OBJETIVO Y FINALIDADES

Ley 8/2008, de 10 de julio , preveía la división en áreas sanitarias como demarcaciones territoriales equivalentes a las áreas de salud recogidas en el artículo 56 de la Ley 14/1986, de 25 de abril , general de sanidad. La experiencia acumulada desde la creación y puesta en marcha de las estructuras organizativas de gestión integrada puso de manifiesto que la actual división territorial y funcional del Sistema público de salud de Galicia está ligada a la delimitación territorial de las ditoLey 8/2008, de 10 de julio , preveía la división en áreas sanitarias como demarcaciones territoriales equivalentes a las áreas de salud recogidas en el artículo 56 de la Ley 14/1986, de 25 de abril , general de sanidad. La experiencia acumulada desde la creación y puesta en marcha de las estructuras organizativas de gestión integrada puso de manifiesto que la actual división territorial y funcional del Sistema público de salud de Galicia está ligada a la delimitación territorial de dichas estructuras.

El que se pretende con la nueva organización funcional de estas estructuras es garantizar un fortalecimiento del nivel de atención primaria y reforzar su visualización para potenciar los recursos existentes en este nivel asistencial, entendiendo que es el más acomodado para la atención que precisarán estos pacientes. Por eso, el nuevo modelo quiere potenciar esta asistencia, quedando claramente reflejada en las estructuras organizativas periféricas del Servicio Gallego de Salud para otorgar la relevancia como principal eje vertebrador.

Son sus objetivos:

- Otorgar a la atención primaria el valor inherente que por sí misma tiene este nivel asistencial, sin perder la transversalidad en la gestión de los procesos asistenciales con el nivel de atención hospitalaria. La atención primaria es el elemento clave y fundamental sobre lo que se va a pilotar el nuevo modelo de atención al/a la paciente gallego/la, especialmente en el caso de los pacientes crónicos. Un modelo de atención primaria abierto a las personas, con un componente comunitario y social inherente a las necesidades actuales.

- Contar con los/con las pacientes, con las personas y con la ciudadanía. La voz de los/de las pacientes y de las asociaciones de pacientes, sus demandas y preocupaciones tarde-noche también un objetivo principal en estas estructuras.

- Garantizar la equidad, accesibilidad, continuidad, calidad y seguridad de la atención, con priorización segundo los criterios de planificación, gravedad, urgencia y frecuencia establecidos.

- Minimizar la variabilidad clínica y eliminar la duplicidad de procedimientos diagnósticos y terapéuticos mediante la implantación de las recomendaciones contenidas en las guías y vías de práctica clínica.

- Garantizar la transparencia y la autonomía de decisión de los/de las pacientes establecida en la legislación vigente, mediante el desarrollo adecuado de los sistemas de información y comunicación.

- Orientar la gestión de los recursos alrededor de los problemas de salud y, especialmente, los priorizados por las directrices sanitarias de la Consellería de Sanidad segundo su repercusión sanitaria en la salud de los/de las enfermas.

-Utilizar eficientemente todos los recursos mediante la promoción del trabajo en equipo y la implicación de los/de las profesionales en la gestión