIBILIDAD, EFICIENCIA Y CALIDAD DE LOS SERVICIOS SANITARIOS

3

IMPULSAR UN MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL BASADO EN LA PREVENCIÓN Y LA PROACTIVIDAD

4

VELAR POR EL CUIDADO Y MOTIVACIÓN DE LOS PROFESIONALES

5

CONSTRUIR UN ECOSISTEMA DE INNOVACIÓN VIRTUOSO EN EL SECTOR SALUD

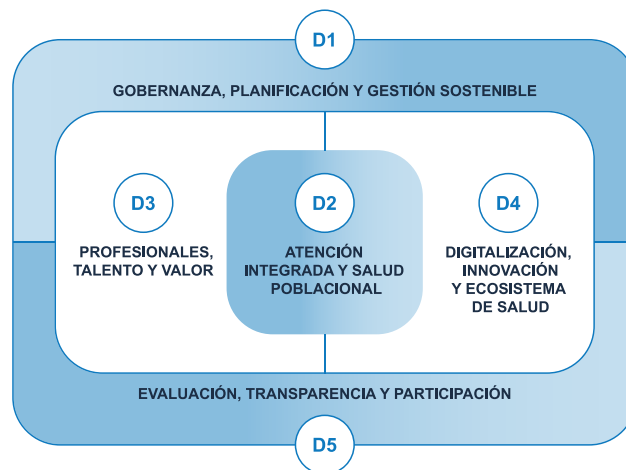


6.3. Objetivos operativos

	OBJETIVOS OPERATIVOS
MEJORAR EL BIENESTAR Y SATISFACCIÓN DE LA CIUDADANÍA	1.1. MEJORAR LOS RESULTADOS EN SALUD EN TODA LA CADENA DE VALOR DE LA PROVISIÓN SANITARIA 1.2. FORTALECER EL PROCESO DE TOMA DE DECISIONES DE POLÍTICA SANITARIA Y CONTRIBUIR EN LA TRANSPARENCIA Y RENDICIÓN DE CUENTAS CON LA CIUDADANÍA 1.3. REFORZAR EL ROL DE LA CIUDADANÍA EN LA TOMA DE DECISIONES COMPARTIDAS Y SU PARTICIPACIÓN EN EL SISTEMA DE SALUD 1.4. GARANTIZAR UNA RESPUESTA COORDINADA CON TODO EL SECTOR DE SALUD ANTE LOS RETOS DE SALUD ACTUALES Y VENIDEROS
GARANTIZAR LA ACCESIBILIDAD, EFICIENCIA Y CALIDAD	2.1. MEJORAR EL ACCESO A LOS SERVICIOS SANITARIOS EN TODO EL TERRITORIO Y ALCANZAR LA EXCELENCIA EN LA CALIDAD ASISTENCIAL Y LA SEGURIDAD DEL PACIENTE 2.2. PROMOVER LA INNOVACIÓN ORGANIZATIVA Y LA REFORMULACIÓN DE PROCESOS DE GESTIÓN 2.3. ESTABLECER UN SISTEMA DE INFORMACIÓN EN SALUD INTEROPERABLE Y SEGURO QUE PERMITA LA INTEGRACIÓN DE LOS DATOS CLÍNICOS Y LA MONITORIZACIÓN DE LOS RESULTADOS EN SALUD
IMPULSAR UN MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL BASADO EN LA PREVENCIÓN Y LA PROACTIVIDAD	3.1. PROMOVER ESTILOS DE VIDA SALUDABLES EN TODAS LAS ETAPAS DE LA VIDA Y REDUCIR RIESGOS PARA LA SALUD 3.2. FORTALECER LA SALUD PÚBLICA Y LOS SISTEMAS DE VIGILANCIA PARA LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y CRÓNICAS 3.3. IMPULSAR LA ATENCIÓN PRIMARIA Y COMUNITARIA COMO RECURSO VERTEBRADOR PARA RESOLVER LOS PROBLEMAS DE SALUD 3.4. FORTALECER EL ROL DE LA ASISTENCIA HOSPITALARIA EN SU FUNCIÓN AMBULATORIA Y LA ATENCIÓN DEL PACIENTE CRÓNICO COMPLEJO 3.5. ESTABLECER UN NUEVO MODELO ASISTENCIAL DE ATENCIÓN DOMICILIARIA QUE GARANTICE LA ATENCIÓN INTEGRAL Y LONGITUDINAL 3.6. REFORZAR LA INTEGRACIÓN Y COORDINACIÓN ENTRE TODOS LOS ÁMBITOS ASISTENCIALES Y LOS SERVICIOS SOCIALES 3.7. PRIORIZAR LA ATENCIÓN DOMICILIARIA PROACTIVA EN TODOS LOS PLANES Y ESTRATEGIAS ASISTENCIALES Y ORGANIZATIVAS VINCULADAS CON LA ATENCIÓN PRIMARIA
VELAR POR EL CUIDADO Y MOTIVACIÓN DE LOS PROFESIONALES	4.1. GARANTIZAR LA ATRACCIÓN Y CAPTACIÓN DE PROFESIONALES NECESARIOS PARA LA PROVISIÓN DE SERVICIOS SANITARIOS REQUERIDOS POR LA POBLACIÓN GALLEGA 4.2. PROFESIONALIZAR LA DIRECCIÓN Y GESTIÓN SANITARIA, FOMENTANDO UNA PARTICIPACIÓN EQUILIBRADA, IMPULSANDO EL LIDERAZGO Y LA AUTONOMÍA DE GESTIÓN DE LOS EQUIPOS SANITARIOS. 4.3. FOMENTAR LA FORMACIÓN CONTINUA Y EL DESARROLLO PROFESIONAL PERSONALIZADO DE LOS TRABAJADORES DEL SECTOR SALUD, ADAPTANDO LAS COMPETENCIAS Y HABILIDADES A LAS NECESIDADES DE LOS NUEVOS MODELOS DE ATENCIÓN 4.4. DESBUROCRATIZAR EL SISTEMA, IMPULSANDO LA AUTOMATIZACIÓN DE PROCESOS Y ESTABLECIENDO UN MODELO MULTICANAL DE ACCESIBILIDAD
CONSTRUIR UN ECOSISTEMA DE INNOVACIÓN	5.1. IMPULSAR LA ADOPCIÓN EQUITATIVA DE NUEVAS TÉCNICAS Y TERAPIAS BAJO UN MODELO DE EVALUACIÓN SISTEMÁTICA 5.2. CONSOLIDAR LA TRANSFORMACIÓN DIGITAL DEL SISTEMA SANITARIO, IMPULSANDO LA ADOPCIÓN DE TECNOLOGÍAS AVANZADAS 5.3. INCENTIVAR Y FORTALECER LAS CAPACIDADES DE INNOVACIÓN DEL SISTEMA SANITARIO A TRAVÉS DE MODELOS AVANZADOS DE COOPERACIÓN

6.4. Dimensiones y programas

La **Estrategia Gallega de Salud 2030**, se estructura en 5 dimensiones, 20 programas y 100 líneas de actuación.



La Estrategia Gallega de Salud 2030 se estructura en 5 dimensiones estratégicas orientadas a potenciar los programas de salud previstos para abordar los cambios necesarios en el sistema de salud:

- » **Gobernanza, planificación y gestión sostenible.** Desplegar un modelo de gobernanza, y coordinación multinivel orientado a una gestión integral de un modelo de salud innovador y sostenible.
- » **Sistema integrado de salud centrado en las personas.** Avanzar hacia un modelo de atención transdisciplinar centrado en la persona, bajo un enfoque de salud personalizada y poblacional.
- » **Profesionales, talento y valor.** Garantizar modelos de trabajo basados en el talento, la profesionalización de la gestión, el desarrollo de nuevas competencias y la generación de valor.
- » **Digitalización, innovación y el ecosistema de salud.** Impulsar la digitalización e innovación en el sistema sanitario fortaleciendo la cadena de valor biosanitaria.
- » **Evaluación, transparencia y participación.** Desarrollar un modelo de buen gobierno, basado en la evaluación continua, la rendición de cuentas y la participación de los agentes del ecosistema de salud.



Dimensión 1. Gobernanza, planificación y gestión sostenible

Programa 1. Modelo de gobernanza y gestión.

→ 7 líneas de actuación

Programa 2. Marco de coordinación “una sola salud” multinivel.

→ 4 líneas de actuación

Programa 3. Inversiones sostenibles y de vanguardia.

→ 4 líneas de actuación

Dimensión 2. Sistema integrado de salud centrado en las personas

Programa 4. Ecosistema saludable y atención comunitaria.

→ 8 líneas de actuación

Programa 5. Atención vertebrada centrada en el paciente.

→ 6 líneas de actuación

Programa 6. Diagnóstico temprano y personalizado.

→ 5 líneas de actuación

Programa 7. Abordaje integral e innovador de problemas de salud.

→ 5 líneas de actuación

Programa 8. Terapias Avanzadas y Medicina de Precisión.

→ 4 líneas de actuación

Programa 9. Nuevos escenarios de prestación de servicios.

→ 9 líneas de actuación

Programa 10. Vigilancia y respuesta temprana.

→ 3 líneas de actuación



Dimensión 3. Profesionales, talento y valor

Programa 11. Captación y atracción de talento.

→ 4 líneas de actuación

Programa 12. Nuevos modelos de trabajo.

→ 3 líneas de actuación

Programa 13. Competencias profesionales.

→ 7 líneas de actuación

Programa 14. Plan de desburocratización y accesibilidad.

→ 3 líneas de actuación

Dimensión 4. Digitalización, innovación y ecosistema de salud

Programa 15. Plan de transformación y salud digital.

→ 5 líneas de actuación

Programa 16. Innovación sanitaria en red.

→ 7 líneas de actuación

Programa 17: Cadena de valor biosanitaria e impulso a la I+D+i.

→ 5 líneas de actuación

Dimensión 5. Evaluación, transparencia y participación

Programa 18. Evaluación de políticas y programas de salud.

→ 5 líneas de actuación

Programa 19. Ecosistema de información y datos de salud.

→ 4 líneas de actuación

Programa 20. Participación y experiencia del paciente.

→ 2 líneas de actuación







7. Programas y líneas de actuación

Dimensión 1

Gobernanza, planificación y gestión sostenible



Despliegue de modelo de gobernanza orientado a una gestión integral de un modelo de salud innovador y sostenible.

PROGRAMA 1

MODELO DE GOBERNANZA Y GESTIÓN

Habilitar instrumentos y mecanismos orientados a la gestión basada en valor, al fomento de la colaboración y al trabajo en red, desplegando incentivos de valor para los protagonistas del sistema.

Objetivos operativos

- O1.2 | Fortalecer el proceso de toma de decisiones de política sanitaria, la transparencia y respuesta a la ciudadanía.
- O1.4 | Garantizar una respuesta coordinada con todo el sector de salud ante los retos de salud.

Líneas de actuación

- L1.1 | Desarrollar un modelo de gobernanza basado en el valor público y los resultados.
El modelo de gobernanza estará alineado con el Código ético institucional de la Xunta y recogerá las reglas, procesos y principios que rigen la toma de decisiones y la gestión del sistema de salud, con el objetivo de garantizar la efectividad, transparencia, rendición de cuentas y sostenibilidad en su funcionamiento.
- L1.2 | Promover contratos de gestión plurianuales con las áreas sanitarias incorporando la dimensión estratégica, la planificación y la rendición de cuentas.
La promoción de contratos de gestión plurianuales permitirá una planificación más eficiente de los recursos sanitarios, dando una respuesta en función de las necesidades de cada momento y favoreciendo la sostenibilidad del sistema sanitario, en el contexto de un marco progresivo de evaluación de resultados y cumplimiento de objetivos en términos de efectividad, eficiencia y valor.



L1.3 | Diseño de incentivos coherentes con el plan estratégico de la organización que tenga en cuenta todos los ámbitos asistenciales.

Se definirán incentivos en diferentes niveles de gestión (macro, meso y micro), para ayudar a reforzar el papel y la involucración de los profesionales y agradecer su compromiso en la consecución de los objetivos de la Estrategia.

L1.4 | Creación de Redes de colaboración multidisciplinar, con estructuras flexibles entre los diferentes centros sanitarios.

Para garantizar la colaboración entre los diferentes centros y ámbitos asistenciales, debemos crear un modelo de redes de cooperación que permitan llevar a cabo un abordaje integral de la atención sanitaria. Estas redes han de contar con un modelo de gestión integral de la red, incluyendo gestión de recursos, la prestación de servicios y gestión de resultados que le confiera autonomía y capacidad de respuesta.

L1.5 | Desarrollar nuevas fórmulas organizativas que promuevan la asunción de funciones gestoras por parte de los profesionales de la salud.

La visión, conocimiento y experiencia de los profesionales asistenciales es clave para mejorar la calidad de los servicios prestados. Su participación requiere un nuevo modelo organizativo, que favorezca la integración en la toma de decisiones con el objetivo de dar respuesta inmediata a los diferentes retos que se le planteen, a la vez que les otorga una mayor corresponsabilidad, a los profesionales, tanto en la gestión como en los resultados esperados.

L1.6 | Puesta en marcha de la Octava Área Sanitaria, como estructura de servicios avanzados de salud de potente base tecnológica.

La digitalización es un elemento transversal que garantiza el desarrollo de los modelos de atención hacia los que se quiere avanzar con el fin de acercar la asistencia sanitaria a las personas que por sus condiciones y preferencias individuales así lo requieran.

La necesidad de adaptación de la prestación de servicios de salud a las circunstancias individuales y de distancia física de las personas hace que las herramientas digitales existentes abran nuevos escenarios de atención, con el objetivo de garantizar una mejor y eficiente asistencia sanitaria.

Se pondrá en marcha la Octava Área Sanitaria como estructura innovadora organizativa y de gestión que presta servicios sanitarios, directamente a la ciudadanía o a través del resto de Áreas Sanitarias, como apoyo o refuerzo a las mismas. Su cartera de servicios tendrá una potente base tecnológica y pivotará sobre la gestión inteligente del dato, estableciendo un nuevo modelo de gestión y gobernanza que posicione a Galicia como un referente en el modelo de la salud del futuro.

L1.7 | Reforzar las estructuras de asesoramiento y participación profesional y de los pacientes.

La toma de decisiones sobre la salud de un paciente ha de ser un proceso compartido, donde los profesionales puedan interactuar con los pacientes para determinar un determinado tratamiento u otro, no sólo en función del criterio profesional sino también teniendo en cuenta la voz del paciente.

Los pacientes deben disponer de acceso a una información contrastada sobre su salud, de manera que les habilite para participar en la toma de decisiones y los canales y herramientas necesarias, que les permita participar en los procesos de planificación, como son los Comités clínicos o los Consejos Asesores. Los pacientes, a su vez, deben ejercer un rol mucho más activo respecto a su enfermedad y ser los protagonistas en su autocuidado, así como en la prevención de futuras enfermedades. Para que los profesionales puedan llevar a cabo un asesoramiento y atención personalizada, cada paciente tendrá que ser estudiado bajo un enfoque multidisciplinar, atendiendo a la voz del paciente como parte de este análisis.



PROGRAMA 2: MARCO DE COORDINACIÓN MULTINIVEL

Diseño de un modelo de salud integrado, donde se incluya la salud humana, animal y ambiental, como parte de un modelo único de salud global o "One Health". Este enfoque implica un abordaje conjunto y una colaboración interdisciplinar y multisectorial para promover la salud y prevenir enfermedades. Y donde el medio ambiente juega un papel clave en la salud, tanto en humanos como en animales

Este modelo debe recoger las políticas intersectoriales e interdisciplinarias en los diferentes niveles administrativos.

Objetivos operativos

- O1.4 | Garantizar una respuesta coordinada con todo el sector de salud ante los retos de salud actuales y venideros.

Líneas de actuación

- L2.1 | Adoptar el enfoque "One Health" y de salud en todas las políticas.

El enfoque "One Health" implica una visión más allá del ámbito sanitario en la que se integran políticas de salud humana, animal y ambiental, para abordar de manera conjunta los problemas de salud pública.

Este enfoque es necesario para poder hacer frente a los problemas de salud que no dependen directa y estrictamente del sistema sanitario, pero que sí influyen en el resto de decisiones políticas, como son políticas sociales o comunitarias.

La Estrategia Gallega de Salud 2030 debe incorporar el modelo "One Health" como parte de la estrategia sanitaria del futuro.



L2.2 Creación de la Comisión Gallega Interdepartamental de Salud, que impulse la colaboración de todas las administraciones en el territorio desde sus respectivos ámbitos competenciales.

Se propone la creación de la Comisión Gallega Interdepartamental de Salud, cuyo principal objetivo ha de ser la coordinación, planificación y seguimiento de todas las políticas y programas de salud que se lleven a cabo, además de ser el órgano encargado de impulsar la colaboración entre las distintas administraciones. Esta comisión estará formada por representantes de los diferentes ámbitos competenciales, tales como sanidad, servicios sociales, educación, medio ambiente, entre otros. Esta representación estará equilibrada entre sexos, según el artículo 16 de la Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo.

A pesar de que en la actualidad ya existen órganos de colaboración y cooperación bilateral entre sanidad, política social o educación, se estima necesario desplegar un nuevo órgano encargado de desarrollar políticas sanitarias transversales.

L2.3 Poner en marcha mecanismos integrales de atención a la salud de carácter interdepartamental, apoyados en la gestión inteligente del dato y el uso de tecnologías avanzadas.

Cuanta más información tengamos sobre un individuo y las características que lo rodean, mejor podremos conocer los factores que influyen en su salud y bienestar, permitiéndonos desplegar estrategias asistenciales adaptadas a la necesidad de cada individuo, logrando una mayor eficiencia en su cuidado y ayudando a generar un sistema de atención más equitativo que reduzca las desigualdades.



La información que se genera se transformará en información de valor, gracias al uso inteligente de los datos, permitiéndonos diseñar políticas sanitarias eficientes, programas específicos por tipología de paciente e identificar situaciones de riesgo o vulnerabilidad de la población.

En este sentido, se pondrán en marcha mecanismos integrales de atención a la salud que aprovechen el uso inteligente de los datos de los diferentes departamentos y administraciones y tecnologías de vanguardia para la identificación de necesidades y planificación y ejecución de intervenciones de manera coordinada entre todas las administraciones.

L2.4 | Impulsar un Plan de prevención y promoción de la salud, a través de la adhesión de entidades colaboradoras.

Llevar a cabo planes de prevención y promoción de la salud son medidas proactivas que benefician tanto a los pacientes como a los sistemas sanitarios. Todo esto se consigue mediante el despliegue de políticas de educación sanitaria, promoción de estilos de vida saludables y la detección temprana.

Estos planes han de ser considerados como políticas cooperativas en las que las diferentes administraciones y agentes involucrados deben participar.

Con este fin, se definirá un Marco para el diseño de planes de promoción y protección de la salud, que tome como referencia los programas preventivos con efectividad probada, y establezca las directrices a seguir por las administraciones y las entidades colaboradoras implicadas.





PROGRAMA 3: INVERSIONES SOSTENIBLES Y DE VANGUARDIA

Garantizar la modernización del sistema sanitario de manera sostenible, tanto económica como socialmente, en relación a las infraestructuras y tecnologías sanitarias, posicionando el sistema sanitario gallego a la vanguardia.

Objetivos operativos

- 01.1 | Mejorar los resultados en salud en toda la cadena de valor de la provisión sanitaria.
- 05.2 | Consolidar la transformación digital del sistema sanitario, impulsando la adopción de tecnologías avanzadas.

Líneas de actuación

- L3.1 | Desarrollar la planificación de la modernización de las infraestructuras sanitarias para fortalecer la prestación de servicios centrados en la persona, primando la responsabilidad ambiental y la eficiencia energética.

Priorizar los elementos a modernizar dentro de las infraestructuras sanitarias. La Consellería de Sanidade apostará por la modernización, en un primer momento, de todos aquellos elementos que contribuyan a la mejora de la accesibilidad al sistema sanitario, a la atención de pacientes crónicos, al fortalecimiento de la Atención Primaria y a la transformación digital del sistema sanitario. Se tendrá en cuenta aspectos como la minimización del impacto ambiental de las actividades sanitarias, los costes energéticos y la capacidad de reutilización de los elementos empleados, tal y como se contempla en la Estrategia de Economía Circular del Servizo Galego de Saúde.

La planificación de la modernización debe centrarse en el diseño de las nuevas infraestructuras (o adaptación de las existentes), considerando la centralidad de las necesidades y preferencias de las personas (pacientes y profesionales) y la incorporación de tecnologías y herramientas innovadoras, bajo criterios de proximidad, equidad, sostenibilidad y eficiencia.



L3.2 | Desarrollar e implantar una planificación de tecnologías sanitarias de vanguardia.

La planificación de las tecnologías sanitarias de vanguardia perseguirá el objetivo de facilitar y agilizar la incorporación de nuevas tecnologías dentro del sistema sanitario de Galicia, de manera que ayuden a lograr mejores resultados en el diagnóstico y en la eficacia y seguridad de los tratamientos, además de mejorar la gestión de los recursos, la planificación de los servicios, la gestión integral de la información y la mejora en la comunicación entre los diferentes agentes del sistema de salud.

La planificación de las tecnologías sanitarias de vanguardia garantizará el uso óptimo de los recursos disponibles y un acceso equitativo a todos los servicios por parte de la población. Esta planificación ha de ser sostenible y mantenida en el tiempo, adaptándose a los nuevos retos o avances que surjan, con el objetivo de optimizar el uso de los recursos públicos destinados a la sanidad.

L3.3 | Desarrollar e implantar el Plan de adquisición y renovación tecnológica, para la mejora de los servicios de diagnóstico y tratamiento.

El Plan de adquisición y renovación tecnológica reemplazará los equipos obsoletos de alta tecnología, diseñando un sistema óptimo de reemplazo de los mismos, manteniendo el ratio de equipos de alta tecnología por paciente. Esto mejorará la atención temprana, prestando especial atención a aquellas patologías que presentan mayor prevalencia, como son las cardiovasculares, oncológicas y neurológicas.



L3.4 | Diseñar mecanismos y fórmulas innovadoras de compra estratégica, promoviendo inversiones sostenibles, bajo el enfoque estratégico ESG (Environmental, Social y Governance).

La Consellería de Sanidade ha sido pionera en la adopción de modalidades de compra innovadoras, tales como la compra pública innovadora, el sistema de compras centralizado o el uso de convenios marcos, convirtiéndose en referente a nivel nacional.

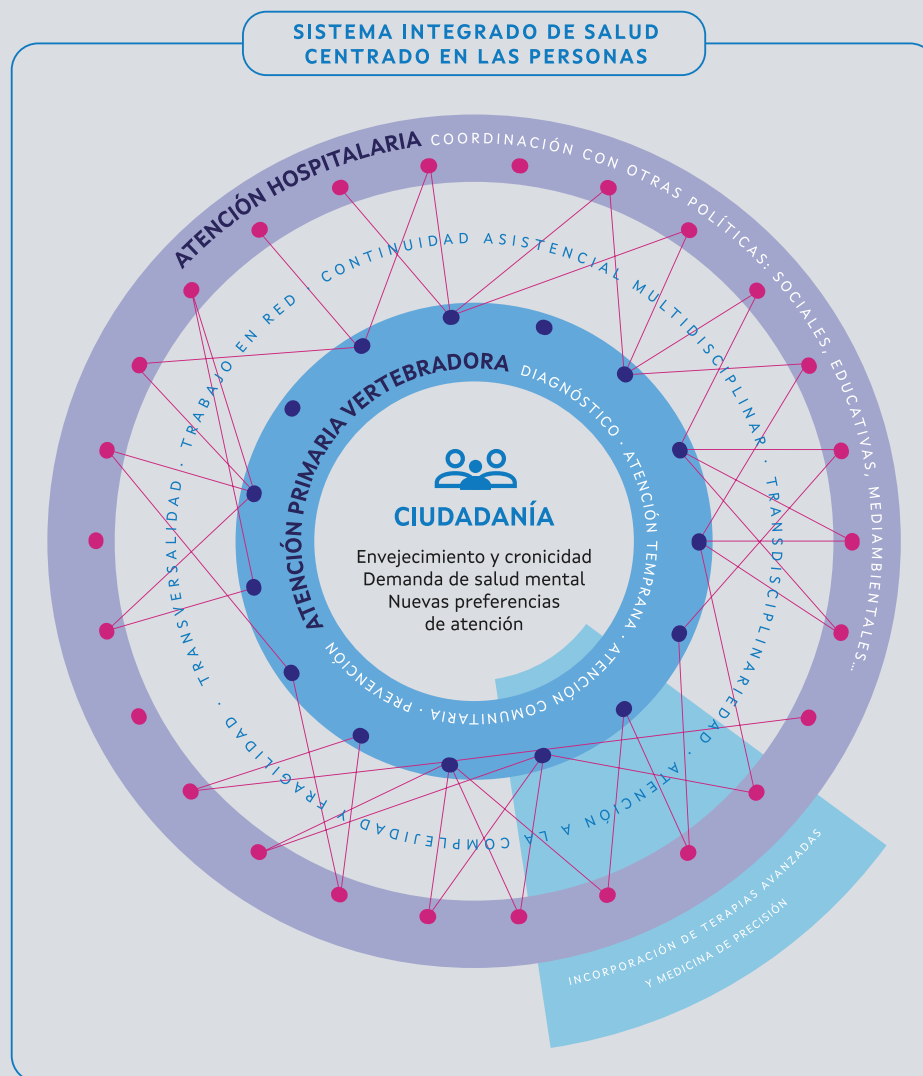
Siguiendo con esta tendencia innovadora, es el momento de incorporar un enfoque estratégico ESG como sistema de evaluación y gestión del desempeño del Servicio Gallego de Sanidade en términos ambientales, sociales y de gobernanza.

El diseño de instrumentos innovadores de compra estratégica bajo el enfoque estratégico ESG estará enfocado a garantizar la mejor relación calidad-precio, la transparencia en los procesos de selección y adjudicación, la promoción de la competencia y la diversificación de la oferta, así como la sostenibilidad ambiental y la responsabilidad social.



Dimensión 2

Sistema integrado de salud centrado en las personas



Avanzar hacia un modelo de atención transdisciplinar centrado en la persona, bajo un enfoque de salud personalizada y poblacional.

PROGRAMA 4: ECOSISTEMA SALUDABLE Y ATENCIÓN COMUNITARIA

Despliegue de un marco de coordinación intersectorial, interadministrativa e interdisciplinar orientado a garantizar la integración de los programas (i) de promoción y protección de la salud, (ii) de prevención de la enfermedad y (iii) de atención comunitaria en la cadena de valor de provisión sanitaria.

Objetivos operativos

- O3.1 | Promover estilos de vida saludables en todas las etapas de la vida y reducir riesgos para la salud.
- O3.2 | Fortalecer la salud pública y los sistemas de vigilancia para la prevención y el control de enfermedades infecciosas y crónicas.
- O3.3 | Impulsar la Atención Primaria y comunitaria como recurso vertebrador para resolver los problemas de salud.

Líneas de actuación

- L4.1 | Impulso de los Planes locales de Salud mediante la creación de alianzas que promuevan el uso cooperativo y complementario de los recursos.

Consolidación de un modelo colaborativo entre Atención Primaria y Comunitaria, donde las organizaciones locales adquieren un peso relevante gracias al valor que pueden aportar, tanto en el proceso clínico, preventivo como social. Esto implica un modelo donde la colaboración entre los diferentes niveles, asistenciales y sociales, son la base para garantizar su consolidación.



L4.2 | Impulso de la promoción y prevención de la salud por parte de la orientación comunitaria de la Atención Primaria.

Concienciar a la población de la importancia que tiene para su salud adoptar hábitos y costumbres de vida sana. Atención Primaria será la encargada de coordinar otras especialidades como son salud comunitaria y salud pública. Homogeneizar los servicios de atención comunitaria para reducir las inequidades que se puedan dar por los determinantes sociales de la salud.

El Servizo Galego de Saúde cuenta actualmente con diferentes herramientas orientadas a la promoción de la salud y prevención de enfermedades a través de la formación al paciente, como la Escuela Gallega de Salud para Ciudadanos, y otras herramientas digitales como E-Saúde.

L4.3 | Empoderamiento del paciente, fomentando su capacidad de gestión y autocuidado de su salud.

La clave del empoderamiento del paciente es el conocimiento sobre su patología. Los profesionales asistenciales juegan un papel clave en la transferencia de conocimientos a los pacientes, fomentando su participación en la toma de decisiones.

Desarrollar programas de capacitación dirigidos a pacientes y personas que cuidan, con el objetivo de fomentar la autonomía y el autocuidado y diseñar intervenciones específicas que promuevan el soporte mutuo entre pacientes, familiares y cuidadores.

El Servizo Galego de Saúde cuenta con herramientas como Telea, que proporcionan soporte al paciente en la monitorización de su enfermedad, y la gestión de su salud, como E-saúde.

L4.4 | Impulsar una planificación de educación sanitaria para la infancia y adolescencia, en colaboración con las entidades locales: Red Educando en Salud.

Promocionar la salud en las primeras etapas de la vida de las personas, con la participación de los padres, madres o tutores legales y entidades locales.

La educación infantil establecerá las bases para lograr una buena salud en la etapa adulta y lograr la equidad desde el inicio de la vida, a través de la implementación de una planificación de educación sanitaria, adaptada a los grupos poblacionales objetivo, que integre la perspectiva de género, impulsada por la red promotora de salud en colaboración con Atención Primaria.

Esta planificación incorpora servicios digitales que permitan a los jóvenes comunicarse con profesionales locales de salud pública para que les den asesoramiento y apoyo sobre cualquier aspecto de salud, cuando lo precisen.

La incorporación de la tecnología sanitaria de vanguardia debe realizarse de manera transversal, llegando a todos los niveles asistenciales y prestaciones del Sistema Sanitario Gallego.

L4.5 | Planificación de la prevención y promoción de la salud en personas mayores, basado en el envejecimiento activo y saludable.

Concienciar a la población mayor de la necesidad de llevar a cabo un envejecimiento activo, basado en actividad física, hábitos de vida saludables y bienestar emocional, sin dejar de lado aspectos cognitivos, sensoriales o psicosociales, como la prevención de la soledad y la dependencia.

Desarrollar una planificación de envejecimiento activo coordinado con otras estrategias desarrolladas por otras consejerías, como la de política social. La Consellería de Sanidade cuenta con herramientas como el Portal Xanela Aberta donde se ofrece información de valor a los ciudadanos.

L4.6 | Introducir una visión integral de la salud de la mujer e incorporar la perspectiva de género en el abordaje de aquellos problemas de salud en los que existen diferencias por sexo.

Abordar los aspectos relacionados con las desigualdades e inequidades de género y sexo en materia de salud, apelando a los mandatos de las Naciones Unidas²⁵.



Introducir una visión integral de la salud de la mujer que dé respuesta a las inequidades en salud debidas al género, incorporando la perspectiva de género a lo largo de la atención (prevención, diagnóstico y tratamiento), reduciendo el impacto de éste en términos de acceso a la atención, posología de fármacos o adherencia a los tratamientos, entre otros.

Participación y colaboración de todos los agentes implicados en la atención sociosanitaria como son los profesionales de la sanidad, industria farmacéutica, empresas de I+D y de ensayos clínicos, entre otros.

L4.7 Puesta en marcha del Centro Gallego de Control y Prevención de Enfermedades.

Creación y puesta en marcha del Centro Gallego de Control y Prevención de Enfermedades. Este organismo será el encargado de gestionar el control de enfermedades y garantizar la coordinación en las acciones implementadas bajo un modelo de trabajo en red, entre entidades sanitarias, académicas e investigadoras.

L4.8 Establecer una política ambiental con impacto en la salud y puesta en marcha un Sistema Integral de monitorización e información.

Definir una política ambiental que ayude a proteger la salud de las personas, a prevenir enfermedades y que ayude a mitigar el cambio climático gracias a la adopción de prácticas sostenibles en el ámbito sanitario (gestión de recursos, uso de energías renovables). Una política de emisiones cero para reducir de huella de carbono (reforzando el Compromiso del Servizo Galego de Saúde en Race to Zero). Todas las acciones deben estar alineadas con los diferentes ejes de la próxima Estrategia de Economía Circular del Servizo Galego de Saúde y su futura hoja de ruta.

Este plan debe llevar asociada la creación de un Sistema Integral de Monitorización que evaluará los distintos niveles de riesgo dependientes de los factores ambientales y que permitirá tomar decisiones en base a las cifras que se alcancen.

PROGRAMA 5: ATENCIÓN VERTEBRADA CENTRADA EN EL PACIENTE

Avanzar en el fortalecimiento del sistema de Atención Primaria y Comunitaria como eje vertebrador del Sistema Público de Salud en Galicia, (i) promoviendo su capacidad de resolución de problemas de salud alcanzando el máximo nivel de competencias, (ii) coordinando el trabajo en red entre ámbitos asistenciales, (iii) garantizando la cercanía con las personas y una accesibilidad equitativa y (iv) proveyendo una atención proactiva, predictiva y personalizada de la demanda acorde con las necesidades de salud de los individuos y de la población.

Objetivos operativos

- O1.4 | Garantizar una respuesta coordinada con todo el sector de salud ante los retos de salud actuales y futuros.
- O2.1 | Mejorar el acceso a los servicios sanitarios en todo el territorio y alcanzar la excelencia en la calidad asistencial y la seguridad del paciente.
- O2.2 | Promover la innovación organizativa y la reformulación de procesos de gestión.
- O3.6 | Reforzar la integración y coordinación entre todos los ámbitos asistenciales y los servicios sociales.
- O3.7 | Priorizar la atención domiciliaria proactiva en todos los planes y estrategias asistenciales y organizativas vinculadas con la Atención Primaria.

Líneas de actuación

- L5.1 | Atención Primaria como eje vertebrador del sistema de salud.
Reforzar el papel de Atención Primaria para que se convierta en el eje vertebrador del Sistema Público de Salud de Galicia, a partir del desarrollo de un modelo asistencial integrador e interdisciplinar que lleve a cabo un uso eficiente, eficaz y equitativo de los recursos del sistema de salud.



El Servizo Galego de Saúde cuenta con un documento estratégico “Por una atención Primaria vertebradora del sistema de salud” donde se articulan los planes de salud como instrumentos de planificación estratégica, diseñando e implementando estrategias dirigidas a la intervención comunitaria, así como aquellas destinados a fortalecer la atención sanitaria en las poblaciones más alejadas o para acercar la atención a los ciudadanos que, por sus condiciones clínicas o sociales, así lo demanden.

Esta estrategia nos permite avanzar hacia un modelo asistencial de proximidad basado en la proactividad del sistema y garantizando la atención integral a los ciudadanos con el desarrollo del programa gallego de atención domiciliaria en Atención Primaria.

L5.2 | Implantar un canal de comunicación eficaz entre los ámbitos asistenciales y una sistemática de consultoría que favorezca la accesibilidad y agilidad en la resolución de los problemas de salud.

Establecer unos mecanismos y herramientas que permitan desplegar canales de comunicación que realmente impacten, tanto en nuestros profesionales como en los pacientes.

Estos canales tienen que tener dos objetivos claros: servir como instrumento de información y consulta para los profesionales que les de soporte y seguridad en la toma de decisiones en casos complejos, y el control y seguimiento compartido de los pacientes mediante la coordinación entre profesionales que participen en el cuidado del paciente.

Creación de un rol de consultor de enlace, centrado en instaurar el plan de cuidados, formar a los pacientes y su entorno, coordinar la atención multidisciplinar y coordinar los recursos complementarios.

L5.3 | Establecer los mecanismos necesarios para disminuir la atención a demanda y aumentar la atención proactiva.

Avanzar hacia un modelo de atención más proactivo, predictivo y personalizado en todos los ámbitos asistenciales, en el que los profesionales dispongan de las herramientas y programas específicos para realizar el seguimiento de la salud de los individuos y de la población.

Este modelo ha de garantizar el seguimiento de la salud de la población según el ciclo de vida de la persona (salud materno-infantil, salud de la mujer o salud bucal, entre otros), y ha de permitir implementar de forma programada los protocolos de prevención de la enfermedad para determinados colectivos, contribuyendo a la reducción de los factores de riesgo relacionados con el desarrollo de enfermedades. En el caso de pacientes crónicos, los protocolos se dirigirán a minimizar la progresión de la enfermedad y a prevenir y tratar las posibles complicaciones.

L5.4 | Implantar las estrategias de "no hacer" eliminando la "muda" de la actividad clínica.

Eliminar todo aquello que no genere valor en la práctica asistencial y que genera un coste de tiempo, personal y recursos. Desarrollar estrategias de "no hacer" que cuestione la realización de intervenciones innecesarias, ineficaces o que puedan causar daño, para promover una medicina basada en la evidencia y la toma de decisiones de manera informada.

Algunas de las claves de esta estrategia son: evitar la prescripción innecesaria de medicamentos, limitar la realización de pruebas diagnósticas innecesarias, evitar procedimientos quirúrgicos no justificados, fomentar la medicina preventiva... llevando a cabo un seguimiento de la estrategia que evalúen los efectos de estas acciones.



L5.5 | Los Procesos de Atención Integrada (PAI) como eje de la organización asistencial.

Los Procesos de Atención Integrada garantizan la trazabilidad de la atención y seguridad del paciente y tienen el objetivo de aumentar la efectividad de las actuaciones clínicas gracias a una mayor coordinación entre los diferentes niveles y servicios asistenciales, garantizando la continuidad asistencial a los pacientes de forma equitativa y homogénea.

Al convertir el Proceso de Atención Integrada en el eje de la organización asistencial, se busca mejorar la calidad de la atención prestada, optimizar los recursos empleados, reducir la fragmentación y los errores y promover resultados positivos para los pacientes, además de fomentar una cultura de trabajo en equipo y colaboración entre profesionales. La tendencia indica que durante los próximos años se desarrollarán nuevos PAI que se integrarán con los existentes.

L5.6 | Planificación de la integración y coordinación sociosanitaria: cartera de servicios y protocolos de intervención conjunta.

Apostar por un modelo de atención integral, donde se aborden de forma conjunta las necesidades sanitarias y sociales de la población, estableciendo una colaboración efectiva entre el Servizo Galego de Saúde y servicios sociales que garantice una atención integral y coordinada.

Con este fin se propone desarrollar una planificación de la integración y coordinación sociosanitaria, donde se establezca un modelo de coordinación entre los servicios correspondientes. Esta planificación debe estar alineada con el ya existente Plan marco de Atención Sociosanitaria de Galicia, con el documento "Por una Atención Primaria vertebradora del sistema de salud" y con la "Estrategia gallega para la atención a personas en situación de cronicidad".

Es necesario definir la cartera de servicios y protocolos de intervención conjunta del plan, que responda a las necesidades de la persona, respetando y promoviendo su autonomía y potenciando la permanencia en su domicilio. Además de una cartera de servicios específicos para los colectivos institucionalizados.





PROGRAMA 6: DIAGNÓSTICO TEMPRANO Y PERSONALIZADO

El diagnóstico temprano y personalizado es fundamental para mejorar los resultados de salud, prevenir la progresión de enfermedades y adaptar los tratamientos a las características individuales de cada paciente. Para poder llevarlo a cabo es necesario una combinación de avances tecnológicos, como pruebas genéticas y biomarcadores, así como la colaboración entre diferentes especialidades médicas y el uso de herramientas de análisis de datos para tomar decisiones clínicas informadas.

Objetivos operativos

- O5.1 | Impulsar la adopción equitativa de nuevas técnicas y terapias bajo un modelo de evaluación sistemática.
- O5.2 | Consolidar la transformación digital del sistema sanitario, impulsando la adopción de tecnologías avanzadas.

Líneas de actuación

- L6.1 | Desplegar modelos de cribado a través de mecanismos de estratificación poblacional orientados al diagnóstico y el tratamiento personalizado.

Los modelos de cribado son una herramienta de gran valor en la provisión de una atención proactiva, donde la prevención y la detección temprana y personalizada de la enfermedad juega un papel fundamental.

Las nuevas tecnologías permiten llevar a cabo un proceso de estratificación poblacional más preciso, orientado a la identificación de la población con mayor riesgo para realizar un seguimiento personalizado, implementando nuevos protocolos de diagnóstico temprano de enfermedades tiempo-dependientes basados en evidencia científica a partir del análisis de datos individuales y poblacionales mediante la inteligencia artificial y técnicas de analítica avanzada.

L6.2 | Catálogo de procesos asistenciales que requieren de diagnóstico temprano y extensión de las vías rápidas a todas las enfermedades de alta prevalencia y tiempo-dependientes.

Un diagnóstico temprano de las enfermedades de alta prevalencia y tiempo-dependientes contribuye a aumentar la supervivencia de los pacientes, mejorar la calidad de vida e incrementar la efectividad de los tratamientos.

Establecer un catálogo de procesos asistenciales que requieren diagnóstico temprano y extensión de las vías rápidas a las enfermedades de alta prevalencia y tiempo-dependientes permitirá mejorar los resultados de salud, reducir la carga de la enfermedad, optimizar los recursos de salud, garantizar la equidad en la atención y reducir los costos a largo plazo.

Revisar y actualizar el catálogo de procesos asistenciales que se podrían beneficiar del diagnóstico temprano y personalizado, con el objetivo de mejorar el curso y el pronóstico de las enfermedades de alta prevalencia y tiempo-dependientes.

Implementar de manera homogénea las vías rápidas en los procesos asistenciales identificados y priorizados según criterios coste-efectividad.

L6.3 | Desplegar la medicina personalizada y de precisión mediante el uso de pruebas diagnósticas avanzadas.

La medicina personalizada y de precisión nos da acceso a las características genéticas, moleculares y clínicas de los pacientes. Esta información, a su vez, nos permite mejorar el pronóstico y diagnóstico del paciente, además de seleccionar el tratamiento más adecuado en cada caso, obteniendo mejores resultados clínicos, una reducción de las potenciales complicaciones y un incremento, tanto de la supervivencia como de la calidad de vida de los pacientes.

Implementar dispositivos para el diagnóstico in vitro e in vivo de enfermedades que permitan diagnósticos tempranos y precisos, además de definir tratamientos personalizados acordes con el pronóstico del paciente para mejorar la progresión de la enfermedad y reducir los efectos adversos y los períodos de hospitalización, asegurando la sostenibilidad y la perdurabilidad de estos.

Todas las acciones relacionadas con la medicina personalizada y de precisión deben estar alineadas con la Estrategia de Oncología de Precisión de Galicia.

L6.4 | Estructurar el acceso equitativo al diagnóstico genético mediante un proceso que garantice un adecuado consejo pre y postdiagnóstico.

La introducción de la medicina genómica de forma transversal en el Sistema Público de Salud de Galicia abre nuevos escenarios de diagnóstico y sus consecuentes implicaciones para la persona y su entorno familiar, con la incorporación de un consejo genético pre y post diagnóstico.

Promover el asesoramiento genético a través de la colaboración de equipos multidisciplinares, manteniendo el nexo de unión a través de la consulta y teniendo en cuenta todos los recursos existentes, incluida la Fundación Pública Galega de Medicina Xenómica. Demostrando el compromiso del Sistema Público de Salud de Galicia para asentar el asesoramiento genético en la práctica clínica.

L6.5 | Impulso al desarrollo y la adopción de las técnicas diagnósticas ómicas en la red sanitaria y constitución de los comités moleculares.

Impulsar el desarrollo y la adopción de técnicas de diagnóstico ómicas en la red sanitaria y la constitución de comités moleculares nos permiten avanzar en el modelo de medicina personalizada y de precisión, mejorando el diagnóstico, la selección de tratamientos y los resultados de salud de los pacientes, así como la identificación de portadores de enfermedades hereditarias o la identificación de mutaciones en genes específicos que aumentan el riesgo de desarrollar ciertas enfermedades hereditarias.

La complejidad de estos procesos diagnósticos requiere la constitución de comités moleculares de equipos multidisciplinares que proporcionen asesoramiento a los pacientes y evalúen la relevancia clínica de las variantes genéticas identificadas en un paciente y su posible relación con una enfermedad.

Definir la cartera de servicios de técnicas ómicas en cánceres de mayor prevalencia con base genética o epigenética y para enfermedades raras, estableciendo un modelo de coordinación entre los diferentes organismos de la red sanitaria, para prescribir estas técnicas diagnósticas y definir los comités encargados de dar soporte en el diagnóstico y tratamiento de enfermedades con una base genómica.





PROGRAMA 7: ABORDAJE INTEGRAL E INNOVADOR DE PROBLEMAS DE SALUD

Este tipo de abordaje busca proporcionar una atención de salud completa y efectiva, centrándose en la prevención, el diagnóstico, el tratamiento y el seguimiento de los problemas de salud. Caracterizándose por la implementación de enfoques novedosos, la integración de diferentes disciplinas y la promoción de la participación activa del paciente, evolucionando de un modelo reactivo de atención a un modelo proactivo.

Objetivos operativos

- O1.4 | Garantizar una respuesta coordinada con todo el sector de salud ante los retos de salud actuales y venideros.
- O2.1 | Mejorar el acceso a los servicios sanitarios en todo el territorio y alcanzar la excelencia en la calidad asistencial y la seguridad del paciente.
- O2.2 | Promover la innovación organizativa y la reformulación de procesos de gestión en pro de la eficiencia del sistema.

Líneas de actuación

- L7.1 | Incorporar el análisis sistémico de los problemas de salud más relevantes, su evolución y prevalencia, mediante estudios que guíen las prioridades de los planes de salud.

Establecer marcos e instrumentos de análisis de los principales problemas de salud de la población gallega. Estos análisis deben considerar el origen, la evolución y la prevalencia de estos problemas, y deben llevarse a cabo de manera periódica y sistemática, teniendo en cuenta datos sociodemográficos, ambientales, hábitos de vida y salud, entre otros.

Utilizar técnicas prospectivas y predictivas, que vayan más allá del análisis de datos. Los marcos de análisis recomendados deben aprovechar toda la información generada por el Sistema Público de Salud de Galicia, incluyendo datos clínicos y de gestión disponibles en los sistemas de información (IANUS, INSIS/SIHGA, SIGAP, SIGUR o SAVAQ), así como otros sistemas de información de la Xunta.

L7.2 | Garantizar la ejecución y continuidad de las estrategias específicas de problemas de salud actualmente en marcha: (1) Estrategia de gestión del cáncer en Galicia; (2) Estrategia gallega en enfermedades raras; (3) Estrategia gallega para la atención a personas en situación de cronicidad; (4) Plan de Salud Mental de Galicia Post-COVID-19 y (5) Plan Gallego de Cuidados Paliativos.

Estas estrategias deben llevarse a cabo de manera integral y coordinada, con el objetivo de mejorar la prevención, la recuperación y la rehabilitación, el diagnóstico, el tratamiento y la atención de los pacientes en relación con estas problemáticas específicas de salud.

Asignar los recursos necesarios, establecer mecanismos de seguimiento y evaluación, y fomentar la participación activa de los profesionales de la salud y otros actores relevantes para lograr los objetivos establecidos en cada una de estas estrategias.

L7.3 | Sistemática de atención centrada en las necesidades del paciente, basada en el conocimiento científico, y bajo los criterios de la bioética, para homogeneizar los procedimientos de valoración integral que realizan los profesionales.

La valoración multidimensional implica abordar aspectos biológicos, funcionales, psicológicos, espirituales, familiares y sociales del paciente y de sus dinámicas familiares.

Establecer un marco común en el cual se identifiquen, definan y documenten los procesos asistenciales más complejos que requieren una atención interdisciplinaria que incluya la valoración de la discapacidad y dependencia.

La figura del gestor de procesos será responsable de coordinar y gestionar de manera integral el proceso de atención del paciente, asegurando una atención oportuna, eficiente y de calidad, en estrecha colaboración con diferentes especialistas y disciplinas involucradas.



El objetivo principal de esta línea de actuación es reorganizar los servicios de salud en función de las necesidades del paciente, garantizando la continuidad de la atención y promoviendo el papel del gestor de procesos. Garantizando la continuidad de la atención, la adecuada recuperación, el mantenimiento y mejora de las capacidades.

Todas las personas que se enfrentan a un proceso de final de vida y que precisen de cuidados paliativos tienen asegurado el acceso, independientemente del lugar donde residan, a dicho servicio. Estos cuidados deben ser integrales e interdisciplinarios, con especial hincapié en la extensión de la provisión de atención psicológica y social.

L7.4 | Implantar un sistema de toma de decisiones colegiada, con especial énfasis en las patologías que precisen del conocimiento de diferentes especialidades y disciplinas.

Implantar un sistema de toma de decisiones colegiado en el ámbito de la sanidad mejorará la calidad de las decisiones, en base a criterios bioéticos, la equidad, la transparencia, el trabajo en equipo, la prevención de errores y la participación de los profesionales, promoviendo una atención sanitaria más efectiva, segura y centrada en el paciente, con especial interés, en aquellos casos de mayor complejidad en los que intervienen diferentes especialidades.

L7.5 | Establecer una Red de unidades especializadas de referencia con una alta capacidad de resolución basada en tecnologías de vanguardia y concentración de conocimiento.

Desarrollar una Red de unidades especializadas. garantizará el acceso a una atención de alta calidad y nivel de especialización a toda la población de Galicia. La Red de unidades especializadas debe estar dotada de tecnología de vanguardia y un conjunto de profesionales expertos que permitan dar una respuesta eficiente y efectiva de los casos complejos.

La Red ayudará a mejorar los resultados de salud gracias al conocimiento y experiencia de los profesionales que la integran, desempeñando un papel relevante en la investigación sanitaria, tanto para el avance de la ciencia como en el desarrollo de descubrimientos e innovaciones clínicas, lo cual mejora la calidad de la atención prestada, y promoviendo las sinergias y el aprendizaje mutuo, que permitan la implantación de las mejores prácticas y la estandarización de protocolos clínicos eficientes en el uso de los recursos disponibles.

La creación de esta red tomará como base los centros de referencia y las unidades especializadas (CSUR) ya constituidas en Galicia y reconocidas por el Sistema Nacional de Salud:

- *Quemados críticos.*
- *Tumores intraoculares del adulto.*
- *Reconstrucción de la superficie ocular compleja. Queratoprótesis.*
- *Trasplante pulmonar pediátrico y adulto.*
- *Trasplante de páncreas.*
- *Ortopedia infantil.*
- *Cirugía reparadora compleja de válvula mitral.*
- *Cardiopatías familiares (incluye miocardiopatía hipertrófica).*
- *Epilepsia refractaria (adultos).*
- *Cirugía de los trastornos del movimiento.*
- *Esclerosis múltiple.*
- *Trasplante renal cruzado.*
- *Enfermedades metabólicas congénitas.*



PROGRAMA 8: TERAPIAS AVANZADAS Y MEDICINA DE PRECISIÓN

La incorporación de técnicas de diagnóstico y tratamiento de vanguardia permite desarrollar tratamientos más efectivos y personalizados para los pacientes. Lo que aporta a la atención sanitaria mayor valor y eficiencia, desarrollando un sistema más equitativo y que además garantiza la sostenibilidad del mismo.

Objetivos operativos

- O1.4 | Garantizar una respuesta coordinada con todo el sector de salud ante los retos de salud actuales y venideros.
- O5.1 | Impulsar la adopción equitativa de nuevas técnicas y terapias bajo un modelo de evaluación sistemática.

Líneas de actuación

- L8.1 | Diseñar el mapa de Centros de excelencia de servicios, técnicas y terapias avanzadas.

Los centros de excelencia juegan un papel clave en el avance de la medicina y en la mejora de los resultados en la salud de los pacientes. El Servizo Galego de Saúde es ya un referente nacional al respecto, dado que cuenta con la Fundación Pública Galega de Medicina Xenómica (FPGMX) y el Centro de Terapias Avanzadas de Galicia. Desplegar un mapa de Centros de excelencia va a permitir estructurar el conocimiento y experiencia, facilitar el acceso a tratamientos innovadores, promocionar la investigación clínica, la colaboración y mejorar la eficiencia de los recursos, generando un modelo de Centros de excelencia en red.

Identificar los centros de excelencia, mediante el modelo de Red de centros, mejorará la calidad asistencial a la ciudadanía gallega, dando apoyo y atención al resto de hospitales del Sergas.

L8.2 | Incorporar la tecnología robótica avanzada en la práctica clínica.

La tecnología robótica avanzada mejora la precisión, eficiencia y seguridad de ciertos procedimientos médicos y quirúrgicos, tanto en el campo del diagnóstico, tratamiento y en la automatización inteligente de procesos asistenciales y de investigación.

El Sergas ha realizado una gran inversión en cirugía robótica asistida para procedimientos quirúrgicos complejos hospitalarios, acompañada de la creación y regulación del Comité Clínico de Cirugía Robótica.

Progresar en este ámbito, requiere desplegar una estrategia de incorporación sistemática de tecnología robótica avanzada en la práctica clínica.

L8.3 | Impulsar el desarrollo y adopción equitativa de la medicina personalizada de precisión.

La implementación de la medicina personalizada de precisión en el sistema sanitario ha de ser equitativa y eficaz, asegurando una optimización en la utilización de recursos y tecnologías sanitarias, favoreciendo la investigación clínica, la innovación y la competitividad de la industria biomédica.

Cobra especial relevancia desplegar una planificación para el desarrollo, adquisición e implementación equitativa de la Medicina Personalizada de Precisión del Sistema Público de Salud de Galicia, alineada con las Líneas de actuación del PERTE de Salud de Vanguardia.

Dicha planificación, destinada tanto a la práctica clínica como en las medidas de salud pública, ha de establecer un marco normativo específico y considerar el desarrollo combinado de infraestructuras, capacidad analítica y formación de profesionales.

L8.4 | Impulsar la colaboración público-privada para el desarrollo y aplicación clínica de terapias avanzadas y medicina de precisión.

Una estrecha colaboración entre el sector público y privado en el ámbito de la medicina de precisión genera sinergias y complementariedad en términos de recursos, experiencia y conocimiento, impulsa su investigación y desarrollo, y en última instancia acelera su incorporación en el Sistema Público de Salud de Galicia.

Promover la colaboración público-privada a través del uso de las herramientas disponibles para ello, como la Compra Pública de Innovación (CPI) y los mecanismos de contratación de servicios de salud basados en valor para facilitar la incorporación de la medicina de vanguardia en el sistema.



PROGRAMA 9: NUEVOS ESCENARIOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Impulsar nuevos escenarios de prestación de servicios que ayuden a cambiar la forma en la que se presta la atención médica, haciéndolo desde un enfoque más centrado en el paciente. Esto implica escenarios más accesibles, personalizados y eficientes, en los cuales se aprovecha el uso de la tecnología.

Estos nuevos escenarios de prestación de servicios, que incluyen la atención domiciliaria, han de garantizar la continuidad asistencial y la coordinación entre la Atención Primaria, la hospitalaria y la socio-sanitaria.

Objetivos operativos

- O3.4 | Fortalecer el rol de la asistencia hospitalaria en su función ambulatoria y la atención del paciente crónico complejo.
- O3.5 | Establecer un nuevo modelo asistencial de atención domiciliaria que garantice la atención integral y longitudinal.
- O3.6 | Reforzar la integración y coordinación entre todos los ámbitos asistenciales y los servicios sociales.
- O5.2 | Consolidar la transformación digital del sistema sanitario, impulsando la adopción de tecnologías avanzadas.

Líneas de actuación

- L9.1 | Consolidar un modelo multicanal de atención mejorando la intercomunicación de los ámbitos asistenciales, así como con el paciente.

Un modelo multicanal de atención que mejore la comunicación entre los distintos ámbitos asistenciales, ayuda a mejorar la accesibilidad al sistema sanitario por parte de los pacientes, aportando flexibilidad y además ayuda a mejorar la coordinación interprofesional, la continuidad asistencial y la eficiencia en la asignación de recursos.



El Servizo Galego de Saúde cuenta con experiencia en este aspecto, a través del servicio e-interconsulta, donde aparte de la introducción de la multicanalidad, se han incorporado nuevos elementos de valoración clínica desde Atención Primaria.

Desplegar una estrategia de comunicación omnicanal con la ciudadanía, que integre los canales de comunicación analógicos y digitales existentes (E-Saúde, TELEA, atención presencial y telefónica...), que tenga en cuenta las preferencias y necesidades del paciente.

El despliegue de un modelo institucional de multicanalidad ha de ir acompañado de protocolos de comunicación, incluyendo tiempos de respuesta, resolución de problemas y seguimiento de los casos, así como de capacitación y entrenamiento de los profesionales específicos para cada especialidad.

L9.2 Avanzar en el desarrollo de hospitales líquidos que interactúan con el entorno social y los pacientes.

El hospital líquido persigue una nueva forma de concebir los espacios de atención médica, donde el centro se adapta a las necesidades de los pacientes gracias a su flexibilidad y a los cambios en el entorno social, convirtiendo a los centros en espacios más eficientes. Los hospitales del futuro se orientan hacia un modelo adaptable, eficiente y sostenible y totalmente integrados con la comunidad en la que se encuentran.

Definir y ejecutar planes funcionales para los centros hospitalarios de nueva creación y las reformas de los actuales, que incluyan una combinación de diseño arquitectónico funcional, tecnología avanzada y enfoque centrado en la interacción con el paciente y la eficiencia y comodidad del desempeño profesional.

L9.3 Construir una red de salud, física y virtual, en la que convivirán grandes hospitales y centros de investigación con centros más pequeños y especializados.

La creación de una Red de Salud va a permitir llevar a cabo una gestión más eficiente de los recursos, avanzar en la práctica clínica y, por tanto, mejorar la calidad de la atención médica. Para construir esta red es necesario involucrar a diferentes actores del sector, desde el mundo sanitario y sociosanitario hasta el hospitalario, familiar y comunitario.

La construcción de una red de salud integral debe involucrar hospitales de gran envergadura, centros especializados, instituciones de investigación y otros centros de menor tamaño. Solo así se podrán aprovechar al máximo los recursos disponibles y se garantizará una atención médica de calidad y cercana al paciente.

L9.4 | Atención domiciliaria al paciente con el apoyo de tecnologías avanzadas de monitorización y de la práctica clínica.

La adopción de tecnología sanitaria de vanguardia está contribuyendo significativamente a mejorar la atención sanitaria del paciente en su hogar por diversas razones:

- *Ayuda a mantener autonomía y calidad de vida del paciente, evitando la hospitalización y promoviendo la recuperación en un entorno familiar y cómodo.*
- *Mejora la accesibilidad a los servicios de salud, especialmente para las áreas remotas.*
- *Mejora la seguridad al prevenir complicaciones mediante un seguimiento continuo y en tiempo real del estado de salud de los pacientes.*
- *Libera otros servicios sanitarios, en especial los hospitalarios.*

De forma alineada con la Estrategia Gallega de Hospitalización a Domicilio (HADO) y la Estrategia Gallega para la Atención a Personas en Situación de Cronicidad, el modelo de atención domiciliaria ha de garantizar:

- *La definición de un plan de cuidados individualizado y personalizado.*
- *La dotación de la máxima autonomía de gestión posible a los equipos multidisciplinares.*
- *La disminución de la fragmentación en los servicios domiciliarios.*
- *El establecimiento de mecanismos de coordinación e integración de equipos interdisciplinares de composición variable en función de las necesidades del paciente, y que faciliten la adaptación a cada circunstancia.*



- *La dotación de la tecnología necesaria para la atención personalizada remota.*
- *La definición de protocolos específicos para el control de los procesos para pacientes en situaciones de vulnerabilidad sin apoyo de cuidadores informales o familiares.*
- *La creación de nuevos marcos evaluativos y nuevos modelos de financiación basados en el valor que aportan los servicios domiciliarios a las personas.*

L9.5 | Establecer mecanismos que garanticen la capilaridad territorial de los cuidados con especial foco en el ámbito rural.

El Sistema Público de Salud de Galicia ha de garantizar que todos los pacientes tengan acceso a los cuidados necesarios y de una calidad equitativa, independientemente de su ubicación geográfica. Definir e implementar estrategias para incentivar la cobertura de plazas en zonas rurales de difícil cobertura:

- *Acciones orientadas a garantizar la pertinencia de los profesionales en una red de facultativos para soporte y consejo mutuo.*
- *Incentivos salariales de cómputo de horas de desplazamiento y de estabilización.*
- *Políticas de conciliación laboral.*

Para mejorar el acceso a la atención sanitaria en áreas rurales, también es fundamental fortalecer y extender las unidades móviles de atención diagnóstico-terapéutica, garantizando así una atención adecuada y oportuna a los pacientes en estas áreas.

Además, se establecerán los mecanismos para facilitar la creación de dispositivos asistenciales específicos que refuercen la prestación de cuidados en la población que residen en las zonas más rurales.

L9.6 | Generar un modelo de cuidados Intermedios para prestar asistencia tanto en domicilio como en el hospital.

La atención intermedia es un modelo que pone el foco en la etapa de transición de los pacientes, tras el alta hospitalaria, para recibir la atención sociosanitaria que precisen tanto en sus hogares como residencias, ayudando a los pacientes en su fase de recuperación.

En 2024, se pondrán en funcionamiento los dos primeros centros públicos de cuidados intermedios en Mos y Santiago. Los resultados obtenidos por estos dos centros permitirán definir un modelo replicable para la implementación de estos centros de cuidados intermedios en todo el territorio.

Los centros de cuidados intermedios deben estar gestionados de forma mixta entre el Servizo Galego de Saúde y la Concellería de Política Social e Xuventude. En estos centros se llevarán a cabo las intervenciones necesarias para favorecer la máxima recuperación funcional (física, cognitiva y comunicativa) tras el alta hospitalaria.

L9.7 | Impulsar nuevas prácticas en farmacia comunitaria y nuevos roles para una gestión farmacéutica innovadora, sostenible y adaptada a las necesidades de las personas.

La farmacia comunitaria es una parte fundamental del Sistema Público de Salud de Galicia al suponer un punto de atención muy accesible y cercano y desempeñar un papel muy importante en la prevención de enfermedades y la adherencia al tratamiento. En cambio el rol de los farmacéuticos comunitarios está infrautilizado en su contribución a mejorar los resultados en salud.

Desplegar una estrategia de atención comunitaria que incorpore la oficina de farmacia para asumir un rol complementario a la Atención Primaria y Comunitaria en cuanto a la gestión y control de medicamentos y la promoción de la salud.



L9.8 Integrar al trabajador social en la atención sanitaria y en las intervenciones comunitarias.

Una integración de trabajo social en la atención sanitaria permite abordar de manera más efectiva los determinantes sociales de la salud como la pobreza, el acceso limitado a la atención médica, la falta de vivienda, la exclusión social y otros factores que afectan a la salud de las personas.

La intervención del Trabajo Social en la atención sanitaria en todas las modalidades de salud, específicamente en la intervención grupal y comunitaria, es garantía de abordaje de las inequidades sociales en salud y de los condicionantes sociales que siempre están presentes en los procesos de salud-enfermedad.

El desarrollo tecnológico, junto con el envejecimiento de la población y la presencia de la cronicidad, conlleva, paralelamente, problemas de accesibilidad al sistema, dificultades de adherencia terapéutica, mayor discapacidad y dependencia, falta de apoyo social en el cuidado, fragilidad y una mayor complejidad sociosanitaria, derechos de salud al final de la vida, cuidados paliativos, vulnerabilidad social vinculada a la salud mental en todas las etapas de la vida, violencia de género, precariedad económica y exclusión social residencial, entre otras desigualdades sociales, que requieren de un abordaje social en el marco de la atención integral de la salud. El trabajador social deberá trabajar en colaboración conjunta-mente, y de manera interdisciplinar, con el resto del equipo.

Reforzar el rol del trabajador social en el acompañamiento psicosocial de las personas en su proceso de salud y enfermedad, priorizando:

- *Soledad no deseada.*
- *Dificultad social para seguir tratamientos prescritos.*
- *Pacientes con situaciones de dependencia y discapacidad que precisan apoyo social.*
- *Problemas sociales relacionales que afectan a la salud (duelo, conflictos familiares de convivencia y en las relaciones sociales).*





- *Situaciones de riesgo social: maltrato familiar, violencia de género, aislamiento social, adicciones, entre otros.*
- *Asesoramiento a personas que cuidan y personas mayores con fragilidad o con deterioro funcional que precisan apoyo social.*
- *Acompañamiento social de pacientes paliativos y en proceso final de vida.*

L9.9 | Diseñar un nuevo modelo de Admisión Integral y relación con el paciente.

La consecución de un servicio de Admisión integral y coordinado ayudará a eliminar múltiples barreras que encontramos actualmente entre ámbitos asistenciales, como por ejemplo a nivel comunicativo.

Completar y desplegar el modelo de Admisión Integral del Servizo Galego de Saúde para la Atención Hospitalaria y la Atención Primaria y Comunitaria orientado a garantizar la equidad en el acceso, homogeneizar la atención y ofrecer una experiencia del paciente personalizada y satisfactoria.

PROGRAMA 10: VIGILANCIA Y RESPUESTA TEMPRANA

Consiste en reforzar los actuales sistema de vigilancia epidemiológica, a través del seguimiento de las potenciales amenazas para la salud e identificando señales de alerta que permitan dar una respuesta ágil y efectiva de manera temprana.

Objetivos operativos

- O3.2 | Fortalecer la salud pública y los sistemas de vigilancia para la prevención y el control de enfermedades infecciosas y crónicas.

Líneas de actuación

- L10.1 | Adaptar el sistema de vigilancia epidemiológica hacia un modelo activo de detección precoz y respuesta temprana.

La experiencia de la pandemia de COVID-19 evidenció la importancia de contar con sistemas de vigilancia eficientes, capaces de detectar de forma rápida y temprana la aparición de nuevos casos y brotes, y de generar información relevante para la toma de decisiones. Adecuar el actual sistema de vigilancia epidemiológica hacia un modelo de control y prevención de enfermedades que incluya sistemas de vigilancia, cribados poblacionales y sistema de gestión eficiente de vacunas, a partir de una gestión compartida entre Salud Pública y el Servizo Galego de Saúde.

El modelo ha de contemplar la implementación de un sistema de vigilancia que por un lado anticipe los problemas individuales de salud y, en consecuencia, ayude a planificar intervenciones sanitarias preventivas y/o de retraso de la agudización, y por otro lado permita la detección y respuesta temprana de amenazas de salud poblacional derivadas de riesgos biológicos, químicos, climáticos y radiológicos.



L10.2 | Implementar un sistema de Información y Vigilancia en salud laboral.

Contar con un sistema de información actualizado y enfocado en la vigilancia proactiva de la salud laboral protege la salud de los trabajadores en su lugar de trabajo, y proporciona información valiosa sobre la salud de la población en general.

Implementar un Sistema de Vigilancia en salud laboral que brinde información para intervenciones tanto en salud laboral como en salud pública. Este Sistema ha de estar dirigido a identificar y evaluar las acciones preventivas en salud laboral con el objetivo de controlar y disminuir los riesgos asociados a las distintas profesiones, poniendo un especial énfasis en los colectivos de mayor riesgo.

Promover el bienestar biopsicosocial de los trabajadores, asegurando su protección y el fomento de un entorno laboral seguro y saludable.

Obtener información relevante sobre la salud de la población en general, permitiendo diseñar estrategias y políticas más efectivas para prevenir y controlar enfermedades laborales y mejorar la salud pública en su conjunto.

L10.3 | Impulsar un nuevo Plan de Emergencias de Salud Pública frente a amenazas y crisis sanitarias.

Actualizar el Plan de Emergencias de Salud Pública e incorporar el uso de las tecnologías, garantizando una respuesta ágil, eficaz y coordinada ante las amenazas de salud que puedan darse. Un plan coordinado con otros planes de emergencias existentes, como el Plan Territorial de Emergencias de Galicia (PLATERGA), y además debe incorporar las lecciones aprendidas de la pandemia de la COVID-19.

Este Plan debe estar alineado con las actividades de preparación y respuesta definidas por el Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias (CCAES) del Ministerio de Sanidad, con el fin de garantizar una respuesta coordinada y eficiente en caso de emergencia.



Dimensión 3

Profesionales, talento y valor



Garantizar modelos de trabajo basados en el talento, la profesionalización de la gestión, el desarrollo de nuevas competencias y la generación de valor.

PROGRAMA 11: CAPTACIÓN Y ATRACCIÓN DE TALENTO

Establecer mecanismos que aborden una planificación estratégica de las necesidades de los profesionales en las diferentes categorías, garantizando un relevo generacional adaptado a las nuevas demandas del sistema.

Además de impulsar un modelo de gestión del talento focalizado en el desarrollo de nuevas competencias, el bienestar emocional, la conciliación familiar y la perspectiva de género.

Objetivos operativos

- O4.1 | Garantizar la atracción y captación de profesionales necesarios para la provisión de servicios sanitarios requeridos por la población gallega.

Líneas de actuación

- L11.1 | Planificación plurianual de las necesidades de profesionales teniendo en cuenta la evolución de indicadores demográficos y de salud de la población.

El nuevo modelo de planificación debe enfocarse a determinar de forma predictiva la dotación de Recursos Humanos, tanto de perfiles actuales como de futuros, con el objetivo de anticiparse a las futuras necesidades de personal y para asegurar la disponibilidad de profesionales cualificados ante las necesidades que se produzcan en cada momento.

Dicho modelo debe tener en cuenta las variables sociodemográficas, de salud de la población, de estructura de las plantillas y de estacionalidad de los servicios.

La aplicación del modelo de planificación debe complementarse mediante la elaboración de estrategias de planificación plurianuales para los Recursos Humanos en el Sistema Público de Salud de Galicia, para alcanzar un sistema eficiente, sostenible e integrado que permita la flexibilidad y estabilidad en la contratación de personal.



L11.2 | Diseñar un medidas de captación y atracción del talento sanitario.

Elaboración de un paquete de medidas de captación de talento sanitario que garantice la disponibilidad de personal sanitario suficiente y altamente capacitado en el sistema de salud, que responda a la cobertura de vacantes y el reemplazo generacional mediante la revisión y adaptación ágil del modelo de contratación, según la oferta y demanda del mercado laboral de profesionales sanitarios y que incorpore incentivos y estrategias de estabilización laboral.

L11.3 | Desarrollo de mecanismos de soporte emocional a los profesionales de manera coordinada con los colegios profesionales y las sociedades científicas.

Introducir mecanismos dirigidos al soporte emocional de los profesionales coordinados con el Plan de intervención psicosocial de atención y apoyo al personal del Servizo Galego de Saúde.

Se contemplarán aspectos como el reconocimiento permanente de los profesionales, la puesta a disposición de medidas y programas de atención y apoyo psicológico, la promoción del liderazgo saludable y del trabajo en equipo, el establecimiento de canales claros y eficaces de comunicación interna y participación y el abordaje de estrategias de identificación y de atención del desgaste de los profesionales, entre otros.

L11.4 | Impulso de políticas activas de igualdad de género y de conciliación de la vida laboral y personal.

Reforzar el Plan de Igualdad entre mujeres y hombres en el Servizo Galego de Saúde introduciendo medidas relacionadas con la igualdad en el acceso al empleo público, las condiciones de trabajo y promoción profesional, las medidas de conciliación de la vida personal, familiar y laboral o la atención a situaciones de especial protección, entre otros. Y además ha de revisarse periódicamente conforme a las nuevas necesidades que surjan.

PROGRAMA 12: NUEVOS MODELOS DE TRABAJO

Se propone el desarrollo de nuevos modelos de trabajo en red y colaboración interdisciplinaria que faciliten la provisión de una atención integrada y de calidad. Estos nuevos modelos deben incluir nuevas fórmulas de evaluación orientadas a la medición de los resultados en salud.

Objetivos operativos

- O2.1 | Mejorar el acceso a los servicios sanitarios en todo el territorio y alcanzar la excelencia en la calidad asistencial y la seguridad del paciente.
- O4.2 | Profesionalizar la dirección y gestión sanitaria, fomentando una participación equilibrada, impulsando el liderazgo y la autonomía de gestión de los equipos sanitarios.
- O4.3 | Fomentar la formación continua y el desarrollo profesional personalizado de los trabajadores del sector salud, adaptando las competencias y habilidades a las necesidades de los nuevos modelos de atención.

Líneas de actuación

- L12.1 | Desarrollar nuevos modelos de trabajo, impulsando el trabajo transdisciplinar en red.

El trabajo en red permite una mejor coordinación dentro de los ámbitos asistenciales, facilitando el acceso a los recursos y servicios de atención sanitaria, especialmente en áreas rurales o remotas, mejorando la eficiencia y capacidad de respuesta de los sistemas de salud en general y ayudando a reducir las cargas de trabajo de los profesionales en el sistema de salud.

Creación de estructuras organizativas y procesos que impulsen el trabajo transdisciplinar en toda la red del Servizio Galego de Saúde, al mismo tiempo que se implementan entornos de trabajo colaborativo y se facilitan espacios y herramientas que contribuyan a una toma de decisiones de mayor calidad,



poniendo a disposición de los profesionales los recursos necesarios para garantizar este nuevo modelo de trabajo, así como realizar un acompañamiento tanto a la organización como a los profesionales en el proceso de adaptación mediante estrategias de gestión del cambio.

L12.2 | Impulsar nuevas fórmulas de autonomía de gestión basadas en valor y resultados en salud, maximizando las competencias profesionales.

Impulsar estas nuevas fórmulas de autonomía de gestión es una estrategia necesaria para mejorar la eficiencia y la calidad de los servicios de salud.

Algunos de los puntos clave en los que debe asentarse este modelo de autonomía de gestión son los resultados clínicos (estableciendo indicadores de desempeño en base a resultados clínicos), brindar autonomía a los profesionales (mediante modelos de gestión multidisciplinarios), desarrollar de competencias profesionales (ofreciéndoles programas de capacitación continua), establecer incentivos basados en los resultados en salud y utilizar la tecnología y datos de forma efectiva. Gracias a esta estrategia basada en la autonomía de gestión se logrará mejorar la calidad de los servicios de salud y maximizar los resultados en salud de los pacientes.

L12.3 | Modelo personalizado de evaluación del desempeño profesional y la contribución a los objetivos estratégicos.

La evaluación del desempeño profesional permite diseñar itinerarios específicos para los profesionales, estableciendo objetivos claros y medibles, ligados a los objetivos estratégicos y atendiendo a los resultados de la encuesta realizada desde RR.HH, que faciliten la comunicación entre profesionales y supervisores, así como la Identificación de oportunidades de desarrollo en línea con la Estrategia.

Es necesario impulsar los actuales modelos de evaluación del desempeño y definir e implementar un nuevo plan personalizado de forma consensuada con los profesionales, y orientado a alinear los objetivos individuales con los objetivos estratégicos del Servizo Galego de Saúde.

PROGRAMA 13: COMPETENCIAS PROFESIONALES

Consiste en el despliegue de estrategias de formación y capacitación, técnica y de gestión, a los profesionales, orientadas a garantizar la adopción de las competencias requeridas para el despliegue de la medicina de vanguardia.

Objetivos operativos

- O4.2 | Profesionalizar la dirección y gestión sanitaria, fomentando una participación equilibrada, impulsando el liderazgo y la autonomía de gestión de los equipos sanitarios.
- O4.3 | Fomentar la formación continua y el desarrollo profesional personalizado de los trabajadores del sector salud, adaptando las competencias y habilidades a las necesidades de los nuevos modelos de atención.

Líneas de actuación

- L13.1 | Reforzar la formación en gestión y liderazgo de nuestros profesionales.
 - Dotar a los profesionales de la sanidad de habilidades de gestión y liderazgo, para administrar eficazmente sus recursos, coordinar los equipos de trabajo, liderar proyectos y tomar decisiones estratégicas en un entorno de atención sanitaria en constante cambio.*
 - Elaborar un mapa de competencias de gestión, que distinga entre los niveles macro, meso y micro (política sanitaria, gestión de centros y gestión clínica, respectivamente), y a partir del cual se desarrollen formaciones específicas en gestión para los profesionales, permitiendo una potencial compatibilización con la labor asistencial y otras obligaciones. Estas formaciones específicas han de ir acompañadas de la dotación*



L13.2 | *de mayor autonomía en las diferentes parcelas de actuación.*
Incentivar la formación continuada a lo largo de la vida profesional, impulsando la consolidación de itinerarios formativos.

La formación continuada a lo largo de la vida profesional permite tener un capital humano actualizado en lo que respecta a los últimos avances y técnicas, mejorando la calidad asistencial y, a su vez, fomentando la satisfacción de los profesionales.

Potenciar itinerarios formativos consolidados y coherentes, que faciliten a los profesionales del Sergas avanzar en su formación de manera progresiva y estructurada. Las formaciones incluidas en estos itinerarios considerarán las necesidades específicas de cada perfil y categoría, las diferentes etapas de la vida profesional y la facilidad en el acceso ofreciendo diferentes modalidades formativas y recursos de la Agencia Gallega de Conocimiento en Salud.

L13.3 | **Impulsar un programa de formación de directivos de la salud con itinerarios propios.**

Los programas formativos para directivos de la salud favorecen al profesional y al sistema. Contar con directivos altamente cualificados y actualizados facilita atraer y retener a los mejores líderes.

Diseñar un itinerario específico para la administración y dirección de servicios sanitarios, dirigido a gestores de la salud. Algunas de las áreas que se recomienda incluir en el itinerario formativo son: gestión clínica, economía de la salud, política sanitaria y salud pública, así como otros módulos específicos de la gestión empresarial, como el liderazgo, la gestión de recursos humanos, la gestión financiera, la planificación estratégica, o la gestión del cambio, entre otros.

L13.4 | Impulsar programas de capacitación digital.

La capacitación digital es clave si se quiere tener un sistema sanitario actualizado que aproveche las oportunidades que ofrece la tecnología.

Identificar y priorizar las áreas que requieren de una mejora de las habilidades digitales específicas para los profesionales de la sanidad, como el uso de sistemas de información clínicos, la telemedicina, la seguridad digital, el uso de la inteligencia artificial para la práctica clínica, entre otros.

Estos programas de capacitación digital deberán estar alineados con el Marco Gallego de Competencias Digitales y el Plan DigiTalent2030 (en lo que respecta al eje "Promover la adquisición, refuerzo y actualización de competencias digitales para todos los profesionales"), el Sistema Nacional de Salud y los marcos competenciales de la Comisión Europea.

L13.5 | Diseñar programas para fortalecer la capacitación y actualización en farmacología.

La farmacología es un campo en constante evolución, debido a la continua introducción de nuevos medicamentos y terapias dentro del arsenal terapéutico.

Implementar programas específicos dirigidos a todos los profesionales asistenciales con el objetivo de actualizar los conocimientos de los profesionales del Sergas en aspectos como los nuevos fármacos, las interacciones medicamentosas, las reacciones adversas, las dosificación y vías de administración, entre otros.

Los programas han de ir acompañados del desarrollo de herramientas y recursos de apoyo digital o en papel como guías de práctica clínica, protocolos de uso de medicamentos, bases de datos de interacciones medicamentosas, plataformas de consulta en línea, etc.



L13.6 Promover programas de formación en ciencias y técnicas ómicas, que facilite la estructuración del consejo genético.

La formación en ciencias y técnicas ómicas permite a los profesionales sanitarios tomar decisiones informadas sobre el diagnóstico, tratamiento y prevención de enfermedades basadas en información genómica y molecular.

Diseñar e implementar programas específicos para formar a todos los profesionales sanitarios en la incorporación de la medicina genómica transversalmente en el Sistema Público de Salud de Galicia, con contenidos que aborden la genética clínica, las técnicas ómicas, el consejo genético o la comunicación afectiva y efectiva para la transmisión de información compleja y sensible a los pacientes y sus familias.

L13.7 Nuevos escenarios de formación y entrenamiento: gamificación, simulación clínica avanzada, técnicas de VR y gemelos digitales.

Los nuevos escenarios de formación y entrenamiento basados en la gamificación, la simulación clínica avanzada, las técnicas de realidad virtual y los gemelos digitales, suponen una ventaja en la formación de los profesionales, permitiendo una mayor interacción, eficiencia, seguridad, flexibilidad y mejor evaluación del desempeño.

El refuerzo de la capacidad formativa mediante estas técnicas pasa por diseñar entornos formativos para fomentar la adquisición de competencias mediante tecnologías de vanguardia que complementan los entornos formativos más tradicionales. Despliegue de estrategias de gamificación y simulación que estimulen la asimilación de conocimientos y la creación de entornos inmersivos de simulación, a través de la realidad virtual o los gemelos digitales, que recreen escenarios de aprendizaje realistas que permitan a los profesionales practicar de forma segura.

PROGRAMA 14: PLAN DE DESBUROCRATIZACIÓN Y ACCESIBILIDAD

Optimización y automatización de aquellos procesos que no aportan valor o tienen un menor valor añadido y que además suponen una alta carga administrativa, para garantizar que la labor de los profesionales se orienta hacia aquellos procesos y tareas de mayor valor para las personas.

Objetivos operativos

- O4.4 | Desburocratizar el sistema, impulsando la automatización de procesos y estableciendo un modelo multicanal de accesibilidad.
- O5.2 | Consolidar la transformación digital del sistema sanitario, impulsando la adopción de tecnologías avanzadas.

Líneas de actuación

- L14.1 | Plan de desburocratización y simplificación, eliminando compartimentos estancos y reduciendo los trámites administrativos.

Existen una gran cantidad de trámites y procesos administrativos que no agregan valor a la atención sanitaria. Simplificar los procesos administrativos contribuirá a reducir la carga de trabajo de los profesionales de la salud y les permitirá concentrarse en ofrecer una mejor atención y tiempo a los problemas de salud de las personas, mejorando la satisfacción de ambos.

Definir procedimientos organizativos en Atención Primaria que minimicen la carga burocrática para asegurar la resolución de procesos de alto valor clínico por parte del personal sanitario, incluyendo la gestión por procesos evitando comportamientos estancos, la automatización y robotización de las tareas repetitivas y de bajo valor añadido y la digitalización de los procesos analógicos, en la medida de lo posible.



L14.2 Facilitar el uso de los canales telemáticos garantizando siempre la atención presencial con especial atención a las personas mayores, a las personas con discapacidad y al ámbito rural.

Incorporar canales telemáticos complementarios y no sustitutivos de la atención presencial, para la comunicación y la atención sanitaria, que garanticen la inclusión en el sistema de todas las personas, con especial cuidado en aquellos colectivos de mayor vulnerabilidad.

L14.3 Impulsar la automatización de procesos y la incorporación de tecnologías avanzadas de apoyo al diagnóstico y tratamiento.

Los sistemas de apoyo a la decisión clínica tienen atribuida una mejora de los resultados en salud gracias a la disminución del tiempo en el proceso diagnóstico, la mejora de la precisión y la calidad de las decisiones, la reducción de errores humanos y la mejora del ajuste de la pauta diagnóstica y terapéutica de acuerdo con las necesidades reales del paciente.

La introducción de estos sistemas de apoyo en el Sistema Público de Salud de Galicia contempla el apoyo al diagnóstico, el apoyo al tratamiento, el soporte al triaje, la predicción de complicaciones, los sistemas de notificaciones y alertas de eventos relevantes, entre otros.

El sistema de apoyo a la decisión clínica ha de entenderse como un sistema vivo que, de manera continua, explota información tanto desde una perspectiva individual como poblacional utilizando toda la información disponible en los sistemas del Servizo Galego de Saúde.



Dimensión 4

Digitalización, innovación y ecosistema de salud



Impulsar la Digitalización e innovación en el sistema sanitario fortaleciendo la cadena de valor biosanitaria.

PROGRAMA 15: PLAN DE TRANSFORMACIÓN Y SALUD DIGITAL

Potenciar la transformación digital del Sistema Público de Salud Gallego asentando ese cambio en una serie de premisas claves o pilares que constituyen la misión y la base para alcanzar este cambio:

- » Realización de una transformación digital cohesionada, humanizada y garantizando la inclusión de los colectivos de mayor vulnerabilidad.
- » Organizada y basada en la gestión inteligente del dato.
- » Conectada y accesible para el paciente.
- » Utilizando la tecnología como palanca de la transformación.
- » Desplegando un modelo de ciberseguridad por defecto.
- » Maximizando el valor que el Sector Público Gallego, a través de las TIC, aporta al conjunto de la sociedad, tanto a la ciudadanía en sentido amplio, como al sector privado y al resto de las Administraciones Públicas.

Objetivos operativos

- O5.2** | Consolidar la transformación digital del sistema sanitario, impulsando la adopción de tecnologías avanzadas.

Líneas de actuación

- L15.1** | Consolidar la transformación digital de la atención sanitaria acompañando los nuevos modelos de trabajo y organización, facilitando la prestación de servicios digitales a la ciudadanía y la autogestión de su salud.

Las tecnologías digitales han demostrado tener un potencial transformador del sistema sanitario en lo que respecta al acceso a la atención sanitaria, la eficiencia del sistema, la calidad de la atención y la seguridad del paciente.

Las prioridades de transformación digital del Sistema Público de Salud de Galicia en los próximos años se desarrollarán a través del Plan de transformación y salud digital de la Consellería de Sanidade.



Su objetivo es transformar y evolucionar el modelo de atención a la ciudadanía con el apoyo necesario a los profesionales sanitarios, permitiendo dar respuesta a los retos del sector y de la población, potenciando una organización basada en el conocimiento del dato, centrada y conectada íntegramente con el paciente y la búsqueda de su autonomía y donde las nuevas tecnologías ayuden en la generación de información y conocimiento, ajustándose a las necesidades cambiantes del entorno y de todos los profesionales sanitarios que forman parte de la organización.

Se potenciará la conectividad de los recursos sanitarios de los diferentes ámbitos asistenciales, avanzando hacia un modelo de centros inteligentes que impulse una mayor eficiencia en la utilización de sus recursos, generando modelos de atención más colaborativos y optimizando el uso de todos los recursos disponibles en el Sistema Sanitario Público Gallego.

Se ampliarán los actuales servicios digitales para ayudar al paciente a aumentar el conocimiento que tiene sobre su enfermedad, la detección de crisis u otras complicaciones y así poder prestarle el apoyo necesario para convertirse en un actor principal en la mejora de su calidad de vida.

Se abordará la transformación de los diferentes sistemas de información con capacidad de generar un impacto en la salud pública. Las tecnologías deben actuar como un apoyo en el día a día del ciudadano, facilitando la generación de una cultura en la que la vigilancia de la salud y los hábitos de vida saludables sean una prioridad a nivel social, de un entorno facilitador para la adopción de estilos de vida preventivos y contribuyendo a la mejora del bienestar general de la población gallega.

L15.2 | Impulsar la adopción e integración de tecnologías innovadoras que promuevan una atención más personalizada.

La hiperconectividad y omnicanalidad es una realidad creciente que viene acompañada de un crecimiento de la demanda por parte de la población. El crecimiento del uso de aplicaciones digitales de salud (como SergasMóbil) por parte de la ciudadanía, así como de dispositivos médicos conectados a Internet (Internet of Medical Things) permiten optimizar los procesos asistenciales y mejorar la interacción con el paciente, tal y como se ha observado con el incremento de la oferta

y demanda de servicios de telemedicina o atención virtual en los últimos años. Posibilitando a los pacientes a realizar un seguimiento más personalizado, sistemático y continuado de su estado de salud o circunstancias personales.

La búsqueda de una atención más personalizada conduce a desarrollar soluciones y herramientas tecnológicas que potencien los procesos de investigación de la organización, faciliten la recopilación y normalización de los datos, así como su reutilización por parte de todos los equipos asistenciales o personal investigador.

Las actuaciones que se desarrollen bajo esta línea permitirán generar infraestructuras para la evolución de los procesos de investigación, a través de la creación de plataformas de gestión de investigación en sanidad pública, la implantación de sistemas de biobancos digitales, así como el establecimiento de plataformas para el almacenamiento y uso de datos sanitarios y datos ómicos.

Avanzar en el desarrollo de soluciones y herramientas para dar autonomía al paciente, permitiendo el control de su enfermedad mediante el uso de las TIC como canal de comunicación con los servicios de salud, facilitar la omnicanalidad en la prestación de los servicios digitales a los usuarios, así como formar a ciudadanos, pacientes y personas que cuidan en la autogestión de su propia salud, potenciando el acceso a toda la información que pueda ser de su interés.

L15.3 Potenciar una organización basada en la gestión inteligente del dato (big data), su accesibilidad (Open Data) e interoperabilidad.

En un entorno cada vez más conectado, donde los profesionales sanitarios disponen de flujos cada vez más confiables, seguros, inmediatos e ininterrumpidos de información crítica y alertas, se pone claramente de manifiesto la necesidad de poner foco en los datos.

Desplegar acciones que potencien la mejora del procesamiento, tratamiento y depuración de la calidad de los datos para orientar a la organización hacia el conocimiento y apoyar la toma de decisiones del día a día en el análisis eficiente del dato.



Esta gestión inteligente del dato debe dar soporte a todo el ecosistema de salud de Galicia, tanto en la organización sanitaria, en la práctica clínica como en la investigación e innovación sanitarias.

Poner a disposición un conjunto importante de datos abiertos a todos los perfiles con interés en su uso (investigadores profesionales asistenciales, desarrolladores de aplicaciones, gestores o ciudadanía, entre otros).

L15.4 | Impulsar el uso ético y responsable de la inteligencia artificial como herramienta de ayuda a la toma de decisiones.

La inteligencia artificial se utiliza de manera extendida en todo el Sistema Público de Salud de Galicia, concretamente (i) en la salud pública y vigilancia epidemiológica, (ii) en la práctica clínica, (iii) en la investigación biomédica y el desarrollo de nuevos fármacos y tecnologías sanitarias y (iv) en la eficiencia y optimización de la gestión clínica.

La adopción de la inteligencia artificial en el ámbito sanitario lleva añadidas una serie de particularidades éticas: por un lado, requiere de la privacidad de los datos y de la robustez de los algoritmos; por otro lado, presenta la necesidad de establecer de forma clara la aplicabilidad del mismo algoritmo, sin que ello disuada al personal médico de emplear estas herramientas.

La introducción de la inteligencia artificial en el ecosistema de salud de Galicia ha de ser coherente con los principios éticos consensuados para el ámbito sanitario y su alineación con la Estrategia en Inteligencia Artificial de Galicia 2030.

El uso de la inteligencia artificial originará un cambio en los comités actuales, requiriendo la incorporación de nuevos roles con sensibilidad hacia la ciencia computacional, el tratamiento de grandes volúmenes de datos, la automatización y la visualización de los datos, para proporcionar el conocimiento necesario que requieren los profesionales en la práctica clínica.

L15.5 | Reforzar la ciberseguridad, la protección de los datos, y calidad de los servicios de Tecnologías de la Información y Comunicación.

En los últimos años, hemos pasado de identificar riesgos a constatar amenazas que comprometen la integridad y actividad de las entidades e instituciones sanitarias de todo el mundo, generando un daño reputacional por los ataques sufridos y que causa un perjuicio tanto a ciudadanos, como a pacientes y trabajadores.

Desde el punto de vista de la gobernanza de la Seguridad de los sistemas de información, se ha previsto un Plan de ciberseguridad que contempla la seguridad por defecto en todas las actuaciones, a la vez que se refuerza la necesidad de impulsar actuaciones que garanticen la seguridad de la información. Siempre con el foco de facilitar el trabajo de los profesionales y el acceso a los servicios de salud por parte de la ciudadanía con el mayor número de garantías.

Invertir en sistemas de seguridad avanzados es necesario para garantizar la protección de los datos sensibles y generar confianza entre la población en el uso de las Tecnologías de la Información y Comunicación en el ámbito sanitario.

Se plantea el despliegue y refuerzo de una estrategia de ciberseguridad para todo el Sistema Público de Salud de Galicia, así como una estrategia específica para cada uno de los centros asistenciales y un plan de contingencia ante potenciales ciberataques.



PROGRAMA 16: INNOVACIÓN SANITARIA EN RED

Establecer un modelo de gobernanza del sistema que impulse los proyectos de investigación traslacional, consolide la red de nodos de innovación sanitaria y estimule mecanismos de compra innovadora, y por resultados, para el abordaje de retos complejos.

Objetivos operativos

- O5.1 | Impulsar la adopción equitativa de nuevas técnicas y terapias bajo un modelo de evaluación sistemática.
- O5.2 | Consolidar la transformación digital del sistema sanitario, impulsando la adopción de tecnologías avanzadas.
- O5.3 | Incentivar y fortalecer las capacidades de innovación del sistema sanitario a través de modelos avanzados de cooperación.

Líneas de actuación

- L16.1 | Establecer estructuras de gobernanza que refuerzan la vertebración y coordinación de las capacidades dedicadas a la investigación e innovación en salud.

En un momento en el que la investigación en salud es una prioridad estratégica a nivel nacional y europeo, Galicia ha de maximizar su capacidad de capitalizar la mayor cantidad de fondos para su ecosistema de salud.

Estructurar la investigación e innovación en el ecosistema de salud gallego a través de acciones que promuevan las redes de colaboración y el intercambio de conocimiento entre investigadores, instituciones y organizaciones; la priorización de las áreas de investigación; o el establecimiento de plataformas efectivas de comunicación, entre otros. Identificar potenciales sinergias entre proyectos dentro del ecosistema de salud de Galicia y proyectos internacionales.

L16.2 | Refuerzo de las capacidades e infraestructuras para la investigación clínica.

Una estructura de investigación clínica de referencia garantiza la calidad de la investigación y aumenta la capacidad de realizar proyectos de mayor envergadura y complejidad, facilitando la captación y atracción de talento en la región, e incrementando la reputación de Galicia como clúster de investigación y atraer financiación y recursos adicionales.

Se desarrollará un refuerzo de las capacidades e infraestructuras que contemple aspectos como:

- Promoción de unidades de investigación clínica en los hospitales y centros de salud, dotándolas de recursos humanos y materiales suficientes para desarrollar su labor.*
- Establecimiento de nuevos convenios de colaboración con universidades y centros de investigación para la realización de estudios clínicos.*
- Dotación de un presupuesto específico para la investigación clínica.*
- Promoción de la formación y capacitación de profesionales en investigación clínica.*
- Fomento de la colaboración y el intercambio de información entre las diferentes instituciones y agentes implicados.*

El Sistema Público de Salud de Galicia está avanzando, a través del proyecto InnovaTrial en el desarrollo de un sistema integrado de información de la investigación clínica que dé cobertura a todos los centros que lo componen, con la finalidad de aprovechar las sinergias en investigación clínica, facilitar y fomentar la incorporación de terapias innovadoras en fases tempranas.



L16.3 Incentivar la actividad investigadora de los profesionales de la salud, promoviendo la excelencia y la evaluación de resultados.

Una investigación en salud de excelencia y orientada a resultados precisa de investigadores altamente capacitados, infraestructuras adecuadas y una cultura institucional que valore y fomente esta actividad.

Desplegar una estrategia de promoción de la investigación que contemple, tanto aspectos organizativos como culturales y que considere los siguientes elementos:

- *Fomento de la cultura de la investigación transversal en todo el sistema.*
- *Apoyo a los investigadores, a través del Área de Planificación y Promoción de la Investigación Sanitaria del ACIS.*
- *Establecimiento de redes de investigación para el intercambio de información y conocimiento.*
- *Reconocimiento de la actividad investigadora.*
- *Promoción de la difusión de resultados, entre otros.*

L16.4 Establecer fórmulas que faciliten la estabilización y el impulso a la figura del profesional-investigador.

Los profesionales-investigadores se encuentran con diferentes barreras que dificultan su desarrollo: tiempo, recursos, apoyo institucional, incentivos o la burocracia y gestión administrativa.

Desarrollar fórmulas que permitan compaginar la labor investigadora, como la ponderación curricular de la actividad investigadora de los profesionales sanitarios o la definición de estructuras organizativas y modelos de gestión de las instituciones sanitarias que incorporen la figura del profesional-investigador.

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 85 de la Ley 14/2007, de 3 de julio, de investigación biomédica, el Servicio Galego de Saúde definirá las categorías profesionales específicas que permitan disponer de personal estatutario en el mismo con dedicación de forma estable y estructural a tareas de investigación.

L16.5 Fomentar proyectos orientados a la investigación traslacional.

La investigación traslacional se enfoca en la aplicación de los avances de la investigación básica para mejorar la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de enfermedades en la práctica clínica.

Fomentar proyectos orientados a la investigación traslacional mediante:

- *Promoción de la participación en convocatorias de financiación de proyectos de mayor capacidad traslacional.*
- *Promoción de las actividades de investigación traslacional dentro de los programas formativos de las especialidades sanitarias.*
- *Fomento de la participación de clínicos en proyectos traslacionales mediante la obtención de beneficios tangibles para su carrera profesional.*
- *Consolidación de la carrera profesional de los investigadores hospitalarios.*
- *Promoción de la rotación de investigadores básicos en los servicios hospitalarios como parte de su formación investigadora.*
- *Ampliación de la oferta de formación universitaria y de posgrado específica en investigación traslacional.*

L16.6 Consolidar e impulsar la Red de nodos de innovación sanitaria.

La comunicación entre la atención sanitaria y la investigación e innovación en salud debe ser bidireccional, garantizando la sostenibilidad del Sistema. La Red de Nodos de Innovación se convertirá en el canal de comunicación que facilite y promueva la aportación de ideas por parte de los profesionales del Sistema Público de Salud a la Plataforma de Innovación Sanitaria, y viceversa.



Fomentar la misión de la Red de Nodos de Innovación sanitaria en cada una de las Áreas Sanitarias, impulsando y actualizando el sistema existente para la recolección, gestión y transferencia de ideas innovadoras a un Nodo central que priorice y dinamice la conversión de estas ideas en soluciones sanitarias.

L16.7 | Desarrollar los mecanismos de compra innovadora y de compra por valor y resultados para retos de alta complejidad.

Los retos de alta complejidad en salud demandan soluciones innovadoras y eficaces. En este contexto, el abordaje de enfermedades raras, patologías crónicas, procesos oncológicos avanzados o enfermedades infecciosas emergentes, entre otros, suponen para Galicia un alto coste y un gran impacto en el Sistema.

Nuestro territorio es referente en Compra Pública Innovadora, un mecanismo que ofrece gran eficacia y eficiencia en la resolución de esta clase de retos. Destacan casos de éxito como InnovaSaúde y Hospital 2050 (H2050), CÓDIGO100 o INNOVATRIAL e INNOVAMICROLAB, proyectos aún vigentes que están siendo desarrollados por la Axencia Galega de Coñecemento en Saúde.

Desarrollo de modelos de Compra Pública Innovadora junto a otros formatos, como la Compra Pública basada en Valor, que establece un mecanismo de contratación donde la decisión de adquisición de productos y/o servicios no solo se realiza en base al precio, sino que tiene en consideración otros aspectos como su efectividad, eficiencia, calidad o impacto en salud.

PROGRAMA 17: CADENA DE VALOR BIOSANITARIA E IMPULSO A LA I+D+I

Estimular la I+D+i traslacional en el Ecosistema Gallego de Salud y posicionarlo como referente en salud de vanguardia, siendo capaz maximizar la captación de fondos y talento investigador y reforzando estrategias innovadoras para potenciar la investigación biomédica promoviendo la colaboración público-privada.

Objetivos operativos:

- O5.1 | Impulsar la adopción equitativa de nuevas técnicas y terapias bajo un modelo de evaluación sistemática.
- O5.2 | Consolidar la transformación digital del sistema sanitario, impulsando la adopción de tecnologías avanzadas.
- O5.3 | Incentivar y fortalecer las capacidades de innovación del sistema sanitario a través de modelos avanzados de cooperación.

Líneas de actuación

- L17.1 | Establecer un marco adecuado que refuerce la colaboración público-privada, con especial foco en el desarrollo de terapias avanzadas y medicamentos emergentes.

Promover la colaboración entre el sistema sanitario, los centros de investigación y el sector privado (sector farmacéutico y biotecnológico), con el fin de incorporar el conocimiento generado en la investigación a la cadena de valor de provisión de la atención sanitaria.

Priorizar proyectos en los que participen el sistema sanitario, empresas, centros y organismos de investigación del ecosistema gallego de salud, con el objetivo de acelerar el desarrollo de terapias avanzadas y medicamentos emergentes.



L17.2 | Poner en marcha una Red de incubadoras biosanitarias.

Ante el rápido avance de la ciencia, Galicia impulsará el bioemprendimiento a partir de la creación de una Red de incubadoras biosanitarias en la que se ofrezcan servicios de incubación y aceleración de proyectos en el sector biomédico y biotecnológico.

La creación de una Red de incubadoras biosanitarias permitirá:

- *Fomentar la innovación sanitaria.*
- *Favorecer el desarrollo de nuevos productos y servicios.*
- *Impulsar la transferencia del conocimiento.*
- *Estimular la creación de empleo.*
- *Facilitar la captación de inversión.*

Esta Red ha de inspirarse y reforzar la incubadora Bioincubatech que, a su vez, forma parte de la plataforma StartInGalicia y tiene por objetivo reforzar el ecosistema de apoyo al emprendimiento en Galicia.

L17.3 | Desarrollar un programa orientado a la captación de fondos para la investigación e innovación sanitaria, fortaleciendo el posicionamiento de Galicia ante la política sanitaria europea y los programas de financiación en salud.

Con el objetivo de maximizar la capacidad de atracción de fondos para el ecosistema de salud de Galicia, se desarrollará un programa de captación de fondos que posicione positivamente a Galicia ante la política sanitaria europea y los programas de financiación en salud.

El despliegue ordenado y sistemático de este programa pasa por establecer una oficina que de soporte en aspectos como:

- *Programación estratégica y conceptualización de proyectos.*
- *Establecimiento de prioridades de financiación.*
- *Captación de fondos, identificando aquellos aplicables a nivel regional, nacional y europeo.*
- *Búsqueda de socios.*
- *Análisis de convocatorias.*
- *Preparación y presentación de documentación.*
- *Ejecución y seguimiento de los proyectos.*
- *Justificación de los proyectos ejecutados.*
- *Transferencia de conocimiento o tecnología, entre otros.*

L17.4 | Establecer una agenda de innovación en retos de salud a abordar a través de la ciencia, la tecnología y la innovación, alineada a nivel regional, nacional y europeo.

Una agenda de innovación en retos de salud permite tener identificados y priorizados los retos más relevantes a abordar en el ecosistema sanitario. Esta agenda ha de estar alineada con los objetivos de salud de los diferentes niveles administrativos y ha de incorporar la visión de todos los agentes implicados, incluyendo a los pacientes y a la ciudadanía.

Desarrollar una agenda que comprenda aspectos como la identificación de los retos en salud (alienados a nivel regional, nacional y europeo), la priorización de estos según su viabilidad en el abordaje, la definición de los objetivos de la agenda, la identificación de posibles soluciones científicas y tecnológicas que podrían ayudar en su abordaje, la asignación de los recursos estimados para responder a los retos a través de las soluciones identificadas, la definición de un plan de implementación y la propuesta de un plan de evaluación y seguimiento.

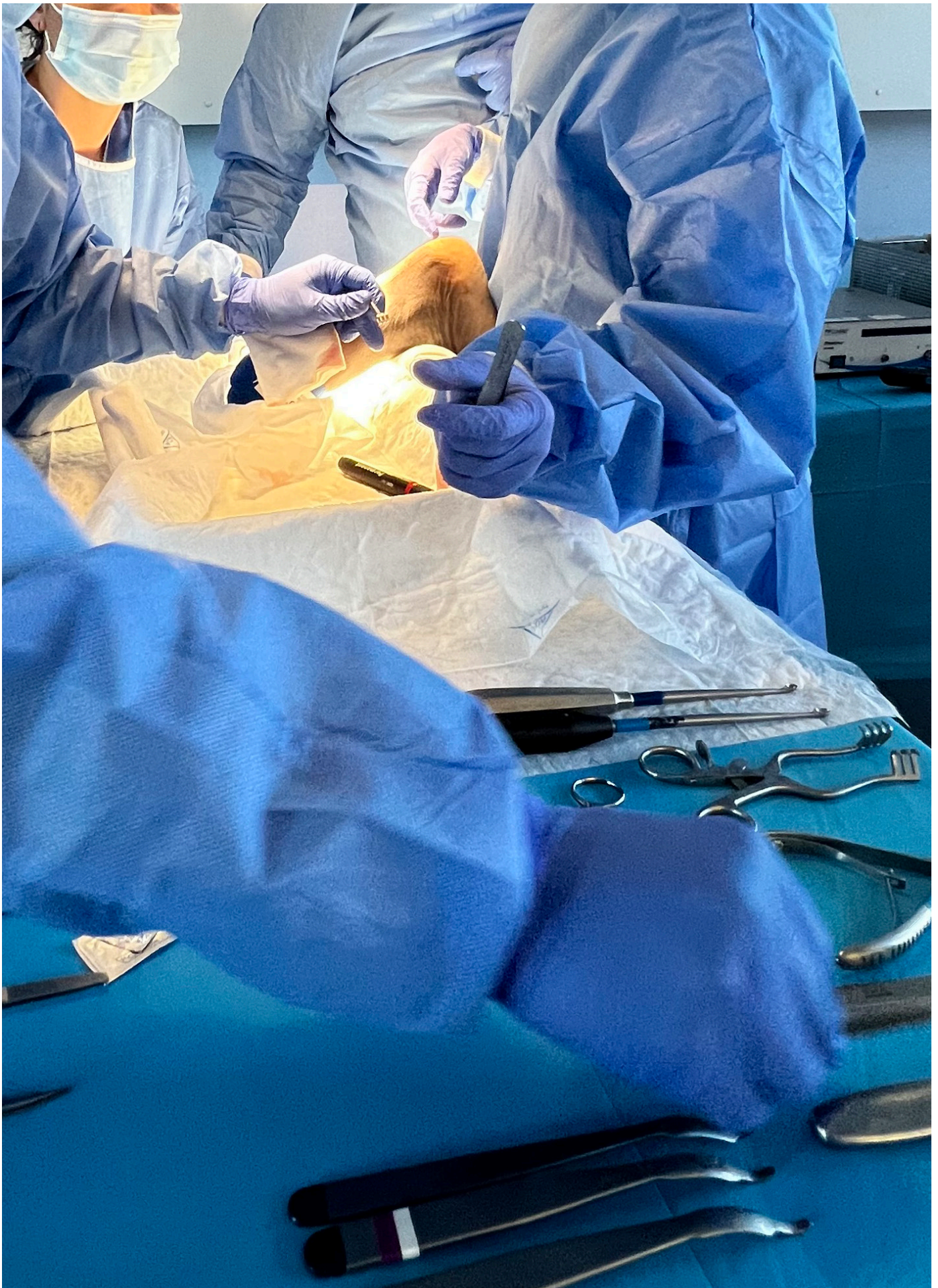


L17.5 | Diseñar un Plan de impulso al ecosistema gallego biosanitario que favorezca la captación de talento e inversiones.

Con el fin de situar a Galicia como referente en el ámbito de la investigación y la innovación en salud y generar un ambiente propicio para la atracción de talento e inversión, se propone el desarrollo de un Plan de impulso que contemple acciones concretas para el desarrollo del sector, tales como:

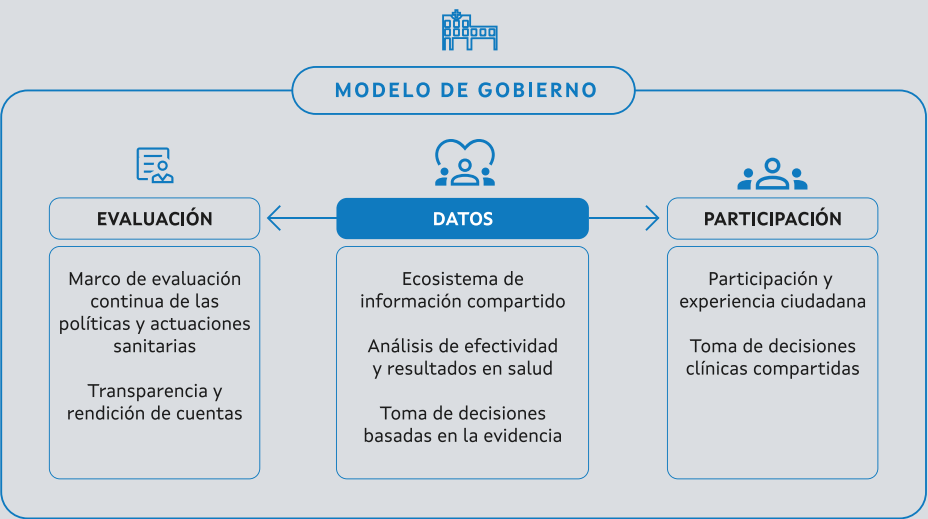
- *La mejora de la infraestructura científica y tecnológica.*
- *La promoción de la investigación y el desarrollo de nuevas tecnologías y terapias avanzadas.*
- *La formación y especialización de profesionales.*
- *La internacionalización de las empresas del sector.*
- *La mejora de la transferencia del conocimiento entre los centros de investigación y las empresas.*

El Plan de impulso perseguirá también la creación de empleo y el fomento del emprendimiento en el sector biosanitario en Galicia, apoyando la creación y consolidación de empresas innovadoras y facilitando el acceso a financiación e instrumentos de apoyo al emprendimiento.



Dimensión 5

Evaluación, transparencia y participación



Desarrollar un modelo de buen gobierno, basado en la evaluación continua, la rendición de cuentas y la participación de los agentes del ecosistema de salud.

PROGRAMA 18. EVALUACIÓN DE POLÍTICAS Y PROGRAMAS DE SALUD

Definir e implementar un marco de evaluación continua de las políticas y las actuaciones sanitarias, entendido como un elemento de buen gobierno y de mejora continua y vehiculado por el nuevo Instituto de Información y análisis de resultados en salud.

Objetivos operativos

- O1.1 | Mejorar los resultados en salud en toda la cadena de valor de la provisión sanitaria.
- O1.2 | Fortalecer el proceso de toma de decisiones de política sanitaria y contribuir en la transparencia y rendición de cuentas con la ciudadanía.

Líneas de actuación

- L18.1 | Desplegar un marco formal de evaluación de la actividad asistencial y la cartera de servicios.

Se establecerá un sistema de evaluación periódica que permita sistematizar la medición del uso de recursos sanitarios a partir de los resultados en salud obtenidos en los procesos asistenciales. A través de esta evaluación, se tomarán decisiones estratégicas en torno a determinadas actividades asistenciales actuales, así como alrededor de la incorporación de nuevas acciones que se ajusten en mayor medida a los resultados obtenidos.

El marco formal de evaluación se centrará en evaluar el desempeño del Sistema Público de Salud de Galicia en su conjunto y en sus tres niveles de gestión (macro, meso y micro).
- L18.2 | Orientar la evaluación hacia resultados en salud para la población.

La evaluación de los resultados en salud permite medir el impacto de las intervenciones sanitarias y determinar si están mejorando la salud de la población. Además, permiten identificar las áreas que requieren mejoras y enfocar los recursos en intervenciones que sean efectivas y eficientes.



Implementar un marco de evaluación que, combinando metodologías cuantitativas y cualitativas, permitirá revisar los resultados en salud clínicos, económicos y humanísticos desde la perspectiva del sistema, de los profesionales y de los pacientes y la ciudadanía.

L18.3 | Impulsar la transparencia y comparación de resultados en salud como elemento de mejora y puesta en común de las mejores prácticas.

Impulsar la evaluación por comparación de resultados en salud con centros de referencia y a todos los niveles de gestión (macro, meso y micro) con el objetivo de detectar divergencias en la calidad de la asistencia y focalizar los esfuerzos en la optimización de la asistencia en aquellos puntos donde se detecte la necesidad.

Esta evaluación se enfoca, a su vez, en motivar a las autoridades sanitarias, gestores y profesionales asistenciales a mejorar su práctica y adoptar nuevas estrategias basadas en la evidencia, eficiencia y efectividad. Los resultados obtenidos en la evaluación serán compartidos con el fin de fomentar la transparencia.

L18.4 | Crear el Instituto de Información y análisis de Resultados en Salud.

El Instituto de Información y Análisis de resultados en salud, el cual será una unidad dentro del Sergas, tiene como objetivo establecer los mecanismos, metodologías e instrumentos que permitan conocer los resultados de la actividad asistencial desde las perspectivas de: Resultados clínicos, Resultados centrados en el paciente, Resultados económicos y de actividad asistencial.

El Instituto desempeñará un papel clave en la promoción de la calidad, la bioética, la eficiencia y la sostenibilidad del Sistema Público de Salud de Galicia; permitirá fortalecer la cultura de la evidencia científica; y contribuirá a mejorar la atención sanitaria y los resultados de salud de la población.

L18.5 Fortalecer el papel de Avalia-t como instrumento esencial de evaluación de las tecnologías sanitarias, bajo un planteamiento de efectividad, seguridad y eficiencia, que apoye la adopción y desinversión de las mismas.

Garantizar la capacidad técnica y operativa de Avalia-t para llevar a cabo evaluaciones de tecnología sanitaria de alta calidad. Esto implica: una adecuada planificación, dotación de recursos financieros y técnicos y el uso de metodologías actualizadas, rigurosas y estandarizadas de evaluación de efectividad, seguridad y eficiencia, así como la definición de criterios claros para la selección y priorización de tecnologías sanitarias a evaluar.

De esta forma, se conseguirá fortalecer Avalia-t y asegurar la integración efectiva de sus evaluaciones en el proceso de toma de decisiones del Sistema Público de Salud de Galicia.





PROGRAMA 19. ECOSISTEMA DE INFORMACIÓN Y DATOS DE SALUD

Crear un ecosistema de información compartido entre los diferentes ámbitos asistenciales que permita desplegar un modelo de seguimiento del rendimiento del sistema, orientado a la toma de decisiones basadas en evidencia.

Objetivos operativos

- O1.1 | Mejorar los resultados en salud en toda la cadena de valor de la provisión sanitaria.
- O1.2 | Fortalecer el proceso de toma de decisiones de política sanitaria y contribuir en la transparencia y rendición de cuentas con la ciudadanía.
- O2.3 | Establecer un sistema de información en salud interoperable y seguro que permita la integración de los datos clínicos y la monitorización de los resultados en salud.

Líneas de actuación

- L19.1 | Desarrollar el ecosistema gallego de información y gestión del dato de salud.

El ecosistema gallego de información sanitaria comprende un conjunto de datos heterogéneos sobre la gestión clínica de los pacientes, la investigación médica, la gestión del sistema de salud y sobre salud pública, (entre otros), que permiten orientar la toma de decisiones.

Establecer un modelo de gestión para el gobierno de los datos de salud en la Comunidad gallega, con el objetivo de facilitar el acceso a la información, la interoperabilidad y la seguridad.

Será necesaria una infraestructura tecnológica avanzada que permita la captura de los datos (automatizada, en la medida de lo posible), su almacenamiento, análisis y la visualización de grandes volúmenes de información clínica y no clínica, primando la calidad del dato (completitud, consistencia, estabilidad, etc.).

Esta infraestructura irá acompañada de una estrategia integral de interoperabilidad que incluya, entre otros, mecanismos de normalización, codificación y sistemática de análisis.

L19.2 | Diseñar el Sistema de indicadores para la Dirección y la Gestión Sanitaria y la rendición de cuentas.

Identificar métricas e indicadores que permitan sistematizar la evaluación de planes y políticas sanitarias, con el fin de optimizar la toma de decisiones de la Administración y, a su vez contribuir a la transparencia y rendición de cuentas con la ciudadanía.

El Sistema de Indicadores para la Dirección y Gestión Sanitaria se centrará en:

- *Evaluar el desempeño del Sistema Sanitario en su conjunto de forma periódica.*
- *Conocer el avance del Plan Estratégico y el cumplimiento de los objetivos establecidos, así como realizar un seguimiento de las acciones contempladas en el mismo.*
- *Analizar comparativamente el desempeño de la Organización en relación a otros sistemas sanitarios de referencia.*

L19.3 | Puesta en marcha del Observatorio de Salud de Galicia.

El Observatorio de Salud de Galicia se concibe como un instrumento que permitirá identificar, de manera anticipada, las necesidades sanitarias de la población y diseñar políticas y programas orientadas a mejorar la calidad de vida de la ciudadanía y la eficiencia del sistema.

Con la participación de las entidades implicadas, desarrollar una plataforma centralizada de información que realice la recopilación, análisis, interpretación y diseminación de datos relacionados con la salud y el bienestar de la población gallega que proporcione información y acceso general a los datos, con la posibilidad de generar informes, estudios y análisis que ayuden a los diferentes agentes del sistema sanitario a tomar decisiones basadas en información de alta calidad.



L19.4 | Transparentar la información de eficacia clínica y seguridad de los proveedores asistenciales, profesionales de la sanidad y otros profesionales, equipos e instituciones.

El compromiso con la transparencia en el ámbito sanitario, implica la puesta a disposición de la ciudadanía de información fiable y objetiva sobre la calidad, el desempeño del Sistema Público de Salud de Galicia, así como de resultados clínicos y de seguridad de los pacientes.

Garantizar esta transparencia es fundamental para que la población pueda tomar decisiones acerca de su salud basadas en información veraz y de calidad, además de asegurar una competencia leal entre los proveedores de servicios, fomentando la mejora continua y la innovación en el sector.



PROGRAMA 20. PARTICIPACIÓN Y EXPERIENCIA DEL PACIENTE

Fomentar la participación de la ciudadanía y de los pacientes tanto en la toma de decisiones compartidas en su curso clínico como en la definición de las estrategias y servicios asistenciales. Desplegar mecanismos de evaluación de experiencia y resultados reportados por el paciente, con el objetivo de mejorar tanto la calidad de la atención sanitaria como los resultados en salud.

Objetivos operativos

- O1.3 | Reforzar el rol de la ciudadanía en la toma de decisiones compartidas y su participación en el sistema de salud.

Líneas de actuación

- L20.1 | Desplegar un modelo de participación ciudadana en los diferentes niveles de gestión.

La participación ciudadana es esencial para que el sistema de salud sea más equitativo, transparente, accesible y eficiente, al permitirnos conocer las necesidades y expectativas de la población, y garantizar que los servicios y políticas sanitarias sean adecuados, relevantes y adaptados a sus necesidades.

Generar un modelo que permita y favorezca la participación ciudadana en la toma de decisiones de los diferentes niveles de gestión (macro, meso y micro), implicando a la sociedad y organizaciones en el diseño, implementación y evaluación de políticas y servicios sanitarios.

Se promoverá la capacitación de la ciudadanía en temas sanitarios claves en nuestro entorno y se desarrollarán y pondrán al servicio de la población herramientas y canales de comunicación efectivos que permitan la colaboración y el debate de los diferentes agentes del sistema de salud.

Este modelo, a pesar de que se extenderá a toda la población, deberá vehicularse a través de los Consejos Asesores de Pacientes, que serán los encargados de facilitar la información a la población y fomentar la participación.



L20.2 | Establecer mecanismos de medición de la experiencia y resultados reportados por el paciente (PREM's PROM's).

En un modelo de salud centrado en las personas, los ciudadanos deben tener un rol activo en la gestión de su enfermedad y en la interacción con el sistema, participando e involucrándose en el proceso asistencial y en la toma de decisiones. En este modelo, los PREM's (Patient Reported Experience Measures) y los PROM's (Patient Reported Outcome Measures) son esenciales para evaluar la calidad de la atención sanitaria y, en consecuencia, mejorarla, con el objetivo de adaptar esta atención a las necesidades reales de los pacientes.

En esta línea, el Servizo Galego de Saúde establecerá los mecanismos necesarios que nos permitirán conocer la experiencia (PREM's) y los resultados en salud proporcionados por los pacientes (PROM's), definiendo las directrices para su implementación, uso en el Sistema Público de Salud de Galicia y cómo ha de ser la explotación de los resultados para la mejora de la calidad asistencial.





8. Modelo de gestión y seguimiento de la EGS2030

La Dimensión 1 y la Dimensión 5 establecen un modelo de gobernanza, gestión y evaluación basado en la planificación a medio y largo plazo, la coordinación efectiva de los diferentes agentes del ecosistema y el análisis de resultados.

Estos principios, así como los instrumentos que se plantean en los programas de ambas dimensiones, serán claves para que la **EGS2030** cumpla su misión de guiar la acción de los diferentes departamentos, organismos e instituciones involucrados en la ejecución de los 20 programas.

Órganos de Dirección de la EGS2030

- » **Comité de Dirección de la Consellería de Sanidade:** Realizará un seguimiento trimestral de la ejecución de los diferentes programas y líneas de actuación. Además, aprobará el informe anual de seguimiento de la **EGS2030** y establecerá las directrices que deberán ejecutar los diferentes órganos directivos para alcanzar los objetivos establecidos.
- » **Comisión Gallega Interdepartamental de Salud:** Se formula su creación en la línea L2.2 del Programa 2 de la **EGS2030**, como instrumento esencial que fortalezca la coordinación de los tres niveles de la administración, estableciendo mecanismos de cooperación con otros agentes públicos y privados del ecosistema de salud.

A través de ella, se establecerán los mecanismos administrativos que faciliten esta función y se realizará un seguimiento mínimo semestral de ejecución de la **EGS2030**, con especial foco en aquellas cuestiones que implican otros departamentos, instituciones u organismos.

Apoyo a la Dirección

Como mecanismo de apoyo a la Dirección, se pondrá en marcha una **Oficina Técnica de la EGS2030**. Entre sus deberes, establecerá la metodología e indicadores de seguimiento, elaborará los informes periódicos, así como la memoria anual, y se propondrá a la Dirección las medidas correctivas o evolutivas de las diferentes líneas de actuación en función de los resultados alcanzados.

Además, establecerá los mecanismos que faciliten la elaboración de planes y programas sectoriales alineados con las directrices de la estrategia, y establecerá modelos e instrumentos marco que sirvan de apoyo a la elaboración de los planes de salud local.

Órganos Asesores y Consultivos de la EGS2030

- » **Consejo Gallego de Salud** es el órgano colegiado de participación comunitaria en el Sistema público de salud de Galicia a lo que le corresponde el asesoramiento en el planteamiento de la política sanitaria y en el control de su ejecución.
- » **Consejo Asesor de Pacientes** es el órgano de asesoramiento del Servicio Galego de Saúde que tiene como finalidad la mejora de la seguridad de los pacientes, familiares y cuidadores, fomentando los niveles de participación y facilitando la información necesaria para la toma de decisiones.
- » **Consejo Asesor del Sistema Público de Salud de Galicia** es el órgano no colegiado superior de consulta y asesoramiento de la Consellería de Sanidad, formado por profesionales y personas de reconocida competencia relacionadas con la actividad científica o técnica en los ámbitos de la salud pública, la asistencia sanitaria, la docencia, la formación y la investigación.
- » **Consejo Técnico de Atención Primaria** es el órgano colegiado de asesoramiento técnico en el ámbito de la Atención primaria del Servicio Galego de Saúde.

Tanto estos consejos, como aquellos otros de carácter sectorial o temático serán consultados en aquellos asuntos que así se considere preciso por parte del **Comité de Dirección de la Consellería**. Asimismo, se les hará partícipes de los diferentes informes de evaluación y resultados de la Estrategia, así como de la Memoria anual.

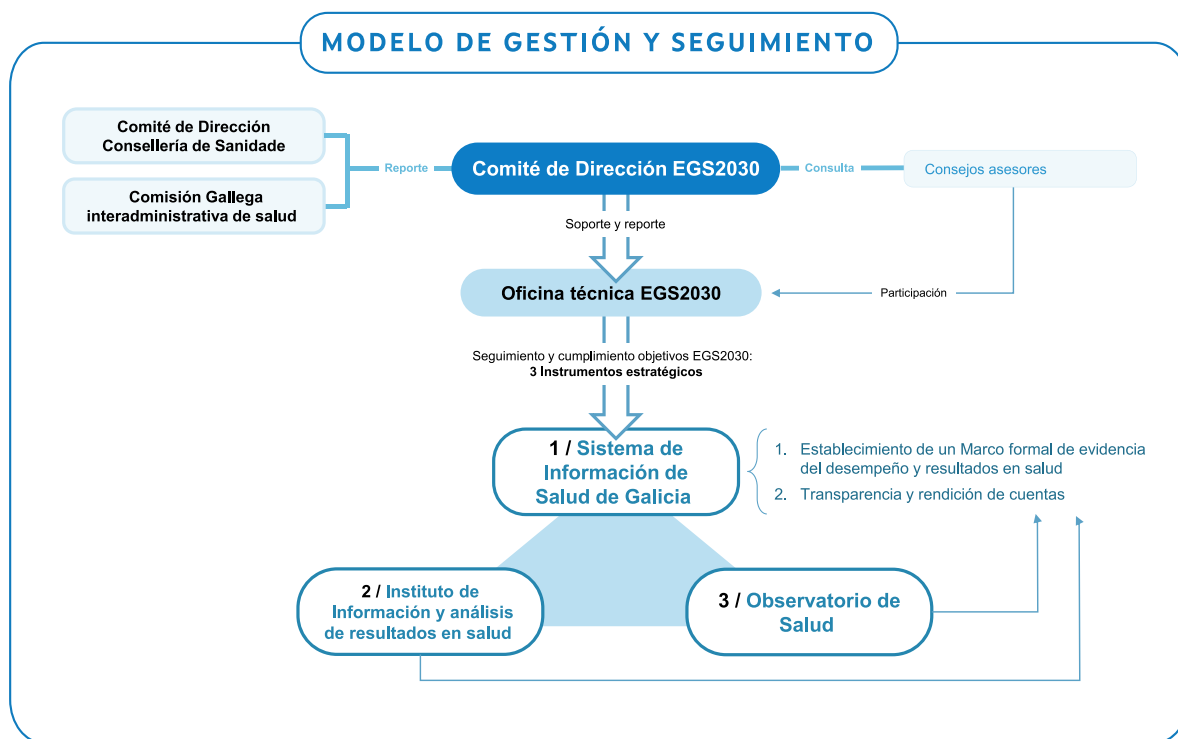
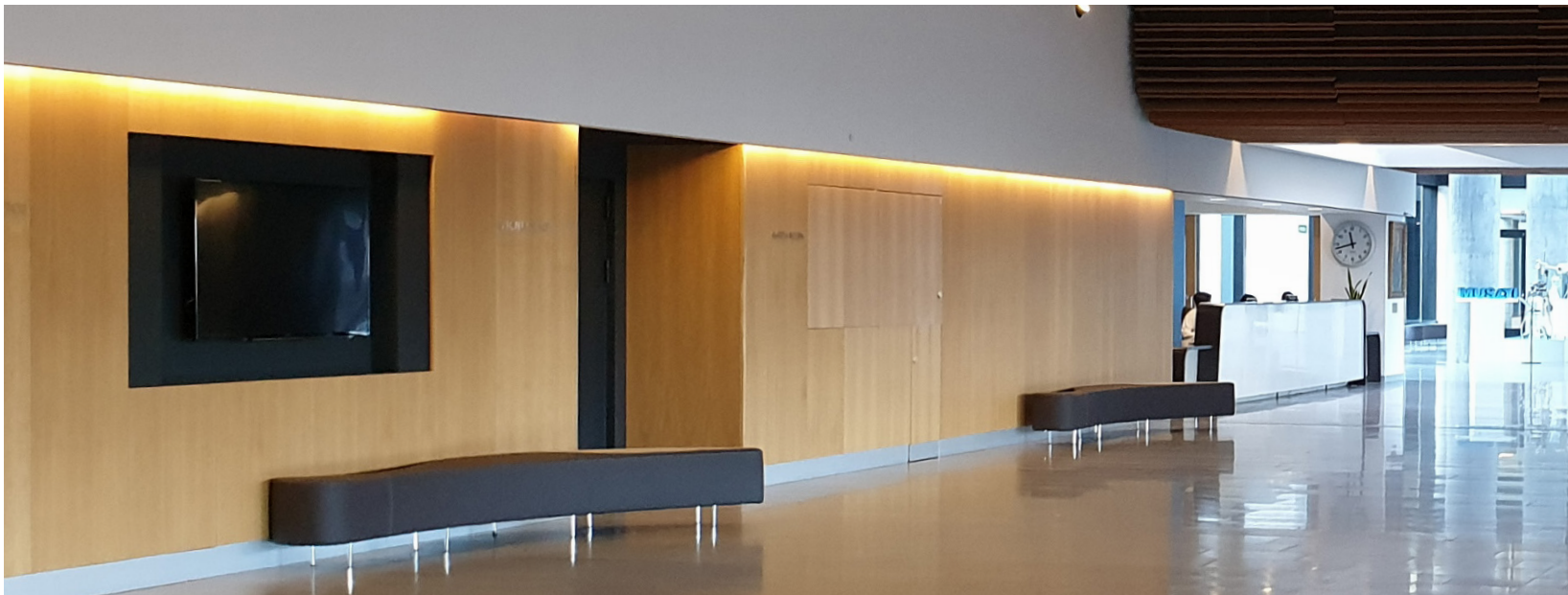


Desarrollo sectorial de la EGS2030

La Ley 8/2008, de 10 de julio, de Salud de Galicia, en su artículo 64, establece que la Consellería de Sanidade podrá aprobar planes o programas específicos para desarrollar aspectos concretos, si bien dichos planes y programas deberán de estar alineados con las directrices marcadas por la Estrategia Gallega de Salud y desarrollarse dentro de su marco de vigencia.

Desarrollo territorial de la EGS2030

La Ley 8/2008, de 10 de julio, de Salud de Galicia, en su artículo 65 y 66, establece que las áreas sanitarias deberán elaborar planes de salud que se adapten a las directrices definidas por la **EGS2030**, adaptados a la realidad de su ámbito territorial, siguiendo las prioridades marcadas. Igualmente, los equipos directivos de los centros de salud elaborarán planes locales de salud que definan prioridades en la mejora de la salud comunitaria de sus zonas sanitarias.





8.1. Instrumentos de información, evaluación y transparencia

A través de los tres programas de la Dimensión 5, se podrán en marcha diferentes instrumentos y mecanismos que impulsarán la evaluación y el análisis de resultados, así como la participación, transparencia y rendición de cuentas.

Tres de estos instrumentos serán esenciales para poder desarrollar los mecanismos de seguimiento análisis y difusión de los resultados de la **EGS2030**.

Sistema de Información de Salud de Galicia

La Ley 8/2008, de 10 de julio, de Salud de Galicia, en su artículo 71, establece la creación del Sistema de Información de Salud de Galicia con el objetivo de disponer de una herramienta esencial para la planificación sanitaria, la verificación del cumplimiento del Estatuto del paciente la evaluación de la calidad de los servicios y prestaciones sanitarias.

A través de este sistema de información, se realizará el seguimiento de los indicadores estratégicos y operativos de la **EGS2030**, asimismo será un instrumento esencial para la evaluación del **Sistema Público de Salud de Galicia**.



Instituto de Información y Análisis de Resultados en Salud

La Ley 8/2008, de 10 de julio, de Salud de Galicia, en su artículo 71, establece los ámbitos que deben ser objeto de evaluación, seguimiento o intervención por parte de la autoridad sanitaria competente. Para dar adecuado cumplimiento a este mandato, el programa 18 plantea la creación de dicho Instituto.

Para los servicios de salud la calidad se ha convertido en un objetivo global al que se destinan grandes esfuerzos de planificación sanitaria y los resultados en salud son las verdaderas guías que nos indican el efecto atribuible a una intervención, o a su ausencia, sobre un estado de salud previo. Este Instituto tendrá como objetivo establecer los mecanismos, metodologías e instrumentos que nos permitan el resultado derivado de la actividad asistencial desde diferentes perspectivas: a) Resultados clínicos, b) Resultados centrados en el paciente o humanísticos y c) Resultados económicos y de actividad asistencial.

En cuanto a los resultados centrados en el paciente, se establecerá la información de los resultados percibidos por los pacientes como esenciales indicadores del impacto de la enfermedad y de la efectividad de las intervenciones sanitarias aplicadas. Por lo tanto, se avanzará en la evaluación de la calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) y el nivel de satisfacción de los usuarios, lo cual nos aporta información sobre la perspectiva del paciente como resultado de la atención sanitaria que se le presta.



Observatorio de Salud

El Observatorio generará un espacio de conocimiento sobre la información en salud en Galicia a través de una serie de informes periódicos; garantizando que esta información llegue de la forma más comprensible a ciudadanos, profesionales y gestores de información en salud.

Es objetivo también del observatorio favorecer la transparencia, la rendición de cuentas y la generación de conocimiento del sector salud en Galicia, gestionando y haciendo accesible la información necesaria con imparcialidad, credibilidad y rigor.

8.2. Sistema de indicadores estratégicos y operativos

El avance e impacto de la Estrategia Gallega de Salud 2030 se evaluará a través de un catálogo de 50 indicadores estratégicos y operativos

Con el fin de medir de manera efectiva el progreso hacia los objetivos establecidos en la **EGS2030**, se ha establecido un Sistema de Indicadores específico. Este sistema permitirá llevar a cabo una monitorización continua y una evaluación rigurosa del avance de la estrategia a lo largo del tiempo, proporcionando una visión clara y objetiva de los resultados obtenidos.

El sistema de indicadores se distribuye en dos niveles de evaluación:

- » La consecución de los objetivos estratégicos globales y
- » la consecución de los objetivos operativos asociados a los programas.

Los indicadores seleccionados para cada una de las dimensiones han de seguir una serie de aspectos que garantizan su fiabilidad:

- » **Pertinentes.** Un indicador es pertinente cuando es apropiado, porque es capaz de responder adecuadamente a una demanda de información dada.
- » **Relevantes.** Un indicador es relevante sólo si es pertinente y además la información que aporta tiene un valor importante para algún fin.
- » **Unívocos.** Un indicador es unívoco cuando no es ambiguo o equívoco; es decir, informa sólo sobre lo que se supone que informa de forma precisa.
- » **De fuentes disponibles y fiables.** Las fuentes fiables representan cuando los datos están recogidos bajo un proceso que ofrece seguridad y, si son externas, provienen por lo general de organizaciones de prestigio.

El seguimiento y evaluación de los indicadores será llevado a cabo por la Oficina Técnica de la Estrategia Gallega de Salud 2030. Una primera identificación de dichos indicadores se realiza en las siguientes páginas.



Respecto a las fuentes de obtención de los indicadores, principalmente ya existen, como registros o bases de datos administrativas o sanitarias, y en otros casos, la información se generará ad hoc (por ejemplo, a través de encuestas, formularios o nuevos registros). Algunos datos serán extraídos de fuentes internas de la organización y otros requerirán de fuentes de información externas.

El seguimiento y evaluación de los indicadores será llevado a cabo por la Oficina Técnica de la **Estrategia Gallega de Salud 2030**.

FUENTES REGIONALES

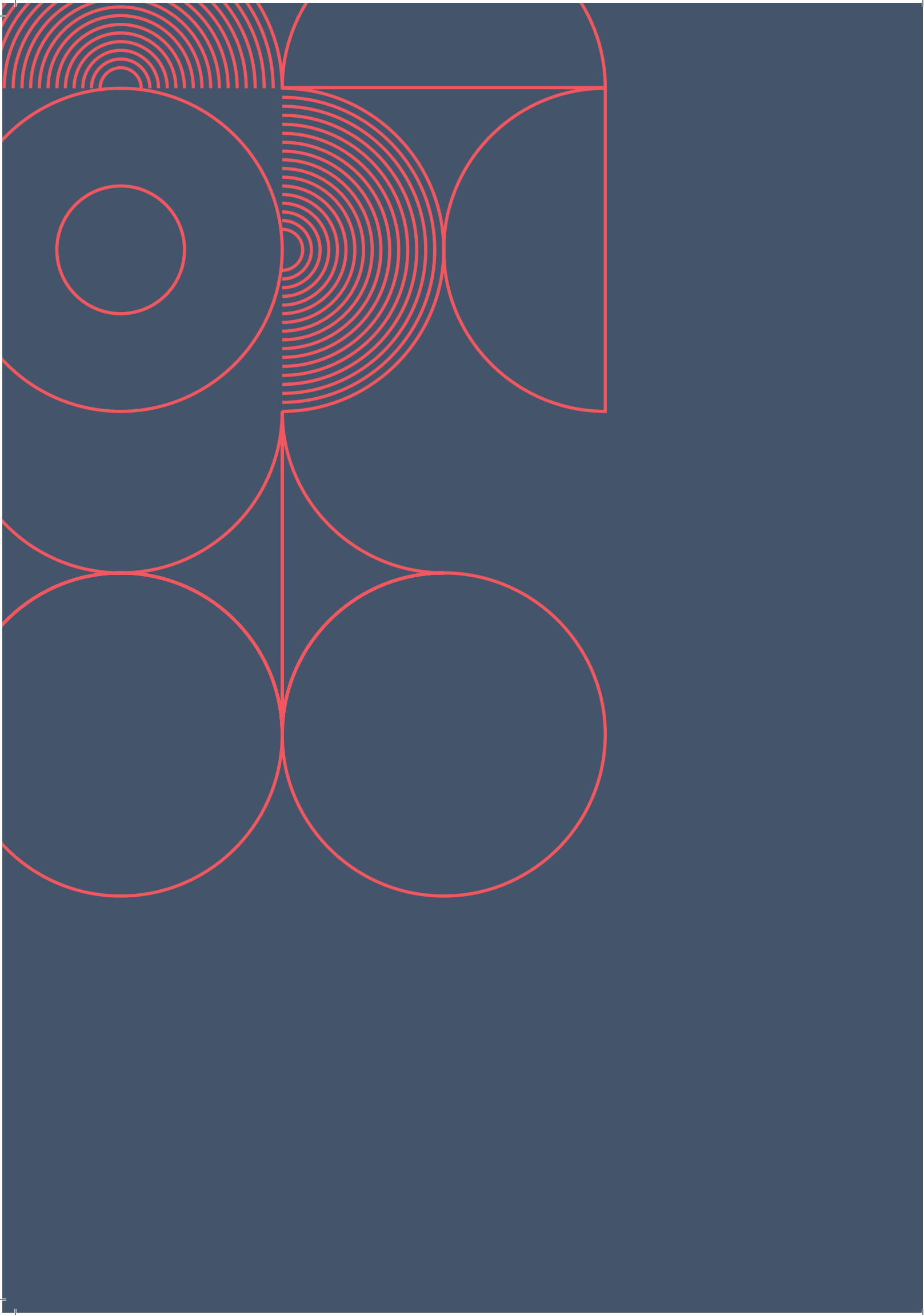
- Laboratorio de Salud Pública de Galicia (LSPG)
- Programas de Cribado y Vacunación
- Indicadores propios de Estilos de vida saludables
 - Prevención y control del consumo de alcohol
 - Prevención y control del consumo de tabaco
- SVECG: Sistema de Vigilancia de las Enfermedades Crónicas de Galicia
- SICRI: Sistema de Información sobre Conductas de Riesgo
- I.V.E. Interrupciones Voluntarias del Embarazo
- Establecimientos sanitarios con régimen de internado: camas, personal, atención a enfermos y gastos
- Indicadores de funcionamiento de los establecimientos sanitarios con régimen de internado
- Instituto Gallego de Estadística
- Presupuestos Generales de Galicia
- Otras bases de datos internas de la Consellería de Sanidade

FUENTES NACIONALES

- Encuesta Nacional de Salud de España 2017
- Indicadores Clave del Sistema Nacional de Salud
- Estadística de gasto sanitario público
- Barómetro sanitario
- Instituto Nacional de Estadística

FUENTES EUROPEAS

- Panorama de la salud 2021
- Indicadores de la OCDE
- Encuesta Europea de Salud en España 2020
- Perfil de Galicia en el proyecto europeo I2SARE (Indicadores de Desigualdades de Salud en las Regiones de Europa)





ANEXO 1. Análisis DAFO

Como punto de partida para la elaboración de la **Estrategia Gallega de Salud 2030**, se ha realizado un análisis de situación del **Sistema Sanitario Público de Galicia**, combinando la visión del negocio y el análisis de iniciativas de otros sistemas de salud.

En el siguiente anexo se presenta el resultado del análisis tipo **DAFO** de forma sintetizada: debilidades, fortalezas, amenazas y oportunidades. Los insumos para la elaboración del análisis se han obtenido a partir de:

- » Un análisis bibliográfico de planes y estrategias de la Consellería de Sanidade y la Xunta de Galicia (análisis interno).
- » Un benchmarking de otros sistemas sanitarios (análisis externo).
 - » Reino Unido.
 - » Suecia.
 - » Dinamarca.
 - » País Vasco.
- » Sesiones de trabajo con perfiles directivos, técnicos y asistenciales de la Consellería, Sergas y áreas sanitarias.

Tanto el enfoque metodológico como el posterior análisis se ha vehiculado a través de cuatro áreas de trabajo:

- » Experiencia de la ciudadanía.
- » Profesionales, talento y valor.
- » Eficiencia, Sostenibilidad y Medio Ambiente.
- » Procesos asistenciales y calidad.

Resultados área de trabajo 1

Experiencia de la ciudadanía

DEBILIDADES

- » Capacidad deficiente de adaptación a las demandas de la población.
- » Falta de incorporación del paciente y las asociaciones de pacientes en la toma de decisiones.
- » Baja formación en gestión de conflictos de los profesionales de la salud.
- » Baja eficiencia del sistema de recolección de quejas y necesidades de los pacientes.
- » Insuficiente capacitación digital de los pacientes.
- » Mala percepción de los pacientes sobre los tiempos de las listas de espera.
- » Falta de recursos para abordar la incidencia y prevalencia de las enfermedades mentales.
- » Flujos de trabajo y comunicación con el paciente extensos y poco eficientes.
- » Escasez de protocolos y programas de humanización de la atención.
- » Deficiencias en materia de accesibilidad en determinadas infraestructuras sanitarias de para personas con discapacidad.
- » Baja eficiencia de los sistemas de seguimiento de pacientes con patologías crónicas.
- » Falta de actualización continua y ágil en las herramientas digitales disponibles para el paciente.

FORTALEZAS

- » Centralización de toda la información del paciente en un solo lugar: la carpeta personal de salud.
- » Desarrollo de la Escuela Gallega de Salud para la Ciudadanía, que abarca la realización de actividades (in)formativas sobre enfermedades a pacientes, familiares y cuidadores, miembros de asociaciones de pacientes y ciudadanía para dotarlos de conocimientos y herramientas.
- » Histórica apuesta del Sistema de salud para apoyarse en tecnologías para compartir y explotar información. Esto transmite confianza a la ciudadanía.
- » Existencia del programa de formación a pacientes que forman a otros pacientes en el ámbito sanitario.
- » Disponibilidad de dispositivos médicos de última generación.
- » Desarrollo de nuevos modelos de relación con el paciente que mejoran la accesibilidad al servicio de salud (servicio omnicanal E-Salud, asistencia domiciliaria TELEA, telemedicina Sergas MÓBIL o e-interconsulta).
- » Existencia de un sistema de calificación de los centros sanitarios ("Código Amable").



AMENAZAS

- » Ciberseguridad y seguridad de los datos de los pacientes que afecta a los servicios de salud.
- » Creciente envejecimiento de la población, que conlleva más carga para el sistema sanitario.
- » Brecha digital de la ciudadanía.
- » Mercado de seguros privados.
- » Escasa educación sanitaria de la población general.
- » Crisis sanitarias, que tensan al sistema de salud.
- » Dispersión geográfica.
- » Variabilidad de los recursos financieros y en especial por la crisis causada por la COVID-19.

OPORTUNIDADES

- » Mejoras y necesidades de los pacientes que ha evidenciado la pandemia causada por la COVID-19.
- » Mejora de la eficiencia debida al creciente aumento del uso de las herramientas tecnológicas en el ámbito sanitario.
- » Proactividad y los programas y acuerdos que surgen de las redes colaborativas que conectan a instituciones y demás agentes relevantes.
- » Creciente sensibilidad, concienciación y autocuidado de la ciudadanía y los pacientes en el ámbito de la salud mental.
- » Creciente concienciación de la población general en los hábitos de vida saludables.
- » Existencia de un plan gallego de capacitación digital de la ciudadanía.

Resultados área de trabajo 2

Profesionales, talento y valor

DEBILIDADES

- » Alto índice de absentismo en determinadas categorías laborales.
- » Antigüedad media del cuadro de personal y jubilación próxima de una parte de los profesionales.
- » Baja eficiencia en los procesos de contratación por su rigidez y lentitud.
- » Anticuoado modelo de procesos selectivos de puestos directivos.
- » Falta de un plan de acogida de los nuevos profesionales.
- » Carencias en los planes formativos de los profesionales.
- » Falta de un modelo de carrera que se ajuste a las necesidades y expectativas de los profesionales.
- » Necesidad de más medidas para incentivar la cobertura de puestos de difícil cobertura.
- » Mayor demanda de apoyo de los profesionales para combatir la desmotivación y la presión.

FORTALEZAS

- » Compromiso de los profesionales con la mejora del Sistema de Salud y la salud de la población.
- » Presencia en el Sistema Sanitario Público de Galicia de profesionales de referencia en el sector, permitiendo una transferencia del conocimiento al resto de la plantilla.
- » Existencia de la plataforma ACIS/Sergas para la gestión del conocimiento.
- » Alto interés profesional para colaborar en proyectos de investigación.
- » Existencia de proyectos destinados a mejoras laborales, como la flexibilización de horarios, las mejoras del sistema retributivo o la igualdad de género.
- » Desarrollo constante de iniciativas destinadas a la potenciación de ideas innovadoras.
- » Existencia de ayudas destinadas a la actividad investigadora de los profesionales sanitarios.
- » Desarrollo de una nueva carrera profesional: la carrera investigadora.



AMENAZAS

- » Decalaje entre la formación adquirida en los programas universitarios y las necesidades reales del sistema sanitario.
- » Competencia entre sistemas sanitarios entre regiones en la captación de talento.
- » Poca atracción de determinados destinos para los profesionales.
- » Demanda de más recursos con repercusión en las capacidades de atracción y retención de los profesionales.
- » Brecha generacional en competencias digitales de los profesionales.
- » Estabilidad de los puestos de trabajo del sector privado.
- » Carga asistencial que pueda provocar nuevos picos de demanda y disminuir la motivación de los profesionales.

OPORTUNIDADES

- » Creciente preocupación de los profesionales sobre su formación y la aparición de la autoformación.
- » Disposición de nuevos perfiles profesionales que potencian la innovación e incorporan nuevos conocimientos y tecnologías.
- » Promoción de la perspectiva de género que se está implementando en otros sectores públicos.
- » Existencia de recursos de capacitación de los profesionales sanitarios en competencias digitales.
- » Recursos disponibles para fomentar una cultura profesional dentro del Sistema Sanitario Público de Galicia.
- » Existencia de sistemas de micro gestión, promovido por gestores con conocimiento de las necesidades de los profesionales.

Resultados área de trabajo 3

Eficiencia, sostenibilidad y medio ambiente

DEBILIDADES

- » Necesidad de más estructura y menos carga de los profesionales para mejorar la eficiencia de la gestión de los fondos.
- » Lentitud y burocracia de los procesos de obtención de fondos.
- » Carencias en el sistema de seguimiento del rendimiento e indicadores desactualizados.
- » Insuficiente nivel de recursos económicos para la gestión y automatización de procesos.
- » Necesaria modernización de la estructura informática para la gestión de los recursos humanos y económicos.
- » Falta de un modelo de registro automatizado que permita abordar los procesos de salud pública.
- » Campañas de promoción y prevención poco efectivas y con tiempos operativos no realistas.
- » Falta de coordinación entre departamentos e instituciones públicas sobre planes o estrategias de eficiencia o sostenibilidad.
- » Ausencia de herramientas para evaluar y compartir los resultados de los proyectos.
- » Insuficiente capacidad de comunicación y divulgación interna y externa de proyectos e iniciativas actuales.
- » Incompleta digitalización de las historias clínicas de los enfermos en algunos centros de salud.

FORTALEZAS

- » Desarrollo de la estrategia de economía circular del Sergas.
- » Existencia de iniciativas de desarrollo tecnológico y ambiental.
- » Desarrollo de la Octava Área Sanitaria, para potenciar la gestión de los datos.
- » Existencia de colaboraciones entre el Sergas y otras administraciones en el ámbito de la sostenibilidad y el medio ambiente.
- » Autonomía de las instituciones locales para proponer y promover iniciativas en su territorio.
- » Capacidad tecnológica del Sergas para la incorporación de nuevas herramientas de gestión más eficaz, sencilla y accesible.
- » Plan de acción para acreditar el Sergas como una organización segura, saludable y sostenible para los trabajadores.
- » Participación del Sergas en la Nueva Bauhaus Europea como el único servicio de salud europeo.
- » Reconocimiento internacional a las políticas climáticas, y la transferencia de buenas prácticas a nivel nacional en materia de transformación digital e innovación.



AMENAZAS

- » Insuficiente transversalidad en las políticas de salud con otras consellerías y administraciones.
- » Ausencia de interoperabilidad entre registros nacionales e internacionales.
- » Baja eficiencia de los sistemas de detección y seguimiento epidemiológicos.
- » Envejecimiento de la población y su impacto en el aumento de la demanda y del gasto sanitario.
- » Baja densidad de población y alta dispersión geográfica y sus efectos en la eficiencia.

OPORTUNIDADES

- » Acceso a los fondos europeos para la sostenibilidad del sistema de salud.
- » Existencia de nuevos métodos para mejorar la eficiencia del sistema de salud (Inteligencia artificial, Machine Learning, etc.).
- » Aceleración debida a la pandemia causada por la COVID-19 en la transformación digital y el uso de la telemedicina, como la consulta no presencial.
- » Concienciación de la población sobre la sostenibilidad y medio #ambiente.
- » Consolidación del compromiso institucional con la adecuación de los Objetivos de Desarrollo Sostenible y la Agenda 2030 de la ONU.
- » Existencia de un ecosistema de empresas locales que fomentan la innovación sanitaria.
- » Conocimiento y buenas prácticas de otros sistemas sanitarios nacionales en sostenibilidad, medio ambiente y eficiencia.

Resultados área de trabajo 4

Procesos asistenciales y calidad

DEBILIDADES

- » Excesiva burocratización y rigidez normativa del sistema, que repercute directamente en la calidad de la atención al enfermo.
- » Aumento, tras la pandemia, de las listas de espera quirúrgica, de consultas externas y pruebas diagnósticas.
- » Insuficiente nivel de coordinación y estandarización entre los procesos asistenciales de las diferentes áreas sanitarias.
- » Falta de apoyo a las mejoras de calidad asistencial por la sobrecarga de trabajo de los profesionales.
- » Insuficiente capacidad de dimensionamiento de las necesidades y capacidades del sistema.
- » Demanda de incremento de la transparencia y flexibilidad de los protocolos asistenciales.
- » Ausencia de un abordaje preventivo e integral del paciente vulnerable.
- » Carencia en la planificación de la estrategia de mantenimiento de la equipación de los centros sanitarios.
- » Insuficiente desarrollo de estrategias de recuperación y rehabilitación de los enfermos.
- » Insuficiente atención a la detección, prevención y tratamiento integral en determinadas patologías y dolencias crónicas, agravada por la pandemia causada por la COVID-19.
- » Falta de integración y poca coordinación con los proveedores de Servicios Sociales.

FORTALEZAS

- » Existencia de la historia clínica electrónica integrada (IANUS), entre todos los departamentos y ámbitos asistenciales, que facilita la continuidad en la atención al enfermo.
- » Coordinación de las áreas sanitarias con la integración de la gestión de los ámbitos asistenciales.
- » Existencia y potenciación de los equipos multidisciplinares.
- » Posesión de sistemas para la mejora de los procesos asistenciales, como el SiNASP.
- » Implementación del Plan de Salud Mental de Galicia 2020-2024, que incluye más profesionales y nuevos dispositivos sanitarios.

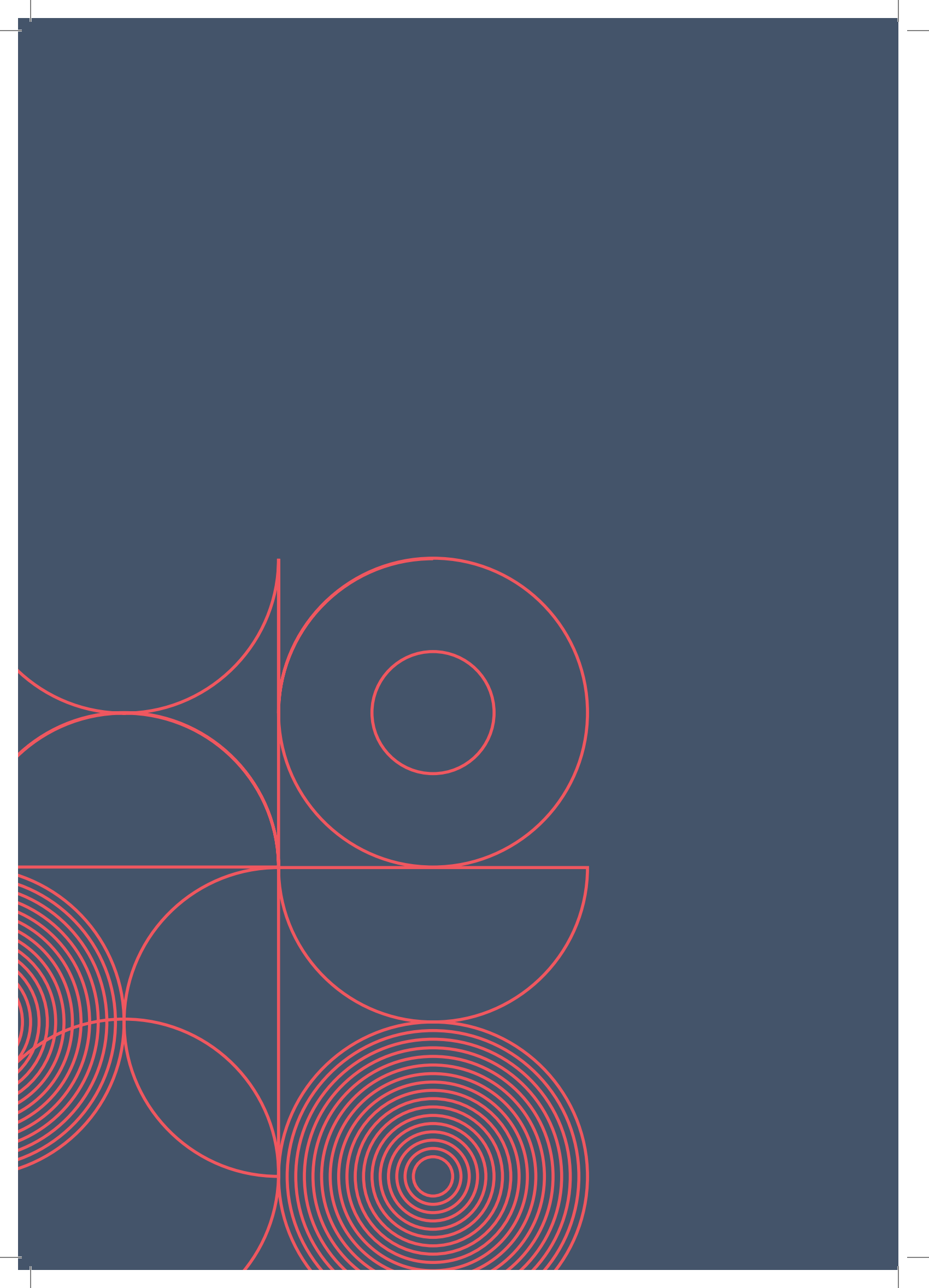


AMENAZAS

- » Falta de concienciación de la población de la función preventiva (y no únicamente asistencial) que tiene el sistema de salud.
- » Baja integración de actividades sanitarias en los ámbitos social y educativo.
- » Rigidez del sistema para la creación de equipos multidisciplinares de diferentes Consellerías.
- » Demanda de más recursos sociosanitarios para reducir la carga del sistema sanitario.
- » Dificultad de controlar los procesos en enfermos vulnerables en sus domicilios.

OPORTUNIDADES

- » Creciente desarrollo de nuevas tecnologías como Big Data o la IA que permitan el análisis de los datos y la construcción de modelos predictivos.
- » Aprovechamiento de la historia clínica electrónica única en la mejora de la prevención y la asistencia.
- » Existencia de iniciativas de incorporación de la genómica en la mejora de la prevención y la detección de dolencias.
- » Avance continuo en la medicina de los 4 Ps: Predictiva, Preventiva, Personalizada y Participativa.
- » Constante desarrollo, que otras comunidades están aplicando, en el ámbito de la seguridad y gestión de riesgos.
- » Creciente coordinación entre la Atención Primaria y la atención hospitalaria.





ANEXO 2. Proceso de participación

La metodología de elaboración de la **Estrategia Gallega de Salud 2030** fue concebida como un proceso participativo en el que se trató de involucrar a diversos agentes del sistema de salud de Galicia. Para garantizar una participación amplia y representativa, fueron implementados diferentes mecanismos de participación que incluyen sesiones de trabajo, entrevistas y un cuestionario en línea.

En primer lugar, se organizaron un total de 18 sesiones de trabajo en que participaron 61 profesionales con perfiles directivos, técnicos y asistenciales de la Consellería, Sergas, áreas sanitarias y asociaciones de pacientes. Los participantes fueron distribuidos en 4 grupos de trabajo: 1) Experiencia de la ciudadanía; 2) Profesionales, talento y valor; 3) Eficiencia, sostenibilidad y medio ambiente; y 4) Procesos asistenciales y calidad.

El objetivo de las sesiones fue la extracción de insumos para la elaboración del análisis de situación actual del **Sistema Sanitario Público de Galicia**, la exploración de medidas para abordar la situación descrita, y la definición de los principios rectores, objetivos estratégicos y objetivos operativos de la presente Estrategia. Durante estas sesiones de trabajo, se fomentó el intercambio de ideas, la discusión y la colaboración para la generación de propuestas y líneas estratégicas sólidas.

■ Agradecimientos

Al esfuerzo y compromiso de todas las personas que nos ayudaron a pensar y construir esta estrategia, en particular a los integrantes de los grupos de trabajo de las Áreas Sanitarias, entidades del Servicio Galego de Saúde, otras administraciones y asociaciones de pacientes.

A continuación presentamos la relación de participantes por área.

Participantes del Área 1

Experiencia de la ciudadanía

Begoña Hermida Val

Directora de la Federación Galega de Dano Cerebral (FEGADACE).

Carmen López Rodríguez

Directora de la Federación Galega Enfermedades Raras e Crónicas (FEGEREC).

Laura Quintas Lorenzo

Coordinadora de la Comisión Sociosanitaria.

Confederación Galega de Persoas con Discapacidade (COGAMI).

Josefina Monteagudo Romero

Subdirectora de Humanización y Atención a la Ciudadanía.

Servizo Galego de Saúde.

Laura Salgado Boquete

Facultativo especialista en Dermatología. Servicio de Dermatología.

Área Sanitaria de Pontevedra y O Salnés. Servizo Galego de Saúde.

María Tajés Alonso

Jefa de Servicio de Salud Mental. Dirección General de Asistencia Sanitaria.

Servizo Galego de Saúde.

Peregrina García Fortes

Coordinadora del Servicio de Admisión.

Área Sanitaria de Ourense, Verín y O Barco de Valdeorras.

Servizo Galego de Saúde.

Alejandro Ávila Álvarez

Director de Atención Hospitalaria. Área Sanitaria de A Coruña y Cee.

Servizo Galego de Saúde.

Rocío Malfeito Jiménez

Jefa de Servicio de Geriátría.

Área Sanitaria de Lugo, A Mariña y Monforte de Lemos.

Servizo Galego de Saúde.

Pilar Rodríguez Ledo

Subdirectora de Humanización, Calidad y Atención a la Ciudadanía.

Área Sanitaria de Lugo, A Mariña y Monforte de Lemos.

Servizo Galego de Saúde.

Susana Miras Carballal

Jefa de Servicio de Control de Enfermedades Transmisibles.

Dirección General de Salud Pública. Consellería de Sanidade.

Jorge Prado Casal

Jefe de Servicio de Protección de Datos y Gestión del Servicio de Tecnologías de la

Información. Subdirección General de Sistemas y Tecnologías de la Información.

Consellería de Sanidade.



Teresa Cartelle Pérez

Jefa de Servicio de Calidad y Relación con el Usuario.
Fundación Pública Urgencias Sanitarias de Galicia-061.

Elena Rego Romero

Subdirectora General de Planificación Sanitaria y Aseguramiento.
Consellería de Sanidade.

Loreto Casal Arias

Supervisora del Área de Humanización y Atención al Usuario.
Área Sanitaria de Pontevedra y O Salnés.
Servizo Galego de Saúde.

Participantes del Área 2

Profesionales, talento y valor

José M. Romero Fidalgo

Director del Área de Desarrollo e Innovación Sanitaria.
Axencia de Coñecemento en Saúde (ACIS).

Nieves Domínguez González

Coordinadora de Docencia en Atención Primaria y Jefa de Estudios de la
UDM de Atención Familiar e Comunitaria. Área Sanitaria de A Coruña y Cee.
Servizo Galego de Saúde.

Nieves Fiel Paz

Subdirectora General de Gestión de Profesionales.
Dirección General de Recursos Humanos. Servizo Galego de Saúde.

Alberto López Suárez

Jefe de Servicio de Relaciones Laborales.
Dirección General de Recursos Humanos. Servizo Galego de Saúde.

Marcos Santos García

Jefe da Área de Gestión.
Subdirección General de Sistemas y Tecnologías de la Información.
Consellería de Sanidade.

María Jesús Rey Tristán

Técnico. Dirección General de Planificación y Reforma Sanitaria.
Consellería de Sanidade.

Federico Martinón Torres

Jefe de Servicio de Pediatría. Área Sanitaria de Santiago de Compostela y
Barbanza. Servizo Galego de Saúde.

Luis Alonso Padín

Jefe de Servicio de Coordinación. Dirección General de Salud Pública.
Consellería de Sanidade.

Pilar Reza Castiñeiras

Directora de Enfermería. Área Sanitaria de Vigo.
Servizo Galego de Saúde.

María Luz Couce Pico

Directora Científica.
Instituto de Investigación Sanitaria de Santiago (IDIS).

Pilar Morgade Saavedra

Directora del Área de Planificación y Promoción de la Investigación Sanitaria.
Axencia de Coñecemento en Saúde (ACIS).

Montserrat García Sixto

Técnico. Escuela Gallega de Salud Pública.
Dirección General de Salud Pública. Consellería de Sanidade.

Marta Dorribo Masid

Directora Asistencial.
Fundación Pública Urgencias Sanitarias de Galicia-061.

Ángel Carracedo Álvarez

Director de la Fundación Pública Gallega de Medicina Genómica.

Participantes del Área 3

Eficiencia, sostenibilidad y medio ambiente

Cristina Enjamio Cabado

Responsable de la Dirección General de Recursos Económicos.
Servizo Galego de Saúde.

Amparo Villaverde Gómez

Jefa de Servicio de Equipamiento y Alta Tecnología.
Dirección General de Recursos Económicos. Servizo Galego de Saúde.

María Ángeles Inmaculada Tomás Sánchez

Jefa de Servicio de Contratación.
Dirección General de Recursos Económicos. Servizo Galego de Saúde.

Martín Cribeiro González

Jefe de Servicio de Aprovisionamiento.
Dirección General de Recursos Económicos. Servizo Galego de Saúde.



Juan Francisco Insua Esmorís-Recaman

Subdirector de Recursos Económicos.

Área Sanitaria de Lugo, A Mariña y Monforte de Lemos.

Servizo Galego de Saúde.

Cristina Martín Fragueiro

Subdirectora de Compras.

Dirección General de Recursos Económicos. Servizo Galego de Saúde.

Agustín García Costa

Jefe de Servicio de Calidad.

Axencia de Doazón de Órganos e Transplante.

Ricardo López Pérez

Técnico. Subdirección Tecnología y Sistemas de la Información.

Consellería de Sanidade.

José Manuel Fernández Carrera Soler

Jefe de Servicio de Radiodiagnóstico.

Área Sanitaria de Ourense, Verín y O Barco de Valdeorras.

Servizo Galego de Saúde.

Daniel Simón Valero

Coordinador del Nodo de Innovación.

Área Sanitaria de Vigo. Servizo Galego de Saúde.

María Teresa Otero Barros

Técnico del Servicio de Epidemiología.

Dirección General de Salud Pública. Consellería de Sanidade.

Xesús María López Álvarez

Técnico de la Subdirección Tecnología y Sistemas de la Información.

Fundación Pública Urgencias Sanitarias de Galicia-061.

María José Álvarez Sánchez

Jefa de Servicio de Prestación Farmacéutica.

Dirección General de Asistencia Sanitaria. Servizo Galego de Saúde.

Ángel Gómez Amorín

Jefe de Servicio de Programas Poblacionales.

Dirección General de Salud Pública. Consellería de Sanidade.

María Luz Varela Román

Jefe de Servicio de Aseguramiento Sanitario.

Dirección General de Planificación y Reforma Sanitaria.

Consellería de Sanidade.

Beatriz Piñeiro Lago

Técnico de Innovación y Sostenibilidad.

Galaria, Empresa Pública de Servicios Sanitarios.

Participantes del Área 4

Procesos asistenciales y calidad

Olga Roca Bergantiños

Jefa de Servicio de Calidad Asistencial.

Dirección General de Asistencia Sanitaria. Servizo Galego de Saúde.

Clara Olveira Lorenzo

Subdirectora de Calidad del Área Sanitaria de A Coruña y Cee.

Servizo Galego de Saúde.

Sabela Lariño Noia

Coordinadora de Admisión del Área Sanitaria de Pontevedra y O Salnés.

Servizo Galego de Saúde.

Ángeles Flórez Menéndez

Jefa de Servicio de Dermatología.

Área Sanitaria de Pontevedra y O Salnés. Servizo Galego de Saúde.

Rafael López López

Jefe de Servicio de Oncología.

Área Sanitaria de Santiago de Compostela y Barbanza.

Servizo Galego de Saúde.

María Jesús Pérez Taboada

Directora de Enfermería.

Área Sanitaria de Lugo, A Mariña y Monforte de Lemos.

Servizo Galego de Saúde.

Beatriz Bernárdez Ferrán

Farmacéutica de Oncología.

Área Sanitaria de Santiago de Compostela y Barbanza.

Servizo Galego de Saúde.

María Teresa Matalobos Luis

Coordinadora de Enfermería. Servicio de Atención Primaria de A Estrada.

Área Sanitaria de Santiago de Compostela y Barbanza.

Servizo Galego de Saúde.

Juan José Sánchez Castro

Jefe de Servicio de Atención Primaria de A Estrada.

Área Sanitaria de Santiago de Compostela y Barbanza.

Servizo Galego de Saúde.

José Ramón González Juanatey

Jefe de Servicio de Cardiología.

Área Sanitaria de Santiago de Compostela y Barbanza.

Servizo Galego de Saúde.



Emilio Casariego Vales

Jefe de Servicio de Medicina Interna.
Área Sanitaria de Lugo, A Mariña y Monforte de Lemos.
Servizo Galego de Saúde.

Benigno Acea Nebril

Unidad de Mama.
Área Sanitaria de A Coruña y Cee. Servizo Galego de Saúde

Consuelo Benito Torres

Técnico. Dirección General de Planificación y Reforma Sanitaria.
Consellería de Sanidade.

Javier Quiles del Río

Subdirector de Sistemas de la Información.
Área Sanitaria de Ferrol. Servizo Galego de Saúde.

Óscar Estraviz Paz

Subdirector de Procesos Asistenciales de Enfermería.
Fundación Pública Urgencias Sanitarias de Galicia-061.

Además de las sesiones de trabajo, se han realizado entrevistas semiestructuradas con los órganos directivos de la Consellería y Sergas:

- » Secretaría General Técnica.
- » Gerencia Servizo Galego de Saúde.
- » Dirección General de Planificación y Reforma Sanitaria.
- » Dirección General de Salud Pública.
- » Dirección de Asistencia Sanitaria (Sergas).
- » Dirección de Recursos Humanos (Sergas).
- » Dirección de Recursos Económicos (Sergas).
- » Axencia de Coñecemento en Saúde (ACIS).
- » Galaria (Sergas).

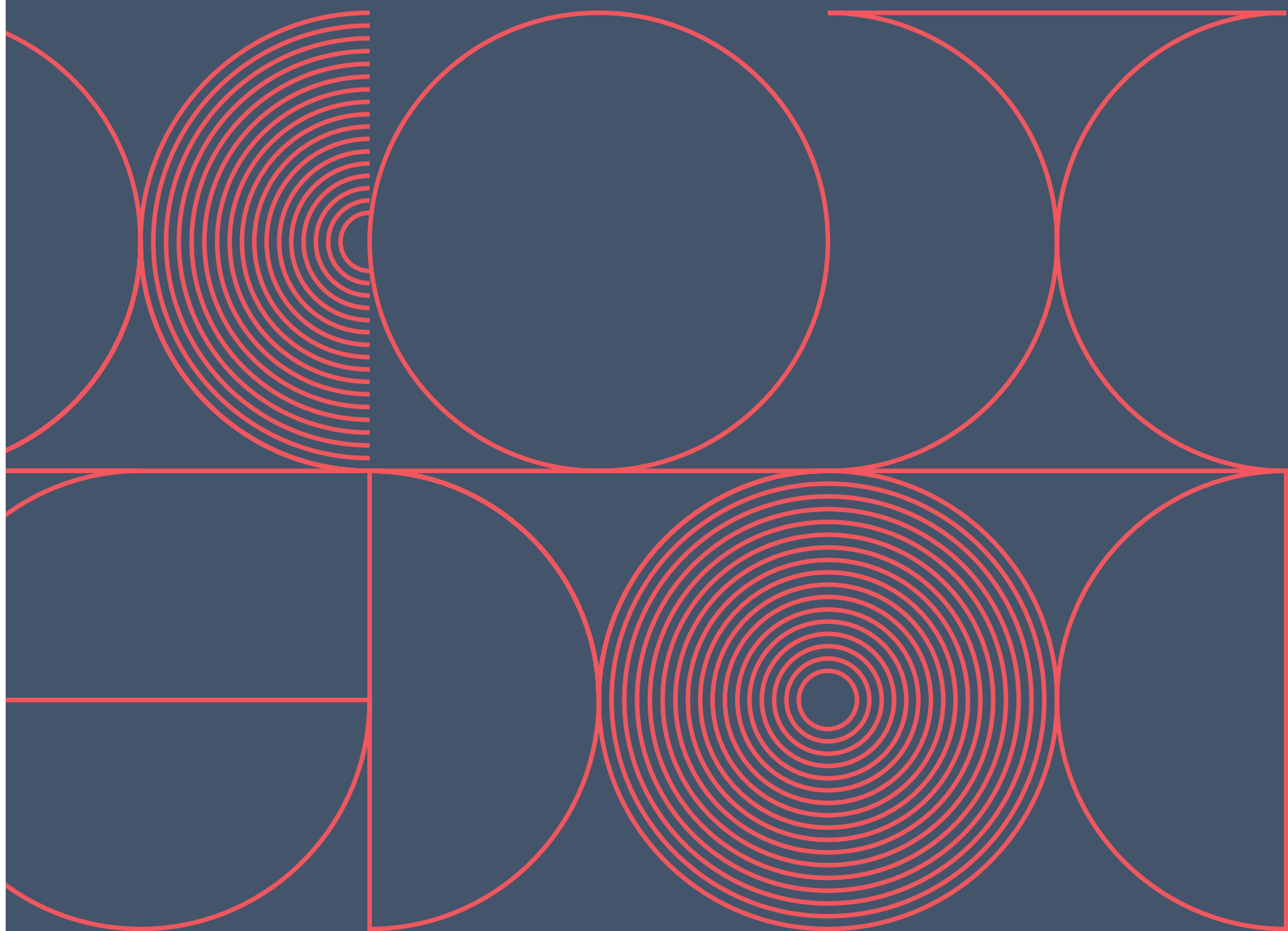
El objetivo de estas entrevistas ha sido recopilar información específica por área de competencia para obtener perspectivas y opiniones de los órganos responsables en la formulación de la política sanitaria de Galicia, y así garantizar que la identificación de prioridades estratégicas está respaldada por un conocimiento profundo y una visión de alto nivel.



Por último, se ha lanzado un cuestionario en línea con el objetivo de ampliar la participación a otros agentes de interés. Este cuestionario ha contribuido a recopilar opiniones, ideas y propuestas de instituciones de relevancia del Ecosistema Gallego de Salud para ser tenidas en cuenta en el diseño de la Estrategia.

Las instituciones contactadas han sido:

- » Colegios Profesionales.
- » Sociedades científicas.
- » Asociaciones.
- » Federaciones.
- » Universidades.
- » Consejos.
- » Organizaciones sindicales.
- » Otros:
 - » Cluster Saúde de Galicia.
 - » Hub DIH DATAlife.
 - » Institutos de investigación sanitaria y biomédica.
 - » Fundaciones.





ANEXO 3. Referencias: estrategias, estudios e informes

Ámbito internacional

- » EU4Health Programme 2021-2027.
- » Plan Europeo de Recuperación (Next Generation EU).
- » Horizon Europe.
- » Connecting Europe Facility Digital Programme (2021-2027).
- » Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible (ONU).
- » Estrategia mundial sobre salud digital 2020–2025 (OMS).
- » Estrategia global de vigilancia genómica de patógenos con potencial pandémico y epidémico 2022-2032 (OMS).

Ámbito nacional

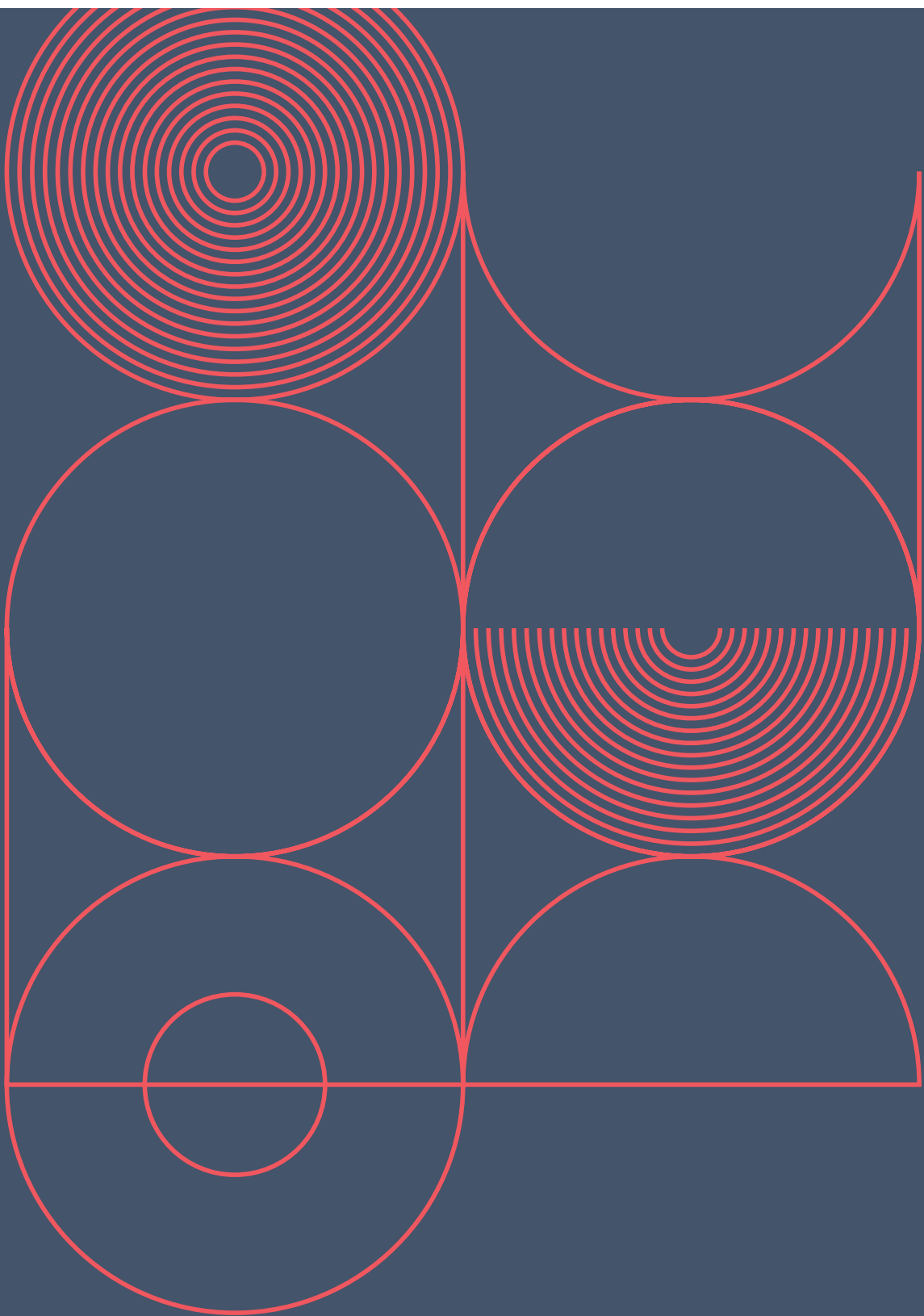
- » Dictamen de la Comisión para la reconstrucción social y económica (Congreso de los diputados, 2020).
- » Estrategia de Salud Pública 2022.
- » Marco estratégico para la Atención Primaria y Comunitaria (MAPyC), 2019.
- » Plan de Acción de Atención Primaria y Comunitaria 2022-2023.
- » Estrategia de Salud Digital 2021.
- » Estrategia en Cáncer del Sistema Nacional de Salud.
- » Estrategia de Salud Mental del Sistema Nacional de Salud.
- » Estrategia para el abordaje de la cronicidad en el Sistema Nacional de Salud.
- » Estrategia de Desarrollo Sostenible 2030.
- » Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia.





Ámbito autonómico

- » Dictamen de la Comisión para la Reconstrucción Social y Económica y el Dictamen de la comisión sobre la reactivación económica, social y cultural de Galicia por la crisis del COVID-19.
- » Estrategia Sergas 2020.
- » Plan Gallego de Atención Primaria 2019-2021.
- » Documento estratégico y de gestión (2019): "Por una Atención Primaria vertebradora del sistema de salud".
- » Plan de Salud Mental de Galicia PosCOVID-19 Periodo 2020- 2024.
- » Estrategia Gallega en Enfermedades Raras, 2021-2024.
- » I Plan de Igualdad entre Mujeres y Hombres en Sergas (2021-2024).
- » Plan Gallego de Hospitalización al domicilio, Estrategia HADO (2019-2023).
- » Plan Gallego Anti-VIH/sida y otras infecciones de transmisión sexual (ITS) (2019-2022).
- » Estrategia de Humanización de la Asistencia Sanitaria (2019).
- » Estrategia Gallega para la atención a personas en situación de cronicidad (2018).
- » Estrategia Galicia Digital 2030.
- » Estrategia Gallega de Inteligencia Artificial 2021-2030.
- » Estrategia de economía circular de Galicia 2020-2030.
- » Portal Next Generation Galicia.





ANEXO 4. Abreviaturas empleadas en imágenes y tablas

AAPP	Administraciones Públicas.
ACIS	Agencia Gallega de Conocimiento en Salud.
ADOS	Agencia de Donación de Órganos y Sangre.
AGE	Administración General de Estado.
AI	Inteligencia Artificial.
COGAMI	Confederación Gallega de Personas con Discapacidad.
CS	Centro de Salud.
DG	Dirección General.
DNSH	Do No Significant Harm.
EDG	Estrategia Galicia Digital 2030.
EEC	Estrategia de economía circular 2030 de la Xunta de Galicia.
EELL	Entidades Locales.
EGIA	Estrategia Gallega para la Infancia y Adolescencia.
EGS2030	Estrategia Gallega de Salud 2030.
ESD	Estrategia de Salud Digital.
FEGADACE	Federación Gallega de Daño Cerebral.
FEGEREC	Federación Gallega de Enfermedades Raras y Crónicas.
I+D+i	Investigación, desarrollo e innovación.
I2SARE	Indicadores de Desigualdades de Salud en las Regiones de Europa.
IDIS	Instituto de Investigación Sanitaria de Santiago de Compostela.
IVE	Interrupciones Voluntarias del Embarazo.
LSPG	Laboratorio de Salud Pública de Galicia.
MBE	Medicina basada en la evidencia.
OCDE	Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos.
ODS	Objetivos de Desarrollo Sostenible.
PRTR	Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia.
SICRI	Sistema de Información sobre Conductas de Riesgo.
SiNASP	Sistema de Notificación y Aprendizaje para la Seguridad del Paciente.
SNS	Servicio Nacional de Salud.
SVEC-G	Sistema de Vigilancia de las Enfermedades Crónicas de Galicia.
TIC	Tecnologías de la Información y las Comunicaciones.
UDM	Unidad Docente Multiprofesional.
UE	Unión Europea.







XUNTA
DE GALICIA

CONSELLERÍA
DE SANIDADE