



CONSELLERÍA DE SANIDADE

SECCIÓN 10

I. ESTRUCTURA ORGÁNICA E COMPETENCIAS

I.1. ESTRUCTURA ORGÁNICA

De conformidade co Decreto 310/2009, do 28 de maio, a Consellería de Sanidade para o cumprimento das súas funcións, conta coa seguinte estrutura orgánica:

- a) A conselleira ou o conselleiro
- b) A Secretaría Xeral
- c) A dirección xeral de Saúde Pública e Planificación
- d) Departamentos territoriais na Coruña, Lugo, Ourense, Pontevedra e Vigo.

O Servizo Galego de Saúde, organismo autónomo de carácter administrativo creado pola Lei 1/1989, do 2 de xaneiro, está adscrito á Consellería de Sanidade e, para o desenvolvemento das súas competencias, desenvólvese nos seguintes órganos:

- I. Órganos centrais de dirección:
 - I. Órganos colexiados:
 - Consello de Dirección.
 - II. Órganos unipersoais:
 - a) Presidente.
 - b) Xerencia do Servizo Galego de Saúde.
 - c) Director de Asistencia Sanitaria.
 - d) Director de Recursos Económicos.
 - e) Director de Recursos Humanos.
1. Órganos de coordinación do Servizo Galego de Saúde.
 - a) O Comité Executivo do Servizo Galego de Saúde.
2. Órganos periféricos de dirección: os directores das áreas sanitarias.

I.2. COMPETENCIAS

I.2.1. DA CONSELLERÍA

A Consellería de Sanidade é o órgano da administración autonómica responsable da superior dirección e control do desenvolvemento das funcións e competencias que lle corresponden á Xunta de Galicia en materia de sanidade, de acordo co establecido nos artigos 27.23º, 28.8º e 33 do Estatuto de Autonomía de Galicia e que lle foron asignadas polo Decreto 28/1980, do 15 de outubro, polo artigo 76 da Lei 8/2008, do 10 de xullo, de Saúde de Galicia e pola Lei 5/1999, do 21 de maio, de ordenación farmacéutica.

1. Competencias da conselleira ou conselleiro:

É a superior autoridade da consellería, e con tal carácter desempeña e exerce as competencias que lle confire a Lei 1/1983, do 22 de febreiro, de normas reguladoras da Xunta e da súa Presidencia, modificada pola Lei 11/1988, do 20 de outubro, e pola Lei 2/2007, do 28 de marzo; e a Lei 2/1996, do 8 de maio, de Galicia sobre drogas, en relación co Decreto 254/1997, do 10 de setembro, e a Lei 5/1999, do 21 de maio, de ordenación farmacéutica.

2. Competencias da Secretaría Xeral:

A Secretaría Xeral exerce as funcións e competencias en relación con todas as unidades e servizos dependentes da consellería e a inspección de servizos, centros e organismos dependentes ou adscritos á consellería.

Tamén lle corresponde:

- a) Con respecto aos sistemas e tecnoloxías da información e baixo a perspectiva de articular un proxecto único para a Consellería de Sanidade e para o Servizo Galego de Saúde, o deseño da estrutura básica do sistema de información do sistema sanitario de Galicia, a normalización, mantemento e explotación dos sistemas e tecnoloxías de información e a definición, coordinación e supervisión dos plans de información e sistemas da consellería e do organismo autónomo.
- b) A inspección que se exercerá sobre todos os centros, servizos, establecementos e prestacións sanitarias e farmacéuticas de titularidade pública ou privada e outros establecementos suxeitos a control sanitario da Comunidade Autónoma de Galicia.
- c) A ordenación e o exercicio das potestades disciplinarias dos recursos humanos da Consellería de Sanidade e do Servizo Galego de Saúde.
- d) A iniciación, de oficio ou por proposta do organismo autónomo, dos procedementos sancionadores a establecementos farmacéuticos, así como as funcións que lle atribúen as normas reguladoras das oficinas de farmacia; dos servizos de farmacia e depósitos de medicamentos nas estruturas de atención primaria; das boticas anexas e dos establecementos de fabricación, distribución e da venda de produtos sanitarios.
- e) Competencias en materia de xestión económica e orzamentaria correspondentes á consellería.
- f) A elaboración, redacción, seguimento e avaliación dos plans anuais e cuadrienais de traballo establecidos no ámbito da sanidade galega, así como as funcións de coordinación, apoio e documentación nas relacións que, en materia sanitaria, mantén a consellería con outras administracións públicas e o Consello Interterritorial do Sistema Nacional de Saúde.
- g) A coordinación da rede de bibliotecas da consellería e do Servizo Galego de Saúde.

3. Competencias da Dirección Xeral de Saúde Pública e Planificación:

- a) É o órgano encargado da promoción e protección colectiva da saúde da poboación galega e da planificación e ordenación sanitaria, o aseguramento, o desenvolvemento de sistemas de avaliación de tecnoloxías e programas sanitarios.
- b) Establece a planificación estratéxica do sistema sanitario e coordina as actuacións relacionadas co Plan de Saúde de Galicia, e a ordenación técnica e profesional, así como a

avaliación do sistema sanitario e a abordaxe da protección radiolóxica.

- c) Emite o informe vinculante a que fai referencia a Lei 5/1995, de regulación das augas minerais, termais, de manancial e dos establecementos sanitarios.

I.2.2. DOS ORGANISMOS AUTÓNOMOS

Para o adecuado desenvolvemento das competencias que no ámbito sanitario lle corresponden á Comunidade Autónoma de Galicia, configúrase o Servizo Galego de Saúde como un organismo autónomo de natureza administrativa, dotado de personalidade xurídica propia e plena capacidade para o cumprimento dos seus fins. Está adscrito á Consellería de Sanidade e rexerese polo establecido na Lei 8/2008, do 10 de xullo, de Saúde de Galicia.

1. Competencias do Consello de Dirección:

- a) Definir os posicionamentos, orientacións e liñas de actuación de carácter estratéxico do Servizo Galego de Saúde, de acordo cos criterios emanados da Consellería de Sanidade, así como o establecemento do cadro de mando de alta dirección da Consellería de Sanidade e do Servizo Galego de Saúde.
- b) Definir as políticas de financiamento e orzamentos do Servizo Galego de Saúde.
- c) Emitir informe sobre o anteproxecto de orzamentos do Servizo Galego de Saúde e elevalo á Consellería de Sanidade.
- d) Definir as políticas de recursos humanos da consellería e do organismo.

2. Competencias da presidencia:

A conselleira ou conselleiro de Sanidade, como superior autoridade, é a máxima responsable da consellería, e ademais preside o Servizo Galego de Saúde, e como tal correspóndenlle as seguintes funcións:

- a) A representación legal do organismo.
- b) Asinar os convenios en nome do organismo e actuar como órgano de contratación.
- c) Aprobar os plans de obras, instalacións e equipamentos centralizados do Servizo Galego de Saúde.
- d) Exercer a xefatura superior do persoal adscrito ao organismo.
- e) Dispor os gastos e propor a ordenación dos pagamentos do organismo.

3. Competencias da Xerencia do Servizo Galego de Saúde:

A xerencia, con nivel orgánico de dirección xeral, é o órgano responsable dos servizos de asistencia sanitaria e ten, baixo a dependencia da conselleira/o de Sanidade, a dirección e control do Servizo Galego de Saúde, e como tal correspóndenlle as seguintes funcións:

- a) A dirección, avaliación e control de todas as actividades do organismo relacionadas coas funcións encomendadas a este polas disposicións legais que o rexen, sen prexuízo das facultades e competencias do Consello de Dirección e da Consellería de Sanidade.
- b) Elevar ao Consello de Dirección o anteproxecto de orzamentos do organismo.
- c) Velar pola execución dos acordos do Consello de Dirección.

- d) A xestión do patrimonio do organismo.
 - e) e) A xestión económica e do persoal do organismo.
 - f) Presentarlle ao Consello de Dirección a memoria anual de actividades do organismo.
 - g) Resolver os conflitos de atribucións que xurdan entre as autoridades dependentes do organismo.
4. Competencias da Dirección de Asistencia Sanitaria:
- É o órgano responsable da coordinación asistencial das áreas sanitarias e dos centros e servizos de financiamento público. Correspóndenlle as seguintes funcións:
- a) A definición de programas e obxectivos asistenciais das entidades, organismos e centros sanitarios, no marco da planificación sanitaria elaborada pola Consellería de Sanidade.
 - b) A coordinación, control e avaliación das actividades asistenciais dos centros sanitarios.
 - c) O desenvolvemento da función de compra de servizos sanitarios, a determinación e avaliación de obxectivos de carácter asistencial que deben cumprir os centros a través das fórmulas que en cada momento se determinen, e aquelas outras funcións relacionadas e necesarias para conseguir estes obxectivos.
 - d) Establecer as directrices de carácter xeral e facer o seguimento das actividades asistenciais desenvolvidas polas entidades públicas autonómicas mediante a subscrición dos oportunos contratos programa.
 - e) Analizar as necesidades de concertación de centros e servizos, así como a proposta de subscrición dos correspondentes concertos e o seu seguimento e control.
5. Competencias da Dirección de Recursos Económicos:
- É o órgano encargado, con carácter xeral, da dirección económica e financeira do Servizo Galego de Saúde. Da planificación, execución e control dos programas de investimentos de obras, instalacións, servizos e subministracións e da coordinación da xestión económico-administrativa, de compras, loxística e de servizos xerais dos centros do organismo. Para iso correspóndelle o exercicio das seguintes funcións:
- a) A elaboración e redacción do anteproxecto de orzamentos do Servizo Galego de Saúde; o establecemento das bases e directrices da xestión económica do organismo, así como levar a cabo as actuacións de control e avaliación da xestión económica e orzamentaria dos seus centros de gasto.
 - b) Os actos de execución da xestión do patrimonio do organismo e a planificación, execución e control dos programas de investimentos relativos a obras, instalacións e equipamentos dos centros asistenciais, en coordinación coa Dirección de Asistencia Sanitaria.
 - c) A coordinación dos servizos económico-administrativos, de contratación, de aprovisionamento, hoteleiros, de mantemento técnico e loxística en xeral dos centros do organismo.
6. Competencias da Dirección de Recursos Humanos:
- É o órgano encargado de deseñar e executar a política de persoal do organismo. Correspóndelle a xestión de todos os colectivos que se integran nel, sen prexuízo das competencias

que teñan atribuídas outros órganos dos diferentes departamentos da Xunta de Galicia en relación cos funcionarios públicos regulados no Decreto legislativo 1/2008, do 13 de marzo, polo que se aprobou o texto refundido da Lei de función pública, e o persoal suxeito ao convenio colectivo único do persoal laboral da Xunta de Galicia. Para iso correspóndelle o exercicio das seguintes funcións:

- a) As atribuídas pola Lei 8/2008, do 10 de xullo, sobre normas reguladoras de saúde de Galicia, a presidencia en materia de recursos humanos.
- b) A proposta, tramitación e ordenación de gastos e pagamentos referentes ás retribucións do persoal de centros de gasto do organismo que non posúan esta atribución, así como a aprobación dos expedientes de modificación do persoal dos centros sanitarios, de conformidade co previsto para os efectos pola Lei de orzamentos xerais da comunidade autónoma.
- c) A colaboración na redacción do plan anual de formación do persoal do organismo autónomo, así como na elaboración da proposta do plan de formación do persoal de xestión e servizos xerais.
- d) As funcións de impulso, participación cos órganos de representación de persoal e coordinación en materia de prevención de riscos laborais do persoal das institucións do Servizo Galego de Saúde.
- e) A elaboración do Plan de ordenación de recursos humanos do Servizo Galego de Saúde e a súa elevación ao Consello de Dirección para a súa aprobación. Así mesmo, correspóndelle a participación nas mesas sectoriais de negociación e a elaboración e tramitación de proxectos de pactos e acordos.

1.2.3. DAS SOCIEDADES PÚBLICAS

DAS SOCIEDADES MERCANTÍ

Figura adscrita á Consellería de Sanidade a seguinte sociedade mercantil:

- Galaria, Empresa Pública de Servizos Sanitarios, S.A: creada en virtude do Decreto 209/2008, do 28 de agosto, polo que se modifican a denominación e os estatutos do Instituto Galego de Medicina Técnica, S.A, creado polo Decreto 229/1994, do 14 de xullo, coa finalidade de adaptar a denominación e o obxecto social do citado instituto ás novas finalidades e necesidades públicas detectadas.

1.2.4. DAS FUNDACIÓNS

Figuran adscritos á Consellería de Sanidade as seguintes fundacións:

- Fundación Centro de Transfusións de Galicia.
- Fundación Instituto Galego de Oftalmoloxía.

- Fundación Pública Escola Galega de Administración Sanitaria.
- Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061.
- Fundación Pública Galega de Medicina Xenómica.

II. PRINCIPAIS LIÑAS DE ACCIÓN

II.1. DA CONSELLERÍA

- Mellorar as prestacións sanitarias que recibe a poboación galega mediante a actuación eficiencia das unidades administrativas dos servizos centrais e periféricos, asegurando unha oferta de servizos sanitarios públicos de calidade e seguros para toda a poboación galega.
- Colaborar coas colectividades de emigrantes galegos no exterior no sostemento das institucións sanitarias existentes nos lugares de residencia no exterior.
- Fortalecer e consolidar os criterios de financiamento do Servizo Galego de Saúde.
- Consolidar o desenvolvemento das tecnoloxías da información no ámbito sanitario público de Galicia.
- Mellorar a calidade e coordinación das actividades de inspección e dos laboratorios de saúde pública,
- Asegurar, o cumprimento da lexislación europea en materia de protección fronte a riscos para a saúde.
- Acadar entornos laborais máis saudables.
- Orientar a planificación das actuacións do sistema sanitario público de Galicia hacia:
 - A diminución da carga de enfermidades da poboación galega, a través das actividades de promoción de comportamentos altamente saudables que actuarán de barreira fronte aos determinantes negativos da saúde ou colaborarán á recuperación nos casos de enfermidades.
 - A redución das probabilidades de enfermarse a través de actuacións públicas de prevención e detección precoz de enfermidades que aseguren a equidade e universalidade.
 - A consecución de altos niveis de calidade e seguridade das actuacións en materia de saúde pública e asistencia sanitaria, mediante o establecemento de protocolos de actuación baseados na evidencia.
 - A mellora e integración de todos os sistemas de información sobre saúde.

II.2. DOS ORGANISMOS AUTÓNOMOS

O novo modelo estratéxico do sistema sanitario galego orientase cara a o seu obxectivo principal que é obter resultados satisfactorios para os pacientes e a poboación en xeral

Tendo en conta o indicado anteriormente, para obter os obxectivos desexados elaboráronse as "Estratexias Sergas 2014 : a sanidade pública ao servizo do paciente" que ten como finalidade definir os obxectivos estratéxicos e as liñas de actuación que debe acometer o Servizo Galego de Saúde nos vindeiros anos para acadar a transformación do seu sistema de saúde e consolidar un modelo sanitario innovador, centrado nos cidadáns, e que asegure a continuidade asistencial, a seguridade a eficiencia e a implicación dos profesionais.

O Plan estratéxico do Servizo Galego de Saúde, para o período 2012-2014, establece os

seguintes obxectivos e liñas de actuación:

OBXECTIVO I: Promover a saúde e responder ás necesidades do cidadán a través de dispositivos asistenciais e plans específicos.

I.1 Estrutura organizativa da xestión integrada

Supón a desaparición das barreiras entre niveis asistenciais, evitando compartimentos e chanzos, e considerando que a asistencia é un proceso horizontal, sen rupturas. Require a actuación interdisciplinar e coordinada dos diferentes ámbitos, ou niveis, para garantir a continuidade asistencial, a calidade e a eficiencia.

Os profesionais da estrutura organizativa de xestión integrada serán responsables da xestión unitaria de todos os recursos do seu ámbito e das prestacións e programas que se desenvolven, quedando adscritas a elas a totalidade de dispositivos e recursos sanitarios e sociosanitarios, sen alterar o mapa sanitario vixente.

- A estrutura de xestión integrada terá como obxectivos:
 - Centrar a atención no paciente coa implicación de todos os profesionais na toma de decisións, mediante o uso da xestión clínica e a xestión por procesos como ferramentas para evolucionar a un sistema de organización horizontal.
 - Garantir a equidade, accesibilidade, continuidade, calidade e seguridade da atención, mediante a xestión por procesos, con priorización segundo criterios clínicos.
 - Minimizar a variabilidade clínica e eliminar a duplicidade de procedementos diagnósticos e terapéuticos mediante a implantación das recomendacións contidas nas guías e vías de práctica clínica.
 - Garantir a transparencia na información e a autonomía de decisión dos pacientes.
 - Orientar a planificación dos procesos en torno aos problemas de saúde.
 - Utilizar eficientemente todos os recursos mediante a promoción do traballo en equipo e a implicación dos profesionais na xestión.
- Desenvolveranse actuacións encamiñadas a:
 - Definir a nova estrutura organizativa de xestión integrada dos servizos periféricos do Servizo Galego de Saúde.
 - A integración funcional de estratexias, procesos asistenciais integrados, sistemas de información e xestión de recursos.
 - Desenvolver os procesos asistenciais integrados.
 - Acadar a implicación dos profesionais nos obxectivos definidos.
 - Incrementar a capacidade resolutiva.
 - Redefinición da carteira de servizos, potenciando especificamente a telemedicina e a atención domiciliaria.
 - Incorporación de medios diagnósticos que permitan aumentar o grao de resolución de problemas de saúde nos centros de saúde, consultas de hospital, urxencias hospitalarias

e puntos de atención continuada.

- Orientar os Acordos de Xestión (ADX) cara a xestión clínica e identificar obxectivos globais implicando aos profesionais na súa consecución.
- Implantar un sistema de financiamento de acordo ao modelo de xestión integrada.
- Incorporar a atención sociosanitaria no modelo de xestión integrada.
- Establecer un sistema de información adaptado ao novo modelo de xestión

1.2 Modelo de xestión de enfermidades crónicas

Supón un enfoque específico para cada grupo de pacientes con enfermidade crónica prestando especial atención aos pacientes pluripatolóxicos e aos pacientes con cancro.

Os programas de intervención desenvolveranse atendendo a unha estratificación de pacientes segundo o seu nivel de complexidade:

- Pacientes enfermos crónicos con bo autocontrol da súa enfermidade, con deseño de intervencións enfocadas a apoialos na autoxestión da súa enfermidade.
- Pacientes con patoloxías con morbilidade intermedia e alto uso de recursos, con deseño de intervencións enfocadas á xestión de patoloxías.
- Pacientes moi complexos, con alta co-morbilidade e alto uso de recursos, con deseño de intervencións enfocadas á xestión de casos.

O desenvolvemento dun modelo de xestión de enfermidades crónicas implica:

- Avaliar as necesidades físicas, sociais e psicolóxicas para deseñar un paquete integral de cuidados para o paciente.
- Definir as actuacións dos diferentes niveis.
- Definir os procesos asistenciais específicos, utilizando protocolos, guías e vías clínicas, que inclúan sistemas proactivos de seguimento dos pacientes, para acadar a adherencia ao tratamento e evitar a agudización da enfermidade.
- Adaptar os sistemas de información á xestión de enfermidades crónicas.
- Redefinir os roles dos profesionais, dotando de maior protagonismo á enfermería (en especial a de enlace), particularmente na xestión de casos e na atención a domicilio, creando unidades de cuidados específicos por patoloxías.
- Utilizar dispositivos innovadores que permitan a xestión de enfermidades crónicas, no marco da atención domiciliar e de conexión dos pacientes cos profesionais sanitarios (atención non presencial, envío de resultados clínicos, etc.).
- Identificación de mellores prácticas e realización de análises comparativos.

1.3 Atención a colectivos específicos con necesidades diferenciadas : anciáns , mulleres, nenos e saúde mental

1.3.1 Atención ao paciente ancián:

- Crear pautas de funcionamento de equipos multidisciplinares que proporcionen unha visión bio-psico-social do paciente ancián.

- Traballar de forma coordinada coa Consellería de Traballo e Benestar, de cara a incorporar a atención social nun modelo de atención integral ao paciente ancián, establecendo dispositivos de seguimento ambulatorio.
- Desenvolver un programa específico orientado a mellorar a saúde e a calidade de vida dos pacientes maiores polimedicados.
- Incorporar técnicas de xestión de casos, potenciando a figura da enfermeira de xestión de casos.
- Reforzar o papel do traballador social nos centros sanitarios, como guía do paciente e dos seus familiares ao longo do proceso asistencial.
- Impulsar a atención domiciliaria como modalidade asistencial na atención ao paciente ancián.

I.3.2 Atención á muller:

- Crearanse unidades de atención integral á muller (UAIM) que garantirán o desenvolvemento dos programas específicos para a súa problemática. A carteira de servizos incluirá: prevención de cancro xenital (citloxía e vacinación contra HPV); programas de detección precoz e vías rápidas para o cancro de mama; planificación familiar; educación sexual; prevención de enfermidades de transmisión sexual; preparación ao parto; atención ao embarazo, parto e puerperio (incluíndo medidas para reducir a taxa de cesáreas); consulta perimenopáusicas; prevención e atención a casos de violencia machista.
- A atención integral á muller implicará a elaboración, implantación e avaliación de procesos asistenciais integrados e de vías rápidas.

I.3.3 Atención pediátrica:

- Crear unha carteira de servizos de atención pediátrica de forma integrada, diferenciando entre procesos básicos, especializados e de referencia.
- Integrar a estrutura de pediatría na nova estrutura de xestión integrada do Servizo Galego de Saúde.
- Definir os roles dos diferentes profesionais sanitarios, reforzando o papel de enfermería.
- Adaptar os horarios e os recursos ao tipo de zona xeográfica.
- Asegurar a continuidade asistencial e a integración, definindo protocolos comúns e procesos asistenciais integrados.
- Ter en conta na planificación asistencial os tramos de idade, os condicionantes xeográficos e a demanda.

I.3.4 Atención á saúde mental:

- Dar prioridade á patoloxía mental de maior gravidade, á máis prevalente e aos grupos de maior risco.
- Desenvolvemento de programas de trastorno mental grave destinados á atención integral do paciente dende as fases precoces.
- Potenciar o desenvolvemento da psiquiatría infanto-xuvenil, coa creación de dispositivos de hospitalización psiquiátrica e de hospitais de día infanto xuvenís.

- Desenvolver os programas de psicoxeriatría.
- Desenvolver programas de atención para o tratamento dos trastornos aditivos e da alimentación (anorexia e bulimia).
- Potenciar a investigación en saúde mental.
- Incorporar na atención integral do Servizo Galego de Saúde a atención ao paciente con trastorno mental e tratar de evitar o estigma social que supón esta enfermidade.

I.4 Integración da atención socio sanitaria

A atención socio sanitaria debe basearse en tres elementos fundamentais: derivar ao usuario ao dispositivo máis adecuado para a súa atención, garantir unha rápida derivación dun recurso a outro en función dos cambios na situación do usuario e dispoñer de servizos suficientemente diversificados e dotados.

Deberá deseñarse un modelo de atención integral (tendo en conta as necesidades de atención dende o punto de vista físico, emocional e social de pacientes e familias), interdisciplinar (con participación dos diferentes profesionais para obter o máximo nivel de calidade e eficacia na valoración e detección de necesidades, na prevención de complicacións e na planificación de actividades) e rehabilitador (para diminuír o impacto físico da enfermidade ou discapacidade).

Para a mellora e integración da atención socio sanitaria en Galicia levaranse a cabo as seguintes actuacións:

- Elaboración dun mapa de recursos socio sanitarios públicos e privados de Galicia
- Identificación de necesidades específicas por colectivos e segundo o nivel de dependencia.
- Incorporación da historia social dos pacientes na historia clínica electrónica.
- Definición de criterios para a optimización dos recursos e os distintos dispositivos de atención (atención a domicilio, hospital de día, centros de día, residencias asistidas, hospitalización).
- Análise dos procesos para evitar as duplicidades nos ámbitos social e sanitario, incluíndo as prestacións sociais no deseño dos procesos.
- Elaboración dos protocolos de atención socio sanitaria para acadar un proceso de atención continuada e integrada, co fin de evitar a institucionalización do usuario e potenciar a súa estancia no entorno familiar, coordinando a atención dende a asistencia sanitaria e servizos sociais.
- Adaptar os sistemas de información, integrando a atención socio sanitaria nun continuo asistencial único.
- Establecer o marco adecuado de xestión, control e avaliación dos concertos co sector privado.
- Fomentar a coordinación coa Consellería de Traballo e Benestar.

I.5 Garantía de accesibilidade : Centro de servizos sanitarios multicanle

O centro de servizos sanitarios multicanle (CSSM) do Servizo Galego de Saúde pretende

mellorar a información e o acceso dos cidadáns ao sistema sanitario, de forma interactiva, potenciando os servizos a través das novas tecnoloxías da información e a comunicación e as diversas canles (teléfono, web, sms).

De forma específica levaranse a cabo as seguintes actuacións:

- Desenvolver a central de chamadas para citación, que progresivamente farase extensiva aos ámbitos de enfermería, odontoloxía e consultas de atención especializada e a toda a comunidade autónoma.
- Desenvolver o servizo de consultas telefónicas, co que os cidadáns poden obter información sanitaria xeral ou específica, información sobre o mellor coidado da súa enfermidade, etc.
- Facilitar información sobre educación sanitaria e prevención e promoción da saúde, a través da Escola Galega de Saúde para Cidadáns.
- Permitir a tramitación electrónica do procedemento de reintegro de gastos aos cidadáns.
- Estender os accesos á información individual da historia clínica electrónica e últimas vontade.
- Permitir a solicitude de prestacións, como por exemplo, o transporte sanitario.

1.6 Impulso aos programas de prevención e promoción da saúde

Desenvolver actuacións encamiñadas á promoción de estilos de vida saudable e ao desenvolvemento de políticas de prevención de enfermidades, potenciar a capacitación dos cidadáns e pacientes para que poidan asumir o coidado da súa saúde con responsabilidade, mediante a realización das seguintes actuacións:

- Poñer en marcha programas de formación a través da Escola Galega de Saúde para Cidadáns para fomentar os autocoidados, a maior responsabilidade do paciente e a promoción de hábitos de vida saudables (exercicio físico, hábitos dietéticos).
- Desenvolver, xunto coa Dirección Xeral de Saúde Pública e Planificación da Consellería de Sanidade, programas de prevención e promoción dende os centros sanitarios, en relación a:
 - Prevención de enfermidades crónicas
 - Consumo de alcohol, tabaco e outras drogas
 - Obesidade infantil
 - Infeccións de transmisión sexual
 - Cancro de cérvix
 - Cancro de mama
 - Cancro de colon
 - Hipoacusia neonatal
 - Metabolopatías
 - Riscos microbiolóxicos en hospitais

- Reforzar o rol de enfermería na promoción da saúde e na prevención da enfermidade.
- Monitorizar e avaliar os resultados en saúde como consecuencia dos programas preventivos postos en marcha.
- Desenvolver módulos de actividades preventivas e de promoción da saúde na historia clínica electrónica.

1.7 Participación dos cidadáns e dos pacientes

Fomentar a participación do cidadán no sistema sanitario como forma de entender as súas necesidades e acadar a súa implicación e responsabilidade, tanto no sistema como coa súa propia saúde. Para iso levaranse cabo as seguintes actuacións:

- Impulsar a Escola Galega de Saúde para Cidadáns, como mecanismo para potenciar a participación dos cidadáns a través de talleres de formación e información sanitaria para pacientes, asociacións, cidadáns e comités e consellos de participación.
- Realizar enquisas de satisfacción en todos os ámbitos e modalidades da asistencia sanitaria e sociosanitaria.
- Fomentar unha maior actividade e implicación dos diferentes órganos e estruturas de participación comunitaria formais: Consello Galego de Saúde, consellos de saúde de área e comisións de participación cidadán.
- Poñer en marcha foros e outros mecanismos de participación dos cidadáns e pacientes.
- Desenvolver os mecanismos necesarios para que os cidadáns poidan enviar as súas queixas, suxestións, inquietudes e felicitacións en todos os centros e de forma multicanle, potenciando o entorno web.

1.8 Libre elección de médico e hospital

Supón situar aos cidadáns no centro de decisión do sistema sanitario, establecendo o seu dereito a escoller onde e por quen queren ser atendidos.

A libre elección de médico é un dereito dos cidadáns xa establecido na Lei 14/1986, de 25 de abril, xeneral de sanidad e na la Lei 8/2008, de 10 de xullo, de saúde de Galicia.

O Servizo Galego de Saúde, comprometido cos dereitos dos cidadáns, usuarios e pacientes, realizará o desenvolvemento normativo necesario para garantir a libre elección de médico e hospital.

OBXECTIVO 2 : Garantir a prestación de servizos no lugar e momento adecuados, cos niveis de calidade e seguridade comprometidos.

As principais liñas de actuación para a consecución deste obxectivo son:

2.1 Procesos asistenciais integrados

A definición de procesos asistenciais supón organizar, describir e realizar toda a actividade en función do circuío que debe seguir o paciente, dende a súa entrada no sistema sanitario ata a súa saída. Supón traballar coa filosofía de que o proceso, en xeral, empeza e finaliza en atención

primaria e a súa definición inclúe todos os pasos a realizar en todos os niveis asistenciais e as funcións a realizar por cada profesional.

Para a implantación dos procesos asistenciais integrados, o Servizo Galego de Saúde acometerá actuacións nos seguintes ámbitos:

- Identificación dos procesos asistenciais prioritarios, en función de criterios de prevalencia, factibilidade, complexidade, etc, tales como: ansiedade, somatización, depresión, asma infantil, asma do adulto, arritmias, cancro de colon, de mama, de pulmón, de próstata, diabetes tipo 2, enfermidade pulmonar obstrutiva crónica, embarazo e parto, etc.
- Incorporación dos procesos de urxencias á xestión por procesos asistenciais integrados.
- Formalización dos grupos de traballo multidisciplinares para o deseño dos procesos.
- Diseñar os procesos asistenciais integrados, definindo:
 - O fluxo asistencial do paciente dende a súa entrada ata a súa saída, especificando os niveis asistenciais e actuacións no proceso.
 - Cada unha das actividades (consultas, probas diagnósticas) do proceso e os seus criterios de calidade.
 - As actuacións diagnósticas e terapéuticas.
 - Os recursos necesarios.
 - As competencias dos profesionais implicados no proceso.
 - As guías clínicas e protocolos que orientarán a actividade clínica dos procesos.
 - A formación dos profesionais neste modelo de xestión.
- Definir o sistema de avaliación e mellora dos procesos: estándares de calidade, criterios e indicadores de avaliación e cadro de mando para seguir a evolución do mesmo.
- Adaptación dos sistemas de información á xestión dos procesos integrados.
- Implantar os procesos asistenciais.

2.2 Garantía de atención en tempo e forma segundo patoloxías definidas

A espera para acceder a unha consulta médica, a unha proba diagnóstica e/o terapéutica ou, incluso, a unha intervención cirúrxica programada, pode considerarse razoable, sempre que se faga un uso correcto e eficiente dos recursos dispoñibles.

O obxectivo da administración sanitaria consiste en reducir o tempo global de espera dos pacientes que necesitan atención sanitaria, e ademais, en garantir que os tempos de espera son clinicamente razoables.

Trátase de asegurar que a programación de cada paciente se realiza de forma personalizada, atendendo a súa situación sanitaria e social e á sostibilidade do sistema sanitario.

2.3 Procesos de alta resolución

Trátase de adoptar o concepto de "visita única" resolvendo nun mesmo día para os proce-

sos seleccionados, as consultas, exploracións e probas necesarias para chegar a un diagnóstico e, no seu caso, empezar a recibir o tratamento ou realizar a indicación cirúrxica correspondente.

2.4 Atención domiciliaria e hospitalización a domicilio:

O reforzo do papel do domicilio como lugar de atención implica desenvolver iniciativas en dous ámbitos:

- Potenciar a atención domiciliaria dende a atención primaria. Especificamente:
 - Reforzo da atención domiciliaria no marco de xestión das enfermidades crónicas, con servizos de seguimento destes pacientes.
 - Reforzo da atención domiciliaria nos servizos sociosanitarios.
 - Reforzar o papel das unidades de hospitalización a domicilio, de forma gradual e vinculadas á atención especializada. A súa función é ofrecer ao paciente (en determinados procesos nos que non se necesita unha infraestrutura hospitalaria pero si vixilancia activa) coidados médicos e de enfermería continuados e en igual cantidade e calidade que no hospital, e asistencia e apoio aos seus familiares. Neste ámbito, potenciaranse os programas de alta hospitalaria precoz, con implicación de atención primaria e enfermería comunitaria para o soporte domiciliario axeitado.

Para lograr con éxito este obxectivo, é necesario reforzar o rol dos profesionais de enfermería, tanto na atención domiciliaria como na hospitalización a domicilio, e adaptar os sistemas de información e os procesos asistenciais integrados a este novo ámbito.

2.5 Coidados paliativos

Asegurar a equidade no acceso aos coidados paliativos favorecendo a permanencia do paciente no seu ámbito (domicilio) e establecendo os procesos asistenciais que aseguren unha rápida resposta ante calquera necesidade que se formule.

O axeitado control de síntomas deberá ser prestado dende todos os dispositivos asistenciais do Servizo Galego de Saúde. Para iso, establecerase unha rede de profesionais de referencia e uns equipos de soporte que presten servizos nun modelo de xestión integrada.

Potenciarase o Plan Galego de Coidados Paliativos de Galicia, cos seguintes obxectivos:

- Establecer os recursos e a organización necesaria para prestar unha atención integral aos pacientes con enfermidades en fase terminal.
- Crear unha rede de unidades de referencia de coidados paliativos.
- Asegurar a asistencia continuada aos pacientes, garantindo un coidado integral e unha cobertura de 24 horas, os 365 días do ano, reforzando o papel do 061.

2.6 Política de calidade e seguridade do paciente

Desenvolver un modelo corporativo de xestión integrada da calidade, tendo a excelencia como obxectivo e estendendo a filosofía de mellora continua, de transparencia e de compara-

ción a todos os centros e profesionais.

Fomentar a cultura da seguridade clínica na actividade diaria dos profesionais, implantando prácticas seguras que reduzan a incidencia de eventos adversos.

2.7 Melloras prácticas de prescripción e dispensa de medicamentos

É importante establecer e divulgar criterios de uso racional do medicamento, cara a pacientes e profesionais, cos principios de seguridade, efectividade e custo, ademais de optimizar todo o proceso de xestión farmacéutica.

Para iso, realizaranse actuacións nos seguintes ámbitos:

- Seguir desenvolvendo o programa "Xenéricos, unha aposta na que gañamos todos", posto en marcha en xullo de 2009, con iniciativas tales como:
- Promover a prescripción e uso de medicamentos xenéricos ou de marca de menor prezo nos profesionais e pacientes.
- Informar de forma periódica e actualizada aos facultativos e facilitarlles o acceso aos seus perfís de prescripción.
- Modificar o módulo de prescripción da historia clínica electrónica, para facilitar aos facultativos a prescripción de medicamentos xenéricos e, fundamentalmente, dos priorizados polo Servizo Galego de Saúde.
- Fomentar a prescripción por principio activo.
- Regular a inclusión de medicamentos de alto impacto sanitario, económico e social nas guías farmacoterapéuticas dos hospitais.
- Promover a elaboración das guías farmacoterapéuticas dos centros sanitarios, con criterios de eficiencia.
- Homoxeneizar o emprego dos recursos farmacoterapéuticos na rede do Servizo Galego de Saúde.
- Realizar unha xestión farmacéutica integrada, reforzando a coordinación das comisións de farmacia e a utilización de criterios comúns.
- Implantar a receita electrónica en todo o territorio galego.
- Impulsar modelos eficientes de compra de medicamentos, potenciando a compra centralizada.
- Incluír obxectivos de boas prácticas de prescripción e bo uso do medicamento nos acordos de xestión.
- Crear a Comisión Central de Farmacia como órgano asesor na prescripción baseada na evidencia científica.
- Crear unha unidade de apoio á prescripción.
- Analizar a implantación do sistema de dispensa de doses personalizadas nas oficinas de farmacia.

- Reforzar o control da prescrición e a dispensa do modelo de receita electrónica.
- Implantar a dispensa personalizada dende os servizos de farmacia, hospitais e toda a rede de residencias e centros de día.
- Aumentar a notificación de reaccións adversas a medicamentos.
- Controlar a prescrición de antibióticos.

2.8 Colaboración cos centros privados

É importante que exista un sector privado complementario ao sector público, que engada valor ao sistema sanitario no seu conxunto, mediante a achega de recursos e o desenvolvemento de actividades adicionais

Co obxectivo de mellorar o ámbito de colaboración das entidades concertadas, o Servizo Galego de Saúde realizará actuacións nos seguintes ámbitos:

- Redefinición do concerto singular con Povisa, nun contexto de libre elección e cun novo sistema de pagamento.
- Revisión do resto de concertos singulares, como o do Hospital Juan Cardona, pola necesidade de adecualos ao novo entorno sanitario e sociosanitario.
- Revisión do modelo de concertación con centros privados sanitarios e sociosanitarios, establecendo acordos a longo prazo e cunha redefinición de papeis e garantías de actividade e seguridade.
- Desenvolvemento do consorcio co Centro Oncolóxico de Galicia para integralo na rede asistencial do Servizo Galego de Saúde e reforzar así a atención oncolóxica na zona norte de Galicia, de forma complementaria coas áreas de oncoloxía de Vigo e Santiago de Compostela.
- Integrar os sistemas de información: conectaranse á rede do Servizo Galego de Saúde os centros concertados, permitindo a estes consultar a información clínica do paciente derivado, elaborar os informes directamente na historia clínica e enviar a imaxe dixital ao centro de referencia.
- Desenvolver un modelo de planificación asistencial da actividade a desenvolver en centros concertados que se orixine nas estruturas de xestión integrada, establecendo unha coordinación asistencial que garanta os resultados en saúde.

OBXECTIVO 3: Definir unha política de persoal alineada coas necesidades do sistema e dos profesionais.

3.1 Novo marco de xestión de recursos humanos

Preténdese desenvolver unha política de persoal que permita aliñar as necesidades do sistema coas dos profesionais, fundamentada na estabilidade laboral, o desenvolvemento e a promoción profesional; e deseñar un sistema de xestión por competencias baseado na formación, a avaliación e o recoñecemento. Entre os obxectivos fundamentais destacan:

- Garantir a estabilidade no emprego mediante a convocatoria periódica de procedementos

selectivos para a adquisición da condición de persoal estatutario fixo nas diversas categorías.

- Impulsar unha asistencia sanitaria en condicións de igualdade en todo o territorio, garantindo que os hospitais comarcais contén cos especialistas que precisen en cada momento.
- Impulsar a xestión integrada do persoal de atención primaria e atención especializada, superando desta forma a tradicional e ineficiente separación entre os dous niveis.
- Incorporar as novas tecnoloxías á xestión dos recursos humanos, conseguindo con iso simplificar e axilizar a tramitación dos distintos procedementos.
- Definir e implantar un sistema de desenvolvemento profesional, como mecanismo de motivación e recoñecemento da labor dos profesionais, que sirva, ademais, para contribuír á mellora continua do noso sistema sanitario.
- Adaptar os recursos existentes ás necesidades asistenciais da poboación mediante o establecemento de mecanismos de mobilidade xeográfica e funcional, que permitan garantir a continuidade asistencial nas diferentes áreas e niveis de atención sen menoscabo dos dereitos dos profesionais recoñecidos no marco normativo vixente.
- Propiciar a permanente actualización das competencias e aptitudes dos profesionais mediante o establecemento de accións formativas adaptadas ás necesidades da organización e situación dos profesionais.
- Avanzar na integración da prevención de riscos laborais na xestión integrada do Servizo Galego de Saúde.
- Avanzar na implantación de medidas que permitan conciliar a vida laboral e familiar do persoal, e de apoio á familia.
- Fixar os criterios xerais en materia de xubilación do persoal estatutario, así como as liñas básicas do procedemento de autorización da prolongación da permanencia no servizo activo nos supostos que contempla a Lei 55/2003, de 16 de decembro, supeditada esta á acreditación da capacidade funcional do profesional para exercer a profesión ou desenvolver as actividades correspondentes ao seu nomeamento.
- Promocionar a participación dos profesionais no sistema, na xestión sanitaria e nas comisións técnicas asesoras.

3.2 Xestión do coñecemento

Transformar a capacidade de crear, identificar, recompilar, adaptar, organizar, aplicar e compartir o capital intelectual do Servizo Galego de Saúde, co fin de mellorar a súa capacidade na toma de decisións e contribuír á mellora da calidade asistencial

A biblioteca virtual Bibliosaúde constitúe un instrumento moi eficaz para xestionar os recursos bibliotecarios do Sistema Sanitario Galego, e o coñecemento na nosa organización sanitaria.

3.3 Desenvolvemento profesional

Crear un marco que promova o progreso dos profesionais no seu campo de actividade, a actualización dos seus coñecementos e competencias e a mellora da súa cualificación, así como a implicación nos obxectivos asistenciais da organización.

Definir e implantar un sistema de desenvolvemento profesional entendido como o recoñecemento público, expreso e individualizado do desenvolvemento alcanzado polo profesional en canto a:

- Experiencia e competencia profesional.
- Coñecementos e formación.
- Actividade docente e investigadora.
- Compromiso coa organización.

3.4 Excelencia docente

Alcanzar a excelencia docente na formación de alumnos de profesións sanitarias, na formación sanitaria especializada e na formación continuada; mediante a incorporación das mellores prácticas e procedementos, e fortalecendo as relacións e a coordinación con todos os axentes implicados.

3.5 Xestión clínica

A xestión clínica constitúe un proceso de redeseño organizativo cuxo obxectivo é implicar e incorporar ao profesional sanitario na xestión dos recursos utilizados na súa práctica clínica, organizando toda a actividade arredor de procesos asistenciais baseados nas mellores evidencias científicas.

Realizarase o desenvolvemento normativo que permita a implantación progresiva de unidades de xestión clínica con responsabilidade e autonomía de xestión.

O modelo de xestión clínica que quere impulsar o Servizo Galego de Saúde terá os seguintes principios e características:

- A iniciativa para a constitución de áreas ou unidades de xestión clínica que xurda de colectivos de profesionais será valorada pola dirección do Servizo Galego de Saúde.
- Deseño e implantación de procesos asistenciais integrados entre niveis e centros sanitarios.
- Deseño e implantación de unidades de xestión clínica entre niveis e centros sanitarios.
- Creación de equipos multidisciplinares.
- Introducción de mecanismos de participación dos profesionais.
- Formación dos profesionais en ferramentas de xestión.
- Responsabilidade na xestión dos recursos.
- Medición e avaliación dos resultados obtidos.
- Firma de acordos de xestión entre as xerencias e as unidades de xestión clínica, coa inclusión de obxectivos asistenciais, de docencia, de investigación, de calidade, de xestión e económicos.
- Adaptación dos sistemas de información á xestión por procesos asistenciais e á estrutura organizativa de xestión clínica.

3.6 Comunicación cos profesionais

Mellorar a comunicación dentro do sistema sanitario, como ferramenta imprescindible para transmitir e coñecer a estratexia e os obxectivos a alcanzar e para lograr unha interrelación óptima e necesaria entre os diferentes equipos de traballo.

OBXECTIVO 4: Desenvolver uns sistemas de información que faciliten a práctica clínica e a toma de decisións

4.1 Implantar a historia clínica e receita electrónica en todos os centros sanitarios.

O obxectivo xeral é acadar o 100% de cobertura da historia clínica electrónica, da receita electrónica e da imaxe dixital en todos os centros sanitarios e impulsar, a súa vez, o desenvolvemento da telemedicina.

A implantación total da historia clínica electrónica engloba a máis de 7.000 facultativos e a máis de 14.000 sanitarios non facultativos, repartidos nos diferentes centros que dan servizo á sociedade galega (2.700.000 cidadáns). Isto implicará, nos próximos tres anos, ter que:

- Finalizar o despregamento da historia clínica electrónica en todos os ámbitos, incluíndo os centros concertados.
- Finalizar o despregamento da receita electrónica en todos os centros sanitarios e oficinas de farmacia.
- Dixitalizar os arquivos de historias clínicas eliminando os circuítos en papel.
- Completar a imaxe dixital en todas as áreas (xinecología, neurofisioloxía, anatomía patolóxica,) e integrar a información clínica relevante xerada por todos os equipos electromédicos.
- Avanzar no despregamento da imaxe médica na rede de centros.
- Dotar aos profesionais de equipamento informático para proporcionar mobilidade (áreas de hospitalización, cirurxía, atención domiciliaria, ambulancias, consultas...).
- Implantar o consentimento informado electrónico.
- Implantar/fomentar a petición electrónica de laboratorio, radioloxía, anatomía patolóxica e probas diagnósticas, tanto en hospitalización como en consultas.
- Implantar a solicitude de farmacia intrahospitalaria.
- Mellorar a seguridade do paciente coa automatización da detección de eventos adversos e a xeneralización do uso de alarmas automáticas dos mesmos.
- Estender os accesos á información individual da historia clínica electrónica, contemplando a posibilidade de que o propio paciente incorpore información adicional á xerada nos centros do Servizo Galego de Saúde ou concertados.
- Adecuar os accesos do paciente ao sistema de últimas vontades.
- Integrar os centros sanitarios co Centro de Transfusión de Galicia.
- Integrar os indicadores de calidade e seguridade nos procesos.

4.2 Proporcionar a todos os profesionais ferramentas que permitan aumentar a eficiencia, a calidade e a capacitación do traballo

Isto supón dotar aos profesionais da organización de ferramentas informáticas que lles faciliten o traballo, aumenten a súa capacitación e rendemento e favorezan o cumprimento de obxectivos por parte da organización sanitaria.

Permitir os procesos electrónicos de tramitación administrativa internos e externos para mellorar a relación cos profesionais e cidadáns.

4.3 Adaptar os sistemas de información cara a unha xestión integral dos problemas de saúde.

Para lograr unha mellor xestión dos problemas de saúde, desde un punto de vista integral, é necesario realizar actuacións nos seguintes ámbitos:

- Informatizar e integrar as áreas de urxencias (incluído o 061), atención domiciliaria, hospitalización a domicilio e atención sociosanitaria.
- Integrar a receita e a historia clínica electrónicas coa plataforma de información sanitaria do Sistema Nacional de Saúde.
- Adaptar os sistemas de información á xestión integral e integrada da nova estrutura organizativa e ao desenvolvemento de unidades de xestión clínica.
- Proporcionar unha plataforma baseada na ferramenta de historia clínica electrónica para soportar os procesos asistenciais integrados, como vías e guías clínicas, que apoiem o cumprimento da garantía de tempos de asistencia, integrando todos os niveis asistenciais da organización e outros axentes sanitarios implicados (061, Centro de Transfusión de Galicia,).
- Potenciar e canalizar as actividades e proxectos de innovación relacionadas coas tecnoloxías da información e comunicación.
- Ampliar os sistemas de información de vixilancia da saúde.
- Desenvolver un sistema multicanle para pacientes, cidadáns e profesionais.

4.4 Garantir a dispoñibilidade, seguridade, confidencialidade e calidade da información sanitaria

Preténdese consolidar unha plataforma tecnolóxica que permita executar con garantías de éxito os proxectos de sistemas de información, garantindo a confidencialidade, dispoñibilidade e a seguridade da información manexada.

OBXECTIVO 5: facer que o sector sanitario actúe como motor de crecemento económico e impulsar alianzas con todos os axentes implicados

5.1 Promoción da investigación, innovación e transferencia de resultados

Potenciar un modelo de investigación orientado cara a innovación, supón realizar, principalmente, actuacións nos seguintes ámbitos:

- Participar no proxecto do Campus Vida da Universidade de Santiago de Compostela

(proxecto de apoio á investigación biosanitaria e ao desenvolvemento nacional, recoñecido como Campus de Excelencia Internacional), a través do apoio aos seguintes elementos clave:

- Darlle alcance para toda a Comunidade Autónoma de Galicia.
- Implicar ao conxunto do sistema universitario galego.
- Dar participación ao CSIC (Consejo Superior de Investigaciones Científicas).
- Definir o carácter monográfico de cada un dos centros ou edificios (xenómica, cardiovascular, etc.)
- Implicar ao sector privado, mediante un modelo de colaboración público-privada para a investigación.
- Facilitar o acceso aos programas de investigación máis relevantes da Unión Europea e ás axencias financiadoras a nivel nacional e internacional, a través do establecemento de redes galegas estables e sostibles a longo prazo para a investigación.
- Impulsar o Instituto de Investigación Sanitaria recentemente acreditado en Santiago de Compostela polo Instituto de Salud Carlos III.
- Impulsar os Institutos de Investigación Sanitaria da Coruña e Vigo e impulsar un traballo en rede destes co de Santiago, como elemento para a captación de recursos.
- Simplificar a estrutura de fundacións para a investigación, reducindo de sete a tres fundacións e impulsando tamén o traballo en rede.
- Valorizar os resultados da investigación como elemento dinamizador económico de Galicia: promover a transferencia de resultados, a creación de empresas biosanitarias (spin-off), o desenvolvemento de patentes e demais accións emprendedoras.
- Potenciar a investigación translacional.

5.2 Responsabilidade social corporativa

Integrar os valores sociais, medioambientais e de sostenibilidade económica na extratexia e modelo de xestión do Servizo Galego de Saúde, de acordo cos criterios xerais internacionais de Global Reporting Initiative.

OBXECTIVO 6: Xestionar os recursos de forma rigorosa e eficiente

6.1 Establecemento dun marco de rigor e austeridade no sistema sanitario público de Galicia

Implantar un plan de austeridade que identifique os principais impulsores de gasto e fixe obxectivos e indicadores de permanente seguimento e avaliación.

Identificar bolsas de ineficiencia, mellorar a eficiencia e reducir custos innecesarios nas áreas de maior concentración do gasto:

- Compras e licitacións
 - Impulsar políticas e xestión corporativa de compras e loxística de produtos e servizos.
 - Establecer alianzas con provedores estratéxicos de tecnoloxías médicas e sistemas de

información.

- Identificar servizos de soporte con economías de escala como consecuencia da súa centralización.
- Xestión financeira/orzamentaria: analizar alternativas de financiamento ante a situación de déficit público na que nos encontramos.
- Xestión de tecnoloxías da información: Informatización de procesos (centros sen papeis).
- Organización e procesos
 - Adecuar as estruturas organizativas dos servizos centrais e periféricos do Servizo Galego de Saúde.
 - Aproveitar as sinerxías entre os diferentes centros sanitarios.
 - Fomentar a eficiencia enerxética e redución de consumos.
 - Impulsar a eficiencia na xestión dos procedementos diagnósticos, evitando a duplicidade de probas, diminuindo a variabilidade da práctica clínica e introducindo melloras na organización dos servizos, a través de plataformas de diagnóstico.
 - Desenvolver alternativas á hospitalización como a ambulatorización de procesos.

6.2 Plataformas de diagnóstico por imaxe e laboratorios clínicos

- Coa implantación do traballo en rede en diagnóstico por imaxe, pretendemos:
 - Reforzar os actuais servizos de radioloxía, engadindo as posibilidades de interacción entre si, mediante o traballo en rede.
 - Mellorar a eficiencia na xestión dos recursos, optimizando as gardas de profesionais e diminuindo o volume de derivacións de probas a outros centros.
 - Aumentar a produtividade, logrando, ademais, un equilibrio da actividade entre os diferentes centros.
 - Mellorar a calidade para pacientes e profesionais: redución das listas de espera, formación de radiólogos e técnicos especialistas en radiodiagnóstico, opcións de carreira profesional, control de calidade, incremento das posibilidades de interrelación entre os profesionais de distintos hospitais, aproveitamento de sinerxías no funcionamento dos servizos de radioloxía, etc.
- Redefiniremos o modelo de provisión de análises clínicos co obxectivo de mellorar a produtividade, reducir os tempos de resposta, diminuír custos e evitar duplicidades. O modelo terá as seguintes características:
 - Creación dunha rede de laboratorios eficiente, que subministre resultados cun grao satisfactorio de fiabilidade, dentro dun prazo adecuado de entrega e ao menor custo posible.
 - Racionalización do número de laboratorios.
 - Deseño de catálogos de probas e peticións únicos.
 - Análise da carteira de servizos dos laboratorios e do fluxo de probas que se concertan con entidades privadas.

- Estandarización e intercambio das probas de laboratorio con total transferibilidade, independentemente do lugar de realización, así como crear valor engadido na xestión da información dende o laboratorio ao proceso do paciente, e evitar os custos de ineficiencia.
- Implantar a posibilidade de realización das peticións de forma informatizada dende a historia clínica electrónica.
- Desenvolvemento do sistema en rede noutras áreas diferentes ao laboratorio xeral: anatomía patolóxica, microbioloxía, medicina xenómica e hematoloxía.

6.3 Central de compras e plataforma loxística

Queremos buscar a eficiencia en todas as áreas de actividade, incluíndo aquelas de soporte, como é a xestión da cadea de subministración, dende as compras ata a chegada do produto ao destinatario final. Para iso, realizaranse actuacións encamiñadas á consecución dos seguintes logros:

- Redución dos custos por volume de compra.
- Mellora da xestión loxística.
- Redución do catálogo de referencias.
- Maior transparencia e competitividade entre provedores.
- Redución do número de expedientes de contratación.
- Redución do número de stocks almacenados.

A consecución destes logros e melloras supón realizar actuacións fundamentalmente en dous ámbitos:

- Creación dunha plataforma loxística centralizada para Galicia, que inclúa os procesos de almacenaxe, preparación de pedidos e subministración a punto final de consumo de material funxible sanitario e non sanitario. Supoñerá, entre outros, a xestión da operativa, a construción da plataforma e a adecuación dos almacéns hospitalarios. Abranguerá a xestión de diferentes tipos de materiais como material cirúrxico, laboratorio, implantes e prótese, osteosíntesis, ortopedia, lenzaría e outros materiais como o de limpeza, oficina, etc.
- Potenciación do modelo de compra centralizada, a través da central de compras do Servizo Galego de Saúde, creando un ámbito de colaboración coas empresas proveedoras, para permitir un mellor coñecemento dos produtos e unha minimización de custos no proceso de compra que permita lograr máis eficiencia na xestión económica:
 - Completar o catálogo único de produtos e servizos.
 - Impulsar a compra centralizada de produtos e servizos.

Ademais, fomentarase a participación activa dos profesionais na compra de produtos nos que a intervención médica sexa moi relevante.

6.4 Nova estratexia corporativa de transporte sanitario

O 061 asumirá a xestión integral do transporte sanitario de Galicia, dende a súa central de

coordinación, como xa realiza a de transporte urgente e de emerxencias.

Especificamente, realizaranse tres grandes actuacións:

- Centralizar no 061 o transporte interhospitalario de pacientes críticos (transporte secundario urgente), actualmente xestionado dende os hospitais. Isto supoñerá unha mellora importante da calidade da asistencia, xa que estes traslados pasarán a ser realizados por profesionais formados especificamente para o manexo do paciente crítico e de vehículos medicalizados. Para cumprir cos obxectivos vanse realizar fundamentalmente tres accións:
 - Definición dos indicadores e procedementos de xestión dos recursos de transporte secundario urgente.
 - Adecuación do número de recursos medicalizados terrestres.
 - Posta en marcha dun plan de mellora das helisuperficies hospitalarias.
- Centralizar no 061 o transporte sanitario programado, actualmente xestionado dende as direccións provinciais, permitindo unha optimización dos vehículos, rutas e programación de forma eficiente, redundando nunha mellora da calidade de atención aos pacientes usuarios e aumentando a eficiencia.
- Coordinación co transporte social para evitar duplicidades e mellorar a eficiencia. Con este enfoque, preténdense homoxeneizar criterios e procesos de todo o transporte sanitario, realizar unha planificación centralizada de forma eficiente e transferir a xestión aos verdadeiros expertos en transporte sanitario.
- Desenvolver un novo Decreto de transporte sanitario.

6.5 Carteira de servizos, técnicas procedementos e referencias do Servizo Galego de Saúde

Trátase de implantar nos centros de atención especializada a carteira de servizos, técnicas, tecnoloxías e procedementos sanitarios definidos pola Consellería de Sanidade, tendo en conta a accesibilidade dos pacientes e a adecuación dos servizos ou especialidades de referencia.

OBXECTIVO 7: Modernización das infraestruturas sanitarias

7.1 Novas fórmulas de financiamento e xestión de infraestruturas sanitarias

O estado de algunhas das nosas instalacións sanitarias non permiten responder axeitadamente ás necesidades dos cidadáns e necesitan ser renovadas para mellorar o servizo, como actualmente acontece co hospital de Vigo ou o hospital de Pontevedra.

A poboación galega caracterízase polo seu envellecemento, o que supón un previsible aumento da demanda, polo que é necesario dispoñer de infraestruturas axeitadas.

Os mecanismos tradicionais de financiamento son insuficientes para abordar as importantes e crecentes necesidades de gasto social e investimento en Galicia, polo que é preciso recorrer a novas fórmulas de financiamento e xestión que nos permitan, por un lado, dispoñer de novos centros e infraestruturas no menor tempo posible e, por outro, asumir o investimento e desvin-

culalo do ciclo económico.

O modelo concesional de colaboración público-privada é a fórmula que fai posible que os cidadáns dispoñan dos centros sanitarios que necesitan no menor tempo posible, con garantía de acceso gratuíto e universal á prestación sanitaria pública.

Estas novas fórmulas de financiamento e xestión de infraestruturas utilízanse noutras comunidades autónomas e en países do noso contorno.

A utilización deste modelo permite realizar o pago da infraestrutura ao longo da súa vida útil de forma que este sexa asumido solidariamente polas xeracións que as van usar.

Ademais, a administración conserva en todo momento a capacidade de controlar a calidade das infraestruturas e dos servizos prestados.

7.2 Construción e posta en funcionamento dos novos hospitais e centros de alta resolución

Finalizadas as obras do novo hospital de Lugo, procederase á dotación do equipamento electromédico, de alta tecnoloxía e de mobiliario (tanto clínico como xeral), e á súa posta en funcionamento para trasladar a actividade que hoxe se realiza en diferentes centros, algúns deles atópanse en mal estado.

O novo hospital de Vigo é unha infraestrutura sanitaria estratéxica que dará resposta á necesidade de modernizar a asistencia sanitaria do sur de Galicia. O investimento previsto para o exercicio 2011 en movemento de terras e estrutura acadará os 74,874 millóns de euros, mentres que o investimento previsto en gastos xerais do proxecto acadará os 15 millóns de euros.

O actual Complexo Hospitalario de Pontevedra presenta deficiencias dificilmente subsanables polo que licitaremos e adxudicaremos a construción dun novo hospital en Pontevedra.

Construiranse e poranse en funcionamento tres centros de alta resolución dotados de equipamento de alta tecnoloxía para dar resposta ás necesidades asistencias da poboación. Estes centros funcionarán de forma coordinada cos seus hospitais de referencia. Investimento previsto 19,1 millóns de euros.

As infraestruturas existentes que queden liberadas de uso ao entrar en funcionamento as novas destinaranse a usos sanitarios e/ou socio sanitarios en función do estado no que se atopen.

7.3 Construción e reforma de centros de saúde

Trátase de modernizar as infraestruturas da rede de atención primaria para mellorar a asistencia prestada aos cidadáns e o contorno de traballo dos profesionais.

Modernización da dotación de tecnoloxía médica e de comunicación nos centros de saúde para incrementar o seu nivel de resolución, e poder chegar a asistencia o máximo posible á

poboación.

No período 2011-2014 construíranse e poñeranse en funcionamento 63 novos centros de saúde, utilizando fórmulas de financiamento tradicionais e novas fórmulas. Tamén se realizarán reformas e melloras noutros centros.

Investimentos no 2011 en 19 centros de saúde de atención primaria en Malpica, Ames, A Capela, Santiago-Galeras, O Veintiún, Rivadavia, Barbadás, Illa de Arousa, Nigrán, Oia, Tui, Ares, Cambre, Conxo, Pontedeiva, Gondomar, Marín, Culleredo e Arteixo por un importe de 47,52 millóns de euros.

7.4 Renovación tecnolóxica

Preténdese dispoñer dun equipamento tecnolóxico moderno, axeitado ás necesidades asistenciais actuais de futuro, asegurar o seu mantemento, e a súa renovación.

II.3. DAS SOCIEDADES PÚBLICAS

II.3.1. SOCIEDADES MERCANTÍLS

GALARIA

A estatutarización do persoal de Galaria, levada a cabo en 2008, motivou a conveniencia de incorporar cambios no contido das actividades desenvolvidas pola empresa. Como consecuencia diso, en 2010 iniciouse un exercicio de profundo replantexamento estratéxico a través do que, tras unha análise da situación, considerouse oportuno potenciar a súa función como instrumento "transversal" ao servizo do Sergas; tanto en áreas asistenciais - fundamentalmente naquelas relacionadas coa alta tecnoloxía nas que as solucións "en rede" poidan achegar vantaxes sobre as solucións locais - como en áreas non asistenciais, nas que sexa posible beneficiar o sistema de economías de escala.

Nesta liña, durante 2010 vanse incorporar a Galaria dúas novas actividades:

- Reorganización de saúde en liña para incorporación ao proxecto do teléfono único do Servizo Galego de Saúde.
- A posta en marcha do Plan Integral de Eficiencia Enerxética do Servizo Galego de Saúde

Estas dúas novas actividades continuaranse realizando ao longo de 2011.

Durante 2011 se prevé que poidan seguir incorporándose novas actividades; de feito, en materia asistencial, na actualidade estase traballando na conceptualización de proxectos relacionados coa creación dunha rede de radioloxía para optimizar o aproveitamento dos equipos de alta tecnoloxía e déronse os primeiros pasos para deseñar unha rede de oncoloxía radioterápica, mentres que, noutros campos, estase valorando a realización dun proxecto relacionado cun po-

sible cambio no sistema de xestión de residuos da comunidade. Así mesmo, encóntrase en trámites de valoración o posible traspaso a Galaria dalgunhas competencias asumidas actualmente desde a consellaría e estase valorando a fórmula de participación de Galaria nas novas iniciativas de colaboración pública privada relacionada coas novas infraestruturas hospitalarias (Novo Hospital de Vigo, Pontevedra).

Sen embargo, todos estes proxectos encóntranse aínda nunha fase moi preliminar para poder ser tidos en conta a efectos orzamentarios, no exercicio 2011.

O feito máis significativo a efectos orzamentarios para 2011 é, sen dúbida, o que se deriva do traspaso ao CHUVI a finais de 2010 das unidades de cardioloxía intervencionista e cirurxía cardíaca, que dende a súa orixe estiveran xestionadas dende Galaria. O traspaso destas unidades implica unha redución de aproximadamente un 53% do total de cifra de negocio con respecto ao exercicio 2010.

Con respecto ás restantes unidades, prevese que, tanto as asistenciais (oncoloxía radioterápica, medicina nuclear, diagnóstico por imaxe) como as non asistenciais (Unidade de Radiofármacos PET Galicia, consultoría, radiofísica e Unidade Técnica de Protección Radiolóxica [UTPR]), continúen traballando na forma en que o viñeron facendo ata agora, aínda que nalgunha delas requirirase realizar algún axuste orzamentario derivado das variacións estimadas na demanda. Estas variacións serán significativas unicamente no caso do PET do Hospital do Meixoeiro (e consecuentemente tamén na Unidade de Radiofármacos PET), os cales pasarán a traballar en dúas quendas (en 2010 fixérono só nunha), dada a importancia crecente no diagnóstico da enfermidade oncolóxica e a súa condición de ser a única tomocámara destas características dispoñibles actualmente na Sanidade Pública galega.

II.4. DAS FUNDACIÓNS

I.- FUNDACIÓN PÚBLICA MEDICINA XENOMICA 2011

- Promover a coordinación cos servizos hospitalarios da rede sanitaria pública de Galicia, tanto na atención primaria coma na atención especializada.
- Garantir o acceso dos cidadáns a probas xenómicas útiles que precisen, en condicións de equidade, a través da definición dunha carteira de servizos de medicina xenómica, baseada en criterios de seguridade, eficiencia e efectividade.
- Promover o desenvolvemento dunha medicina xenómica competitiva en Galicia e a súa integración nas redes nacionais e internacionais existentes, tanto no eido clínico coma no da investigación molecular.
- Dispoñer os recursos tecnolóxicos e humanos necesarios para o eficaz desenvolvemento da investigación xenómica en Galicia, establecendo programas e estándares de calidade.
- Promover a constitución de equipos multidisciplinares, integrados por clínicos, xenetistas, informáticos, enxeñeiros, investigadores de base, e outros profesionais necesarios para o desenvolvemento de proxectos e traballos na xenómica.

- Difundir as actividades relacionadas coa xenómica, así como as actividades, programas, logros e avances, realizados pola fundación.
- Poñer en funcionamento programas sobre coñecementos moleculares básicos.
- Emitir informes, recomendacións, e realizar protocolos, dirixidos aos profesionais, sobre a aplicación das técnicas e a información subministrada aos pacientes.
- Fomentar a utilización de ferramentas bioinformáticas para o acceso á información.
- Consolidar a cifra de ingresos á actividade asistencial pola agregación da demanda de estudos xenéticos dos centros hospitalarios galegos e que á data actual se atopa dispersa entre diferentes laboratorios. Esta consolidación impulsaría o dimensionamento da fundación a nivel estrutural e económico.
- Adaptar a oferta asistencial ás peticións formuladas desde os centros hospitalarios, formulando unha carteira de servizos aberta e non limitada.
- Incorporar á carteira da fundación novas determinacións correspondentes a enfermidades relevantes, tanto pola súa prevalencia como pola súa importancia en materia da súa prevención, diagnose e tratamento.
- Adecuar as infraestruturas das que dispón, a efectos de poder facer fronte á elevadísima demanda deste tipo de prestacións por parte dos servizos de onco-hematoloxía dos centros hospitalarios galegos que están a consideramos como centro de referencia na materia.
- Implantación das novas tecnoloxías emerxentes.
- Iniciar a posta en marcha do proceso de acreditación/certificación do laboratorio en materia de sistemas de calidade.

2.- FUNDACIÓN CENTRO DE TRANSFUSIÓN DE GALICIA

No artigo 5º dos Estatutos da Fundación Centro de Transfusión de Galicia establécese como obxecto da fundación a organización funcional da hemoterapia e a hemodoazón na Comunidade Autónoma de Galicia, o establecemento dun banco de tecidos humanos así como a realización doutras actividades que poidan colaborar á consecución do obxectivo fundacional.

Os obxetivos para o ano 2011 serán:

- Acadar doazóns voluntarias e altruístas de sangue para cubrir as necesidades do sistema sanitario de Galicia.
- Procesar todas as unidades de sangue obtidas.
- Acadar maior nivel de autoabastecemento de medicamentos elaborados con plasma de Galicia.
- Obter doazóns de sangue de cordón umbilical e incrementar a actividade da unidade de criopreservación.
- Subministración aos hospitais dos compoñentes sanguíneos.
- Subministración aos hospitais de medicamentos elaborados con plasma de orixe galega.
- Mellorar a calidade e seguridade dos compoñentes sanguíneos destinados a transfusión

- Incrementar o subministro de concentrado de hemacias, concentrado de plaquetas e plasma para que os hospitais poidan desenvolver a súa actividade e se logre un ano mais a autosuficiencia dos compoñentes sanguíneos.
- Aumento da extracción de unidades de sangue de cordón umbilical
- Finalizar a implatación do programa informático xestión hemodoazón para a integración dos servizos de transfusión dos hospitais do Servizo Galego de Saúde.
- Finalizar as reubicacións dos puntos fixos de extracción sanguínea en ambiente intrahospitalario.
- Manter os programas de acreditación e garantía da calidade.

3.- FUNDACIÓN PÚBLICA URXENCIAS SANITARIAS DE GALICIA-061

- Optimización e reorganización do sistema de asistencia e transporte sanitario urxente na comunidade:
 - Reubicación das unidades da RTSU nos PAC.
 - Implementación de unidades da RTSU nos lugares onde se ten detectado unha necesidade por número de servizos e situación do PAC.
 - Plan de Facilitación Extrahospitalaria da Anxioplastia Primaria en toda a comunidade, incorporando aos Servizos de atención Primaria na decisión de repercusión do IAM (anxioplastia ou fibrinólise) mais axeitada en función da situación clínica do paciente e a dispoñibilidade de recursos.
 - Finalización da implantación da recollida e automatización do rexistro de datos de atención ao IAM centralizado, co obxectivo final de levar a cabo unha avaliación da eficacia do sistema o máis obxectiva posible.
 - Actualización dos procedementos de actuación en colaboración coas unidades de ictus, servizos de urxencias e neuroloxía dos hospitais e de atención primaria, de acordo cos recursos dispoñibles.
 - Desenrolo definitivo dos procedementos de Sistema de Xestión de Flotas.
 - Introducción dun sistema de informática embarcada dende os recursos asistenciais do 061 de Galicia, co fin de facilitar o rexistro informático da historia clínica in situ.
- Implementación a nivel global na comunidade dun programa de atención ao paciente en idade pediátrica así como implicar a este mesmo colectivo de idade na atención á parada cardíaca mediante formación na escola:
 - Desenrolo do Programa Alerta-Escolar en todos os colexios de ensino obrigatorio.
 - Optimización e actualización do Programa Alerta-Pediatría, en colaboración coas UCI Pediátricas.
 - Implantación do proxecto de formación na RCP nas escolas en toda a comunidade autónoma tras o exemplo de Lugo.
- Potenciación e consolidación do papel da enfermería dentro da fundación:
 - Creación do posto de coordinador de enfermería dentro do organigrama da fundación, co fin de potenciar o seu desenrolo profesional.

- Asunción de responsabilidades na central de coordinación, co obxectivo de desenrolar todos os procedementos de actuación deseñados para os mesmos, a través do número 902400116.
- Consolidación dos procedementos de actuación de enfermería, así como os rexistros correspondentes nos recursos medicalizados.
- Estudo e posta en marcha dun proxecto de recursos intermedios con persoal de enfermería, establecendo os procedementos de actuación coa Central de Coordinación, os recursos medicalizados e Atención Primaria.
- Consolidación da fundación como un centro docente de postgrado e inicio do traballo co pregrado:
 - Mantemento en todas as unidades docentes da comunidade as rotacións dos residentes de medicina familiar e comunitaria polas ambulancias medicalizadas e a Central de Coordinación da Fundación. Comezo con outras especialidades.
 - Formación específica para o colectivo de enfermería a través de postgrados, actualizacións e inclusión curricular no grado.
- Creación dunha rede de centros de simulación baixo a coordinación xeral da Escola Galega de Administración Sanitaria. Xestión dentro dos mesmos da formación en materia de asistencia sanitaria urxente para todos os niveis asistenciais.
 - Deseño dun plan de xestión dos centros de acordo aos medios existentes na actualidade.
 - Desenrolo dun plan de formación destinado aos profesionais da urxencia en atención primaria, hospital e emerxencias.
 - Plan de formación para os residentes da comunidade en simulación médica.
 - Aproveitamento da ferramenta da simulación para os proxectos destinados a incrementar a seguridade do paciente.
 - Valoración do impacto da formación con simulación nos profesionais.
 - Utilización da simulación como instrumento de valoración de adquisición de capacidades e coñecementos.
- Desenvolvemento global do Plan de Calidade integral da Fundación mediante:
 - Acreditación de acordo co modelo EFQM de excelencia.
 - Acreditación ISO das áreas de formación, facturación e cobros.
 - Implantación dos procedementos clínicos de atención e asistencia. estión pro procesos integral en todas as áreas.
 - Establecemento e consolidación dunha estratexia de mellora da seguridade do paciente, consolidando o proxectos de mans limpas e utilización de medicacións perigosas.

4.- FUNDACIÓN ESCOLA GALEGA DE ADMINISTRACIÓN SANITARIA

Obxectivos estratéxicos e operativos:

- Facilitar a formación continuada do persoal ao servizo do sistema sanitario de Galicia:

- Executar a actividade docente programada segundo os estándares de calidade establecidos na escola
- Promover a eficacia, eficiencia do persoal da escola e a satisfacción dos usuarios:
 - Elaboración de contidos para novos cursos de teleformación
 - Mellorar a calidade e eficiencia dos procesos internos de xestión da escola.
 - Renovar activos obsoletos ou deteriorados
- Outros obxectivos.
 - Contención de custos indirectos das actividades

Para a consecución destes obxectivos levaranse a cabo as seguintes actuacións:

- Execución de 4.000 horas presenciais de plans formativos da consellería e do Servizo Galego de Saúde.
- Execución de 3.000 horas on line de plans formativos de consellería e do Servizo Galego de Saúde.
- Execución de 5.000 horas presenciais do Plan AFCAP.
- Organización dun congreso ou reunión científica.
- Posta en marcha de novos cursos na modalidade on line.
- Finalización do programa informático de xestión da actividade da fundación.
- Renovacións de instalacións e equipamentos.

5.- FUNDACIÓN PÚBLICA INSTITUTO GALEGO DE OFTALMOLOXÍA.

Os obxectivos do INGO son os seguintes:

- Mantemento da oferta de exploracións especiais baseadas na tecnoloxía de alto custo e complexidade (diagnóstico por imaxen) a todos os servizos de oftalmoloxía dos hospitais do Servizo Galego de Saúde.
- Contribuír a través de programas de consultas de saúde e cirurxía á diminución da lista de espera de oftalmoloxía na área de Santiago de Compostela
- Tratamento da dexeneración macular asociada á idade.
- Cirurxía vítreo-retina: manter un programa que recibe doentes de toda Galicia con carácter prioritario.
- Prevención da cegueira producida por retinopatía diabética (Detección precoz de alteracións retinianas). Telemedicina en Retinopatía diabética.
- Realización de programas de cirurxía refractiva (láser excimer) e contactoloxía clínica.

III. ORZAMENTO DE GASTOS POR PROGRAMA

III.1. PROGRAMAS DE GASTO

III.1.1. PROGRAMA 411A - DIRECCIÓN E SERVIZOS XERAIS DE SANIDADE:

1. DESCRICIÓN DO PROGRAMA

O Programa de Dirección e Servizos Xerais inclúe todas aquelas actividades de dirección, coordinación e control dos medios materiais e humanos que se desenvolvan tanto no ámbito dos servizos centrais da consellería coma do Servizo Galego de Saúde. Os obxectivos deste programa son:

1. Facer efectivos os dereitos recoñecidos aos cidadáns na lexislación sanitaria:
 - Determinando as necesidades sanitarias da poboación
 - Priorizando as necesidades asistenciais.
 - Reorientando o sistema sanitario para traballar por resultados na saúde e nos dereitos sanitarios da cidadanía.
1. Desenvolver a inspección e control dos centros sanitarios da comunidade autónoma.
2. A consolidación e o perfeccionamento da estrutura administrativa .
3. A racionalización e simplificación do funcionamento da actuación dos servizos.

2. ÓRGANOS ENCARGADOS DA SÚA XESTIÓN

Consellería de Sanidade:

1001 Secretaría Xeral

Fundación Pública Galicia-Saúde

Servizo Galego de Saúde :

5001 Servizos Centrais

1597 Dirección Provincial da Coruña

2797 Dirección Provincial de Lugo

3297 Dirección Provincial de Ourense

3697 Dirección Provincial de Pontevedra.

Fundación Pública Escola Galega de Administración Sanitaria.

III.1.2. PROGRAMA 413 A - PROTECCIÓN E PROMOCIÓN DA SAÚDE PÚBLICA:

1. DESCRICIÓN DO PROGRAMA

O programa de protección e promoción da saúde pública ten como obxectivo fundamental mellorar a saúde da poboación diminuíndo a incidencia e a carga das enfermidades a través da identificación dos factores protectores e de risco e incidindo sobre os axentes sociais para que estes actúen no sentido de favorecer ou diminuír respectivamente estes factores. Para todo isto impulsaranse accións de asesoramento, información, formación, vixilancia e control, sanción e elaboración de normativa de protección da saúde.

Entre as actividades correspondentes á protección e promoción da saúde inclúense:

- Mellora da seguridade alimentaria
- Protección da saúde fronte aos riscos ambientais
- Fomento de estilos de vida saudable
- Detección precoz de enfermidades mediante programas de cribado.
- Vixilancia e control epidemiolóxico

Inclúese tamén neste programa:

- Mellorar as tecnoloxías de información sanitaria cara a planificación, a xestión e a prestación de servizos sanitarios, a docencia e a investigación.

- Actividades correspondentes ao Plano de loita contra as drogodependencias mellorando e potenciando as actuacións preventivas, mellorando e ampliando os recursos de incorporación social de drogodependentes, e reforzando a rede asistencial de drogodependencias.

- Mellorar a eficiencia dos recursos sociosanitarios para aqueles enfermos xeralmente crónicos que polas súas características se beneficien de actuacións sinérxicas para aumentar a súa autonomía, paliar as súas limitacións e facilitar a súa reinserción social e laboral.

- Atención á saúde mental desenvolvendo programas de trastorno mental grave destinados á atención integral do paciente desde as fases precoces, desenvolvendo os programas de psiquiatría e potenciando a investigación en saúde mental.

2.- ÓRGANOS ENCARGADOS DA SÚA XESTIÓN

Consellería de Sanidade:

1001 Secretaria Xeral

I002 Dirección Xeral de Saúde Pública e Planificación.

Departamentos Territoriais

Servizo Galego de Saúde:

5001 Servizos Centrais

III.1.3. PROGRAMA 412A - ATENCIÓN ESPECIALIZADA :

1. DESCRICIÓN DO PROGRAMA

O programa de atención especializada comprende o conxunto de actividades sanitarias desenvolvidas nos centros e polo persoal especializado do sistema sanitario, baixo o seguinte esquema:

1. Centros de Atención especializada ambulatoria, constituído por centros de especialidades adscritos á atención especializada da rede propia do Servizo Galego de Saúde.
2. Centros hospitalarios xestionados e administrados polo Servizo Galego de Saúde .
3. Servizos de Asistencia Especializada Concertada.
4. Prestacións sanitarias complementarias con fins terapéuticos ou de rehabilitación.

O nivel especializado de asistencia sanitaria debe xogar o papel que lle corresponde, cumprindo una labor de apoio á atención primaria de saúde, coa que debe estar coordinada, e desenvolvendo aquelas funcións e actividades que non poden ser exercidas polo primeiro escalón asistencial, prestando unha asistencia de calidade coa maior eficiencia posible.

Dentro deste programa levaranse a cabo as seguintes actuacións:

1. Acadar unha atención integral da saúde dos cidadáns, eliminando as barreiras entre a atención primaria e a atención especializada, superando así a fragmentación da asistencia.
2. Xestión integrada de enfermidades crónicas
3. Identificación dos procesos asistenciais prioritarios, en función de criterios de prevalencia, complexidade etc.
4. Incorporación dos procesos de urxencia á xestión por procesos asistenciais integrados.
5. Establecer procesos especiais que garantan a espera mínima en enfermos con sospeita ou diagnóstico confirmado de cancro e patoloxías graves cardiolóxicas ou neurolóxicas (prioridade I).
6. Desenvolver instrumentos que permitan programar a lista de espera, segundo a prioridade clínica, orde de antigüidade no rexistro e sistemas de puntuación que recollan criterios clínicos, sociais e funcionais.
7. Implantación de procesos de alta resolución, resolvendo nun mesmo día, para os procesos

- seleccionados, as consultas, exploracións e probas necesarias para chegar a un diagnóstico e no seu caso recibir o tratamento ou a indicación cirúrxica correspondente.
8. Desenvolver sistemas de información que faciliten a práctica clínica e a toma de decisións, mediante a implantación da historia clínica e a receita electrónica e todos os centros sanitarios.
 9. Lograr unha mellora da calidade, eficiencia e produtividade na actividade de diagnóstico por imaxe e laboratorios clínicos dos centros sanitarios, utilizando as posibilidades do traballo en rede.
 10. Lograr a eficiencia e a mellora da calidade do transporte sanitario.
 11. Mellorar a xestión integral da loxística dos centros sanitarios.
 12. Renovar e modernizar as infraestruturas sanitarias, de xeito sostible e no menor tempo posible, para mellorar a asistencia prestada aos cidadáns e o contorno de traballo dos profesionais.
 13. Dispoñer de equipamento tecnolóxico moderno, axeitado ás necesidades asistenciais .
 14. Establecer un modelo de colaboración cos centros privados sanitarios e sociosanitarios baseado no recoñecemento da achega de valor do sector privado, na transparencia e nos acordos a longo prazo .

2. ÓRGANOS ENCARGADOS DA SÚA XESTIÓN

Servizo Galego de Saúde :

5001 Servizos Centrais.

1501 Complexo Hospitalario Universitario da Coruña

1505 Area Sanitaria de Ferrol

1515 Hospital da Barbanza

1516 Hospital Virxe da Xunqueira

1571 Complexo hospitalario Universitario de Santiago

1597 Dirección Provincial da Coruña

2701 Complexo Hospitalario Xeral Calde de Lugo

2706 Hospital da Costa de Burela

2707 Hospital de Monforte

2797 Dirección Provincial de Lugo

3201 Complexo Hospitalario de Ourense

3204 Hospital do Barco de Valdeorras

3215 Hospital de Verín

3297 Dirección Provincial de Ourense

3601 Complexo Hospitalario Universitario de Vigo

3603 Complexo Hospitalario de Pontevedra

3615 Hospital do Salnés

3697 Dirección Provincial de Pontevedra

Fundación Pública Urgencias Sanitarias 061

Fundación Pública Instituto Galego de Oftalmoloxía

Fundación Pública de Medicina Xenómica

Fundación Pública Centro de Transfusións de Galicia.

Galaria, Empresa Pública de Servizos Sanitarios.

III.1.4. PROGRAMA 412B - ATENCIÓN PRIMARIA:

1. DESCRIPCIÓN DO PROGRAMA

Este programa recolle as accións encamiñadas a conseguir a mellora continua do primeiro nivel de atención sanitaria, se ben enmarcado dentro do obxectivo de acadar unha atención integrada dos problemas de saúde dos cidadáns. Así mesmo forman parte do programa a prestación farmacéutica, e o gasto da actividade propia de atención primaria prestada con recursos patrimoniais alleos.

Á atención primaria da saúde concédeselle tradicionalmente un papel primordial dentro da atención sanitaria por ser o primeiro nivel de atención, o nivel mais accesible e a porta de entrada que facilita o acceso ordenado e racional á atención especializada

Dentro dos obxectivos e liñas de actuación deste programa hai que destacar:

1. Desenvolver, xunto coa atención especializada os procesos asistenciais integrados.
2. Potenciar a telemedicina e a atención domiciliaria.
3. Prestar unha atención integral a colectivos específicos con necesidades diferenciadas como

son os pacientes anciáns, nenos, a muller e a saúde mental.

4. Mellorar a información e o acceso dos cidadáns ao sistema sanitario de forma interactiva, potenciando os servizos a través das novas tecnoloxías de información e a comunicación e as diversas canles (teléfono, web, sms).
5. Facilitar información sobre educación sanitaria e prevención e promoción da saúde a través da Escola Galega de Saúde para Cidadáns.
6. Dispoñer de sistemas de información que permitan desenvolver o modelo de xestión integrada, xestión por procesos e xestión clínica.
7. Implantar a receita electrónica en todos os centros sanitarios.
8. Mellorar a calidade da prescrición e un bo uso dos medicamentos, xestionando de forma eficiente os recursos farmacoterapéuticos dispoñibles e racionalizando o gasto en medicamentos , mediante as seguintes actuacións:
 - Incrementar a prescrición de uso de medicamentos xenéricos ou de marca de menor prezo.
 - Fomentar a prescrición por principio activo.
 - Promover a elaboración de guías farmacoterpéuticas dos centros sanitarios.
 - Impulsar modelos eficientes de compra mediante compras centralizadas.

2. ÓRGANOS ENCARGADOS DA SÚA XESTIÓN

Servizo Galego de Saúde:

5001 Servizos Centrais.

1501 Complexo Hospitalario Universitario da Coruña

1505 Area Sanitaria de Ferrol

1507 XAP Coruña

1509 XAP Santiago

1515 Hospital da Barbanza

1516 Hospital Virxe da Xunqueira

1571 Complexo hospitalario Universitario de Santiago

1597 Dirección Provincial da Coruña

2701 Complexo Hospitalario Xeral Calde de Lugo

2703 XAP Lugo
2706 Hospital da Costa de Burela
2707 Hospital de Monforte
2797 dirección Provincial de Lugo
3201 Complexo Hospitalario de Ourense
3204 Hospital do Barco de Valdeorras
3206 XAP Ourense
3215 Hospital de Verín
3297 Dirección Provincial de Ourense
3601 Complexo Hospitalario Universitario de Vigo
3603 Complexo Hospitalario de Pontevedra
3606 XAP Vigo
3612 XAP Pontevedra
3615 Hospital do Salnés
3697 Dirección Provincial de Pontevedra

III.1.5. PROGRAMA 414A- FORMACIÓN DE GRADUADOS E POSGRADUADOS :

1. DESCRICIÓN DO PROGRAMA

Este programa ten como finalidade a actualización permanente dos coñecementos dos profesionais integrados no sistema sanitario, elevando a calidade deste persoal nos aspectos asistencial e preventivo.

Así mesmo precísase axustar os coñecementos dos profesionais que prestarán os seus servizos no sector sanitario ás necesidades reais do sistema, a través da organización de programas e cursos de formación. Por iso formaranse especialistas nos sectores de maior interese para o sistema sanitario e potenciarase a formación científica e técnica dos profesionais sanitarios.

2. ÓRGANOS ENCARGADOS DA SÚA XESTIÓN

Servizo Galego de Saúde

5001 Servizos Centrais.

1501 Complexo Hospitalario Universitario da Coruña

1505 Area Sanitaria de Ferrol

1507 XAP Coruña

1509 XAP Santiago

1571 Complexo hospitalario Universitario de Santiago

2701 Complexo Hospitalario Xeral Calde de Lugo

2703 XAP Lugo

3201 Complexo Hospitalario de Ourense

3206 XAP Ourense

3601 Complexo Hospitalario Universitario de Vigo

3603 Complexo Hospitalario de Pontevedra

3606 XAP de Vigo

3612 XAP de Pontevedra

III.1.6. PROGRAMA 561C - INVESTIGACIÓN SANITARIA:

1. DESCRICIÓN DO PROGRAMA

Este programa ten como finalidade xenérica o desenvolvemento de criterios, procedementos e sistemas de xestión que ordenen os recursos dedicados á I+D+i en saúde do Sistema Sanitario Público cara a excelencia científica e para a mellora da saúde dos cidadáns.

Entre as actuacións deste programa están as seguintes:

- Participar no proxecto de Capus Vida da Universidade de Santiago de Compostela, proxecto de apoio á investigación biosanitaria e ao desenvolvemento nacional.
- Impulsar o Instituto de Investigación sanitaria recentemente acreditado.

- Potenciar a investigación traslacional.

2. ÓRGANOS ENCARGADOS DA SÚA XESTIÓN

Servizo Galego de Saúde:

500I : Servizos Centrais

150I Complexo Hospitalario Universitario da Coruña

157I Complexo hospitalario Universitario de Santiago

270I Complexo Hospitalario Xeral Calde de Lugo

360I Complexo Hospitalario Universitario de Vigo

III.1.7. PROGRAMA 581A - ELABORACIÓN E DIFUSIÓN ESTATÍSTICA:

1. DESCRICIÓN DO PROGRAMA

A finalidade deste programa é a coordinación, recompilación e análise das operacións estatísticas, enquisas, sondaxes ou estudos que se realicen no seo da Consellería ou do Servizo Galego de Saúde. Ten por obxectivo analizar e difundir información sobre o estado de saúde da poboación galega.

2. ÓRGANOS ENCARGADOS DA SÚA XESTIÓN

Consellería de Sanidade

1002 Dirección Xeral de Saúde Pública e Planificación.

IV. CADRO DE OBXECTIVOS POR PROGRAMA

OBXECTIVOS DE PROGRAMA

Progr.	Obxectivos Extratécnicos	Indicador	Unid Med.	Valor Final
	Obxectivos Operativos			
411A DIRECCIÓN E SERVIZOS XERAIS DE SANIDADE				
Mellorar a calidade, accesibilidade e seguridade da asistencia sanitaria				
	Modernizar a Tecnoloxía Sanitaria: Implantar a Historia clínica Electrónica.	Implantación Historia Clínica Electrónica	%	75,00
Soporte xeral - Garantir unha prestación sanitaria pública e de calidade para todos os galegos e galegas				
	Soporte xeral - Garantir unha prestación sanitaria pública e de calidade para todos os galegos e galegas	Sen indicador		
Contribuir á formación dun sector empresarial galego da sociedade da información, facilitando o seu negocio e incluso a cooperación a través de proxectos conxuntos				
	Modernizar a Tecnoloxía Sanitaria: Implantar a Receita Electrónica para mellorar a prestación farmacoterapéutica	Prescripción electrónica (obx >75%) % po	%	75,00
	Fortalecemento e ampliación da administración electrónica	Novos servizos ofertados vía electrónica	Nº	2,00
412A ATENCIÓN ESPECIALIZADA				
Mellorar a calidade, accesibilidade e seguridade da asistencia sanitaria				
	Implantar o Call - Center para toda a poboación.	Poboación con acceso ao Call-Center	%	30,00
	Incrementar os medios dispoñibles para o transporte sanitario	Incremento do número de ambulancias	%	3,00
	Redución dos tempos de espera: cirúrxicas, consulta e diagnóstico.	Prioridade I:< 30 días Prioridade II:<60	DIAS	30,00
	Vías rápidas de Diagnóstico e tratamento. Procesos asistenciais integrados. Áreas de xestión clínica.	Estruturas organizativas xestión íntegra	Nº	3,00
Garantir o financiamento dos novos hospitais e reforzar a rede de infraestruturas sanitarias incluíndo o emprego de fórmulas de pago aprazado				
	Modernización das Infraestruturas: Hospitais, Centros de saúde, CAR, Tecnoloxía.	Centros de Saúde e Hospitais Novos	Nº	3,00
Soporte xeral - Garantir unha prestación sanitaria pública e de calidade para todos os galegos e galegas				
	Soporte xeral - Garantir unha prestación sanitaria pública e de calidade para todos os galegos e galegas	Sen indicador		
412B ATENCIÓN PRIMARIA				
Mellorar a calidade, accesibilidade e seguridade da asistencia sanitaria				
	Implantar un sistema de prevención e minimización de erros na medicación.	Erros de administración, dispensac e prescr	%	12,00
Garantir o financiamento dos novos hospitais e reforzar a rede de infraestruturas sanitarias incluíndo o emprego de fórmulas de pago aprazado				
	Modernización das Infraestruturas: Hospitais, Centros de saúde, CAR, Tecnoloxía.	Centros de Saúde e Hospitais Novos	Nº	30,00
Mellorar o rendemento, a produtividade e a eficiencia				
	Eficiencia: Boas prácticas de dispensación e prescripción e uso dos xenéricos.	Prescripción medicamentos xenéricos (obx)	%	10,00
	Impulsar a Centralización das Compras de Medicamentos e Productos Sanitarios.	Compras centralizadas de medicamentos e	%	10,00
Soporte xeral - Garantir unha prestación sanitaria pública e de calidade para todos os galegos e galegas				
	Soporte xeral - Garantir unha prestación sanitaria pública e de calidade para todos os galegos e galegas	Sen indicador		
413A PROTECCIÓN E PROMOCIÓN DA SAÚDE PÚBLICA				
Mellorar o nivel de Saúde da poboación a través de Programas de Prevención e de Promoción de estilos de vida Saudable que permitan unha redución nas posibilidades de enfermarse				
	Impulso da prevención: Programas de Cribado: Cancro de Mama; Cancro de Colon; Cribado de Xordeira Neonatal e Cribado de Metabolopatías.	Programas cribado alcaidan obxectivo de p	%	50,00
	Impulso da prevención: Programas de Vacinación Infantil e de Adultos.	Superar a media de cobertura vacinal do	%	0,50
	Impulso da protección e control.	Diminución nº brochos por factores de r	%	2,00
	Impulso da promoción de estilos de vida saudable.	Poboación mellora hábitos de vida (SICRI)	%	0,50
Mellorar a calidade, accesibilidade e seguridade da asistencia sanitaria				
	Modernización da avaliación das tecnoloxías sanitarias e dos sistemas de información	Sistemas de información de SP eP totalme	%	60,00
	Modernización das infraestruturas: laboratorios e equipamentos	Modernización laboratorios saúde pública	%	20,00

OBXECTIVOS DE PROGRAMA

Vías rápidas de Diagnóstico e tratamento. Procesos asistenciais integrados. Áreas de xestión clínica. Soporte xeral - Garantir unha prestación sanitaria pública e de calidade para todos os galegos e galegas Soporte xeral - Garantir unha prestación sanitaria pública e de calidade para todos os galegos e galegas	Estructuras organizativas xestión íntegra Nº 2,00 Sen indicador
414A FORMACIÓN DE GRADUADOS E POSGRADUADOS	
Mellorar o rendemento, a produtividade e a eficiencia	
Mellorar a calidade da formación de grao no ámbito da docencia clínica impartida nos centros do sistema sanitario público de Galicia Mellorar a calidade da formación sanitaria especializada	Alumnos de estudos profesionais sanitarias % 90,00 Horas docentes formación x comisión de d Nº 95,00 Sen indicador
Soporte xeral - Garantir unha prestación sanitaria pública e de calidade para todos os galegos e galegas Soporte xeral - Garantir unha prestación sanitaria pública e de calidade para todos os galegos e galegas	
561C INVESTIGACIÓN SANITARIA	
Potenciar a investigación no ámbito sanitario	
Elaborar e por en marcha o Plan de I+D+i no ámbito sanitario	Acreditación Institutos Investigac Sanit % 75,00 Sen indicador
Soporte xeral - Construír unha sociedade competitiva baseándose na Investigación e o desenvolvemento tecnolóxico e a innovación empresarial, como garantía de crecemento Soporte xeral - Construír unha sociedade competitiva baseándose na Investigación e o desenvolvemento tecnolóxico e a innovación empresarial, como garantía de crecemento	
581A ELABORACIÓN E DIFUSIÓN ESTATÍSTICA	
Creación, organización e difusión do coñecemento estatístico	
Cumprir e coordinar o Programa estatístico anual	Operacións e actividades estatísticas de % 60,00

V. CADROS NUMÉRICOS

Orzamento consolidado. Distribución dos créditos por programas e servizos

Programas	Servizos			
	01	02	80	Total
411A-Dirección e servizos xerais de Sanidade	19.603	2.335	51.365	73.303
412A-Atención especializada			2.068.847	2.068.847
412B-Atención primaria			1.286.512	1.286.512
413A-Protección e promoción da saúde pública	960	59.244	9.522	69.726
414A-Formación de graduados e posgraduados			46.827	46.827
561C-Investigación sanitaria			2.071	2.071
581A-Elaboración e difusión estatística		37		37
Total	20.563	61.616	3.465.144	3.547.323

(Miles de Euros)

Orzamento consolidado. Distribución dos créditos por programas e capítulos

Programas	Capítulos							
	I	II	IV	V	VI	VII	VIII	Total
411A-Dirección e servizos xerais de Sanidade	32.422	6.107	2.582		31.557	243	392	73.303
412A-Atención especializada	1.075.585	789.733	99.880	77.820	25.476	94	258	2.068.847
412B-Atención primaria	423.453	33.289	822.214		7.556			1.286.512
413A-Protección e promoción da saúde pública	28.187	1.254	16.838		23.257	190		69.726
414A-Formación de graduados e posgraduados	46.351	16			461			46.827
561C-Investigación sanitaria	387				1.684			2.071
581A-Elaboración e difusión estatística					37			37
Total	1.606.385	830.399	941.513	77.820	90.029	527	650	3.547.323

(Miles de Euros)

DISTRIBUCIÓN ORGÁNICA

01 SECRETARÍA XERAL	2010	2011	% Var.
Cap. I - Gastos de persoal	17.536	15.823	-9,8
Cap. II - Gastos en bens correntes e servizos	1.813	1.649	-9,0
Cap. IV - Transferencias correntes	2.712	50	-98,2
Cap. V - Fondo de continxencia	6	0	-100,0
Cap. VI - Inversións reais	4.476	3.041	-32,0
Total	26.541	20.563	-22,5

(Miles de Euros)

DISTRIBUCIÓN ORGÁNICA

02 D. X. DE SAUDE PÚBLICA E PLANIFICACIÓN S	2010	2011	% Var.
Cap. I - Gastos de persoal	32.965	30.521	-7,4
Cap. IV - Transferencias correntes	3.362	8.534	153,9
Cap. VI - Investimentos reais	33.034	22.561	-31,7
Total	69.361	61.616	-11,2

(Miles de Euros)

80 SERGAS	2010	2011	% Var.
Cap. I - Gastos de persoal	1.614.066	1.560.041	-3,3
Cap. II - Gastos en bens correntes e servizos	861.360	828.749	-3,8
Cap. IV - Transferencias correntes	990.505	932.929	-5,8
Cap. V - Fondo de continxencia	41.033	77.820	89,7
Cap. VI - Investimentos reais	124.000	64.427	-48,0
Cap. VII - Transferencias de capital	1.298	527	-59,4
Cap. VIII - Activos financeiros	650	650	0,0
Total	3.632.912	3.465.144	-4,6

(Miles de Euros)

SERVIZOS	2010	2011	% Var.
01 SECRETARIA XERAL	26.541	20.563	-22,5
02 D. X. DE SAUDE PÚBLICA E PLANIFICACIÓN S	69.361	61.616	-11,2
80 SERGAS	3.632.912	3.465.144	-4,6
Total	3.728.813	3.547.323	-4,9

(Miles de Euros)

Consellería, Organismos Autónomos e Axencia Pública

	Consellería		00.AA ou/e Axencias		Trans. Internas		Consolidado	
	2010	2011	2010	2011	2010	2011	2010	2011
Cap. I - Gastos de persoal	50.501	46.344	1.614.066	1.560.041	0	0	1.664.567	1.606.385
Cap. II - Gastos en bens correntes e servizos	1.813	1.649	861.360	828.749	0	0	863.173	830.399
Cap. IV - Transferencias correntes	3.324.299	3.229.158	990.505	932.929	3.318.226	3.220.575	996.578	941.513
OPERACIÓNS CORRENTES	3.376.613	3.277.152	3.465.931	3.321.719	3.318.226	3.220.575	3.524.318	3.378.296
Cap. V - Fondo de continxencia	6	0	41.033	77.820	0	0	41.039	77.820
Cap. VI - Investimentos reais	37.509	25.602	124.000	64.427	0	0	161.509	90.029
Cap. VII - Transferencias de capital	104.372	64.954	1.298	527	104.372	64.954	1.298	527
Cap. VIII - Activos financeiros	0	0	650	650	0	0	650	650
OPERACIÓNS DE CAPITAL	141.887	90.557	166.981	143.425	104.372	64.954	204.496	169.027
Total	3.518.499	3.367.708	3.632.912	3.465.144	3.422.598	3.285.529	3.728.813	3.547.323

(Miles de Euros)

Medios Persoais

Sanidade	2011
Altos Cargos	3
Persoal Funcionario	1.102
Subgrupo A1	720
Subgrupo A2	77
Subgrupo C1	107
Subgrupo C2	181
Agrupacións profesionais	17
Persoal Laboral	171
Grupo I	18
Grupo II	3
Grupo III	52
Grupo IV	82
Grupo V	16
TOTAL	1.276

Sociedades Públicas, Fundacións e Consorcios

	2011	
Sociedades Mercantis	Capital	Explotación
Galaria Emp.Públ. de Servizos Sanitarios	5.660	38.741
Fundacións	Capital	Explotación
Fund. Instituto Galego de Oftalmoloxía	163	1.787
Fund. Públ. Centro de Transfusión	794	25.803
Fund. Públ. Escola Galega Adm. Sanitaria	151	2.426
Fund. Públ. Urxencias Sanit. Galicia 061	290	49.035
Inst. Galego de Medicina Xenómica	117	3.254

(Miles de Euros)

