

Informe anual del Sistema Nacional de Salud 2009 Galicia



1 Introducción

El Sistema Sanitario Público de Galicia en la actualidad es fruto de los avances sociales consolidados en las últimas décadas, y su desarrollo deriva principalmente del ordenamiento político establecido tanto en la Constitución española como en el Estatuto de Autonomía de Galicia en 1978.

La Xunta de Galicia recibe en 1980 las primeras transferencias en materia de sanidad, salud pública y sanitarios locales, y once años más tarde las relativas a la asistencia sanitaria. Las transferencias de las funciones y servicios del INSALUD, que son asignadas al creado Servicio Gallego de Salud, suponen la posibilidad de autoorganizar los medios y recursos de la sanidad gallega de manera más eficaz.

Obviamente, desde 1991 hasta la actualidad, el Sistema Sanitario Público en Galicia fue incorporando nuevos medios y recursos, así como efectuando cambios estructurales y organizativos para ir adaptándose a las nuevas necesidades de la ciudadanía y al cumplimiento de los objetivos en salud.

A pesar de ello siempre se han mantenido constantes los tres grandes niveles organizativos de los sistemas sanitarios:

1. La Consellería de Sanidad como autoridad sanitaria, ostentando fundamentalmente las funciones de regulación del sistema, planificación y salud pública.
2. El Servicio Gallego de Salud, como organismo autónomo de carácter administrativo, ejercitando las funciones de contratación de servicios, gestión sanitaria, de recursos humanos y económicos.
3. El nivel de provisión a cargo de las gerencias, centros y servicios sanitarios, con diferentes fórmulas organizativas en cada momento, aunque con un claro predominio de las estructuras organizativas sin personalidad jurídica propia.

A finales de 2009 la Consellería de Sanidad cuenta con una estructura organizativa adaptada al desarrollo de las funciones de planificación, salud pública, ordenación sanitaria, inspección, etc. Para ello cuenta con la figura de la Consellería, la Secretaría General y la Dirección General de Salud Pública y Planificación. Cuenta además con órganos colegiados, de coordinación y periféricos que desarrollan su actividad en el ámbito territorial respectivo.

El Servicio Gallego de Salud integra los centros, servicios y establecimientos sanitarios de la administración, sobre los que ejerce el gobierno y su dirección. Dependiendo de la Consellería de Sanidad, cuenta con una Gerencia, una Dirección de Asistencia Sanitaria, de Recursos Humanos y de Recursos Económicos, órganos de coordinación y periféricos. Los centros sanitarios dependen mayoritariamente de Gerencias de Atención Primaria u Hospitalarias, aunque un área cuenta con estructura única.

2 Estrategia del Servicio Gallego de Salud

Las estrategias y acciones del Servicio Gallego de Salud (Sergas) tienen un referente en las metas de política sanitaria de la Consellería de Sanidad, que a grandes rasgos son las siguientes:

1. Fomentar la mejora de la salud de la población, disminuyendo la carga de enfermedad.
2. Prestar los servicios sanitarios que necesitan las personas, en tiempo y forma.
3. Fomentar el ejercicio de los derechos reconocidos en la legislación sanitaria en cada momento.
4. Todo ello basado en la gestión responsable y eficiente, para asegurar la sostenibilidad financiera del sistema sanitario y, en general, de los servicios públicos.

Estos son los principios sobre los que se sustentaron las actuaciones de este organismo realizadas durante el 2009. Aunque todos son importantes, el último adquiere una relevancia especial como consecuencia del deterioro de la situación económica a nivel estatal. Dentro de la estrategia de orientar el sistema sanitario al ciudadano, se desarrollaron acciones de mejora de los canales de participación de los enfermos, familiares y usuarios de los servicios, a través de la recién creada Escuela Gallega de Salud para Ciudadanos. Se trató de impulsar decididamente una política de participación y corresponsabilidad social de la ciudadanía, y de las organizaciones del tercer sector dedicadas, por voluntad propia al cuidado y bienestar de las personas.

En el 2º trimestre de 2009 desde el Servicio Gallego de Salud, se inició la elaboración de su Plan Estratégico, que tiene previsto finalizar en 2010. El documento preliminar ya recoge algunas de las actuaciones que se fueron iniciando en el 2009:

- Mejorar la accesibilidad y equidad, objetivos irrenunciables para nuestra acción planificadora y asistencial. Por ese motivo el Sergas se compromete a que los ciudadanos reciban el mismo servicio independientemente de donde vivan y a gestionar los servicios de forma que puedan recibir la asistencia precisa que ayude a resolver o minimizar sus problemas de salud en el menor tiempo posible.

Uno de los puntos importantes en este ámbito es la gestión de las listas de espera. El barómetro sanitario de los últimos años expresaba una preocupación continua de los gallegos con respecto a las listas de espera. Por ello se consideró necesario trabajar en la gestión de las listas de espera para conseguir:

- Mejorar los sistemas de información.
- Desarrollar criterios de priorización que tengan en cuenta, no sólo el tiempo de demora, sino que se incorporen también factores clínicos, sociales y funcionales, estableciendo grupos de trabajo para analizar e incorporar estos factores.

- Establecer vías rápidas para enfermos de cáncer y otras patologías graves.
- Impulsar programas asistenciales, en áreas en las que era preciso mejorar, potenciar o reorientar, como los planes de racionalización del gasto farmacéutico, de asistencia integral al cáncer, de urgencias, etc.
- Fomentar la Calidad Asistencial. La modificación organizativa implicó la creación de dos estructuras directivas con rango de subdirección, una relacionada con el desarrollo y seguridad asistencial, y la otra con el seguimiento del proceso de atención al paciente, pues la promoción y evaluación de los programas de calidad, incluyendo la monitorización del nivel de satisfacción de los enfermos con los servicios prestados, son áreas claves de nuestro desarrollo organizativo.
- Coordinación y Cooperación entre niveles. Se crea la Gerencia del Sergas para mejorar la coordinación entre las estructuras directivas, y se inicia el desarrollo del proyecto de creación de estructuras organizativas de gestión integrada. Se trata de impulsar la gestión integrada, gestión por procesos y gestión clínica.
- Sustentabilidad económica. El compromiso de austeridad, eficacia y eficiencia comienza por el diseño de una estructura orgánica que implica la reducción de 6 puestos directivos en los servicios centrales, y que seguirá con la reordenación de la estructura periférica, pero abarca a muchas otras áreas del ámbito de la gestión sanitaria (reorientación de las estrategias de compra, centralización de compras en donde haya economías de escala ..)
- Establecimiento de una política de personal que comience por estimar las necesidades de profesionales sanitarios especializados, en el medio y largo plazo, permita la estabilidad laboral, y el desarrollo y la promoción profesional. Sin olvidar un área sensible como es la puesta en marcha de un plan de prevención y atención a las agresiones para los profesionales del Sergas, como actuación prioritaria.
- Los lugares donde se desenvuelven los actos de asistencia sanitaria deben ser adecuados para los pacientes, y los profesionales sanitarios precisan trabajar unas mejores condiciones. Además, en la planificación de las infraestructuras es necesario tener en cuenta los factores socio-demográficos, y su evolución, junto con la demanda de servicios y la frecuentación futura. Por eso, su renovación y modernización son una necesidad permanente para prestar una asistencia idónea a los ciudadanos.
- Impulso de la formación continuada como palanca de cambio de las aptitudes y actitudes de nuestros profesionales con la meta puesta en la mejora de la salud de la ciudadanía. Como novedad durante el año 2009 destaca la creación de la Escuela de Directivos Sanitarios de Galicia, con el objetivo de apostar por la profesionalización de los directivos, materia pendiente en la sanidad española y que, hoy más que nunca, precisa de un cambio decidido que persiga la disponibilidad de un amplio abanico de gestores capaces, con una sólida formación y experiencia adecuada a cada nivel de responsabilidad, es decir profesionales de la gestión.

3 Contratos de gestión

El Plan de Objetivos Estratégicos del Servicio Gallego de Salud para el año 2009, supone la continuidad de una forma de hacer las cosas en esta organización: una apuesta por la dirección por objetivos como instrumento estratégico y de planificación para la definición de la actividad asistencial, así como un marco claro de respeto a la autonomía y responsabilidad de los centros asistenciales y de sus equipos directivos.

Este Plan sigue las líneas marcadas por el Documento de Directrices de la Política Sanitaria de Galicia, periodo 2005-2009 y por el Plan de Salud de la Consellería de Sanidad, periodo 2006-2010.

El Plan de Objetivos Estratégicos 2009 tiene en cuenta a los objetivos de mejora, junto con otros objetivos como los de accesibilidad, mejora de la capacidad de resolución en Atención Primaria, o aumento de la efectividad de la atención sanitaria y la minimización de sus efectos adversos. También busca la mejora continua, reforzando las líneas de participación de los profesionales, e introduce objetivos relacionados con la seguridad y la salud de los mismos en su ámbito laboral. El principal problema que planteaba este plan era la dificultad para evaluar los resultados obtenidos. Dado que los objetivos e indicadores planteados difícilmente evaluables y medibles.

Así mismo en los objetivos del Servicio Gallego de Salud se tendrá en cuenta la satisfacción de los pacientes, especialmente en las áreas de urgencias y consultas externas, lo que permitirá mejorar la asistencia en aquellos aspectos demandados por los pacientes y sus familias.

Las líneas estratégicas y los objetivos se acompañan de un Plan de Actividad en cada centro hospitalario.

4 Otras formas de gestión

Además de las mayoritarias gerencias como estructuras de gestión sin personalidad jurídica propia, la creación del Consorcio Oncológico (Decreto 141/2008 de 19 de Junio), y su desarrollo en el marco de colaboración con el Complejo Hospitalario Universitario de A Coruña, permitirá la colaboración y coordinación de las estructuras asistenciales de atención oncológica en esta área.

5 Buenas prácticas

5.1 Genéricos, una apuesta en la que ganamos todos

La iniciativa, promovida por la Consellería de Sanidad, consiste en la promoción de la prescripción de estos medicamentos frente a los de marca para fomentar la cultura del genérico desde la prescripción, y que sea la participación, la información y la comunicación con los facultativos la clave de su éxito. Así, se seleccionan y promocionan trimestralmente tres medicamentos en base a criterios de amplio uso en atención primaria y diferencia de precio entre el medicamento de marca y el genérico.

El programa tiene como objetivo fundamental converger con el Sistema Nacional de Salud (SNS) en dos indicadores que situaban en el momento de inicio a Galicia en el peor de los escenarios en cuanto al gasto generado por receta oficial:

- El gasto/receta: los datos de junio de 2009, mes anterior al comienzo de la campaña, reflejaban que el coste de cada receta en Galicia tenía el penúltimo valor más alto de todas las comunidades y ciudades autónomas.
- El número de envases genéricos facturados: en el año 2008 nos situábamos en el último lugar con un 9,79 %. El SNS cerró el período 2008 con un porcentaje del 21,81 %.

Los resultados alcanzados a partir de la puesta en marcha del programa son alentadores.

5.2 Apertura de la Escuela Gallega de Salud Para Ciudadanos

El Servicio Gallego de Salud, a través de la Subdirección General de Desarrollo y Seguridad Asistencial tiene cuatro líneas clave de actuación relacionadas con el establecimiento de cauces de participación y con la colaboración de las asociaciones de enfermos y ciudadanos, para potenciar la mejora continua de las organizaciones y garantizar la orientación hacia el paciente, fomentando la realización de procedimientos relacionados con los derechos de participación de pacientes, familias y de los ciudadanos en general, para ello desarrollará el primer objetivo estratégico: mejorar la información y formación de pacientes y ciudadanos para mejorar la toma de decisiones sobre sus procesos médicos, y para contribuir a incrementar su participación. Para ello se crea la Escuela Gallega de Salud para Ciudadanos.

Esta escuela tiene como objetivo constituirse como un foro de participación de pacientes, ciudadanos y profesionales, en el que se gestione el conocimiento de todos los actores, para conseguir mejores niveles de salud, apoyar los programas de prevención de la enfermedad y promoción de la salud, así como favorecer la mejor participación de usuarios y pacientes en sus procesos de salud-enfermedad en el sistema público Gallego.

5.3 Aplicación de un protocolo de parto normal y establecimiento de diversas estrategias para el uso racional de la cesárea

Desde el año 1999 se observó una tendencia al alza de la tasa de cesáreas, en torno al 30% (el doble de la que recomienda la OMS), por eso en el 2007 el Servicio de Ginecología y Obstetricia Hospital Xeral-Cíes Vigo (Pontevedra), estableció un proyecto de mejora para fomentar el parto menos medicalizado, promoción del parto vaginal y humanizado y establecer una estrategia de adecuación de cesáreas.

Las líneas de actividad trazadas, adecuación de los medios, uso racional de los recursos, motivación del personal y unificación de criterios de actuación, están consiguiendo resultados, entre otros la disminución de la tasa de cesáreas.



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE SANIDAD, POLÍTICA SOCIAL
E IGUALDAD

www.mspsi.es