



Galicia, una estrategia sanitaria de transformación que no acaba de consolidarse

Los sucesivos recortes, copagos y medidas para recortar el gasto sanitario y farmacéutico se han sucedido en toda la geografía española. En el caso de Galicia, se ha producido en los últimos años un descenso en la inversión del gasto sanitario público, algo que no parece acorde con la estrategia definida por la Xunta.

En julio de 2010 se presentó la estrategia SERGAS 2014, que recoge los principales objetivos de la legislatura, así como las líneas de trabajo necesarias para alcanzarlos. De hecho, esta estrategia establece la hoja de ruta para el proyecto de transformación y modernización de la sanidad gallega en los próximos años mediante 7 objetivos estratégicos y 40 líneas de actuación. Este plan fue elaborado contando con la participación de los profesionales, sociedades científicas, organizaciones sindicales, asociaciones de pacientes, representantes políticos, expertos, etc. Sus objetivos se articulan en torno a cuatro principios: el paciente como eje del sistema, el reconocimiento y potenciación del valor de los profesionales, el compromiso con el desarrollo económico de Galicia, y la implicación con la innovación y la apertura a la nueva ciencia.

Los siete ejes del plan estratégico del Sergas son:

- Salud y demanda de los ciudadanos.
- Calidad y seguridad.
- Profesionales: nuestro principal activo.
- Tecnología e información.
- Sector sanitario como creador de valor.
- Gestión rigurosa y eficiente.
- Modernización de las infraestructuras.

La introducción de sistemas de gestión integrada en el Servicio Gallego de Salud tiene como objetivo la mejora de la accesibilidad, la eficiencia y la procura de la mayor calidad de las prestaciones sanitarias. A través de esta nueva organización, se busca centrar la atención en el paciente con la implicación de todos los profesionales en la toma de decisiones, mediante el uso de la gestión por procesos y gestión clínica como herramientas para evolucionar de un sistema ya superado de organización por compartimentos a otro transversal u horizontal.

Las estructuras de gestión integrada asumirán, con autonomía funcional, la gestión de los recursos, prestaciones y programas de atención sanitaria, tanto del nivel de atención primaria como especializada, así como sociosanitaria y de promoción y protección de la salud.

También pretenden minimizar la variabilidad clínica y eliminar la duplicidad de procedimientos diagnósticos y terapéuticos mediante la implantación de las recomendaciones contenidas en las guías y vías de práctica clínica; así como garantizar la transparencia y la autonomía de decisión de los pacientes a través del desarrollo adecuado de los sistemas de información y comunicación.

Situación de partida

A la hora de elaborar la estrategia SERGAS 2014 se partía de una situación caracterizada por una serie de aspectos.

En primer lugar, según el Barómetro Sanitario del Ministerio de Sanidad y Política Social, la sanidad pública en Galicia era la peor valorada, tan sólo por detrás de Canarias. Todos los aspectos referidos a la atención que se prestaba en las consultas de medicina general y pediatría eran peor valorados en Galicia que en la media de España. El tiempo de espera era lo que menos satisfacía

Número de médicos colegiados GALICIA 2013



| | | | |
|--------------------|-------|-------|--------|
| Menores de 35 años | 646 | 1.662 | 2.308 |
| De 35 a 44 años | 699 | 1.299 | 1.998 |
| De 45 a 54 años | 1.687 | 1.820 | 3.507 |
| De 55 a 64 años | 2.409 | 1.261 | 3.670 |
| De 65 a 69 años | 488 | 108 | 596 |
| De 70 y más años | 860 | 63 | 923 |
| Total | 6.789 | 6.213 | 13.002 |

Hospitales según dependencia 2012

| | Galicia | Total España |
|--------------|---------|--------------|
| Públicos-SNS | 19 | 453 |
| Privados | 18 | 306 |
| Total | 194 | 759 |

tanto a los usuarios gallegos como a los del resto de España, siendo Galicia la comunidad autónoma con mayor porcentaje de usuarios (21% frente al 7% de media nacional) que afirmaban tener que esperar más de 6 meses para acudir al especialista. A 31 de marzo de 2009 el tiempo medio de espera para pacientes con prioridad 1 era de 40,2 días.

Por otro lado, la población gallega tiene una percepción de su estado de salud peor que el resto de comunidades autónomas. Es la comunidad autónoma con mayor porcentaje de población que opina que su estado de salud es regular (31,1% frente al 21,8% de media) o malo (8,2% frente al 5,8% de media). El 2,5% cree que su estado de salud es muy malo frente al 1,7% de media nacional. También se ha producido un incremento de las patologías crónicas y de pacientes pluripatológicos, y Galicia presenta una mayor incidencia de enfermedades del aparato respiratorio y neoplasias malignas que la media nacional.

Por lo que se refiere a demografía, Galicia está sufriendo una despoblación progresiva de las zonas interiores de Lugo y Ourense. Las previsiones indican que su población se reducirá en un 4% en los próximos 9 años. Galicia será la segunda comunidad con mayor descenso de población, tan sólo superada por Asturias. Este descenso viene marcado por una tasa bruta de mortalidad 2,1 puntos porcentuales superior a la media nacional y una tasa bruta de natalidad 3,3 puntos porcentuales inferior. La comunidad tiene grandes zonas de dispersión en el interior, siendo Lugo y Ourense las de menor densidad de población.

La población gallega es una población envejecida. Según los datos de 2009 del Instituto Nacional de Estadística, el 21,2% de la población tiene más de 64 años frente al 18,3% nacional. Las

Índices de dotación hospitalaria 2012



| | Públicos | No públicos | Total |
|---|----------|-------------|-------|
| Camas instaladas por 10.000 habitantes | 30,7 | 6,1 | 36,8 |
| Camas en funcionamiento por 10.000 habitantes | 28,9 | 5,9 | 34,8 |
| Quirófanos en funcionamiento por 100.000 habitantes | 7,28 | 2,72 | 10,00 |

Distribución del personal en los hospitales 2012

| | Galicia | Total España |
|-----------------------------|---------|--------------|
| Médicos | 4.863 | 83.557 |
| Médicos Especialistas | 2.945 | 51.131 |
| Especialidades Quirúrgicas | 1.918 | 32.426 |
| Otro personal sanitario | 16.108 | 290.222 |
| Total personal no sanitario | 8.241 | 130.550 |

La población gallega tiene una percepción de su estado de salud peor que el resto de comunidades autónomas

Indicadores de gasto 2012

| | Galicia | Total España |
|---------------------|---------------|----------------|
| Total compras | 2.380.933.884 | 40.419.662.811 |
| Gasto por habitante | 875 | 876 |
| Gasto por cama* | 159.156 | 165.934 |
| Gasto por alta* | 4.784 | 4.496 |
| Gasto por estancia* | 590 | 589 |

* Calculado con base a la estimación de gasto de hospitalización a partir del número de UPAS (Unidad Ponderada de actividad).

provincias más envejecidas son Ourense y Lugo, con índices de envejecimiento superiores a 200 frente al 85 de la media nacional. La creciente tendencia al envejecimiento provocará mayores niveles de sobre-envejecimiento en el futuro.

Condiciones y recursos

Si atendemos al gasto sanitario, en España oscila entre 1.110€ y 1.600€. En Galicia, (1.312 € por habitante), el gasto es similar a la media nacional. El gasto farmacéutico per cápita (311 €) es el tercero más elevado de España, tan sólo por detrás de Canarias y Asturias. Este gasto supone un 19% más que la media nacional. Según datos de Farmaindustria, Galicia presenta un escaso uso de genéricos (4% frente al 8% de la media nacional) y prácticas ineficientes de prescripción y dispensación. La estancia media en los hospitales gallegos es de 9,3 días (0,8 días

superior a la media). En términos relativos, Galicia tiene un 13% menos de urgencias y un 7,7% menos de cirugías que la media nacional. El número de pruebas radiodiagnósticas es superior a la media nacional en términos relativos (10% más de radiología convencional, 32% más de TAC y 49% más de RMN), a excepción de las gammagrafías (2% inferior).

Los sistemas de información gallegos son potentes y con un alto grado de integración. Los profesionales cuentan con un elevado nivel técnico, formación e implicación con el sistema. A esto se une una falta de motivación de los profesionales y la existencia de un modelo obsoleto de gestión de personal. Aunque cuentan con magníficos profesionales y grupos en el ámbito de la investigación biomédica, con trayectoria acreditada, necesitan reforzar la coordinación entre las estructuras y organizaciones relacionadas, en particular los Institutos de Investigación Sanitaria.

Barómetro sanidad privada IDIS

Por otro lado, y según los datos del último Barómetro de la Sanidad Privada en Galicia 2014, elaborado por el Instituto para el Desarrollo e Integración de la Sanidad (IDIS) entre un universo de 301 entrevistas muestrales y ponderadas, entre personas mayores de 18 años con un seguro privado de salud, ya sea de asistencia sanitaria, de reembolso de gastos o mutualismo administrativo; se observa una excelente valoración global de los servicios prestados por la sanidad privada en Galicia, que con una puntuación de 7,4 en una escala de 1 a 10, se sitúa claramente por encima de la sanidad pública (puntuación de 6,6 sobre 10).

Además se obtienen valoraciones de notable en la atención asistencial recibida en todos y cada uno de los servicios analizados, destacando especialmente el ingreso hospitalario, que con una puntuación de 8,3 estaría rozando el sobresaliente. Los entrevistados se decantan de manera clara a favor de la sanidad privada en todo lo relativo a asistencia especializada, ingreso hospitalario y servicio de urgencias. En cuanto a atención primaria, es importante destacar que la sanidad pública pasa de estar 8 puntos por encima de la privada en el 2013 a estar 8 puntos por debajo en esta oleada.

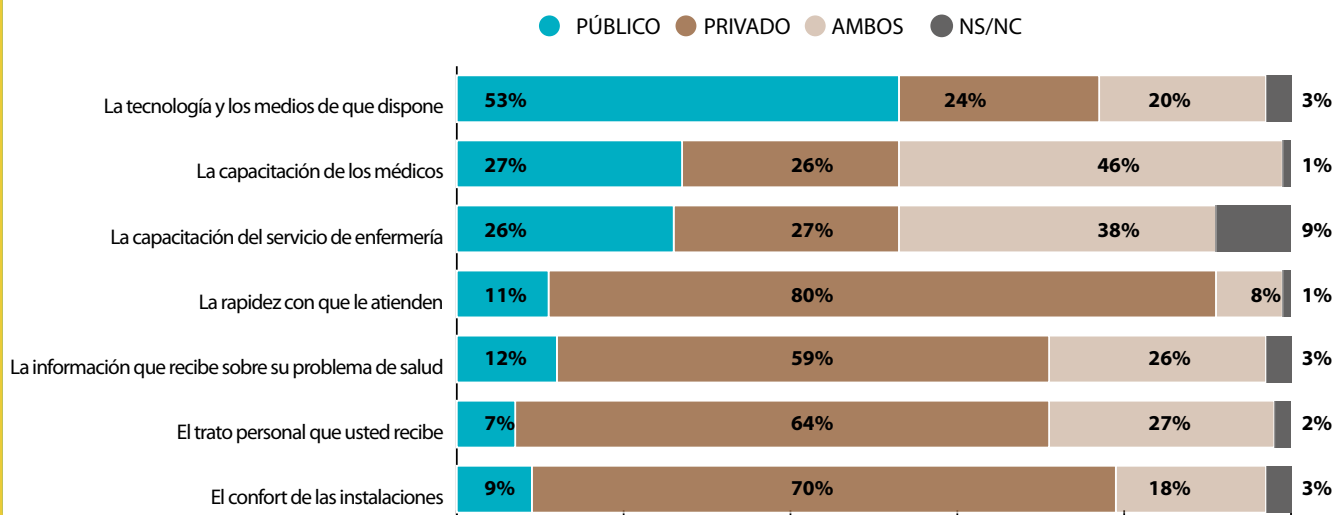
El trato y cuidado recibidos por el personal sanitario, así como la confianza y seguridad transmitidas, son

dos de los aspectos claramente destacados a la hora de valorar la atención asistencial recibida en la sanidad privada. La rapidez en ser atendido, el confort de las instalaciones, el trato personal o la información que recibe el paciente, continúan siendo claras señas de identidad de la sanidad privada, que tan sólo estaría claramente por debajo de la sanidad pública en cuanto a la tecnología y medios de los que dispone.

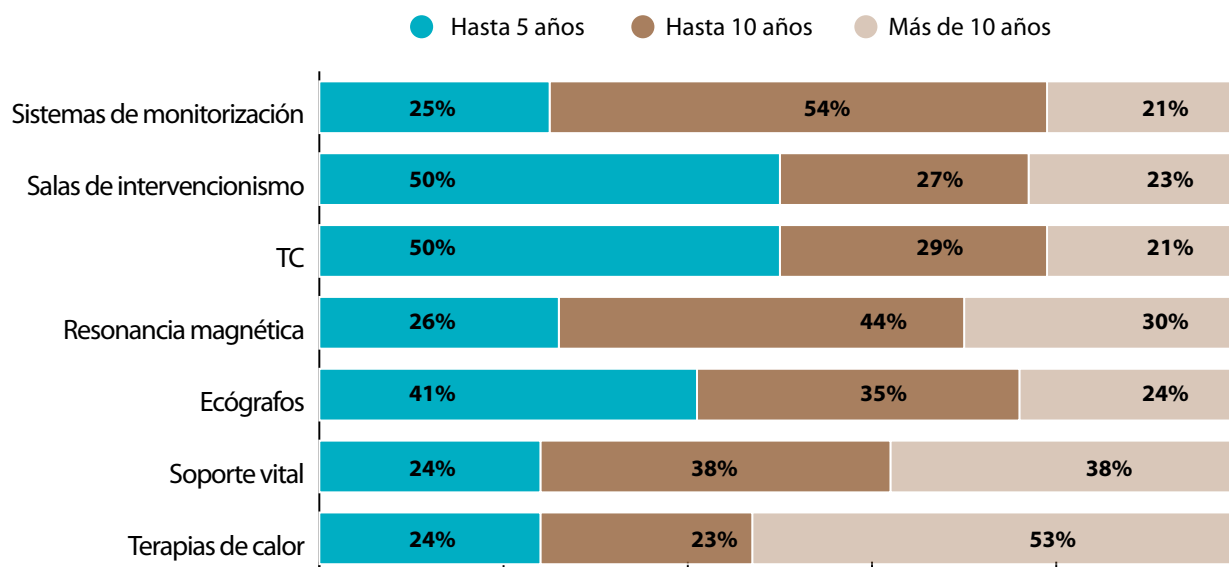
El tiempo medio de espera en la sanidad privada en Galicia es siete veces menor que el de la pública para realizar una prueba diagnóstica, 3,5 veces menor para obtener los resultados de la misma y 6,5 veces menor para realizar una intervención quirúrgica, lo que pone de manifiesto la celeridad de la sanidad privada. 6 de cada 10 entrevistados han utilizado tanto la sanidad pública como la privada, siendo por tanto, la combinación de ambas sanidades, la modalidad más habitual.

El coste que supone la contratación del seguro, junto con el hecho de disponer de menores medios, serían los principales inconvenientes mencionados en espontáneo sobre la sanidad privada. Es importante destacar como, una quinta parte de los entrevistados, considera que la sanidad privada no cuenta con desventajas reseñables.

Motivos de elección entre sanidad pública y privada GALICIA 2014



Perfil tecnológico hospitalario GALICIA 2013



Faltan mecanismos de integración con la iniciativa del Campus Vida, y carecen de un modelo de protección y transferencia de los resultados de la investigación.

Los problemas de salud prioritarios identificados por la Consejería en su Plan de Prioridades Sanitarias (PPS) son: cardiopatía isquémica, cáncer de pulmón, Ictus/ accidente cerebral vascular, diabetes mellitus, depresión/ trastornos afectivos, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, cáncer de colon y cáncer de mama femenino. Además, el PPS identifica los siguientes problemas relacionados con los derechos y procesos: información sobre derechos, deberes y prestaciones; sistema de información para profesionales sanitarios; demora en consultas externas; estancia media en centros públicos; extensión de aseguramiento público a las personas residentes en Galicia; demora para pruebas diagnósticas en las consultas externas; escasa ambulatorización (de cirugía mayor ambulatoria) en centros públicos; tiempo de demora para ingreso no urgente; intervenciones quirúrgicas totales por mil habitantes; tasa de cesáreas.

Impacto de la estrategia

El *impacto en la experiencia de los pacientes* vendrá de la mano de un sistema centrado en el paciente y no en la enfermedad, asegurando la atención a su problema de salud en el lugar y momento más adecuados

- Uno de los principios de su plan estratégico es la orientación a los ciudadanos. Por ello, han contemplado unas líneas de actuación y medidas que impactarán de forma relevante en su experiencia como paciente y usuario.

- El impulso de la gestión de enfermedades crónicas y de la atención sociosanitaria, supondrá dotar a los pacientes de un sistema sanitario que se adapte a sus características demográficas y de salud.

- La gestión de procesos asistenciales integrados asegurará una asistencia eficiente y de calidad, con una continuidad asistencial garantizada y sin diferencias, independientemente del centro o nivel en el que sean atendidos.

- El desarrollo de servicios no presenciales y el refuerzo del domicilio como lugar de atención, permitirá proveer una asistencia en el lugar y momento adecuados, garantizando la calidad y el seguimiento.

- Desde el SERGAS apuestan por unos ciudadanos satisfechos con su sistema sanitario, donde vean reconocidos sus derechos, tanto a una asistencia segura, de calidad, prestada en unos plazos razonables sin demora en las enfermedades graves; como a la hora de elegir médico y hospital.

- La implantación de iniciativas para recoger la voz del ciudadano los hará partícipes de su sistema sanitario y permitirá saber de primera mano sus necesidades e inquietudes.

- Lograr unos ciudadanos más informados, implicados y responsabilizados con su salud y con su enfermedad.

El *impacto en la experiencia de los profesionales* será posible gracias a un marco de desarrollo profesional e implicación en la gestión y toma de decisiones.

- Un modelo de recursos humanos basado en la estabilidad laboral, la promoción profesional, la formación continuada y un nuevo modelo retributivo que conseguirá unos profesionales más motivados e implicados con el sistema.

- Los profesionales, el principal activo, contarán con sistemas de información que facilitarán su labor diaria, clínica o no, y la toma de decisiones.

- El modelo de gestión clínica que impulsarán logrará que se impliquen en la gestión en general y en la de los recursos en particular.

- La excelencia docente e investigadora que plantea el plan estratégico, junto con la gestión del conocimiento, actuarán como

Médicos vinculados según especialidad. 2012

| | Galicia | Total España |
|---|--------------|---------------|
| Total médicos | 4.863 | 83.557 |
| Anestesia y Reanimación | 397 | 6.231 |
| Aparato Digestivo | 106 | 2.087 |
| Cardiología | 139 | 2.446 |
| Medicina Intensiva | 134 | 2.546 |
| Neurología | 86 | 1.668 |
| Pediatría | 201 | 3.988 |
| Psiquiatría | 199 | 3.852 |
| Rehabilitación | 91 | 1.484 |
| Resto médicas y S.Centrales | 1.592 | 26.829 |
| Total Especialidades médicas | 2.945 | 51.131 |
| Angiología | 48 | 625 |
| Cirugía Cardíaca | 15 | 325 |
| Cirugía General | 242 | 3.988 |
| Cirugía Oral y Maxilofacial | 18 | 454 |
| Traumatología | 266 | 4.691 |
| Cirugía Pediátrica | 19 | 372 |
| Cirugía Plástica | 30 | 460 |
| Cirugía Torácica | 16 | 245 |
| Dermatología | 70 | 1.209 |
| Neurocirugía | 37 | 550 |
| Obstetricia y Ginecología | 260 | 4.602 |
| Oftalmología | 171 | 2.903 |
| ORL | 114 | 1.940 |
| Urgencias | 512 | 8.241 |
| Urología | 100 | 1.821 |
| Total Especialidades quirúrgicas | 1.918 | 32.426 |

Principales resultados actividad asistencial. 2012

| | Galicia | Total España |
|-------------------------|-----------|--------------|
| Nº hospitales | 37 | 759 |
| Camas en funcionamiento | 9.466 | 139.994 |
| Pacientes ingresados | 315.100 | 5.201.714 |
| Pacientes dados de alta | 314.927 | 5.166.953 |
| Estancias causadas | 2.551.858 | 39.431.642 |
| Consultas totales | 5.302.472 | 88.615.831 |
| Urgencias totales | 1.311.719 | 25.715.001 |
| Actos quirúrgicos | 267.206 | 4.743.182 |

Galicia está sufriendo una despoblación progresiva de las zonas interiores de Lugo y Ourense

impulsores de un modelo que refuerce a los profesionales como principal activo del sistema sanitario. - Apuestan por una comunicación abierta con los profesionales, que recoja sus necesidades e inquietudes y les haga sentirse escuchados y partícipes del sistema.

Defensa de la sanidad pública

Desde el punto de vista y de análisis opuesto, según el último Informe de la sanidad pública gallega de septiembre de 2014, elaborado por la Asociación Galega para a defensa da Sanidade Pública, la Xunta de Galicia está descapitalizando y disminuyendo el gasto sanitario público mediante recortes y copagos, mientras que incrementa el gasto destinado a financiar al sector privado.

El descenso del presupuesto sanitario en Galicia entre 2009 y 2014 fue del 12,3%, superior al del resto de CCAA, que descendió en un 10% y lo que supuso un recorte de 460 millones (el coste de construir con financiación pública el nuevo hospital de Vigo con 1.400 camas). El gasto de personal descendió un 6%, un recorte un 20% superior al del resto de las CCAA, lo que supuso una disminución de 2.094 trabajadores sanitarios, ocupando el 5º lugar de las CCAA en disminución de plantillas.

El recorte en camas en Galicia fue del 5% en apenas dos años, el 3º más intenso del Estado. Entre el año 2010 y el 2012 se cerraron definitivamente 275 camas, a lo que habría que añadir las camas que se cierran los meses de verano (junio a octubre) que ascendieron este año a 1.085. El presupuesto en privatización en 2014 supuso 1.624 millones de euros (48,8% del total): 1.335 en farmacia y material sanitario y 289 millones para en conciertos y empresas públicas de gestión privada. Los gastos en personal fueron de 1.466 millones, un 45% del total (14% menos que en 2010), así que únicamente queda un 7,1% del presupuesto para todo lo demás (inversiones, y funcionamiento de los centros públicos).

Según el informe, el gasto de funcionamiento de los centros públicos es inferior al de los conciertos con la privada. Si se suma el gasto en farmacia, material sanitario y conciertos con el sector privado se queda con el 48,9% del presupuesto sanitario de Galicia.

Financiación de actividad asistencial 2012

| | Galicia | Total España |
|---|-----------|--------------|
| Altas totales | 314.927 | 5.166.953 |
| %Financiadas por el SNS | 85,46% | 80,40% |
| Estancias totales | 2.551.858 | 39.431.642 |
| %Financiadas por el SNS | 91,24% | 88,08% |
| Consultas totales | 5.302.472 | 88.615.831 |
| %Financiadas por el SNS | 87,53% | 85,76% |
| CMA Total | 64.141 | 1.444.804 |
| %Financiadas por el SNS | 93,77% | 80,86% |
| Urgencias totales | 1.311.719 | 25.715.001 |
| %Financiadas por el SNS | 78,28% | 77,78% |
| Hospital de día sesiones totales | 195.152 | 4.910.069 |
| %Financiadas por el SNS | 97,83% | 94,63% |
| Hospitalización a domicilio visitas totales | 6.150 | 89.571 |
| %Financiadas por el SNS | 98,98% | 97,32% |

El impacto en la experiencia de los pacientes vendrá de la mano de un sistema centrado en el paciente y no en la enfermedad

Como parece imposible reducir más el gasto corriente para funcionamiento de los centros sanitarios públicos sin poner en riesgo la atención de los enfermos, es previsible que el avance de la privatización vaya acompañado de una drástica reducción del personal sanitario.

Pese a la publicidad del SERGAS sobre el gran éxito de su plan de promoción de medicamentos genéricos, estos suponen apenas el 11% del total (el último lugar de las CCAA) y la mitad de la media del Estado (21,5%). Galicia está así a la cabeza en gasto farmacéutico por habitante con 257 euros al año, muy por encima de los 212 de la media estatal. +

