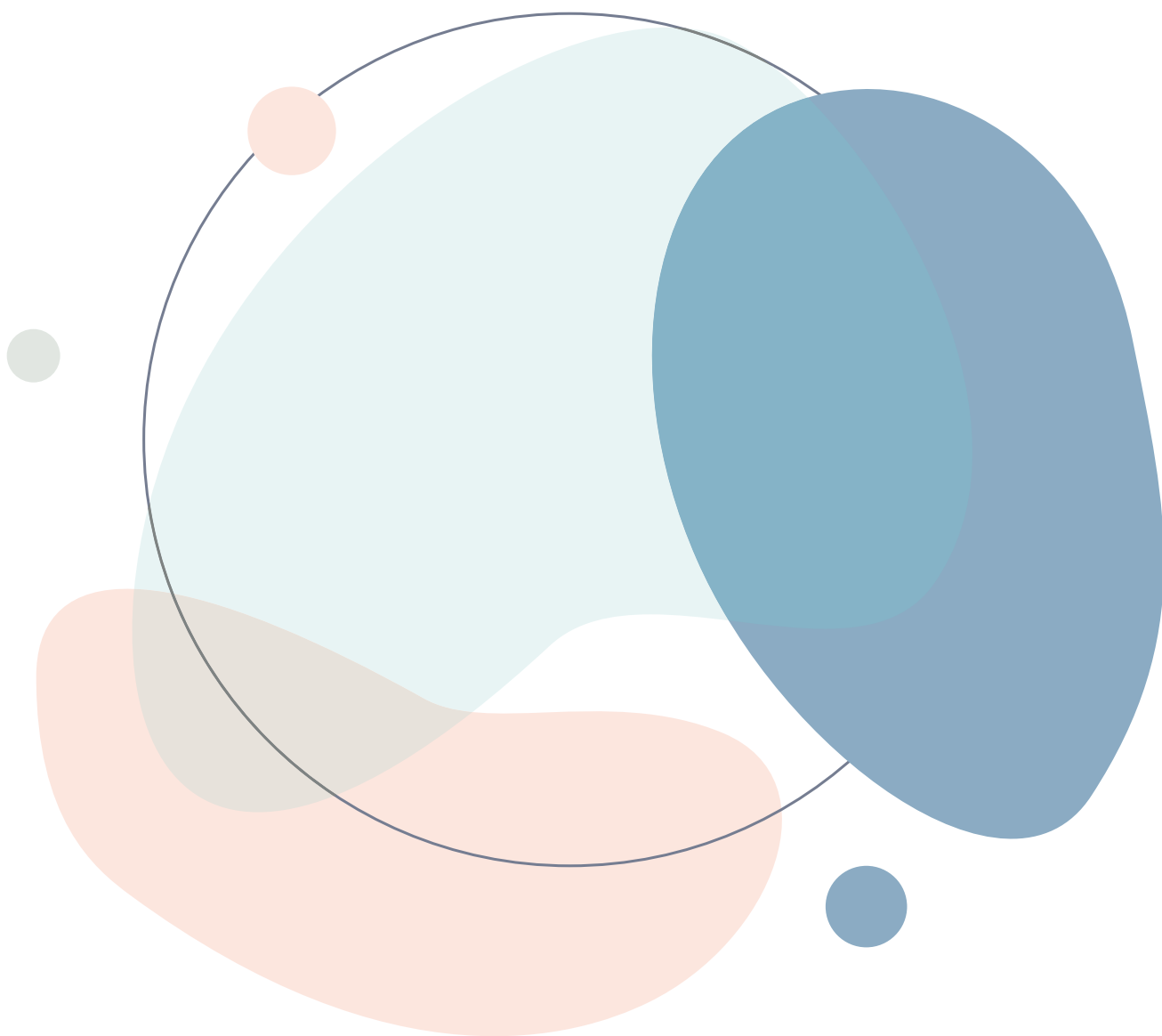


Plan galego de reprodución humana asistida (2024-2028)



Coordinación

Alfredo José Silva Tojo
Director xeral de Asistencia Sanitaria

Autores/as

Piñeiro Redondo, Alicia
Subdirectora xeral de Integración Asistencial e Innovación

Alonso Fachado, Alfonso
Subdirector xeral de Xestión Asistencial e Innovación

Suárez Domínguez, Maria Mercedes
Xefa de servizo de Ordenación Asistencial

García García, Mariana
F.E.A. de Análises Clínicas
Responsable de Laboratorio da URHA do CHUAC

Ocón Moraleda, Emilia M^a
F.E.A. de Xinecoloxía e Obstetricia
Responsable URHA do CHUVI

Pereda Ríos, Ana
F.E.A. de Xinecoloxía e Obstetricia
Responsable URHA do CHUAC

Pérez Suárez, Luis
F.E.A. de Análises Clínicas
Responsable do laboratorio da URHA do CHUS

Rodríguez Pérez, Digna
F.E.A. de Análises Clínicas
Responsable de Laboratorio da URHA do CHUVI

Veiga González, Marta
F.E.A. de Obstetricia e Xinecoloxía
Responsable URHA do CHUS

Colaboración

Xerencias das áreas sanitarias
do Servizo Galego de Saúde

Este documento complementase coa Guía de
reproducción humana asistida elaborada polas
unidades de reprodución humana asistida do Servizo
Galego de Saúde

Plan galego de reprodución humana asistida (2024-2028)



ÍNDICE

GLOSARIO DE ABREVIATURAS	5
1 INTRODUCCIÓN	6
1.1. CONTEXTO E XUSTIFICACIÓN	6
1.2. SITUACIÓN ACTUAL	7
1.3. OBXECTIVOS DO PLAN	9
2 LIÑAS DE ACTUACIÓN	10
Liña 1 Homoxeneización e mellora das prestacións actuais correspondentes á carteira básica	10
Liña 2 Incorporación de novas prestacións correspondentes á carteira complementaria da Comunidade Autónoma	11
Liña 3 Desenvolvemento dun programa de mellora da calidade de procesos e servizos	13
Liña 4 Estratexias de comunicación e difusión	14
Liña 5 Estratexias de capacitación, desenvolvemento e retención do talento	15
3 IMPLEMENTACIÓN	16
3.1. PROGRAMACIÓN ESPECÍFICA DE ACTUACIÓN	17
3.2. RECURSOS NECESARIOS	20
3.2.1. Persoal	20
3.2.2. Equipamento	22
3.2.3. Necesidade de novos espazos	24
3.3. Investimento necesario	25
4 IMPLANTACIÓN, AVALIACIÓN E SEGUIMENTO	26
4.1. Implantación	26
4.2. Indicadores de desempeño	26
4.3. Procedementos de avaliación e seguimento da implantación	26
5 CONCLUSIÓNS	27
A. ANEXOS	28
A.I Equipamento actual das unidades e novas necesidades	29
A.II Cadro resumo do custo da contratación de novo persoal necesario para o incremento da carteira de reprodución humana asistida de Galicia	32
A.III Equipamento electromédico para adquirir nos anos 2025-2026	33
A.IV Obras necesarias	34

GLOSARIO DE ABREVIATURAS

CHUAC	Complejo Hospitalario Universitario da Coruña
CHUS	Complejo Hospitalario Universitario de Santiago
CHUVI	Complejo Hospitalario Universitario de Vigo
EBE	Estudo básico de esterilidade
FEA	Facultativo especialista de área
FIV	Fecundación in vitro
FIV-D	Fecundación in vitro con seme doador
IAC	Inseminación artificial conxugal
IAD	Inseminación artificial con doador
ICSI	Microinxección espermática
MIE	Microinxección intracitoplasmática de espermatozoides
PGT-M	Test xenético preimplantacional (antes DGP)
PGT-A	Test xenético preimplantacional para anepleudias
PGT-SR	Test xenético preimplantacional para reorganizaci3ns cromos3micas estruturais
RHA	Reproduci3n humana asistida
SIRHA	Sistema de informaci3n de reproduci3n humana asistida
TCAE	T3cnico auxiliar en coidados de enfermer3a
URHA	Unidade de reproduci3n humana asistida

1 INTRODUCCIÓN

1.1. CONTEXTO E XUSTIFICACIÓN

O Real decreto 1030/2006, do 15 de setembro, que establece a carteira de servizos comúns do Sistema nacional de saúde e o procedemento para a súa actualización, regula, en anexos, o contido de cada unha das carteiras de servizos específicas, entre elas a de atención especializada. Así, no apartado 5.3.8 do anexo III recolle a carteira de servizos para os casos en que exista un diagnóstico de esterilidade ou unha indicación clínica para as técnicas de reprodución humana asistida (RHA) no marco do Sistema nacional de saúde e actualiza estas de acordo coa evidencia científica dispoñible.

Estas indicacións da carteira de servizos común establecen, ademais dos criterios clínicos, uns límites de idade da persoa para o acceso aos procedementos, así como no caso da conxelación de ovocitos, da existencia de patoloxía oncolóxica ou tratamento gametotóxico.

Galicia conta cunha crecente demanda de servizos de reprodución asistida debido a factores demográficos e sociais. Con todo, existen disparidades na calidade e accesibilidade destes servizos entre as diferentes áreas sanitarias. Este plan estratéxico propónse abordar estas disparidades e mellorar a prestación de servizos nos tres centros de referencia para a RHA situados nos complexos hospitalarios universitarios da Coruña, Santiago e Vigo.

Máis aló disto, o Goberno galego prioriza o incremento da natalidade a través de diversas medidas de ámbito social, e dando un paso máis propónse unha contribución dende o eido da sanidade para introducir novos servizos e prestacións para a poboación protexida polo Sergas que formarán parte da carteira de servizos complementaria específica para a nosa Comunidade Autónoma, é dicir non forman parte da carteira de servizos básica do Sistema nacional de saúde.

A elaboración deste Plan galego de reprodución humana asistida para o Servizo Galego de Saúde proverá dunha ruta para mellorar as prestacións actuais e incrementar a carteira de servizos das unidades de reprodución humana asistida do sistema público de saúde.

Este plan vai destinado ás persoas con capacidade de xestar entendida como aquelas persoas que, independentemente do seu xénero, teñan desexo xenésico, órganos sexuais destinados á concepción e probada a imposibilidade de xestación por métodos naturais ou ben, contando cunha idade e estado de saúde adecuado para a xestación, decidan pospoñela por motivos persoais.

1.2. SITUACIÓN ACTUAL

Actualmente, no Servizo Galego de Saúde os **tratamentos de reprodución humana asistida** realízanse con fin terapéutico ou preventivo e en determinadas situacións especiais, coa finalidade de axudar a lograr a xestación naquelas persoas con imposibilidade de conseguilo de forma natural, non susceptibles a tratamentos exclusivamente farmacolóxicos, ou tras o fracaso destes. Tamén se pode recorrer a estes procedementos co fin de evitar enfermidades ou trastornos xenéticos graves na descendencia e cando se precise dun embrión con características inmunolóxicas idénticas ás dun irmán afecto dun proceso patolóxico grave, que non sexa susceptible doutro recurso terapéutico.

Son varias as técnicas e procedementos que se realizan para acadar un embarazo asistido:

1	Estudo básico de esterilidade.
2	Técnicas básicas de RHA. <ul style="list-style-type: none">• Indución á ovulación.• Inseminación artificial conxugal (IAC).• Inseminación artificial con seme de doante (IAD).

3 Técnicas avanzadas de RHA.

- Fecundación in vitro (FIV).
- Microinxección intracitoplasmática de espermatozoides (MIE).

4 Técnicas específicas e complementarias.

- Doazón de ovocitos.
- Test xenético preimplantatorio (PGT).
- Biopsia testicular.
- Lavado seminal.
- Criopreservación: oocitos, seme, tecido testicular, preembrións.
- Biopsia embrionaria.
- Consello xenético.

Dado que a serie de procedementos e técnicas médicas empregadas neste tipo de prestacións require de instalacións, preparación, casuística e dotacións tanto humanas como físicas de tipo especial, foi necesario realizar un ordenamento tanto de prestacións como de fluxo da atención no ámbito dos centros do Servizo Galego de Saúde.

Deste xeito, todos os hospitais do Servizo Galego de Saúde realizan técnicas de RHA, aínda que en cada un deles existe un nivel de especialización diferente. En xeral, poden diferenciarse tres niveis de centros en función das técnicas que realizan:

- Os hospitais comarcais, nos que se realizan estudos básicos de esterilidade e indución da ovulación.
- Os hospitais de área sanitaria nos que se realizan as anteriores máis a inseminación artificial.
- Os hospitais de referencia: CHU de Santiago, A Coruña e Vigo, onde existen unidades especializadas de RHA, que realizan a práctica totalidade da carteira común de servizos¹. Existe unha centralización no caso do lavado seminal—realizado no CHUAC—, e o test xenético preimplantacional—realizado no CHUS—.

1 A excepción da criopreservación de oocitos, que se está a remitir a centros privados

Dende o ano 2022 estase a realizar un importante traballo de mellora das dotacións de equipamento destas unidades, así coma da estandarización e coordinación do seu funcionamento, cun plan de investimento cuxa execución finaliza o presente 2024 e a publicación da Guía técnica de RHA que acompaña o presente plan.

1.3. OBXECTIVOS DO PLAN

O obxectivo principal deste Plan galego de reprodución humana asistida é a mellora das prestacións recollidas na carteira de servizos do Servizo Galego de Saúde e, adicionalmente, mellorar as ratios de natalidade en Galicia.

Este plan está dirixido a persoas con capacidade de xestar pero que precisan axuda dada a imposibilidade de conseguilo de forma natural, non seren susceptibles para logralo con tratamentos exclusivamente farmacolóxicos, ou tras o fracaso destes, así como aquelas persoas que, contando cun estado de saúde e unha idade bioloxicamente adecuadas para a maternidade (30-35 anos) deciden adiar a súa xestación por motivos persoais.

Os obxectivos estratéxicos deste plan son:

1. Incrementar a capacidade de resposta relativa ás prestacións de reprodución humana asistida actualmente dispoñibles en Galicia.

2. Mellorar a accesibilidade ás prestacións actualmente dispoñibles.

3. Incrementar a carteira de servizos de reprodución humana asistida do Servizo Galego de Saúde.

4. Homoxeneizar o funcionamento das distintas unidades co fin de garantir a equidade territorial.

5. Garantir a seguridade asistencial e o acceso á mellor tecnoloxía dispoñible.

6. Desenvolver unha rede coordinada de servizos de reprodución asistida en Galicia que terán como referencia as unidades de reprodución humana asistida dos complexos hospitalarios da Coruña, Santiago e Vigo.

2 LIÑAS DE ACTUACIÓN

Para a consecución dos obxectivos estratéxicos propostos é preciso executar un plan de acción que se articula en cinco grandes liñas de actuación. Estas liñas son as seguintes:

LIÑA 1 HOMOXENEIZACIÓN E MELLORA DAS PRESTACIÓNS ACTUAIS CORRESPONDENTES Á CARTEIRA BÁSICA

Actualmente é necesario mellorar os tempos de acceso ás técnicas avanzadas de RHA de forma xeneralizada en todo o Servizo Galego de Saúde, homoxeneizando estes entre os centros de referencia das tres áreas sanitarias, co obxectivo de que todas as primeiras consultas de reprodución se realicen en menos de 60 días e cada ciclo de FIV en menos de 6 meses.

ACCÍONS

- Adecuar o número de profesionais ás necesidades derivadas da prestación dos servizos.

FITOS DE IMPLANTACIÓN

- programación anual dende 2024

- Aumentar o número de consultas monográficas de reprodución para acadar o obxectivo de tempo de espera á primeira consulta.

FITOS DE IMPLANTACIÓN

- decembro 2024

- Diseñar e implantar unha estratexia que permita a continuidade asistencial das unidades de referencia en RHA durante todo o ano.

FITOS DE IMPLANTACIÓN

- decembro 2024

- Implementar a ovodoazón en fallo ovárico precoz na rede do Servizo Galego de Saúde con lista de espera obxectivo igual ao dos procedementos equivalentes.

FITOS DE IMPLANTACIÓN

- decembro 2024

- Implementar PGT-M e PGT-SR na rede do Servizo Galego de Saúde nos tempos obxectivos establecidos para a FIV.

FITOS DE IMPLANTACIÓN

- xuño 2025

LIÑA 2 INCORPORACIÓN DE NOVAS PRESTACIÓNS CORRESPONDENTES Á CARTEIRA COMPLEMENTARIA DA COMUNIDADE AUTÓNOMA

Existe unha demanda social insatisfeita relativa aos servizos de reprodución asistida, motivada por unha parte pola evolución estrutural da sociedade galega, e por outra por factores demográficos. Isto leva a considerar novas prestacións que poidan dar resposta a ambas as necesidades (demográficas e sociais), polo que se formula un incremento de prestacións como catálogo complementario da Comunidade Autónoma.

ACCIÓNS

- Incremento progresivo do límite de idade de acceso aos procedementos de RHA, actualmente establecido como persoa con capacidade de xestar con máis de 18 anos e menor de 40 anos no momento da indicación da técnica, chegando ata os 45 anos ao final da lexislatura.

FITOS DE IMPLANTACIÓN

- marzo 2025: ata <41 anos
- marzo 2026: ata <42 anos
- marzo 2027: ata <43 anos
- marzo 2028: ata <44 anos
- decembro 2028: ata <45 anos

- Incremento do límite de número de fillos previos para a aplicación de técnicas de RHA, actualmente establecido nun primeiro fillo san, ata un segundo fillo san.

FITOS DE IMPLANTACIÓN

- inmediato: Para persoas que xa realizaran unha FIV e dispoñan de oocitos ou embrións conservados
 - marzo 2025: En caso de esterilidade secundaria, para a realización de técnicas reprodutivas básicas (IAC/IAD)
- Incremento do criterio de indicación de preservación de ovocitos por indicación médica, actualmente establecido para as persoas con posible risco de perda da súa capacidade reprodutiva por exposición a tratamentos gametotóxicos, en mulleres e homes trans, e patoloxías non oncolóxicas que precisen cirurxía con risco acreditado de perda de fertilidade.

FITOS DE IMPLANTACIÓN

- decembro de 2024
- Incremento do criterio de indicación de preservación de ovocitos, actualmente establecido exclusivamente para as persoas con indicación médica, incluída accesibilidade por indicación non médica, de forma que se inclúan as mulleres de entre 30 e 35 anos que teñan pensado diferir a maternidade despois dos 38 anos, con idade límite da transferencia ata os 45 anos.

FITOS DE IMPLANTACIÓN

- inicio no ano 2026 en mulleres de 34 a 35 anos
 - incorporación no ano 2027 de mulleres entre 32 e 34 anos
 - extensión no ano 2028 a todas as idades (30-35 anos)
- Estudiar posibles mecanismos e procedementos acordes á normativa para facilitar a transferencia nos centros do Servizo Galego de Saúde, no caso persoas con capacidade de xestar que teñan ovocitos conxelados nunha clínica privada, en caso de esterilidade e logo do traslado dos ovocitos.

FITOS DE IMPLANTACIÓN

- inicio no ano 2027

LIÑA 3 DESENVOLVEMENTO DUN PROGRAMA DE MELLORA DA CALIDADE DE PROCESOS E SERVIZOS

Na seguridade na execución das técnicas de RHA e sendo crítica a correcta identificación e rastrexabilidade das mostras dende o momento da punción ata a transferencia.

As unidades, dado a especificidade das técnicas que realizan, deben traballar de maneira unificada e homoxénea como unha rede con criterios de calidade únicos.

ACCIÓNS

- Incremento da seguridade e rastrexabilidade dos procesos mediante a introdución de software de xestión e de seguimento e rastrexabilidade homoxéneo no conxunto das tres unidades de RHA do Servizo Galego de Saúde.

FITOS DE IMPLANTACIÓN

- marzo de 2025

- Implantación da *Guía técnica do proceso de reprodución humana asistida* (complementaria a este plan) na rede de centros do Servizo Galego de Saúde.

FITOS DE IMPLANTACIÓN

- decembro de 2024

- Edición dun anexo á *Guía técnica do proceso de reprodución humana asistida* que recolla as novas prestacións incluídas no presente plan e defina os criterios e indicacións técnicas de actuación.

FITOS DE IMPLANTACIÓN

- A partir de febreiro de 2025

- Desenvolvemento e implantación de protocolos unificados estandarizados baseados nas mellores prácticas que homoxenicen a actividade no conxunto das unidades de RHA do Servizo Galego de Saúde.

FITOS DE IMPLANTACIÓN

- xuño de 2025

- Implantación de sistemas de xestión de calidade para asegurar a consistencia e mellora continua dos servizos.

FITOS DE IMPLANTACIÓN

- decembro 2024: planificación de implantación
- decembro de 2025: sistema de xestión de calidade desenvolvido

LIÑA 4 ESTRATEXIAS DE COMUNICACIÓN E DIFUSIÓN

Nunha sociedade madura, o incremento de dereitos e prestacións debe acompañarse da formación e información necesaria que permita un papel activo do cidadán na súa toma de decisións. Isto vai encamiñado tanto a garantir un adecuado impacto nos seus intereses individuais, coma un uso responsable dos recursos postos á súa disposición para o beneficio da sociedade en xeral.

Na actualidade, un número importante de persoas deciden adiar a idade da xestación tratando de planificar o mellor momento vital para a crianza. Non obstante, o consenso científico indica que non é recomendable atrasar a maternidade máis alá dos 35 anos, idade a partir da que as posibilidades de embarazo se reducen ao ir diminuindo a calidade dos óvulos. É preciso que a poboación no seu conxunto reciba a información sobre a importancia da idade e outros factores sobre seu porvir reprodutivo.

ACCÍONS

- Elaboración dunha campaña informativa sobre a nova carteira de prestacións, que se acompañe da mellor evidencia dispoñible sobre as súas taxas de éxito e limitacións segundo o estado do coñecemento científico actual.

FITOS DE IMPLANTACIÓN

- inicio decembro 2024

- Campañas educativas para aumentar a conciencia pública dun uso adecuado dos servizos de reprodución asistida.

FITOS DE IMPLANTACIÓN

- inicio decembro 2024

- Elaboración e difusión de materiais formativos sobre factores e comportamentos de risco que afectan a fertilidade (idade, hábitos tóxicos, exposición laboral a tóxicos...).

FITOS DE IMPLANTACIÓN

- xuño 2025

LIÑA 5 ESTRATEXIAS DE CAPACITACIÓN, DESENVOLVEMENTO E RETENCIÓN DO TALENTO

Para garantir a prestación duns servizos de vangarda e a mellor precisión e efectividade dos tratamentos é preciso dispoñer de persoal de alta capacitación que manteña o coñecemento da organización. Na actualidade existe un problema de atracción e retención do persoal, especialmente grave no eido da embrioloxía, xa que non é unha formación recollida dentro da actual lei de profesións sanitarias. É preciso desenvolver accións para garantir a formación continuada e o recoñecemento e capacitación profesional na área da RHA.

ACCIÓNS

- Realizar unha análise de situación no territorio estatal e de posibilidades e alternativas de incorporación de perfís profesionais cualificados con formación e experiencia específica en reprodución humana e embrioloxía que dean resposta ás necesidades de coñecemento dos servizos de RHA.

FITOS DE IMPLANTACIÓN

- decembro 2025

- Desenvolvemento de programas de formación continua e especialización en técnicas de reprodución asistida para o persoal sanitario pertencente ás unidades de RHA e dos servizos relacionados, para ter persoal formado que poida, en caso de necesidade, suplir as ausencias.

FITOS DE IMPLANTACIÓN

- xuño 2025

- Fomento da investigación e a participación en conferencias e seminarios internacionais.

FITOS DE IMPLANTACIÓN

- xuño 2025

3 IMPLEMENTACIÓN

O Plan galego de reprodución humana asistida recolle un conxunto de melloras nas prestacións actuais e de novas prestacións que transformarán a carteira de servizos de RHA de Galicia na máis ampla, con diferenza, a nivel estatal.

Dado que a maioría das prestacións non se están a realizar en ningunha das unidades de reprodución asistida de Galicia e incrementarán de xeito moi importante o número de procesos para realizar, é necesario planificar a implantación destas prestacións de xeito progresivo e acompasado a un incremento paulatino dos recursos.

É importante destacar que o dimensionamento dos recursos precisos e adecuados ás novas prestacións é dunha especial complexidade, debido á incerteza á hora de realizar as proxeccións de demanda. Isto é debido a que na maior parte dos casos, estas non se están a realizar en ningún centro público e non existen datos estatísticos que utilizar como base de comparación. Destaca a dificultade no caso da nova indicación non médica (preservación de ovocitos na franxa de idade de 30 a 35 anos por motivos sociais), xa que neste caso non existen nin posibles factores de cálculo asociados á incidencia dunha patoloxía, na modulación da futura demanda inflúe exclusivamente a opción persoal das usuarias (imposible de predicir *a priori*). Por este motivo, estableceuse un escenario teórico de demanda que deberá ser monitorizado na fase de seguimento para establecer un reaxuste de medios e medidas no caso de que a demanda non responda á prevista inicialmente².

Detállanse nos seguintes apartados:

- A programación específica das actuacións.
- O plan de investimento para a actualización de equipamentos e a ampliación das instalacións co obxectivo da adecuación ás necesidades da nova carteira.

² Neste senso, indicar que coma base de cálculo foi considerado que o 1% das mulleres con 30-35 anos de Galicia demandarían a prestación, rendindo un valor aproximado de 650 extraccións anuais.

3.1. PROGRAMACIÓN ESPECÍFICA DE ACTUACIÓN

Na seguinte figura reflíctese a programación temporal das accións definidas nas liñas de actuación no presente plan, cunha implantación progresiva que permita garantir a adecuada atención e seguridade nos procedementos.

	2024	2025	2026	2027	2028
PRESTACIÓNS					
Incremento da idade de acceso a RHA ata 45 anos		Aumento da idade de acceso ata <41 anos cumpridos (40 anos + 364 días)	Aumento da idade de acceso ata <42 anos cumpridos (41 anos + 364 días)	Aumento da idade de acceso ata <43 anos cumpridos (42 anos + 364 días)	Aumento da idade de acceso ata <44 anos cumpridos (43 anos + 364 días) Aumento da idade de acceso ata <45 anos cumpridos (44 anos + 364 días)
Preservación de oocitos con indicación médica	Preservación médica con calquera indicación non oncolóxica (por exposición a tratamentos gametotóxicos, en mulleres e homes trans, e patoloxías non oncolóxicas que precisen cirurxía con risco acreditado de perda de fertilidade) na rede do Servizo Galego de Saúde, con lista de espera 0				
Preservación de oocitos sen indicación médica			Posta en marcha da prestación de preservación de oocitos sen indicación médica de 34 a <35 anos (34 anos+364 días)	Posta en marcha da prestación de preservación de oocitos sen indicación médica de 32 a <35 anos (34 anos+364 días)	Posta en marcha da prestación de preservación de oocitos sen indicación médica de 30 a <35 anos (34 anos+364 días)

	2024	2025	2026	2027	2028
Incremento do límite de número de fillos, actualmente establecido nun primeiro fillo san, ata un segundo fillo san	Para persoas que xa realizaran unha FIV e dispoñan de oocitos ou embrións conservados.	En caso de esterilidade secundaria, para a realización de técnicas reprodutivas básicas (IAC/IAD)			

CALIDADE ASISTENCIAL

Seguridade	Licitación do sistema de xestión e software de seguimento e rastrexabilidade homoxéneo	Implantación do sistema de xestión e software de seguimento e rastrexabilidade homoxéneo			
Protocolos estandarizados	<p>Publicación Guía técnica do proceso de RHA</p> <p>Desenvolvemento dun anexo á guía recollendo as novas indicacións</p> <p>Redacción de protocolos estandarizados da rede RHA</p>	<p>Implantación da guía e dos protocolos</p> <p>Publicación dun anexo á guía recollendo as novas indicacións</p> <p>Implantación dos sistemas de xestión da calidade</p>			

	2024	2025	2026	2027	2028
FORMACIÓN E CAPACITACIÓN					
Formación á poboación	Campaña informativa de novas prestacións (indicacións con necesidade clínica)	Campaña educativa de concienciación pública de uso responsable Materiais formativos sobre factores de risco	Difusión de campañas		
Formación de profesionais		Deseño programa formación Análise de situación, posibilidades e alternativas de perfís profesionais cualificados Fomento da participación en investigación	Programa formativo posto en marcha	Programa formativo posto en marcha	Programa formativo posto en marcha

3.2. RECURSOS NECESARIOS

Para poder executar o plan de mellora e incremento de prestacións de forma coordinada e homoxénea é preciso abordar un redimensionamento dos profesionais, equipamentos e infraestruturas das tres unidades de reprodución humana asistida, segundo se recolle a continuación.

3.2.1. Persoal

Actualmente traballan nestas unidades un total de 30 profesionais dedicados especificamente a estes procedementos (médicos, embriólogos, analistas, técnicos de laboratorio, enfermeiras e TCAE). **Calcúlase que o incremento de necesidades de persoal ao longo da lexislatura levará a multiplicar por 2,5 o persoal actual, cun investimento de 5,1 millóns de euros totais no período 2024-2027, e 2,25 millóns de euros anuais a partir de 2028.**

O persoal actual e as novas necesidades das unidades recóllense na seguinte táboa:

	CHUVI		CHUAC		CHUS	
	ACTUAL	NOVAS NECESIDADES	ACTUAL	NOVAS NECESIDADES	ACTUAL	NOVAS NECESIDADES
Xinecólogos	2	4	3	3	2	4
Enfermería	3	2	1	3	2	2
TCAE	1	2	2	2		2
Técnicos lab	1	2	1	2	2	2
FEAS AC/Embr	3	3	3	3	4*	2
Secretaría		1		1		1
Psicólogo		1		1		1
TOTAL	10	15	10	15	10	14
TOTAL FUTURO		25		25		24

(*) actualmente 2 prazas en proceso de cobertura

A incorporación dos profesionais sería progresiva e acorde ás necesidades derivadas das novas prestacións, segundo a seguinte previsión:

	2024	2025	2026	2027	TOTAL NUEVO
CHUVI	1 FEA xine 1 embriólogo 1 técnico lab	1 FEA xine 1 TCAE 1 embriólogo 1 administrativo	1 FEA xine 1 enfermeira 1 TCAE 1 embriólogo 1 psicólogo	1 FEA xine 1 enfermeira 1 técnico lab	4 FEA xine 2 enfermeira 3 embriólogo 2 TCAE 2 técnico lab 1 administrativo 1 psicólogo
CHUAC	1 embriólogo 1 técnico lab	1 FEA xine 1 enfermeira 1 embriólogo 1 TCAE 1 técnico lab 1 administrativo	1 EA xine 1 enfermeira 1 embriólogo 1 TCAE 1 psicólogo	1 FEA xine 1 enfermeira	3 FEA xine 3 enfermeiras 3 embriólogos 2 TCAE 2 técnicos lab 1 administrativo 1 psicólogo
CHUS	1 técnico lab	1 FEA xine 1 enfermeira 1 embriólogo 1 TCAE	2 FEA xine 1 enfermeira 1 TCAE 1 psicólogo	1 FEA xine 1 embriólogo 1 técnico lab 1 administrativo	4 FEA xine 2 enfermeiras 2 embriólogos 2 TCAE 2 técnico lab 1 administrativo 1 psicólogo

O detalle dos custos totais e anualizados da contratación do persoal necesario recóllese no anexo II.

3.2.2. Equipamento

Para poder ampliar a capacidade asistencial das unidades é preciso dotalas paulatinamente de equipamento adicional, que se sume ao plan de renovación e actualización en execución no momento actual, tal e como se describe a continuación e como se resume no anexo I.

3.2.2.1. Actuacións xa presupostadas e executadas ou en fase de execución

Como se mencionou anteriormente, nos últimos anos véñse traballando na adecuación dos recursos dispoñibles no ámbito da RHA en Galicia. O pasado ano 2023 realizou un investimento de 105 000€ que permitiu dotar as URHA do seguinte equipamento:

	CHUVI	CHUAC	CHUS
Cabina de fluxo laminar	1	1	1
Miniincubador para vitrificación	1	1	1
Lupa	1	1	
Centrífuga			1
Sistema de aspiración folicular			
Lámpada de luz fría	3		
Quenda	1		
Recipiente nitróxeno líquido	1		
Medidor de ph	1		
Sonda medición temperatura	1		

Actualmente está en marcha un concurso para a adquisición de equipamento, con previsión de resolución para o mes de setembro de 2024 e un investimento de 860 000 €, que engadiría os seguintes equipos á tecnoloxía dispoñible:

	CHUVI	CHUAC	CHUS
Ecógrafos	2	2	2
Incubadora trigás		2	1
Incubadora time lapse	1	1	1
Tanque de conxelación	1	1	1
Microscopio invertido	1		
Sistema de manipulación Narisiqui	1		

Ademais do equipamento electromédico que xa está en fase de concurso, licitaranse por adiantado de gasto a adquisición dos sistemas destinados á seguridade e rastrexabilidade:

- **Plataforma informática común de traballo.** Software de xestión para unidades de fertilidade, xinecoloxía e obstetricia capaz de xestionar todas as necesidades asistenciais, administrativas e disposicións oficiais dun centro de reprodución.
- **Implantación de sistema electrónico de bioseguridade e rastrexabilidade.** Permitirá, entre outras cuestións, a identificación inequívoca e automática de todas as mostras dos pacientes e o seu seguimento ao longo de todos os pasos do ciclo de reprodución asistida, dende o día da punción ata o día da transferencia, incluídas as mostras vitrificadas.

3.2.2.2. Novo equipamento necesario para implementar o plan

Precísase incorporar novo equipamento para facer fronte ao incremento de actividade derivada das novas prestacións a incluír coma carteira complementaria de Galicia. No caso dos conxeladores o incremento diríxese a nova prestación de conxelación de oocitos en mulleres de 30 a 35 anos, polo que está sometido ao condicionamento da evolución real da demanda. O importe aproximado destes investimentos é de 1 767 500 €.

	CHUVI	CHUAC	CHUS
Ecógrafos	2	2	2
Incubadores trigás	1		1
Incubadora time lapse	1	1	1
Estación ICSI	1	1	1
Centrifuga	2	1	1
Neveiras	1	2	2
Conxelador	1	1	1
Estufas cultivo	1	2	2
Cabinas	3	1	2

3.2.3. Necesidade de novos espazos

O incremento de actividade fai preciso en todas as unidades novos locais de consulta, espazos para a execución das técnicas, e dispoñer de tempo de quirófano para a súa realización.

No caso concreto do CHUVI, está previsto o traslado da unidade dende a súa localización actual ao hospital do Meixoeiro. É preciso que este desprazamento se axilice e contemple as necesidades derivadas da implantación deste plan. O custo estimado deste traslado está arredor dos 500 000 €.

No caso do CHUAC, está previsto dotar de máis espazos á unidade no novo hospital da Coruña, mais esta actuación será a longo prazo, polo que a localización actual precisará adaptacións intermedias, valoradas nuns 200 000 €.

No caso do CHUS precísase da posta en disposición de novos espazos físicos que requiren reorganizacións internas, así como obras por un importe estimado de 300 000 €.

As novas necesidade de espazos previstas son as seguintes:

	CHUVI	CHUAC	CHUS
Consultas	4	4	3
Sala recollida mostras	1	1	1
Área de espertar	6 camas	6 camas	6 camas
Vestuario	1	1	1
Sala reunións	1	1	1

Mentres que as obras de habilitación de novos espazos non se consoliden, deberán realizarse as planificacións adecuadas para lle dar cabida á programación mediante prolongacións de xornada.

O incremento de actividade derivado da nova carteira terá así mesmo un impacto na programación de actividade das UCMA que deberá ser acomodado dentro da planificación dos centros.

3.3. **Investimento necesario**

Os novos recursos precisos para a execución do presente plan suporán un investimento total estimado de 7 837 032 €, seguindo a desagregación seguinte:

	ESTIMACIÓN DE CUSTO
Persoal	5 069 532 €
Equipamento	1 767 500 €
Obras de adaptación	1 000 000 €

4 IMPLANTACIÓN, AVALIACIÓN E SEGUIMENTO

4.1. Implantación

Constituirase un grupo de traballo formado por profesionais das unidades de reprodución humana asistida dos tres centros de referencia das áreas de obstetricia e xinecoloxía e laboratorio que elaborarán un anexo a este plan cos criterios de acceso a cada técnica.

4.2. Indicadores de desempeño

Para a monitorización do éxito de implantación do presente plan será preciso definir un cadro de mandos de indicadores clave dos resultados acadados nas indicacións previstas e de satisfacción das persoas usuarias, que será contemplado dentro do anexo á *Guía técnica do proceso de reprodución humana asistida*.

4.3. Procedementos de avaliación e seguimento da implantación

Existirá unha revisión do progreso do desenvolvemento das medidas contempladas no presente plan, incluída unha avaliación anual da implantación das medidas previstas e dos indicadores de desempeño e calidade asistencial, que permitirán unha análise cuantitativa e/ou cualitativa e efectuar axustes baseados nos resultados destas avaliacións, mediante a comparación de datos.

Para iso, celebrarase unha xornada técnica anual de seguimento do plan, coordinada pola Subdirección Xeral de Integración Asistencial e Innovación, e no caso de que o avaliado así o recomende, estableceranse grupos de traballo para abordar recomendacións de redirecionamento específicas.

5 CONCLUSIONES

O Plan galego de reprodución humana asistida constitúe un sólido compromiso coa mellora continua e a excelencia na prestación de servizos de reprodución asistida no Servizo Galego da Saúde, así como unha contribución dende o eido da sanidade ás medidas de incremento da natalidade na nosa Comunidade Autónoma.

A través dun conxunto de 5 liñas de actuación que engloban máis de 20 accións de mellora concretas, proporciona unha base sólida e unha guía completa e detallada para a incorporación sostida e paulatina de prestacións. Os investimentos planificados para executar de xeito coordinado e homoxéneo para a ampliación da carteira de servizos, supera os 7,83 millóns de euros no período 2024-2028.

A implantación total das medidas contempladas dotará os profesionais dos servizos de reprodución asistida do Servizo Galego da Saúde dos medios e instrumentos adecuados para continuar exercendo a súa tarefa asistencial, cos máis altos estándares de calidade e seguridade.

Pero sen ningún lugar a dúbida, o maior beneficio da súa implantación será para a cidadanía galega, que terá á súa disposición a carteira de prestacións de reprodución humana asistida máis ampla do Estado.

A. ANEXOS

- A.I **Equipamento actual das unidades e novas necesidades**
- A.II **Cadro resumo do custo da contratación de novo persoal necesario para o incremento da carteira de reprodución humana asistida de Galicia**
- A.III **Equipamento electromédico para adquirir nos anos 2025-2026**
- A.IV **Obras necesarias**

A.I Equipamento actual das unidades e novas necesidades

EQUIPAMIENTO DAS UNIDADES DE REPRODUCCIÓN HUMANA ASISTIDA						
CHUVI	Actual	En adquisición	Total 2024	Necesidades plan	Anualización	Total PLAN
Ecógrafos	2	2	4	2	2025-2026	6
Incubadora trigás	2	0	2	1	2025-2026	3
Incubadora time lapse	2	0	2	0		2
Incubadores convencionais	0	1	1	1	2026	2
Tanque de conxelación	1	1	2	1	2026	3
Estación ICSI	2*	1	3	1	2026	3
Sistema de biovixilancia	0	1	1	-	Actualizacións	1
Sistema de xestión URHA	0	1	1	-	Actualizacións	1
Sistema IA	0	1	1	-	Actualizacións	1
Cabinas de traballo	1 individual	1	2	1 individual	2025-2026	3
Cabina con lupa	2 (dobre)+ 1 individual)	0	3	2 (1 dobre + 1 individual)	2025-2026	5
Estufas de cultivo	1	2	3	1	2025-2026	4
Centrífugas	2	2	4	1	2025-2026	5
Neveiras	2	2	4	1	2025-2026	5

EQUIPAMIENTO DAS UNIDADES DE REPRODUCCIÓN HUMANA ASISTIDA						
CHUAC	Actual	En adquisición	Total 2024	Necesidades plan	Anualización	Total al final del plan
Ecógrafos	3 (1 compartido)	2	5 (1 compartido)	2	2025-2026	7 (1 compartido)
Incubadora trigás	0	2	2	1	2025	3
Incubadora time lapse	0	1	1	1	2026	2
Incubadores convencionais	3	0	0	-	-	0
Tanque de conxelación	1	1	2	1	2026	3
Estación ICSI	2	0	2	1	2026	3
Sistema de biovixilancia	0	1	1	-	Actualizacións	1
Sistema de xestión URHA	0	1	1	-	Actualizacións	1
Sistema IA	0	1	1	-	Actualizacións	1
Cabinas de traballo	1 (dobre)	0	1 (dobre)	0	-	1
Cabina con lupa	2 (dobre)	0	2 (dobre)	1 (individual)	2025	3
Estufas de cultivo	1	0	1	2	2025-2026	3
Centrífugas	2	2	2	1	2025	3
Neveiras	1	0	1	2	2025-2026	3

EQUIPAMIENTO DAS UNIDADES DE REPRODUCCIÓN HUMANA ASISTIDA						
CHUS	Actual	En adquisición	Total 2024	Necesidades plan	Anualización	Total PLAN
Ecógrafos	2	2	4	2		6
Incubadora trigás	0	2	2			2
Incubadora time lapse	0	1	1	1		2
Incubadores convencionais	2		2	--		0
Tanque de conxelación	2	1	3	1		
Estación ICSI	2	0	2	1		3
Sistema de biovixilancia	0	1	1	Actualiz.		1
Sistema de xestión URHA	0	1	1	Actualiz.		1
Sistema IA	0	1	1	Actualiz.		1
Cabinas de traballo	3 (indiv.)	0	3 (indiv.)	1 (dobre)		4
Cabina con lupa	3 (1 dobre e 2 indiv.)	0	3 (1 dobre/ 2 indiv.)	1 (dobre)		4 (2 dobre e 2 indiv)
Estufas de cultivo	2	0	2	2		4
Centrífugas	2	2	2	1		3
Neveiras	2	0	2	2	2025-2026	4

A.II Cadro resumo do custo da contratación de novo persoal necesario para o incremento da carteira de reprodución humana asistida de Galicia

Non se ten en conta neste importe a subida anual

INCREMENTO DE PERSOAL CADA ANO

		ANO 2024		ANO 2025		ANO 2026		ANO 2027	
CATEGORÍA	DENOMINACIÓN	Nº PROF.	TOTAL CUSTO ANUAL (2 meses)	Nº PROF.	TOTAL CUSTO ANUAL	Nº PROF.	TOTAL CUSTO ANUAL	Nº PROF.	TOTAL CUSTO ANUAL
SF-A1-14	Adxunto/a especialista área con d. E. (*)	3	35 063,42 €	6	420 760,98 €	9	631 141,47 €	4	280 507,32 €
S-A2-20	Enfermeiro/a unidade hospital	0	0,00 €	2	80 369,98 €	3	120 554,97 €	2	80 369,98 €
S-C1-01	Técnico/a superior sanitario/a	3	15 142,18 €	1	30 284,36 €	0		2	60 568,72 €
S-C2-03	Técnico/a en coidados aux. de enfermaría unidade hospital	0	0,00€	3	81 086,22 €	3	81 086,22 €	0	
N-C2-09	Grupo auxiliar da función admtva. equipo mecanizado	0	0,00€	2	54 602,84 €	0		1	27 301,42 €
(*) Xinecoloxía e Obstetricia/Análises Clínicas/Psicoloxía Clínica			50 205,60 €		667 104,38 €		832 782,66€		448 747,44 €

INCREMENTO ACUMULADO CADA ANO

CATEGORÍA	DENOMINACIÓN	Nº PROF.	TOTAL CUSTO 2024 (2 meses)	Nº PROF.	TOTAL CUSTO 2025	Nº PROF.	TOTAL CUSTO 2026	Nº PROF.	TOTAL CUSTO A PARTIR DE 2027
SF-A1-14	Adxunto/a especialista área con d. E. (*)	3	35 063,42 €	9	631 141,47 €	18	1 262 282,94 €	22	1 542 790,26 €
S-A2-20	Enfermeiro/a unidade hospital	0	0,00 €	2	80 369,98 €	5	200 924,95 €	7	281 294,93 €
S-C1-01	Técnico/a superior sanitario/a	3	15 142,18 €	4	121 137,44 €	4	121 137,44 €	6	181 706,16 €
S-C2-03	Técnico/a en coidados aux. de enfermaría unidade hospital	0	0,00 €	3	81 086,22 €	6	162 172,44 €	6	162 172,44 €
N-C2-09	Grupo auxiliar da función admtva. equipo mecanizado	0	0,00 €	2	54 602,84 €	2	54 602,84 €	3	81 904,26 €
(*) Xinecoloxía e Obstetricia/Análises Clínicas/Psicoloxía Clínica			50 205,60 €		968 337,95 €		1 801 120,61 €		2 249 868,05 €

A.III Equipamento electromédico para adquirir nos anos 2025-2026

	CHUVI	CHUAC	CHUS	TOTAL equipos	Prezo unitario	TOTAL importe
Ecógrafos	2	2	2	6	80 000 €	480 000 €
Incubadora time lapse	1	1	1	3	145 000 €	435 000 €
Incubadora trigás	1	1		2	37 000 €	74 000 €
Estación ICSI	1	1	1	3	75 000 €	225 000 €
Centrífuga	2	1	1	4	12 000 €	48 000 €
Neveiras	1	2	2	5	1 500 €	7 500 €
Conxelador	1	1	1	3	45 000 €	135 000 €
Estufas cultivo	1	2	2	5	1 200 €	6 000 €
Cabinas 2 postos	1	2		3	24 000 €	72 000 €
Cabinas 1 posto	2		1	3	20 000 €	60 000 €
Software de xestión	1	1	1	3	25 000 €	75 000 €
Sistema bioseguridade	1	1	1	3	50 000 €	150 000 €
						1 767 500 €

EQUIPAMENTO. Importe anualizado

	ANO 2025	IMPORTE	ANO 2026	IMPORTE
Ecógrafos	3	240 000 €	3	240 000 €
Incubadora time lapse			3	435 000 €
Incubadora trigás	2	74 000 €		
Estación ICSI			3	225 000 €
Centrífuga	4	48 000 €		
Neveiras	3	4 500 €	2	3 000 €
Conxelador			3	135 000 €
Estufas cultivo	3	3 600 €	2	2 400 €
Cabinas 2 postos	3	72 000 €		
Cabinas 1 posto	3	60 000 €		
Software de xestión	3	75 000 €		
Sistema bioseguridade	3	150 000 €		
		727 100 €		1 040 400 €

A.IV Obras necesarias

CHUVI	500 000 €	Traslado da unidade de RHA situada actualmente no CIS Taboda Leal ao Hospital do Meixoeiro: 500 000€.
CHUAC	200 000 €	Adaptación de espazos no actual Hospital Materno Infantil Teresa Herrera da Coruña.
CHUS	300 000 €	Obras de adaptación de espazos no hospital clínico.

Servizo Galego
de Saúde

Asistencia Sanitaria

Plan

11

C



SERVIZO
GALEGO
DE SAÚDE