

Plan Director de Infraestructuras Sanitarias para Galicia 2008 - 2013



OFUTUROEAGORA.COM

Plan Director de Infraestructuras Sanitarias 2008 • 2013

Construír saúde para Galicia

**PLAN DIRECTOR DE INFRAESTRUTURAS SANITARIAS
2008-2013**

Construír saúde para Galicia

XUNTA DE GALICIA
Consellería de Sanidade

PRESENTACIÓN DO PRESIDENTE



O Sistema Sanitario Galego está inmerso nunha profunda transformación, reflexo da nosa concepción da saúde, como un dereito. Porque para o Goberno Galego a saúde é unha prioridade, un elemento de seguridade para as persoas e un mecanismo de redistribución de riqueza e benestar social.

Certamente, estamos sentando as bases dunha nova arquitectura sanitaria galega, abordando os cambios estruturais que precisa, coa perspectiva das necesidades actuais e futuras da sociedade galega.

Un dos piares nos que se asenta esta transformación é o impulso das infraestruturas físicas e tecnolóxicas. Con esta finalidade nace O Plan Director de Infraestructuras Sanitarias de Galicia 2008-2013, un Plan con vocación de configurar un novo modelo asistencial para mellorar a saúde, garantir os dereitos da cidadanía, manter a sostibilidade financeira, e modernizar e humanizar o noso sistema sanitario.

Este Plan supón un importante investimento e un estímulo para impulsar o desenvolvemento económico equilibrado e sostible de Galicia, aliñado co Plan de Reequilibrio Territorial para reforzar a cohesión social e corrixir desequilibrios internos a partir dun proceso de dinamización económica.

O Plan Director de Infraestructuras Sanitarias compaxina a modernización e renovación do sistema sanitario galego e cos intereses da nosa economía, porque supón un importante estímulo ao investimento público.

En definitiva, un investimento sen precedentes de máis de 1.300 millóns de euros nos próximos seis anos, un proxecto ambicioso que é o noso compromiso coas necesidades das galegas e galegos na construción e consolidación da nova arquitectura galega.

Tedes, polo tanto, nas vosas mans unha verdadeira folla de ruta, o instrumento definitivo para dar o salto necesario na modernidade e confortabilidade dos nosos centros sanitarios, que toma como eixe central ao paciente e que vai supoñer múltiples e importantes beneficios cara á cidadanía galega e cara aos profesionais sanitarios, e que vai situar Galicia no lugar que lle corresponde a unha sociedade desenvolvida como a nosa, que quere estar na vangarda do século XXI.

Emilio Pérez Touriño
Presidente da Xunta de Galicia

PRESENTACIÓN DA CONSELLEIRA DE SANIDADE



Aínda que a política sanitaria é moito máis que infraestruturas, que é fundamentalmente servizos ás persoas, actividade profesional e organización, nada de todo isto pode garantirse cun nivel de calidade axeitado se non se dispón dunhas infraestruturas –tanto de instalacións como de equipamento– modernas e eficaces.

Na actualidade, gran parte das infraestruturas sanitarias de Galicia non reúnen os requisitos que hoxe en día nos esixe a cidadanía, nin as posibilidades de contorno de traballo como as que nos demandan os profesionais.

Esta é a reflexión inicial que leva ao Plan Director de Infraestructuras Sanitarias de Galicia 2008-2013.

O Plan representa un grande esforzo investidor dentro deste período para adaptar todas as infraestruturas sanitarias galegas ás necesidades actuais. Isto implica un investimento aproximado en infraestructuras sanitarias, para o período 2008-2013, de 988 millóns de euros en obra e 238 millóns de euros en equipamento; o que supón un esforzo investidor en sanidade dunha magnitude que non conta con precedentes semellantes na nosa Comunidade.

Ao presentar o Plan, facemos un chamamento ao conxunto dos axentes sociais –de dentro e fóra do sistema sanitario– para a súa participación activa na súa posta en marcha, única garantía do seu éxito.

Construímos infraestructuras sanitarias para mellorar a saúde da cidadanía de Galicia. De aí o lema do Plan: **Construír saúde para Galicia.**

María José Rubio Vidal
Conselleira de Sanidade de Galicia

1. Resumo executivo	9
2. Marco xeral	19
2.1. A estratexia de saúde en Galicia	21
2.2. Os recursos sanitarios	25
2.3. A necesidade dun Plan Director de Infraestruturas Sanitarias	28
2.4. Os obxectivos estratéxicos do Plan Director de Infraestruturas Sanitarias 2008-2013	32
2.5. O modelo asistencial no que se enmarca o Plan Director	34
de Infraestruturas Sanitarias	
2.5.1. A xestión por procesos asistenciais	35
2.5.2. A organización asistencial arredor de áreas	36
de xestión clínica	
2.5.3. A creación de consultas de alta resolución	37
2.5.4. A potenciación das alternativas á hospitalización tradicional	38
2.5.5. A xestión das enfermidades crónicas	39
2.5.6. O impulso á vocación docente e investigadora	39
2.5.7. A motivación e implicación dos profesionais	40
2.5.8. Desenvolvemento e implantación das novas tecnoloxías	41
da información e comunicación	
2.5.9. Xestión integral da Área de Saúde	42
2.5.10. Participación social e profesional	43
2.5.11. Novo modelo de asignación de recursos económicos	44
ás áreas e centros asistenciais	
2.5.12. Infraestruturas sanitarias	45
2.6. O Plan Director de Infraestruturas Sanitarias no marco	45
do desenvolvemento socioeconómico de Galicia	
2.7. As actuacións previstas	49
3. Descrición das actuacións	53
3.1. Actuacións en Atención Primaria	55
3.2. Actuacións en Atención Especializada	57
3.2.1. Área de Saúde da Coruña	57
3.2.2. Área de Saúde de Ferrol	64
3.2.3. Área de Saúde de Santiago	67
3.2.4. Hospital da Barbanza	71
3.2.5. Área de Saúde de Cervo	73
3.2.6. Área de Saúde de Lugo	75
3.2.7. Área de Saúde de Monforte	80
3.2.8. Área de Saúde do Barco de Valdeorras	82
3.2.9. Área de Saúde de Ourense	85
3.2.10. Área de Saúde do Salnés	90
3.2.11. Área de Saúde de Pontevedra	93
3.2.12. Área de Saúde de Vigo	98

4. Marco económico-financieiro do Plan Director de Infraestruturas Sanitarias de Galicia	103
4.1. Alcance e obxectivos socioeconómicos.	105
do Plan Director de Infraestruturas Sanitarias	
4.2. Actuacións históricas en infraestruturas sanitarias.	105
4.2.1. Investimentos en infraestruturas sanitarias	106
no período 2002-2007	
4.3. Marco económico do Plan Director de Infraestruturas Sanitarias ...	107
4.3.1. Descrición cuantitativa das actuacións previstas.	108
5. Beneficios do Plan Director de Infraestruturas Sanitarias de Galicia	113
5.1. Unhas infraestruturas sanitarias pensadas para a cidadanía	115
5.2. Unhas infraestruturas sanitarias pensadas para os e as pacientes ...	117
5.3. Unhas infraestruturas sanitarias pensadas para os e as profesionais ..	118
5.4. Unhas infraestruturas sanitarias que fomentan a docencia	119
e a investigación	
5.5. Unhas infraestruturas sanitarias acordes cos intereses	120
da economía galega	
5.6. Unhas infraestruturas sanitarias que fomentan o emprego	120
5.7. Unhas infraestruturas sanitarias respectuosas co medio ambiente ...	121
6. O novo escenario temporal do Plan Director de Infraestruturas Sanitarias de Galicia	123

1 RESUMO EXECUTIVO

1 RESUMO EXECUTIVO

O Plan enmárcase no contexto das directrices xerais da política sanitaria galega

MARCO XERAL

O Plan Director de Infraestructuras Sanitarias 2008-2013 de Galicia enmárcase no contexto das directrices xerais da política sanitaria galega.

Este Plan non se entende unicamente como un medio para a mellora das instalacións e recursos materiais dispoñibles, senón como un proxecto ambicioso que dea resposta ás necesidades da poboación para consolidar un novo modelo asistencial.

A necesidade do Plan vén dada por evidencias obxectivas de disfuncionalidades nas instalacións sanitarias galegas. Os centros hospitalarios públicos de Galicia carecen, con excepción dos de máis recente construción, dunhas instalacións óptimas, e presentan edificios nalgúns casos obsoletos, dotacións insuficientes e espazos inadecuados para unha práctica clínica que pretende adaptarse aos novos modelos asistenciais existentes. Por outra banda, o desenvolvemento dos núcleos de poboación fixo insuficiente a dotación de centros de saúde en determinadas áreas sanitarias, polo que é preciso construír novos centros naquelas zonas que non tiñan suficientes recursos de atención primaria.

Neste contexto, o obxectivo xeral do Plan Director de Infraestructuras Sanitarias 2008-2013 de Galicia é a adecuación dos centros sanitarios do servizo sanitario público ás necesidades da poboación e dos profesionais así como a aposta pola renovación do modelo asistencial galego, dotando o sistema de espazos funcionais e ben dimensionados que permitan o desenvolvemento dunha asistencia de calidade e uns estándares de confort axeitados.

Todo isto significa que este Plan se enmarca dentro dun novo modelo asistencial, cuxos principais eixes estratéxicos serían os seguintes:

- A xestión por procesos asistenciais.
- A organización asistencial arredor da área de xestión clínica.
- A creación de consultas de alta resolución.

- A potenciación das alternativas á hospitalización tradicional.
- A xestión das enfermidades crónicas.
- O impulso á vocación docente e investigadora.
- A motivación e implicación dos e das profesionais.
- A participación social e profesional.
- O desenvolvemento e a implantación das novas tecnoloxías da información e comunicación.
- O novo modelo de asignación de recursos económicos ás Áreas e centros asistenciais.
- A xestión integral da Área de Saúde.
- As infraestruturas sanitarias.

O Plan responde ás necesidades e demandas asistenciais da Comunidade

Por outra parte, o Plan Director de Infraestruturas Sanitarias de Galicia tamén entronca cunha nova perspectiva de crecemento socio-económico, dentro do marco do Plan de Reequilibrio Territorial de Galicia 2007-2010, ao considerarse que os investimentos en saúde constitúen un potente estímulo ao desenvolvemento económico interterritorial.

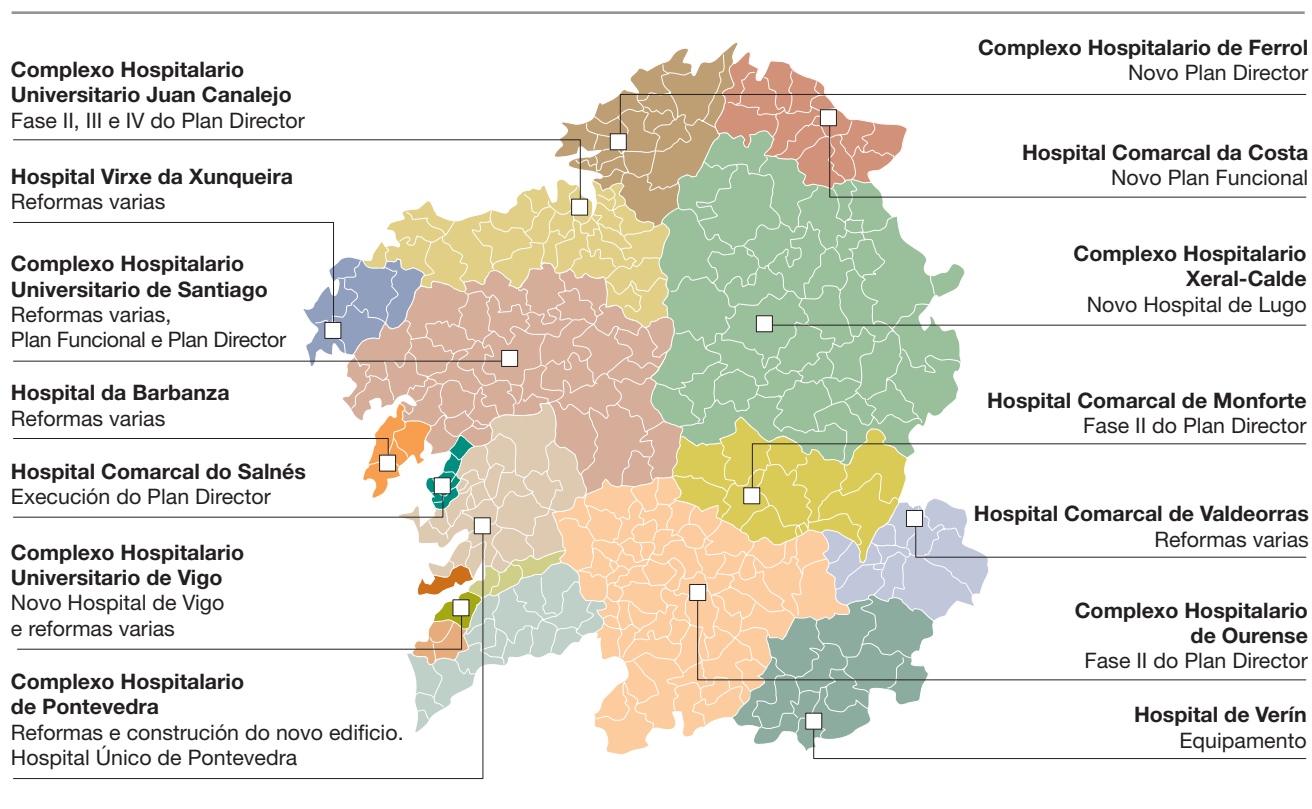
Con este enfoque, o Plan contempla unha serie de actuacións concretas, que se poden ver resumidas no seguinte cadro:

Resumo de actuacións

Actuacións planificadas en Atención Primaria 2006-2007	
Novos centros de saúde	66
Grandes reformas e ampliacións	22
Actuacións planificadas en Atención Especializada 2008-2013	
Novos hospitais	2
<i>Novos hospitais de Lugo¹ e Vigo</i>	
Grandes reformas e ampliacións	7
<i>CHU Juan Canalejo, CHU Santiago, CH de Ferrol, CH Ourense, CH Pontevedra, HC da Costa, HC do Salnés</i>	
Reformas menores	5
<i>H Barbanza, H Virxe da Xunqueira, HC Monforte, HC Valdeorras, H Verín</i>	
Centros de Alta Resolución	6

1. O Hospital de Lugo comezou a súa construción no ano 2001, e ten prevista a súa inauguración para o ano 2009.

As principais actuacións por hospital ou complexo hospitalario pódense contemplar, de xeito resumido, no seguinte mapa:



MARCO ECONÓMICO-FINANCIERO DO PLAN DIRECTOR DE INFRAESTRUTURAS SANITARIAS DE GALICIA

O marco económico do Plan supón un investimento aproximado de 1.300 millóns de euros nos próximos seis anos

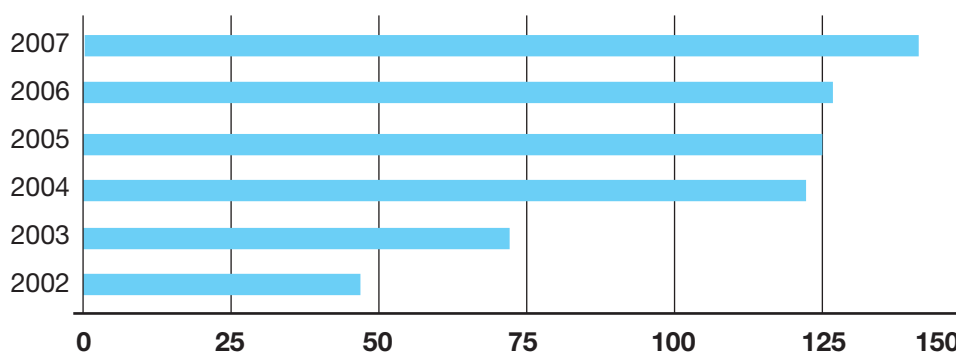
O Plan Director de Infraestruturas Sanitarias de Galicia prevé un esforzo investidor que supera os 1.300 millóns de euros, e será desenvolvido durante o período 2008-2013.

Estes esforzos investidores diríxense cara ás distintas liñas de actuación previstas no Plan, tal e como se pode observar no seguinte cadro:

Servizo	Millóns de euros
Atención Primaria	90
Atención Especializada	
Obras para Alta Resolución	90
Obras centros hospitalarios	898
Equipamento centros hospitalarios	238
TOTAL investimento Plan	1.316

Neste sentido pódese dicir que esta cantidade agregada representa un significativo salto adiante con respecto aos esforzos investidores desenvolvidos durante o sexenio inmediatamente anterior, como se pode ver no seguinte gráfico.

Investimentos totais. Servizo Galego de Saúde 2002-2007 (mill. euros)



En concreto, no Plan Director de Infraestructuras Sanitarias de Galicia prevese o desenvolvemento de actuacións en Atención Primaria, que se estima ascenderán aproximadamente a 15 millóns de euros anuais².

Por outro lado, tamén se prevé un importante esforzo investidor en Atención Especializada, que supón a construción de seis centros de alta resolución (cada un dos cales implica un investimento aproximado de 15 millóns de euros), así como múltiples actuacións en centros hospitalarios nas distintas áreas sanitarias galegas.

Nos seguintes cadros pódense observar de forma agregada, as distintas actuacións que conforman o presente Plan.

Investimentos en Atención Primaria e Centros de Alta Resolución (Atención Especializada)

	Total (mill. euros)	%
Investimentos en Atención Primaria	90,00	50,00%
Investimentos en Centros de Alta Resolución (6)	90,00	50,00%
Total investimento previsto 2008-2013	180,00	100,00%

2. Prezos constantes do 2008.

Investimentos en Atención Especializada³: Obra e equipamentos en centros hospitalarios

	Total (mill. euros)	%
Complejo Hospitalario de Lugo		
Obra civil	70,38	6,19%
Plan equipamento	42,75	3,76%
Complejo Hospitalario Universitario de Vigo		
Obra civil	343,34	30,22%
Plan equipamento	67,86	5,97%
Complejo Hospitalario Universitario Juan Canalejo		
Obra civil	121,50	10,69%
Plan equipamento	20,19	1,78%
Complejo Hospitalario Universitario de Santiago		
Obra civil	17,25	1,52%
Plan equipamento	10,92	0,96%
Complejo Hospitalario de Ferrol		
Obra civil	67,07	5,90%
Plan equipamento	20,18	1,78%
Hospital da Barbanza		
Obra civil	2,52	0,22%
Plan equipamento	1,06	0,09%
Hospital Virxe da Xunqueira		
Obra civil	1,58	0,14%
Plan equipamento	1,08	0,10%
Hospital Comarcal da Costa		
Obra civil	9,38	0,83%
Plan equipamento	1,05	0,09%
Hospital Comarcal de Monforte		
Obra civil	4,31	0,38%
Plan equipamento	2,04	0,18%
Complejo Hospitalario de Ourense		
Obra civil	140,54	12,37%
Plan equipamento	19,73	1,74%

3. Non están incluídos os investimentos do novo plan director do Complejo Hospitalario Arquitecto Marcide-Novoa Santos-Hospital Básico da Defensa que poden modificar estas contías nin os investimentos que resulten do novo plan director do CHU Santiago (que actualmente están elaborando o seu plan funcional).

Obra	Total (mill. euros)	%
Hospital Comarcal de Valdeorras		
Obra civil	2,41	0,21%
Plan equipamento	17,85	1,57%
Hospital de Verín		
Obra civil	0,00	0,00%
Plan equipamento	0,39	0,03%
Complejo Hospitalario de Pontevedra		
Obra civil	108,22	9,53%
Plan equipamento	32,48	2,86%
Hospital Comarcal do Salnés		
Obra civil	9,33	0,82%
Plan equipamento	0,69	0,06%
TOTAL obras Atención Especializada	897,84	79,03%
TOTAL equipamento Atención Especializada	238,28	20,97%
TOTAL investimento previsto 2008-2013	1.136,12	100,00%

BENEFICIOS DO PLAN DIRECTOR DE INFRAESTRUTURAS SANITARIAS DE GALICIA

No Plan identifícanse unha serie de beneficios:

- Para a cidadanía, incluíndo elementos que farán máis fácil e cómodo o acceso e a circulación polos centros, así como o acompañamento de pacientes.
- Para os pacientes, incorporando elementos de meirande confort das instalacións, potenciando os espazos destinados á atención ambulatoria e adecuando a oferta asistencial.
- Para os profesionais, mellorando os seus espazos de traballo e introducindo novas tecnoloxías.
- Para o fomento da docencia e investigación, mellorando os espazos destinados para tal fin.

- Para os intereses da economía rexional, sendo o Plan Director de Infraestruturas Sanitarias unha das políticas anticíclicas que poden mitigar o posible freo do crecemento económico.
- Para o emprego rexional, xerando postos de traballo nos sectores máis relacionados coa mellora das infraestruturas sanitarias.
- Para o xurdimento de infraestruturas respectuosas co medio ambiente.

O NOVO ESCENARIO TEMPORAL DO PLAN DIRECTOR DE INFRAESTRUTURAS SANITARIAS DE GALICIA

O calendario previsto das actuacións en Atención Especializada é o seguinte:

	2008	2009	2010	2011	2012	2013
CHU Juan Canalejo	█					
CHU de Santiago	█					
CH de Ferrol	█					
H Virxe da Xunqueira	█					
H da Barbanza	█					
CH de Lugo	█					
HC da Costa	█					
HC de Monforte	█					
CH de Ourense	█					
HC de Valdeorras	█					
CH de Pontevedra	█					
CHU de Vigo	█					
HC do Salnés	█					

Non obstante o Plan Director de Infraestruturas Sanitarias é un documento dinámico, aberto ás necesidades do sistema sanitario e por iso poderá incorporar progresivamente novas infraestruturas non contempladas actualmente.

2 MARCO XERAL

2 MARCO XERAL

2.1 A ESTRATEXIA DE SAÚDE EN GALICIA

O Plan Director de Infraestruturas Sanitarias 2008-2013 de Galicia enmárcase no contexto das directrices xerais da política sanitaria galega⁴.

As directrices da política sanitaria de Galicia constitúen o marco estratéxico de traballo do Plan Director de Infraestruturas



En outubro do 2005 o Consello da Xunta de Galicia acordou as directrices da política sanitaria de Galicia, definindo a visión cara ao futuro para a Sanidade galega, os valores que deben liderar o funcionamento do sistema e as estratexias para facer posible esta visión.

A Consellería de Sanidade estableceu as estratexias necesarias para acadar os obxectivos desexados. Cada unha destas estratexias teñen impacto nos tres factores de orientación estratéxica: resultados nos cidadáns, resultados nos profesionais e resultados na organización sanitaria. A Consellería de Sanidade identificou os seguintes vectores de estratexia de actuación para o período 2005-2009, para a consecución da visión de futuro formulada:

1. Garantir o efectivo exercicio dos dereitos recoñecidos na lexislación sanitaria.
2. Promover unha xestión transparente do Sistema Sanitario.
3. Mellorar a continuidade asistencial entre Atención Primaria e Atención Especializada garantindo unha atención integral da saúde.
4. Motivar e apoiar os profesionais do sistema na consecución dos resultados en saúde e nos dereitos dos cidadáns.
5. Garantir a calidade dos servizos sanitarios.
6. Aumentar a eficiencia na xestión e prestación dos servizos sanitarios.
7. Mellorar os sistemas de información sanitaria para a planificación, xestión e prestación dos servizos sanitarios.

4. "Directrices da política sanitaria en Galicia. Posicionamento estratéxico da Consellería de Sanidade para o período 2005-2009". Xunta de Galicia. Consellería de Sanidade. Santiago de Compostela, 2006.

8. Reorientar o Sistema Sanitario para traballar por resultados en saúde e nos dereitos sanitarios dos cidadáns.
9. Fomentar a participación real dentro do Sistema Sanitario Galego.

A estratexia sanitaria en Galicia materialízase a través de 9 vectores estratéxicos, 26 plans e 130 proxectos concretos

Este enfoque, concretado en 9 vectores de estratexia, artículase a través de 26 plans específicos e 130 proxectos definidos.

De forma previa identificáronse as principais oportunidades de mellora do Sistema Sanitario Galego, que son:

1. Mellorar a continuidade asistencial entre Atención Primaria e Atención Especializada, e mellorar a capacidade resolutiva da Atención Primaria.
2. Mellorar o cumprimento dos dereitos dos cidadáns recollidos na Lei de ordenación sanitaria de Galicia.
3. Completar a cobertura na Comunidade Autónoma dos servizos importantes.
4. Acordar un nivel de definición da carteira de servizos útil para poder regular a sostibilidade do sistema.
5. Poñer en funcionamento órganos de participación real dos cidadáns na xestión do sistema.
6. Fortalecemento da garantía do dereito á protección e promoción da saúde a través dos servizos de Saúde Pública.
7. Propiciar a motivación e incentivación dos profesionais.
8. Incrementar a investigación e a docencia, coordinándoa dentro dun plan de I+D e garantir as transferencias de coñecemento.
9. Aumentar a responsabilidade e implicación dos profesionais na xestión.
10. Mellorar a profesionalización dos directivos.
11. Definir e comunicar as liñas estratéxicas da Consellería de Sanidade.
12. Incrementar e mellorar a imaxe de marca da Consellería de Sanidade e do Servizo Galego de Saúde.
13. Innovar organizativamente os centros sanitarios.
14. Mellorar os sistemas de información orientados á xestión, aos profesionais e aos cidadáns.
15. Mellorar a xestión económica do Servizo Galego de Saúde.

16. Mellorar a xestión das instalacións sanitarias.
17. Integrar o Plan de Drogas na rede asistencial pública.
18. Presentar alternativas de financiamento poñendo énfase en variables externas relacionadas con maior gasto.
19. Mellorar os sistemas de garantía e supervisión dentro do sistema.
20. Mellorar a organización territorial que permita avanzar cara á atención integral da saúde.

O Plan Director de Infraestructuras Sanitarias non só dá resposta ás deficiencias materiais

O Plan Director de Infraestructuras Sanitarias tense que entender non unicamente como un medio para a mellora das instalacións e recursos materiais, senón como un proxecto ambicioso que da resposta ás necesidades da poboación e do Sistema Sanitario para consolidar un **novo modelo asistencial**. É por iso que, neste marco institucional, o Plan Director de Infraestructuras Sanitarias de Galicia engloba diversas oportunidades de mellora, plans e proxectos contidos nas directrices da política sanitaria galega:

Desta forma, **hai oportunidades identificadas que están claramente relacionadas cun novo modelo asistencial facilitado pola mellora das infraestructuras:**

1. Mellora da continuidade asistencial entre Atención Primaria e Atención Especializada e mellora da capacidade resolutive de Atención Primaria

A Atención Especializada non está orientada a consultas de alta resolución que permita optimizar os procesos e diminuír visitas e ingresos.

2. Mellora do cumprimento dos dereitos dos cidadáns recollidos na Lei de ordenación sanitaria de Galicia

Os hospitais galegos consideran peor cá media española os aspectos de hostalería (comidas, aseos e comodidades da habitación), o número de persoas que comparten habitación e o equipamento e medios tecnolóxicos.

9. Aumento da responsabilidade e implicación dos profesionais na xestión

Existe unha escasa implantación das áreas de xestión clínica nos centros sanitarios.

14. Innovación organizativa dos centros sanitarios

Escasa implantación de áreas de xestión clínica e inadecuación dos modelos organizativos ás necesidades de xestión.

Do mesmo xeito, **varios dos vectores estratéxicos, plans e proxectos concretos previstos nas directrices da Política Sanitaria Galega, están intimamente relacionados coa adaptación das infraestructuras e o cambio de modelo asistencial que isto supón:**

Estratexia 1: Garantir o efectivo exercicio dos dereitos recoñecidos na lexislación sanitaria

Plan 2: Plan de garantía dos dereitos

Proxecto 3: *Plan de actuación para equilibrar as desigualdades territoriais.*

Estratexia 3: Mellorar a continuidade asistencial entre Atención Primaria e Atención Especializada garantindo unha atención integral da saúde

Plan 6: Plan de mellora da continuidade asistencial

Proxecto 4: *Deseñar, nas áreas, estruturas organizativas adaptadas á xestión por procesos.*

Estratexia 5: Garantir a calidade dos servizos sanitarios

Plan 14: Plan de mellora da confortabilidade do sistema

Proxecto 1: *Mellora do nivel de confortabilidade dos usuarios dos centros sanitarios.*

Proxecto 4: *Potenciar as consultas de alta resolución para as patoloxías máis relevantes.*

Proxecto 5: *Centralizar as decisións en canto a deseño, estética e operatividade das instalacións, vinculadas a unha determinada imaxe corporativa da organización.*

Estratexia 6: Aumentar a eficiencia na xestión e prestación dos servizos sanitarios

Plan 17: Plan para a mellora da eficiencia de gasto sanitario

Proxecto 8: *Plan de simplificación dos procesos asistenciais.*

Plan 18: Plan de apoio á xestión

Proxecto 8: *Cambio nos conceptos tradicionais de hospital, centro de saúde e outros. Xerar estruturas máis flexibles para a simplificación e a eficiencia dos procesos.*

Proxecto 9: *Estender as áreas de xestión clínica como sistema de eficiencia.*

2.2 OS RECURSOS SANITARIOS

No ano 2006, a Comunidade Autónoma de Galicia, contaba con **2.721.732 habitantes** con tarxeta sanitaria, repartidos en 315 municipios que abarcan unha superficie de 29.574 km².

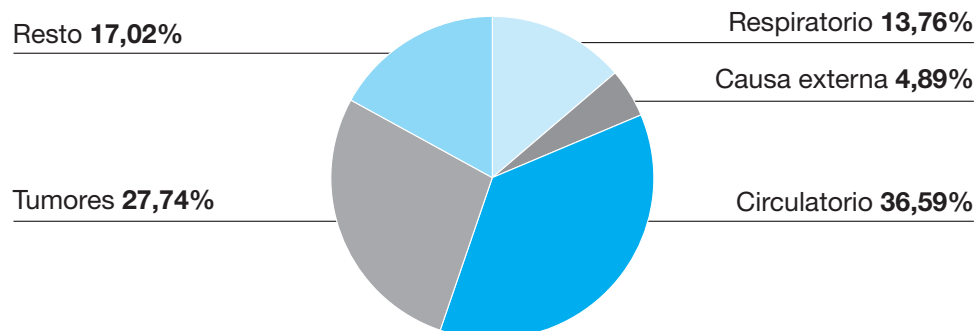
Os seus principais indicadores sociodemográficos son os seguintes:

Principais indicadores sociodemográficos. Ano 2004

	Galicia	España
% poboación > 64 anos	21,26	16,52
Taxa de natalidade (por 1.000 hab.)	7,50	10,58
Taxa de mortalidade (por 1.000 hab.)	10,37	8,66
Esperanza de vida ao nacer. Homes	76,58	76,68
Esperanza de vida ao nacer. Mulleres	83,60	83,21

Fonte: Instituto Nacional de Estadística

A principal causa de mortalidade da poboación da Comunidade Autónoma de Galicia son as enfermidades do sistema circulatorio, seguida dos tumores.



Para prestar a atención sanitaria á poboación galega, os servizos públicos contan con **39.701 profesionais** distribuídos entre persoal facultativo, persoal sanitario non facultativo, persoal non sanitario, persoal das fundacións e persoal directivo.

Actualmente hai en Galicia 374 centros de saúde, 109 consultorios, 93 PAC e 14 hospitais e complexos hospitalarios

En Atención Primaria, Galicia conta con **374 centros de saúde, 109 consultorios e 93 puntos de atención continuada**. Ademais conta con diversas unidades de apoio: 51 unidades de fisioterapia, 79 unidades de saúde bucodental e 22 unidades de apoio de pediatría.

A rede hospitalaria do Servizo Galego de Saúde está constituída por **14 hospitais**, coa seguinte distribución por provincias:

A Coruña

- Complexo Hospitalario Universitario Juan Canalejo
- Complexo Hospitalario Universitario de Santiago
- Complexo Hospitalario de Ferrol⁵
- Hospital Virxe da Xunqueira (Cee)
- Hospital da Barbanza (Ribeira)

Lugo

- Complexo Hospitalario Xeral-Calde
- Hospital Comarcal da Costa (Burela)
- Hospital Comarcal de Monforte

5. Inclúe o Hospital Básico da Defensa.

Ourense

- Complexo Hospitalario de Ourense
- Hospital Comarcal de Valdeorras
- Hospital de Verín

Pontevedra

- Complexo Hospitalario de Pontevedra
- Complexo Hospitalario Universitario de Vigo
- Hospital Comarcal do Salnés

Máis de 25 millóns de consultas e máis de 200.000 intervencións cirúrxicas

A evolución do número de camas instaladas no Servizo Galego de Saúde dende 1992 foi aumentando, de forma progresiva, ata acadar as 2,81 camas por 1.000 habitantes. Actualmente conta cun total de 8.416 camas instaladas.

En canto á actividade asistencial, no ano 2006 realizáronse máis de 25 millóns de consultas e máis de 200.000 intervencións cirúrxicas.

Resumo da actividade no ano 2006

Actividade	Nº
Consultas Atención Primaria	21.650.772
Consultas Atención Especializada	4.293.911
Urxencias hospitalarias	1.105.317
Altas hospitalarias	237.387
Intervencións cirúrxicas	205.422

Con respecto ao tempo necesario para recibir atención sanitaria, cómpre indicar que se está realizando un esforzo importante por reducir as listas de espera. A 31 de decembro do 2006 había 33.277 pacientes en lista de espera para intervencións cirúrxicas, o que supón un 15,78% menos có ano anterior. O tempo medio de espera para unha intervención cirúrxica situouse, no ano 2006, en 90 días, fronte aos 121 do ano anterior, o que aproxima pouco a Galicia á media española, situada en 72 días. O tempo medio de espera para consultas de atención hospitalaria sitúase en 74 días.

2.3 A NECESIDADE DUN PLAN DIRECTOR DE INFRAESTRUTURAS SANITARIAS

O Sistema Público de Saúde da Galicia actual é froito dos avances sociais consolidados ao longo do século XX, e o seu desenvolvemento rexional deriva do ordenamento político, establecido na Constitución española e no Estatuto de Autonomía de Galicia, en 1978.

Dende 1991, o sistema público de saúde galego foi mellorando a súa estrutura e organización para adecuarse ás necesidades

A Consellería de Sanidade promove actuacións, como organismo encargado da dirección do Servizo Galego de Saúde mediante estratexias e liñas de actuación coherentes coa política sanitaria formulada polo Goberno de Galicia, a través dos centros propios e doutros axentes externos implicados no avance da saúde.

Ao igual que noutros sistemas do noso contorno, a Consellería planifica e xestiona o seu propio financiamento, procurando a xeración de recursos e organizando a provisión de servizos para garantir unha tutela efectiva dos Recursos de Saúde.

Desta maneira, o Servizo Galego de Saúde integra, coordina e organiza todos os centros, servizos e establecementos públicos autonómicos, en favor de promover a saúde da cidadanía, protexela contra posibles riscos e asistila en caso de enfermidade. Para iso, conta coa seguinte Visión, Misión e Valores:

Visión

Obter resultados satisfactorios para a cidadanía, a través dos profesionais e unha organización eficiente.

Misión

Mellorar a saúde, garantir os dereitos e manter a sostibilidade financeira.

Valores

Orientación aos resultados, promoción do carácter público, eficiencia, transparencia e participación efectiva.

Dende o ano 1991 –ano en que se culmina o traspaso das funcións e servizos do Instituto Nacional da Saúde (INSALUD) e con elas os recursos humanos e materiais vinculados á actividade sanitaria– ata a actualidade, o Servizo Galego de Saúde foi incorporando cambios na estrutura e organización para adaptarse ás esixencias da cidadanía e ao cumprimento dos obxectivos en saúde.

Durante os anos percorridos dende a transferencia das competencias sanitarias, a Comunidade Autónoma de Galicia foi dotando o Sistema de recursos (materiais e humanos) e fóronse poñendo en marcha os procesos dos servizos sanitarios básicos.

Segundo unha enquisa Delphi⁶ realizada no ano 2005 a profesionais de Atención Primaria, Atención Especializada e Saúde Pública sobre “os problemas máis importantes en Galicia en relación coa saúde”, apuntáronse medidas, relacionadas en maior ou menor medida coas infraestructuras sanitarias, que deberían levarse a cabo para solucionar os principais problemas de saúde:

- En canto aos problemas asociados ao envellecemento da poboación: incremento das infraestructuras e meirande accesibilidade a elas.
- En canto aos problemas cardiovasculares: mellora dos recursos para o coidado integral, rehabilitación e reintegración do paciente.
- En canto aos tumores malignos: mellora dos recursos orientados ao coidado e rehabilitación do paciente.
- En relación aos problemas psíquicos: incremento dos recursos psicosociais.

6. “Problemas máis importantes en Galicia en relación coa saúde dende o punto de vista dos expertos”. Enquisa Delphi. Resultados 2005. Xunta de Galicia. Santiago de Compostela. 2006.

En canto ás principais medidas para mellorar o Sistema Sanitario en Galicia, tamén se propoñen algunhas relacionadas directa ou indirectamente coas infraestruturas sanitarias, como pode ser aproveitar e mellorar os recursos existentes e mellorar a carteira de servizos.

No Sistema Sanitario Galego había evidencias de disfuncionalidades, obsolescencia e inadecuación das súas infraestruturas

No Sistema Sanitario Galego había evidencias obxectivas de disfuncionalidades en relación coas infraestruturas. Os centros hospitalarios públicos de Galicia, exceptuando os de construción máis recente, carecen dunhas instalacións óptimas, e presentan edificios obsoletos, dotacións insuficientes e espazos inadecuados para unha práctica clínica adaptada aos novos modelos asistenciais.

O desenvolvemento dos núcleos de poboación fixo insuficiente a dotación de centros de saúde nas áreas sanitarias, polo que é necesario construír centros novos naquelas zonas que non tiñan suficientes recursos de atención primaria.

No caso dos complexos hospitalarios, existen servizos duplicados nas diferentes instalacións que forman parte do complexo, coa consecuente falta de eficiencia e variabilidade na prestación dos servizos, sen unha visión coherente e integrada.

Hai hospitais que carecen de determinados servizos ou modalidades asistenciais necesarios para dar un servizo eficiente e de calidade á súa poboación de referencia, como poden ser as unidades de curta estadía, a cirurxía maior ambulatoria, os hospitais de día, a diálise e a medicina nuclear, a pneumoloxía ou a radioterapia.

A obsolescencia dalgúns edificios, en canto a estrutura e funcionalidade, dificultánlles a práctica clínica diaria aos profesionais e diminúen o confort, orientación e circulación dos pacientes.

A insuficiencia de recursos tamén é unha característica importante que xustifica as actuacións do Plan Director de Infraestructuras Sanitarias. É necesario adecuar o número de camas, quirófanos, locais de consulta e outros espazos á demanda asistencial actual e futura, ademais do espazo destinado a outros servizos de apoio tales como os aparcadoiros e as cafeterías.

A Consellería de Sanidade ten o obxectivo claro de humanizar a asistencia sanitaria de Galicia e para iso é necesario, entre outras medidas, adecuar os espazos que propicien esa humanización, como é o incremento das habitacións de uso individual, a creación de espazos agradables, a ampliación das zonas lúdicas e sociais, a dotación de espazos de espera e información ou a reorganización dos circuítos dos pacientes.

En relación cos profesionais, cómpre mencionar que nalgúns centros os espazos de traballo non son axeitados e hai unha clara insuficiencia de lugares individuais de traballo, salas de información, espazo de biblioteca, residencia de garda ou vestiarios.

Esta obsolescencia, insuficiencia e inadecuación de espazos físicos xustifica a necesidade dun Plan Director de Infraestructuras Sanitarias, cuxos obxectivos e descrición se detalla nos capítulos seguintes.

2.4 OS OBXECTIVOS ESTRATÉXICOS DO PLAN DIRECTOR DE INFRAESTRUTURAS SANITARIAS 2008-2013

O obxectivo xeral do Plan Director de Infraestructuras Sanitarias 2008-2013 da Comunidade Autónoma de Galicia é a adecuación dos centros do servizo sanitario público para dar cobertura ás necesidades da poboación e dos profesionais e para alcanzar unha aposta pola renovación do modelo asistencial galego, dotando o Sistema de espazos funcionais e ben dimensionados que permitan o desenvolvemento dunha asistencia de calidade e uns estándares de confort apropiados.

Un investimento que superará os 1.300 millóns de euros nos próximos 6 anos

Para iso deseñouse un Plan que implicará un investimento que supera os 1.300 millóns de euros nos próximos seis anos, o que supoñerá unha renovación importante das infraestruturas, mediante a substitución de hospitais na súa totalidade e a reforma das instalacións obsoletas.

Este Plan abre un escenario dende o que se impulsa a creación dun novo modelo asistencial, deseñando centros e ordenacións funcionais orientados á cidadanía e ao proceso asistencial e incorporando e desenvolvendo unha serie de elementos estratéxicos para a xestión dos servizos.

É por iso, que a elaboración dos plans funcionais dos centros e os plans de reforma se realizou tendo en conta os seguintes elementos:

- Eliminación de edificios obsoletos e construción de centros novos, como no caso do novo hospital de Lugo e o novo hospital de Vigo, que substitúen as súas actuais infraestruturas e reorganizan a ordenación funcional dos procesos asistenciais, dando un novo sentido e definición a cada edificio que conforma os complexos hospitalarios aos que pertencen. Desta maneira organízanse os fluxos asistenciais, dotando a cada edificio dun fin asistencial e especializando as infraestruturas

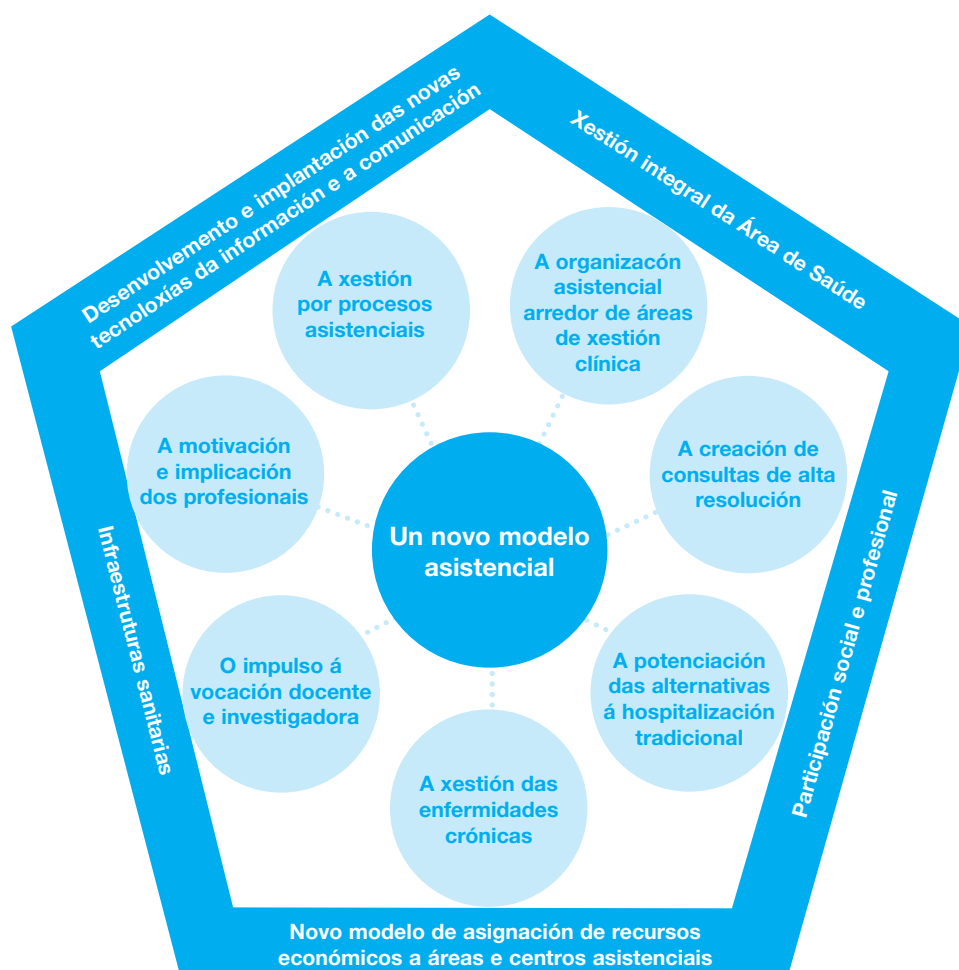
para usos concretos, como pode ser a atención integral oncolóxica, a saúde materno-infantil ou os cuidados mínimos e paliativos.

- Realización de grandes obras de reforma e ampliación naqueles hospitais con necesidade de modernizar e incrementar a súa superficie e dotacións de camas, quirófanos e outros espazos asistenciais.
- Reforma e acondicionamento de centros que non necesitan grandes obras pero si acometer actuacións que modernicen algúns espazos obsoletos.
- Potenciación de espazos ambulatorios que dean o impulso necesario a procesos que non necesitan ingreso, tales como a cirurxía maior ambulatoria, hospitais de día, probas diagnósticas, consultas externas e consultas de alta resolución.
- Potenciación do traballo en equipos multidisciplinares, dotando os espazos dunha organización funcional que o permita.
- Eliminación de duplicidades de espazos e procesos entre os diferentes espazos ou edificios que conforman os hospitais ou complexos hospitalarios.
- Asegurar a confortabilidade dos espazos para usuarios e profesionais, deseñando espazos funcionais e aumentando as comodidades hostaleiras, como é o incremento de habitacións de uso individual.

2.5 O MODELO ASISTENCIAL NO QUE SE ENMARCA O PLAN DIRECTOR DE INFRAESTRUTURAS SANITARIAS

Todo o anterior xira arredor do desexo de avanzar cara a **un novo modelo asistencial**, favorecido polas novas infraestruturas, que ten como eixes estratéxicos os seguintes:

Bases do novo modelo asistencial no que se enmarca o Plan Director de Infraestructuras Sanitarias



Estes eixes estratéxicos son impulsados dende a propia Lei de saúde de Galicia (en fase de proxecto remitido ao Parlamento), onde no seu Título VI sobre o Servizo Galego de Saúde, artigo 96, de instrumentos de organización e xestión, especifica:

- A modernización do sistema require a introdución de modelos de xestión que dinamicen o servizo público e garantan un marco de innovación tecnolóxica adecuado, co fin de obter unha meirande rendibilidade social.

- Introduciranse fórmulas organizativas cunha visión horizontal e integradora dos procesos asistenciais e adoptaranse as medidas que fomenten a coordinación, a colaboración e a cooperación.
- Estas fórmulas organizativas tenderán a superar a compartimentación existente, especialmente nos hospitais e na relación atención primaria-atención especializada, froito da progresiva especialización e da fragmentación do traballo, facendo compatible unha atención horizontal das necesidades asistenciais dos pacientes e facilitando unha meirande autonomía de xestión dos centros e establecementos sanitarios.
- Todo instrumento de organización e xestión articularase baixo o principio básico de garantía de participación real e efectiva dos profesionais na xestión do centro e/ou área sanitaria.

O Plan Director de Infraestructuras Sanitarias 2008-2013 de Galicia proporciona un escenario idóneo para o impulso a este cambio organizativo e asistencial promovido dende a Consellería de Sanidade. As novas infraestructuras supoñerán un marco de traballo propicio para o novo modelo.

2.5.1 A xestión por procesos asistenciais

A xestión por procesos supón unha xestión eficiente dos fluxos de traballo encamiñados a satisfacer as necesidades e expectativas do cidadán xerando valor engadido. Implica a análise dos fluxos de traballo, tendo en conta a multiplicidade de escenarios, a participación de diferentes colectivos profesionais e o carácter secuencial das actuacións, co obxectivo de abordar os procesos asistenciais de forma integral.

A xestión por procesos ten múltiples implicacións:

- Permite contar cunha estrutura funcional acorde coa necesidade da demanda, de acordo coa filosofía “un cidadán-unha demanda-unha resposta”.

A xestión por procesos asistenciais como instrumento de organización

- Rompe as fronteiras ficticias de especialidades, organizacións, departamentos e niveis asistenciais, facilitando unha atención integral e multidisciplinar do paciente, cunha coordinación dos diferentes profesionais e niveis asistenciais.
- Meirande eficiencia: sitúa o recurso (custo) no lugar idóneo e, en consecuencia, obtense un meirande beneficio.
- Diminúe a variabilidade da práctica clínica e basea a atención a un paciente na mellor evidencia posible.

Dende o punto de vista de estrutura física dos centros, as diferentes áreas deberán localizarse fisicamente de maneira que se facilite a xestión do proceso asistencial, tanto dende o punto de vista do paciente, como dos profesionais, sendo necesarios espazos de coordinación e traballo.

2.5.2 A organización asistencial arredor das áreas de xestión clínica

Dende a introdución dos xerentes nas organizacións sanitarias, a comezos dos anos oitenta, a estrutura organizativa e a forma de operar das organizacións experimentou unha grande evolución.

Colaboración multidisciplinar e implicación dos profesionais a través das áreas de xestión clínica

Esta evolución foi dende os tradicionais sistemas xerárquicos, onde as decisións están moi centralizadas e a marxe de participación dos profesionais é moi escasa, ata modelos máis descentralizados, que requiren un elevado desenvolvemento organizativo, e onde o foco principal é a calidade na atención ao paciente.

Froito desta evolución xorde o sistema de xestión clínica, que responde aos principios de xestión das organizacións do coñecemento e que, polo tanto, require dun alto grao de descentralización e participación dos profesionais nos procesos de toma de decisión.

Este sistema de xestión clínica favorece a mellora continua da calidade e a satisfacción de usuarios e profesionais nos servizos sanitarios, a través de cambios na organización, na tecnoloxía e na xestión, orientados a fomentar as boas prácticas médicas e asistenciais.

É unha proposta innovadora que incorpora principios moi avanzados para a xestión das organizacións:

- A nivel estratéxico require o aliñamento da organización e dos seus profesionais (xestores e asistenciais), cos valores da organización, asegurando a coherencia e consistencia entre estes, os obxectivos da organización e as súas políticas operativas.
- A nivel organizativo, ofrece un marco que permite e favorece a implicación de todos os profesionais no funcionamento da organización e nos procesos de toma de decisión a todos os niveis asistenciais, calidade, custo, etc.
- Dende o punto de vista da xestión, incorpora os elementos da boa xestión das organizacións: foco no paciente, xestión por procesos, mellora continua da calidade, e modelos de goberno e xestión acordes, e coherentes coa natureza das organizacións sanitarias.

Fronte ao enfoque tradicional a procedementos diagnósticos e terapéuticos e a compartimentación e fragmentación, a xestión clínica promove principios tales como:

- Traballo en equipos multidisciplinares e organización centrada no paciente, agrupando a estes segundo requirimentos e características comúns e non segundo unha organización vertical por especialidades illadas.
- Organización por procesos asistenciais.
- Autonomía e descentralización da xestión de recursos.
- Compromiso de calidade, cultura de eficiencia, transferencia de riscos e asunción de responsabilidades.
- Xestión do coñecemento.
- Introducción de mecanismos de control económico-financeiro e seguimento de resultados.

2.5.3 A creación de consultas de alta resolución

A modificación dos espazos asistenciais previstos no Plan Director de Infraestructuras Sanitarias permitirá a creación de consultas de alta resolución, que supoñerá un cambio de procesos e espazos para adecualos a tal fin.

As consultas de alta resolución permiten resolver certos procesos nun só día

As consultas de alta resolución permitiránlles aos pacientes resolver nun mesmo día, baixo o concepto de “visita única”, as consultas, exploracións e probas necesarias para chegar a un diagnóstico e empezar a recibir tratamento. Ademais, impulsarán o traballo horizontal seguindo o modelo de xestión por procesos asistenciais para conseguir unha atención integral e eficiente.

A creación de consultas de alta resolución requirirá a selección dos procesos asistenciais (diagnóstico e tratamento) que se atenderán baixo esta modalidade, segundo criterios tales como a susceptibilidade de ser resoltos en visita única, a prevalencia e a existencia de tecnoloxías adecuadas para a alta resolución.

2.5.4 A potenciación das alternativas á hospitalización tradicional

As novas formas de asistencia e atención hospitalarias dan preferencia á asistencia ambulatoria e favorece a transferencia do paciente ao seu contorno familiar, mellorando a atención do paciente e logrando unha utilización máis eficiente dos recursos.

Potenciación dos hospitais de día, a cirurxía ambulatoria, a hospitalización a domicilio e as unidades de curta estada

As alternativas á hospitalización tradicional teñen fundamentalmente dous obxectivos: evitar o ingreso hospitalario e, no caso de haber ingreso, permanecer menos tempo no hospital.

Existe unha vocación clara do sistema sanitario público galego por potenciar estas modalidades, coa consecuente adaptación de espazos físicos a elas.

Desta forma, quérense potenciar os hospitais de día médicos e cirúrxicos, a cirurxía ambulatoria, a hospitalización a domicilio, os programas de alta precoz con atención domiciliaria e as unidades de curta estada médica, modalidades máis eficientes e máis adaptadas ás necesidades individuais dos cidadáns.

2.5.5 A xestión das enfermidades crónicas

Calcúlase que, antes do ano 2020, as enfermidades crónicas constituirán o 60% do total global das enfermidades e serán responsables do 73% das mortes en todo o mundo.

Atención multidisciplinar e proactiva para a xestión das enfermidades crónicas

En España séguese a tendencia dos países desenvolvidos, e son as enfermidades crónicas a primeira causa de demanda asistencial nos centros sanitarios.

Unha porcentaxe alta da poboación ten enfermidades crónicas, tales como artrose, hipertensión, alerxia, hipercolesterolemia, diabetes, asma, cardiopatías, depresión ou úlcera de estómago.

A Consellería de Sanidade quere impulsar a mellora da xestión das enfermidades crónicas, patoloxías con gran peso na nosa Comunidade Autónoma que consomen unha parte importante dos recursos asistenciais.

Para isto, preténdese impulsar programas específicos de atención a pacientes con patoloxías crónicas, de forma que se xestionen estes procesos de forma eficiente, con solucións encamiñadas a mellorar a calidade de vida dos pacientes.

Para isto é necesaria a colaboración de todos os niveis asistenciais implicados, o reforzo do rol de enfermería e a coordinación coas asociacións de pacientes.

2.5.6 O impulso á vocación docente e investigadora

Os centros teñen unha clara vocación docente e investigadora e para o desenvolvemento destes ámbitos é necesario implantar medidas que os impulsen e aseguren a excelencia dos dous procesos, á vez que se integren e complementen coa actividade asistencial.

Isto implica lograr a consideración dos centros como institucións de excelencia investigadora, así como conseguir a súa incorporación a redes de investigación –nacionais e internacionais– e a acre-

Adecuación dos recursos físicos e humanos para conseguir a excelencia docente e investigadora

ditación como institutos de investigación sanitaria, adecuando, para a consecución destes obxectivos, os recursos humanos, a organización, a formación en investigación e os espazos dedicados a investigación.

Cómpre impulsar mecanismos de coordinación da investigación entre todos os axentes implicados do sistema sanitario galego e articular medidas de transferencia de coñecemento dentro do sistema. Así mesmo, trátase de impulsar a colaboración coas institucións universitarias e as empresas privadas do sector.

A actividade investigadora debe enmarcarse estratexicamente nun Plan de I+D+ i global para a Consellería e nos plans de investigación e desenvolvemento xerais da Comunidade Autónoma de Galicia.

No ámbito docente inclúese a docencia pregrao e posgrao. En ambos os dous é necesaria unha adecuación dos recursos humanos e dos espazos físicos destinados a tal fin. No ámbito pregrao, a excelencia docente pasa pola implicación dos centros universitarios no deseño, na planificación, programación e seguimento do ensino, en liña coa estratexia docente que ten en conta as tendencias europeas.

O modelo docente que se formula pasa tamén por avaliar o impacto da formación nos resultados da organización.

2.5.7 A motivación e implicación dos e das profesionais

No novo modelo asistencial que se pretende desenvolver dende a Consellería de Sanidade e o Servizo Galego de Saúde, non hai que esquecer o principal activo do sistema: os profesionais.

O obxectivo que se formula é mellorar as súas competencias, destrezas e actitudes relacionadas coa prestación dos servizos, acorde cos resultados desexados en saúde.

A motivación e implicación dos profesionais teñen un impacto directo na mellora dos servizos, a satisfacción dos cidadáns e na

relación profesional-paciente. Así mesmo, desenvólvense tarefas con maior valor engadido, poténciase o recoñecemento profesional, increméntase o prestixio das organizacións sanitarias, desenvólvese o coñecemento e aumenta a eficacia do Sistema Sanitario.

É necesario impulsar medidas tales como a creación de áreas de xestión clínica, que implican a participación dos profesionais na toma de decisións e na xestión dos recursos, o desenvolvemento da carreira profesional, o deseño de plans de formación, a implantación de medidas de conciliación da vida familiar e laboral, o desenvolvemento de accións encamiñadas a asegurar a substitución xeracional dos profesionais próximos á xubilación, a definición de novos roles das profesións actuais e a inclusión de novas profesións no sistema, o dimensionamento adecuado dos cadros de persoal, a realización de enquisas de clima laboral, a xestión do coñecemento, a promoción das prácticas excelentes de unidades ou profesionais e os plans de saúde laboral e prevención de riscos laborais.

2.5.8 Desenvolvemento e implantación das novas tecnoloxías da información e comunicación

Existe unha aposta clara da Consellería de Sanidade polo emprego das tecnoloxías da información e comunicación na Administración sanitaria galega como ferramenta de innovación para mellorar a xestión dos centros sanitarios e prestar á cidadanía uns servizos sanitarios de calidade.

O uso intelixente destas tecnoloxías permitirá definir modelos máis eficientes, orientados ao servizo e focalizados na cidadanía.

Para facer efectivo este obxectivo, a Consellería de Sanidade puxo en marcha **Rede de Saúde**, o Plan de Tecnoloxías da Información da sanidade galega para o período 2006-2009.

Con este plan, xa en marcha, a Consellería aposta de maneira decidida por converterse nun axente activo na promoción da sociedade da información:

- Proporcionándolles a todos e todas os profesionais do Servizo Galego de Saúde ferramentas que permitan aumentar a eficiencia e calidade do seu traballo.
- Achegando a Administración á cidadanía, facilitando os trámites administrativos e os procesos de contratación de persoal.
- Facilitándolle o acceso á cidadanía ao Servizo Galego de Saúde.
- Potenciando a formación en liña para profesionais sanitarios.
- Creando servizos interactivos con provedores.

O plan estrutúrase en seis liñas estratéxicas, dentro das que se enmarcan os diferentes proxectos:

- Historia Clínica Electrónica que engloba a Historia Clínica Única IANUS, a prescrición e dispensación electrónica de medicamentos e o proxecto de imaxe médica dixital.
- Accesibilidade ao sistema sanitario público, que abarca diversos proxectos como o de servizos interactivos da Administración sanitaria co cidadán, o portal de servizos interactivos para o profesional, o portal para o provedor e a plataforma *e-learning*.
- Xestión da información, con proxectos tales como o Cadro de Mando Integral e a codificación da cirurxía maior ambulatoria.
- Planificación, investigación e vixilancia epidemiolóxica, abarcando iniciativas tales como o sistema de vixilancia de saúde pública e o rexistro galego de tumores.
- Optimización dos procesos de xestión económica, xestión de persoal e xestión integral de pacientes.
- Infraestrutura e servizos, mellorando a calidade e os procesos de certificación e articulando os servizos de soporte tecnolóxico e a usuarios dos sistemas de información.

2.5.9 Xestión integral da Área de Saúde

A xestión integral de área (tamén chamada xestión integral de servizos sanitarios, xestión de área de saúde, etc.) é o proceso fundamental de lograr e manter un estado de saúde óptimo da poboación asignada a través dun *continuun* de servizos integrados, monitorizados e con avaliación clínica, co obxectivo de mellorar os servizos reducindo os custos.

O obxectivo é lograr un sistema de prestación asistencial que ofrezca:

- a asistencia apropiada
- no momento oportuno
- no sitio correcto
- ao custo adecuado
- cuns resultados óptimos e medibles

A xestión integral de área é unha das vías posibles para mellorar a coordinación entre os diferentes niveis e dispositivos asistenciais.

Este modelo xa está implantado na área sanitaria de Ferrol e a Consellería de Sanidade quere seguir desenvolvendo esta modalidade de xestión, estendéndoo a outras áreas.

Para iso terá en conta os elementos fundamentais da xestión integral de área, como poden ser a integración funcional (de estratexias, de xestión económica, de xestión de recursos humanos, de sistemas de información...), a integración clínica (a través de guías e protocolos, xestión por procesos, xestión de enfermidades crónicas..) e a implicación dos profesionais.

2.5.10 Participación social e profesional

A cidadanía da Comunidade Autónoma de Galicia ten dereito a participar, a través dos órganos de participación comunitaria, na xestión do Servizo Galego de Saúde de Galicia, nas cuestións que afectan directamente á calidade de vida ou ao benestar xeral, como son a formulación da política sanitaria e o control da súa execución.

A participación social é un instrumento de cooperación e información no ámbito sanitario público de Galicia, para a mellora da saúde e o benestar dos cidadáns.

Deste xeito, a través de diferentes órganos, incorpóranse a visión e percepción da sociedade na elaboración de normativas, políticas e plans de actuación sanitaria.

Os órganos e fórmulas previstos para articular a participación cidadá son o Consello Galego de Saúde, os Consellos de Saúde de Área, as comisións de participación cidadá e o voluntariado.

Ademais, encóntranse en constante actividade diferentes foros electrónicos a través dos cales os cidadáns opinan, expoñen as súas interrogantes e emiten suxestións sobre diversos temas de actualidade.

Finalmente, as diferentes enquisas levadas a cabo nos diferentes centros sanitarios supoñen unha ferramenta potente de participación que axuda á mellora do sistema sanitario galego.

A participación dos profesionais na planificación e xestión do sistema sanitario galego é outro elemento importante na configuración do novo modelo asistencial da Consellería de Sanidade.

Para isto, articúlanse diferentes mecanismos para facer real esta participación, tales como a realización de enquisas de clima laboral, as mesas sectoriais e comisións de seguimento, a creación de áreas de xestión clínica como elemento de implicación e participación na xestión, a motivación para participar en actividades docentes e investigadoras, as comisións e grupos de traballo dos centros sanitarios e a involucración dos profesionais nos distintos proxectos corporativos impulsados dende a Consellería e o Servizo Galego de Saúde.

2.5.11 Novo modelo de asignación de recursos económicos ás áreas e centros asistenciais

A Consellería ten como obxectivo deseñar un novo modelo de asignación de recursos económicos ás áreas e centros asistenciais, a través de mecanismos transparentes que asignen os recursos en función de diversos parámetros, tales como a demografía, a complexidade ou a dispersión, co fin de garantir a equidade orzamentaria.

2.5.12 Infraestructuras sanitarias

A modernización das infraestructuras sanitarias non é unicamente un elemento favorecedor da confortabilidade. Tamén é unha ferramenta que facilita e impulsa a implantación do novo modelo asistencial, en canto que permite, e se deseñan os centros para tal fin, o desenvolvemento da xestión por procesos, das áreas de xestión clínica, da alta resolución, da docencia e a investigación, das alternativas á hospitalización tradicional e propicia un contorno adecuado para que os profesionais poidan contar con espazos de traballo axeitados.

Os elementos do novo modelo asistencial formulado necesitan infraestructuras adecuadas que faciliten a súa implantación, xa que necesitan espazos que teñan en conta as novas necesidades, tales como a creación de espazos polivalentes, o aumento da superficie destinada a procesos ambulatorios, ou a organización do fluxo de pacientes.

2.6 O PLAN DIRECTOR DE INFRAESTRUTURAS SANITARIAS NO MARCO DO DESENVOLVEMENTO SOCIOECONÓMICO DE GALICIA

Nos últimos tempos está cambiando o enfoque do gasto sanitario. Pasou de ter a consideración dun gasto, a empezar a considerarse como **un importante investimento e un estímulo ao crecemento económico**. A contribución da saúde ao crecemento económico nos países en vías de desenvolvemento foi posto de manifesto no informe publicado pola OMS no ano 2001⁷, do mesmo xeito que se constata que unha mala saúde é un freo ao desenvolvemento económico e social.

Máis recentemente, as mesmas conclusións fixéronse extensivas á práctica totalidade dos países punteiros da Unión Europea⁸. O marco conceptual que dea **cómo certos factores determinantes afectan á saúde e esta ao desenvolvemento económico, a tra-**

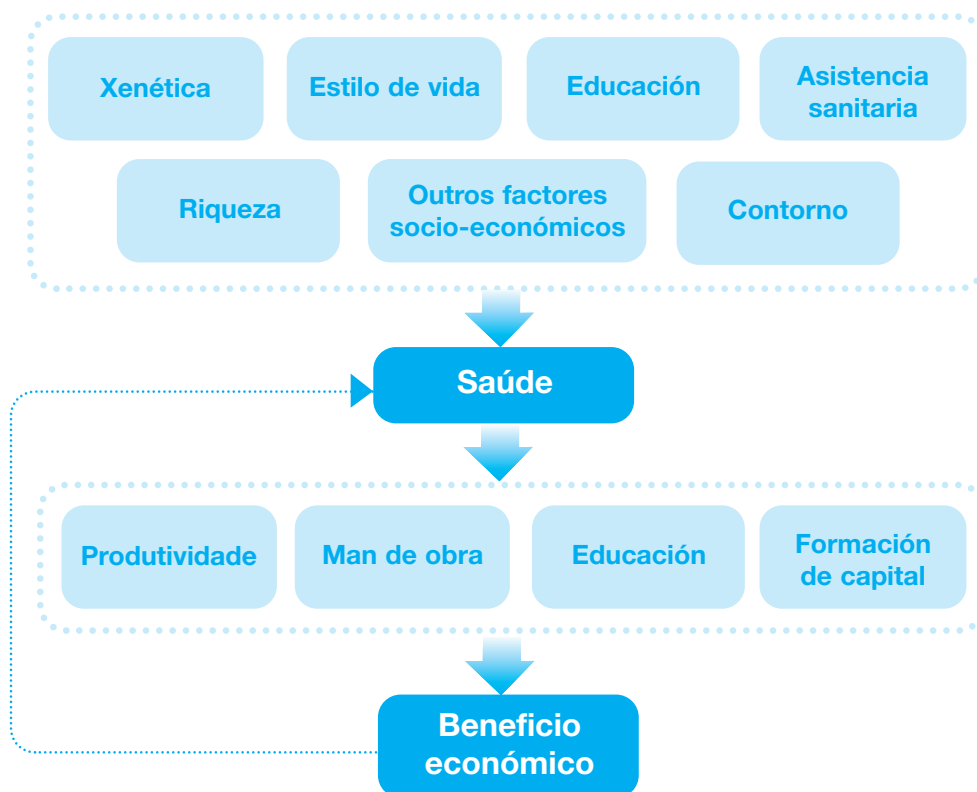
7. *Macroeconomics and health: Investing in health for economic development*. Informe da Commission on Macroeconomics and Health, dirixida por Jeffrey Sachs. Geneva: Commission on Macroeconomics and Health, 2001.

8. Suhrcke, M. et al. *The contribution of health to the economy in the European Union*. Health & Consumer Protection Directorate, European Commission, 2005.

A saúde afecta ao desenvolvemento económico, impulsando a produtividade, a oferta laboral, a educación e a formación de capital

vés do estímulo á produtividade, oferta laboral, educación e formación de capital represéntase na seguinte figura.

Relación entre economía e saúde



Segundo o Consello Superior de Cámaras de Comercio⁹, a sanidade é o sector “locomotora” da economía, xa por encima da construción. Os resultados do ano 2003 e as previsións para 2004-2005 indicaban que as ramas de actividade máis dinámicas en termos de produción pertencían, na súa maioría, ao sector servizos, indicando como claro exemplo o sector sanitario.

Nun informe recente¹⁰ de Caixa Cataluña analízanse os efectos que o sector sanitario ten sobre o conxunto da economía, xerando, nunha Comunidade do noso contorno como é a catalá, máis do 4% do Produto Interior Bruto.

9. “Informe sectorial Julio 2004. Resultados 2003 y Perspectivas 2004-2005”. Consejo Superior de Cámaras de Comercio.

10. M. Artís, J. Suriñach, V. Royuela, E. Vayá. “La aportación del sector sanitario a la economía catalana”. Caixa Cataluña. Barcelona 2007.

O Plan Director de Infraestruturas Sanitarias apoia o cumprimento dos obxectivos do Plan de Reequilibrio Territorial de Galicia 2007-2010

Recentemente, a Xunta de Galicia rematou a elaboración do **Plan de Reequilibrio Territorial de Galicia 2007-2010**¹¹ que ten como obxectivo impulsar o desenvolvemento económico equilibrado e sostible de Galicia, reforzando a cohesión socio-territorial para corrixir os desequilibrios internos a partir dun proceso de dinamización económica, planificación e coordinación das actuacións das Administracións Públicas en infraestruturas, apoio aos sectores produtivos e equipamentos.

No devandito Plan establécense unha serie de obxectivos específicos, algúns deles moi relacionados coa mellora das infraestruturas sanitarias da Comunidade Autónoma e co marco de relación entre economía e saúde comentado anteriormente:

- Planificar, dar prioridade e coordinar o investimento público en infraestruturas, equipamentos e servizos básicos.
- Impulsar o desenvolvemento económico-empresarial endógeno estimulando a competitividade e a innovación.
- Desenvolver o potencial urbano e produtivo do territorio, harmonizando as esixencias socioeconómicas coas ecolóxicas e culturais.
- Reforzar a cohesión económica e social entre territorios, garantindo uns niveis de calidade de vida equivalentes para o conxunto da poboación.
- Poñer en valor os abundantes recursos naturais e patrimoniais como elemento fundamental para o desenvolvemento turístico sostible.
- Impulsar o progreso acelerado da Galicia menos favorecida nos procesos de desenvolvemento da sociedade e da economía do coñecemento superando a brecha dixital actual.

O desenvolvemento do mencionado Plan estase realizando nun **marco conxuntural económico** positivo caracterizado polos seguintes elementos¹²:

- A economía galega está nunha fase de crecemento, cun incremento interanual do PIB do 4,3% no período 2005-2007.

11. Plan de Reequilibrio Territorial de Galicia 2007-2010. Xunta de Galicia. 2007.

12. Datos básicos da conxuntura económica galega. Consellería de Economía e Facenda. Setembro 2007.

- A formación bruta de capital é o compoñente máis dinámico do PIB.
- En canto á distribución do PIB entre os principais grupos de actividade, no mesmo período, produciuse unha lixeira desaceleración da actividade industrial, o sector construción acadou o seu máximo e os servizos repuntan lixeiramente.
- Prodúcese unha mellora substancial do mercado de traballo, crecendo o emprego total, ademais de aumentar o número de traballadores asalariados con contrato indefinido.
- Crecemento do número de afiliados á Seguridade Social e descenso do paro rexistrado.
- As exportacións internacionais evolucionan favorablemente.

O devandito Plan materialízase mediante a identificación de 25 municipios dinamizadores que actuarán como núcleos de difusión de crecemento que contribuirán a unha mellor estruturación territorial e á incorporación e fixación da poboación.

Así, o Plan susténtase nun enfoque sectorial (infraestruturas produtivas, medio ambiente, equipamentos sociais e vivenda, medio rural e pesca e promoción económica) que se articula a través dunha serie de programas de actuación. Os programas de actuación relacionados coa saúde forman parte das actuacións previstas no ámbito sectorial relacionado cos equipamentos sociais e vivenda, ao que se destinará un investimento de case 330 millóns de euros (un 12% do total).

Ámbitos sectoriais	Programas de actuación
1. Infraestruturas produtivas> Transportes - Urbanismo e mobilidade - Comunicacións
2. Medio ambiente> Medio ambiente - Sostibilidade
3. Equipamentos sociais e vivenda> Educación e información - Saúde - Infraestruturas sociais e vivenda
4. Medio rural e pesca> Medio rural - Pesca
5. Promoción económica> Innovación e industria - Economía e emprego - Turismo, comercio e servizos - Solo industrial

Dentro dos programas de actuación relacionados coa saúde, cómpre mencionar o obxectivo de completar o equipamento sanitario dos diferentes territorios obxectivo do Plan de Reequilibrio Territorial, en estreita colaboración coa Consellería de Sanidade.

A Consellería de Sanidade, a través do Plan Director de Infraestructuras Sanitarias de Galicia 2008-2013, entre outras actuacións, está involucrada activamente no cumprimento dos obxectivos de equilibrio socioeconómico formulados no Plan de Reequilibrio Territorial de Galicia.

2.7 AS ACTUACIÓNS PREVISTAS

O Plan Director de Infraestructuras Sanitarias de Galicia para o período 2008-2013 poñerá en marcha actuacións que incrementan e actualizan os servizos de Atención Primaria e Atención Especializada, que comprenden dende a construción de novos centros de saúde e a construción de hospitais para substituír os existentes, ata a ampliación e reforma dos existentes, co obxectivo de responder ás necesidades e demandas asistenciais da Comunidade Autónoma Galega. Ademais, prevese a construción de 6 centros de Alta Resolución.

Resumo de actuacións

O Plan responde ás necesidades e demandas asistenciais da Comunidade

Actuacións planificadas en Atención Primaria 2006-2007	
Novos centros de saúde	66
Grandes reformas e ampliacións	22
Actuacións planificadas en Atención Especializada 2008-2013	
Novos hospitais	2
<i>Novos hospitais de Lugo e Vigo¹³</i>	
Grandes reformas e ampliacións	7
<i>CHU Juan Canalejo, CHU Santiago, CH de Ferrol, CH Ourense, CH Pontevedra, HC da Costa, HC do Salnés</i>	
Reformas menores	5
<i>H Barbanza, H Virxe da Xunqueira, HC Monforte, HC Valdeorras, H Verín</i>	
Centros de Alta Resolución	6

En Atención Primaria as actuacións planificadas durante os anos 2006 e 2007 inclúen a construción de 66 novos centros de saúde, e a realización de grandes obras de reforma e ampliación en 22

13. O novo Hospital de Lugo comezou a súa construción no 2001 e a súa apertura está prevista no 2009.

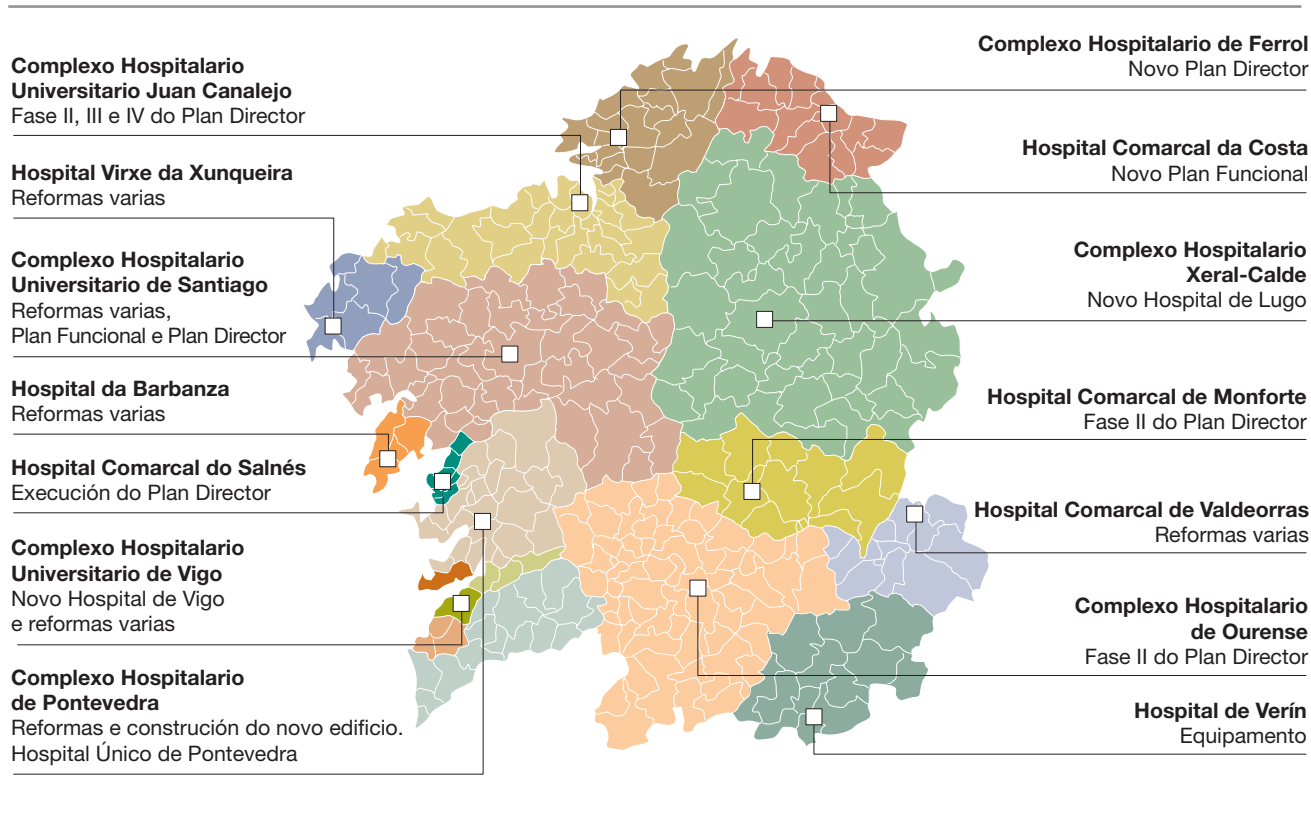
centros, ademais da execución de pequenas reformas, ao que se engadirían as actuacións que, se é o caso, fosen xurdindo en anos posteriores ante a detección de necesidades. Estas actuacións supoñerán un investimento aproximado de 15 millóns de euros anuais.

As reformas e ampliacións garanten a calidade das prestacións e servizos do sistema

A Atención Primaria de saúde ten un papel primordial dentro da atención sanitaria, por ser a base do sistema sanitario e primeiro nivel de atención, o nivel máis accesible e a porta de entrada. O desenvolvemento do novo modelo de atención primaria supón, entre outras cousas, dotar os centros de mellor estrutura física.

Este Plan prevé un investimento aproximado en obras para a Atención Especializada de 1.226 millóns de euros durante os próximos seis anos; dos cales 988 millóns de euros corresponderán a actuacións en obras, e 238 millóns de euros en equipamentos médicos.

As principais actuacións por hospital ou complexo hospitalario contéplanse de maneira resumida no seguinte mapa:



O Sistema Sanitario Galego conta cunha Rede de Centros Hospitalarios, entre os que algúns destacan por unha dilatada traxectoria, polas súas dimensións, pola súa ampla carteira de servizos ou pola súa especialización.

Non obstante, precisamente por tratarse de centros deseñados e construídos noutra época, a súa concepción arquitectónica non resulta adecuada na actualidade para o desenvolvemento da práctica clínica moderna, nin responde aos estándares de confort que o Servizo Galego de Saúde pretende implantar nos centros asistenciais.

Por este motivo, o Plan Director de Infraestruturas Sanitarias 2008-2013 incorpora dous tipos de actuacións diferenciadas:

Construción de dous hospitais

O novo hospital de Lugo e o novo hospital de Vigo, que substitúen as actuais infraestruturas, por considerarse que estas non poderían solucionar os problemas existentes sen a construción daqueles.

Reformas e ampliacións no resto de hospitais

Coa finalidade de lles ofrecer á cidadanía e aos profesionais unhas instalacións cómodas e funcionais. Deste xeito, contribuirase a garantir a calidade das prestacións e servizos do sistema, con independencia do lugar de residencia.

Ao Plan Director de Infraestruturas Sanitarias engádese o incremento de dotacións de alta tecnoloxía planificado para o período 2006-2009, cun investimento de máis de 64 millóns de euros:

Plan de Alta Tecnoloxía	Nº equipos
Radioloxía convencional	86
Alta tecnoloxía	52
TAC	20
RM	14
RM móbil	2
Radioloxía vascular	6

Hemodinámica	6
Telemando	4
Monitores e ventiladores	758
Litotricia	2
PACS (Sistema informatizado de arquivo de imaxes)	6
Aceleradores lineais	3

Nos seguintes capítulos expóñense de forma detallada as actuacións do Plan Director de Infraestructuras Sanitarias 2008-2013 para cada un dos hospitais públicos de Galicia.

3 DESCRIPCIÓN DAS ACTUACIONES

3 DESCRICIÓN DAS ACTUACIÓNS

3.1 ACTUACIÓNS EN ATENCIÓN PRIMARIA

O Plan Director de Infraestructuras Sanitarias 2008-2013 supón unha importante actualización da rede de centros de saúde da Comunidade Autónoma de Galicia. Na data actual está prevista a construción de 66 novos centros de saúde e a realización de grandes reformas en 22 centros de saúde, ao que habería que engadir as novas actuacións que xurdan, se é o caso, pola detección de novas necesidades.

A atención primaria de saúde ten un papel primordial dentro da atención sanitaria, por ser a base do sistema sanitario e primeiro nivel de atención, o nivel máis accesible e a porta de entrada. O desenvolvemento do novo modelo de atención primaria supón, entre outras cousas, dotar os centros de mellor estrutura física.

A elaboración do Plan de Mellora de Atención Primaria de Galicia 2007-2011 supuxo a identificación de tres grandes liñas estratégicas: a calidade asistencial, a capacidade de resolución e a continuidade asistencial. Un dos obxectivos básicos do Plan é estender a cobertura do novo modelo e continuar mellorando a accesibilidade aos dispositivos de apoio. Isto inclúe a planificación e execución da construción de novos centros de saúde así como as reformas e melloras nas actuais infraestructuras e equipamentos.

Para a construción e reforma dos centros establecéronse unha serie de criterios de deseño, construción e equipamento para adecuarse aos obxectivos perseguidos.

Os centros contan coas seguintes áreas de traballo, en maior ou menor medida segundo o tipo de centro:

- Área de entrada.
- Área administrativa.
- Área de adultos.

- Área de pediatría.
- Área polivalente de atención xeral.
- Área de persoal.
- Área de servizos.
- Áreas de apoio: área de atención á muller, área de saúde bucodental e área de fisioterapia.

Ademais, os criterios básicos para a planificación do espazo dos centros baséanse nos ratios de profesionais acordados na mesa de calidade de atención primaria:

Nº de TIS por médico e enfermeira

- Cupo base para o cálculo de necesidades de profesionais: 1.250 TIS.
 - Cupo máximo 1.500 TIS.
 - O cupo mínimo son 750 TIS.
-

Nº de TIS por pediatra

- Cupo base para o cálculo de necesidades de profesionais: 800 TIS.
 - Cupo máximo 1.200 TIS.
 - Cupo mínimo 400 TIS.
-

Nº de TIS por persoal de servizos xerais ou de soporte

- Un mínimo dun profesional por centro e outro por cada 3 facultativos.
 - 3.000-4.500 TIS / profesional de soporte, un profesional de soporte por cada 3 cupos médicos.
-

Traballador social: como mínimo un en cada servizo e atención primaria

Matrona: unha por cada servizo de atención primaria

Auxiliar de enfermería: como mínimo un por servizo de atención primaria

Unidades de Saúde Bucodental: un odontólogo e un hixienista cada 20.000-25.000 habitantes

Unidades de Fisioterapia: un fisioterapeuta cada 10.000-15.000 TIS

3.2 ACTUACIÓNS EN ATENCIÓN ESPECIALIZADA

3.2.1 Área de Saúde da Coruña

A Área de Saúde da Coruña encóntrase na provincia da Coruña, formada por 36 municipios e unha poboación de 551.487 cidadáns con tarxeta sanitaria. Nesta área de saúde prestan servizo os seguintes hospitais:

- Complexo Hospitalario Universitario Juan Canalejo.
- Hospital Virxe da Xunqueira.



Hospital Juan Canalejo

Complexo Hospitalario Universitario Juan Canalejo

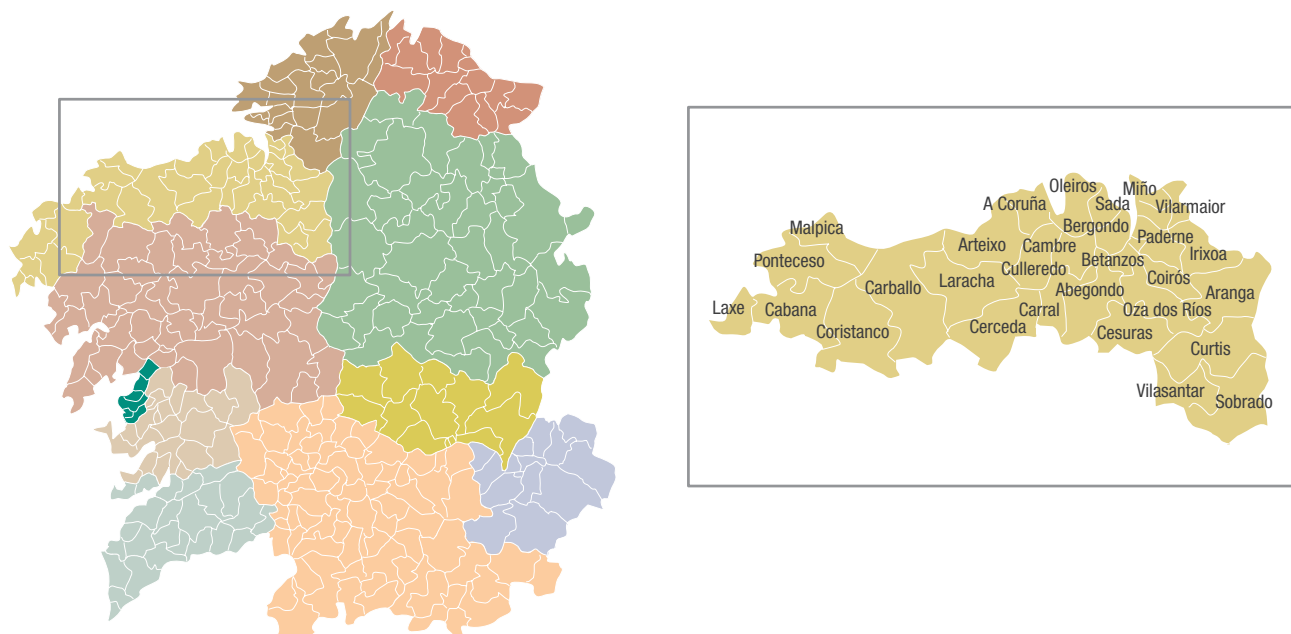
O Complexo Hospitalario Universitario Juan Canalejo está composto por catro hospitais, catro centros de especialidades e o Centro de Orientación Familiar Orillamar. Este complexo dá servizo a 508.510 cidadáns con tarxeta sanitaria.

A situación dos seus edificios contéplase de maneira gráfica no seguinte mapa:

1. H. Juan Canalejo
2. H. Teresa Herrera
3. H. Abente y Lago
4. H. Marítimo de Oza



O sector sanitario do complexo está composto por 29 municipios da provincia da Coruña, representados no seguinte mapa da comunidade:



O Plan Director do Complexo componse de catro fases

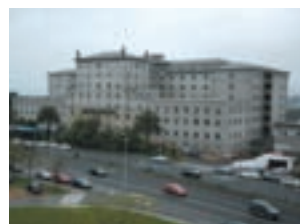
Na fase I construíronse os bloques norte e sur e a estrutura da área de urxencias do Hospital Juan Canalejo

O complexo presentaba unha serie de aspectos estruturais deficientes e inapropiados para o desenvolvemento da actividade diaria, relacionados coa confortabilidade do hospital, comunicacións internas, espazo, localización de determinadas áreas, ou habitacións de catro camas, entre outros. Por iso, levouse a cabo a elaboración do Plan Director do Complexo en catro fases, das que as tres primeiras incumben ao Hospital Juan Canalejo, mentres que a fase IV corresponde ao Hospital Materno-Infantil Teresa Herrera.

A finais do ano 2006 rematouse a execución da fase I do Plan Director (55 millóns de euros), construíndo os novos bloques Norte e Sur mellorando a confortabilidade do hospital, dotando o centro de novas comunicacións internas e eliminando as habitacións de catro camas. O edificio norte inclúe 470 camas de hospitalización, cociña e cafetería. O edificio sur inclúe a unidade de lesionados



Un dos bloques novos do Hospital Juan Canalejo



Hospital Materno-Infantil Teresa Herrera

medulares, unidade de queimados, microbioloxía, informática e central de instalacións.

A fase II, que se executará durante o período 2008-2013 incluírá a reforma de urxencias, vestiarios, diagnóstico por imaxe, bloque cirúrxico e esterilización. Ademais, realizaranse os movementos previos provisionais en vestiarios, almacéns, traballo social, atención ao paciente, dormitorios de médicos, lencería, consultas externas, banco de sangue, despertar, probas de cardioloxía, probas de pneumoloxía, traumatoloxía e farmacia.

A fase III, cuxa execución está planificada durante o período 2009-2013, incluírá a reforma de zonas ambulatorias.

A fase IV, que afectará ao Hospital Teresa Herrera e supoñerá a construción do novo edificio docente, executarase durante o período 2009-2011.

As fases II, III e IV, que se realizarán durante o período 2008-2013, supoñerán un investimento de 120,8 millóns de euros.

Os principais datos e a carteira de servizos do Complexo Hospitalario Universitario Juan Canalejo preséntanse a continuación:

Complexo Hospitalario Universitario Juan Canalejo

- *Localización:* A Coruña
- *Poboación que cobre:* 508.510 cidadáns
- *Área de influencia:* Área de Saúde da Coruña salvo a zona oeste
- *Investimento total obras:* Fase II, III e IV: 121,4 mill. euros
 - Fase II (2008-2013): 58 mill. euros
 - Fase III (2009-2013): 61,2 mill. euros
 - Fase IV (2009-2011): 1,7 mill. euros

Recursos físicos

Camas hospitalización	1.474
Locais consultas externas	213
Postos diálise	23

Investiranse máis de 120 millóns de euros nas fases II, III e IV

Postos hospital de día	95
Área urxencias	
Boxes	35
Camas	54
Butacas	50
Preingreso	31
Área cirúrxica	
Quirófanos	35
Camas reanimación/espertar	74
Paritorios	3
Salas diagnóstico por imaxe	53

Carteira de servizos do Complexo Hospitalario Universitario Juan Canalejo

Área Médica

- Alerxoloxía
- Aparello Dixestivo
- CardioloXía
- EndocrinoloXía
- HematoloXía Clínica
- Hospitalización a Domicilio
- Lesionados Medulares
- Medicina Intensiva
- Medicina Interna
- Medicina Nuclear
- NefroloXía
- NeonatoloXía
- PneumoloXía
- NeuroloXía
- Nutrición
- Obstetricia
- OncoloXía
- Pediatría
- Psiquiatría
- Rehabilitación
- ReumatoloXía
- Unidade de Curta Estadía Médica
- Unidade de Coidados Continuos e Paliativos
- Urxencias

Área Cirúrxica

- AnestesioloXía e Reanimación
- AngioloXía e CirurXía Vascular
- CirurXía Cardíaca
- CirurXía Cardíaca Infantil
- CirurXía Xeral e Dixestiva
- CirurXía Maxilofacial
- CirurXía Pediátrica
- CirurXía Plástica
- CirurXía Torácica
- DermatoloXía
- XinecoloXía
- NeurocirurXía
- OtorrinolaringoloXía
- OftalmoloXía
- RadioloXía Intervencionista
- TraumatoloXía e CirurXía Ortopédica
- Unidade de Transplantes
- UroloXía

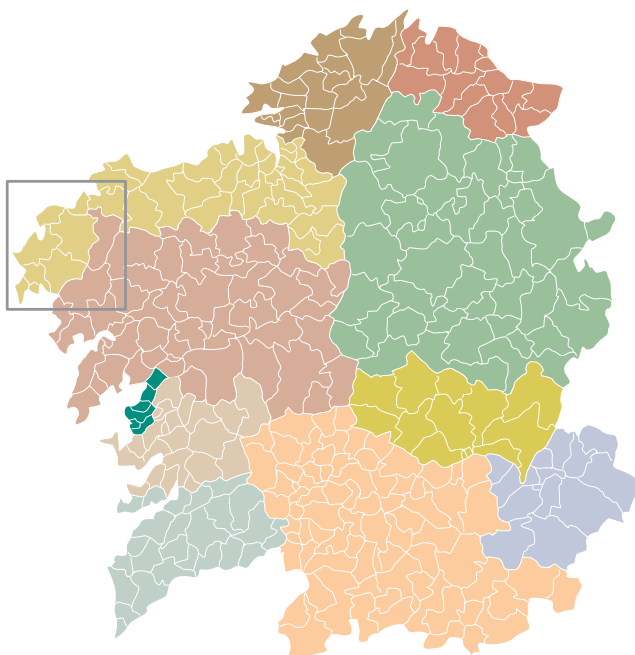
Área de Servizos Centrais

- Anatomía Patolóxica
- Banco de Sangue
- Farmacia
- Análises Clínicas/Bioquímica
- Xenética
- Laboratorio de Hematoloxía
- Inmunoloxía
- Microbioloxía
- Unidade de Criobioloxía e Banco de Tecidos
- Medicina Preventiva
- Neurofisioloxía Clínica
- Radiodiagnóstico
- Hotel de Pacientes

Calendario de actuacións						
	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Fase II	[Barra azul]					
Fase III		[Barra azul]				
Fase IV		[Barra azul]				

Hospital Virxe da Xunqueira

O Hospital Virxe da Xunqueira está situado no municipio de Cee, pertencente á provincia da Coruña. Este hospital dá servizo a 42.977 cidadáns con tarxeta sanitaria repartidos en 8 municipios, un dos cales pertence á área de saúde de Santiago (Zas), tal e como se mostra no seguinte mapa da comunidade:





Hospital Virxe da Xunqueira

Este hospital presta unha asistencia adecuada ás necesidades actuais dos municipios da súa área de influencia, cunha atención especializada de alta calidade. Ademais, non se prevé un incremento destas necesidades, polo que as súas instalacións unicamente presentan no momento actual a necesidade de investimentos para o seu mantemento ou realización de pequenas reformas, que non implican variacións significativas nos seus recursos físicos nin na carteira de servizos, nas que se investirán arredor de 1,6 millóns de euros ata o ano 2011.

Os principais datos e a carteira de servizos actual do hospital preséntanse a continuación:

Investiranse 1,6 millóns de euros ata o ano 2011 en obras de mantemento e reformas

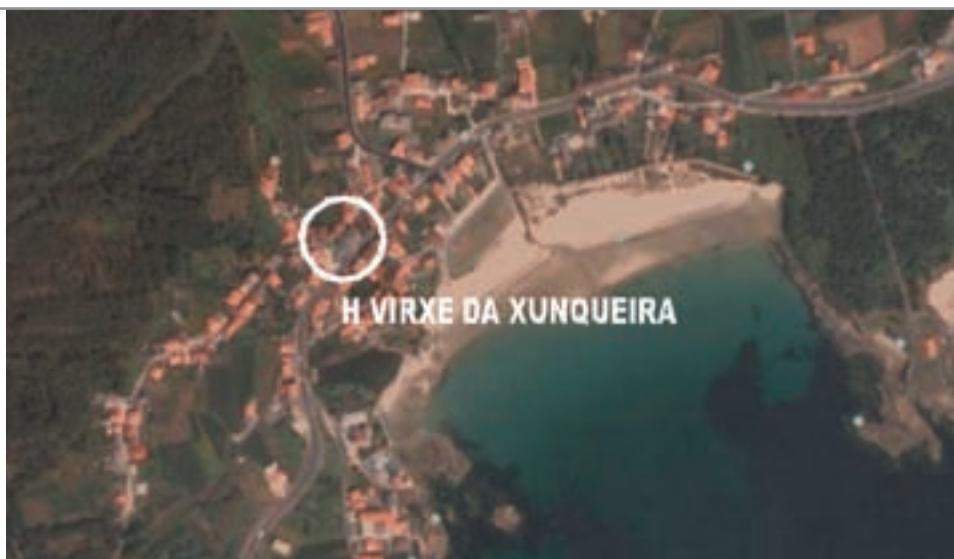
Hospital Virxe da Xunqueira

- *Localización:* Cee (A Coruña)
- *Poboación que cobre:* 42.977 cidadáns
- *Área de influencia:* Zona oeste da Área de Saúde da Coruña e municipio de Zas
- *Investimento 2008-2011:* 1,6 mill. de euros
- *Data finalización prevista:* ano 2011

Recursos físicos

Camas hospitalización	74
Locais consultas externas	15
Postos hospital de día	2
Área urxencias	
Boxes	7
Camas	4
Área cirúrxica	
Quirófanos	3
Camas reanimación/espertar	5
Paritorios	1

H Virxe da Xunqueira



Carteira de servizos do Hospital Virxe da Xunqueira

Área Médica

- Endocrinoloxía
- Hematoloxía
- Hospitalización a Domicilio
- Medicina Interna
- Nefroloxía
- Obstetricia
- Pediatría
- Rehabilitación
- Saúde mental
- Urgencias

Área Cirúrxica

- Anestesioloxía
- Cirurxía Xeral e Dixestiva
- Dermatoloxía
- Xinecoloxía
- Otorrinolaringoloxía
- Oftalmoloxía
- Traumatoloxía e Cirurxía Ortopédica
- Uroloxía

Área de Servizos Centrais

- Análises Clínicas/Bioquímica
- Anatomía Patolóxica
- Banco de sangue
- Farmacia
- Laboratorio de Hematoloxía
- Medicina Preventiva
- Radiodiagnóstico

Calendario de actuacións

	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Reformas						

3.2.2 Área de Saúde de Ferrol

A Área de Saúde de Ferrol encóntrase ao norte da provincia da Coruña e está formada por 20 municipios e unha poboación de 194.048 cidadáns con tarxeta sanitaria. O Complexo Hospitalario de Ferrol é o hospital de referencia desta área.



Hospital Arquitecto Marcide

Complexo Hospitalario de Ferrol

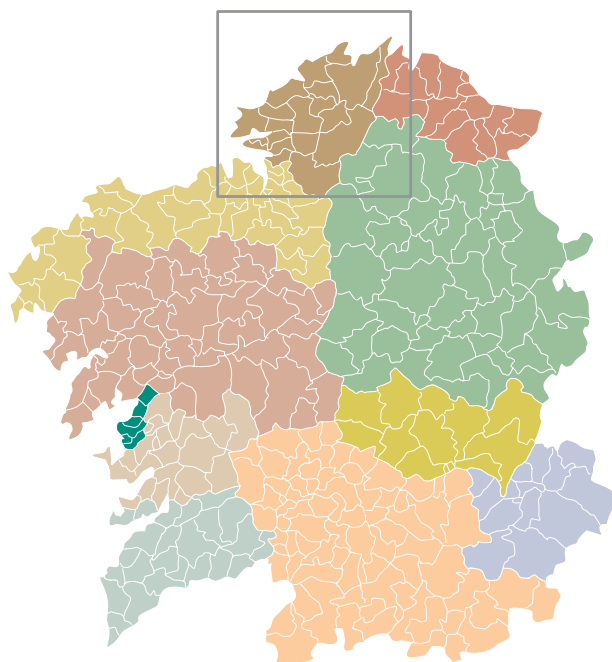
O Complexo Hospitalario de Ferrol está formado por dous hospitais e dá servizo aos 194.048 cidadáns con tarxeta sanitaria da área de saúde de Ferrol.

A situación destes hospitais contéplase de maneira gráfica no seguinte mapa:

1. H. Arquitecto Marcide
2. H. P. Novoa Santos



A área de saúde do complexo está composta por 20 municipios do norte da provincia da Coruña, representados no seguinte mapa da comunidade:



Hospital Nova Santos

As actuacións previstas engadirase o novo plan director que incluírá o Hospital Básico da Defensa no Complexo

Este complexo hospitalario está realizando actualmente a revisión do seu plan funcional, onde se prevé un investimento aproximado de 67 millóns de euros durante os próximos anos.

Na área de influencia do complexo encóntrase o Hospital Básico da Defensa pertencente ao Ministerio de Defensa, próximo aos dous edificios do complexo, e para o cal o Servizo Galego de Saúde dispón xa da cesión de uso, quedando pendente a sinatura do acordo de transferencias.

O plan funcional previsto para o complexo incluírá tamén as modificacións oportunas da infraestrutura do Hospital Básico da Defensa.

Os principais datos e a carteira de servizos actual do complexo preséntanse a continuación:

Complejo Hospitalario de Ferrol

- *Localización:* Ferrol (A Coruña)
- *Poboación que cobre:* 194.048 cidadáns
- *Área de influencia:* Área de Saúde de Ferrol
- *Investimento:* 67 mill. de euros
- *Data finalización prevista:* ano 2013

Recursos físicos*

Camas hospitalización	438
Locais consultas externas	65
Área cirúrxica	
Quirófanos	8
Camas reanimación/espertar	2
Paritorios	2

* Recursos actuais: ao remate do plan actual estes recursos aumentarán para adaptarse ás novas necesidades.

Carteira de servizos do Complejo Hospitalario de Ferrol**Área Médica**

- Alerxoloxía
- Aparello Dixestivo
- Cardioloxía
- Dermatoloxía
- Endocrinoloxía
- Hematoloxía Clínica
- Hospitalización a Domicilio
- Medicina Intensiva
- Medicina Interna
- Nefroloxía
- Pneumoloxía
- Neuroloxía
- Obstetricia
- Oncoloxía
- Pediatría
- Psiquiatría
- Rehabilitación
- Reumatoloxía
- Urgencias

Área Cirúrxica

- Anestesioloxía e Reanimación
- Cirurxía Xeral e Dixestiva
- Otorrinolaringoloxía
- Oftalmoloxía
- Uroloxía
- Xinecoloxía
- Unidade de Transplantes
- Traumatoloxía e Cirurxía Ortopédica

Área de Servizos Centrais

- Anatomía Patolóxica
- Banco de Sangue
- Farmacia
- Laboratorio de Análises Clínicas
- Laboratorio de Hematoloxía
- Laboratorio de Microbioloxía
- Medicina Preventiva
- Neurofisioloxía Clínica
- Radiodiagnóstico

O Hospital Básico da Defensa actualmente conta con 314 camas e 5 quirófanos, e destacan como equipos de alta tecnoloxía unha cámara hiperbárica e un TAC.

Calendario de actuacións						
	2008	2009	2010	2011	2012	2013
CH Ferrol						

3.2.3 Área de Saúde de Santiago

A Área de Saúde de Santiago encóntrase entre as provincias da Coruña e Pontevedra, e está formada por 48 municipios e unha poboación de 467.604 cidadáns con tarxeta sanitaria. Nesta área de saúde prestan servizo os seguintes centros:

- Complexo Hospitalario Universitario de Santiago.
- Hospital da Barbanza.

Ambos os dous centros dan servizo a un total de 46 municipios, polo que en dous municipios préstase servizo a través doutros hospitais ou complexos hospitalarios (o Complexo Hospitalario de Pontevedra no caso do municipio de Cuntis, e o Hospital Virxe da Xunqueira ni caso do municipio de Zas).



Hospital Gil Casares

Complexo Hospitalario Universitario de Santiago

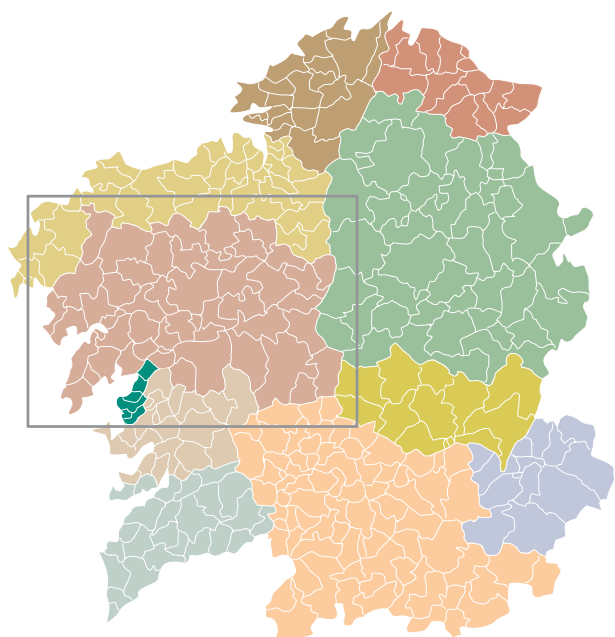
O Complexo Hospitalario Universitario de Santiago componse de catro hospitais e o Centro de Especialidades Concepción Arenal. Este complexo presta servizo de atención especializada ás comarcas de A Estrada e Lalín, que inclúe os seguintes municipios: Lalín, Silleda, A Golada, Dozón, Rodeiro e Vila de Cruces. Todos eles da provincia de Pontevedra. Este complexo dá servizo a 392.815 cidadáns con tarxeta sanitaria.

A situación dos edificios contéplase de maneira gráfica no seguinte mapa:

1. H. Clínico Universitario
2. H. Gil Casares
3. H. Psiquiátrico de Conxo
4. H. Médico Cirúrxico de Conxo



A área de saúde do complexo está composta por 42 municipios repartidos entre as provincias da Coruña e Pontevedra, representados no seguinte mapa da comunidade:



Neste complexo hospitalario investiranse 17 millóns de euros ata o ano 2010 en concepto de mantemento e melloras, correspondente a estas actuacións:



Hospital Clínico Universitario

No Hospital Clínico Universitario mellorarase a área de medicina xenómica, entre outras reformas

- Hospital Clínico Universitario: realización dun novo sistema de refrixeración para a adaptación á normativa vixente en materia de prevención de contaminación por *Legionella*; mellora da área de Medicina Xenómica; e reforma de locais para substitución do equipo de hemodinámica.
- Hospital Médico-Cirúrxico de Conxo: reparación de fachadas e instalacións; reforma do bloque cirúrxico, pasando de 6 a 8 quirófanos, e reforma da esterilización e instalacións destes espazos.
- Hospital Psiquiátrico de Conxo: reforma das unidades de hospitalización e acondicionamento de áreas comúns.

Ademais, está en fase de redacción un novo plan funcional integral para o complexo, que supoñerá un aumento importante dos investimentos planificados para este.



Hospital Médico-Cirúrxico de Conxo

No Hospital Médico-Cirúrxico de Conxo aumentaranse dous quirófanos, entre outras reformas

Os principais datos e a carteira de servizos actual do complexo preséntanse a continuación:

Complejo Hospitalario Universitario de Santiago

- *Localización:* Santiago de Compostela (A Coruña)
- *Poboación que cobre:* 392.815 cidadáns
- *Área de influencia:* 42 municipios da Área de Saúde de Santiago
- *Investimento planificado en obras (sen incluír novo plan funcional) 2008-2010:* 17 mill. de euros

Recursos físicos

Camas hospitalización	1.570
Locais consultas externas	336
Postos diálise	26
Postos hospital de día	121
Área urxencias	
Boxes	43
Área cirúrxica	
Quirófanos	27
Camas reanimación/espertar	32
Paritorios	3



Hospital Psiquiátrico de Conxo

No Hospital Psiquiátrico de Conxo reformaranse as unidades de hospitalización

Carteira de servizos do Complexo Hospitalario Universitario de Santiago

Área Médica

- Alerxoloxía
- Aparello Dixestivo
- Cardioloxía
- Endocrinoloxía
- Hematoloxía Clínica
- Hospitalización a Domicilio
- Medicina Interna
- Medicina Nuclear Terapéutica
- Nefroloxía
- Pneumoloxía
- Neuroloxía
- Neurofisioloxía Clínica
- Obstetricia
- Oncoloxía Médica
- Oncoloxía Radioterápica
- Pediatría
- Psiquiatría
- Rehabilitación
- Reumatoloxía
- Unidade de Coidados Críticos
- Urxencias

Área Cirúrxica

- Anestesioloxía e Reanimación
- Anxioloxía e Cirurxía Vascular
- Cirurxía Cardíaca
- Cirurxía Xeral e Dixestiva
- Cirurxía Maxilofacial
- Cirurxía Pediátrica
- Cirurxía Plástica e Reparadora
- Cirurxía Torácica
- Dermatoloxía
- Xinecoloxía
- Neurocirurxía
- Radioloxía Intervencionista
- Oftalmoloxía
- Otorrinolaringoloxía
- Unidade de queimados
- Traumatoloxía e Cirurxía Ortopédica
- Unidade de Transplantes
- Uroloxía

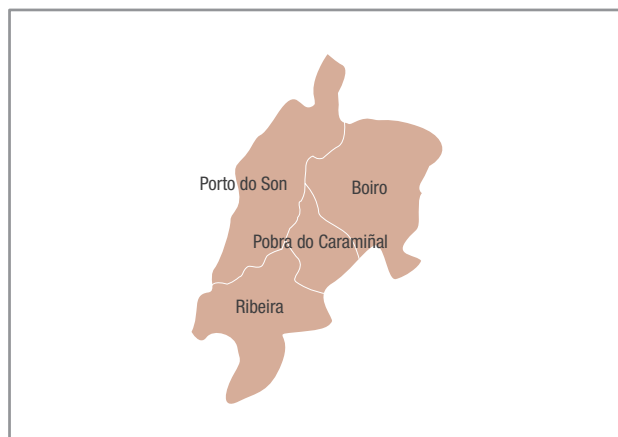
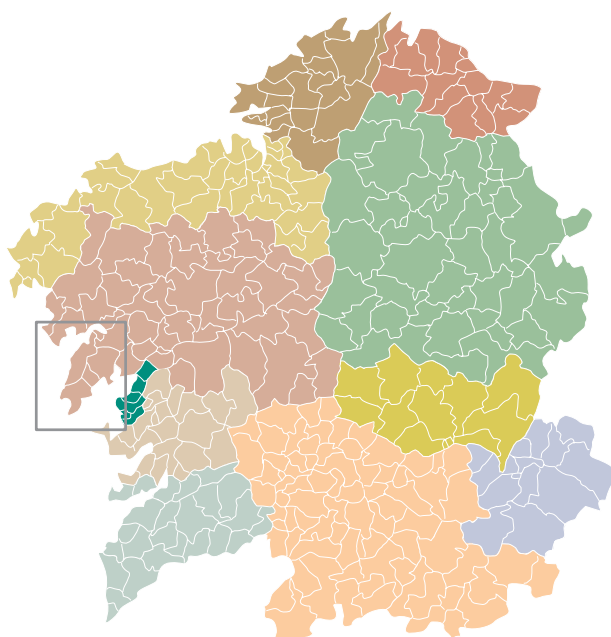
Área de Servizos Centrais

- Anatomía Patolóxica
- Farmacia
- Farmacoloxía Clínica
- Análises Clínicas/Bioquímica
- Laboratorio de Xenética Médica
- Laboratorio de Hematoloxía
- Inmunoloxía
- Microbioloxía
- Laboratorio de Metabolopatías
- Laboratorio de Medicina Nuclear
- Unidade de Criobioloxía e Banco de Tecidos
- Medicina Preventiva
- Protección Radiolóxica
- Medicina Nuclear
- Radiodiagnóstico

Calendario de actuacións						
	2008	2009	2010	2011	2012	2013
H Clínico	■					
H Médico-Cirúrxico de Conxo	■					
H Psiquiátrico	■					

3.2.4 Hospital da Barbanza

O Hospital da Barbanza está situado no municipio de Ribeira (A Coruña). Este hospital dá servizo a 65.180 cidadáns con tarxeta sanitaria repartidos en 4 municipios, todos eles pertencentes á provincia da Coruña, tal e como se mostra no seguinte mapa da comunidade:



Hospital da Barbanza

Este hospital presta unha asistencia adecuada ás necesidades actuais dos municipios da súa área de influencia, cunha atención especializada de alta calidade. Ademais, non se prevé un incremento destas necesidades, polo que as súas instalacións unicamente presentan no momento actual a necesidade de investimentos para o seu mantemento ou realización de pequenas reformas, que non implican variacións significativas nos seus recursos físicos

Investiranse 6 millóns de euros ata o ano 2010 en reformas e instalación de climatización

nin na carteira de servizos, nas que se investirán arredor de 2,5 millóns de euros ata o ano 2010, concretamente en reformas e instalación de climatización e no heliporto.

Os principais datos e a carteira de servizos actual do hospital preséntanse a continuación:

Hospital da Barbanza

- *Localización:* Ribeira (A Coruña)
- *Poboación que cobre:* 65.180 cidadáns
- *Área de influencia:* 4 municipios da Área de Saúde de Santiago
- *Investimento:* 2,5 mill. de euros
- *Data finalización prevista:* ano 2010

Recursos físicos

Camas hospitalización	86
Quirófanos	4

Carteira de servizos do Hospital da Barbanza

Área Médica

- Aparello Dixestivo
- Cardioloxía
- Endocrinoloxía
- Hematoloxía Clínica
- Hospitalización a Domicilio
- Medicina Interna
- Nefroloxía
- Pneumoloxía
- Neuroloxía
- Neonatoloxía
- Obstetricia
- Pediatría
- Rehabilitación
- Reumatoloxía

Área Cirúrxica

- Anestesioloxía e Reanimación
- Cirurxía Xeral e Dixestiva
- Dermatoloxía
- Xinecología
- Oftalmoloxía
- Otorrinolaringoloxía
- Traumatoloxía e Cirurxía Ortopédica
- Uroloxía

Área de Servizos Centrais

- Farmacia
- Análises Clínicas/Bioquímica
- Anatomía Patolóxica
- Depósito de Sangue
- Laboratorio de Hematoloxía
- Inmunoloxía
- Medicina Preventiva
- Radiodiagnóstico

Calendario de actuacións						
	2008	2009	2010	2011	2012	2013
H Barbanza	■					

3.2.5 Área de Saúde de Cervo

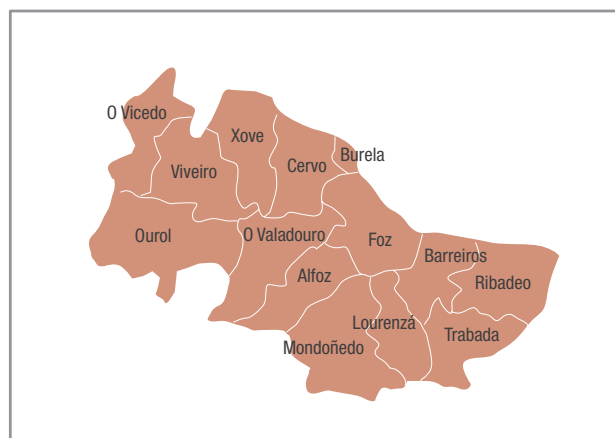
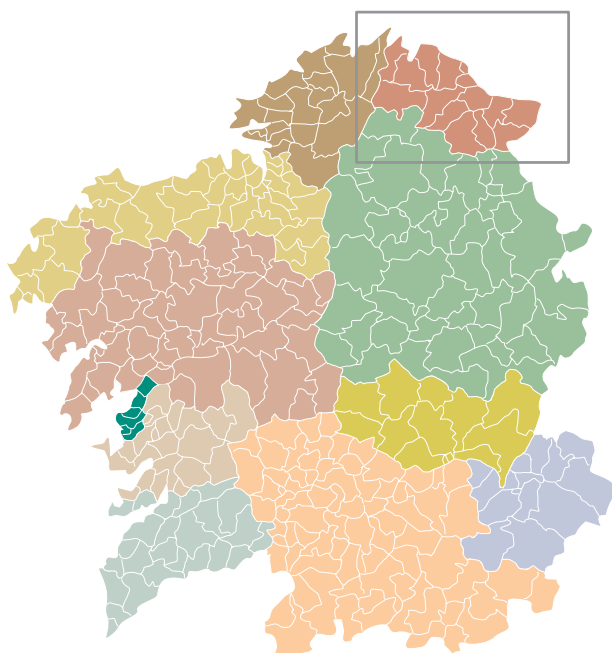
A Área de Saúde de Cervo encóntrase ao norte da provincia de Lugo, e está formada por 14 municipios e unha poboación de 71.982 cidadáns con tarxeta sanitaria. Nesta área de saúde presta servizo o Hospital Comarcal da Costa.



Hospital Comarcal da Costa

Hospital Comarcal da Costa

O Hospital Comarcal da Costa está situado no municipio de Burela (Lugo). Este hospital dá servizo aos 71.982 cidadáns con tarxeta sanitaria da área de saúde de Cervo, tal e como se mostra no seguinte mapa da comunidade:



Investiranse 9,3 millóns de euros ata o ano 2012 en obras de mantemento e reformas

Actualmente está en fase de licitación o seu novo plan funcional e prevese un investimento en obras de reforma de 9,3 millóns de euros.

Ademais, está planificada a reforma da área de obstetricia e xinecología e a substitución da cuberta.

Os principais datos e a carteira de servizos actual do hospital preséntanse a continuación:

Hospital Comarcal da Costa

- *Localización:* Burela (Lugo)
- *Poboación que cobre:* 71.982 cidadáns
- *Área de influencia:* Área de Saúde de Cervo
- *Investimento:* 9,3 mill. de euros
- *Data finalización prevista:* ano 2012

Recursos físicos

Camas hospitalización	140
Locais consultas externas	37
Postos diálise	15
Área urxencias	
Boxes	6
Camas	9
Área cirúrxica	
Quirófanos	5
Camas reanimación/espertar	6
Paritorios	3

Carteira de servizos do Hospital Comarcal da Costa

Área Médica

- Alergloxía
- Aparello Dixestivo
- Cardioloxía
- Endocrinoloxía
- Hematoloxía Clínica
- Medicina Intensiva
- Medicina Interna
- Nefroloxía
- Pneumoloxía
- Neuroloxía
- Obstetricia
- Pediatría
- Psiquiatría
- Rehabilitación
- Reumatoloxía

Área Cirúrxica

- Anestesioloxía e Reanimación
- Cirurxía Xeral e Dixestiva
- Dermatoloxía
- Xinecoloxía
- Oftalmoloxía
- Otorrinolaringoloxía
- Traumatoloxía e Cirurxía Ortopédica
- Uroloxía
- Unidade de Transplantes

Área de Servizos Centrais

- Farmacia
- Análises Clínicas/Bioquímica
- Medicina Preventiva
- Anatomía Patolóxica
- Depósito de Sangue
- Laboratorio de Hematoloxía
- Microbioloxía
- Radiodiagnóstico

Calendario de actuacións

	2008	2009	2010	2011	2012	2013
HC da Costa	[Barra azul]					

3.2.6 Área de Saúde de Lugo

A Área de Saúde de Lugo encóntrase na provincia de Lugo, e está formada por 42 municipios e unha poboación de 223.225 cidadáns con tarxeta sanitaria. O Complexo Hospitalario Xeral-Calde é o hospital de referencia desta área.



Hospital Xeral

Complexo Hospitalario Xeral-Calde

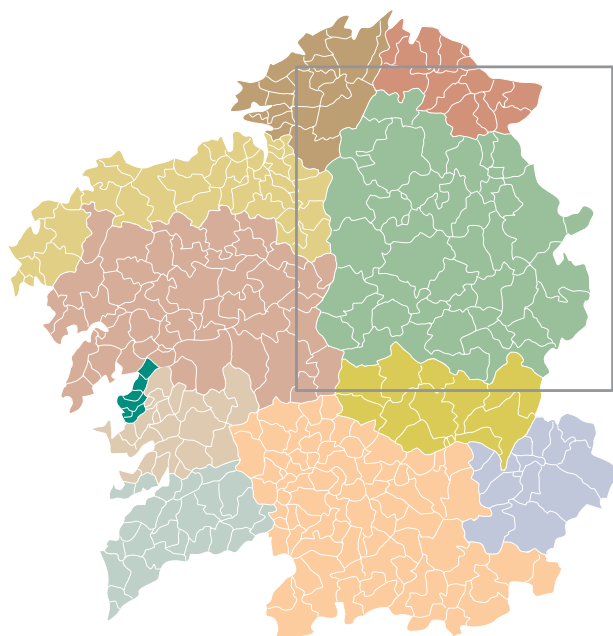
O Complexo Hospitalario Xeral-Calde está composto por tres hospitais e o Centro de Especialidades Praza do Ferrol, todos na cidade de Lugo. Este complexo dá servizo aos 223.225 cidadáns con tarxeta sanitaria da área de saúde de Lugo.

A situación dos seus edificios contéplase de maneira gráfica no seguinte mapa:

- 1. H. Xeral
- 2. H. Calde
- 3. H. San José



A área de saúde do complexo está composta por 42 municipios da provincia de Lugo, representados no seguinte mapa da comunidade:





Hospital Calde

O Hospital Xeral de Lugo presenta unhas dificultades que lle impiden realizar a súa actividade asistencial con eficiencia e calidade

O novo Hospital Xeral de Lugo dispoñerá de tres novos servizos: medicina nuclear, hemodinámica e radioterapia

O Hospital Xeral de Lugo presenta no momento actual unha saturación na maioría das súas áreas, con necesidade de espazos, sobre todo en zonas onde se concentra a actividade ambulatoria. Ademais presenta outras dificultades, tales como a antigüidade da infraestrutura, a localización e a súa dificultade de acceso. Por iso, decidiuse construír un novo hospital, substituindo o Hospital Xeral de Lugo e destinándose unha parte do novo hospital á atención primaria.

O novo Hospital Xeral de Lugo está situado en San Cibrao. A súa finalización prevista é no exercicio 2010, e practicamente cuadruplicará en superficie total construída ao Hospital Xeral, dispoñendo de tres novos servizos: medicina nuclear, hemodinámica e radioterapia. Deste xeito o hospital contará cunha unidade punteira en oncoloxía, potenciando a actual unidade de oncoloxía médica con toda a oncoloxía radioterápica e a área diagnóstica de medicina nuclear, permitindo a abordaxe integral de toda a patoloxía oncolóxica no propio hospital, sen necesidade de que os pacientes teñan que desprazarse fóra da cidade ou provincia.

O complexo tamén acollerá varios hospitais de día, que implicarán un importante incremento de postos, ao pasar dos 43 actuais a 80 que terá o novo centro.

O hospital constará de 5 edificios con usos específicos: industrial, administrativo, hospitalización, consultas externas e técnico.

O novo hospital contará con 939 camas, 129 locais de consulta, 80 postos de hospital de día e 18 quirófanos.

No edificio técnico instalaranse a maioría dos equipos de alta tecnoloxía médica cos que será dotado o hospital, así como a área cirúrxica. Este bloque cirúrxico ocupará máis de 4.400 m², con 18 quirófanos, e incrementaranse un 38% os actuais.

Na carteira de servizos prevista para o novo Hospital Xeral de Lugo incorporárase a totalidade da actividade actualmente desenvolvida

A carteira de servizos do novo Hospital Xeral de Lugo integrará toda a actividade do actual Hospital Xeral, Hospital Calde e do Hospital San José



Novo Hospital Xeral de Lugo

no actual Hospital Xeral e o actual Hospital Calde, así como a actividade desenvolvida no Hospital San José.

Os principais datos e a carteira de servizos do novo Hospital Xeral de Lugo preséntanse a continuación:

Novo Hospital Xeral de Lugo

- *Localización:* San Cibrao (Lugo)
- *Poboación que cobre:* 223.225 cidadáns
- *Área de influencia:* Área de Saúde de Lugo
- *Investimento total da obra:* 186,6 mill. de euros
- *Investimento 2008-2009:* 70,3 mill. de euros
- *Data finalización prevista:* ano 2009

Novos servizos

Medicina Nuclear

Hemodinámica

Radioterapia

Recursos físicos

Camas hospitalización	939
Locais consultas externas	129
Gabinetes exploración	34
Consultas rehabilitación	3
Consultas medicina nuclear	1
Consultas radioterapia	3
Postos hospital de día	80
Quirófanos	18
Postos recuperación	38
Salas partos	3
Postos diálise	31
Salas urxencias	60
Salas diagnóstico por imaxe	26

Carteira de servizos do Novo Hospital Xeral de Lugo

Área Médica

- Alerxoloxía
- Aparello Dixestivo
- Cardioloxía
- Endocrinoloxía
- Xeriatría
- Hematoloxía Clínica
- Hospitalización a Domicilio
- Medicina Interna
- Nefroloxía
- Unidade de Coidados Intensivos. Unidade Coronaria
- Pneumoloxía
- Neuroloxía
- Obstetricia
- Oncoloxía Médica
- Oncoloxía Radioterápica
- Pediatría
- Psiquiatría
- Rehabilitación
- Reumatoloxía
- Urxencias
- Medicina Nuclear

Área Cirúrxica

- Anestesioloxía e Reanimación
- Angioloxía e Cirurxía Vascular
- Cirurxía Xeral e Dixestiva
- Cirurxía Plástica
- Dermatoloxía
- Xinecoloxía
- Hemodinámica
- Neurocirurxía
- Otorrinolaringoloxía
- Oftalmoloxía
- Traumatoloxía e Cirurxía Ortopédica
- Uroloxía

Área de Servizos Centrais

- Radiodiagnóstico
- Electrofisioloxía
- Laboratorio
- Anatomía Patolóxica
- Banco de Sangue
- Farmacia
- Medicina Preventiva

Calendario de actuacións

	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Novo H de Lugo						

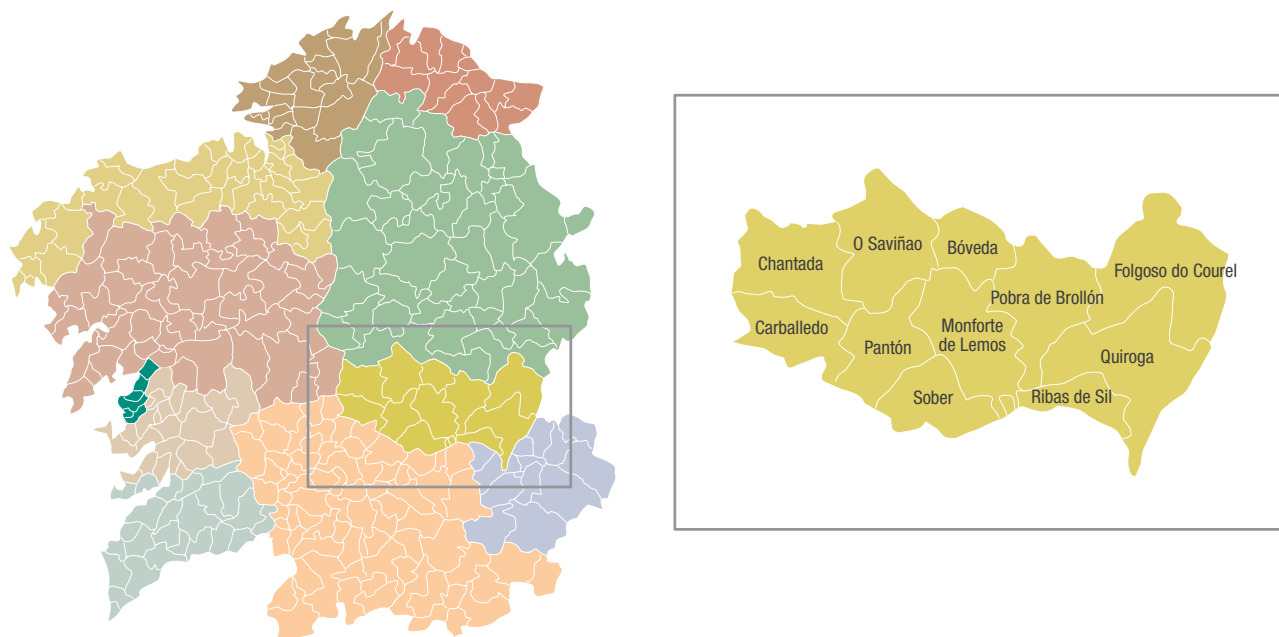
3.2.7 Área de Saúde de Monforte

A Área de Saúde de Monforte encóntrase na zona sur da provincia de Lugo, e está formada por 11 municipios e unha poboación de 49.326 cidadáns con tarxeta sanitaria. Nesta área de saúde presta servizo o Hospital Comarcal de Monforte.

Na fase I do Plan Director ampliouse o bloque cirúrxico

Hospital Comarcal de Monforte

O Hospital Comarcal de Monforte, que inclúe o Centro de Especialidades de Monforte de Lemos, está situado no municipio de Monforte de Lemos (Lugo). Este hospital dá servizo aos 49.326 cidadáns con tarxeta sanitaria da área de saúde de Monforte, tal e como se mostra no seguinte mapa da comunidade:



O Hospital Comarcal de Monforte encóntrase actualmente na fase II do seu Plan Director, despois de que se rematase a fase I no ano 2005, na que se ampliou o bloque cirúrxico do hospital.

Esta fase II consiste na reforma do edificio existente. Ademais, estase revisando o Plan Funcional, que afectará á área de urxencias e laboratorios. Para iso investiranse arredor de 4,3 millóns de euros ata o ano 2012.

HC de Monforte



Investiranse 4,3 millóns de euros ata o ano 2012 na fase II do Plan Director, que afectará principalmente á área de urxencias e laboratorios



Hospital Comarcal de Monforte

Os principais datos e a carteira de servizos actual do hospital pré-séntanse a continuación:

Hospital Comarcal de Monforte

- *Localización:* Monforte de Lemos (Lugo)
- *Poboación que cobre:* 49.326 cidadáns
- *Área de influencia:* Área de Saúde de Monforte
- *Investimento:* 4,3 mill. de euros
- *Data finalización prevista:* ano 2012

Recursos físicos

Camas hospitalización	137
Locais consultas externas	23
Área urxencias	
Boxes	5
Camas	5
Área cirúrxica	
Quirófanos	5
Camas reanimación/espertar	6
Camas obstetricia	9
Paritorios	1
Salas diagnóstico por imaxe	7

Carteira de servizos do Hospital Comarcal de Monforte**Área Médica**

- Aparello Dixestivo
- Cardioloxía
- Endocrinoloxía
- Hematoloxía Clínica
- Medicina Interna
- Pneumoloxía
- Neuroloxía
- Obstetricia
- Pediatría
- Psiquiatría
- Rehabilitación
- Reumatoloxía
- Urgencias

Área Cirúrxica

- Anestesioloxía e Reanimación
- Cirurxía Xeral e Dixestiva
- Dermatoloxía
- Xinecoloxía
- Oftalmoloxía
- Otorrinolaringoloxía
- Traumatoloxía
- Uroloxía

Área de Servizos Centrais

- Farmacia
- Análises Clínicas/Bioquímica
- Anatomía Patolóxica
- Depósito de Sangue
- Inmunoloxía
- Laboratorio de Hematoloxía
- Medicina Preventiva
- Microbioloxía
- Radiodiagnóstico

Calendario de actuacións

	2008	2009	2010	2011	2012	2013
HC de Monforte						

3.2.8 Área de Saúde do Barco de Valdeorras

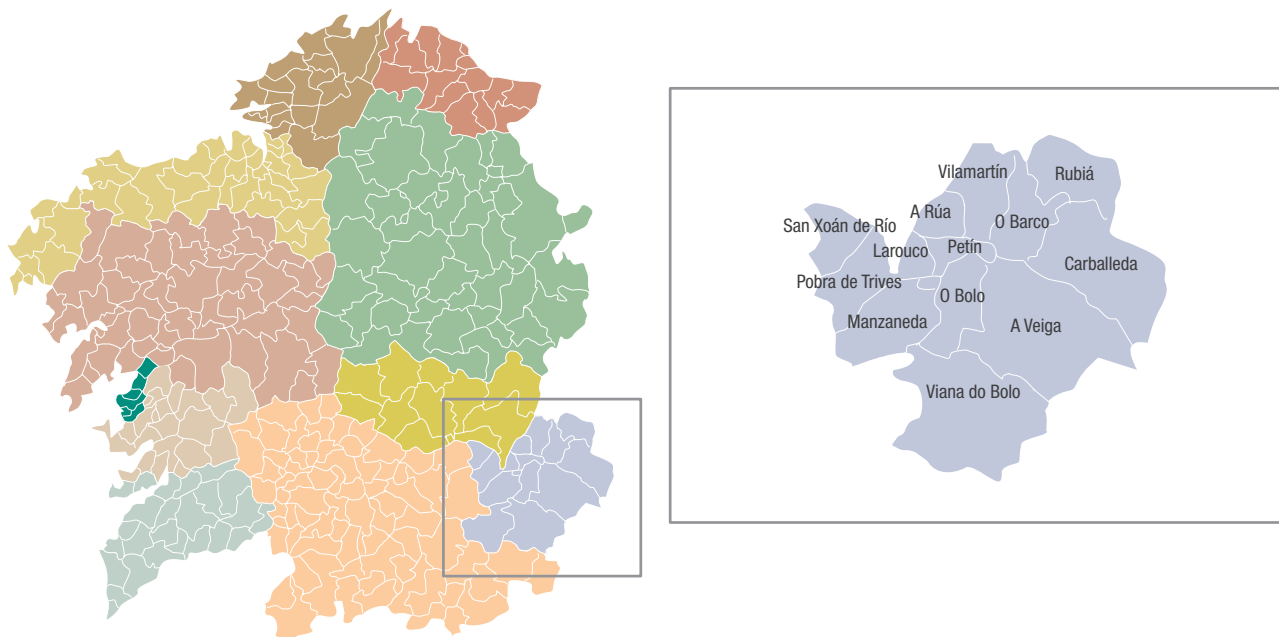
Hospital Comarcal de Valdeorras

A Área de Saúde do Barco de Valdeorras encóntrase na zona leste da provincia de Ourense, e está formada por 14 municipios e unha poboación de 37.828 cidadáns con tarxeta sanitaria. O Hospital Comarcal de Valdeorras presta servizo a todos os municipios desta área de saúde excepto o municipio de Vilariño de Conso, ao que o Hospital de Verín dá servizo.

Hospital Comarcal de Valdeorras

O Hospital Comarcal de Valdeorras está situado no municipio do Barco de Valdeorras (Ourense). Este hospital dá servizo a 37.220

cidadáns con tarxeta sanitaria da área de saúde do Barco de Valdeorras, excepto o municipio de Vilariño de Conso, tal e como se mostra no seguinte mapa da comunidade:



As instalacións do hospital presentan no momento actual a necesidade de investimentos para o seu mantemento ou realización de pequenas reformas, que non implican variacións significativas nos seus recursos físicos nin na carteira de servizos, nas que se investirán arredor de 2,4 millóns de euros no período 2008-2010.

HC de Valdeorras



Os principais datos e a carteira de servizos actual do hospital pre-séntanse a continuación:

Hospital Comarcal de Valdeorras

- *Localización:* O Barco de Valdeorras (Ourense)
- *Poboación que cobre:* 37.220 cidadáns
- *Área de influencia:* Área de Saúde do Barco de Valdeorras, excepto Vilariño de Conso
- *Investimento 2008-2010:* 2,4 mill. de euros
- *Data finalización prevista:* ano 2010

Recursos físicos

Camas hospitalización	100
Quirófanos	3
Paritorios	1

Carteira de servizos do Hospital Comarcal de Valdeorras

Área Médica

- Hematoloxía Clínica
- Medicina Interna
- Nefroloxía
- Obstetricia
- Pediatría
- Psiquiatría
- Rehabilitación

Área Cirúrxica

- Anestesioloxía e Reanimación
- Cirurxía Xeral e Dixestiva
- Dermatoloxía
- Xinecoloxía
- Oftalmoloxía
- Otorrinolaringoloxía
- Traumatoloxía e Cirurxía Ortopédica
- Uroloxía

Área de Servizos Centrais

- Análises Clínicas/Bioquímica
- Anatomía Patolóxica
- Depósito de Sangue
- Farmacia
- Medicina Preventiva
- Microbioloxía
- Laboratorio de Hematoloxía
- Radiodiagnóstico

Calendario de actuacións

	2008	2009	2010	2011	2012	2013
HC de Valdeorras						

3.2.9 Área de Saúde de Ourense

A Área de Saúde de Ourense encóntrase na provincia de Ourense, e está formada por 78 municipios e unha poboación de 295.418 cidadáns con tarxeta sanitaria. Nesta área de saúde prestan servizo os seguintes centros:

- Complexo Hospitalario de Ourense.
- Hospital de Verín: este hospital presta servizo, ademais de aos dez municipios da área de saúde de Ourense, ao municipio de Vilariño de Conso, pertencente á área de saúde do Barco de Valdeorras.



Hospital Cristal e Materno-Infantil

Complexo Hospitalario de Ourense

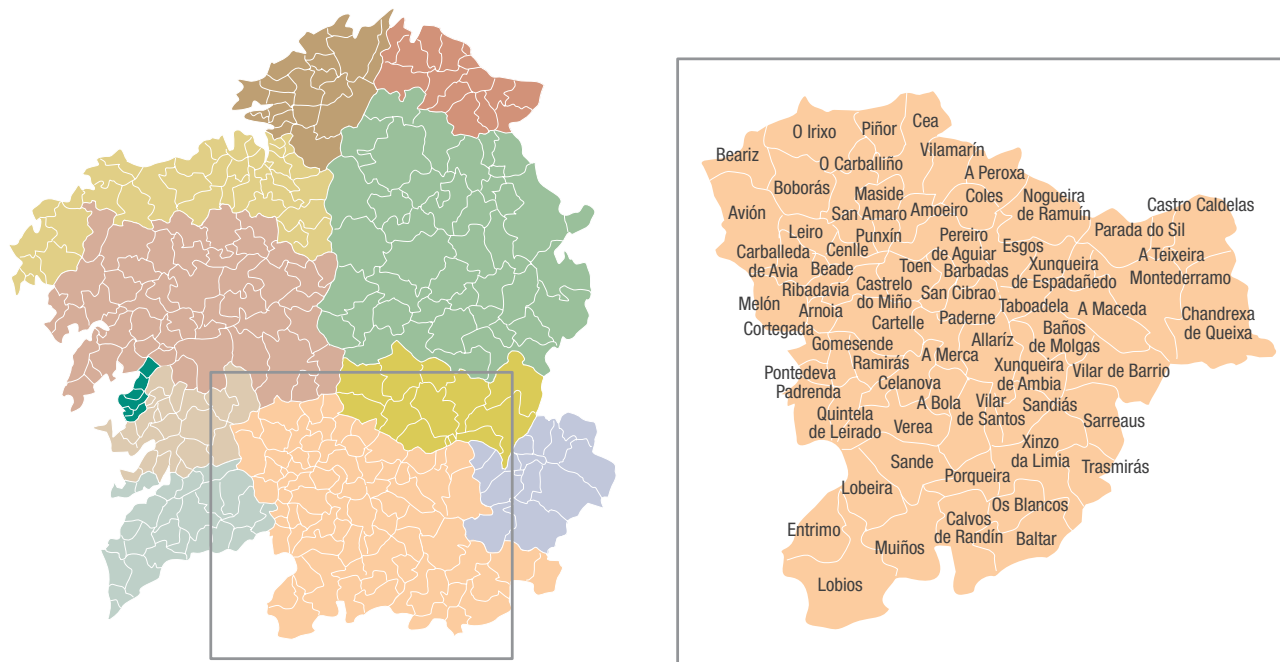
O Complexo Hospitalario de Ourense está integrado por cinco centros asistenciais e presta servizo a unha área de saúde con 264.839 cidadáns con tarxeta sanitaria.

A situación dos seus edificios contéplase de maneira gráfica no seguinte mapa:

1. H. Nosa Señora do Cristal
2. H. Santa María Nai
3. H. Santo Cristo de Piñor
4. H. Cabaleiro Goás



A área de saúde do complexo está composta por 68 municipios da provincia de Ourense, representados no seguinte mapa da comunidade:



Hospital Santa María Nai

O Plan Director do Complexo Hospitalario de Ourense comprende tres fases, das que a fase I rematou no ano 2007. Esta fase consistiu na ampliación dos laterais leste e oeste, e a construción dun novo edificio de servizos centrais cirúrxicos no Hospital Cristal.

O substantivo nivel de melloras do novo edificio cirúrxico posibilita a dotación de mellores instalacións ás áreas médicas de cirurxía, reanimación, espertar, urxencias, esterilización, farmacia, anatomía patolóxica e radioterapia. Esta fase concluída permitirá a unificación física dalgúns servizos que estaban repartidos entre o Hospital Cristal e o Santa María Nai, dispoñendo dun hospital único con varios edificios, integrados nunha forma de traballo e servizos únicos.

O Plan Director do complexo comprende tres fases. A fase I rematou no ano 2007

Na fase I do Plan Director ampliáronse os laterais leste e oeste e construíuse un novo edificio cirúrxico no Hospital Cristal

A fase I permitiu a unificación física dalgúns servizos repartidos entre o Hospital Cristal e o Hospital Santa María Nai

Tras a finalización desta fase I, redactouse o Plan Director para executar a súa fase II, na que se construírá un novo edificio de servizos xerais e un novo edificio de hospitalización, reformarase a área ambulatoria, o bloque cirúrxico existente e as unidades de hospitalización existentes. Nesta fase establecéronse varios criterios estratéxicos, entre os que destacan os seguintes:

- Dotación de recursos para atender todas as necesidades da área nun horizonte de 15-20 anos.
- Potenciación da área ambulatoria, garantindo a continuidade asistencial. Construírase un novo edificio para potenciar os procesos resolutivos ambulatorios, tendo consultas de Alta Resolución, Hospitais de Día, Gabinetes de Alta Resolución e Hospitalización a Domicilio.
- Priorización da atención materno-infantil, desenvolvéndoa como unha área específica e diferenciada do complexo, con niveis moi altos de confortabilidade e humanización da asistencia. Dispoñerá dunha área de urxencias específica, habitacións individuais para obstetricia, internamento nai/pai-fillo, integración e confort do proceso de parto, e gardería, entre outros.
- Aumento da confortabilidade para todos os pacientes, dispoñendo de máis dun 50% das habitacións para uso individual e unha atención específica por nivel de coidados (urxentes, hospitalización convencional, intermedios, intensivos e prolongados).

Os principais datos e a carteira de servizos do complexo tras as obras preséntanse a continuación:

Investiranse 140,5 millóns de euros na fase II do Plan Director

Complejo Hospitalario de Ourense

- *Localización:* Ourense
- *Poboación que cobre:* 264.580 cidadáns
- *Área de influencia:* Zona centro e oeste da Área de Saúde de Ourense
- *Investimento 2008-2013:* 140,5 mill. de euros
- *Data finalización prevista:* ano 2013

Datos arquitectónicos

Superficie total parcela	70.000 m ²
Superficie total construída	56.484 m ²
Aparcadoiro (prazas novas)	1.000

Novos servizos

Hemodinámica

Recursos físicos

Camas hospitalización	935
Locais consultas externas	158
Postos diálise	22
Postos hospital de día	71
Área cirúrxica	
Quirófanos	20
Camas reanimación/espertar	37
Paritorios	2
Gabinetes	82
Salas diagnóstico por imaxe	35

Carteira de servizos do Complexo Hospitalario de Ourense

Área Médica

- Alerxoloxía
- Aparello Dixestivo
- Cardioloxía
- Endocrinoloxía
- Xeriatría
- Hospitalización a Domicilio
- Hematoloxía Clínica
- Medicina Interna
- Medicina Intensiva
- Nefroloxía
- Neonatoloxía
- Pneumoloxía
- Neuroloxía
- Medicina Nuclear
- Obstetricia
- Oncoloxía Médica
- Oncoloxía Radioterápica
- Pediatría
- Psiquiatría
- Rehabilitación
- Reumatoloxía
- Urxencias

Área Cirúrxica

- Anestesioloxía e Reanimación
- Anxioloxía e Cirurxía Vascular
- Cirurxía Pediátrica
- Cirurxía Xeral e Dixestiva
- Dermatoloxía
- Neurocirurxía
- Oftalmoloxía
- Otorrinolaringoloxía
- Traumatoloxía e Cirurxía Ortopédica
- Unidade de Transplantes
- Uroloxía
- Xinecoloxía

Área de Servizos Centrais

- Farmacia
- Análises Clínicas/Bioquímica
- Anatomía Patolóxica
- Depósito de Sangue
- Laboratorio de Hematoloxía
- Inmunoloxía
- Microbioloxía
- Medicina Preventiva
- Neurofisioloxía Clínica
- Radiodiagnóstico

Calendario de actuacións

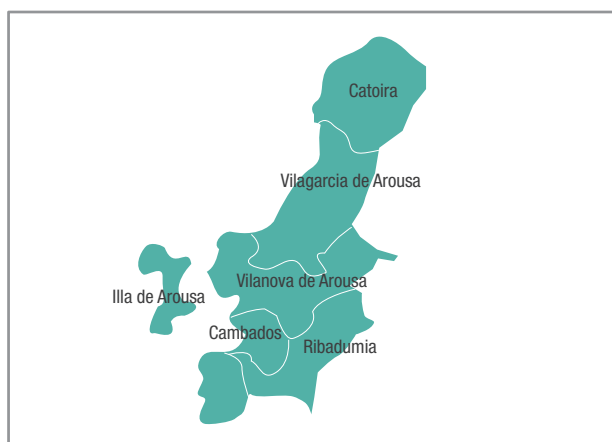
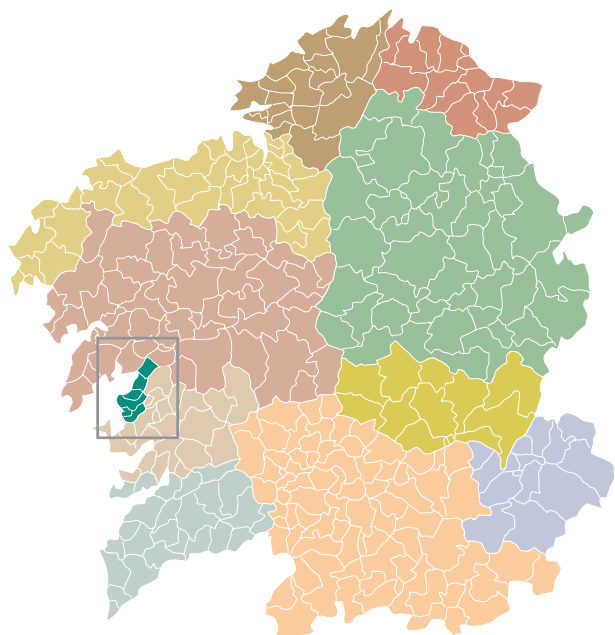
	2008	2009	2010	2011	2012	2013
CHOU						

3.2.10 Área de Saúde do Salnés

A Área de Saúde do Salnés encóntrase no noroeste da provincia de Pontevedra, e está formada por 6 municipios e unha poboación de 74.831 cidadáns con tarxeta sanitaria. Nesta área de saúde presta servizo o Hospital Comarcal do Salnés.

Hospital Comarcal do Salnés

O Hospital Comarcal do Salnés, que inclúe o ambulatorio San Roque, está situado no municipio de Vilagarcía de Arousa (Pontevedra). Este hospital dá servizo aos 74.831 cidadáns con tarxeta sanitaria da área de saúde do Salnés, tal e como se mostra no seguinte mapa da comunidade:



O Hospital do Salnés será un hospital con identidade propia, cunha estrutura acolledora para profesionais e pacientes, unha carteira de servizos de proximidade, cun despregamento integral da atención ambulatoria, unha estrutura resolutiva para atender as urxencias, con capacidade para a atención continuada e completa, cunha aposta decidida pola tecnoloxía, tendo unha coordinación proactiva con atención primaria, e desenvolvendo as unidades de hospitalización e os profesionais.



Hospital Comarcal
do Salnés

A redacción do Plan Funcional do hospital rematouse no ano 2007, e estase actualmente redactando o Plan Director e o proxecto da súa fase I, que conterà como área principal de actuación Urgencias.

Durante o diagnóstico preliminar dos espazos actuais do Hospital do Salnés realizado no plan funcional identificáronse unha serie de deficiencias que corraxir, tales como os accesos, a sinalización, a climatización, o aparcamento e a falta de espazos, entre outros. Por iso, estímase que o volume de edificación será de 3.520 m² de obra nova e 1.650 m² de reforma aproximadamente, coa creación de dúas plantas adicionais e a ampliación da planta baixa.

O Hospital Comarcal do Salnés coordinarase cos equipos de atención primaria nos procesos asistenciais, na organización da atención á muller e nenos, na atención urxente, e na saúde mental; co Complexo Hospitalario de Pontevedra na prestación conxunta da carteira de servizos á poboación, docencia e investigación; e co Complexo Hospitalario Universitario de Vigo, para especialidades que non existan na área de Pontevedra.

A área de hospitalización incrementarase en 39 camas, cun 30% de habitacións de uso individual

O dimensionado final do hospital incrementará en 39 camas a área de hospitalización, cun 30% de habitacións de uso individual. Con respecto ao bloque ambulatorio, aumentarán 17 locais de consultas externas, 12 postos no hospital de día, e crearase a área de diálise. No bloque cirúrxico instalaranse 2 quirófanos novos, 2 camas de espertar e 4 de coidados intermedios. No bloque obstétrico existirán 3 salas novas. Na área de urxencias aumentaranse 4 boxes e 3 camas de observación, ademais da creación da unidade de corta estancia e a hospitalización a domicilio. Por último, volveranse deseñar e ampliaranse as áreas de soporte para asumir o novo escenario asistencial.

A carteira de servizos do hospital tras as obras incorporará seis novas modalidades asistenciais e seis novas especialidades, tal e como se mostra nos seguintes cadros:

Incorporaranse seis novas modalidades asistenciais e seis novas especialidades

Hospital Comarcal do Salnés

- *Localización:* Vilagarcía de Arousa (Pontevedra)
- *Poboación que cobre:* 74.831 cidadáns
- *Área de influencia:* Área de Saúde do Salnés
- *Investimento 2008-2012:* 9,3 mill. de euros
- *Data finalización prevista:* ano 2012

Datos arquitectónicos

Superficie total parcela	5.170 m ²
Superficie total construída	3.520 m ² de obra nova e 1.650 m ² de reforma
Aparcadoiro	233 prazas actuais. Recolocación do aparcadoiro exterior nun subterráneo

Novos servizos

Pneumoloxía

Endocrinoloxía

Nefroloxía (Diálise)

Coidados intermedios

Oncoloxía (Hospital de Día)

Psiquiatría (Interconsultas)

Recursos físicos

Hospitalización convencional (camas)	105
Hospital de Día (postos)	18
Área urxencias	
Boxes	13
Camas	9
Área cirúrxica	
Quirófanos	5
Camas reanimación/espertar	8
Paritorios	1
Locais de consultas externas	32
Gabinetes de exploración	10
Postos de Diálise	12

Novas modalidades asistenciais

Hospital de Día Polivalente

Unidade de Coidados Intermedios

Unidade de Coidados Paliativos

Unidade de Hemodiálise

Unidade de Hospitalización a Domicilio

Unidade de Curta Estadía Médica

Carteira de servizos do Hospital Comarcal do Salnés**Área Médica**

- Aparello Dixestivo
- Cardioloxía
- Endocrinoloxía
- Hematoloxía Clínica
- Medicina Interna
- Nefroloxía
- Pneumoloxía
- Neuroloxía
- Obstetricia
- Oncoloxía
- Pediatría
- Psiquiatría
- Rehabilitación
- Unidade de Curta Estadía
- Urxencias

Área Cirúrxica

- Anestesioloxía e Reanimación
- Cirurxía Xeral e Dixestiva
- Dermatoloxía
- Xinecoloxía
- Oftalmoloxía
- Otorrinolaringoloxía
- Traumatoloxía e Cirurxía Ortopédica
- Uroloxía

Área de Servizos Centrais

- Análises Clínicas/Bioquímica
- Depósito de Sangue
- Farmacia
- Laboratorio de Hematoloxía
- Medicina Preventiva
- Microbioloxía
- Radiodiagnóstico

Calendario de actuacións

	2008	2009	2010	2011	2012	2013
HC do Salnés						

3.2.11 Área de Saúde de Pontevedra

A Área de Saúde de Pontevedra encóntrase na provincia de Pontevedra, e está formada por 20 municipios e unha poboación de 225.362 cidadáns con tarxeta sanitaria. O Complexo Hospitalario de Pontevedra é o hospital de referencia desta área.

Complexo Hospitalario de Pontevedra

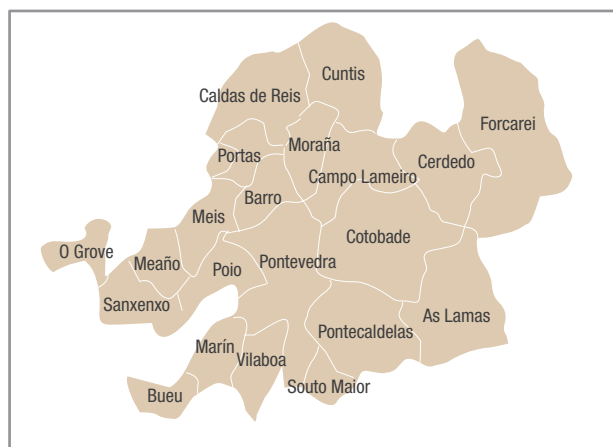
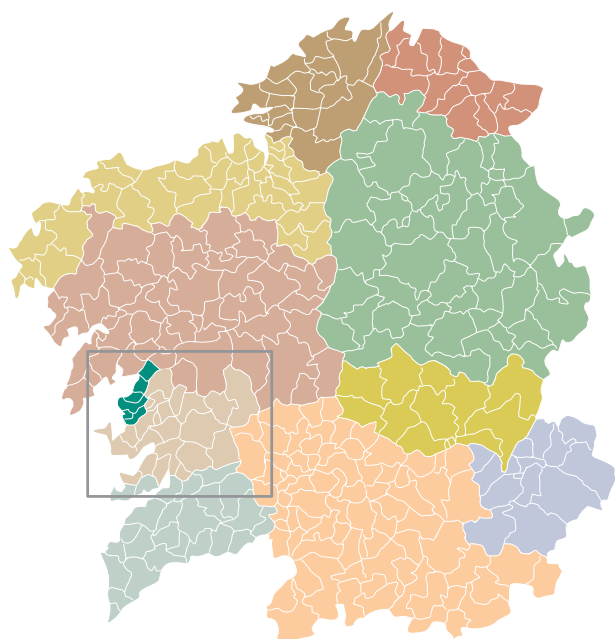
O Complexo Hospitalario de Pontevedra está composto por dous hospitais e dous centros de especialidades dando servizo a 230.437 cidadáns con tarxeta sanitaria, pertencentes á área de saúde de Pontevedra e ao municipio de Cuntis, o cal está incluído na área de saúde de Santiago.

A situación dos seus edificios contéplase de maneira gráfica no seguinte mapa:

- 1. H. Provincial de Pontevedra
- 2. H. Montecelo



A área de saúde do complexo está composta por 21 municipios da provincia de Pontevedra, representados no seguinte mapa da comunidade:



Construirase un novo edificio no Hospital Montecelo



Hospital Montecelo

O novo Hospital Montecelo integrará o Hospital Montecelo e o Hospital Provincial



Novo Hospital de Pontevedra

A Consellería de Sanidade está realizando un esforzo polo desenvolvemento sanitario da zona norte da provincia de Pontevedra, tanto coa reformulación total do enfoque do proxecto do Complexo Hospitalario de Pontevedra, como co desenvolvemento do Hospital do Salnés, coordinado co do Novo Hospital de Pontevedra, e coa finalidade de minimizar os desprazamentos da poboación.

Para iso, estanse reformando os dous hospitais do Complexo Hospitalario, ademais da construción dun novo edificio no Hospital Montecelo.

O novo Hospital Montecelo de Pontevedra é unha infraestrutura pensada para mellorar os recursos hospitalarios da zona norte da provincia pontevedresa, integrando de maneira real e efectiva o Hospital Montecelo e o Hospital Provincial nun único complexo.

As bases do modelo de Complexo Hospitalario resúmense en cinco eixes:

- Lograr un hospital humano e accesible.
- Orientado ás necesidades dos pacientes.
- Integrado, concentrando nun contorno estrutural unificado as áreas asistenciais.
- Eficiente.
- Flexible, pensado para asumir posibles cambios futuros.

O novo hospital desenvolverá a súa oferta de servizos sobre o concepto de hospital único, cunha oferta integral baseada na coordinación entre servizos e favorecendo a continuidade asistencial.

Co concepto de hospital único evítanse as deficiencias anteriores tales como os traslados entre ambos os edificios, existencia de dúas portas de urxencias, duplicidade de áreas de loxística e servizos hoteleiros, duplicidade de áreas clínicas, etc.

Ademais, a amplitude da zona de Montecelo permite ampliacións na mesma área xeográfica, co que se posibilita un complexo hospitalario de garantías de futuro.

O novo Hospital disporá dun 30% de habitacións individuais e unha capacidade total de 741 camas

O novo Hospital Montecelo estará completamente orientado aos usuarios, con especial sensibilidade pola súa intimidade e o seu confort. Deste xeito, todas as habitacións de obstetricia e todas as de oncoloxía serán individuais; e o 38% das habitacións de pediatría terán unha soa cama. En definitiva, o 30% serán individuais, propiciando así a humanización do centro hospitalario.

O centro dispoñerá dunha capacidade máxima de 681 camas, ao poderense ampliar en 68 as 613 camas de hospitalización convencional. Tamén contará con 179 locais na área de consultas externas, 23 postos de diálise e 118 postos dos hospitais de día.

O servizo de urxencias dispoñerá de 22 boxes de exploración, 26 puntos de observación, 6 boxes de observación pediátrica e 1 de observación obstétrica.

O bloque cirúrxico contará con 17 quirófanos, así como con 18 camas de recuperación postanestésica, mentres que no bloque obstétrico instalaranse 7 unidades de traballo de parto e recuperación, unha sala de dilatación e un quirófano de obstetricia.

A continuación preséntanse os principais datos e a carteira de servizos do Novo Hospital de Pontevedra:

Investiranse 108 millóns de euros no novo Hospital Montecelo e en reformas do Hospital Provincial

Novo Hospital de Pontevedra

- *Localización:* Pontevedra
- *Poboación que cobre:* 230.437 cidadáns
- *Área de influencia:* Área de Saúde de Pontevedra e municipio de Cuntis
- *Investimento 2008-2012:* 108,2 mill. de euros
- *Data finalización prevista:* ano 2012

Recursos físicos

Hospitalización (camas)	741
Convencional	605
Outras áreas	136
Locais consulta externa	179
Diálises (postos)	23

Hospital de Día (postos)	98
Hospital de día psiquiátrico	20
Área urxencias	
Puntos atención	30
Puntos observación	26
Outros locais	7
Bloque cirúrxico	
Quirófanos	17
Camas URPA	18
Bloque obstétrico	
Salas UTPR	7
Camas dilatación	3
Quirófanos	1

Carteira de servizos do Novo Hospital de Pontevedra

Área Médica

- Alerxoloxía
- Aparello Dixestivo
- Cardioloxía
- Endocrinoloxía
- Hematoloxía Clínica
- Medicina Interna
- Medicina Intensiva
- Nefroloxía
- Pneumoloxía
- Neuroloxía
- Obstetricia
- Oncoloxía Médica
- Pediatría
- Psiquiatría
- Rehabilitación
- Reumatoloxía
- Unidade Coronaria
- Urxencias

Área Cirúrxica

- Anestesioloxía e Reanimación
- Anxioloxía e Cirurxía Vascular
- Cirurxía Xeral e Dixestiva
- Cirurxía Maxilofacial
- Cirurxía Pediátrica
- Dermatoloxía
- Estomatoloxía
- Xinecoloxía
- Radioloxía Intervencionista
- Oftalmoloxía
- Otorrinolaringoloxía
- Traumatoloxía e Cirurxía Ortopédica
- Unidade de Transplantes
- Uroloxía

Área de Servizos Centrais

- Anatomía Patolóxica
- Farmacia
- Análises Clínicas/Bioquímica
- Banco de Sangue
- Laboratorio de Hematoloxía
- Microbioloxía
- Medicina Preventiva
- Neurofisioloxía Clínica
- Radiodiagnóstico

Calendario de actuacións						
	2008	2009	2010	2011	2012	2013
CH de Pontevedra: Hospital Único						

3.2.12 Área de Saúde de Vigo

A Área de Saúde de Vigo encóntrase ao sur da provincia de Pontevedra, e está formada por 26 municipios e unha poboación de 575.267 cidadáns con tarxeta sanitaria.



Maqueta do Novo Hospital de Vigo

Complexo Hospitalario Universitario de Vigo

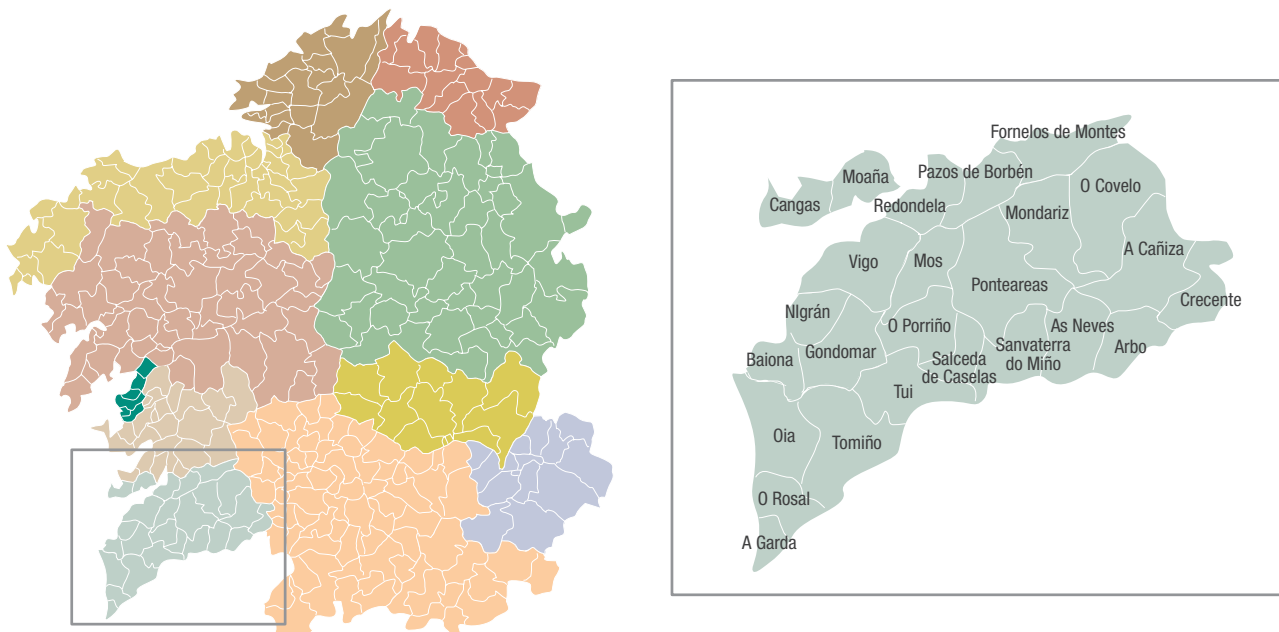
O Complexo Hospitalario Universitario de Vigo está composto por catro hospitais, e dous centros de especialidades, dando servizo aos 436.552 cidadáns con tarxeta sanitaria da área de saúde de Vigo.

A situación dos seus edificios contéplase de maneira gráfica no seguinte mapa:

1. H. Nicolás Peña
2. H. Xeral-Cíes de Vigo
3. H. do Meixoeiro
4. H. Rebullón



O sector sanitario do complexo está composto por 26 municipios da provincia de Pontevedra, representados no seguinte mapa da comunidade:



O Novo Hospital de Vigo substituirá ao Hospital Xeral-Cíes

O Complexo Hospitalario Universitario de Vigo encóntrase inmerso nun proceso de cambio, coa construción do Novo Hospital de Vigo e a especialización de cada centro, dirixido a un modelo integrado e integrador que prioriza o proceso de atención ao paciente, e como tal, organiza a asistencia por procesos asistenciais, que permitirá acadar unha maior eficacia na xestión sanitaria e unha maior calidade e continuidade na atención ao paciente.

O Hospital Xeral-Cíes presenta graves problemas de accesibilidade, estrutura e instalacións, o que impide unha organización funcional eficaz, polo que a súa substitución resulta inevitable. Reducirase a súa carga de traballo. Por iso, estanse dando os pasos para construír o Novo Hospital de Vigo.

O Hospital do Meixoeiro está en proceso de ampliación e reforma do edificio. Terá unha vocación cara á área de oncoloxía e realiza-

O Hospital Nicolás Peña especializarase en recursos intermedios

rá a xestión integral dos pacientes oncolóxicos da Rexión Sur de Galicia. Destacará por ser un hospital especializado, entre outras disciplinas, en oncoloxía, co obxectivo de ofrecer os mellores profesionais e as últimas tecnoloxías na loita contra o cancro.

O Hospital Nicolás Peña conta así mesmo cunha estrutura e instalacións axeitadas, especialmente para destinalo a hospitalización non aguda, polo que se centrará en recursos intermedios (coidados paliativos, prolongados, etc.), e trasladarase a hospitalización de agudos ao Novo Hospital de Vigo.

O Novo Hospital de Vigo fusionará todos os servizos do Hospital Xeral-Cíes e Meixoeiro, que se especializará principalmente en oncoloxía

O Novo Hospital de Vigo fusionará todos os servizos do Hospital Xeral-Cíes e o Meixoeiro, ocupando un papel central na xestión do paciente agudo crítico, cunha xestión integrada das urxencias, en coordinación con atención primaria e co resto de hospitais da área. Este hospital dispoñerá dunha alta intensidade tecnolóxica, potenciando a atención ambulatoria e prestándolle especial atención á saúde materno-infantil.

Este hospital dispoñerá de 1.414 camas de hospitalización convencional, das cales un 50% serán camas médico-cirúrxicas, un 25% serán materno-infantís, e o resto de coidados mínimos, psiquiatría e coidados críticos, polo que o número de camas do complexo ascenderá a 1.757. Ademais, o novo hospital tamén lle proporcionará ao complexo máis da metade de locais para consultas externas e postos dos hospitais de día, o 67% dos quirófanos e máis do 80% dos postos de urxencias.

Estas novas infraestruturas ocuparán unha superficie de 152.000 m² construídos e 90.000 m² útiles, dos que unha terceira parte dedicaranse á área de hospitalización (33.000 m²).

Os principais datos do Novo Hospital de Vigo, así como a carteira de servizos do Complexo Hospitalario Universitario de Vigo preséntanse a continuación:

Complejo Hospitalario Universitario de Vigo

- *Localización:* Beade (Vigo)
- *Poboación que cubrirá:* 576.277 cidadáns
- *Área de influencia:* Área de Saúde de Vigo
- *Investimento Novo Hospital de Vigo:* 304,4 mill. de euros
- *Investimento en restantes centros:* 2,5 mill. de euros
- *Data finalización prevista:* ano 2012

Datos arquitectónicos

Superficie total parcela	200.000 m ²
Superficie total construída	152.000 m ²
Aparcadoiro (prazas)	3.000

Recursos físicos do novo hospital

Camas hospitalización	1.414
Locais consultas externas	155
Postos diálise	35
Postos hospital de día	133
Área urxencias	
Locais de consulta	21
Boxes exploración	53
Camas observación	62
Área cirúrxica	
Quirófanos	33
Camas reanimación/espertar	54
Paritorios	18
Gabinetes	89
Salas diagnóstico por imaxe	59

4 MARCO ECONÓMICO-FINANCEIRO DO PLAN DIRECTOR DE INFRAESTRUTURAS SANITARIAS DE GALICIA

4 MARCO ECONÓMICO-FINANCIERO DO PLAN DIRECTOR DE INFRAESTRUTURAS SANITARIAS DE GALICIA

4.1 ALCANCE E OBXECTIVOS SOCIOECONÓMICOS DO PLAN DIRECTOR DE INFRAESTRUTURAS SANITARIAS



Mellorar a saúde, garantir os dereitos dos usuarios e manter a sostibilidade financeira da Sanidade Pública en Galicia

Tal e como se sinalou ao describir as bases estratéxicas, o Plan Director de Infraestructuras Sanitarias 2008-2013 nace cunha vocación perfectamente diferenciada, como é a configuración dun modelo asistencial que se dirixa, de forma permanente, cara ao cumprimento dun obxectivo xeral: mellorar a saúde, garantir os dereitos dos usuarios e manter a sostibilidade financeira da Sanidade Pública en Galicia.

Por outro lado, os obxectivos marcados no Plan teñen que permitir o cumprimento do establecido na Lei de saúde de Galicia, no relativo á modernización do Sistema Sanitario, buscando fórmulas de xestión, tanto na provisión dos servizos como dende unha perspectiva económico-financiera, que permitan dinamizar o servizo público asistencial.

Deste xeito perséguese acadar, mediante o Servizo Galego de Saúde, a aliñación das vertentes social e económica, promovendo os principios de xustiza distributiva e de sostibilidade; de maneira que supoña un elemento de incremento de riqueza e cohesión territorial, así como asegure o control na provisión pública de todos os servizos esenciais para a Comunidade.

4.2 ACTUACIÓNS HISTÓRICAS EN INFRAESTRUTURAS SANITARIAS

A Xunta de Galicia recibiu, no ano 1980, as primeiras transferencias en materia de Sanidade –Saúde Pública e sanitarios locais–, e once anos máis tarde as relativas á asistencia sanitaria. En 1991 culminouse o traspaso das funcións e dos servizos do Instituto Nacional de la Salud (Insalud) e con elas os recursos humanos e materiais vinculados ás actividades de asistencia sanitaria, que son asignados ao Servizo Galego de Saúde, creado no ano 1989



como un organismo autónomo adscrito e tutelado pola Consellería de Sanidade.

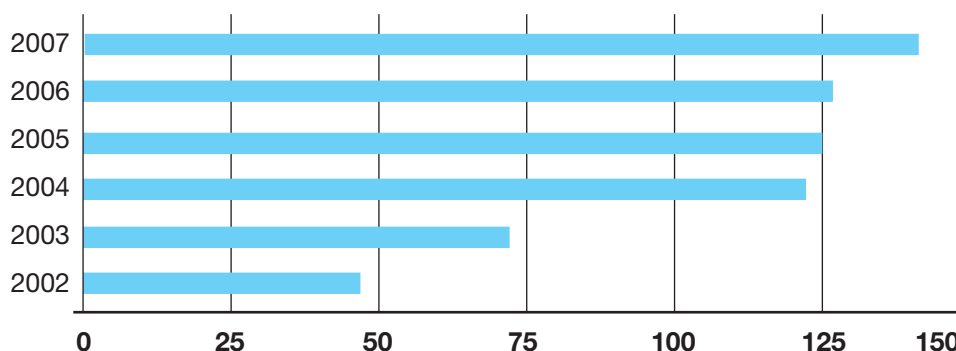
Dende entón, o Sistema Público de Saúde galego foise adaptando, de forma progresiva, ás necesidades da cidadanía a través da materialización duns esforzos investidores moi significativos, especialmente dende o ano 2002, destinados ao mantemento das dotacións en infraestruturas, tanto primaria como especializada, e a un significativo incremento das dotacións en servizos administrativos.

4.2.1 **Investimentos en infraestruturas sanitarias no período 2002-2007**

No seguinte gráfico podemos observar o total de investimentos desenvolvidos durante o período 2002-2007.

O investimento do novo Plan Director de Infraestruturas Sanitarias será máis do dobre do investimento realizado nos últimos anos

Investimentos totais. Servizo Galego de Saúde 2002-2007 (mill. euros)



Nas series históricas de investimentos totais obsérvase o incremento da dotación anual en infraestruturas sanitarias durante os últimos anos, o que permitiu mitigar en parte o déficit existente, de cara á consecución dos obxectivos planificados, no medio prazo, pola Consellería de Sanidade.

Por outro lado, cómpre sinalar que a maior parte dos esforzos investidores foron destinados a Atención Especializada, tendo en conta o feito de que diversos servizos prestados dende este nivel son solicitados dende Atención Primaria, como poden ser probas diagnósticas. Esta circunstancia converteuse nunha constante no sector sanitario, xa que as variacións na demanda e oferta dos

servizos asistenciais, condicionada por factores sanitarios, culturais, socioeconómicos, demográficos, así como a aparición de novas técnicas e tecnoloxías, obrigou as Administracións responsables a asignar recursos para conseguir uns centros asistenciais especializados que sexan capaces, con criterios de eficiencia e calidade dos servizos, de atender a demanda actual e futura de servizos, nun marco centrado na atención e no confort dos usuarios, xunto cun contorno acomodado para o desenvolvemento do traballo dos profesionais.

4.3 MARCO ECONÓMICO DO PLAN DIRECTOR DE INFRAESTRUTURAS SANITARIAS



O Servizo Galego de Saúde pretende dotar a Galicia coas mellores tecnoloxías e instalacións

Como xa se subliñou ao longo deste capítulo, o Servizo Galego de Saúde pretende dotar a Galicia coas mellores tecnoloxías e instalacións posibles, adaptando as existentes ás novas necesidades de pacientes.

Estes esforzos investidores diríxense cara ás distintas liñas de actuación previstas no Plan, tal e como se pode observar no seguinte cadro:

Servizo	Millóns de euros
Atención Primaria	90
Atención Especializada	
Obras para Alta Resolución	90
Obras centros hospitalarios	898
Equipamento centros hospitalarios	238
TOTAL investimento Plan	1.316

A continuación detállanse as distintas actuacións que, no marco do Plan Director de Infraestructuras Sanitarias, está previsto que se desenvolvan no período 2008-2013.

4.3.1 **Descrición cuantitativa das actuacións previstas**

ACTUACIÓNS EN ATENCIÓN PRIMARIA

As actuacións en Atención Primaria ascenden a 90 millóns de euros;

...as actuacións en centros de alta resolución ascenden a 90 millóns de euros

... e as actuacións en centros hospitalarios ascenden a 898 millóns de euros, de Obra Civil, e 238 millóns de euros en equipamento

As actuacións en Atención Primaria, levadas a cabo polo Servizo Galego de Saúde, fináncianse anualmente en función das necesidades de cada centro ou área de saúde.

Para o horizonte estimado no Plan (2008-2013), está previsto manter o esforzo investidor desenvolvido nos últimos anos, e estímase un desembolso anual que se aproximará aos 15 millóns de euros¹⁴.

Investimentos en Atención Primaria

	Total (mill. euros)
Investimentos en centros de Atención Primaria	15 (anual)
Total investimento previsto 2008-2013	90,00

ACTUACIÓNS EN ATENCIÓN ESPECIALIZADA

No marco do presente Plan está previsto o desenvolvemento de diversas actuacións que, en conxunto, impliquen un investimento estimado de 1.226 millóns de euros; dos cales 988 millóns de euros corresponderían a investimento en obra, e 238 millóns de euros á provisión de equipamentos. Estas actuacións están destinadas á construción, ampliación e mellora dos equipamentos e instalacións sanitarias galegas; que se executarán ao longo do horizonte temporal establecido (2008-2013).

Dentro das actuacións en obra referidas, inclúese a construción de 6 centros asistenciais de alta resolución, cada un dos cales implica un investimento en obra de 15 millóns de euros¹⁵.

14. Prezos constantes de 2008.

15. Prezos constantes de 2008.

Investimentos en Centros de Alta Resolución (Atención Especializada)

	Total (mill. euros)
Investimentos en centros de Alta resolución	15 (c/ centro)
Total investimento previsto 2008-2013	90,00

O resto de actuacións, referidas a centros hospitalarios, implican investimentos en obra por unha contía de 898 millóns de euros, e investimentos para provisión de equipamentos por unha contía de 238 millóns de euros, como se describe no seguinte cadro¹⁶.

Investimentos en Atención Especializada:**Obra e equipamentos en centros hospitalarios¹⁷**

	Total (mill. euros)	%
Complexo Hospitalario de Lugo		
Obra civil	70,38	6,19%
Plan equipamento	42,75	3,76%
Complexo Hospitalario Universitario de Vigo		
Obra civil	343,34	30,22%
Plan equipamento	67,86	5,97%
Complexo Hospitalario Universitario Juan Canalejo		
Obra civil	121,50	10,69%
Plan equipamento	20,19	1,78%
Complexo Hospitalario Universitario de Santiago		
Obra civil	17,25	1,52%
Plan equipamento	10,92	0,96%
Complexo Hospitalario de Ferrol		
Obra civil	67,07	5,90%
Plan equipamento	20,18	1,78%
Hospital da Barbanza		
Obra civil	2,52	0,22%
Plan equipamento	1,06	0,09%

16. Estas cifras de investimento están baseadas en estimacións realizadas polo Servizo Galego de Saúde, que poderían verse alteradas á alza pola inclusión de elementos de investimento non incluídos nas proxeccións, así como por modificacións que resulten dos distintos Plans Funcionais e outros estudos técnicos pendentes.

17. Non están incluídos os investimentos do novo plan director do Complexo Hospitalario Arquitecto Marcide-Nova Santos-Hospital Básico da Defensa nin os investimentos que resulten do novo plan director do CHU Santiago (que actualmente están elaborando o seu plan funcional).

	Total (mill. euros)	%
Hospital Virxe da Xunqueira		
Obra civil	1,58	0,14%
Plan equipamento	1,08	0,10%
Hospital Comarcal da Costa		
Obra civil	9,38	0,83%
Plan equipamento	1,05	0,09%
Hospital Comarcal de Monforte		
Obra civil	4,31	0,38%
Plan equipamento	2,04	0,18%
Complexo Hospitalario de Ourense		
Obra civil	140,54	12,37%
Plan equipamento	19,73	1,74%
Hospital Comarcal de Valdeorras		
Obra civil	2,41	0,21%
Plan equipamento	17,85	1,57%
Hospital de Verín		
Obra civil	0,00	0,00%
Plan equipamento	0,39	0,03%
Complexo Hospitalario de Pontevedra		
Obra civil	108,22	9,53%
Plan equipamento	32,48	2,86%
Hospital Comarcal do Salnés		
Obra civil	9,33	0,82%
Plan equipamento	0,69	0,06%
TOTAL obras Atención Especializada	897,84	79,03%
TOTAL equipamento Atención Especializada	238,28	20,97%
TOTAL investimento previsto 2008-2013	1.136,12	100,00%

O esforzo investidor desenvolverase en todas as provincias galegas

Pódese observar que o investimento previsto en construción en obra civil para o período 2008-2013 (que se corresponde tanto a obra nova como a rehabilitación de centros asistenciais de Atención Especializada) representa un 73,23% sobre o total de investimentos estimados. A esta contía hai que agregar o investimento previsto en construción en Obra civil de centros de alta resolución, que representa un 7,34%.

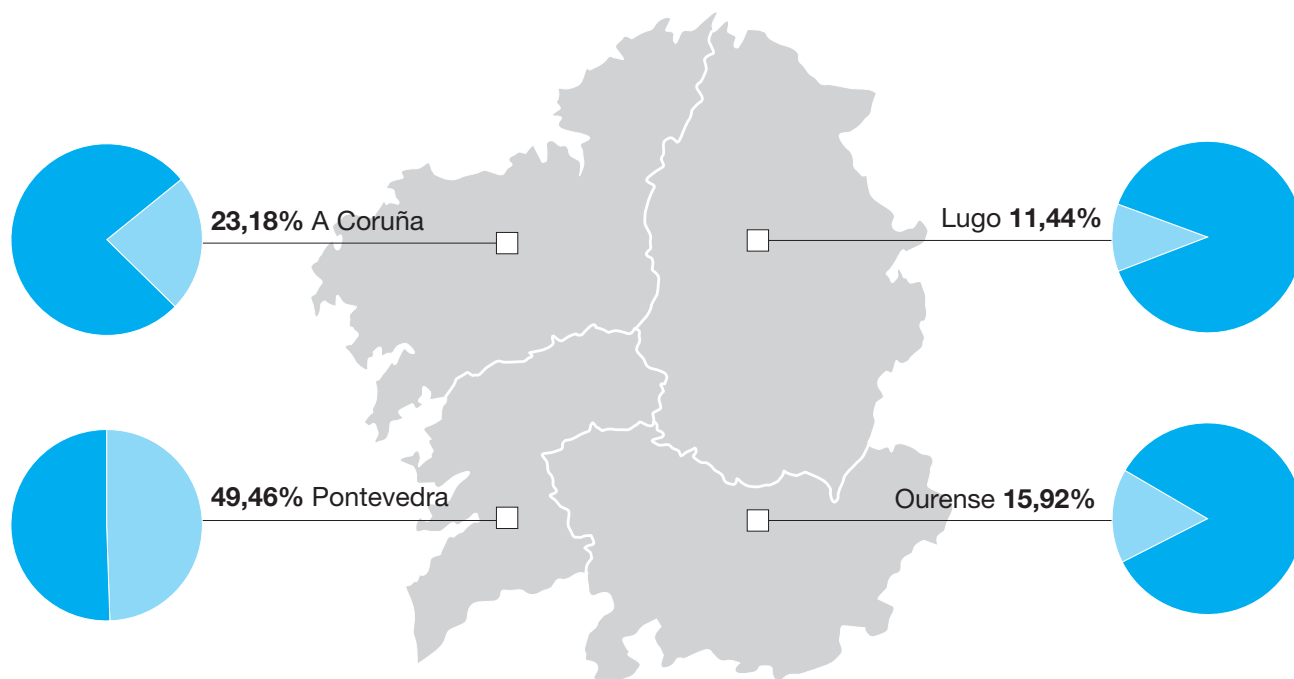
O 19,43% restante destinarase a dotar as instalacións do equipamento (tecnolóxico e centralizado) necesario, o que á súa vez se trasladará na obtención de mellores niveis de calidade e unha maior eficacia na xestión sanitaria.

No detalle das actuacións anteriormente descritas, inclúense as dotacións que o Servizo Galego de Saúde pretende destinar ao desenvolvemento e execución dos Plans de Saúde Mental/Drogas. Estas actuacións supoñen investimentos en Obra Civil (13,8 millóns de euros) e Equipamento (2,6 millóns de euros), que ascenden a un total de 16,4 millóns de euros.

Isto enmárcase, dentro das actividades estratéxicas do Plan Director de Infraestructuras Sanitarias, no compromiso do Servizo Galego de Saúde para a mellora daquelas infraestructuras clave no Sistema Público de Sanidade e cuxo déficit de mantemento deveu nunha ineficacia operativa que os inutiliza para asistencia cos estándares de calidade que o Plan persegue.

Dentro das actuacións descritas, nas áreas sanitarias pertencentes á provincia de Pontevedra prevense investimentos por un importe superior aos 561,92 millóns de euros (49,46% do total). O esforzo investidor na provincia concentrarase na construción dun novo centro hospitalario en Vigo (Novo Hospital de Vigo), xunto coa reforma de dous hospitais e a construción dun novo edificio (Hospital Montecelo) en Pontevedra; o que require un considerable impulso investidor.

O resto de actuacións previstas repártense, de forma máis homoxénea, entre as provincias da Coruña (o 23,18%), Lugo (o 11,44%) e Ourense (o 15,92% restante).



5 BENEFICIOS DO PLAN DIRECTOR DE INFRAESTRUTURAS SANITARIAS DE GALICIA

5 BENEFICIOS DO PLAN DIRECTOR DE INFRAESTRUTURAS SANITARIAS DE GALICIA

O Plan Director de Infraestructuras Sanitarias de Galicia 2008-2013 formula unhas actuacións pensadas para satisfacer as necesidades dos seus diferentes axentes de interese e supón múltiples beneficios para os cidadáns, para os e as pacientes, para os e as profesionais, para a docencia e a investigación, para a economía rexional, para o emprego rexional e para o medio ambiente.



5.1 UNHAS INFRAESTRUTURAS SANITARIAS PENSADAS PARA A CIDADANÍA

O Plan Director de Infraestructuras Sanitarias de Galicia 2008-2013 é un plan pensado para os cidadáns. Os seus novos centros e as reformas e ampliacións están deseñados para satisfacer as súas necesidades e inclúen elementos que farán máis fácil e cómodo o acceso e a circulación polos centros.

Mellores accesos, flexibilidade e polivalencia de espazos e meirande confort para familiares e acompañantes

O incremento do número de centros de saúde supoñerá para os cidadáns diminuír o tempo de desprazamento ao seu centro habitual, achegando a atención primaria á poboación.

Existirán bos accesos por estrada e transporte público aos centros hospitalarios, así como paradas de taxi próximas ás zonas de entrada ou saída dos edificios, con zonas amplas para a chegada de ambulancias sen interromper a circulación viaria. Ademais, os centros contarán con máis prazas de aparcamento, con zonas específicas para vehículos de discapacitados.

O deseño dos centros contempla a eliminación de barreiras e obstáculos de acceso e circulación polas diferentes zonas.

Os centros dimensionáronse con garantías de futuro fronte a posibles ampliacións que sexan necesarias, con espazos polivalentes e flexibles que se poidan adaptar á evolución da demanda e aos avances tecnolóxicos.

Prestouse un especial interese ao confort de familiares e acompañantes, materializado, por exemplo, en zonas de espera axeitadas, con especial atención á área de urxencias, cafetería / restaurante ou gardería nalgúns hospitais.

De forma específica, realizouse un esforzo especial por acondicionar as estancias nai-pai-fillo nas áreas pediátricas, facilitando o acompañamento dos pacientes.

Os espazos e as unidades con carácter social tamén se tiveron en conta, dotando de espazos adecuados a asociacións de pacientes que necesitan un espazo administrativo nos hospitais e mellorando as zonas dedicadas a asistencia social.

O deseño arquitectónico e de interiores moderno, cun emprego óptimo da luz, a amplitude de espazos, a sinalización, as cores... son elementos que supoñerán para os cidadáns contar con centros sanitarios agradables e confortables, facilitando a circulación por eles.

5.2 UNHAS INFRAESTRUTURAS SANITARIAS PENSADAS PARA OS E AS PACIENTES

Todas as actuacións contempladas no Plan Director de Infraestructuras Sanitarias planificáronse tomando como eixe central o paciente.

Incremento do número de habitacións individuais e meirande espazo para a actividade ambulatoria

Prestóuselles un especial interese aos elementos de confort dos diferentes centros, destacando o incremento porcentual de habitacións de uso individual (o obxectivo é acadar un 30% de habitacións deste tipo), sobre todo en áreas como a hospitalización de pacientes oncolóxicos ou do servizo de obstetricia, onde practicamente o 100% de habitacións serán individuais.

Tamén cobran grande importancia outros elementos de confort tales como a mellora dos sistemas de climatización, a amplitude e dotación das salas de espera, o acondicionamento das habitacións de hospitalización, a ordenación da circulación de pacientes ou a diminución de ruído, ao procurar afastar as dependencias relacionadas co mantemento, almacéns e outras instalacións das dependencias de hospitalización.

Co obxectivo de ofrecer unha maior calidade asistencial e eficiencia nos procesos clínicos, potenciáronse os espazos destinados a actividade ambulatoria, incrementando o número de servizos e superficie destinados a cirurxía maior ambulatoria, hospitais de día, consultas externas e consultas de alta resolución, permitindo diminuír o número de ingresos e, no caso destas últimas, diminuír o número de visitas dos pacientes aos centros para un mesmo procedemento, realizando, para procesos seleccionados, a consulta e as probas diagnósticas no mesmo día.

Co fin de conseguir implantar un novo modelo asistencial en Galicia, queremos organizar a asistencia en equipos multidisciplinares de profesionais, potenciando a creación de áreas de xestión clínica que atendan, de forma coordinada, patoloxías relacionadas. Isto tamén supuxo ordenar os espazos para permitir a práctica clínica dos profesionais e asegurar a calidade da atención ao paciente.

O Plan tamén contempla con énfase a modernización e renovación das áreas de urxencias, en canto a amplitude, organización de espazos e circulacións e equipamento, que redundará nunha atención máis áxil, máis eficiente e de meirande calidade.

Todos os hospitais contarán progresivamente con instalacións e equipos máis modernos e novos ao servizo do paciente, con alta capacidade tecnolóxica e de comunicacións, permitindo finalizar a implantación da historia clínica electrónica.

Co obxectivo de adecuar a oferta asistencial ás necesidades dos pacientes, incrementouse a carteira de servizos nalgúns centros hospitalarios, incluíndo servizos que antes non existían, como é o exemplo de pneumoloxía, diálise e hospital de día oncolóxico no Hospital do Salnés, ou a medicina nuclear e a radioterapia no novo hospital de Lugo.

5.3 UNHAS INFRAESTRUTURAS SANITARIAS PENSADAS PARA OS E AS PROFESIONAIS

Os e as profesionais sanitarios e non sanitarios dos centros son o principal activo do sistema sanitario galego, e contar con zonas de traballo adecuadas tamén se contemplou nos obxectivos que persegue o Plan Director de Infraestructuras Sanitarias de Galicia.

Espazos de traballo máis amplos e introdución de novas tecnoloxías médicas e de comunicación

É por iso que se previu a realización das adaptacións óptimas para que os profesionais que traballan nos centros conten con espazos de traballo máis seguros e axeitados para desenvolver a súa práctica diaria.

Estase realizando un grande esforzo para acollerse aos últimos avances en tecnoloxía médica e en comunicacións, para integrar e facer chegar a información clínica ao lugar e momento adecuados.

O incremento da superficie e do número de áreas destinados a consultas, intervencións cirúrxicas, hospitalización, etc. supón unha mellora das condicións de traballo dos profesionais, unido á moder-

nización e mellora dos deseños interiores e á minimización de percorridos do persoal polo interior dos centros.

Deseñáronse espazos flexibles e polivalentes, prevendo o aumento de demanda futura.

Os espazos de traballo serán máis amplos, aproveitando a luz natural cando sexa posible e dotando de salas de xuntanzas, mesas individuais de traballo e maior superficie dos espazos administrativos.

Tamén se prestou atención ás zonas de aparcamento, vestiarios, aseos e taquillas e cafetería, así como á área de residencia de médicos de garda.

5.4 UNHAS INFRAESTRUTURAS SANITARIAS QUE FOMENTAN A DOCENCIA E A INVESTIGACIÓN

A vocación docente e investigadora dos centros, especialmente a dos hospitais universitarios, tamén se tivo en conta no Plan Director e na elaboración dos plans funcionais e directores das actuacións planificadas.

Mellores espazos para desenvolver a vocación docente e investigadora

Apostamos por unha docencia e unha investigación de calidade nos centros sanitarios de Galicia, e para iso cómpre que alumnos e profesionais conten cos espazos axeitados.

A ampliación de espazos vai supoñer tamén un beneficio para os profesionais implicados en docencia e investigación, pola meirande superficie dedicada a aulas, salas de actos polivalentes e laboratorios de investigación, principalmente.

Mellóranse as dependencias de biblioteca, con maior espazo para salas de lectura e traballo, ademais de estar dotadas coas mellores tecnoloxías para a xestión da documentación.

Os profesionais incluídos nos programas de docencia pre e posgrao veranse directamente beneficiados pola modernización e reforma

das infraestruturas, ademais de pola inclusión de novos servizos clínicos e tecnoloxías.

5.5 UNHAS INFRAESTRUTURAS SANITARIAS ACORDES COS INTERESES DA ECONOMÍA GALEGA

As perspectivas económicas xerais apuntan cara a unha posible ralentización do crecemento, debido fundamentalmente á moderación do consumo e da actividade de construción.

Pensando nos intereses da economía galega

A pesar das políticas activas de reforzo de todo o compoñente de investigación e innovación para sentar as bases dun novo desenvolvemento económico, é evidente que estas políticas levan o seu tempo no que se refire aos seus efectos.

Neste contexto económico, o Goberno autonómico quere poñer en marcha políticas anticíclicas, que mitiguen o posible freo do crecemento económico. Entre estas políticas anticíclicas encóntranse, fundamentalmente, as relacionadas coas infraestruturas.

Por iso, o Plan Director de Infraestruturas Sanitarias responde, por unha parte, aos intereses de modernización e renovación do sistema sanitario galego e, por outra, aos intereses da economía da Comunidade Autónoma de Galicia.

5.6 UNHAS INFRAESTRUTURAS SANITARIAS QUE FOMENTAN O EMPREGO

O Plan Director de Infraestruturas Sanitarias de Galicia 2008-2013 tamén xera beneficios en termos de emprego para Galicia.

O Plan de Infraestruturas xerará emprego na Comunidade Autónoma

A construción e posta en marcha das novas infraestruturas de atención primaria e especializada crea postos de traballo na Comunidade Autónoma.

Principalmente veranse beneficiados tres sectores:

- Xérase emprego no sector da construción e todo o relacionado coa creación de novos edificios, a reforma e ampliación dos existentes.

- Na medida en que as actuacións contemplan a creación de novos servizos clínicos ou a ampliación dos existentes, xerará novos postos de traballo para profesionais sanitarios e non sanitarios: médicos, persoal de enfermería e persoal administrativo fundamentalmente.
- Ademais, debido fundamentalmente ao aumento de superficie e equipamento, necesitaranse reforzar os servizos xerais non clínicos, como a limpeza, a seguridade ou o mantemento, xerando novos postos de traballo ou, se é o caso, incrementando a contratación de empresas externas para a prestación destes servizos.

5.7 UNHAS INFRAESTRUTURAS SANITARIAS RESPECTUOSAS CO MEDIO AMBIENTE

Todas as actuacións previstas no Plan, tanto en termos de construción como da súa posterior posta en marcha e funcionamento, realízanse atendendo ao cumprimento de toda a normativa vixente en materia medioambiental, cos máis altos estándares de calidade e respecto polo contorno, minimizando o impacto medioambiental e tendo en conta o contorno físico, os cidadáns, os pacientes e os profesionais que traballan nos centros.

Centros sanitarios respectuosos co contorno medioambiental

Prestouse unha especial atención á xestión dos residuos de diversa tipoloxía que se xeran nos centros sanitarios, destinando a eles zonas compartimentadas para impedir a mestura dos diferentes tipos de residuos e realizando unha xestión e evacuación diaria.

Nos hospitais novos, como é o caso concreto do novo hospital de Lugo, construírse un edificio industrial independente dos edificios asistenciais, minimizando o ruído e outras molestias que se puidesen causar ao compartir dependencias.

O deseño de todos os centros faise atendendo ao aproveitamento da luz natural e á utilización de sistemas de climatización axeitados.

6 O NOVO ESCENARIO TEMPORAL DO PLAN DIRECTOR DE INFRAESTRUTURAS SANITARIAS DE GALICIA

Servizo Galego
de Saúde

Secretaría Xeral
Servizo Galego de Saúde

Plan



XUNTA DE GALICIA
CONSELLERÍA DE SANIDADE



**SERVIZO
GALEGO
de SAÚDE**