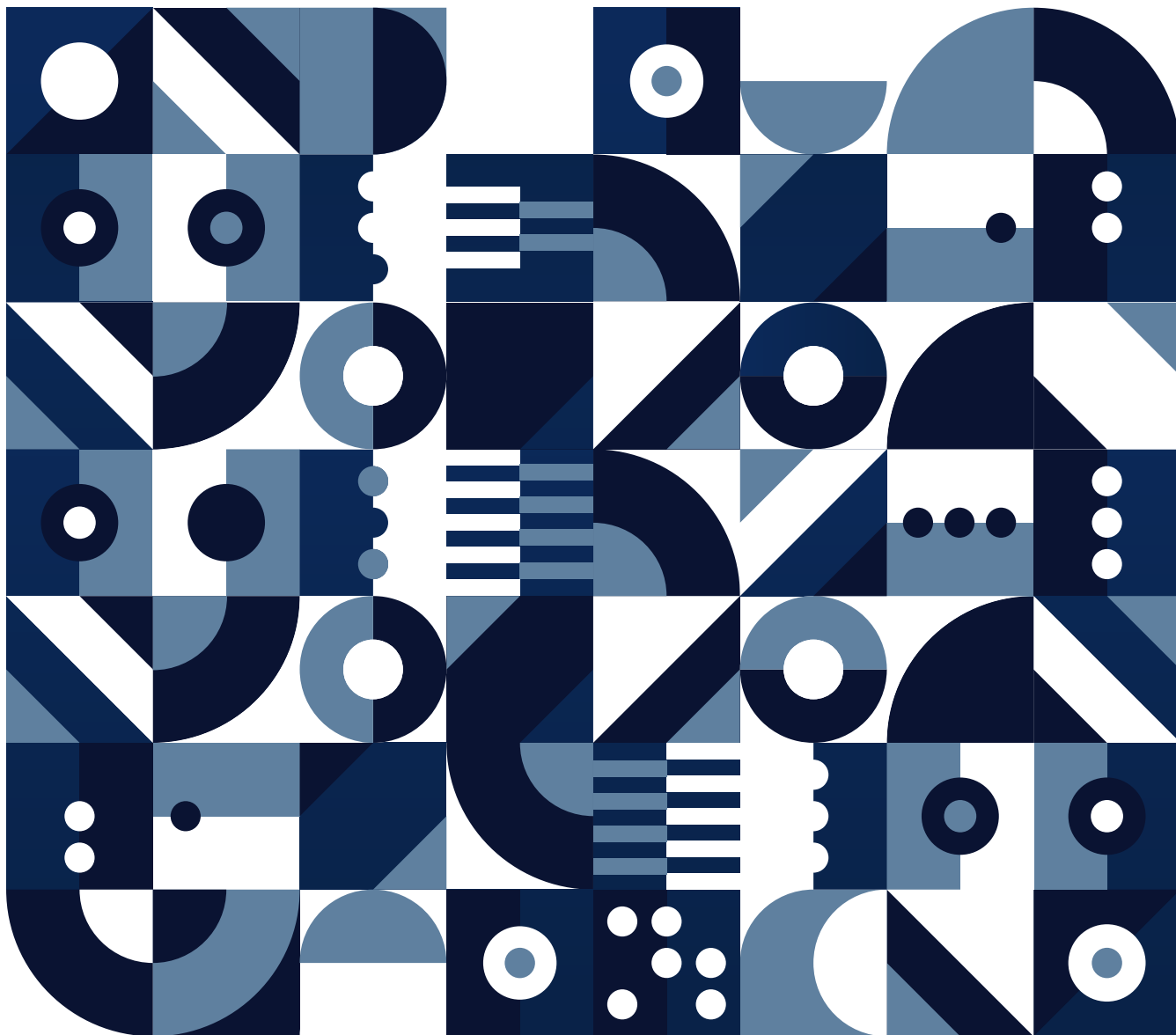




Estratexia galega de saúde

2030

Construíndo a nosa saúde

XUNTA DE GALICIA

Consellería de Sanidade
Servizo Galego de Saúde

Estrategia galega de saúde 2030

Autoría e coordinación

Comité de Dirección

Alberto Fuentes Losada
Secretario xeral técnico da Consellería de Sanidade

Sofía López Liñares
Directora xeral de Planificación e Reforma Sanitaria

M. Estrella López-Pardo Pardo
Xerente do Servizo Galego de Saúde

Coordinación técnica

María del Carmen Balboa Salgado
Vicexerente do Servizo Galego de Saúde

María del Mar Pereira Álvarez
Xerencia do Servizo Galego de Saúde

Edita

Xunta de Galicia
Consellería de Sanidade
Servizo Galego de Saúde

Depósito legal: C 2007-2023

Santiago de Compostela
Año: 2023

Nota

Segundo a aplicación da Lei lingüística de economía expresiva, para facilitar a lectura co menor esforzo posible, utilízase o termo xenérico como colectivo sen ningunha intención discriminatoria.

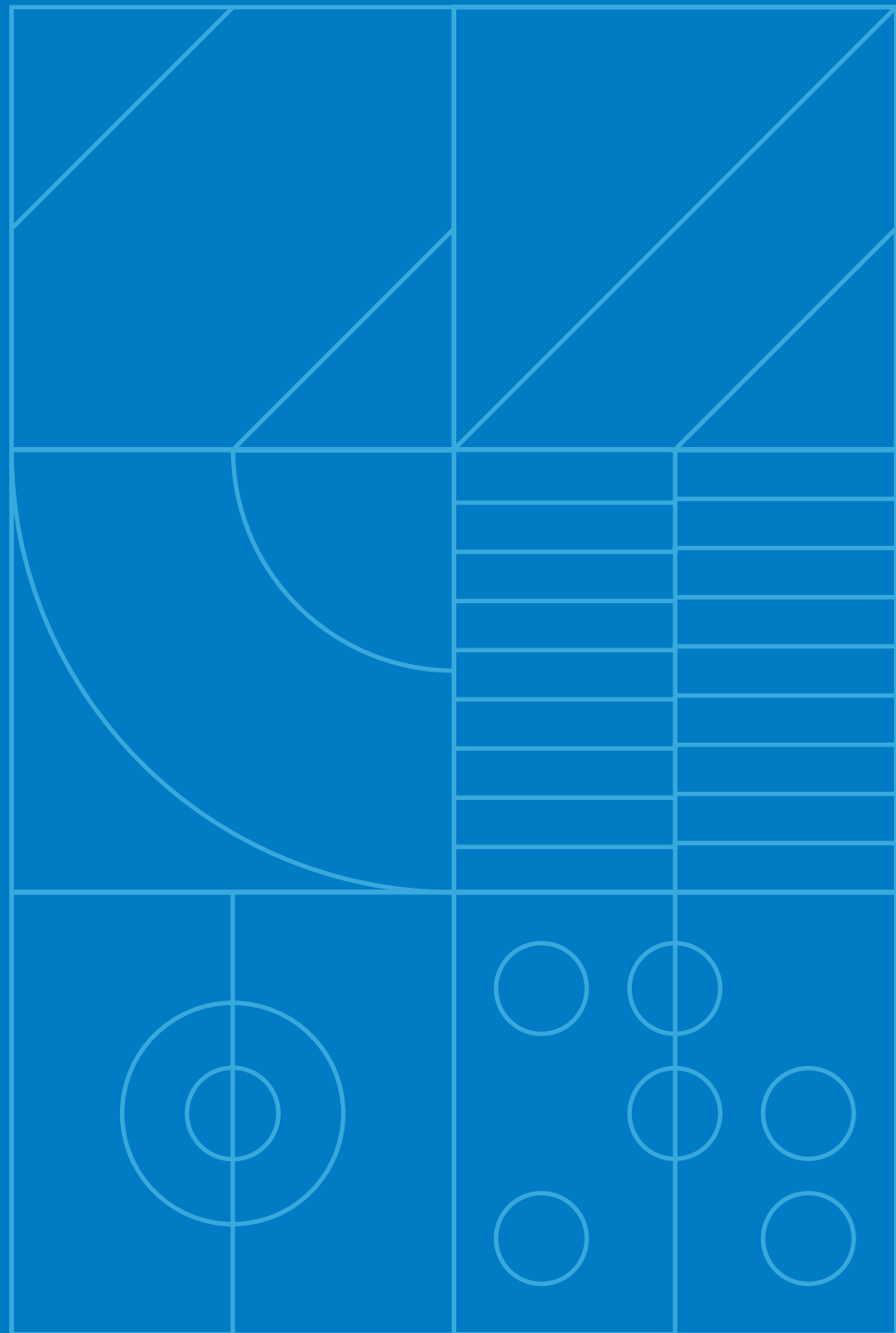
A reprodución deste documento está autorizada sempre que se citen textos literais e se mencione a fonte, salvagardando o previsto polas leis e os dereitos intelectuais de terceiros.

Estrategia galega de saúde 2030

Construíndo a nosa saúde



Contido	
Presentación	7
Prólogo	9
Introdución	13
Marco europeo	17
A poboación galega en cifras	23
Situación de partida	33
Cara a un novo modelo de saúde	39
■ O ecosistema galego de saúde	47
■ Elementos de relevancia do modelo de saúde futuro	50
■ O futuro da atención innovadora centrada no doente	53
Estratexia galega de saúde 2030	55
■ Proceso de elaboración da EGS2030	59
■ Obxectivos estratéxicos	60
■ Obxectivos operativos	61
■ Dimensións e programas	62
Programas e liñas de actuación	69
Modelo de xestión e seguimento da EGS2030	149
■ Instrumentos de Información, avaliación e transparencia	153
■ Sistema de indicadores estratéxicos e operativos	156
ANEXO 1. Análises DAFO	159
ANEXO 2: Proceso de participación	169
ANEXO 3. Referencias: estratexias, estudos e informes	179
ANEXO 4. Abreviaturas empregadas en imaxes e táboas	183



Presentación

Alfonso Rueda Valenzuela
Presidente da Xunta de Galicia

Estamos nun momento de importantes cambios sociais e económicos que requiren dunha política transformadora que nos permita facer fronte aos retos actuais e futuros. Os cidadáns esperan dos gobernos unha resposta que non só xestione o presente, senón que nos prepare para o futuro e garanta o desenvolvemento do benestar da nosa sociedade. Neste contexto, o sistema sanitario é un dos nosos piares esenciais e acaba de demostrar recentemente a súa capacidade e o compromiso dos seus profesionais ante o enorme desafío que supuxo a pandemia COVID-19.

Con todo, hai importantes retos de presente e de futuro que debemos abordar e que requirirán un enfoque no que a transversalidade e a saúde en todas as políticas terá cada vez maior relevancia. A mencionada pandemia impulsou a Galicia a actualizar a súa lexislación en materia sanitaria e, nesa reforma legal, un dos retos fixados foi o de deseñar unha estratexia de política sanitaria integral, superando visións parciais e unificando de xeito coherente as liñas de actuación nos eidos de saúde pública, asistencia sanitaria ou formación e investigación.

A **Estratexia galega de saúde 2030**, a través desa mirada ampla e multidisciplinar, quere dar resposta ás demandas da sociedade e dos nosos profesionais. Presentamos un programa de traballo conxunto, de longo percorrido, que aborda o urxente á vez que establece o camiño cara á transformación da nosa política sanitaria e do noso sistema público de saúde. Queremos avanzar cara a un novo modelo proactivo, resolutivo e innovador, pero tamén humano e personalizado, que optimice os resultados en saúde e asegure a sustentabilidade do noso modelo de benestar.

Pero este camiño non o podemos percorrer sós, son moitas as institucións, os organismos e os profesionais que participaron na elaboración desta estratexia, a todos eles o agradecemento polo seu tempo, o seu compromiso e a súa ilusión. Trazamos a ruta, agora tócanos percorrela, desde a participación activa da cidadanía, o liderado dos nosos profesionais e a colaboración leal entre institucións. Este é o meu compromiso.



Prólogo

Julio García Comesaña
Consejero de Sanidade

Hai tres anos remataba a vixencia do principal documento reitor da sanidade pública galega: a **Estratexia Sergas 2020**. No entanto, o que podería ser un proceso case automático de renovación e actualización para o seguinte período saltou polos aires nese mesmo ano cunha emerxencia sanitaria que mudou todo.

Tras a pandemia da COVID-19, a experiencia vivida obrigaba a ir máis alá dun documento de rutina e esixía un cambio de enfoque que integrase ademais as leccións aprendidas e as recomendacións emanadas de distintas institucións, entre elas as de representación da vontade popular que constituíran comisións e elaboraran ditames a respecto das medidas que tomar na pospandemia.

Desde entón viron a luz importantes documentos estratéxicos no eido da saúde mental, a xestión do cancro, a atención ás enfermidades raras, a transformación dixital da saúde, a saúde comunitaria ou enfoques integrais para problemas de saúde como a obesidade e o tabaquismo. A eles uníronse as liñas marcadas polos orzamentos e polas iniciativas presentadas polo Goberno galego, que fixaron prioridades e obxectivos para este novo tempo.



Pero a pospandemia deixounos tamén un mandato do Parlamento de Galicia coa aprobación dunha reforma da Lei de saúde de Galicia que estableceu, á luz da experiencia da emerxencia sanitaria que viñamos de vivir, a necesidade de que Galicia contara cunha Estratexia galega de saúde cun “carácter integral”. Un documento que non só marcasse os obxectivos para o Servizo Galego de Saúde como organización responsable da asistencia sanitaria senón que definise a política de toda a Consellería de Sanidade e, máis aínda, o conxunto da política sanitaria que a Xunta realiza a través dos seus distintos departamentos.

Baixo esta visión, elaborouse a **Estratexia galega de saúde 2030**, que contou coa inestimable participación de profesionais do noso sistema e de diferentes organismos e institucións. Unha estratexia estruturada en 5 dimensións e 20 programas, que enmarcan as liñas de actuación que nos permitirán avanzar cara a un modelo que responda de maneira equitativa e eficaz.

Ben que nos últimos anos a Xunta falou cos feitos sobre o modelo cara ao que queremos avanzar, era imprescindible recompilalo e plasmalo dun xeito completo e coherente. A política sanitaria galega pospandemia, que nestes anos esbozou as súas principais liñas, ten xa nas vosas mans a súa estratexia.

*A Estratexia galega de saúde de Galicia
contou coa inestimable participación de
profesionais do noso sistema e de diferentes
organismos e institucións*



1. Introducción

Durante as últimas décadas estamos a vivir unha mudanza sen precedentes para a saúde e o benestar da poboación a nivel mundial. A **Estrategia galega de saúde 2030** nace co propósito de establecer un marco de referencia para a transformación do ecosistema sanitario. Acontecementos globais como a universalización, a crise climática ou o envellecemento da poboación, afectan de maneira local a situación dos diferentes servizos de saúde. Isto obrigou os gobernos a teren que se enfrontar a novos retos, para poderen dar solución a novas necesidades.

A Estrategia galega de saúde 2030 nace co propósito de establecer un marco de referencia para a transformación do ecosistema sanitario

Nun momento complexo, sufrimos un desafío para os sistemas de saúde. A pandemia da COVID-19 puxo a proba a robustez dos nosos sistemas de saúde, colocou debaixo de presión a capacidade de resposta a esta epidemia, a capacidade dos nosos servizos, o traballo dos nosos profesionais, pero sobre todo serviu para impulsar e acelerar a transformación que demandaban as organizacións sanitarias. Nesta situación de incerteza, a planificación estratéxica a medio prazo débese resolver con estruturas que distan de ser convencionais, pondo o foco naquelas necesidades invariantes ao longo do tempo na achega de solucións ás necesidades da cidadanía.

A crecente demanda de atención sanitaria, debido ao envellecemento da poboación e ao aumento das enfermidades crónicas, supoñen unha tensión adicional nos sistemas sanitarios xa sobrecargados, á cal se suman o elevado custo dos novos tratamentos e os desafíos sen precedentes da tecnoloxía dixital. As innovacións en medicina, aínda que vitais para mellorar o coidado do doente, acompañanse dun incremento nos custos inasumibles nos escenarios orzamentarios de moitas administracións. A introdución de medicamentos disruptivos,

como novas inmunoterapias ou terapias xénicas, as intervencións cirúrxicas avanzadas ou os equipamentos médicos de alta tecnoloxía representan custos crecentes que ameazan a viabilidade financeira a longo prazo da atención á saúde da poboación.

Ademais, a transición cara á dixitalización da atención proxecta retos adicionais. Aínda que as tecnoloxías, como a intelixencia artificial, o Big Data ou a telemedicina teñen un potencial enorme para mellorar o coidado dos doentes, requiren investimentos significativos en infraestrutura, capacitación e seguridade da información. A dixitalización pode facer que o sistema sexa máis eficiente e personalizado,

pero tamén presenta problemas de privacidade e ciberseguridade que deben ser abordados adecuadamente.

Por último, a recente pandemia COVID-19 demostrou a fragilidade dos sistemas sanitarios mundiais e reforzou a necesidade dunha maior resiliencia e preparación para futuras crises de saúde pública. Esta experiencia puxo de manifesto a importancia do investimento en saúde pública e en sistemas de alerta temperá para doenzas emerxentes.

Enfrontámonos a unha tormenta perfecta de novos desafíos que requiren solucións innovadoras e unha visión a

longo prazo. A planificación e xestión sanitaria deberá equilibrar coadadosamente os custos e beneficios da súa carteira de servizos, lidar coas realidades demográficas cambiantes, garantir a equidade no acceso á atención, e fortalecer a resiliencia e a capacidade de resposta ás futuras crises de saúde pública.

A planificación estratéxica a medio prazo débese resolver con estruturas que difiren de ser convencionais, pondo o foco naquelas necesidades invariantes ao longo do tempo na achega de solucións ás necesidades da cidadanía

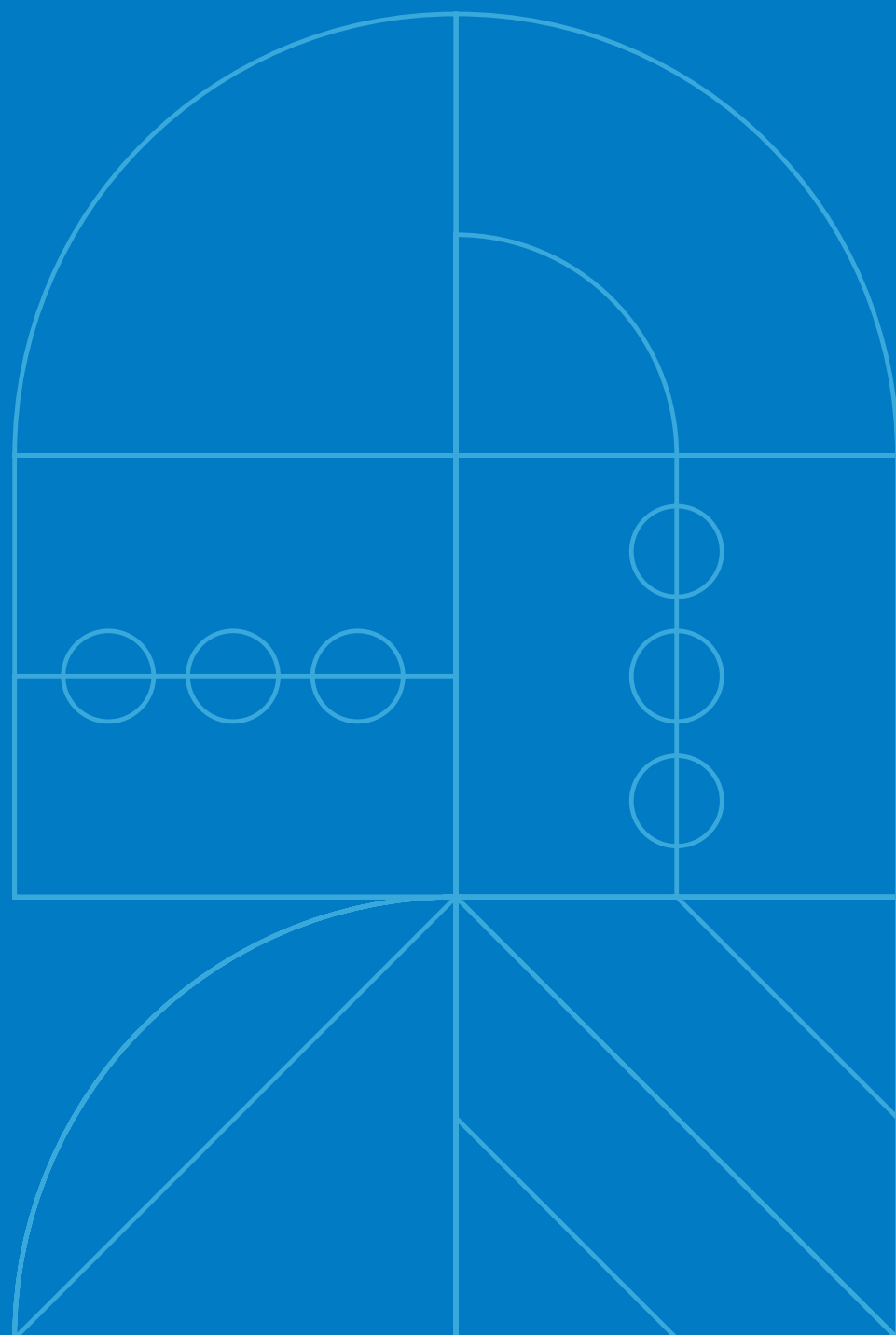
Enfrontar estes desafíos non será doado, mais a necesidade de facelo nunca foi máis urxente. A incorporación real do doente como axente activo e responsable no coidado da súa saúde, o investimento que nos facilite despregar novas canles de asistencia e a determinación do valor da nosa actividade na atención serán as chaves que posibiliten manter un sistema sanitario sostible no tempo e que dea resposta ás necesidades das persoas.

Outra das chaves coas que conta o Servizo Galego de Saúde para facer fronte aos ditos desafíos é a robustez da estrutura asistencial sanitaria. Segundo datos do Instituto de Estudos do Territorio, aproximadamente o 85% da poboación galega está a menos de 30 minutos dun hospital, e o que é máis importante, a menos de 10 minutos dun PAC. Cumprindo co compromiso de equidade de acceso territorial da poboación a un centro da rede de atención sanitaria, sexa en atención primaria ou hospitalaria. Postura que se tratará de reforzar aínda máis cara ao futuro.

Por último, sinalar que a crise climática é a maior ameaza para a saúde a que se enfronta a humanidade, é unha crise sanitaria que afecta a saúde da cidadanía galega.

Na elaboración desta estratexia analizamos outras propostas que se están a levar a cabo a nivel autonómico, nacional e europeo para integrar aquelas claves que serán de utilidade no noso sistema. Este coñecemento, xunto coa achega dos profesionais da organización sanitaria, tanto de saúde pública como asistenciais ou de xestión, a participación de múltiples institucións do sistema de saúde e a visión incorporada por outros axentes que compoñen o ecosistema da saúde axudáronnos a definir as claves da transformación do modelo sanitario de Galicia.

Cada ano prodúcense trece millóns de defuncións evitables relacionadas co ambiente



2. Marco europeo

A **Estrategia galega de saúde 2030** debe garantir a coherencia e consistencia no marco do Sistema Nacional de Saúde, dando resposta desde o noso ámbito ás prioridades que establece a Comisión Europea.

Debemos ter en conta o cumprimento dos obxectivos e compromisos adquiridos por Galicia na Axenda 2030 de desenvolvemento sustentable, a Estrategia europea desaúde ou o Pacto verde europeo.

Nos últimos anos, a Unión Europea prestou especial interese á promoción da saúde a través dunha variedade de iniciativas:

- » **Promoción dun estilo de vida saudable:** combater enfermidades crónicas a través da promoción dunha dieta saudable, o exercicio e a redución do consumo de tabaco e alcohol.
- » **Saúde mental:** accións de mellora na atención da saúde mental e reducir o estigma asociado a estas patoloxías.
- » **Saúde dixital:** adopción da saúde dixital para mellorar o acceso á atención sanitaria, especialmente como resposta á atención en áreas rurais ou poboacións dispersas.
- » **Saúde ambiental:** esforzos para reducir a exposición a contaminantes ambientais que poden causar problemas de saúde.
- » **Saúde e envellecemento:** cunha poboación cada vez máis avellentada, é un dos maiores retos que ameazan a sustentabilidade do sistema sanitario.

No ámbito español, algunhas das prioridades mantidas ata o día de hoxe, foron:

- » **Cobertura sanitaria universal:** dispomos dun sistema público de saúde que se esforza por proporcionar cobertura sanitaria a toda a cidadanía.
- » **Atención Primaria:** como a base para mellorar a saúde xeral da poboación e vertebrar a atención sanitaria.
- » **Investigación en saúde:** España inviste de forma continuada en investigación en saúde.
- » **Envellecemento saudable:** desenvólvense medidas dirixidas a promover o envellecemento saudable e a autonomía da persoa.

Ambas as estratexias deben tamén incluír medidas para prepararse e responder a emerxencias de saúde pública, como a pandemia COVID-19, a mellora da infraestrutura de saúde pública e a planificación para futuras pandemias ou outras crises de saúde.

Os sistemas sanitarios públicos do contexto europeo enfróntanse a unha serie de desafíos en materia de saúde que demandan unha atención prioritaria e unha visión de futuro. Estes retos pódense agrupar en distintas categorías que abranguen das externalidades ao sector da saúde ata as mudanzas sociais e a evolución científica e tecnolóxica. Cada unha destas categorías ten un impacto significativo na saúde e o benestar da súa poboación, e require medidas específicas para abordalos de maneira efectiva.

As **externalidades ao sector da saúde** inclúen desafíos físicos, como o cambio climático e a seca, que afectan á saúde das persoas e precisan accións de adaptación e mitigación. Así mesmo, os retos políticos e sociais, como os conflitos internacionais bélicos, a inmigración e as mudanzas sociais, proxectan desafíos adicionais en termos de acceso á atención e equidade na prestación de servizos de saúde.

O **cambio tecnolóxico** e o seu impacto social tamén desempeñan un papel crucial. As redes e as relacións sociais poden influír na circulación de información, a educación sanitaria e os estilos de vida da poboación. Ademais, a relación entre a sociedade e o sistema de saúde, así como as relacións entre os profesionais da sanidade, requiren unha atención especial para garantir unha atención integral e de calidade.

O **progreso científico** e a súa aplicación son aspectos fundamentais nas estratexias de política sanitaria. O desenvolvemento de novos medios e prestacións, a miniaturización dos dispositivos diagnósticos e terapéuticos, o abaratamento da atención sanitaria, o cambio de cualificación dos profesionais da saúde e a reorganización permanente da asistencia son elementos chave para mellorar a calidade e a eficiencia dos servizos sanitarios.

Por último, os **cambios sociais**, como a lonxevidade da poboación, a menor natalidade ou os procesos migratorios, tamén deben ser considerados na formulación das políticas. Estas mudanzas precisan unha adaptación dos servizos de saúde, unha maior atención ás necesidades específicas de grupos vulnerables e unha resposta áxil e efectiva ante situacións de crises, como a pandemia de COVID-19.

Desde a **Estratexia galega de saúde 2030** abórdanse estes retos de saúde de xeito integral e sistemático, promovendo a equidade, a prevención e a atención de calidade para toda a cidadanía de Galicia, a través dunha planificación estratéxica baseada na evidencia, a colaboración intersectorial e a participación cidadá. Procúrase sentar as bases para un sistema de saúde robusto, resiliente e centrado nas necesidades da poboación galega nos vindeiros anos.

*Galicia non é allea ás
dificultades que enfrenta
no seu conxunto o Sistema
Nacional de Saúde*



Ademais de dar resposta aos retos comúns dos sistemas nacionais e europeos, é preciso ter en consideración as particularidades da Comunidade Autónoma, ao ser Galicia un territorio caracterizado por un alto índice de envellecemento poboacional e un elevado grao de dispersión territorial, ambos os aspectos teñen un alto impacto no sistema sanitario galego.

Nunha revisión do contexto político-estratéxico actual¹ identifícanse diferentes prioridades comúns en materia de Política Sanitaria que cómpre seren abordadas na Estrategia galega de saúde 2030:

- » **Saúde en todas as políticas.** É un enfoque que procura integrar a saúde na acción política, recoñecendo que as decisións en sectores como a economía, o transporte ou a educación teñen un impacto directo na saúde das persoas.
- » **Unha única saúde (One Health).** Recoñece a interrelación entre a saúde humana, animal e ambiental, e promove a colaboración entre diferentes sectores e disciplinas para abordar os desafíos de saúde pública de maneira holística e coordinada.
- » **Equidade real** para diminuír as desigualdades sociais e de xénero en saúde.
- » **Aposta firme pola prevención efectiva e a saúde pública,** identificando e abordando os factores de risco, e promovendo estilos de vida saudables para evitar a aparición de doenzas.
- » **Reforzo da atención primaria** como o principal ámbito responsable da organización e coordinación da atención sanitaria en todas as etapas do sistema de saúde.
- » **Integración da atención sanitaria e social,** entendida como a coordinación e colaboración entre os sistemas de saúde e os servizos sociais para ofrecer atención e servizos integrais ás persoas que necesitan atención médica e asistencia social.
- » **Fortalecemento do ecosistema I+D+i** impulsando a transferencia de coñecemento e a mellora da atención médica, así como contribuír ao crecemento e fortalecemento do sector biosanitario.
- » **Gobernanza e novo contrato social** atendendo a todas as voces, o que implica unha reformulación da forma en que se toman as decisións e distribúen os recursos, co obxectivo de crear un sistema máis xusto e equitativo que atenda as necesidades de toda a sociedade.

¹ Listado de Estrategias revisadas no Anexo 3. Referencias: estrategias, estudos e informes.



3. A poboación galega en cifras

Á hora de deseñar unha estratexia sanitaria para definir a sanidade do futuro é necesario levar a cabo unha análise da situación sanitaria real, neste caso de Galicia, para identificar as accións que mellor resposta dean a todas as necesidades identificadas, tanto dos profesionais como dos doentes, que permitan mellorar o benestar da cidadanía á vez que fortalecer o sistema de saúde.

■ Esperanza de vida

A esperanza de vida dános indicacións sobre o estado de saúde xeral das persoas, pero tamén nos informa sobre o nivel social, económico e sanitario da poboación en cuestión. En Galicia, a esperanza de vida entre 2015 e 2020 foi de 83,33 anos², lixeiramente superior ao conxunto de España, situándose en segunda posición a nivel nacional.

Este indicador da esperanza de vida sóese revisar xunto co indicador de anos de vida saudable, que nos informa acerca dos anos de vida durante os que a poboación dispón de boa saúde.

Hai que ter en conta que o incremento da esperanza de vida trae consigo unha maior incidencia de enfermidades crónicas e comorbilidades, polo que realizar o seguimento conxunto de ambos os parámetros resulta de gran valor.

■ Situación sociodemográfica

A dispersión xeográfica ou as limitacións funcionais dalgunhas persoas fan preciso establecer mecanismos axeitados que aseguren a accesibilidade ao sistema sanitario de toda a poboación.

Galicia é unha das comunidades autónomas con maior grao de dispersión xeográfica; co último dato actualizado en 2018 quintuplicaba a media española³

² Indicadores chave do Sistema Nacional de Saúde (<https://inclasns.sanidade.gob.es/>)

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

A taxa de envelhecimento sitúase por volta do 27%, o que significa que máis dunha cuarta parte da poboación galega ten 65 anos ou máis. Esta cifra é superior á media nacional de España, que se sitúa arredor do 20%.⁴

Datos de mortalidade

Durante os últimos anos, o índice de mortalidade, quer a nivel estatal, quer autonómico, foi alterado polo virus da Covid-19, converténdose na causa do 4,6% das mortes no ano 2020⁵. Máis alá da pandemia, a principal causa de mortalidade en Galicia atribúese ás enfermidades do aparello circulatorio (28,9%), seguida polos tumores, causantes do 25,8% das defuncións⁶.

A crise provocada pola pandemia impactou tanto de forma directa e indirecta na saúde, o sistema sanitario e o conxunto da sociedade. As mortes rexistradas afectaron principalmente o grupo poboacional de entre 80 e 90 anos, onde a mortalidade por Covid-19 representa máis do 70%⁷. O efecto sen precedentes sobre o sistema sanitario galego implica a necesidade de cambios no modelo organizativo e asistencial para recuperarse do impacto desta situación á vez que se implemantan as leccións aprendidas.

Datos de morbilidade

Galicia situouse en 2021 como a sexta comunidade autónoma con maior taxa de morbilidade hospitalaria, con 9.992 altas por cada 100.000 habitantes, segundo publica o Instituto Nacional de Estadística (INE) na súa 'Enquisa de morbilidade hospitalaria' do ano 2021. Entre as enfermidades detectadas máis frecuentes encóntranse as doenzas respiratorias, doenzas circulatorias, doenzas do aparello dixestivo, neoplasias e lesións traumáticas.

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

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

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

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

Oncoloxía

Entre 2016 e 2020 ingresaron 81.298 doentes por un problema oncológico. Co obxectivo de reducir a incidencia do cancro e aumentar a supervivencia dos doentes oncológicos, en 2022 publicouse a Estrategia de xestión do cancro en Galicia (2022–2028), que toma como base a implementación de medidas innovadoras no ámbito clínico-asistencial, tecnolóxico e de xestión en rutas asistenciais axustadas a diferentes tipos de cancro.

Saúde mental

Estímase que un 21,6% da poboación galega presentará algún trastorno mental ao longo da súa vida⁸, entre os máis prevalentes o trastorno do estado de ánimo e os trastornos por consumo de substancias. En 2021, en Galicia estimouse unha prevalencia anual dos trastornos mentais dun 10,45%⁹. En particular, a incidencia dos trastornos do estado de ánimo foi do 3,6%, e duplica a porcentaxe de mulleres fronte a homes.

Ademais, cabe sumar o efecto da pandemia, que atinxiu gravemente a saúde mental da poboación, provocando medo ao contaxio, agravando casos onde os doentes se enfrontan só ao seu proceso de atención, o que implica un sentimento de illamento social.

Con base no Plan de acción sobre a saúde mental (2013–2020) da OMS, a Consellería de Sanidade publicou o Plan de saúde mental de Galicia post-COVID-19 (2020–2024), que ten como obxectivo diminuír o impacto da Covid-19 na saúde mental das persoas e traballar no seu benestar emocional. Neste sentido, establécese o reforzo do número de profesionais, o desenvolvemento de programas orientados á atención ao trauma do dó e a depresión e impúlsase a teleasistencia como ferramenta de reforzo ás consultas presenciais.

Ademais, o plan inclúe distintos programas de prevención do suicidio e o reforzo ao apoio de profesionais sanitarios de primeira liña.

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

9 Indicadores chave do Sistema Nacional de Saúde (<https://inclasns.sanidade.gob.es/>)



■ Doenzas crónicas

En Galicia, un 44,3%¹⁰ padece polo menos unha enfermidade crónica, porcentaxe que se atopa por riba da media nacional (39,7%). Ante a perspectiva de crecemento da prevalencia de doentes en situación de cronicidade, en 2018 publicouse a Estratexia Galega da atención a persoas con enfermidades crónicas, que ten por obxectivo evitar a progresión da cronicidade, manter o estado funcional do doente axustado ás súas condicións vitais e engadir valor na atención dos pacientes mediante proxectos de identificación de doentes crónicos, procesos de avaliación sociosanitaria integral e programas de formación, entre outros.

■ Doenzas raras ou minoritarias

Unha das características comúns a moitas enfermidades raras (ER) é a gran morbilidade que levan asociada. Isto evidencia que, se cuantitativamente as ER son moi importantes, cualitativamente non son menos, o que debería axudar a situalas no lugar que lles corresponde no marco da saúde galega posto que as padecen un 7% da poboación.

Con frecuencia, estas patoloxías poñen en risco a vida do doente e requiren unha prolongada asistencia sanitaria. A dificultade do diagnóstico e a falta de tratamentos efectivos en moitos casos engáden-se aos factores que empeoran a esperanza e calidade de vida destas persoas.

■ Saúde subxectiva e discapacidade

O 70% da poboación galega percibe a súa saúde como boa ou moi boa¹¹. Esta percepción incrementouse positivamente desde 2017, e é lixeiramente superior en homes ca en mulleres.

Respecto á limitación da actividade, Galicia conta coa maior taxa de discapacidade de España, máis elevada en mulleres ca en homes¹². De entre as discapacidades, a máis prevalente é a física, cun 76,1%, seguida da mental, cun 26,4%, e da sensorial, cun 20,1%¹³. Ademais, o 17,1% das persoas con algunha discapacidade encóntranse 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 conta coa Estratexia galega sobre discapacidade (2015 – 2020), que ten como obxectivo seguir avanzando para conseguir a igualdade real das persoas con discapacidade e súa plena inclusión social, a través da optimización e mellora de recursos para lles poder ofrecer o soporte adecuado, suficiente e de calidade ás persoas con discapacidade e ás súas familias. Ademais, implementouse o Servizo Galego de Apoio á Mobilidade Persoal (SGAMP), un servizo de transporte adaptado, programado e non urxente co obxectivo de facilitar a mobilidade das persoas que se encontren en situación de discapacidade e/ou dependencia.

■ Saúde materno infantil

Os indicadores sobre a saúde materno infantil reflicten a situación sanitaria dun país, xa que nos dan pistas sobre factores económicos, de educación, nutricionais, entre outros. En Galicia, en 2022 rexistráronse un total de 14.556 nacementos¹⁵, un 1,6% menos ca no ano anterior. Destes, máis de 2.000 foron de nai con máis de 40 anos, o que se asocia a unha serie de riscos e complicacións no embarazo. Por outra banda, a mortalidade infantil en Galicia diminuíu nos últimos anos, cun valor en 2020 de 2,6 mortes por cada 1.000 crianzas nadas vivas¹⁶.

■ Hábitos e estilo de vida

Os hábitos e estilos de vida saudables son factores chave na promoción da saúde e prevención de enfermidades. En Galicia, existen iniciativas como a Escola Galega de Saúde para Cidadáns, orientada á formación de doentes e cidadáns para mellorar a toma de decisións en procesos de saúde-enfermidade.

Algúns dos factores que máis impactan en estilos de vida negativos son a alimentación non saudable, o consumo de tabaco, o consumo de alcohol ou o consumo de drogas. A obesidade é un dos maiores problemas da sociedade actual, e representa un dos maiores factores de risco para o desenvolvemento de enfermidades.

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

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

Galicia é a segunda Comunidade cunha poboación con maior sobrepeso, un 39,4% da poboación ten sobrepeso¹⁷. Ademais, hai un 23,3% de obesidade infantil. Co obxectivo de frear esta progresión crecente, Galicia implementou un Plan de Obesidade Zero 2022-2030.

O tabaquismo é o factor de risco susceptible de ser previsto que máis mortalidade causa nos países desenvolto desde o ano 1993¹⁸. A idade media en que se comeza a fumar a diario é aos 14,7 anos. Para dar resposta a este problema publicouse o Programa galego de promoción de vida sen tabaco, que ten como finalidade diminuír a mortalidade e morbilidade causada por patoloxías asociadas co consumo de tabaco, reducir o número de fumadores, atrasar a idade de inicio de consumo de tabaco e asegurar o cumprimento da normativa vixente. Adicionalmente, o consumo de alcohol e drogas tamén aumentou nos últimos anos.

■ Profesionais sanitarios

En canto á situación dos profesionais sanitarios, estímase que só para a Atención Primaria se precisarán máis de 10.000 médicos e 50.000 enfermeiros¹⁹ para cubrir as necesidades do Sistema Nacional de Saúde nos vindeiros anos.

No caso de Galicia, o 24,5% do persoal médico colexiado ten unha idade de 65 anos ou superior, ao mesmo tempo que outro 26,2% se atopa na faixa de idade comprendida entre 55 e 64 anos²⁰. Isto significa que 50,7% dos profesionais alcanzaron ou están próximos da idade legal de xubilación. A falta de remuda xeracional podería comprometer seriamente a capacidade de atención sanitaria na Comunidade Autónoma.

O tabaquismo é o factor de risco susceptible de ser previsto que máis mortalidade causa nos países desenvolto desde o ano 1993

17 Indicadores chave do Sistema Nacional de Saúde (<https://inclasns.sanidade.gob.es/>)

18 Indicadores chave do Sistema Nacional de Saúde (<https://inclasns.sanidade.gob.es/>)

19 Documento de análise, Sociedad Española de Medicina de Familia e Comunitaria (Semfyc) (2022)

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

É imprescindible desenvolver medidas que eviten que a falta de relevo xeracional chegue a comprometer a capacidade de atención sanitaria de Galicia.

■ Tempos das listas de espera

O tempo de media de espera en Galicia en 2022 para acceder a intervencións cirúrxicas foi de 75 días; un aumento dun 36% desde o ano 2019²¹. Ben que a cifra é considerablemente inferior á media española (122 días), existe un plan para incrementar a actividade en centros de saúde e hospitais co obxectivo de conseguir niveis mellores aos previos á pandemia. Para logralo, por unha banda, manterase o reforzo da actividade polas tardes, fóra da xornada ordinaria, pero tamén se impulsarán medidas extraordinarias.

A atención integral á cronicidade, a innovación das modalidades cirúrxicas, o impulso da oitava área sanitaria e o fomento dos programas dirixidos á muller, á infancia, á adolescencia e ás persoas maiores integran, xunto coa autoconcertación tradicional, as liñas de actuación deste plan.

As vías rápidas permiten cumprir o compromiso de atender doentes con sospeita de patoloxía grave nun tempo inferior a 15 días desde a derivación do médico de cabeceira ao especialista. Actualmente, este procedemento está implantado en todos os hospitais do Sergas para cancro de mama, colon, pulmón, próstata, vexiga, cancro otorrinolaringolóxico (cabeza e pescozo) e melanoma. O Sergas dispón dun decreto de tempos máximos para 108 tipos de patoloxías, 26 probas diagnósticas ou terapéuticas e as sete vías rápidas. Ata o momento, todos os casos obtiveron resposta dentro da rede pública do Sergas, e ningún tivo que ser derivado aos centros concertados.

A falta de relevo xeracional podería comprometer seriamente a capacidade de atención sanitaria na Comunidade Autónoma

21 Ministerio de Sanidade: lista de espera das comunidades autónomas na rede (2022)

■ Percepción cidadá do sistema de saúde

En 2023, un 52,6% da poboación xeral considerou que o sistema sanitario público funciona bastante ben, aínda que precisa de bastantes cambios²². O descenso desde 2019 é chamativo, era daquela dun 72,1%. O 30,9% opina, ademais, que, aínda que algunhas cousas funcionan, necesitan cambios fundamentais (aumentando dun 23,3% en 2019).

Malia esta situación xeneralizada, Galicia destaca como unha das poucas comunidades autónomas onde se mantivo relativamente estable a valoración dos seus habitantes desde 2019, antes da aparición da pandemia de COVID-19. A puntuación outorgada polos galegos ao sistema público de saúde foi de 6,5 sobre 10 no último barómetro sanitario do Centro de Investigacións Sociolóxicas (CIS) correspondente a 2022.

O Sergas dispón dun decreto de tempos máximos para 108 tipos de patoloxías, 26 probas diagnósticas ou terapéuticas e as sete vías rápidas.

Outras apreciacións que se recollen no dito barómetro indican que o 65,8% da poboación galega considera que o sistema sanitario público funciona ben ou bastante ben, fronte o 57% que ten esta opinión na media nacional. Só o 10% dos enquisados responde que funciona mal (porcentaxe claramente inferior á media nacional (14,5%)).

Sendo a valoración que fan os galegos do sistema público de saúde a cuarta máis alta de toda as CC.AA (detrás de Cantabria, Euskadi e Murcia) está claramente por riba da media nacional.

22 Barómetro sanitario 2023, Ministerio de Sanidade e Centro de Investigacións Sociolóxicas (CIS)



4. Situación de partida

A **Estratexia Sergas 2020** marcaba o obxectivo de “**mellorar a saúde da cidadanía**”. Para iso a atención integral adaptada ás necesidades dos usuarios, pacientes, persoas que coidan; a xestión eficiente que contribúa á sustentabilidade do sistema sanitario; os profesionais comprometidos e coidados pola organización e as infraestruturas, equipamentos sanitarios e sistemas de información adaptados ás necesidades de doentes e profesionais configurábanse como eixos estratéxicos do cambio que facilitaron a modernización e a competitividade do noso actual sistema de saúde.

*O actual sistema do
Estado do Benestar ten
como un dos seus piares
esenciais a protección do
sistema sanitario*

A pandemia COVID-19, provocou no ano 2020 unha crise sanitaria sen precedentes que marcou un antes e un despois na sociedade, que pagou un prezo altísimo polo número de defuncións, pero tamén polo impacto que a enfermidade e o confinamento tivo a nivel de saúde, polas secuelas físicas e psicolóxicas e polas consecuencias económicas e sociais. A crise evidenciou a fortaleza e o compromiso dos profesionais e da cidadanía. As vivencias da crise e as súas consecuencias causaron unha ferida social, tamén nos profesionais e no propio sistema sanitario.

O noso sistema sanitario e, polo tanto, os seus modelos de organización foron deseñados para a realidade sociodemográfica da década de 1980. A realidade actual é moi diferente, caracterizada por un dos índices de envellecemento máis altos do planeta e por unha elevada prevalencia de cronicidade e de enfermidades discapacitantes de longa evolución que obrigan a reformular o modelo asistencial, o que, por outra banda, tampouco está pensado nin preparado para dar resposta a situacións de crise de saúde pública como a vivida.



*A transformación do
Sistema Nacional de
Saúde é unha necesidade
urxente e a dixitalización
unha ferramenta
indispensable*

O actual sistema do Estado do Benestar ten como un dos seus piares esenciais a protección do sistema sanitario. Ao longo das últimas décadas construíronse as estruturas e os fundamentos dun sistema de saúde, centrado na equidade (repartición e cohesión), en administrar

os recursos adecuadamente, en promover a saúde pública (prevención e seguridade sanitaria) e en asegurar a prestación sanitaria cunha carteira de servizos definida.

Proxeccións a cinco anos estiman que Galicia perderá 35.000 habitantes ata 2037, ficando en 2,65 millóns de persoas, un 1,3% menos ca na actualidade.

Un escenario de decrecemento poboacional que terá un impacto directo na demanda asistencial e na necesidade de novas estratexias de xestión dos recursos humanos e da abordaxe actual do modelo asistencial.

O Servizo Galego de Saúde acumula anualmente máis de 400.000.000 actos clínicos, 600.000.000 dispensacións de medicamentos, 2.000.000.000 de imaxes clínicas, 900.000 consultas telefónicas mensuais en Atención Primaria e máis de 9.000 doentes con seguimento a través de teleasistencia e seguimento remoto de dispositivos integrados (diálises domiciliaria, medición continua de glucemia, bombas de infusión de insulina ou dispositivos cardioimplantables).

O noso sistema sanitario galego está inmerso nun proceso de transformación estrutural e organizativo. Sabemos que a transformación do Sistema Nacional de Saúde é unha necesidade urxente e a dixitalización unha ferramenta indispensable.

*Galicia anticipouse aos retos desta transformación
e leva anos a implementar a infraestrutura
tecnolóxica necesaria para construír unha
estrutura dixital sólida*

Galicia anticipouse aos retos desta transformación e leva anos a implementar a infraestrutura tecnolóxica necesaria para construír unha estrutura dixital sólida. A historia clínica electrónica, a teleasistencia ou o portal de É-saúde son algúns dos exemplos de transformación no ámbito do Servizo Galego de Saúde, que permitiron consolidar novas canles de atención virtual, a automatización de procesos, o incremento da participación ou a incorporación da cidadanía como axente activo de saúde, entre outros.

A evolución destes sistemas permitiría despregar unha área fundamentada en tecnoloxías avanzadas, que serviría de apoio ás outras sete áreas territoriais facilitando o desenvolvemento da planificación de recursos, análises e simulación de procesos clínicos e administrativos.

A **oitava área sanitaria** constitúe un modelo innovador de organización e xestión orientado a prestar servizos sanitarios directamente á cidadanía ou a través do resto de áreas como apoio ou reforzo, con base nun uso intensivo das tecnoloxías dixitais e na xestión intelixente do dato. Este modelo permitirá o despregamento da teleconsulta en toda a Atención Primaria e hospitalaria, unha central de imaxe médica que permita o diagnóstico desde hospitais distintos ao lugar onde é atendido o doente, ou no impulso ao diagnóstico por imaxe en anatomía patolóxica e o desenvolvemento dun sistema de identificación de gromos, potenciando a investigación e estendendo as redes de coñecemento dos grandes hospitais ata os dispositivos de atención máis dispersos da xeografía galega.



Algúns dos retos que afronta o actual sistema sanitario levan anos ou décadas estando latentes. O contexto actual facilita un novo escenario de maior complexidade dalgúns destes desafíos, tales como:

- » **Enfermidades crónicas:** as doenzas cardiovasculares ou metabólicas ou o cancro requiren de tratamento e seguimento a longo prazo e supoñen unha carga asistencial e social importante para os sistemas de saúde.
- » **Enfermidades raras ou minoritarias:** entendendo a complexidade, a fragilidade e a vulnerabilidade dos doentes que as sofren e as súas familias.
- » **Envellecemento da poboación:** as persoas maiores teñen un maior risco de enfermidades crónicas, discapacidade e dependencia.
- » **Saúde mental:** actualmente a saúde mental acadou maior relevancia ca nunca. O 12,5 % de todos os problemas de saúde correspóndese cos trastornos mentais, cifra que supera o cancro e os problemas cardiovasculares.
- » **Innovación en tecnoloxía sanitaria:** os avances disruptivos ou incrementais dos medicamentos ou a tecnoloxía dan lugar a novas posibilidades de diagnóstico e do tratamento de enfermidades e á mellora da calidade de vida dos doentes.
- » **Cambio nos modelos de atención sanitaria:** a atención sanitaria está a cambiar dun modelo centrado no profesional a un centrado no paciente, o que supón unha maior participación do doente na toma de decisións sobre a súa atención médica.
- » **Desenvolvemento da medicina de precisión:** o desenvolvemento de estratexias da medicina de precisión, xunto coas novas técnicas de diagnóstico molecular e os avances en tratamentos máis personalizados permitirán incrementar as taxas de supervivencia en cancro ou mellorar a calidade de vida en enfermidades raras.
- » **Novas formas de financiamento:** Existen novas formas de financiamento en saúde, como o financiamento baseado en resultados, que incentivan a innovación e a mellora da saúde.



5. Cara a un novo modelo de saúde

A sociedade estase a transformar rapidamente, demanda novas formas de acceso aos sistemas sanitarios, achega un maior coñecemento sobre o seu estado de saúde e quere asumir un rol máis decisivo na súa vida, o que fai inevitable unha transformación do modelo sanitario actual para adaptarse a estas características.

O novo modelo debe dar resposta á sociedade, pero non pode deixar de prestar atención a outros dos protagonistas do modelo, os profesionais.

A transformación do modelo que se planea na Estrategia galega de saúde 2030 implica unha viraxe respecto ao modelo tradicional, baseado exclusivamente na atención das patoloxías, cara a un modelo en que se entende a sanidade como un todo, que vai máis alá do contorno sanitario e onde a personalización, a prevención, a promoción e a sustentabilidade da saúde son as claves.

Visión

Dispor dun sistema de saúde dinámico e flexible, capaz de responder con eficacia ás circunstancias cambiantes e á incerteza do momento e o contorno

A nosa visión inclúe unha sociedade máis saudable, comprometida e responsable no seu coidado, acompañado por un sistema de atención sanitaria integrado e eficaz que optimiza o emprego de tecnoloxías innovadoras, avances na investigación médica e modelos de prestación de servizos baseados no valor achegado.

Misión

Proporcionar resposta ás necesidades de saúde das persoas cun modelo de atención integral e holístico

A nosa misión inclúe promover o benestar, previr enfermidades, proporcionar tratamentos eficaces e manter o maior nivel de saúde individual e colectivo a través dunha atención centrada na persoa e sostible no contexto global do sistema de saúde.

Este novo contexto empurra necesariamente a transformación sanitaria, empregando como base pancas de cambio como:

- » **Saúde 6P²³**: un enfoque centrado en seis elementos chave para promover a saúde e o benestar das persoas: preventivo, proactivo, participativo, personalizado, de precisión e poboacional. O modelo busca abordar de forma integral os factores que inflúen na saúde e promover accións en diferentes niveis, do individual ata o comunitario e o político.
- » **Abordaxe biopsicosocial**: comprender a saúde máis alá da atención á enfermidade, onde a súa ausencia deixa de ser o elemento chave de saúde e configúrase como "un estado de completo benestar físico, mental e social, e non soamente a ausencia de afeccións ou doenzas"²⁴.
- » **A transformación dixital**: onde as tecnoloxías como a intelixencia artificial, a robótica, o Big Data, a monitorización remota do paciente (RMP), a telemedicina, as aplicacións e os dispositivos móbiles, ou o deseño de hospitais líquidos, van revolucionar o futuro da nosa saúde. Con elas mellorarase o acceso ás prestacións sanitarias achegando á sociedade un sistema de saúde capaz de mellorar a experiencia do paciente, a súa calidade de vida e, en definitiva, a súa saúde.
- » **A equidade**: entendida como igualdade no acceso a unha carteira de servizos homoxénea e aos medicamentos máis efectivos e seguros en toda a xeografía galega.
- » **Envellecemento activo**: o obxectivo é estender a calidade e esperanza de vida a idades avanzadas. Para ter un envellecemento activo e saudable é necesario aproveitar ao máximo as oportunidades de ter boa saúde física, emocional e dispor dun contorno 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. Dispoñible 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 da Saúde (OMS). (n.d.). Preguntas máis frecuentes. Dispoñible en liña: <https://www.who.int/es/about/frequently-asked-questions>



- » **Medicina personalizada e de precisión:** a farmacoxenómica, a nanomedicina e a epixenómica permiten deseñar fármacos máis efectivos e a diminución das posibles reaccións adversas dos medicamentos. Aproximadamente o 50% dos principios activos teñen indicacións de biomarcadores farmacoxenómicos e o número de medicamentos con recomendacións farmacoxenéticas aprobados polas axencias reguladoras aumenta progresivamente.
- » **Prevención e autocoidado:** o enfoque de prevención integra non só a capacidade de evitar a aparición de enfermidades, senón tamén en deter o seu avance e atenuar as súas consecuencias. O autocoidado demostrou beneficios para a saúde en termos de mellora da calidade de vida, prevención de enfermidades graves e pola súa contribución á sustentabilidade financeira dos sistemas de saúde.
- » **Perspectiva de xénero:** mellorar a abordaxe da saúde da muller a través de propostas e recomendacións da Atención Integral da Muller, incorporando a perspectiva de xénero.
- » **Condicionantes sociais da saúde:** a saúde inflúe directamente no desenvolvemento social. É preciso tratar de reducir as desigualdades sociais ante a saúde, reducir o impacto que provoca a crise entre os máis desfavorecidos, conformar programas integrais de benestar social e mellorar as condicións de vida e de saúde das grandes maiorías, especialmente dos grupos máis desprotexidos.
- » **A colaboración público-privada:** a colaboración establecida durante a pandemia para encontrar unha solución á COVID-19 supuxo un fito sen precedentes. Debemos avanzar na colaboración entre os sistemas públicos e a empresa privada dentro dun marco claramente establecido, con intereses aliñados, transparente e ético, que produza o maior beneficio e impacto positivo na sociedade.

A sanidade de mañá preséntase como un modelo onde as necesidades asistenciais deberán adaptarse ao modelo de atención de cada perfil da cidadanía no momento adecuado do seu ciclo vital

A sanidade de mañá preséntase como un modelo onde as necesidades asistenciais (saúde mental, prevención e promoción, cronicidade, fragilidade, infancia e xuventude, proximidade...) deberán adaptarse ao modelo de atención de cada perfil da cidadanía no momento adecuado do seu ciclo vital.

Un novo modelo que terá que cumprir os requisitos que no momento actual se presentan como claves do sistema sanitario: a **sustentabilidade** e o **coñecemento**.

- » A sustentabilidade como alicerce para un desenvolvemento económico e social. Isto implica ter en conta todos os aspectos económicos, sociais e ambientais.
- » Contar co coñecemento como principal fonte de vantaxe competitiva e de creación de riqueza representa un dos valores máis críticos para o éxito sustentable do sistema sanitario.



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

- » Unha **saúde dixital** adaptada ás novas necesidades e perfís de pacientes.
- » Unha **saúde de vangarda** na abordaxe da medicina de precisión e personalizada.
- » Unha **saúde transformadora** con novos modelos de atención e proximidade que permitan o traballo en redes de coñecemento interhospitalarias e a rede de atención primaria, para anticiparse ás necesidades actuais e á presión asistencial.
- » Unha **saúde referente e atractiva** con capacidade de atraer o talento a unha rede sanitaria excelente, líder en transplantes, unidades de referencia, redes de coñecemento.
- » Unha **saúde innovadora**, próxima ás oportunidades que ofrece Galicia como polo biotecnolóxico e de atracción de grandes empresas, centros de coñecemento e *startups*, á volta do valor da saúde.
- » Unha **saúde de proximidade e continuidade asistencial**, que incardina todos os axentes sanitarios na atención de valor á cidadanía.
- » Unha **saúde empática**, que entende e atende os grandes retos da sociedade, a saúde mental, a prevención do suicidio, a loita contra as adicións.
- » Unha **saúde que se anticipa** aos cambios demográficos e traballa na transformación do modelo de listas de espera e na avaliación dos servizos sanitarios e dos resultados en saúde.
- » Unha **saúde intelixente** que traballa en novos conceptos de hospitalización estendida, orientados a reducir a necesidade de hospitalización a través de melloras na continuidade asistencial, a calidade, a satisfacción e baixo criterios bioéticos, onde a atención primaria sexa o eixo vertebrador do cambio.
- » Unha **saúde de futuro** que inviste na reforma e construción de centros sanitarios adaptados ás necesidades de mañá.
- » Unha **saúde que avanza** e que se anticipa, traballando na prevención e no autocoidado como pancas de sustentabilidade do sistema sanitario.
- » Unha **saúde saudable economicamente**, que vela e traballa pola centralización e racionalización dos contratos públicos, pola economía de escala e pola optimización e o aforro farmacéutico que posibilita o acceso aos fármacos máis innovadores.
- » Unha **saúde orgullosa** dos seus profesionais, que traballa por afianzar e mellorar as condicións laborais e reter o talento, que traballa por incorporar novos roles profesionais segundo as necesidades dun contorno cambiante.



Unha saúde, en definitiva, que traballa para que os galegos sexan garantes de dispor dun servizo sanitario próximo, adaptado ás súas necesidades aos retos do presente e ás oportunidades futuras.

5.2. O ecosistema galego de saúde

Un modelo de cooperación multinivel centrado en dar resposta aos retos e as expectativas da poboación.

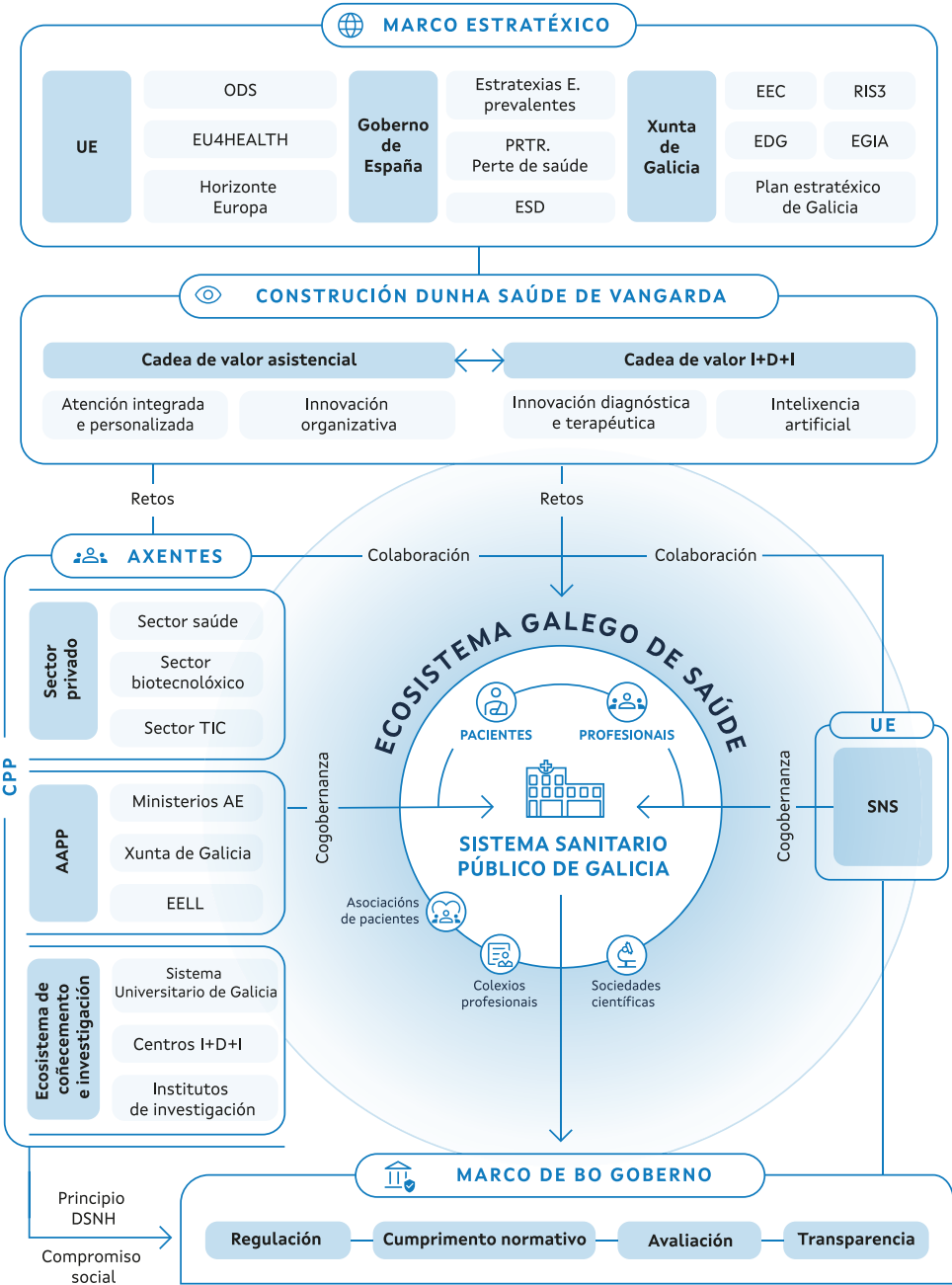
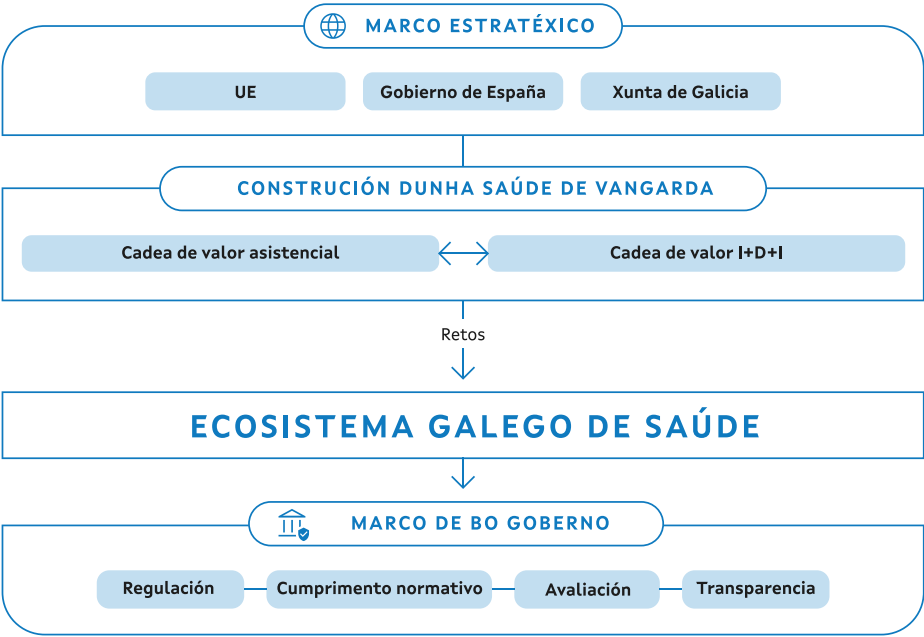
O **ecosistema galego de saúde** integra os diferentes axentes que, segundo o seu marco competencial, se coordinan e colaboran para dar resposta aos retos de saúde da poboación. Os diferentes axentes están aliñados baixo unha visión estratéxica que engloba os diferentes niveis da Administración, o sector académico e científico, así como o sector da saúde e o sector tecnolóxico. O papel central e de liderado correspóndelle ao **Sistema Público de Saúde de Galicia**.

Unha saúde que traballa para que os galegos sexan garantes de dispor dun servizo sanitario próximo, adaptado ás súas necesidades e aos retos do presente e ás oportunidades futuras

O **Sistema Público de Saúde de Galicia**, a través dos diferentes mecanismos de cooperación multinivel co resto das administracións públicas, así como co resto dos axentes do ecosistema, desenvolverá os diferentes programas da **EGS2030** e dará resposta aos retos identificados. O establecemento de innovadoras fórmulas de colaboración será especialmente relevante en aspectos como a introdución das terapias avanzadas e medicamentos emerxentes no sistema de saúde, o desenvolvemento e a adquisición de infraestruturas e tecnoloxías innovadoras e sustentables, ou a transformación dixital.

O traballo colaborativo entre o **Sistema Sanitario Público de Galicia** e o resto de axentes é esencial para que o coñecemento e a transferencia tecnolóxica chegue ao tecido empresarial e peche así o círculo virtuoso entre a investigación e a innovación asistencial.

A seguinte figura ilustra a relación en detalle entre todos os compoñentes do modelo galego de saúde do futuro:





5.3. Elementos de relevancia do modelo de saúde futuro

Atención integrada e personalizada á volta da cidadanía

O modelo de prestación alicérase na centralidade da persoa con respecto á nosa sociedade plural, onde se promove e protexe a autonomía persoal e o respecto aos valores e preferencias de cada unha das persoas, que garantan a humanización no trato. Adicionalmente, a atención centrada na persoa implica pór en valor os condicionantes sociodemográficos na saúde das persoas e darlles unha resposta proactiva e preventiva.

Perséguese unha atención integral e integrada que promova un traballo en rede que garanta a continuidade asistencial e a colaboración coordinada de todos os actores implicados na prestación, garantindo unha atención holística e transdisciplinar orientada a resultados en saúde e en experiencia.

Conectividade entre a atención, a investigación e a innovación sanitaria

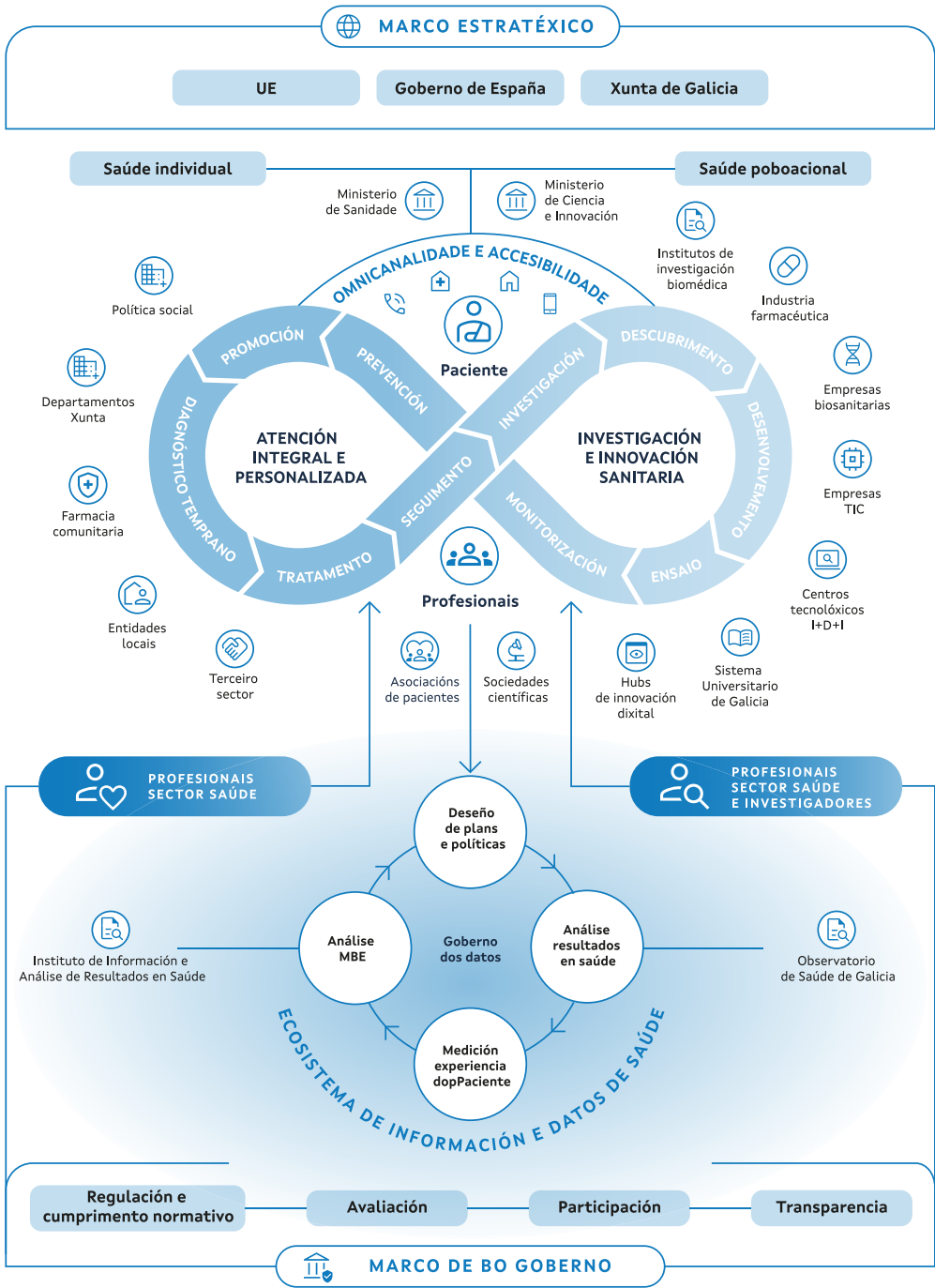
O cambio de paradigma exige novas abordaxes orientadas a fortalecer a relación entre a atención sanitaria e a investigación e innovación, para garantir a axilidade na introdución das terapias avanzadas e medicamentos emerxentes no sistema de saúde, e a establecer as bases para despregar e manter infraestruturas físicas e tecnolóxicas de maneira sustentable e perdurable.

Neste sentido, impulsarase a colaboración entre o sistema de saúde, os centros de investigación e as empresas para que o coñecemento e a transferencia tecnolóxica cheguen a todo o ecosistema de saúde, pechando así o círculo virtuoso entre a investigación e a innovación asistencial.

Marco de bo goberno: avaliación, transparencia e participación

Coa vontade de avanzar para que o Sistema Sanitario Público de Galicia e o seu ecosistema sexa referente tamén en termos de eficiencia, é imprescindible despregar un mecanismo consolidado para a planificación, xestión e avaliación das políticas públicas e dos resultados en saúde.

Os espazos de colaboración dos axentes do ecosistema han de estar sometidos a un marco normativo orientado ao ben común, á rendición de contas e bo goberno, que ademais estableza garantías para a participación activa de todos os grupos de interese (pacientes, sociedades científicas, colectivos profesionais e industria) na definición dos plans de acción e no seu desenvolvemento, promovendo a corresponsabilidade e o compromiso cara á sustentabilidade do sistema de saúde de Galicia.



5.4. O futuro da atención innovadora centrada no doente

O futuro da atención baséase no desenvolvemento dun modelo asistencial centrado nos doentes, no protagonismo dos profesionais na xestión e na revisión do concepto de servizo convencional para asegurar o contínuum asistencial, baseando a organización do traballo a través de unidades funcionais estruturadas por procesos que se deben ver como un todo, non só no ámbito hospitalario serán completadas co “ex antes” e o “ex post” fóra del.

O espazo sociosanitario pasa a ser un nexo de conexión entre saúde e autonomía, avanzando cara a unha xestión integral dos diferentes dispositivos nun territorio, prestando os servizos baixo o concepto de custo-efectividade. Evolucionamos dun modelo que xira á volta do individuo a pensar en termos de comunidade, esta visión poboacional espalla a súa visión baixo o concepto “a saúde en todas as políticas”.

Así mesmo, o novo modelo de saúde debe impulsar o desenvolvemento dunha relación virtuosa entre atención, investigación e innovación sanitaria, focalizándose desde a perspectiva traslacional aos resultados de saúde. É preciso reforzar os mecanismos de coordinación entre os diferentes axentes de I+D+i, e establecer os axeitados modelos de cooperación co sector tecnolóxico e biosanitario.

Por último, o novo modelo debe establecer os mecanismos de participación e transparencia que demanda a cidadanía e os profesionais, como un instrumento que redunde na mellora dos resultados e na calidade percibida. A expansión das novas tecnoloxías sanitarias, a preocupación polo constante aumento dos custos, así como a variabilidade da práctica médica lévanos á necesidade de afondar no establecemento de mecanismos de avaliación dos resultados en saúde. Só desde a incorporación sistémica da avaliación e a rendición de contas será factible planificar as respostas ás necesidades detectadas e avaliar, á súa vez, o impacto das accións implementadas.



6. Estratexia galega de saúde 2030

A **Estratexia galega de saúde 2030** recolle as inxerencias e necesidades trasladadas polos axentes do ecosistema sanitario galego, elabórase desde a experiencia e a aprendizaxe dos períodos previos e da crise sanitaria debida á pandemia ocorrida entre os anos 2020 e 2022.

Afonda e avanza nas dimensións traballadas na sanidade galega desde hai anos: a promoción da saúde, a atención integrada e personalizada, a accesibilidade, o compromiso coa innovación, a dixitalización e a excelencia asistencial, así como a efectividade, a eficiencia e a mellora continua.

Este documento e todas as propostas achegadas por todos os axentes entrevistados poñen de manifesto os valores que atesoura o sistema público de saúde de Galicia, fundamentados no coñecemento e na experiencia dos seus profesionais

Todos eles seguen a ser os obxectivos que marcan o traballo diario dos nosos excelentes profesionais, sen esquecer que os novos tempos oríentannos a outros desafíos e necesidades cada vez máis presentes en escenarios cambiantes e exixentes: a innovación e investigación, as novas tecnoloxías, a participación da cidadanía ou como dar resposta á necesidade de profesionais nun escenario de envellecemento do cadro de persoal son algúns exemplos.

Nun contexto de incerteza, o plan eríxese como unha folla de ruta a longo prazo, tendo en conta a complexidade do contexto actual e as dificultades na planificación derivadas da presión asistencial e das novas necesidades dun perfil diferencial de doente e cidadán.

Este documento e todas as propostas achegadas por todos os axentes entrevistados poñen de manifesto os valores que atesoura o **Sistema Público de Saúde de Galicia**, fundamentados no coñecemento e na experiencia dos seus profesionais, para garantir a atención ás necesidades da saúde da poboación galega, xeradora de confianza na cidadanía, transformándonos nunha organización aínda máis sustainable, responsable, referente polos seus resultados, participativa e recoñecida.

O sistema sanitario está nunha transformación organizacional e dixital que o faga menos vertical e máis permeable ás realidades sociais, máis adaptativo ás novas expectativas aos novos retos a que nos enfrontamos como sociedade e como sistema sanitario.

O desenvolvemento da **Estrategia galega de saúde 2030** fundamentarase de maneira transversal nos seguintes principios reitores e estratéxicos:

- » Universalidade, igualdade, accesibilidade e equidade.
- » Proactividade, calidade, bioética, integridade e competencia.
- » Eficiencia e sustentabilidade para asegurar a perdurabilidade do sistema.
- » Sensibilidade e axilidade na adaptación ás necesidades, demandas e expectativas da cidadanía.
- » Transparencia, rendición de contas e participación democrática.



O futuro da atención baséase no desenvolvemento dun modelo asistencial centrado nos doentes, no protagonismo dos profesionais na xestión e na revisión do concepto de servizo convencional

18	Sesións de traballo
61	Participantes
9	Entrevistas semiestruturadas de carácter directivo
+150	Entidades consultadas

6.1. Proceso de elaboración da EGS2030

Para a elaboración da **Estrategia galega de saúde 2030**, desenvólvese unha folla de ruta que incorpora a análise bibliográfica sistemática e comparativa, sesións de traballo, cuestionarios e entrevistas que permiten a participación activa dos diferentes axentes do ecosistema de saúde.

» Sesións de traballo:

- » Sesións de análise de situación.
- » Sesións previas á formulación da visión e obxectivos.
- » Sesións previas á formulación de potenciais dimensións, programas e liñas de actuación.

» Entrevistas semiestruturadas de carácter directivo:

- » Secretaría Xeral Técnica.
- » Xerencia Sergas.
- » Dirección Xeral de Planificación e Reforma Sanitaria.
- » Dirección Xeral de Saúde Pública.
- » Dirección de Asistencia Sanitaria (Sergas).
- » Dirección de Recursos Humanos (Sergas).
- » Dirección de Recursos Económicos (Sergas).
- » Axencia Galega para a Xestión do Coñecemento en Saúde (ACIS).
- » Galaria (Sergas).

» Entidades consultadas:

- » Sociedades científicas e colexios profesionais.
- » Universidades.
- » Institutos de investigación e outras organizacións relacionadas coa I+D+i.
- » Asociacións de pacientes.

6.2. Obxectivos estratéxicos

1	MELLORAR O BENESTAR E A SATISFACCIÓN DA CIDADANÍA DESDE UNHA PERSPECTIVA BIOPSIOSOCIAL BAIXO UN MARCO DE BO GOBERNO
2	GARANTIR A ACCESIBILIDADE, EFICIENCIA E CALIDADE DOS SERVIZOS SANITARIOS
3	IMPULSAR UN MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL BASEADO NA PREVENCIÓN E A PROACTIVIDADE
4	VELAR POLO COIDADO E A MOTIVACIÓN DOS PROFESIONAIS
5	CONSTRUÍR UN ECOSISTEMA DE INNOVACIÓN VIRTUOSO NO SECTOR DA SAÚDE

6.3. Obxectivos operativos

OBXECTIVOS OPERATIVOS	
MELLORAR O BENESTAR E A SATISFACCIÓN DA CIDADANÍA	1.1. MELLORAR OS RESULTADOS EN SAÚDE EN TODA A CADEA DE VALOR DA PROVISIÓN SANITARIA
	1.2. FORTALECER O PROCESO DE TOMA DE DECISIÓNS DE POLÍTICA SANITARIA E CONTRIBUÍR Á TRANSPARENCIA E RENDICIÓN DE CONTAS Á CIDADANÍA
	1.3. REFORZAR O ROL DA CIDADANÍA NA TOMA DE DECISIÓNS COMPARTIDAS E A SÚA PARTICIPACIÓN NO SISTEMA DE SAÚDE
	1.4. GARANTIR UNHA RESPOTA COORDINADA CON TODO O SECTOR DA SAÚDE ANTE OS RETOS DE SAÚDE ACTUAIS E VINDEIROS
GARANTIR A ACCESIBILIDADE, EFICIENCIA E CALIDADE	2.1. MELLORAR O ACCESO AOS SERVIZOS SANITARIOS EN TODO O TERRITORIO E ALCANZAR A EXCELENCIA NA CALIDADE ASISTENCIAL E NA SEGURIDADE DO PACIENTE
	2.2. PROMOVER A INNOVACIÓN ORGANIZATIVA E A REFORMULACIÓN DE PROCESOS DE XESTIÓN
	2.3. ESTABLECER UN SISTEMA DE INFORMACIÓN EN SAÚDE INTEROPERABLE E SEGURO QUE PERMITA A INTEGRACIÓN DOS DATOS CLÍNICOS E A MONITORIZACIÓN DOS RESULTADOS EN SAÚDE
IMPULSAR UN MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL BASEADO NA PREVENCIÓN E A PROACTIVIDADE	3.1. PROMOVER ESTILOS DE VIDA SAUDABLES EN TODAS AS ETAPAS DA VIDA E REDUCIR RISCOS PARA A SAÚDE
	3.2. FORTALECER A SAÚDE PÚBLICA E OS SISTEMAS DE VIXILANCIA PARA A PREVENCIÓN E O CONTROL DE ENFERMIDADES INFECCIOSAS E CRÓNICAS
	3.3. IMPULSAR A ATENCIÓN PRIMARIA E COMUNITARIA COMO RECURSO VERTEBRADOR PARA RESOLVER OS PROBLEMAS DE SAÚDE
	3.4. FORTALECER O ROL DA ASISTENCIA HOSPITALARIA NA SÚA FUNCIÓN AMBULATORIA E A ATENCIÓN DO PACIENTE CRÓNICO COMPLEXO
	3.5. ESTABLECER UN NOVO MODELO ASISTENCIAL DE ATENCIÓN DOMICILIARIA QUE GARANTA A ATENCIÓN INTEGRAL E LONXITUDINAL
	3.6. REFORZAR A INTEGRACIÓN E COORDINACIÓN ENTRE TODOS OS ÁMBITOS ASISTENCIAIS E OS SERVIZOS SOCIAIS
	3.7. PRIORIZAR A ATENCIÓN DOMICILIARIA PROACTIVA EN TODOS OS PLANS E ESTRATEGIAS ASISTENCIAIS E ORGANIZATIVAS VINCULADAS COA ATENCIÓN PRIMARIA
VELAR POLO COIDADO E A MOTIVACIÓN DOS PROFESIONAIS	4.1. GARANTIR A ATRACCIÓN E CAPTACIÓN DE PROFESIONAIS NECESARIOS PARA A PROVISIÓN DE SERVIZOS SANITARIOS REQUIRIDOS POLA POBOACIÓN GALEGA
	4.2. PROFESIONALIZAR A DIRECCIÓN E XESTIÓN SANITARIA, FOMENTANDO UNHA PARTICIPACIÓN EQUILIBRADA, IMPULSANDO O LIDERADO E A AUTONOMÍA DE XESTIÓN DOS EQUIPOS SANITARIOS
	4.3. FOMENTAR A FORMACIÓN CONTINUA E O DESENVOLVEMENTO PROFESIONAL PERSONALIZADO DOS TRABALLADORES DO SECTOR DA SAÚDE, ADAPTANDO AS COMPETENCIAS E HABILIDADES ÁS NECESIDADES DOS NOVOS MODELOS DE ATENCIÓN
	4.4. DESBUROCRATIZAR O SISTEMA, IMPULSANDO A AUTOMATIZACIÓN DE PROCESOS E ESTABLECENDO UN MODELO MULTICANAL DE ACCESIBILIDADE
CONSTRUÍR UN ECOSISTEMA DE INNOVACIÓN	5.1. IMPULSAR A ADOPCIÓN EQUITATIVA DE NOVAS TÉCNICAS E TERAPIAS BAIXO UN MODELO DE AVALIACIÓN SISTEMÁTICA
	5.2. CONSOLIDAR A TRANSFORMACIÓN DIXITAL DO SISTEMA SANITARIO, IMPULSANDO A ADOPCIÓN DE TECNOLOXÍAS AVANZADAS
	5.3. INCENTIVAR E FORTALECER AS CAPACIDADES DE INNOVACIÓN DO SISTEMA SANITARIO A TRAVÉS DE MODELOS AVANZADOS DE COOPERACIÓN

6.4. Dimensións e programas

A **Estratexia galega de saúde 2030** estrutúrase en 5 dimensións, 20 programas e 100 liñas de actuación.



A **Estratexia galega de saúde 2030** estrutúrase en 5 dimensións estratéxicas orientadas a potenciar os programas de saúde previstos para abordar os cambios necesarios no sistema de saúde:

- » **Gobernanza, planificación e xestión sustentable.** Despregar un modelo de gobernanza e coordinación multinivel orientado a unha xestión integral dun modelo de saúde innovador e sustentable.
- » **Sistema integrado de saúde centrado nas persoas.** Avanzar cara a un modelo de atención transdisciplinar centrado na persoa, baixo un enfoque de saúde personalizada e poboacional.
- » **Profesionais, talento e valor.** Garantir modelos de traballo baseados no talento, a profesionalización da xestión, o desenvolvemento de novas competencias e a xeración de valor.
- » **Dixitalización, innovación e o ecosistema de saúde.** Impulsar a dixitalización e innovación no sistema sanitario fortalecendo a cadea de valor biosanitaria.
- » **Avaliación, transparencia e participación.** Desenvolver un modelo de bo goberno, baseado na avaliación continua, a rendición de contas e a participación dos axentes do ecosistema de saúde.

Dimensión 1. Gobernanza, planificación e xestión sustentable

Programa 1. Modelo de gobernanza e xestión.
→ 7 liñas de actuación.

Programa 2. Marco de coordinación “unha soa saúde” multinivel.
→ 4 liñas de actuación.

Programa 3. Investimentos sustentables e de vangarda.
→ 4 liñas de actuación.

Dimensión 2. Sistema integrado de saúde centrado nas persoas

Programa 4. Ecosistema saudable e atención comunitaria.
→ 8 liñas de actuación.

Programa 5. Atención vertebrada centrada no doente.
→ 6 liñas de actuación.

Programa 6. Diagnóstico temperán e personalizado.
→ 5 liñas de actuación.

Programa 7. Abordaxe integral e innovador de problemas de saúde.
→ 5 liñas de actuación.

Programa 8. Terapias avanzadas e medicina de precisión.
→ 4 liñas de actuación.

Programa 9. Novos escenarios de prestación de servizos.
→ 9 liñas de actuación.

Programa 10. Vixilancia e resposta temperá.
→ 3 liñas de actuación.

	PROGRAMA	MELLORAR O BENESTAR E A SATISFACCIÓN DA CIDADANÍA				GARANTIR A ACCESIBILIDADE, EFICIENCIA E CALIDADE			IMPULSAR UN MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL BASEADO NA PREVENCIÓN E PROACTIVIDADE							VELAR POLO COIDADADO E A MOTIVACIÓN DOS PROFESIONAIS				CONSTRUÍR UN ECOSISTEMA DE INNOVACIÓN VIRTUOSO NO SECTOR		
		1.1	1.2	1.3	1.4	2.1	2.2	2.3	3.1	3.2	3.3	3.4	3.5	3.6	3.7	4.1	4.2	4.3	4.4	5.1	5.2	5.3
1 GOBERNANZA, PLANIFICACIÓN E XESTIÓN	1 MODELO DE GOBERNANZA E XESTIÓN		•		•																	
	2 MARCO DE COORDINACIÓN MULTINIVEL				•																	
	3 INVESTIMENTOS SUSTENTABLES E DE VANGARDA	•																			•	
2 SISTEMA INTEGRADO DE SAÚDE CENTRADO NAS PERSOAS	4 ECOSISTEMA SAUDABLE E ATENCIÓN COMUNITARIA								•	•	•											
	5 ATENCIÓN VERTEBRADA CENTRADA NO DOENTE				•	•	•							•	•							
	6 DIAGNÓSTICO TEMPERÁN E PERSONALIZADO																			•	•	
	7 ABORDAXE INTEGRAL E INNOVADORA DE PROBLEMAS DE SAÚDE				•	•	•															
	8 TERAPIAS AVANZADAS E MEDICINA DE PRECISIÓN				•															•		
	9 NOVOS ESCENARIOS DE PRESTACIÓN DE SERVIZOS											•	•	•							•	
	10 VIXILANCIA E RESPONSA TEMPERÁ									•												
3 PROFESIONAIS, TALENTO E VALOR	11 CAPTACIÓN E ATRACCIÓN DE TALENTO															•						
	12 NOVOS MODELOS DE TRABALLO					•											•	•				
	13 COMPETENCIAS PROFESIONAIS																•	•				
	14 PLAN DE DESBUROCRATIZACIÓN E ACCESIBILIDADE																		•		•	
4 DIXITALIZACIÓN, INNOVACIÓN E ECOSISTEMA DE SAÚDE	15 PLAN DE TRANSFORMACIÓN E SAÚDE DIXITAL																				•	
	16 INNOVACIÓN SANITARIA EN REDE																			•	•	•
	17 CADEA DE VALOR BIOSANITARIA E IMPULSO EN I+D+i																			•	•	•
5 AVALIACIÓN, TRANSPARENCIA E PARTICIPACIÓN	18 AVALIACIÓN DE POLÍTICAS E PROGRAMAS DE SAÚDE	•	•																			
	19 ECOSISTEMA DE INFORMACIÓN E DATOS DE SAÚDE	•	•				•															
	20 PARTICIPACIÓN E EXPERIENCIA DO DOENTE			•																		

Dimensión 3. Profesionais, talento e valor

Programa 11. Captación e atracción de talento.
→ 4 liñas de actuación.

Programa 12. Novos modelos de traballo.
→ 3 liñas de actuación.

Programa 13. Competencias profesionais.
→ 7 liñas de actuación.

Programa 14. Plan de desburocratización e accesibilidade.
→ 3 liñas de actuación.

Dimensión 4. Dixitalización, innovación e ecosistema de saúde

Programa 15. Plan de transformación e saúde dixital.
→ 5 liñas de actuación.

Programa 16. Innovación sanitaria en rede.
→ 7 liñas de actuación.

Programa 17. Cadea de valor biosanitaria e impulso en I+D+i.
→ 5 liñas de actuación.

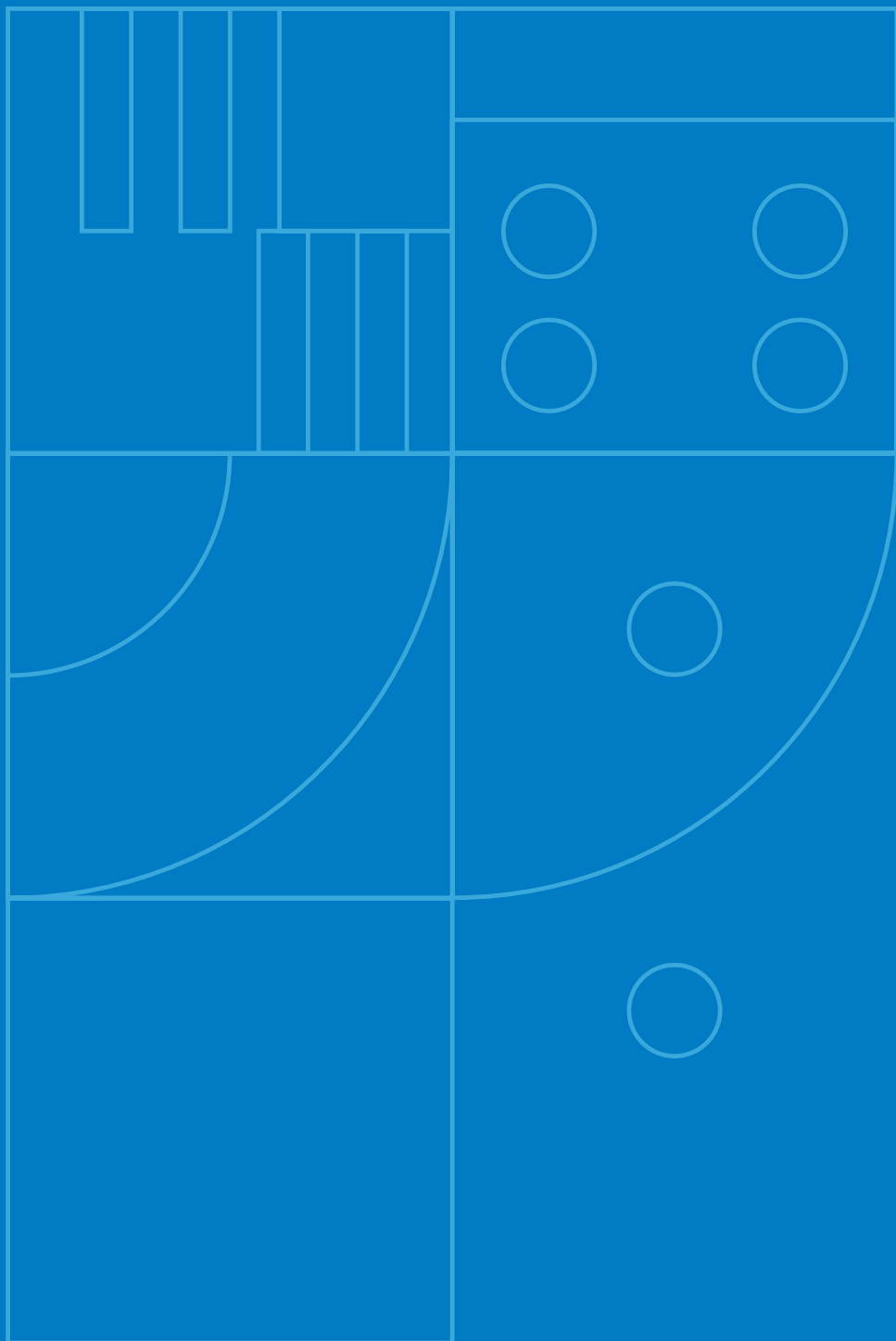
Dimensión 5. Avaliación, transparencia e participación

Programa 18. Avaliación de políticas e programas de saúde.
→ 5 liñas de actuación.

Programa 19. Ecosistema de información e datos de saúde.
→ 4 liñas de actuación.

Programa 20. Participación e experiencia do doente.
→ 2 liñas de actuación.





7. Programas e liñas de actuación

Dimensión 1

Gobernanza, planificación e xestión sustentable



Desenvolvemento de modelo de gobernanza orientado a unha xestión integral dun modelo de saúde innovador e sustentable.

PROGRAMA 1: MODELO DE GOBERNANZA E XESTIÓN

Habilitar instrumentos e mecanismos orientados á xestión baseada en valor, ao fomento da colaboración e ao traballo en rede, desenvolvendo incentivos de valor para os protagonistas do sistema.

Obxectivos operativos

- O1.2 | Fortalecer o proceso de toma de decisións de política sanitaria e contribuír á transparencia e rendición de contas á cidadanía.
- O1.4 | Garantir unha resposta coordinada con todo o sector da saúde ante os retos de saúde actuais e vindeiros.

Liñas de actuación

- L1.1 | Desenvolver un modelo de gobernanza baseado no valor público e nos resultados.
O modelo de gobernanza estará aliñado co Código ético institucional da Xunta e recollerá as regras, procesos e principios que rexen a toma de decisións e a xestión do sistema de saúde, co obxectivo de garantir a efectividade, a transparencia, rendición de contas e sustentabilidade no seu funcionamento.
- L1.2 | Promover contratos de xestión plurianuais coas áreas sanitarias incorporando a dimensión estratéxica, a planificación e a rendición de contas.
A promoción de contratos de xestión plurianuais permitirá unha planificación máis eficiente dos recursos sanitarios, dando unha resposta en función das necesidades de cada momento e favorecendo a sustentabilidade do sistema sanitario, no contexto dun marco progresivo de avaliación de resultados e cumprimento de obxectivos en termos de efectividade, eficiencia e valor.

- L1.3 | Deseño de incentivos coherentes co plan estratéxico da organización que teña en conta todos os ámbitos asistenciais.

Definiranse incentivos en diferentes niveis de xestión (macro, meso e micro), para axudar a reforzar o papel e a involucración dos profesionais e agradecer o seu compromiso na consecución dos obxectivos da estratexia.

- L1.4 | Creación de redes de colaboración multidisciplinar, con estruturas flexibles entre os diferentes centros sanitarios.

Para garantir a colaboración entre os diferentes centros e ámbitos asistenciais, debemos crear un modelo de redes de cooperación que permitan levar a cabo unha abordaxe integral da atención sanitaria. Estas redes han de contar cun modelo de xestión integral da rede, incluída a xestión de recursos, a prestación de servizos e a xestión de resultados que lle confira autonomía e capacidade de resposta.

- L1.5 | Desenvolver novas fórmulas organizativas que promovan a asunción de funcións xestoras por parte dos profesionais da saúde.

A visión, o coñecemento e a experiencia dos profesionais asistenciais é chave para mellorar a calidade dos servizos prestados. A súa participación require un novo modelo organizativo, que favoreza a integración na toma de decisións co obxectivo de dar resposta inmediata aos diferentes retos que se lle presenten, á vez que lles outorga unha maior corresponsabilidade, aos profesionais, quer na xestión, quer nos resultados esperados.

L1.6 Posta en marcha da oitava área sanitaria, como estrutura de servizos avanzados de saúde de potente base tecnolóxica.

A dixitalización é un elemento transversal que garante o desenvolvemento dos modelos de atención cara aos que se quere avanzar coa finalidade de achegar a asistencia sanitaria ás persoas que polas súas condicións e preferencias individuais así o requiran.

A necesidade de adaptación da prestación de servizos de saúde ás circunstancias individuais e de distancia física das persoas fai que as ferramentas dixitais existentes abran novos escenarios de atención, co obxectivo de garantir unha mellor e eficiente asistencia sanitaria.

Porase en marcha a oitava área sanitaria como estrutura innovadora organizativa e de xestión que presta servizos sanitarios directamente á cidadanía ou a través do resto de áreas sanitarias, como apoio ou reforzo. A súa carteira de servizos terá unha potente base tecnolóxica e pivotará sobre a xestión intelixente do dato, establecendo un novo modelo de xestión e gobernanza que posicione Galicia como un referente no modelo da saúde do futuro.

L1.7 Reforzar as estruturas de asesoramento e participación profesional e dos pacientes.

A toma de decisións sobre a saúde dun doente ha de ser un proceso compartido, onde os profesionais poidan interactuar cos doentes para determinar un determinado tratamento ou outro, non só en función do criterio profesional senón tamén tendo en conta a voz do paciente.

Os doentes deben dispor de acceso a unha información contrastada sobre a súa saúde, de maneira que os habilite para participar na toma de decisións, e aos canais e ferramentas necesarias, que lles permita participar nos procesos de planificación, como son os comités clínicos ou os consellos asesores.

Os pacientes, á súa vez, deben exercer un rol moito máis activo respecto á súa enfermidade e seren os protagonistas no seu autocoidado, así como na prevención de futuras doenzas. Para que os profesionais poidan levar a cabo un asesoramento e atención personalizada, cada paciente terá que ser estudado baixo un enfoque multidisciplinar, atendendo á voz do doente como parte desta análise.

PROGRAMA 2: MARCO DE COORDINACIÓN MULTINIVEL

Deseño dun modelo de saúde integrado, onde se inclúa a saúde humana, animal e ambiental, como parte dun modelo único de saúde global ou One Health.

Este enfoque implica unha abordaxe de conxunto e unha colaboración interdisciplinar e multisectorial para promover a saúde e previr enfermidades, onde o ambiente xoga un papel chave na saúde, tanto en humanos como en animais.

Este modelo debe recoller as políticas intersectoriais e interdisciplinarias nos diferentes niveis administrativos.

Obxectivos operativos

O1.4 Garantir unha resposta coordinada con todo o sector da saúde ante os retos de saúde actuais e vindeiros

Liñas de actuación

L2.1 Adoptar o enfoque One Health e de saúde en todas as políticas.

O enfoque One Health implica unha visión máis alá do ámbito sanitario en que se integran políticas de saúde humana, animal e ambiental, para abordar de maneira conxunta os problemas de saúde pública.

Este enfoque é necesario para poder facer fronte aos problemas de saúde que non dependen directa e estritamente do sistema sanitario, pero que inflúen no resto de decisións políticas, como son as políticas sociais ou comunitarias.

A Estratexia galega de saúde 2030 debe incorporar o modelo One Health como parte da estratexia sanitaria do futuro.



L2.2 Creación da Comisión Galega Interdepartamental de Saúde, que impulse a colaboración de todas as administracións no territorio desde os seus respectivos ámbitos competenciais.

Propónse a creación da Comisión Galega Interdepartamental de Saúde, cuxo principal obxectivo debe ser a coordinación, planificación e seguimento de todas as políticas e programas de saúde que se leven a cabo, ademais de ser o órgano encargado de impulsar a colaboración entre as distintas administracións.

A Comisión Galega Interdepartamental estará formada por representantes dos diferentes ámbitos competenciais, tales como a sanidade, os servizos sociais, a educación, o ambiente, entre outros. Esta representación estará equilibrada entre sexos, segundo o artigo 16 da Lei orgánica 3/2007, do 22 de marzo.

A pesar de que na actualidade xa existen órganos de colaboración e cooperación bilateral entre sanidade, política social ou educación, considérase necesario desenvolver un novo órgano encargado de desenvolver políticas sanitarias transversais.

L2.3 Pór en marcha mecanismos integrais de atención á saúde de carácter interdepartamental, apoiados na xestión intelixente do dato e no uso de tecnoloxías avanzadas.

Canta máis información teñamos sobre un individuo e as características que o rodean, mellor poderemos coñecer os factores que inflúen na súa saúde e benestar, permitíndonos desenvolver estratexias asistenciais adaptadas á necesidade de cada individuo, logrando unha maior eficiencia no seu coi-

dado e axudando a xerar un sistema de atención máis equitativo que reduza as desigualdades.

A información que se xera transformarase en información de valor, grazas ao uso intelixente dos datos, permitíndonos deseñar políticas sanitarias eficientes, programas específicos por tipoloxía de paciente e identificar situacións de risco ou vulnerabilidade da poboación.

Neste sentido, poranse en marcha mecanismos integrais de atención á saúde que aproveiten o uso intelixente dos datos dos diferentes departamentos e administracións e tecnoloxías de vangarda para a identificación de necesidades e planificación e execución de intervencións de maneira coordinada entre todas as administracións.

L2.4 Impulsar un Plan de prevención e promoción da saúde, a través da adhesión de entidades colaboradoras.

Levar a cabo plans de prevención e promoción da saúde son medidas proactivas que benefician tanto os pacientes como os sistemas sanitarios. Todo isto conséguese mediante o desenvolvemento de políticas de educación sanitaria, promoción de estilos de vida saudables e a detección temperá.

Estes plans han de ser considerados como políticas cooperativas que as diferentes administracións e axentes involucrados deben participar.

Con esta finalidade, definirase un marco para o deseño de plans de promoción e protección da saúde, que tome como referencia os programas preventivos con efectividade probada e estableza as directrices que cómpre seguir polas administracións e as entidades colaboradoras implicadas.



PROGRAMA 3: INVESTIMENTOS SUSTENTABLES E DE VANGARDA

Garantir a modernización do sistema sanitario de maneira sustentable, tanto económica como socialmente, en relación coas infraestruturas e tecnoloxías sanitarias, posicionando o sistema sanitario galego á vangarda.

Obxectivos operativos

- 01.1 | Mellorar os resultados en saúde en toda a cadea de valor da provisión sanitaria.
- 05.2 | Consolidar a transformación dixital do sistema sanitario, impulsando a adopción de tecnoloxías avanzadas.

Liñas de actuación

- L3.1 | Desenvolver a planificación da modernización das infraestruturas sanitarias para fortalecer a prestación de servizos centrados na persoa, primando a responsabilidade ambiental e a eficiencia enerxética.

Priorizar os elementos que se van modernizar dentro das infraestruturas sanitarias. A Consellería de Sanidade apostará pola modernización, nun primeiro momento, de todos aqueles elementos que contribúan á mellora da accesibilidade ao sistema sanitario, á atención de pacientes crónicos, ao fortalecemento da Atención Primaria e á transformación dixital do sistema sanitario. Teranse en conta aspectos como a minimización do impacto ambiental das actividades sanitarias, os custos enerxéticos e a capacidade de reutilización dos elementos empregados, tal e como se contempla na Estratexia de economía circular do Servizo Galego de Saúde.

A planificación da modernización débese centrar no deseño das novas infraestruturas (ou adaptación das existentes), considerando a centralidade das necesidades e preferencias das persoas (doentes e profesionais) e a incorporación de tecnoloxías e ferramentas innovadoras, baixo criterios de proximidade, equidade, sustentabilidade e eficiencia.



L3.2 Desenvolver e implantar unha planificación das tecnoloxías sanitarias de vangarda.

A planificación das tecnoloxías sanitarias de vangarda perseguirá o obxectivo de facilitar e axilizar a incorporación de novas tecnoloxías dentro do sistema sanitario de Galicia, de maneira que axuden a lograr mellores resultados no diagnóstico e na eficacia e seguridade dos tratamentos, ademais de mellorar a xestión dos recursos, a planificación dos servizos, a xestión integral da información e a mellora na comunicación entre os diferentes axentes do sistema de saúde.

A planificación das tecnoloxías sanitarias de vangarda garantirá o uso óptimo dos recursos dispoñibles e un acceso equitativo a todos os servizos por parte da poboación. Este plan ha de ser un plan sustentable e mantido no tempo, adaptándose aos novos retos ou avances que xurdan, co obxectivo de optimizar o uso dos recursos públicos destinados á sanidade.

L3.3 Desenvolver e implantar a planificación da adquisición e renovación tecnolóxica, para a mellora dos servizos de diagnóstico e tratamento.

A planificación da adquisición e renovación tecnolóxica substituirá os equipos obsoletos de alta tecnoloxía, deseñando un sistema óptimo de substitución e mantendo a ratio de equipos de alta tecnoloxía por paciente. Isto mellorará a atención temperá, prestando especial atención a aquelas patoloxías que presentan maior prevalencia, como son as cardiovasculares, oncolóxicas e neurolóxicas.

L3.4 Deseñar mecanismos e fórmulas innovadoras de compra estratéxica, promovendo investimentos sustentables, baixo o enfoque estratéxico ESG (Environmental, Social e Governance).

A Consellería de Sanidade foi pioneira na adopción de modalidades de compra innovadoras, tales como a compra pública innovadora, o sistema de compras centralizado ou o uso de convenios marcos, converténdose en referente a nivel nacional.

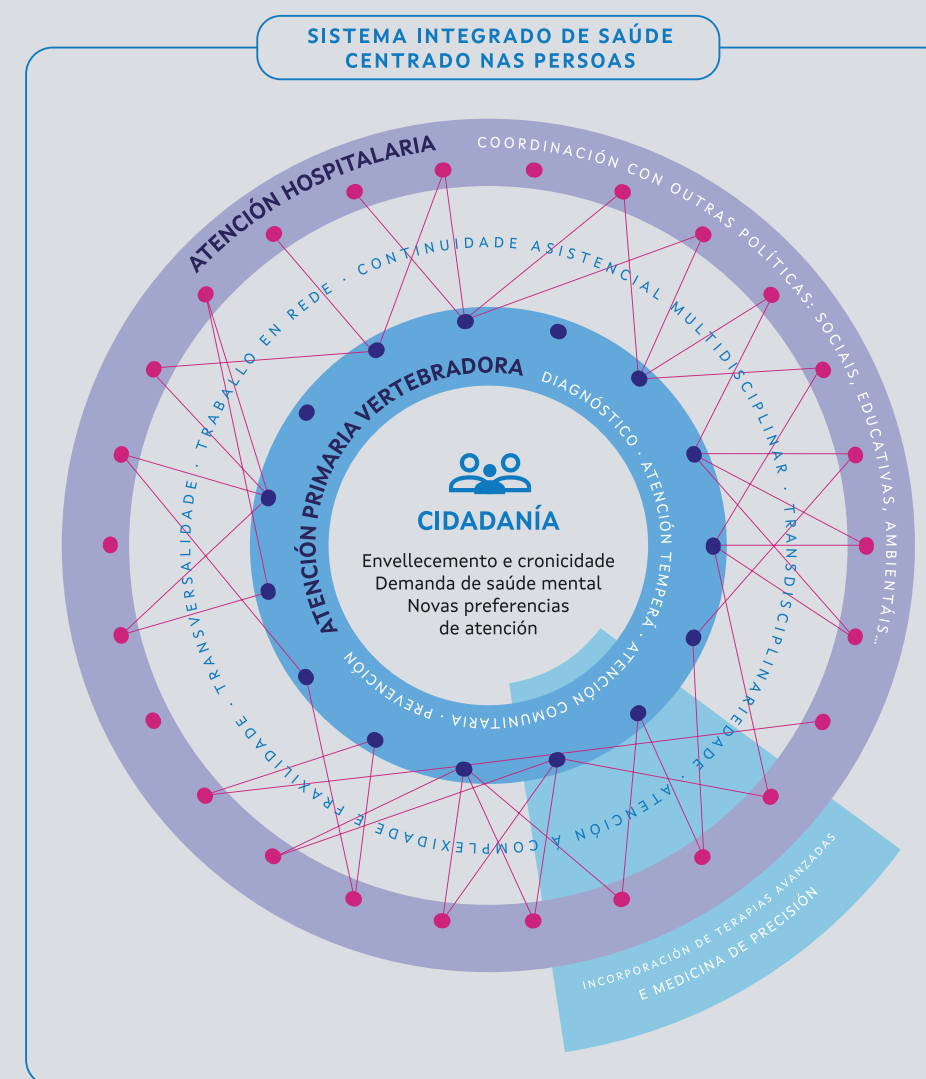
Seguindo con esta tendencia innovadora, é o momento de incorporar un enfoque estratéxico ESG como sistema de avaliación e xestión do desempeño do Servizo Galego de Sanidade en termos ambientais, sociais e de gobernanza.

O deseño de instrumentos innovadores de compra estratéxica baixo o enfoque estratéxico ESG estará enfocado a garantir a mellor relación calidade-prezo, a transparencia nos procesos de selección e adxudicación, a promoción da competencia e a diversificación da oferta, así como a sustentabilidade ambiental e a responsabilidade social.



Dimensión 2

Sistema integrado de saúde centrado nas persoas



Avanzar cara a un modelo de atención transdisciplinar centrado na persoa, baixo un enfoque de saúde personalizada e poboacional

PROGRAMA 4: ECOSISTEMA SAUDABLE E ATENCIÓN COMUNITARIA

Desenvolvemento dun marco de coordinación intersectorial, interadministrativa e interdisciplinar orientado a garantir a integración dos programas (i) de promoción e protección da saúde, (ii) de prevención da enfermidade e (iii) de atención comunitaria na cadea de valor de provisión sanitaria.

Obxectivos operativos

- O3.1 | Promover estilos de vida saudables en todas as etapas da vida e reducir riscos para a saúde.
- O3.2 | Fortalecer a saúde pública e os sistemas de vixilancia para a prevención e o control de enfermidades infecciosas e crónicas.
- O3.3 | Impulsar a Atención Primaria e comunitaria como recurso vertebrador para resolver os problemas de saúde.

Liñas de actuación

- L4.1 | Impulso dos plans locais de saúde mediante a creación de alianzas que promovan o uso cooperativo e complementario dos recursos.

Consolidación dun modelo colaborativo entre Atención Primaria e Comunitaria, onde as organizacións locais adquiren un peso relevante grazas ao valor que poden achegar, tanto no proceso clínico preventivo como social. Isto implica un modelo onde a colaboración entre os diferentes niveis, asistenciais e sociais, son a base para garantir a súa consolidación.
- L4.2 | Impulso da promoción e prevención da saúde por parte da orientación comunitaria da Atención Primaria.

Concienciar a poboación da importancia que ten para a súa saúde adoptar hábitos e costumes de vida sa. Atención Primaria será a encargada de coordinar outras especialidades como son a saúde comunitaria e a saúde pública. Homoxeneizar os

servizos de atención comunitaria para reducir as inequidades que se poidan dar polos determinantes sociais da saúde.

O Servizo Galego de Saúde conta actualmente con diferentes ferramentas orientadas á promoción da saúde e prevención de enfermidades a través da formación ao doente, como a Escola Galega de Saúde para Cidadáns, e outras ferramentas dixitais como É-saúde.

L4.3 | Empoderamento do paciente, fomentando a súa capacidade de xestión e o autocoidado da súa saúde.

A chave do empoderamento do paciente é o coñecemento sobre a súa patoloxía. Os profesionais asistenciais xogan un papel chave na transferencia de coñecementos aos doentes, fomentando a súa participación na toma de decisións.

Desenvolver programas de capacitación dirixidos a doentes e persoas que coidan, co obxectivo de fomentar a autonomía e o autocoidado e deseñar intervencións específicas que promovan o soporte mutuo entre doentes, familiares e coidadores.

O Servizo Galego de Saúde conta con ferramentas como Te-lea, que proporcionan soporte ao paciente na monitorización da súa doenza, e a xestión da súa saúde, como É-saúde.

L4.4 | Impulsar unha planificación da educación sanitaria para a infancia e adolescencia, en colaboración coas entidades locais: Rede Educando en Saúde.

Promover a saúde nas primeiras etapas da vida das persoas, coa participación dos pais, nais ou titores legais e entidades locais. A educación infantil establecerá as bases para lograr unha boa saúde na etapa adulta e atinxir a equidade desde o inicio da vida, a través da implementación dun Plan de educación sanitaria, adaptado aos grupos poboacionais obxectivo, que integre a perspectiva de xénero, impulsado pola rede promotora de saúde en colaboración con Atención Primaria.

Esta planificación incorpora servizos dixitais que permitan aos mozos comunicarse con profesionais locais de saúde pública para que lles dean asesoramento e apoio sobre calquera aspecto de saúde, cando o precisen.

No caso dos nenos con trastornos de desenvolvemento ou en risco biopsicosocial debe asegurarse ademais a coordinación entre Atención Primaria e a Rede Galega de Atención Temprá.

A incorporación da tecnoloxía sanitaria de vangarda debe realizarse de maneira transversal, chegando a todos os niveis asistenciais e prestacións do Sistema Sanitario Galego.

L4.5 Planificación da prevención e promoción da saúde en persoas maiores, baseada no envellecemento activo e saudable.

Concienciar a poboación maior da necesidade de levar a cabo un envellecemento activo, baseado en actividade física, hábitos de vida saudables e benestar emocional, sen deixar de lado aspectos cognitivos, sensoriais ou psicosociais, como a prevención da soidade e a dependencia.

Desenvolver unha planificación do envellecemento activo coordinado con outras estratexias desenvolvidas por outras consellerías, como a de Política Social.

A Consellería de Sanidade conta con ferramentas como o portal Xanela Aberta onde se ofrece información de valor á cidadanía.

L4.6 Introducir unha visión integral e incorporar a perspectiva de xénero na abordaxe daqueles problemas de saúde nos que existen diferenzas por sexo.

Abordar os aspectos relacionados coas desigualdades e inequidades de xénero e sexo en materia de saúde, apelando aos mandatos das Nacións Unidas²⁵.

Introducir unha visión integral da saúde da muller que dea resposta ás inequidades en saúde debidas ao xénero, incorporando a perspectiva de xénero ao longo da atención (prevención, diagnóstico e tratamento), reducindo o impacto deste en termos de acceso á atención, posoloxía de fármacos ou adherencia aos tratamentos, entre outros.

Participación e colaboración de todos os axentes implicados na atención sociosanitaria como son os profesionais da sanidade, industria farmacéutica, empresas de I+D e de ensaios clínicos, entre outros.

L4.7 Posta en marcha do Centro Galego de Control e Prevención de Enfermidades.

Creación e posta en marcha do Centro Galego de Control e Prevención de Enfermidades. Este organismo será o encargado de xestionar o control de doenzas e garantir a coordinación nas accións implementadas baixo un modelo de traballo en rede, entre entidades sanitarias, académicas e investigadoras.

L4.8 Desenvolver a política ambiental con impacto na saúde, baseada nos principios da Estratexia de economía circular do Servizo Galego de Saúde.

Avanzar nos compromisos dunha política ambiental que axude a protexer a saúde das persoas, a previr enfermidades e que axude a mitigar o cambio climático. Unha política que contribúa a acadar o compromiso do Servizo Galego de Saúde de ser neto cero en emisión no ano 2040, na carreira a cero en Nacións Unidas. Todas as accións deben estar aliñadas cos diferentes eixos da Estratexia de economía circular do Servizo Galego de Saúde.

Este plan debe levar asociada a creación dun sistema integral de monitorización que avaliará os distintos niveis de risco dependentes dos factores ambientais e que permitirá tomar decisións con base nas cifras que se alcancen.

²⁵ Estratexia global da saúde da muller, a crianza e o adolescente

PROGRAMA 5: ATENCIÓN VERTEBRADA CENTRADA NO DOENTE

Avanzar no fortalecemento do sistema de Atención Primaria e Comunitaria como eixo vertebrador do Sistema Público de Saúde en Galicia, (i) promovendo a súa capacidade de resolución de problemas de saúde e alcanzando o máximo nivel de competencias, (ii) coordinando o traballo en rede entre ámbitos asistenciais, (iii) garantindo a proximidade coas persoas e unha accesibilidade equitativa e (iv) provendo unha atención proactiva, predictiva e personalizada da demanda, acorde coas necesidades de saúde dos individuos e da poboación.

Obxectivos operativos

- O1.4 | Garantir unha resposta coordinada con todo o sector da saúde ante os retos de saúde actuais e vindeiros.
- O2.1 | Mellorar o acceso aos servizos sanitarios en todo o territorio e alcanzar a excelencia na calidade asistencial e na seguridade do paciente.
- O2.2 | Promover a innovación organizativa e a reformulación de procesos de xestión.
- O3.6 | Reforzar a integración e coordinación entre todos os ámbitos asistenciais e os servizos sociais.
- O3.7 | Priorizar a atención domiciliaria proactiva en todos os plans e estratexias asistenciais e organizativas vinculadas coa Atención Primaria.

Liñas de actuación

- L5.1 | Atención Primaria como eixo vertebrador do sistema de saúde.

Reforzar o papel da Atención Primaria para que se converta no eixo vertebrador do Sistema Público de Saúde de Galicia, a partir do desenvolvemento dun modelo asistencial integrador e interdisciplinar que leve a cabo un uso eficiente, eficaz e equitativo dos recursos do sistema de saúde.

O Servizo Galego de Saúde conta cun documento estratéxico "Por unha atención primaria vertebradora do sistema de saúde" onde se articulan os plans de saúde como instrumentos de planificación estratéxica, deseñando e implementando estratexias dirixidas á intervención comunitaria, así como aquelas destinadas a fortalecer a atención sanitaria nas poboacións máis afastadas ou para achegar a atención á cidadanía que, polas súas condicións clínicas ou sociais, así o demande.

Esta estratexia permítenos avanzar cara a un modelo asistencial de proximidade baseado na proactividade do sistema e garantindo a atención integral aos cidadáns co desenvolvemento do Programa galego de atención domiciliaria en Atención Primaria.

- L5.2 | Implantar un canal de comunicación eficaz entre os ámbitos asistenciais e unha sistemática de consultoría que favoreza a accesibilidade e axilidade na resolución dos problemas de saúde.

Establecer uns mecanismos e ferramentas que permitan despreparar canais de comunicación que realmente impacten, tanto nos nosos profesionais como nos doentes. Estes canais teñen que ter dous obxectivos claros: servir como instrumento de información e consulta para os profesionais que lles dean soporte e seguridade na toma de decisións en casos complexos, e o control e seguimento compartido dos pacientes mediante a coordinación entre profesionais que participen no coidado do doente.

Creación dun rol de consultor de enlace, centrado en instaurar o plan de coidados, formar os pacientes e o seu contorno, coordinar a atención multidisciplinar e coordinar os recursos complementarios.

- L5.3 | Establecer os mecanismos necesarios para diminuír a atención á demanda e aumentar a atención proactiva.

Avanzar cara a un modelo de atención máis proactivo, predictivo e personalizado en todos os ámbitos asistenciais, no cal os profesionais dispoñan das ferramentas e programas específicos para realizar o seguimento da saúde dos individuos e da poboación.

Este modelo ha de garantir o seguimento da saúde da poboación segundo o ciclo de vida da persoa (saúde materno-infantil, saúde da muller ou saúde bucal, entre outros), e ha de permitir implementar de forma programada os protocolos de prevención da enfermidade para determinados colectivos, contribuíndo á redución dos factores de risco relacionados co desenvolvemento de enfermidades. No caso de doentes crónicos, os protocolos dirixiranse a minimizar a progresión da enfermidade e a previr e tratar as posibles complicacións.

L5.4 | Implantar as estratexias de “non facer” eliminando a “muda” da actividade clínica.

Eliminar todo aquilo que non xere valor na práctica asistencial e que xera un custo de tempo, persoal e recursos. Desenvolver estratexias de “non facer” que cuestionen a realización de intervencións innecesarias, ineficaces ou que poidan causar dano, para promover unha medicina baseada na evidencia e a toma de decisións de maneira informada.

Algunhas das claves desta estratexia son: evitar a prescrición innecesaria de medicamentos, limitar a realización de probas diagnósticas innecesarias, evitar procedementos cirúrxicos non xustificados, fomentar a medicina preventiva, levando a cabo un seguimento da estratexia que avalíe os efectos destas accións.

L5.5 | Os procesos de atención integrada (PAI) como eixo da organización asistencial.

Os procesos de atención integrada garanten a rastrexabilidade da atención e seguridade do doente e teñen o obxectivo de aumentar a efectividade das actuacións clínicas grazas a unha maior coordinación entre os diferentes niveis e servizos asistenciais, garantindo a continuidade asistencial aos pacientes de forma equitativa e homoxénea.

Ao converter o proceso de atención integrada no eixo da organización asistencial, procúrase mellorar a calidade da atención prestada, optimizar os recursos empregados, reducir a fragmentación e os erros e promover resultados positivos para os doentes, ademais de fomentar unha cultura de traballo en equipo e colaboración entre profesionais.

A tendencia indica que durante os próximos anos se desenvolverán novos PAI que se integrarán cos existentes.

L5.6 | Planificación da integración e coordinación socio-sanitaria: carteira de servizos e protocolos de intervención conxunta.

Apostar por un modelo de atención integral, onde se aborden de forma conxunta as necesidades sanitarias e sociais da poboación, establecendo unha colaboración efectiva entre o Servizo Galego de Saúde e os servizos sociais que garanta unha atención integral e coordinada.

Con esta finalidade propónse desenvolver unha planificación da integración e coordinación sociosanitaria, onde se estableza un modelo de coordinación entre os servizos correspondentes. Este plan debe estar aliñado co xa existente Plan marco de atención sociosanitaria de Galicia, co documento Por unha Atención Primaria vertebradora do sistema de saúde e coa Estratexia galega para a atención a persoas en situación de cronicidade.

É necesario definir a carteira de servizos e protocolos de intervención conxunta do plan, que responda ás necesidades da persoa, respectando e promovendo a súa autonomía e potenciando a permanencia no seu domicilio. Ademais dunha carteira de servizos específicos para os colectivos institucionalizados.



PROGRAMA 6: DIAGNÓSTICO TEMPERÁN E PERSONALIZADO

O diagnóstico temperán e personalizado é fundamental para mellorar os resultados de saúde, prever a progresión de enfermidades e adaptar os tratamentos ás características individuais de cada doente. Para podelo levar a cabo é necesario unha combinación de avances tecnolóxicos, como probas xenéticas e biomarcadores, así como a colaboración entre diferentes especialidades médicas e o uso de ferramentas de análise de datos para tomar decisións clínicas informadas.

Obxectivos operativos

- 05.1 | Impulsar a adopción equitativa de novas técnicas e terapias baixo un modelo de avaliación sistemática.
- 05.2 | Consolidar a transformación dixital do sistema sanitario, impulsando a adopción de tecnoloxías avanzadas.

Liñas de actuación

- L6.1 | Despregar modelos de cribado a través de mecanismos de estratificación poboacional orientados ao diagnóstico e ao tratamento personalizado.

Os modelos de cribado son unha ferramenta de gran valor na provisión dunha atención proactiva, onde a prevención e a detección temperá e personalizada da enfermidade xoga un papel fundamental.

As novas tecnoloxías permiten levar a cabo un proceso de estratificación poboacional máis preciso, orientado á identificación da poboación con maior risco para realizar un seguimento personalizado, implementando novos protocolos de diagnóstico temperán de enfermidades tempo-dependentes baseados en evidencia científica a partir da análise de datos individuais e poboacionais mediante a intelixencia artificial e técnicas de analítica avanzada.



L6.2 Catálogo de procesos asistenciais que requiren de diagnóstico temperán e extensión das vías rápidas a todas as enfermidades de alta prevalencia e tempo-dependentes.

Un diagnóstico temperán das enfermidades de alta prevalencia e tempo-dependentes contribúe a aumentar a supervivencia dos pacientes, mellorar a calidade de vida e incrementar a efectividade dos tratamentos.

Establecer un catálogo de procesos asistenciais que requiren diagnóstico temperán e extensión das vías rápidas ás enfermidades de alta prevalencia e tempo-dependentes permitirá mellorar os resultados de saúde, reducir a carga da enfermidade, optimizar os recursos de saúde, garantir a equidade na atención e reducir os custos a longo prazo.

Revisar e actualizar o catálogo de procesos asistenciais que se poderían beneficiar do diagnóstico temperán e personalizado, co obxectivo de mellorar o curso e o prognóstico das enfermidades de alta prevalencia e tempo-dependentes.

Implementar de maneira homoxénea as vías rápidas nos procesos asistenciais identificados e priorizados segundo criterios custo-efectividade.

L6.3 Despregar a medicina personalizada e de precisión mediante o uso de probas diagnósticas avanzadas.

A medicina personalizada e de precisión dános acceso ás características xenéticas, moleculares e clínicas dos doentes. Esta información, á súa vez, permítenos mellorar o prognóstico e diagnóstico do paciente, ademais de seleccionar o tratamento máis axeitado en cada caso, obtendo mellores resultados clínicos, unha redución das potenciais complicacións e un incremento, tanto da supervivencia como da calidade de vida dos pacientes.

Implementar dispositivos para o diagnóstico in vitro e in vivo de enfermidades que permitan diagnósticos temperáns e precisos, ademais de definir tratamentos personalizados acordes co prognóstico do paciente para mellorar a progresión da doenza e reducir os efectos adversos e os períodos de hospitalización, asegurando a sustentabilidade e a perdurabilidade destes.

Todas as accións relacionadas coa medicina personalizada e de precisión deben estar aliñadas coa Estratexia de oncoloxía de precisión de Galicia.

L6.4 Estruturar o acceso equitativo ao diagnóstico xenético mediante un proceso que garanta un adecuado consello pre e posdiagnóstico.

A introdución da medicina xenómica de forma transversal no Sistema Público de Saúde de Galicia abre novos escenarios de diagnóstico e as súas consecuentes implicacións para a persoa e o seu contorno familiar, coa incorporación dun consello xenético pre e posdiagnóstico.

Promover o asesoramento xenético a través da colaboración de equipos multidisciplinares e a través de departamentos, servizos ou unidades, mantendo o nexo de unión a través da consulta e tendo en conta todos os recursos existentes, incluída a Fundación Pública Galega de Medicina Xenómica.

Demostrando o compromiso do Sistema Público de Saúde de Galicia para asentar o asesoramento xenético na práctica clínica.

L6.5 Impulso ao desenvolvemento e a adopción das técnicas diagnósticas ómicas na rede sanitaria e constitución dos comités moleculares.

Impulsar o desenvolvemento e á adopción de técnicas de diagnóstico ómicas na rede sanitaria e a constitución de comités moleculares permítenos avanzar no modelo de medicina personalizada e de precisión, mellorando o diagnóstico, a selección de tratamentos e os resultados de saúde dos doentes, así como a identificación de portadores de enfermidades hereditarias ou a identificación de mutacións en xenes específicos que aumentan o risco de desenvolver certas enfermidades hereditarias.

A complexidade destes procesos diagnósticos require a constitución de comités moleculares de equipos multidisciplinares que proporcionen asesoramento aos pacientes e avalíen a relevancia clínica das variantes xenéticas identificadas nun doente e a súa posible relación cunha doenza.

Definir a carteira de servizos de técnicas ómicas en cancros de maior prevalencia con base xenética o epixenética e para enfermidades raras, establecendo un modelo de coordinación entre os diferentes organismos da rede sanitaria, para prescribir estas técnicas diagnósticas e definir os comités encargados de dar soporte no diagnóstico e tratamento de enfermidades cunha base xenómica.



PROGRAMA 7: ABORDAXE INTEGRAL E INNOVADORA DE PROBLEMAS DE SAÚDE

Este tipo de abordaxe procura proporcionar unha atención de saúde completa e efectiva, centrándose na prevención, no diagnóstico, no tratamento e no seguimento dos problemas de saúde. Caracterízase pola implementación de enfoques novidosos, a integración de diferentes disciplinas e a promoción da participación activa do paciente, evolucionando dun modelo reactivo de atención a un modelo proactivo.

Obxectivos operativos

- O1.4 | Garantir unha resposta coordinada con todo o sector da saúde ante os retos de saúde actuais e vindeiros.
- O2.1 | Mellorar o acceso aos servizos sanitarios en todo o territorio e alcanzar a excelencia na calidade asistencial e a seguridade do paciente.
- O2.2 | Promover a innovación organizativa e a reformulación de procesos de xestión en pro da eficiencia do sistema.

Liñas de actuación

- L7.1 | Incorporar a análise sistémica dos problemas de saúde máis relevantes, a súa evolución e prevalencia, mediante estudos que guíen as prioridades dos plans de saúde.

Establecer marcos e instrumentos de análise dos principais problemas de saúde da poboación galega. Estas análises deben considerar a orixe, a evolución e a prevalencia destes problemas, e débense levar a cabo de maneira periódica e sistemática, tendo en conta datos sociodemográficos, ambientais, hábitos de vida e saúde, entre outros.

Utilizar técnicas prospectivas e predictivas, que vaian máis alá da análise de datos. Os marcos de análise recomendados deben aproveitar toda a información xerada polo Sistema Público de Saúde de Galicia, incluíndo datos clínicos e de xestión dispoñibles nos sistemas de información (IANUS, INSIS/SIHGA, SIGAP, SIGUR ou SAVAQ), así como outros sistemas de información da Xunta.



L7.2 | Garantir a execución e continuidade das estratexias específicas de problemas de saúde actualmente en marcha: (1) Estratexia de xestión do cancro en Galicia; (2) Estratexia galega en enfermidades raras; (3) Estratexia galega para a atención a persoas en situación de cronicidade; (4) Plan de saúde mental de Galicia Poscovid-19 e (5) Plan galego de coidados paliativos.

Estas estratexias débense levar a cabo de maneira integral e coordinada, co obxectivo de mellorar a prevención, a recuperación e a rehabilitación, o diagnóstico, o tratamento e a atención dos doentes en relación con estas problemáticas específicas de saúde.

Asignar os recursos necesarios, establecer mecanismos de seguimento e avaliación, e fomentar a participación activa dos profesionais da saúde e outros actores relevantes para lograr os obxectivos establecidos en cada unha destas estratexias.

L7.3 | Sistemática da atención centrada nas necesidades do paciente, baseada no coñecemento científico e baixo os criterios da bioética, para homoxeneizar os procedementos de valoración integral que realizan os profesionais.

A valoración multidimensional do paciente implica abordar aspectos biolóxicos, funcionais, psicolóxicos, espirituais, familiares e sociais do doente e das súas dinámicas familiares.

Establecer un marco común en que se identifiquen, definan e documenten os procesos asistenciais máis complexos que requiran atención interdisciplinaria que comprenda a valoración da discapacidade e dependencia.

A figura do xestor de procesos será responsable de coordinar e xestionar de maneira integral o proceso de atención do paciente, asegurando unha atención oportuna, eficiente e de calidade, en estreita colaboración con diferentes especialistas e disciplinas involucradas.

O obxectivo principal desta liña de actuación é reorganizar os servizos de saúde en función das necesidades do paciente, garantindo a continuidade da atención e promovendo o papel do xestor de procesos. Garantindo a continuidade da atención, a axeitada recuperación, o mantemento e a mellora das capacidades.

Todas as persoas que se enfrontan a un proceso de final da súa vida e que precisan coidados paliativos teñen asegurado o acceso, independentemente do lugar onde residan, ao dito servizo. Estes coidados deben ser integrais e interdisciplinares, con especial fincapé na extensión da provisión de atención psicolóxica e social.

L7.4 | Implantar un sistema de toma de decisións colexiada, con especial énfase nas patoloxías que precisen do coñecemento de diferentes especialidades e disciplinas.

Implantar un sistema de toma de decisións colexiado no ámbito da sanidade mellorará a calidade das decisións, con base en criterios bioéticos, na equidade, a transparencia, o traballo en equipo, a prevención de erros e a participación dos profesionais, promovendo unha atención sanitaria máis efectiva, segura e centrada no paciente, con especial interese naqueles casos de maior complexidade nos que interveñen diferentes especialidades.

L7.5 | Establecer unha rede de unidades especializadas de referencia cunha alta capacidade de resolución baseada en tecnoloxías de vangarda e concentración de coñecemento.

Desenvolver unha rede de unidades especializadas garantirlle o acceso a unha atención de alta calidade e nivel de especialización a toda a poboación de Galicia. A Rede de Unidades Especializadas debe estar dotada de tecnoloxía de vangarda e un conxunto de profesionais expertos que permitan dar unha resposta eficiente e efectiva dos casos complexos.

A rede axudará a mellorar os resultados de saúde grazas ao coñecemento e á experiencia dos profesionais que a integran, desempeñando un papel relevante na investigación sanitaria, tanto para o avance da ciencia como no desenvolvemento de descubrimentos e innovacións clínicas, o que mellora a calidade da atención prestada, e promovendo as sinerxías e a aprendizaxe mutua, que permitan a implantación das mellores prácticas e a estandarización de protocolos clínicos eficientes no uso dos recursos dispoñibles.

A creación desta rede tomará como base os centros de referencia e as unidades especializadas (CSUR) xa constituídas en Galicia e recoñecidas polo Sistema Nacional de Saúde:

- Queimados críticos.
- Tumores intraoculares do adulto.
- Reconstrución da superficie ocular complexa. Queratoprótese.
- Transplante pulmonar pediátrico e adulto.
- Transplante de páncreas.
- Ortopedia infantil.
- Cirurxía reparadora complexa de válvula mitral.
- Cardiopatías familiares (inclúe miocardiopatía hipertrófica).
- Epilepsia refractaria (adultos).
- Cirurxía dos trastornos do movemento.
- Esclerose múltiple.
- Transplante renal cruzado.
- Enfermidades metabólicas conxénitas.

PROGRAMA 8: TERAPIAS AVANZADAS E MEDICINA DE PRECIACIÓN

A incorporación de técnicas de diagnóstico e tratamento de vangarda permite desenvolver tratamentos máis efectivos e personalizados para os pacientes. Isto achega á atención sanitaria maior valor e eficiencia, desenvolvendo un sistema máis equitativo e que ademais garante a súa sustentabilidade.

Obxectivos operativos

- O1.4 | Garantir unha resposta coordinada con todo o sector da saúde ante os retos de saúde actuais e vindeiros.
- O5.1 | Impulsar a adopción equitativa de novas técnicas e terapias baixo un modelo de avaliación sistemática.

Liñas de actuación

- L8.1 | Diseñar o mapa de centros de excelencia de servizos, técnicas e terapias avanzadas.

Os centros de excelencia xogan un papel chave no avance da medicina e na mellora dos resultados na saúde dos pacientes. O Servizo Galego de Saúde é xa un referente nacional ao respecto, dado que conta coa Fundación Pública Galega de Medicina Xenómica (FPGMX) e o Centro de Terapias Avanzadas de Galicia.

Despregar un mapa de centros de excelencia vai permitir estruturar o coñecemento e experiencia, facilitar o acceso a tratamentos innovadores, promover a investigación clínica, a colaboración e mellorar a eficiencia dos recursos, xerando un modelo de centros de excelencia en rede.

Identificar os centros de excelencia, mediante o modelo de rede de centros, mellorará a calidade asistencial á cidadanía galega, dando apoio e atención ao resto de hospitais do Sergas.

L8.2 Incorporar a tecnoloxía robótica avanzada na práctica clínica.

A tecnoloxía robótica avanzada mellora a precisión, eficiencia e seguridade de certos procedementos médicos e cirúrxicos, tanto no campo do diagnóstico, tratamento e na automatización intelixente de procesos asistenciais e de investigación.

O Sergas realizou un grande investimento en cirurxía robótica asistida para procedementos cirúrxicos complexos hospitalarios, acompañada da creación e regulación do Comité Clínico de Cirurxía Robótica.

Progresar neste ámbito require despreparar unha estratexia de incorporación sistemática de tecnoloxía robótica avanzada na práctica clínica.

L8.3 Impulsar o desenvolvemento e a adopción equitativa da medicina personalizada de precisión.

A implementación da medicina personalizada de precisión no sistema sanitario ha de ser equitativa e eficaz, asegurando unha optimización na utilización de recursos e tecnoloxías sanitarias, favorecendo a investigación clínica, a innovación e a competitividade da industria biomédica.

Cobra especial relevancia despreparar unha planificación para o desenvolvemento, a adquisición e implementación equitativa da medicina personalizada de precisión do Sistema Público de Saúde de Galicia, aliñada coas liñas de actuación do PERTE de saúde de vangarda.

A dita planificación, destinada tanto á práctica clínica como ás medidas de saúde pública, ha de establecer un marco normativo específico e considerar o desenvolvemento combinado de infraestruturas, capacidade analítica e formación de profesionais.

L8.4 Impulsar a colaboración público-privada para o desenvolvemento e a aplicación clínica de terapias avanzadas e a medicina de precisión.

Unha estreita colaboración entre o sector público e privado no ámbito da medicina de precisión xera sinerxías e complementariedade en termos de recursos, experiencia e coñecemento, impulsa a súa investigación e desenvolvemento, e en última instancia acelera a súa incorporación no Sistema Público de Saúde de Galicia.

Promover a colaboración público-privada a través do uso das ferramentas dispoñibles para iso, como a compra pública de innovación (CPI) e os mecanismos de contratación de servizos de saúde baseados en valor para facilitar a incorporación da medicina de vangarda no sistema.



PROGRAMA 9: NOVOS ESCENARIOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Impulsar novos escenarios de prestación de servizos que axuden a cambiar a forma en que se presta a atención médica, facéndoo desde un enfoque máis centrado no paciente. Isto implica escenarios máis accesibles, personalizados e eficientes, nos cales se aproveita o uso da tecnoloxía.

Estes novos escenarios de prestación de servizos, que inclúen a atención domiciliaria, han de garantir a continuidade asistencial e a coordinación entre a Atención Primaria, a hospitalaria e a sociosanitaria.

Obxectivos operativos

- O3.4 | Fortalecer o rol da asistencia hospitalaria na súa función ambulatoria e a atención do paciente crónico complexo.
- O3.5 | Establecer un novo modelo asistencial de atención domiciliaria que garanta a atención integral e lonxitudinal.
- O3.6 | Reforzar a integración e coordinación entre todos os ámbitos asistenciais e os servizos sociais.
- O5.2 | Consolidar a transformación dixital do sistema sanitario, impulsando a adopción de tecnoloxías avanzadas.

Liñas de actuación

- L9.1 | Consolidar un modelo multicanal de atención mellorando a intercomunicación dos ámbitos asistenciais, así como co paciente.

Un modelo multicanal de atención que mellore a comunicación entre os distintos ámbitos asistenciais axuda a mellorar a accesibilidade ao sistema sanitario por parte dos doentes, achegando flexibilidade e ademais axuda a mellorar a coordinación interprofesional, a continuidade asistencial e a eficiencia na asignación de recursos.

O Servizo Galego de Saúde conta con experiencia neste aspecto, a través do servizo e-interconsulta, onde á parte da introdución da multicanalidade, foron incorporados novos elementos de valoración clínica desde Atención Primaria.

Despregar unha estratexia de comunicación omnicanal coa cidadanía, que integre os canais de comunicación analóxicos e dixitais existentes (É-saúde, Telea, atención presencial e telefónica...), que teña en conta as preferencias e necesidades do paciente.

O desenvolvemento dun modelo institucional de multicanalidade ha de ir acompañado de protocolos de comunicación, incluíndo tempos de resposta, resolución de problemas e seguimento dos casos, así como de capacitación e adestramento dos profesionais específicos para cada especialidade.

- L9.2 | Avanzar no desenvolvemento de hospitais líquidos que interactúan co contorno social e os pacientes.

O hospital líquido persigue unha nova forma de concibir os espazos de atención médica, onde o centro se adapta ás necesidades dos doentes grazas á súa flexibilidade e aos cambios no contorno social, convertendo os centros en espazos máis eficientes.

Os hospitais do futuro oriéntanse cara a un modelo adaptable, eficiente e sustentable e totalmente integrados coa comunidade en que se encontran.

Definir e executar plans funcionais para os centros hospitalarios de nova creación e as reformas dos actuais, que inclúen unha combinación de deseño arquitectónico funcional, tecnoloxía avanzada e enfoque centrado na participación do paciente e a eficiencia e comodidade do desempeño profesional.

- L9.3 | Construír unha rede de saúde, física e virtual, na que convivirán grandes hospitais e centros de investigación con centros máis pequenos e especializados.

A creación dunha rede de saúde vai permitir levar a cabo unha xestión máis eficiente dos recursos, avanzar na práctica clínica e, polo tanto, mellorar a calidade da atención médica.

Para construír esta rede é necesario involucrar diferentes actores do sector, desde o mundo sanitario e sociosanitario ata o hospitalario, familiar e comunitario.

A construción de unha rede de saúde integral debe involucrar hospitais de gran envergadura, centros especializados, institucións de investigación e outros centros de menor tamaño. Só así se poderán aproveitar ao máximo os recursos dispoñibles e garantir unha atención médica de calidade e próxima ao doente.

L9.4 Atención domiciliaria ao paciente co apoio de tecnoloxías avanzadas de monitorización e da práctica clínica.

A adopción de tecnoloxía sanitaria de vangarda está contribuíndo significativamente a mellorar a atención sanitaria do paciente no seu fogar por diversas razóns:

- *Axuda a manter a autonomía e calidade de vida do doente, evitando a hospitalización e promovendo a recuperación nun contorno familiar e cómodo.*
- *Mellora a accesibilidade aos servizos de saúde, especialmente para as áreas remotas.*
- *Mellora a seguridade ao previr complicacións mediante un seguimento continuo e en tempo real do estado de saúde dos pacientes.*
- *Libera outros servizos sanitarios, en especial os hospitalarios.*

De forma aliñada coa Estratexia galega de hospitalización a domicilio (HADO) e a Estratexia galega para a atención a persoas en situación de cronicidade, o modelo de atención domiciliaria ha de garantir:

- *A definición dun plan de coidados individualizado e personalizado.*
- *A dotación da máxima autonomía de xestión posible aos equipos multidisciplinares.*
- *A diminución da fragmentación nos servizos domiciliarios.*
- *O establecemento de mecanismos de coordinación e integración de equipos interdisciplinares de composición*

variable en función das necesidades do doente, e que faciliten a adaptación a cada circunstancia.

- *A dotación da tecnoloxía necesaria para a atención personalizada remota.*
- *A definición de protocolos específicos para o control dos procesos para pacientes en situacións de vulnerabilidade sen apoio de coidadores informais ou familiares.*
- *A creación de novos marcos avaliativos e novos modelos de financiamento baseados no valor que achegan os servizos domiciliarios ás persoas.*

L9.5 Establecer mecanismos que garantan a capilaridade territorial dos coidados, con especial foco no ámbito rural.

O Sistema Público de Saúde de Galicia ha de garantir que todos os doentes teñan acceso aos coidados necesarios e dunha calidade equitativa, independentemente da súa localización xeográfica.

Definir e implementar estratexias para incentivar a cobertura de prazas en zonas rurais de difícil cobertura:

- *Accións orientadas a garantir a pertinencia dos profesionais nunha rede de facultativos para soporte e consello mutuo.*
- *Incentivos salariais de cómputo de horas de desprazamento e de estabilización.*
- *Políticas de conciliación laboral.*

Para mellorar o acceso á atención sanitaria en áreas rurais tamén é fundamental fortalecer e estender as unidades móbiles de atención diagnóstico-terapéutica, garantindo así unha atención adecuada e oportuna aos doentes nestas áreas.

Ademais, estableceranse os mecanismos para facilitar a creación de dispositivos asistenciais específicos que reforcen a prestación de coidados na poboación que residen nas zonas máis rurais.

L9.6 Xerar un modelo de coidados Intermedios para prestar asistencia tanto no domicilio como no hospital.

A atención intermedia é un modelo que pon o foco na etapa de transición dos pacientes, tras a alta hospitalaria, para recibir a atención sociosanitaria que precisen tanto nos seus fogares como nas residencias, axudando os pacientes na súa fase de recuperación.

En 2024 poranse en funcionamento os dous primeiros centros públicos de coidados intermedios en Mos e Santiago de Compostela. Os resultados obtidos por estes dous centros permitirán definir un modelo replicable para a implementación destes centros de coidados intermedios en todo o territorio.

Os centros de coidados intermedios deben estar xestionados de forma mixta entre o Servizo Galego de Saúde e a Consellería de Política Social e Xuventude. Nestes centros levaranse a cabo as intervencións necesarias para favorecer a máxima recuperación funcional (física, cognitiva e comunicativa) tras a alta hospitalaria.

L9.7 Impulsar novas prácticas en farmacia comunitaria e novos roles para unha xestión farmacéutica innovadora, sustentable e adaptada ás necesidades das persoas.

A farmacia comunitaria é unha parte fundamental do Sistema Público de Saúde de Galicia ao supor un punto de atención moi accesible e próximo e desempeñar un papel moi importante na prevención de enfermidades e a adherencia ao tratamento. Porén, o rol dos farmacéuticos comunitarios está infrautilizado na súa contribución na mellora dos resultados en saúde.

Despregar unha estratexia de atención comunitaria que incorpore a oficina de farmacia para asumir un rol complementario á Atención Primaria e Comunitaria en canto á xestión e ao control de medicamentos e á promoción da saúde.

L9.8 Integrar o traballador social na atención sanitaria e nas intervencións comunitarias.

Unha integración de traballo social na atención sanitaria permite abordar de maneira máis efectiva os determinantes sociais da saúde como a pobreza, o acceso limitado á atención médica, a falta de vivenda, a exclusión social e outros factores que afectan a saúde das persoas.

A intervención do traballo social na atención sanitaria en todas as modalidades de saúde, especificamente na intervención grupal e comunitaria, é garantía de abordaxe das inequidades sociais en saúde e dos condicionantes sociais que sempre están presentes nos procesos de saúde-enfermidade.

O desenvolvemento tecnolóxico, xunto co avellentamento da poboación e a presenza de cronicidade leva parellos problemas de accesibilidade ao sistema, dificultades de adherencia terapéutica, maior discapacidade e dependencia, falta de apoio social no coidado, fragilidade e unha maior complexidade sociosanitaria, dereitos de saúde ao final da vida, coidados paliativos, vulnerabilidade social vencellada á saúde mental en todas as etapas da vida, violencia de xénero, precariedade económica e exclusión social residencial, entre outras desigualdades sociais, que requiren dunha abordaxe social no marco da atención integral da saúde.

O traballador social deberá traballar en colaboración conxuntamente, e de xeito interdisciplinar, co resto do equipo.

Reforzar o rol do traballador social no acompañamento psicosocial das persoas no seu proceso de saúde e enfermidade, priorizando:

- *A soidade non desexada.*
- *A dificultade social para seguir tratamentos prescritos.*
- *Os pacientes con situacións de dependencia e discapacidade que precisan apoio social.*
- *Os problemas sociais relacionais que afectan a saúde (dó, conflitos familiares de convivencia e nas relacións sociais).*



- *As situacións de risco social: maltrato familiar, violencia de xénero, illamento social, adiccións, entre outros.*
- *Asesoramento ás persoas que coidan e maiores con fragilidade ou con deterioración funcional que precisan apoio social.*
- *Acompañamento social de doentes paliativos e en proceso final de vida.*

L9.9 | Diseñar un novo modelo de admisión integral e relación co paciente.

A consecución dun servizo de admisión integral e coordinado axudará a eliminar múltiples barreiras que encontramos actualmente entre ámbitos asistenciais, como por exemplo a nivel comunicativo. Completar e desenvolver o modelo de admisión integral do Servizo Galego de Saúde para a atención hospitalaria e a Atención Primaria e Comunitaria, orientado a garantir a equidade no acceso, homoxeneizar a atención e ofrecer unha experiencia do paciente personalizada e satisfactoria.

PROGRAMA 10: VIXILANCIA E RESPOTA TEMPERÁ

Consiste en reforzar os actuais sistema de vixilancia epidemiolóxica, a través do seguimento das potenciais ameazas para a saúde e identificando sinais de alerta que permitan dar unha resposta áxil e efectiva de maneira temperá.

Obxectivos operativos

O3.2 Fortalecer a saúde pública e os sistemas de vixilancia para a prevención e o control de enfermidades infecciosas e crónicas.

Liñas de actuación

L10.1 Adaptar o sistema de vixilancia epidemiolóxica cara a un modelo activo de detección precoz e resposta temperá.

A experiencia da pandemia da COVID-19 evidenciou a importancia de contar con sistemas de vixilancia eficientes, capaces de detectar de forma rápida e temperá a aparición de novos casos e brotes, e de xerar información relevante para a toma de decisións.

Adecuar o actual sistema de vixilancia epidemiolóxica cara a un modelo de control e prevención de enfermidades que inclúa sistemas de vixilancia, cribados poboacionais e sistema de xestión eficiente de vacinas, a partir dunha xestión compartida entre Saúde Pública e o Servizo Galego de Saúde.

O modelo debe prever a implementación dun sistema de vixilancia que, por unha banda, anticipe os problemas individuais de saúde e, en consecuencia, axude a planificar intervencións sanitarias preventivas e/ou de atraso da agudización, e, por outra banda, permita a detección e a resposta temperá de ameazas de saúde poboacional derivadas de riscos biolóxicos, químicos, climáticos e radiolóxicos.

L10.2 Implementar un sistema de información e vixilancia en saúde laboral.

Contar cun sistema de información actualizado e enfocado na vixilancia proactiva da saúde laboral que protexa a saúde dos traballadores no seu lugar de traballo e proporcione información valiosa sobre a saúde da poboación en xeral.

Implementar un sistema de vixilancia en saúde laboral que brinde información para intervencións, quer en saúde laboral, quer en saúde pública. Este sistema ha de estar dirixido a identificar e avaliar as accións preventivas en saúde laboral, co obxectivo de controlar e diminuír os riscos asociados ás distintas profesións, pondo especial énfase nos colectivos de maior risco.

Promover o benestar biopsicosocial dos traballadores, asegurando a súa protección e o fomento dun contorno laboral seguro e saudable.

Obter información relevante sobre a saúde da poboación en xeral, permitindo deseñar estratexias e políticas máis efectivas para previr e controlar enfermidades laborais e mellorar a saúde pública no seu conxunto.

L10.3 Impulsar un novo Plan de emerxencias de saúde pública fronte a ameazas e crises sanitarias.

Actualizar o Plan de emerxencias de saúde pública e incorporar o uso das tecnoloxías, garantindo unha resposta áxil, eficaz e coordinada ante as ameazas de saúde que poidan xurdir. Un plan coordinado con outros plans de emerxencias existentes, como o Plan territorial de emerxencias de Galicia (Platerga), e ademais debe incorporar as leccións aprendidas na pandemia da COVID-19.

Este plan debe estar aliñado coas actividades de preparación e resposta definidas polo Centro de Coordinación de Alertas e Emerxencias Sanitarias (CCAES) do Ministerio de Sanidade, coa finalidade de garantir unha resposta coordinada e eficiente en caso de emerxencia.



Dimensión 3

Profesionais, talento e valor



Garantir modelos de traballo baseados no talento, a profesionalización da xestión, o desenvolvemento de novas competencias e a xeración de valor.

PROGRAMA 11: CAPTACIÓN E ATRACCIÓN DE TALENTO

Establecer mecanismos que aborden unha planificación estratéxica das necesidades dos profesionais nas diferentes categorías, garantindo un relevo xeracional adaptado ás novas demandas do sistema.

Ademais de impulsar un modelo de xestión do talento focalizado no desenvolvemento de novas competencias, o benestar emocional, a conciliación familiar e a perspectiva de xénero.

Obxectivos operativos

- O4.1 | Garantir a atracción e captación de profesionais necesarios para a provisión de servizos sanitarios requiridos pola poboación galega.

Liñas de actuación

- L11.1 | Planificación plurianual das necesidades de profesionais tendo en conta a evolución de indicadores demográficos e de saúde da poboación.

O novo modelo de planificación débese enfocar en determinar de forma predictiva a dotación de recursos humanos, tanto de perfís actuais como de futuros, co obxectivo de anticiparse ás futuras necesidades de persoal e para asegurar a dispoñibilidade de profesionais cualificados ante as necesidades que se produzan en cada momento.

O dito modelo debe ter en conta as variables sociodemográficas, de saúde da poboación, de estrutura dos cadros de persoal e de estacionalidade dos servizos.

A aplicación do modelo de planificación debe complementarse mediante a elaboración de estratexias de planificación plurianuais para os recursos humanos no Sistema Público de Saúde de Galicia, para alcanzar un sistema eficiente, sustentable e integrado que permita a flexibilidade e estabilidade na contratación de persoal.

- L11.2 | Diseñar medidas de captación e atracción do talento sanitario.

Elaboración dun paquete de medidas de captación de talento sanitario que garanta a dispoñibilidade de persoal sanitario suficiente e altamente capacitado no sistema de saúde, que responda á cobertura de vacantes e o relevo xeracional mediante a revisión e adaptación áxil do modelo de contratación, segundo a oferta e demanda do mercado laboral de profesionais sanitarios e que incorpore incentivos e estratexias de estabilización laboral.

- L11.3 | Desenvolvemento de mecanismos de soporte emocional aos profesionais de maneira coordinada cos colexios profesionais e coas sociedades científicas.

Introducir mecanismos dirixidos ao soporte emocional dos profesionais coordinados co Plan de intervención psicosocial de atención e apoio ao persoal do Servizo Galego de Saúde.

Recolleranse aspectos como o recoñecemento permanente dos profesionais, a posta a disposición de medidas e programas de atención e apoio psicolóxico, a promoción do liderado saudable e do traballo en equipo, o establecemento de canais claros e eficaces de comunicación interna e participación e a abordaxe de estratexias de identificación e de atención do desgaste dos profesionais, entre outros.

- L11.4 | Impulso de políticas activas de igualdade de xénero e de conciliación da vida laboral e persoal.

Reforzar o Plan de igualdade entre mulleres e homes no Servizo Galego de Saúde introducindo medidas relacionadas co acceso ao emprego público, as condicións de traballo e promoción profesional, as medidas de conciliación da vida persoal, familiar e laboral ou a atención a situacións de especial protección, entre outros. E ademáis hase de revisar periodicamente conforme as novas necesidades que xurdan.

PROGRAMA 12: NOVOS MODELOS DE TRABAJO

Propónse o desenvolvemento de novos modelos de traballo en rede e colaboración interdisciplinaria que facilite a provisión dunha atención integrada e de calidade. Estes novos modelos deben incluír novas fórmulas de avaliación orientadas á medición dos resultados en saúde.

Obxectivos operativos

- O2.1 | Mellorar o acceso aos servizos sanitarios en todo o territorio e alcanzar a excelencia na calidade asistencial e a seguridade do paciente.
- O4.2 | Profesionalizar a dirección e xestión sanitaria, fomentando unha participación equilibrada, impulsando o liderado e a autonomía de xestión dos equipos sanitarios.
- O4.3 | Fomentar a formación continua e o desenvolvemento profesional personalizado dos traballadores do sector da saúde, adaptando as competencias e habilidades ás necesidades dos novos modelos de atención.

Liñas de actuación

- L12.1 | Desenvolver novos modelos de traballo, impulsando o traballo transdisciplinar en rede.

O traballo en rede permite unha mellor coordinación dentro dos ámbitos asistenciais, facilitando o acceso aos recursos e servizos de atención sanitaria, especialmente en áreas rurais ou remotas, mellorando a eficiencia e capacidade de resposta dos sistemas de saúde en xeral e axudando a reducir as cargas de traballo dos profesionais no sistema de saúde.

Creación de estruturas organizativas e procesos que impulsen o traballo transdisciplinar en toda rede do Servizo Galego de Saúde, ao mesmo tempo que se implementan contornos de traballo colaborativo e se facilitan espazos e ferramentas que contribúen a unha toma de decisións de maior calidade, pondo ao dispor dos profesionais os recursos necesarios para garantir este novo modelo de traballo, así como realizar un acompañamento tanto á organización como aos profesionais no proceso de adaptación mediante estratexias de xestión do cambio.

- L12.2 | Impulsar novas fórmulas de autonomía de xestión baseadas en valor e resultados en saúde, maximizando as competencias profesionais.

Impulsar estas novas fórmulas de autonomía de xestión é unha estratexia necesaria para mellorar a eficiencia e a calidade dos servizos de saúde.

Algúns dos puntos chave nos que se debe asentar este modelo de autonomía de xestión son os resultados clínicos (establecendo indicadores de desempeño con base en resultados clínicos), brindar autonomía aos profesionais (mediante modelos de xestión multidisciplinares), desenvolver competencias profesionais (ofrecéndolles programas de capacitación continua), establecer incentivos baseados nos resultados en saúde e utilizar a tecnoloxía e os datos de forma efectiva.

Grazas a esta estratexia baseada na autonomía de xestión lograse mellorar a calidade dos servizos de saúde e maximizar os resultados en saúde dos doentes.

- L12.3 | Modelo personalizado de avaliación do desempeño profesional e contribución aos obxectivos estratéxicos.

A avaliación do desempeño profesional permite deseñar itinerarios específicos para os profesionais, establecendo obxectivos claros e medibles, ligados aos obxectivos estratéxicos e atendendo os resultados da enquisa realizada dende RR.HH., que faciliten a comunicación entre profesionais e supervisores, así como a Identificación de oportunidades de desenvolvemento en liña coa estratexia.

É necesario impulsar os actuais modelos de avaliación do desempeño e definir e implementar un novo plan personalizado de forma consensuada cos profesionais, orientado a aliar os obxectivos individuais cos obxectivos estratéxicos do Servizo Galego de Saúde.

PROGRAMA 13: COMPETENCIAS PROFESIONAIS

Consiste no desenvolvemento de estratexias de formación e capacitación, técnica e de xestión, aos profesionais, orientadas a garantir a adopción das competencias requiridas para o desenvolvemento da medicina de vangarda.

Obxectivos operativos

- O4.2** | Profesionalizar a dirección e xestión sanitaria, fomentando unha participación equilibrada, impulsando o liderado e a autonomía de xestión dos equipos sanitarios.
- O4.3** | Fomentar a formación continua e o desenvolvemento profesional personalizado dos traballadores do sector da saúde, adaptando as competencias e habilidades ás necesidades dos novos modelos de atención.

Liñas de actuación

- L13.1** | Reforzar a formación en xestión e liderado dos nosos profesionais.
- Dotar os profesionais da sanidade de habilidades de xestión e liderado, para administrar eficazmente os seus recursos, coordinar os equipos de traballo, liderar proxectos e tomar decisións estratéxicas nun contorno de atención sanitaria en constante cambio.*
- Elaborar un mapa de competencias de xestión, que distinga entre os niveis macro, meso e micro (política sanitaria, xestión de centros e xestión clínica, respectivamente), e a partir do cal se desenvolvan formacións específicas en xestión para os profesionais, que permitan unha potencial compatibilización co labor asistencial e outras obrigas. Estas formacións específicas han de ir acompañadas da dotación de maior autonomía nas diferentes áreas de actuación.*

- L13.2** | Incentivar a formación continuada ao longo da vida profesional, impulsando a consolidación de itinerarios formativos.

A formación continuada ao longo da vida profesional permite ter un capital humano actualizado no que respecta aos últimos avances e técnicas, o que mellora a calidade asistencial e, á súa vez, fomentando a satisfacción dos profesionais.

Potenciar itinerarios formativos consolidados e coherentes, que lles faciliten aos profesionais do Sergas avanzar na súa formación de maneira progresiva e estruturada. As formacións incluídas nestes itinerarios considerarán as necesidades específicas de cada perfil e categoría, as diferentes etapas da vida profesional e a facilidade no acceso, ofrecendo diferentes modalidades formativas e recursos da Axencia Galega de Coñecemento en Saúde.

- L13.3** | Impulsar un programa de formación de directivos da saúde con itinerarios propios.

Os programas formativos para directivos da saúde favorecen o profesional e o sistema. Contar con directivos altamente cualificados e actualizados facilita atraer e reter os mellores líderes.

Deseñar un itinerario específico para a administración e dirección de servizos sanitarios, dirixido a xestores da saúde. Algunhas das áreas que se recomenda incluír no itinerario formativo son: xestión clínica, economía da saúde, política sanitaria e saúde pública, así como outros módulos específicos da xestión empresarial, como o liderado, a xestión de recursos humanos, a xestión financeira, a planificación estratéxica ou a xestión do cambio, entre outras.

L13.4 | Impulsar programas de capacitación dixital.

A capacitación dixital é clave se se quere ter un sistema sanitario actualizado que aproveite as oportunidades que ofrece a tecnoloxía.

Identificar e priorizar as áreas que requiren dunha mellora das habilidades dixitais específicas para os profesionais da sanidade, como o uso de sistemas de información clínicos, a telemedicina, a seguridade dixital, o uso da intelixencia artificial para a práctica clínica, entre outras.

Este programa de capacitación dixital deberá estar aliñado co Marco galego de competencias dixitais e co Plan Dixitalent2030 (no que respecta ao eixo “Promover a adquisición, reforzo e actualización de competencias dixitais para todos os profesionais”), co Sistema Nacional de Saúde e cos marcos competenciais da Comisión Europea.

L13.5 | Diseñar programas para fortalecer a capacitación e actualización en farmacoloxía.

A farmacoloxía é un ámbito en constante evolución, debido á continua introdución de novos medicamentos e terapias dentro do arsenal terapéutico.

Implementar programas específicos dirixidos a todos os profesionais asistenciais co obxectivo de actualizar os coñecementos dos profesionais do Sergas en aspectos como os novos fármacos, as interaccións medicamentosas, as reaccións adversas, a dosificación e vías de administración, entre outros.

Os programas han de ir acompañados do desenvolvemento de ferramentas e recursos de apoio dixital ou en papel como guías de práctica clínica, protocolos de uso de medicamentos, bases de datos de interaccións medicamentosas, plataformas de consulta en liña, etc.

L13.6 | Promover programas de formación en ciencias e técnicas ómicas, que faciliten a estruturación do consello xenético

A formación en ciencias e técnicas ómicas permite aos profesionais sanitarios tomar decisións informadas sobre o diagnóstico, tratamento e prevención de enfermidades baseadas en información xenómica e molecular.

Deseñar e implementar programas específicos para formar todos os profesionais sanitarios na incorporación da medicina xenómica transversalmente no Sistema Público de Saúde de Galicia, con contidos que aborden a xenética clínica, as técnicas ómicas, o consello xenético ou a comunicación afectiva e efectiva para a transmisión de información complexa e sensible aos doentes e aos seus familias.

L13.7 | Novos escenarios de formación e adestramento: gamificación, simulación clínica avanzada, técnicas de VR e xemelgos dixitais.

Os novos escenarios de formación e adestramento baseados na gamificación, a simulación clínica avanzada, as técnicas de realidade virtual e os xemelgos dixitais supoñen unha vantaxe na formación dos profesionais, permitindo unha maior interacción, eficiencia, seguridade, flexibilidade e mellor avaliación do desempeño.

O reforzo da capacidade formativa mediante estas técnicas pasa por deseñar contornos formativos para fomentar a adquisición de competencias mediante tecnoloxías de vangarda que complementan os contornos formativos máis tradicionais. O desenvolvemento de estratexias de gamificación e simulación que estimulen a asimilación de coñecementos e a creación de contornos inmersivos de simulación, a través da realidade virtual os xemelgos dixitais, que recreen escenarios de aprendizaxe realistas que lles permitan aos profesionais practicar de forma segura.

PROGRAMA 14: PLAN DE DESBUROCRATIZACIÓN E ACCESIBILIDADE

Optimización e automatización daqueles procesos que non achegan valor ou teñen un menor valor engadido e que ademais supoñen unha alta carga administrativa, para garantir que o labor dos profesionais se orienta cara a aqueles procesos e tarefas de maior valor para as persoas.

Obxectivos operativos

- O4.4 | Desburocratizar o sistema, impulsando a automatización de procesos e establecendo un modelo multicanal de accesibilidade.
- O5.2 | Consolidar a transformación dixital do sistema sanitario, impulsando a adopción de tecnoloxías avanzadas.

Liñas de actuación

- L14.1 | Plan de desburocratización e simplificación, eliminando compartimentos estanco e reducindo os trámites administrativos.

Existe unha gran cantidade de trámites e procesos administrativos que non agregan valor á atención sanitaria. Simplificar os procesos administrativos contribuirá a reducir a carga de traballo dos profesionais da saúde e permitiralles concentrarse en ofrecer unha mellor atención e con máis tempo para os problemas de saúde das persoas, o que mellorará a satisfacción de ambos.

Definir procedementos organizativos en Atención Primaria que minimicen a carga burocrática para asegurar a resolución de procesos de alto valor clínico por parte do persoal sanitario, incluíndo a xestión por procesos, evitando comportamentos estanco, a automatización e robotización das tarefas repetitivas e de baixo valor engadido e a dixitalización dos procesos analóxicos, na medida do posible.

- L14.2 | Facilitar o uso dos canais telemáticos garantindo sempre a atención presencial, con especial atención ás persoas maiores, ás persoas con discapacidade e ao ámbito rural.

Incorporar canais telemáticos complementarios e non substitutivos da atención presencial, para a comunicación e a atención sanitaria, que garantan a inclusión no sistema de todas as persoas, con especial coidado naqueles colectivos de maior vulnerabilidade.

- L14.3 | Impulsar a automatización de procesos e a incorporación de tecnoloxías avanzadas de apoio ao diagnóstico e tratamento.

Os sistemas de apoio á decisión clínica teñen unha mellora dos resultados en saúde grazas á diminución do tempo no proceso diagnóstico, á mellora da precisión e á calidade das decisións, á redución de erros humanos e á mellora do axuste da pauta diagnóstica e terapéutica de acordo coas necesidades reais do paciente.

A introdución destes sistemas de apoio no Sistema Público de Saúde de Galicia prevé o apoio ao diagnóstico, o apoio ao tratamento, o soporte á triaxe, a predición de complicacións, os sistemas de notificacións e alertas de eventos relevantes, entre outros.

O sistema de apoio á decisión clínica hase de entender como un sistema vivo que, de maneira continua, explota información tanto desde unha perspectiva individual como poboacional, utilizando toda a información dispoñible nos sistemas do Servizo Galego de Saúde.



Dimensión 4

Dixitalización, innovación e ecosistema de saúde



Impulsar a dixitalización e innovación no sistema sanitario fortalecendo a cadea de valor biosanitaria.

PROGRAMA 15: PLAN DE TRANSFORMACIÓN E SAÚDE DIXITAL

Potenciar a transformación dixital do Sistema Público de Saúde galego alicerzando ese cambio nunha serie de premisas claves ou piares que constitúen a misión e a base para acadar este cambio:

- » Realización dunha transformación dixital cohesionada, humanizada e garantindo a inclusión dos colectivos de maior vulnerabilidade.
- » Organizada e baseada na xestión intelixente do dato.
- » Conectada e accesible para o doente.
- » Utilizando a tecnoloxía como panca da transformación.
- » Desenvolvendo un modelo de ciberseguridade por defecto.
- » Maximizando o valor que o sector público galego, a través das TIC, achega ao conxunto da sociedade, tanto á cidadanía en sentido amplo como ao sector privado e ao resto das administracións públicas.

Obxectivos operativos

- O5.2** | Consolidar a transformación dixital do sistema sanitario, impulsando a adopción de tecnoloxías avanzadas.

Liñas de actuación

- L15.1** | Consolidar a transformación dixital da atención sanitaria acompañando os novos modelos de traballo e organización, facilitando a prestación de servizos dixitais á cidadanía e a autoxestión da súa saúde.

As tecnoloxías dixitais demostraron ter un potencial transformador do sistema sanitario no que respecta ao acceso á atención sanitaria, á eficiencia do sistema, á calidade da atención e seguridade do paciente.

As prioridades de transformación dixital do Sistema Público de Saúde de Galicia nos próximos anos desenvolveranse a través do Plan de transformación e saúde dixital da Consellería de Sanidade.

O seu obxectivo é transformar e evolucionar o modelo de atención á cidadanía co apoio necesario aos profesionais sanitarios, permitindo dar resposta aos retos do sector e da poboación, potenciando unha organización baseada no coñecemento do dato, centrada e conectada integramente co doente e a procura da súa autonomía e onde as novas tecnoloxías axuden na xeración de información e coñecemento, axustándose ás necesidades cambiantes do contorno e de todos os profesionais sanitarios que forman parte da organización.

Potenciarase a conectividade dos recursos sanitarios dos diferentes ámbitos asistenciais, avanzando cara a un modelo de centros intelixentes que impulse unha maior eficiencia na utilización dos seus recursos, xerando modelos de atención máis colaborativos e optimizando o uso de todos os recursos dispoñibles no sistema sanitario público galego.

Ampliaranse os actuais servizos dixitais para axudar o paciente a aumentar o coñecemento que ten sobre a súa enfermidade, a detección de crise ou outras complicacións e así poder prestarlle o apoio necesario para converterse nun actor principal na mellora da súa calidade de vida.

Tratarase a transformación dos diferentes sistemas de información con capacidade de xerar un impacto na saúde pública. As tecnoloxías deben actuar como un apoio no día a día da cidadanía, facilitando a xeración dunha cultura na que a vixilancia da saúde e os hábitos de vida saudables sexan unha prioridade a nivel social, dun contorno facilitador para a adopción de estilos de vida preventivos e contribuíndo á mellora do benestar xeral da poboación galega.

L15.2 | Impulsar a adopción e integración de tecnoloxías innovadoras que promovan unha atención máis personalizada.

A hiperconectividade e omnicanalidade é unha realidade crecente que vén acompañada dun crecemento da demanda por parte da poboación. O crecemento do uso de aplicacións dixitais de saúde (como SergasMóbil) por parte da cidadanía, así como de dispositivos médicos conectados á internet (Internet of Medical Things) permiten optimizar os procesos asistenciais e mellorar a interacción co doente, tal e como se observou co incremento da oferta e demanda de servizos de telemedicina ou atención virtual nos últimos anos. Posibilitándolles aos pacientes realizar un seguimento máis personalizado, sistemático e continuado do seu estado de saúde ou circunstancias persoais.

A busca dunha atención máis personalizada conduce a desenvolver solucións e ferramentas tecnolóxicas que potencien os procesos de investigación da organización, faciliten a recompilación e normalización dos datos, así como a súa reutilización por parte de todos os equipos asistenciais ou do persoal investigador.

As actuacións que se desenvolvan baixo esta liña permitirán xerar infraestruturas para a evolución dos procesos de investigación, a través da creación de plataformas de xestión de investigación en sanidade pública, a implantación de sistemas de biobancos dixitais, así como o establecemento de plataformas para o almacenamento e uso de datos sanitarios e datos ómicos.

Avanzar no desenvolvemento de solucións e ferramentas para dar autonomía ao paciente, permitindo o control da súa enfermidade mediante o uso das TIC como canal de comunicación cos servizos de saúde, facilitar a omnicanalidade na prestación dos servizos dixitais aos usuarios, así como formar a cidadanía, pacientes e persoas que coidan na autoxestión da súa propia saúde, potenciando o acceso a toda a información que poida ser do seu interese.

L15.3 | Potenciar unha organización baseada na xestión intelixente do dato (Big Data), a súa accesibilidade (Open Data) e interoperabilidade.

Nun contorno cada vez máis conectado, onde os profesionais sanitarios dispoñen de fluxos cada vez máis confiábles, seguros, inmediatos e ininterrompidos de información crítica e alertas, ponse claramente de manifesto a necesidade de pór o foco nos datos.

Despregar accións que potencien a mellora do procesamento, tratamento e depuración da calidade dos datos para orientar a organización cara ao coñecemento e apoiar a toma de decisións do día a día na análise eficiente do dato. Esta xestión intelixente do dato debe dar soporte a todo o ecosistema de saúde de Galicia, tanto na organización sanitaria, na práctica clínica, como na investigación e innovación sanitarias.

Pór a disposición un conxunto importante de datos abertos a todos os perfís con interese no seu uso (investigadores, profesionais asistenciais, desenvolvedores de aplicacións, xestores ou a cidadanía, entre outros).

L15.4 | Impulsar o uso ético e responsable da intelixencia artificial como ferramenta de axuda á toma de decisións.

A intelixencia artificial utilízase de maneira estendida en todo o Sistema Público de Saúde de Galicia, concretamente (i) na saúde pública e vixilancia epidemiolóxica, (ii) na práctica clínica, (iii) na investigación biomédica e o desenvolvemento de novos fármacos e tecnoloxías sanitarias e (iv) na eficiencia e optimización da xestión clínica.

A adopción da intelixencia artificial no ámbito sanitario leva engadidas unha serie de particularidades éticas: por unha banda, require da privacidade dos datos e da robustez dos algoritmos; por outra banda, presenta a necesidade de establecer de forma clara a aplicabilidade do mesmo algoritmo, sen que iso disuada ao persoal médico de empregar estas ferramentas.

A introdución da intelixencia artificial no ecosistema de saúde de Galicia ha de ser coherente cos principios éticos consensuados para o ámbito sanitario e a súa aliañación coa Estratexia en intelixencia artificial de Galicia 2030.

O uso da intelixencia artificial orixinará un cambio nos comités actuais, requirindo a incorporación de novos roles con sensibilidade cara á ciencia computacional, o tratamento de grandes volumes de datos, a automatización e a visualización dos datos, para proporcionar o coñecemento necesario que requiren os profesionais na práctica clínica.

L15.5 | Reforzar a ciberseguridade, a protección dos datos, e calidade dos servizos de tecnoloxías da información e comunicación.

Nos últimos anos, pasamos de identificar riscos a constatar ameazas que comprometen a integridade e actividade das entidades e institucións sanitarias de todo o mundo, xerando un dano reputacional polos ataques sufridos e que causa un prexuízo tanto á cidadanía, como a doentes e traballadores.

Desde o punto de vista da gobernanza da seguridade dos sistemas de información, previuse un Plan de ciberseguridade que recolle a seguridade por defecto en todas as actuacións, á vez que se reforza a necesidade de impulsar actuacións que garantan a seguridade da información. Sempre co foco de facilitar o traballo dos profesionais e o acceso aos servizos de saúde por parte da cidadanía co maior número de garantías.

Investir en sistemas de seguridade avanzados é necesario para garantir a protección dos datos sensibles e xerar confianza entre a poboación no uso das tecnoloxías da información e comunicación no ámbito sanitario.

Planéase o desenvolvemento e reforzo dunha estratexia de ciberseguridade para todo o Sistema Público de Saúde de Galicia, así como unha estratexia específica para cada un dos centros asistenciais e un plan de continxencia ante potenciais ciberataques.

PROGRAMA 16: INNOVACIÓN SANITARIA EN REDE

Establecer un modelo de gobernanza do sistema que impulse os proxectos de investigación traslacional, consolide a rede de nodos de innovación sanitaria e estimule mecanismos de compra innovadora e por resultados, para a abordaxe de retos complexos.

Obxectivos operativos

- O5.1 | Impulsar a adopción equitativa de novas técnicas e terapias baixo un modelo de avaliación sistemática.**
- O5.2 | Consolidar a transformación dixital do sistema sanitario, impulsando a adopción de tecnoloxías avanzadas.**
- O5.3 | Incentivar e fortalecer as capacidades de innovación do sistema sanitario a través de modelos avanzados de cooperación.**

Liñas de actuación

- L16.1 | Establecer estruturas de gobernanza que reforcen a vertebración e coordinación das capacidades dedicadas á investigación e innovación en saúde.**

Nun momento en que a investigación en saúde é unha prioridade estratéxica a nivel nacional e europeo, Galicia ha de maximizar a súa capacidade de capitalizar a maior cantidade de fondos para o seu ecosistema de saúde.

Estruturar a investigación e innovación no ecosistema de saúde galego a través de accións que promovan as redes de colaboración e o intercambio de coñecemento entre investigadores, institucións e organizacións; a priorización das áreas de investigación ou o establecemento de plataformas efectivas de comunicación, entre outros. Identificar potenciais sinerxías entre proxectos dentro do ecosistema de saúde de Galicia e proxectos internacionais.

L16.2 | Reforzo das capacidades e infraestruturas para a investigación clínica.

Unha estrutura de investigación clínica de referencia garante a calidade da investigación e aumenta a capacidade de realizar proxectos de maior envergadura e complexidade, facilitando a captación e atracción de talento na comunidade, incrementando a reputación de Galicia como clúster de investigación e atraendo financiamento e recursos adicionais.

Desenvolverase un reforzo das capacidades e infraestruturas que recolla aspectos como:

- *Promoción de unidades de investigación clínica nos hospitais e centros de saúde, dotándoas de recursos humanos e materiais suficientes para desenvolver o seu labor.*
- *Establecemento de novos convenios de colaboración con universidades e centros de investigación para a realización de estudos clínicos.*
- *Dotación dun orzamento específico para a investigación clínica.*
- *Promoción da formación e capacitación de profesionais en investigación clínica.*
- *Fomento da colaboración e o intercambio de información entre as diferentes institucións e axentes implicados.*

O Sistema Público de Saúde de Galicia está avanzando, a través do proxecto InnovaTrial no desenvolvemento dun sistema integrado de información da investigación clínica que dea cobertura a todos os centros que o compoñen, coa finalidade de aproveitar as sinerxías en investigación clínica e facilitar e fomentar a incorporación de terapias innovadoras en fases temperás.

L16.3 | Incentivar a actividade investigadora dos profesionais da saúde, promovendo a excelencia e a avaliación de resultados.

Unha investigación en saúde de excelencia e orientada a resultados precisa de investigadores altamente capacitados, infraestruturas adecuadas e unha cultura institucional que valore e fomente esta actividade.

Despregar unha estratexia de promoción da investigación que prevexa, tanto aspectos organizativos como culturais e que considere os seguintes elementos:

- *Fomento da cultura da investigación transversal en todo o sistema.*
- *Apoio aos investigadores, a través da Área de Planificación e Promoción da Investigación Sanitaria do ACIS.*
- *Establecemento de redes de investigación para o intercambio de información e coñecemento.*
- *Recoñecemento da actividade investigadora.*
- *Promoción da difusión de resultados, entre outros.*

L16.4 | Establecer fórmulas que faciliten a estabilización e o impulso á figura do profesional-investigador.

Os profesionais-investigadores encóntranse con diferentes barreiras que dificultan o seu desenvolvemento: tempo, recursos, apoio institucional, incentivos ou a burocracia e xestión administrativa.

Desenvolver fórmulas que permitan compaxinar o labor investigador, como a ponderación curricular da actividade investigadora dos profesionais sanitarios ou a definición de estruturas organizativas e modelos de xestión das institucións sanitarias que incorporen a figura do profesional-investigador.

De conformidade co disposto no artigo 85 da Lei 14/2007, do 3 de xullo, de investigación biomédica, o Servizo Galego de Saúde definirá as categorías profesionais específicas que permitan dispor de persoal estatutario con dedicación de forma estable e estrutural a tarefas de investigación.



L16.5 Fomentar proxectos orientados á investigación traslacional.

A investigación traslacional enfócase na aplicación dos avances da investigación básica para mellorar a prevención, o diagnóstico e o tratamento de enfermidades na práctica clínica.

Fomentar proxectos orientados á investigación traslacional mediante:

- *Promoción da participación en convocatorias de financiamento de proxectos de maior capacidade traslacional.*
- *Promoción das actividades de investigación traslacional dentro dos programas formativos das especialidades sanitarias.*
- *Fomento da participación de clínicos en proxectos traslacionais mediante a obtención de beneficios tanxibles para a súa carreira profesional.*
- *Consolidación da carreira profesional dos investigadores hospitalarios.*
- *Promoción da rotación de investigadores básicos nos servizos hospitalarios como parte da súa formación investigadora.*
- *Ampliación da oferta de formación universitaria e de posgrao específica en investigación traslacional.*

L16.6 Consolidar e impulsar a Rede de nodos de innovación sanitaria.

A comunicación entre a atención sanitaria e a investigación e innovación en saúde debe ser bidireccional, garantindo a sustentabilidade do sistema. A Rede de Nodos de Innovación converterase no canal de comunicación que facilite e promova a achega de ideas por parte dos profesionais do Sistema Público de Saúde á Plataforma de Innovación Sanitaria, e viceversa. Fomentar a misión da Rede de Nodos de Innovación sanitaria en cada unha das áreas sanitarias, impulsando e actualizando o sistema existente para a recolección, xestión e transferencia de ideas innovadoras a un nodo central que priorice e dinamice a conversión destas ideas en solucións sanitarias.

L16.7 Desenvolver os mecanismos de compra innovadora e de compra por valor e resultados para retos de alta complexidade.

Os retos de alta complexidade en saúde demandan solucións innovadoras e eficaces. Neste contexto, a abordaxe de enfermidades raras, patoloxías crónicas, procesos oncolóxicos avanzados ou enfermidades infecciosas emerxentes, entre outros, supón para Galicia un alto custo e un gran impacto no sistema.

O noso territorio é referente en compra pública innovadora, un mecanismo que ofrece grande eficacia e eficiencia na resolución desta clase de retos. Destacan casos de éxito como InnovaSaúde e Hospital 2050 (H2050), Código100 ou Innova-trial e Innovamicrolab, proxectos aínda vixentes que están a ser desenvolvidos pola Axencia Galega de Coñecemento en Saúde.

Desenvolvemento de modelos de compra pública innovadora xunto a outros formatos, como a compra pública baseada en valor, que establece un mecanismo de contratación onde a decisión de adquisición de produtos e/ou servizos non só se realiza con base no prezo, senón que ten en consideración outros aspectos como a súa efectividade, eficiencia, calidade ou impacto en saúde.

PROGRAMA 17: CADEA DE VALOR BIOSANITARIA E IMPULSO EN I+D+I

Estimular o I+D+i traslacional no ecosistema galego de saúde e posicionalo como referente en saúde de vangarda, sendo capaz maximizar a captación de fondos e talento investigador e reforzando estratexias innovadoras para potenciar a investigación biomédica promovendo a colaboración público-privada.

Obxectivos operativos:

- O5.1 | Impulsar a adopción equitativa de novas técnicas e terapias baixo un modelo de avaliación sistemática.
- O5.2 | Consolidar a transformación dixital do sistema sanitario, impulsando a adopción de tecnoloxías avanzadas.
- O5.3 | Incentivar e fortalecer as capacidades de innovación do sistema sanitario a través de modelos avanzados de cooperación.

Liñas de actuación

- L17.1 | Establecer un marco adecuado que reforce a colaboración público-privada, con especial foco no desenvolvemento de terapias avanzadas e medicamentos emerxentes.

Promover a colaboración entre o sistema sanitario, os centros de investigación e o sector privado (sector farmacéutico e biotecnolóxico), coa finalidade de incorporar o coñecemento xerado na investigación á cadea de valor de provisión da atención sanitaria.

Priorizar proxectos en que participen o sistema sanitario, empresas, centros e organismos de investigación do ecosistema galego de saúde, co obxectivo de acelerar o desenvolvemento de terapias avanzadas e medicamentos emerxentes.

L17.2 | Pór en marcha unha rede de incubadoras biosanitarias.

Ante o rápido avance da ciencia, Galicia impulsará o bioemprendemento a partir da creación dunha rede de incubadoras biosanitarias na que se ofrezan servizos de incubación e aceleración de proxectos no sector biomédico e biotecnolóxico.

A creación dunha rede de incubadoras biosanitarias permitirá:

- *Fomentar a innovación sanitaria.*
- *Favorecer o desenvolvemento de novos produtos e servizos.*
- *Impulsar a transferencia do coñecemento.*
- *Estimular a creación de emprego.*
- *Facilitar a captación de investimento.*

Esta rede hase de inspirar e reforzar na incubadora Bioincubatech que, á súa vez, forma parte da plataforma StartInGalicia e ten por obxectivo reforzar o ecosistema de apoio ao emprendemento en Galicia.



L17.3 | Desenvolver un programa orientado á captación de fondos para a investigación e innovación sanitaria, fortalecendo o posicionamento de Galicia ante a política sanitaria europea e os programas de financiamento en saúde.

Co obxectivo de maximizar a capacidade de atracción de fondos para o ecosistema de saúde de Galicia, desenvolverase un programa de captación de fondos que posicione positivamente Galicia ante a política sanitaria europea e os programas de financiamento en saúde.

O desenvolvemento ordenado e sistemático deste programa pasa por establecer unha oficina que dea soporte en aspectos como:

- *Programación estratéxica e conceptualización de proxectos.*
- *Establecemento de prioridades de financiamento.*
- *Captación de fondos, identificando aqueles aplicables a nivel autonómico, nacional e europeo.*
- *Procura de socios.*
- *Análises de convocatorias.*
- *Preparación e presentación de documentación.*
- *Execución e seguimento dos proxectos.*
- *Xustificación dos proxectos executados.*
- *Transferencia de coñecemento ou tecnoloxía, entre outros.*

L17.4 | Establecer unha axenda de innovación en retos de saúde que abordar a través da ciencia, a tecnoloxía e a innovación, aliñada a nivel autonómico, nacional e europeo.

Unha axenda de innovación en retos de saúde permite ter identificados e priorizados os retos máis relevantes que cómpre tratar no ecosistema sanitario. Esta axenda ha de estar aliñada cos obxectivos de saúde dos diferentes niveis administrativos e ha de incorporar a visión de todos os axentes implicados, incluíndo os doentes e a cidadanía.

Desenvolver unha axenda que comprenda aspectos como a identificación dos retos en saúde (aliñados a nivel autonómico, nacional e europeo), a priorización destes segundo a súa viabilidade, a definición dos obxectivos da axenda, a identificación de posibles solucións científicas e tecnolóxicas que poderían axudar na súa abordaxe, a asignación dos recursos estimados para responder aos retos a través das solucións identificadas, a definición dun plan de implementación e a proposta dun plan de avaliación e seguimento.

L17.5 | Diseñar un plan de impulso ao ecosistema galego biosanitario que favoreza a captación de talento e investimentos.

Coa finalidade de situar Galicia como referente no ámbito da investigación e a innovación en saúde e xerar un ambiente propicio para a atracción de talento e investimento, propónse o desenvolvemento dun plan de impulso que contemple accións concretas para o crecemento do sector, tales como:

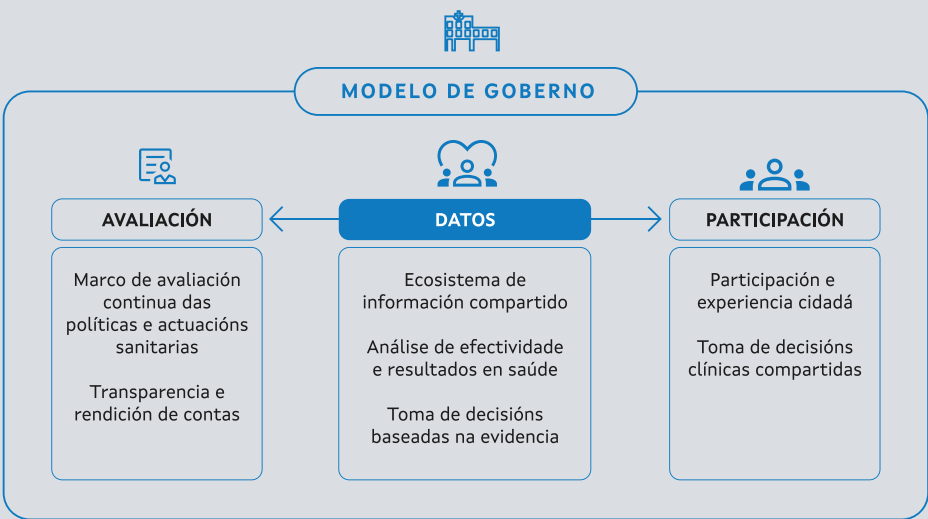
- *A mellora da infraestrutura científica e tecnolóxica.*
- *A promoción da investigación e o desenvolvemento de novas tecnoloxías e terapias avanzadas.*
- *A formación e especialización de profesionais.*
- *A internacionalización das empresas do sector.*
- *A mellora da transferencia do coñecemento entre os centros de investigación e as empresas.*

O Plan de impulso perseguirá tamén a creación de emprego e o fomento do emprendemento no sector biosanitario en Galicia, apoiando a creación e consolidación de empresas innovadoras e facilitando o acceso ao financiamento e instrumentos de apoio ao emprendemento.



Dimensión 5

Avaliación, transparencia e participación



Desenvolver un modelo de bo goberno, baseado na avaliación continua, a rendición de contas e a participación dos axentes do ecosistema de saúde.

PROGRAMA 18. AVALIACIÓN DE POLÍTICAS E PROGRAMAS DE SAÚDE

Definir e implementar un marco de avaliación continua das políticas e as actuacións sanitarias, entendido como un elemento de bo goberno e de mellora constante, vehiculado polo novo Instituto de Información e Análise de Resultados en Saúde.

Obxectivos operativos

- O1.1 | Mellorar os resultados en saúde en toda a cadea de valor da provisión sanitaria.
- O1.2 | Fortalecer o proceso de toma de decisións de política sanitaria e contribuir á transparencia e rendición de contas á cidadanía.

Liñas de actuación

- L18.1 | Despregar un marco formal de avaliación da actividade asistencial e a carteira de servizos.

Establecerase un sistema de avaliación periódica que permita sistematizar a medición do uso de recursos sanitarios a partir dos resultados en saúde obtidos nos procesos asistenciais. A través desta avaliación tomaranse decisións estratéxicas en torno a determinadas actividades asistenciais actuais, así como á volta da incorporación de novas accións que se axusten en maior medida aos resultados obtidos.

O marco formal de avaliación centrarase en avaliar o desempeño do Sistema Público de Saúde de Galicia no seu conxunto e nos seus tres niveis de xestión (macro, meso e micro).

- L18.2 | Orientar a avaliación cara a resultados en saúde para a poboación.

A avaliación dos resultados en saúde permite medir o impacto das intervencións sanitarias e determinar se están a mellorar a saúde da poboación. Ademais, permiten identificar as áreas que requiren melloras e enfocar os recursos en intervencións que sexan efectivas e eficientes.

Implementar un marco de avaliación que, combinando metodoloxías cuantitativas e cualitativas, permitirá revisar os resultados en saúde clínicos, económicos e humanísticos desde a perspectiva do sistema, dos profesionais e dos pacientes e a cidadanía.

- L18.3 | Impulsar a transparencia e comparación de resultados en saúde como elemento de mellora e posta en común das mellores prácticas.

Impulsar a avaliación por comparación de resultados en saúde con centros de referencia e a todos os niveis de xestión (macro, meso e micro) co obxectivo de detectar diverxencias na calidade da asistencia e focalizar os esforzos na optimización da asistencia naqueles puntos onde se detecte a necesidade.

Esta avaliación enfócase, á súa vez, en motivar as autoridades sanitarias, xestores e profesionais asistenciais a mellorar a súa práctica e adoptar novas estratexias baseadas na evidencia, eficiencia e efectividade. Os resultados obtidos na avaliación serán compartidos cos profesionais coa finalidade de fomentar a transparencia.

- L18.4 | Crear o Instituto de Información e Análise de Resultados en Saúde.

O Instituto de Información e Análise de Resultados en Saúde, o cal será unha unidade dentro do Sergas, ten como obxectivo establecer os mecanismos, metodoloxías e instrumentos que permitan coñecer os resultados da actividade asistencial segundo as seguintes perspectivas: resultados clínicos, resultados centrados no paciente, resultados económicos e de actividade asistencial.

O instituto desempeñará un papel chave na promoción da calidade, da bioética, da eficiencia e da sustentabilidade do Sistema Público de Saúde de Galicia; permitirá fortalecer a cultura da evidencia científica e contribuirá na mellora da atención sanitaria e dos resultados de saúde da poboación.



- L18.5** Fortalecer o papel de Avalia-t como instrumento esencial de avaliación das tecnoloxías sanitarias, baixo unha planificación de efectividade, seguridade e eficiencia, que apoie a adopción e evite o desinvestimento.

Garantir a capacidade técnica e operativa de Avalia-t para levar a cabo avaliacións de tecnoloxía sanitaria de alta calidade. Isto implica: unha adecuada planificación, dotación de recursos financeiros e técnicos e o uso de metodoloxías actualizadas, rigorosas e estandarizadas de avaliación de efectividade, seguridade e eficiencia, así como a definición de criterios claros para a selección e priorización de tecnoloxías sanitarias que cómpre avaliar.

Deste xeito, conseguírase fortalecer Avalia-t e asegurar a integración efectiva das súas avaliacións no proceso de toma de decisións do Sistema Público de Saúde de Galicia.



PROGRAMA 19. ECOSISTEMA DE INFORMACIÓN E DATOS DE SAÚDE

Crear un ecosistema de información compartido entre os diferentes ámbitos asistenciais que permita despregar un modelo de seguimento do rendemento do sistema, orientado á toma de decisións baseadas en evidencias.

Obxectivos operativos

- O1.1** Mellorar os resultados en saúde en toda a cadea de valor da provisión sanitaria.
- O1.2** Fortalecer o proceso de toma de decisións de política sanitaria e contribuir á transparencia e rendición de contas á cidadanía.
- O2.3** Establecer un sistema de información en saúde interoperable e seguro que permita a integración dos datos clínicos e a monitorización dos resultados en saúde.

Liñas de actuación

- L19.1** Desenvolver o ecosistema galego de información e xestión do dato de saúde.

O ecosistema galego de información sanitaria comprende un conxunto de datos heteroxéneos sobre a xestión clínica dos pacientes, a investigación médica, a xestión do sistema de saúde e sobre saúde pública, entre outros, que permiten orientar a toma de decisións.

Establecer un modelo de xestión, para o goberno dos datos de saúde na Comunidade galega, co obxectivo de facilitar o acceso á información, a interoperabilidade e a seguridade.

Será preciso seguir impulsando unha infraestrutura tecnolóxica avanzada que permita a captura dos datos (automatizada, na medida do posible), o seu almacenamento, análises e a visualización de grandes volumes de información clínica e non clínica, primando a calidade do dato (completitude, consistencia, estabilidade, etc.).

Esta infraestrutura irá acompañada dunha estratexia integral de interoperabilidade que inclúa, entre outros, mecanismos de normalización, codificación e sistemática de análises.

L19.2 | Diseñar o sistema de indicadores para a dirección e a xestión sanitaria e a rendición de contas.

Identificar métricas e indicadores que permitan sistematizar a avaliación de plans e políticas sanitarias, coa finalidade de optimizar a toma de decisións da Administración e, á súa vez, contribuír á transparencia e rendición de contas coa cidadanía.

O sistema de indicadores para a dirección e xestión sanitaria centrarase en:

- *Avaliar o desempeño do sistema sanitario no seu conxunto de forma periódica.*
- *Coñecer o avance do Plan estratéxico e o cumprimento dos obxectivos establecidos, así como realizar un seguimento das accións previstas.*
- *Analizar comparativamente o desempeño da organización en relación con outros sistemas sanitarios de referencia.*

L19.3 | Posta en marcha do Observatorio de Saúde de Galicia.

O Observatorio de Saúde de Galicia concíbese como un instrumento que permitirá identificar, de maneira anticipada, as necesidades sanitarias da poboación e deseñar políticas e programas orientados a mellorar a calidade de vida da cidadanía e a eficiencia do sistema.

Coa participación das entidades implicadas desenvolver unha plataforma centralizada de información que realice a recopilación, análises, interpretación e diseminación de datos relacionados coa saúde e o benestar da poboación galega que proporcione información e acceso xeral aos datos, coa posibilidade de xerar informes, estudos e análises que axuden os diferentes axentes do sistema sanitario a tomar decisións baseadas en información de alta calidade.

L19.4 | Transparentar a información de eficacia clínica e seguridade dos provedores asistenciais, persoal médico e outros profesionais, equipos e institucións.

O compromiso coa transparencia no ámbito sanitario implica a posta á disposición da cidadanía de información fiable e obxectiva sobre a calidade, o desempeño do Sistema Público de Saúde de Galicia, así como de resultados clínicos e de seguridade dos doentes.

Garantir esta transparencia é fundamental para que a poboación poida tomar decisións acerca da súa saúde baseadas en información veraz e de calidade, ademais de asegurar unha competencia leal entre os provedores de servizos, fomentando a mellora continua e a innovación no sector.



PROGRAMA 20. PARTICIPACIÓN E EXPERIENCIA DO DOENTE

Fomentar a participación da cidadanía e dos pacientes tanto na toma de decisións compartidas no seu curso clínico como na definición das estratexias dos servizos asistenciais. Despregar mecanismos de avaliación de experiencia e resultados informados polo paciente, co obxectivo de mellorar tanto a calidade da atención sanitaria como os resultados en saúde.

Obxectivos operativos

O1.3 | Reforzar o rol da cidadanía na toma de decisións compartidas e a súa participación no sistema de saúde.

Liñas de actuación

L20.1 | Despregar un modelo de participación cidadá nos diferentes niveis de xestión.

A participación cidadá é esencial para que o sistema de saúde sexa máis equitativo, transparente, accesible e eficiente, ao permitirnos coñecer as necesidades e expectativas da poboación e garantir que os servizos e políticas sanitarias sexan adecuados, relevantes e adaptados ás súas necesidades.

Xerar un modelo que permita e favoreza a participación cidadá na toma de decisións dos diferentes niveis de xestión (macro, meso e micro), implicando a sociedade e as organizacións no deseño, implementación e avaliación de políticas e servizos sanitarios.

Promoverase a capacitación da cidadanía en temas sanitarios claves no noso contorno e desenvolveranse e poranse ao servizo da poboación ferramentas e canais de comunicación efectivos que permitan a colaboración e o debate dos diferentes axentes do sistema de saúde.

Este modelo, a pesar de que se estenderá a toda a poboación, deberá vehicularse a través dos consellos asesores de pacientes, que serán os encargados de facilitar a información á poboación e fomentar a participación.

L20.2 | Establecer mecanismos de medición da experiencia e resultados informados polo paciente (PREM, PROM).

Nun modelo de saúde centrado nas persoas, a cidadanía debe ter un rol activo na xestión da súa doenza e na interacción co sistema, participando e involucrándose no proceso asistencial e na toma de decisións. Neste modelo, os PREM (Patient Reported Experience Measures) e os PROM (Patient Reported Outcome Measures) son esenciais para avaliar a calidade da atención sanitaria e, en consecuencia, melloralas, co obxectivo de adaptar esta atención ás necesidades reais dos doentes.

Nesta liña, o Servizo Galego de Saúde establecerá os mecanismos necesarios que nos permitirán coñecer a experiencia (PREM) e os resultados en saúde proporcionados polos pacientes (PROM), definindo as directrices para a súa implementación, uso no Sistema Público de Saúde de Galicia e como ha de ser a explotación dos resultados para a mellora da calidade asistencial.



8. Modelo de xestión e seguimento da EGS2030

A dimensión 1 e a dimensión 5 establecen un modelo de gobernanza, xestión e avaliación baseado na planificación a medio e longo prazo, a coordinación efectiva dos diferentes axentes do ecosistema e a análise de resultados.

Estes principios, así como os instrumentos que se planifican nos programas de ambas as dimensións, serán claves para que a **EGS2030** cumpra a súa misión de guiar a acción dos diferentes departamentos, organismos e institucións involucrados na execución dos 20 programas.

Órganos de dirección da EGS2030

- » **Comité de Dirección da Consellería de Sanidade:** realizará un seguimento trimestral da execución dos diferentes programas e liñas de actuación. Ademais, aprobará o informe anual de seguimento da **EGS2030** e establecerá as directrices que deberán executar os diferentes órganos directivos para alcanzar os obxectivos establecidos.
- » **Comisión Galega Interdepartamental de Saúde:** formúlase a súa creación na liña L2.2 do programa 2 da EGS230, como instrumento esencial que fortaleza a coordinación dos tres niveis da Administración, establecendo mecanismos de cooperación con outros axentes públicos e privados do ecosistema de saúde.

A través dela estableceranse os mecanismos administrativos que faciliten esta función e realizárase un seguimento mínimo semestral de execución da **EGS2030**, con especial foco naquelas cuestións que implican outros departamentos, institucións ou organismos.

Apoio á dirección

Como mecanismo de apoio á dirección porase en marcha unha oficina técnica da **EGS2030**. Entre as súas obrigas establecerá a metodoloxía e os indicadores de seguimento, elaborará os informes periódicos, así como a memoria anual, e proporánse á dirección as medidas correctivas ou evolutivas das diferentes liñas de actuación en función dos resultados alcanzados.

Ademais, establecerá os mecanismos que faciliten a elaboración de plans e programas sectoriais aliñados coas directrices da estratexia, e establecerá modelos e instrumentos marco que sirvan de apoio á elaboración dos plans de saúde local.

Órganos asesores e consultivos da EGS2030

- » O **Consello Galego de Saúde** é o órgano colexiado de participación comunitaria no Sistema Público de Saúde de Galicia ao que lle corresponde o asesoramento na formulación da política sanitaria e no control da súa execución.
- » O **Consello Asesor de Pacientes** é o órgano de asesoramento do Servizo Galego de Saúde que ten como finalidade a mellora da seguridade dos pacientes, familiares e cuidadores, fomentando os niveis de participación e facilitando a información necesaria para a toma de decisións.
- » O **Consello Asesor do Sistema Público de Saúde de Galicia** é o órgano non colexiado superior de consulta e asesoramento da Consellería de Sanidade, formado por profesionais e persoas de recoñecida competencia relacionadas coa actividade científica ou técnica nos ámbitos da saúde pública, a asistencia sanitaria, a docencia, a formación e a investigación.
- » O **Consello Técnico de Atención Primaria** é o órgano colexiado de asesoramento técnico no ámbito da atención primaria do Servizo Galego de Saúde.

Tanto estes consellos como aqueles outros de carácter sectorial ou temático serán consultados naqueles asuntos que así se considere preciso por parte do Comité de Dirección da consellería. Así mesmo, faráselles partícipes dos diferentes informes de avaliación e resultados da estratexia, así como da memoria anual.

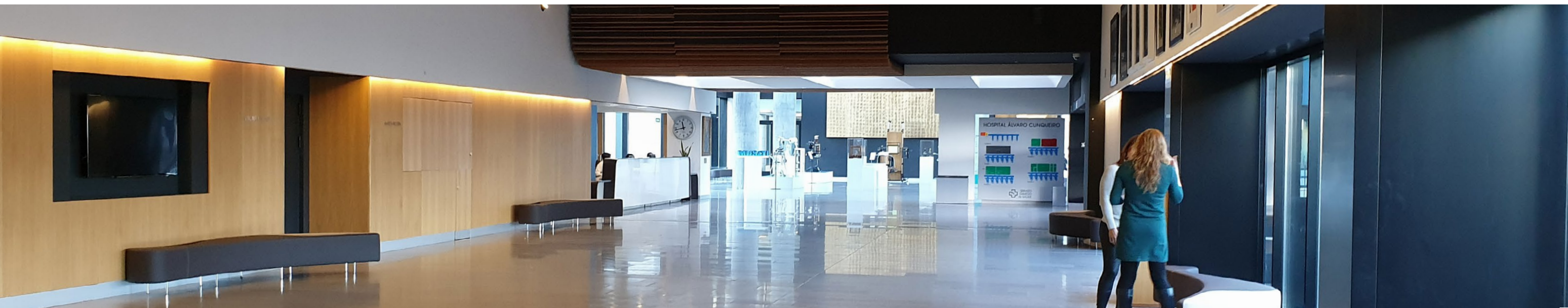


Desenvolvemento sectorial da EGS2030

A Lei 8/2008, do 10 de xullo, de saúde de Galicia, no seu artigo 64 establece que a Consellería de Sanidade poderá aprobar plans ou programas específicos para desenvolver aspectos concretos, ben que os ditos plans e programas deberán de estar aliñados coas directrices marcadas pola Estratexia galega de saúde e desenvolverse dentro do seu marco de vixencia.

Desenvolvemento territorial da EGS2030

A Lei 8/2008, do 10 de xullo, de saúde de Galicia, nos seus artigos 65 e 66 establece que as áreas sanitarias deberán elaborar plans de saúde que se adapten ás directrices definidas pola **EGS2030**, adaptados á realidade do seu ámbito territorial, seguindo as prioridades marcadas. Igualmente, os equipos directivos dos centros de saúde elaborarán plans locais de saúde que definan prioridades na mellora da saúde comunitaria das súas zonas sanitarias.



8.1. Instrumentos de información, avaliación e transparencia

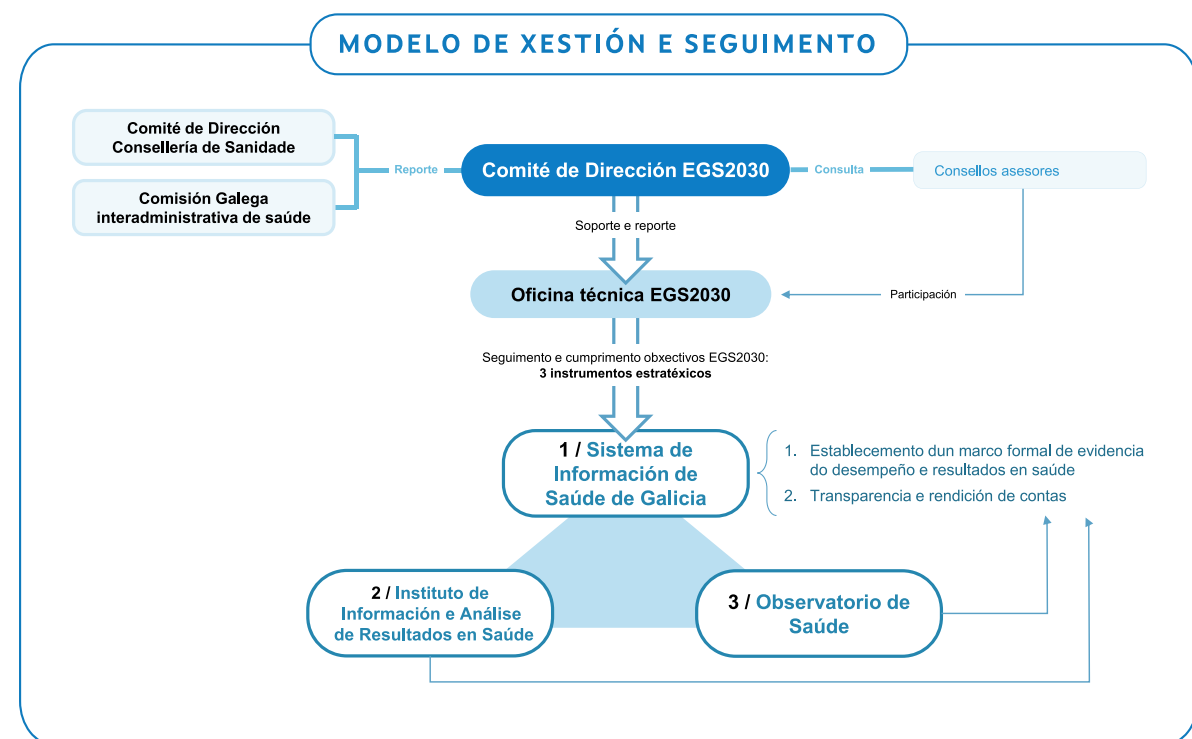
A través dos tres programas da dimensión 5 poranse en marcha diferentes instrumentos e mecanismos que impulsarán a avaliación e a análise de resultados, así como a participación, transparencia e rendición de contas.

Tres destes instrumentos serán esenciais para poder desenvolver os mecanismos de seguimento, análise e difusión dos resultados da **EGS2030**.

Sistema de información de saúde de Galicia

A Lei 8/2008, do 10 de xullo, de saúde de Galicia, no seu artigo 71 establece a creación do Sistema de información de saúde de Galicia co obxectivo de dispor dunha ferramenta esencial para a planificación sanitaria, a verificación do cumprimento do Estatuto do paciente e a avaliación da calidade dos servizos e das prestacións sanitarias.

A través deste sistema de información realizarase o seguimento dos indicadores estratéxicos e operativos da **EGS2030**, así mesmo será un instrumento esencial para a avaliación do **Sistema Público de Saúde de Galicia**.





Instituto de Información e Análise de Resultados en Saúde

A Lei 8/2008, do 10 de xullo, de saúde de Galicia, no seu artigo 71 establece os ámbitos que deben ser obxecto de avaliación, seguimento ou intervención por parte da autoridade sanitaria competente. Para dar adecuado cumprimento a este mandato, o programa 18 planifica a creación do dito instituto.

Para os servizos de saúde, a calidade converteuse nun obxectivo global ao que se destinan grandes esforzos de planificación sanitaria e os resultados en saúde son as verdadeiras guías que nos indican o efecto atribuíble a unha intervención, ou á súa ausencia, sobre un estado de saúde previo. Este instituto terá como obxectivo establecer os mecanismos, metodoloxías e instrumentos que nos permitan o resultado derivado da actividade asistencial desde diferentes perspectivas: a) Resultados clínicos, b) Resultados centrados no doente ou humanísticos e c) Resultados económicos e de actividade asistencial.

En canto aos resultados centrados no doente, establecerase a información dos resultados percibidos polos pacientes como esenciais indicadores do impacto da enfermidade e da efectividade das intervencións sanitarias aplicadas. Polo tanto, avanza na avaliación da calidade de vida relacionada coa saúde (CVRS) e no nivel de satisfacción dos usuarios, o que nos achega información sobre a perspectiva do doente como resultado da atención sanitaria que se lle presta.

Observatorio de Saúde

O Observatorio xerará un espazo de coñecemento sobre a información en saúde en Galicia a través dunha serie de informes periódicos garantindo que esta información chegue da forma máis comprensible á cidadanía, aos profesionais e xestores de información en saúde.

Tamén é obxectivo do observatorio favorecer a transparencia, a rendición de contas e a xeración de coñecemento do sector da saúde en Galicia, xestionando e facendo accesible a información necesaria con imparcialidade, credibilidade e rigor.

8.2. Sistema de indicadores estratégicos e operativos

O avance e impacto da Estratexia galega de saúde 2030 avaliarase a través dun catálogo de 50 indicadores estratégicos e operativos

Coa finalidade de medir de maneira efectiva o progreso cara aos obxectivos establecidos na **EGS2030** estableceuse un sistema de indicadores específico. Este sistema permitirá levar a cabo unha monitorización continua e unha avaliación rigorosa do avance da estratexia ao longo do tempo, proporcionando unha visión clara e obxectiva dos resultados obtidos.

O sistema de indicadores distribúese en dous niveis de avaliación:

- » A consecución dos obxectivos estratégicos globais e
- » a consecución dos obxectivos operativos asociados aos programas.

Os indicadores seleccionados para cada unha das dimensións han de seguir unha serie de aspectos que garantan a súa fiabilidade:

- » **Pertinentes.** Un indicador é pertinente cando é apropiado, porque é capaz de responder adecuadamente a unha demanda de información dada.
- » **Relevantes.** Un indicador é relevante só se é pertinente e ademais a información que achega ten un valor importante para algún fin.
- » **Unívocos.** Un indicador é unívoco cando non é ambiguo ou equívoco; é dicir, informa só sobre o que se supón que informa de forma precisa.
- » **De fontes dispoñibles e fiables.** As fontes son fiables cando os datos están recollidos baixo un proceso que ofrece seguridade e, se son externas, proveñen polo xeral de organizacións de prestixio.

O seguimento e a avaliación dos indicadores será levado a cabo pola Oficina Técnica da Estratexia galega de saúde 2030. Unha primeira identificación dos ditos indicadores realízase nas seguintes páxinas.

Respecto ás fontes de obtención dos indicadores, os principais xa existen, como rexistros ou bases de datos administrativos ou sanitarios e, noutros casos, a información xerárase ad hoc (por exemplo, a través de enquisas, formularios ou novos rexistros). Algúns datos serán extraídos de fontes internas da organización e outros requirirán fontes de información externas.

O seguimento e a avaliación dos indicadores será levado a cabo pola Oficina Técnica da Estratexia galega de saúde 2030.

FONTES REXIONAIS
- Laboratorio de Saúde Pública de Galicia (LSPG) - Programas de cribado e vacinación - Indicadores propios de estilos de vida saudables - Prevención e control do consumo de alcohol - Prevención e control do consumo de tabaco - SVECG: Sistema de vixilancia das enfermidades crónicas de Galicia - SICRI: Sistema de información sobre condutas de risco - IVE interrupcións voluntarias do embarazo - Establecementos sanitarios con réxime de internado: camas, persoal, atención a enfermos e gastos - Indicadores de funcionamento dos establecementos sanitarios con réxime de internado - Instituto Galego de Estatística - Presupostos xerais de Galicia - Outras bases de datos internas da Consellería de Sanidade
FONTES NACIONAIS
- Enquisa nacional de saúde de España 2017 - Indicadores clave do Sistema Nacional de Saúde - Estatística de gasto sanitario público - Barómetro sanitario - Instituto Nacional de Estatística
FONTES EUROPEAS
- Panorama da saúde 2021 - Indicadores da OCDE - Enquisa europea de saúde en España 2020 - Perfil de Galicia no proxecto europeo I2SARE (indicadores de desigualdades de saúde nas rexións de Europa)

ANEXO 1. Análises DAFO

Como punto de partida para a elaboración da **Estrategia galega de saúde 2030** realizouse unha análise de situación do Sistema Sanitario Público de Galicia, combinando a visión do negocio e a análise de iniciativas doutros sistemas de saúde.

No seguinte anexo preséntase o resultado da análise tipo **DAFO** de forma sintetizada: debilidades, fortalezas, ameazas e oportunidades. Os insumos para a elaboración da análise foron obtidos a partir de:

- » Unha análise bibliográfica de plans e estratexias da Consellería de Sanidade e da Xunta de Galicia (análise interna).
- » Un benchmarking doutros sistemas sanitarios (análise externa).
 - » Reino Unido.
 - » Suecia.
 - » Dinamarca.
 - » País Vasco.
- » Sesións de traballo con perfís directivos, técnicos e asistenciais da consellería, Sergas e áreas sanitarias.

Quer o enfoque metodolóxico, quer a posterior análise foi vehiculizada a través de catro áreas de traballo:

- » Experiencia da cidadanía.
- » Profesionais, talento e valor.
- » Eficiencia, sustentabilidade e ambiente.
- » Procesos asistenciais e calidade.

Resultados área de traballo 1

Experiencia da cidadanía

DEBILIDADES

- » Capacidade deficiente de adaptación ás demandas da poboación.
- » Falta de incorporación do doente e das asociacións de doentes na toma de decisións.
- » Baixa formación en xestión de conflitos dos profesionais da sanidade.
- » Baixa eficiencia do sistema de recolla de queixas e necesidades dos pacientes.
- » Insuficiente capacitación dixital dos doentes.
- » Mala percepción dos pacientes sobre os tempos das listas de espera.
- » Falta de recursos para abordar a incidencia e prevalencia das enfermidades mentais.
- » Fluxos de traballo e comunicación co doente, extensos e pouco eficientes.
- » Escaseza de protocolos e programas de humanización da atención.
- » Deficiencias en materia de accesibilidade en determinadas infraestruturas sanitarias para persoas con discapacidade.
- » Baixa eficiencia dos sistemas de seguimento de pacientes con patoloxías crónicas.
- » Falta de actualización continua e áxil nas ferramentas dixitais dispoñibles para o doente.

FORTALEZAS

- » Centralización de toda a información do doente nun só lugar: a carpeta persoal de saúde.
- » Desenvolvemento da Escola Galega de Saúde para a Cidadanía, que abrangue a realización de actividades (in)formativas sobre enfermidades a pacientes, familiares e coidadores, membros de asociacións de doentes e cidadanía, para dotalos de coñecementos e ferramentas.
- » Histórica aposta do sistema de saúde para apoiarse en tecnoloxías para compartir e explotar información. Isto transmite confianza á cidadanía.
- » Existencia do programa de formación a doentes que forman outros doentes no ámbito sanitario.
- » Dispoñibilidade de dispositivos médicos de última xeración.
- » Desenvolvemento de novos modelos de relación co paciente que melloran a accesibilidade ao servizo de saúde (servizo omnicanal É-saúde, asistencia domiciliaria Telea, telemedicina Sergas Móbil ou e-interconsulta).
- » Existencia dun sistema de cualificación dos centros sanitarios (o "Código Amable").

AMEAZAS

- » Ciberseguridade e seguridade dos datos dos doentes que afecta os servizos de saúde.
- » Crecente envellecemento da poboación, que comporta máis carga para o sistema sanitario.
- » Fenda dixital da cidadanía.
- » Mercado de seguros privados.
- » Escasa educación sanitaria da poboación xeral.
- » Crises sanitarias, que tensan o sistema de saúde.
- » Dispersión xeográfica.
- » Variabilidade dos recursos financeiros, en especial, pola crise causada pola COVID-19.

OPORTUNIDADES

- » Melloras e necesidades dos doentes que evidenciou a pandemia causada pola COVID-19.
- » Mellora da eficiencia debida ao crecente aumento do uso das ferramentas tecnolóxicas no ámbito sanitario.
- » Proactividade e os programas e acordos que xorden das redes colaborativas que conectan institucións e outros axentes relevantes.
- » Crecente sensibilidade, concienciación e autocoidado da cidadanía e dos doentes no ámbito da saúde mental.
- » Crecente concienciación da poboación xeral nos hábitos de vida saudables.
- » Existencia dun plan galego de capacitación dixital da cidadanía.

Resultados área de traballo 2

Profesionais, talento e valor

DEBILIDADES

- » Alto índice de absentismo en determinadas categorías laborais.
- » Antigüidade media do cadro de persoal e xubilación próxima dunha parte dos profesionais.
- » Baixa eficiencia nos procesos de contratación pola súa rixidez e lentitude.
- » Anticuada modelo de procesos selectivos de postos directivos.
- » Falta dun plan de acollida dos novos profesionais.
- » Carencias nos plans formativos dos profesionais.
- » Falta dun modelo de carreira que se axuste ás necesidades e expectativas dos profesionais.
- » Necesidade de máis medidas para incentivar a cobertura de postos de difícil cobertura.
- » Maior demanda de apoio dos profesionais para combater a desmotivación e a presión.

FORTALEZAS

- » Compromiso dos profesionais coa mellora do Sistema de Saúde e a saúde da poboación.
- » Presenza no Sistema Sanitario Público de Galicia de profesionais de referencia no sector, permitindo unha transferencia do coñecemento ao resto do cadro de persoal.
- » Existencia da plataforma ACIS/Sergas para a xestión do coñecemento.
- » Alto interese profesional para colaborar en proxectos de investigación.
- » Existencia de proxectos destinados a melloras laborais, como a flexibilización de horarios, as melloras do sistema retributivo ou a igualdade de xénero.
- » Desenvolvemento constante de iniciativas destinadas á potenciación de ideas innovadoras.
- » Existencia de axudas destinadas á actividade investigadora dos profesionais sanitarios.
- » Desenvolvemento dunha nova carreira profesional: a carreira investigadora.

AMEAZAS

- » Decalaxe entre a formación adquirida nos programas universitarios e as necesidades reais do sistema sanitario.
- » Competencia entre sistemas sanitarios entre comunidades na captación de talento.
- » Pouca atracción de determinados destinos para os profesionais.
- » Demanda de máis recursos con repercusión nas capacidades de atracción e retención dos profesionais.
- » Fenda xeracional en competencias dixitais dos profesionais.
- » Estabilidade dos postos de traballo do sector privado.
- » Carga asistencial que poida provocar novos picos de demanda e diminuír a motivación dos profesionais.

OPORTUNIDADES

- » Crecente preocupación dos profesionais sobre a súa formación e a aparición da autoformación.
- » Disposición de novos perfís profesionais que potencian a innovación e incorporan novos coñecementos e tecnoloxías.
- » Promoción da perspectiva de xénero que se está a implementar noutros sectores públicos.
- » Existencia de recursos de capacitación dos profesionais sanitarios en competencias dixitais.
- » Recursos dispoñibles para fomentar unha cultura profesional dentro do Sistema Sanitario Público de Galicia.
- » Existencia de sistemas de microxestión, promovido por xestores con coñecemento das necesidades dos profesionais.

Resultados área de traballo 3

Eficiencia, sustentabilidade e ambiente

DEBILIDADES

- » Necesidade de máis estrutura e menos carga dos profesionais para mellorar a eficiencia da xestión dos fondos.
- » Lentitude e burocracia dos procesos de obtención de fondos.
- » Carencias no sistema de seguimento do rendemento e indicadores desactualizados.
- » Insuficiente nivel de recursos económicos para a xestión e automatización de procesos.
- » Necesaria modernización da estrutura informática para a xestión dos recursos humanos e económicos.
- » Falta dun modelo de rexistro automatizado que permita abordar os procesos de saúde pública.
- » Campañas de promoción e prevención pouco efectivas e con tempos operativos non realistas.
- » Falta de coordinación entre departamentos e institucións públicas sobre plans ou estratexias de eficiencia ou sustentabilidade.
- » Ausencia de ferramentas para avaliar e compartir os resultados dos proxectos.
- » Insuficiente capacidade de comunicación e divulgación interna e externa de proxectos e iniciativas actuais.
- » Incompleta dixitalización das historias clínicas dos doentes nalgúns centros de saúde.

FORTALEZAS

- » Desenvolvemento da estratexia de economía circular do Sergas.
- » Existencia de iniciativas de desenvolvemento tecnolóxico e ambiental.
- » Desenvolvemento da oitava área sanitaria, para potenciar a xestión dos datos.
- » Existencia de colaboracións entre o Sergas e outras administracións no ámbito da sustentabilidade e o ambiente.
- » Autonomía das institucións locais para propor e promover iniciativas no seu territorio.
- » Capacidade tecnolóxica do Sergas para a incorporación de novas ferramentas de xestión máis eficaz, sinxela e accesible.
- » Plan de acción para acreditar o Sergas como unha organización segura, saudable e sustentable para os traballadores.
- » Participación do Sergas na Nova Bauhaus Europea como o único servizo de saúde europeo.
- » Recoñecemento internacional ás políticas climáticas, e a transferencia de boas prácticas a nivel nacional en materia de transformación dixital e innovación.

AMEAZAS

- » Insuficiente transversalidade nas políticas de saúde con outras consellerías e administracións.
- » Ausencia de interoperabilidade entre rexistros nacionais e internacionais.
- » Baixa eficiencia dos sistemas de detección e seguimento epidemio-lóxicos.
- » Envellecemento da poboación e o seu impacto no aumento da demanda e do gasto sanitario.
- » Baixa densidade de poboación e alta dispersión xeográfica e os seus efectos na eficiencia.

OPORTUNIDADES

- » Acceso aos fondos europeos para a sustentabilidade do sistema de saúde.
- » Existencia de novos métodos para mellorar a eficiencia do sistema de saúde (intelixencia artificial, Machine Learning, etc.).
- » Aceleración debida á pandemia causada pola COVID-19 na transformación dixital e no uso da telemedicina, como a consulta non presencial.
- » Concienciación da poboación sobre a sustentabilidade e o ambiente.
- » Consolidación do compromiso institucional coa adecuación dos obxectivos de desenvolvemento sustentable e a Axenda 2030 da ONU.
- » Existencia dun ecosistema de empresas locais que fomentan a innovación sanitaria.
- » Coñecemento e boas prácticas doutros sistemas sanitarios nacionais en sustentabilidade, ambiente e eficiencia.

Resultados área de traballo 4

Procesos asistenciais e calidade

DEBILIDADES

- » Excesiva burocratización e rixidez normativa do sistema, que repercute directamente na calidade da atención ao doente.
- » Aumento tras a pandemia das listas de espera cirúrxica, de consultas externas e probas diagnósticas.
- » Insuficiente nivel de coordinación e estandarización entre os procesos asistenciais das diferentes áreas sanitarias.
- » Falta de apoio ás melloras de calidade asistencial pola sobrecarga de traballo dos profesionais.
- » Insuficiente capacidade de dimensionamento das necesidades e capacidades do sistema.
- » Demanda de incremento da transparencia e flexibilidade dos protocolos asistenciais.
- » Ausencia dunha abordaxe preventiva e integral do paciente vulnerable.
- » Carencia na planificación da estratexia de mantemento do equipamento dos centros sanitarios.
- » Insuficiente desenvolvemento de estratexias de recuperación e rehabilitación dos doentes.
- » Insuficiente atención á detección, prevención e tratamento integral en determinadas patoloxías e doenzas crónicas, agravada pola pandemia causada pola COVID-19.
- » Falta de integración e pouca coordinación cos provedores de servizos sociais.

FORTALEZAS

- » Existencia da historia clínica electrónica integrada (IANUS) entre todos os departamentos e ámbitos asistenciais, que facilita a continuidade na atención ao doente.
- » Coordinación das áreas sanitarias coa integración da xestión dos ámbitos asistenciais.
- » Existencia e potenciación dos equipos multidisciplinares.
- » Posesión de sistemas para a mellora dos procesos asistenciais, como o SiNASP.
- » Implementación do Plan de saúde mental de Galicia 2020-2024, que inclúe máis profesionais e novos dispositivos sanitarios.

AMEAZAS

- » Falta de concienciación da poboación da función preventiva (e non unicamente asistencial) que ten o sistema de saúde.
- » Baixa integración de actividades sanitarias nos ámbitos social e educativo.
- » Rixidez do sistema para a creación de equipos multidisciplinares de diferentes consellerías.
- » Demanda de máis recursos sociosanitarios para reducir a carga do sistema sanitario.
- » Dificultade de controlar os procesos en doentes vulnerables nos seus domicilios.

OPORTUNIDADES

- » Crecente desenvolvemento de novas tecnoloxías como Big Data ou IA que permitan a análise dos datos e a construción de modelos predictivos.
- » Aproveitamento da historia clínica electrónica única na mellora da prevención e a asistencia.
- » Existencia de iniciativas de incorporación da xenómica na mellora da prevención e a detección de doenzas.
- » Avance continuo na medicina dos 4 P: predictiva, preventiva, personalizada e participativa.
- » Constante desenvolvemento, que outras comunidades están a aplicar, no ámbito da seguridade e xestión de riscos.
- » Crecente coordinación entre a Atención Primaria e a atención hospitalaria.



ANEXO 2. Proceso de participación

A metodoloxía de elaboración da **Estrategia galega de saúde 2030** foi concibida como un proceso participativo en que se procurou involucrar diversos axentes do Sistema de Saúde de Galicia. Para garantir unha participación ampla e representativa foron implementados diferentes mecanismos de participación que inclúen sesións de traballo, entrevistas e un cuestionario en liña.

En primeiro lugar, organizáronse un total de 18 sesións de traballo en que participaron 61 profesionais con perfís directivos, técnicos e asistenciais da consellería, Sergas, áreas sanitarias e asociacións de doentes. Os participantes foron distribuídos en 4 grupos de traballo: 1) Experiencia da cidadanía; 2) Profesionais, talento e valor; 3) Eficiencia, sustentabilidade e ambiente e 4) Procesos asistenciais e calidade.

O obxectivo das sesións foi a extracción de insumos para a elaboración da análise de situación actual do Sistema Sanitario Público de Galicia, a exploración de medidas para abordar a situación descrita e a definición dos principios reitores, obxectivos estratéxicos e obxectivos operativos da presente estratexia. Durante estas sesións de traballo fomentouse o intercambio de ideas, a discusión e a colaboración para a xeración de propostas e liñas estratéxicas sólidas.

Agradecementos

Ao esforzo e compromiso de todas as persoas que nos axudaron a pensar e construír esta estratexia, en particular aos integrantes dos grupos de traballo das áreas sanitarias, entidades do Servizo Galego de Saúde, outras administracións e asociacións de pacientes.

A continuación presentamos a relación de participantes por área.



Participantes da Área 1

Experiencia da cidadanía

Begoña Hermida Val

Directora da Federación Galega de Dano Cerebral (Fegadace).

Carmen López Rodríguez

Directora da Federación Galega Enfermidades Raras e Crónicas (Fegerec).

Laura Quintas Lorenzo

Coordinadora da Comisión Sociosanitaria. Confederación Galega de Persoas con Discapacidade (Cogami).

Josefina Monteagudo Romero

Subdirectora de Humanización e Atención á Cidadanía.
Servizo Galego de Saúde.

Laura Salgado Boquete

Facultativo especialista en dermatoloxía. Servizo de Dermatoloxía.
Área Sanitaria de Pontevedra e O Salnés. Servizo Galego de Saúde.

María Tajés Alonso

Xefa do Servizo de Saúde Mental. Dirección Xeral de Asistencia Sanitaria.
Servizo Galego de Saúde.

Peregrina García Fortes

Coordinadora do Servizo de Admisión.
Área Sanitaria de Ourense, Verín e O Barco de Valdeorras.
Servizo Galego de Saúde.

Alejandro Ávila Álvarez

Director de Atención Hospitalaria. Área Sanitaria da Coruña e Cee.
Servizo Galego de Saúde.

Rocío Malfeito Jiménez

Xefa do Servizo de Xeriatria.
Área Sanitaria de Lugo, A Mariña e Monforte de Lemos.
Servizo Galego de Saúde.

Pilar Rodríguez Ledo

Subdirectora de Humanización, Calidade e Atención á Cidadanía.
Área Sanitaria de Lugo, A Mariña e Monforte de Lemos.
Servizo Galego de Saúde.

Susana Miras Carballal

Xefa do Servizo de Control de Enfermidades Transmisibles.
Dirección Xeral de Saúde Pública. Consellería de Sanidade.

Jorge Prado Casal

Xefe do Servizo de Protección de Datos e Xestión do Servizo de Tecnoloxías da Información. Subdirección Xeral de Sistemas e Tecnoloxías da Información.
Consellería de Sanidade.

Teresa Cartelle Pérez

Xefa do Servizo de Calidade e Relación co Usuario.
Fundación Pública Urgencias Sanitarias de Galicia-061.

Elena Rego Romero

Subdirectora xeral de Planificación Sanitaria e Aseguramento.
Consellería de Sanidade.

Loreto Casal Arias

Supervisora da Área de Humanización e Atención ao Usuario.
Área Sanitaria de Pontevedra e O Salnés.
Servizo Galego de Saúde.

Participantes da Área 2

Profesionais, talento e valor

José M. Romero Fidalgo

Director da Área de Desenvolvemento e Innovación Sanitaria.
Axencia de Coñecemento en Saúde (ACIS).

Nieves Domínguez González

Coordinadora de Docencia en Atención Primaria e xefa de Estudos da UDM de Atención Familiar e Comunitaria. Área Sanitaria da Coruña e Cee.
Servizo Galego de Saúde.

Nieves Fiel Paz

Subdirectora xeral de Xestión de Profesionais.
Dirección Xeral de Recursos Humanos. Servizo Galego de Saúde.

Alberto López Suárez

Xefe do Servizo de Relacións Laborais.
Dirección Xeral de Recursos Humanos. Servizo Galego de Saúde.

Marcos Santos García

Xefe da Área de Xestión. Subdirección Xeral de Sistemas e TI.
Consellería de Sanidade.

María Jesús Rey Tristán

Técnico. Dirección Xeral de Planificación e Reforma Sanitaria.
Consellería de Sanidade.

Federico Martínón Torres

Xefe do Servizo de Pediatría. Área Sanitaria de Santiago de Compostela e Barbanza. Servizo Galego de Saúde.

Luis Alonso Padín

Xefe do Servizo de Coordinación. Dirección Xeral de Saúde 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 da Área de Planificación e Promoción da Investigación Sanitaria.
Axencia de Coñecemento en Saúde (ACIS).

Montserrat García Sixto

Técnico. Escola Galega de Saúde Pública.
Dirección Xeral de Saúde Pública. Consellería de Sanidade.

Marta Dorribo Masid

Directora asistencial.
Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061.

Ángel Carracedo Álvarez

Director da Fundación Pública Galega de Medicina Xenómica.

Participantes da Área 3

Eficiencia, sustentabilidade e ambiente

Cristina Enjamio Cabado

Responsable da Dirección Xeral de Recursos Económicos.
Servizo Galego de Saúde.

Amparo Villaverde Gómez

Xefa do Servizo de Equipamento e Alta Tecnoloxía.
Dirección Xeral de Recursos Económicos. Servizo Galego de Saúde.

María Ángeles Inmaculada Tomás Sánchez

Xefa do Servizo de Contratación.
Dirección Xeral de Recursos Económicos. Servizo Galego de Saúde.

Martín Cribeiro González

Xefe do Servizo de Aproximación.
Dirección Xeral de Recursos Económicos. Servizo Galego de Saúde.

Juan Francisco Insua Esmorís-Recamán

Subdirector de Recursos Económicos.
Área Sanitaria de Lugo, A Mariña e Monforte de Lemos.
Servizo Galego de Saúde.

Cristina Martín Fragueiro

Subdirectora de Compras.
Dirección Xeral de Recursos Económicos. Servizo Galego de Saúde.

Agustín García Costa

Xefe do Servizo de Calidade.
Axencia de Doazón de Órganos e Transplante.

Ricardo López Pérez

Técnico. Subdirección de Tecnoloxía e Sistemas de Información.
Consellería de Sanidade.

José Manuel Fernández Carrera Soler

Xefe do Servizo de Radiodiagnóstico.
Área Sanitaria de Ourense, Verín e O Barco de Valdeorras.
Servizo Galego de Saúde.

Daniel Simón Valero

Coordinador do Nodo Innovación.
Área Sanitaria de Vigo. Servizo Galego de Saúde.

María Teresa Otero Barros

Técnico do Servizo de Epidemioloxía.
Dirección Xeral de Saúde Pública. Consellería de Sanidade.

Xesús María López Álvarez

Técnico da Subdirección de Tecnoloxía e Sistemas de Información da Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061.

María José Álvarez Sánchez

Xefa do Servizo de Prestación Farmacéutica.
Dirección Xeral de Asistencia Sanitaria. Servizo Galego de Saúde.

Ángel Gómez Amorín

Xefe do Servizo de Programas Poboacionais.
Dirección Xeral de Saúde Pública. Consellería de Sanidade.

María Luz Varela Román

Xefe do Servizo de Aseguramento Sanitario.
Dirección Xeral de Planificación e Reforma Sanitaria.
Consellería de Sanidade.

Beatriz Piñeiro Lago

Técnico de innovación e sustentabilidade.
Galaria, Empresa Pública de Servizos Sanitarios.



Participantes da Área 4

Procesos asistenciais e calidade

Olga Roca Bergantiños

Xefa do Servizo de Calidade Asistencial.
Dirección Xeral de Asistencia Sanitaria. Servizo Galego de Saúde.

Clara Olveira Lorenzo

Subdirectora de Calidade da Área Sanitaria da Coruña e Cee.
Servizo Galego de Saúde.

Sabela Lariño Noia

Coordinadora de Admisión da Área Sanitaria de Pontevedra e O Salnés.
Servizo Galego de Saúde.

Ángeles Flórez Menéndez

Xefa do Servizo de Dermatoloxía.
Área Sanitaria de Pontevedra e O Salnés. Servizo Galego de Saúde.

Rafael López López

Xefe do Servizo de Oncoloxía.
Área Sanitaria de Santiago de Compostela e Barbanza.
Servizo Galego de Saúde.

María Jesús Pérez Taboada

Directora de Enfermería.
Área Sanitaria de Lugo, A Mariña e Monforte de Lemos.
Servizo Galego de Saúde.

Beatriz Bernárdez Ferrán

Farmacéutica de Oncoloxía.
Área Sanitaria de Santiago de Compostela e Barbanza.
Servizo Galego de Saúde.

María Teresa Matalobos Luis

Coordinadora de Enfermería. Servizo de Atención Primaria da Estrada.
Área Sanitaria de Santiago de Compostela e Barbanza.
Servizo Galego de Saúde.

Juan José Sánchez Castro

Xefe do Servizo. Servizo de Atención Primaria da Estrada.
Área Sanitaria de Santiago de Compostela e Barbanza.
Servizo Galego de Saúde.

José Ramón González Juanatey

Xefe do Servizo de Cardiología.
Área Sanitaria de Santiago de Compostela e Barbanza.
Servizo Galego de Saúde.

Emilio Casariego Vales

Xefe do Servizo de Medicina Interna.
Área Sanitaria de Lugo, A Mariña e Monforte de Lemos.
Servizo Galego de Saúde.

Benigno Acea Nebril

Unidade de Mama.
Área Sanitaria da Coruña e Cee. Servizo Galego de Saúde

Consuelo Benito Torres

Técnico. Dirección Xeral de Planificación e Reforma Sanitaria.
Consellería de Sanidade.

Javier Quiles del Río

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

Óscar Estraviz Paz

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

Ademais das sesións de traballo, realizáronse entrevistas semiestruturadas cos órganos directivos da consellería e do Sergas:

- » Secretaría Xeral Técnica.
- » Xerencia do Servizo Galego de Saúde.
- » Dirección Xeral de Planificación e Reforma Sanitaria.
- » Dirección Xeral de Saúde Pública.
- » Dirección de Asistencia Sanitaria (Sergas).
- » Dirección de Recursos Humanos (Sergas).
- » Dirección de Recursos Económicos (Sergas).
- » Axencia de Coñecemento en Saúde (ACIS).
- » Galaria (Sergas).

O obxectivo destas entrevistas foi recompilar información específica por área de competencia para obter perspectivas e opinións dos órganos responsables na formulación da política sanitaria de Galicia, e así garantir que a identificación de prioridades estratéxicas está apoiada por un coñecemento profundo e unha visión de alto nivel.

Por último, lanzouse un cuestionario en liña co obxectivo de ampliar a participación a outros axentes de interese. Este cuestionario contribuíu a recompilar opinións, ideas e propostas de institucións de relevancia do ecosistema galego de saúde para seren tidas en conta no deseño da estratexia. As institucións contactadas foron:

- » Colexios profesionais.
- » Sociedades científicas.
- » Asociacións.
- » Federacións.
- » Universidades.
- » Consellos.
- » Organizacións sindicais.
- » Outros:
 - » Clúster Saúde de Galicia.
 - » Hub DIH DATAlife.
 - » Institutos de investigación sanitaria e biomédica.
 - » Fundacións.

ANEXO 3. Referencias: estrategias, estudos 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 o Desenvolvemento Sustentable (ONU).
- » Estrategia mundial sobre saúde dixital 2020–2025 (OMS).
- » Estrategia global de vixilancia xenómica de patóxenos con potencial pandémico e epidémico 2022-2032 (OMS).

Ámbito nacional

- » Ditame da Comisión para a reconstrución social e económica (Congreso dos Deputados, 2020).
- » Estrategia de saúde pública 2022.
- » Marco estratéxico para a atención primaria e comunitaria (MAPeC), 2019.
- » Plan de acción de atención primaria e comunitaria 2022-2023.
- » Estrategia de saúde dixital 2021.
- » Estrategia en cancro do Sistema Nacional de Saúde.
- » Estrategia de saúde mental do Sistema Nacional de Saúde.
- » Estrategia para a abordaxe da cronicidade no Sistema Nacional de Saúde.
- » Estrategia de desenvolvemento sustentable 2030.
- » Plan de recuperación, transformación e resiliencia.



Ámbito autonómico

- » Ditame da Comisión para a reconstrución social e económica e o ditame da comisión sobre a reactivación económica, social e cultural de Galicia pola crise da COVID-19.
- » Estratexia Sergas 2020.
- » Plan galego de atención primaria 2019-2021.
- » Documento estratéxico e de xestión (2019): "Por unha atención primaria vertebradora do sistema de saúde".
- » Plan de saúde mental de Galicia Poscovid-19 Período 2020- 2024.
- » Estratexia galega en enfermidades raras, 2021-2024.
- » I Plan de igualdade entre mulleres e homes no Sergas (2021-2024).
- » Plan galego de hospitalización a domicilio, Estratexia HADO (2019-2023).
- » Plan galego anti-VIH/sida e outras infeccións de transmisión sexual (ITS) (2019-2022).
- » Estratexia de humanización da asistencia sanitaria (2019).
- » Estratexia galega para a atención a persoas en situación de cronicidade (2018).
- » Estratexia Galicia dixital 2030.
- » Estratexia galega de intelixencia artificial 2021-2030.
- » Estratexia de economía circular de Galicia 2020-2030.
- » Portal Next Generation Galicia.

ANEXO 4. Abreviaturas empregadas en imaxes e táboas

AAPP	Administracións públicas.
ACIS	Axencia Galega de Coñecemento en Saúde.
ADOS	Axencia de Doazón de Órganos e Sangue.
AXE	Administración xeral de Estado.
AI	Intelixencia artificial.
COGAMI	Confederación Galega de Persoas con Discapacidade.
CS	Centro de saúde.
DX	Dirección xeral.
DNSH	Do No Significant Harm.
EDG	Estratexia Galicia Dixital 2030.
EEC	Estratexia de economía circular 2030 da Xunta de Galicia.
EELL	Entidades locais.
EGIA	Estratexia galega para a infancia e adolescencia.
EGS2030	Estratexia galega de saúde 2030.
ESD	Estratexia de saúde dixital.
FEGADACE	Federación Galega de Dano Cerebral.
FEGEREC	Federación Galega de Enfermidades Raras e Crónicas.
I+D+i	Investigación, desenvolvemento e innovación.
I2SARE	Indicadores de desigualdades de saúde nas rexións de Europa.
IDIS	Instituto de investigación sanitaria de Santiago de Compostela.
IVE	Interrupcións voluntarias do embarazo.
LSPG	Laboratorio de Saúde Pública de Galicia.
MBE	Medicina baseada na evidencia.
OCDE	Organización para a Cooperación e o Desenvolvemento Económicos.
ODS	Obxectivos de desenvolvemento sustentable.
PRTR	Plan de recuperación, transformación e resiliencia.
SICRI	Sistema de información sobre condutas de risco.
SiNASP	Sistema de notificación e aprendizaxe para a seguridade do paciente.
SNS	Servizo Nacional de Saúde.
SVEC-G	Sistema de vixilancia das enfermidades crónicas de Galicia.
TIC	Tecnoloxías da información e as comunicacións.
UDM	Unidade Docente Multiprofesional.
UE	Unión Europea.





XUNTA
DE GALICIA

CONSELLERÍA
DE SANIDADE