

RESUMEN EJECUTIVO  
V Plan de Salud de Castilla y León  
2032



Junta de  
Castilla y León

## AGRADECIMIENTOS

El V Plan de Salud de Castilla y León 2032 es el resultado del esfuerzo y dedicación de un numeroso grupo de personas cuya generosa e inestimable participación ha contribuido al desarrollo de este valioso proyecto, desde una diversidad de perspectivas que lo enriquecen, y han colaborado en el desarrollo de un instrumento de gran valor social, económico y político para la mejora del bienestar de la población a través de su salud.

El diseño y elaboración del Anteproyecto del V Plan de Salud de Castilla y León 2032 ha contado con la participación de todas las Consejerías de la Junta de Castilla y León, así como el Consejo Económico y Social de Castilla y León y ha sido coordinado por la Dirección General de Planificación Sanitaria, Investigación e Innovación y la Dirección General de Salud Pública de la Consejería de Sanidad. Los reconocimientos se trasladan también por ello a todas las personas que han formado parte de esta gobernanza.

Ha resultado fundamental para la elaboración del V Plan de Salud de Castilla y León 2032 la contribución que desde su experiencia han aportado las y los profesionales de todos los ámbitos que impactan en la salud, las personas dedicadas a la dirección y gestión, las organizaciones colegiales y los agentes sociales, las instituciones académicas, las entidades del tercer sector, los institutos de investigación, los clústeres y las empresas biosanitarias y biotecnológicas. Del mismo modo, a los expertos consultados, tanto a nivel autonómico, nacional como internacional, que han participado compartiendo ideas y propuestas queremos trasladar nuestra gratitud.

Finalmente, un especial agradecimiento a las entidades locales, a las asociaciones de pacientes y familiares y a la ciudadanía que han expresado su percepción y necesidades enriqueciendo enormemente el trabajo.

Esperamos seguir trabajando juntos y contamos con vuestra colaboración en el despliegue y seguimiento de este V Plan de Salud, promoviendo una cultura de salud y bienestar en Castilla y León.

**Construyendo juntos un futuro saludable para Castilla y León**

Edita: Junta de Castilla y León. Consejería de Sanidad

Depósito Legal: DL VA 334-2025

ISBN: 978-84-9718-754-1



## PRÓLOGOS

### Alfonso Fernández Mañueco

Presidente de la Junta de Castilla y León

La salud es un derecho universal y un pilar esencial para el desarrollo y la cohesión de nuestra Comunidad. El compromiso del Gobierno de Castilla y León es garantizar un sistema sanitario público universal, gratuito y de calidad, moderno, accesible y de vanguardia, y promover la salud en todas las políticas.

El concepto de salud es multidimensional, abarca el bienestar físico, mental y social de cada ciudadano, trasciende el ámbito puramente sanitario y requiere políticas públicas intersectoriales y colaborativas. En un mundo cada vez más interconectado y complejo, debemos anticiparnos a los desafíos futuros para asegurar un sistema de salud comprometido y sostenible, equitativo y de máxima calidad.

En este contexto, el Gobierno de Castilla y León tiene la competencia de evaluar el impacto en la salud de las políticas públicas, promoviendo aquellas que la beneficien mediante el establecimiento de marcos de referencia que orienten las actuaciones dirigidas a la mejora de la salud de la población, contribuyendo a su bienestar.

El V Plan de Salud de Castilla y León 2032 representa una apuesta estratégica e innovadora para avanzar en el futuro del Sistema Público de Salud de Castilla y León y reafirmar nuestro compromiso con el derecho a la protección de la salud. El Plan comparte los marcos de referencia internacionales impulsados por la Organización Mundial de la Salud (OMS), como Salud para todos en el siglo XXI, Salud a lo largo de la vida y Salud en todas las políticas, e incorpora de manera decidida el enfoque One Health, que promueve una visión integral de la salud humana en interacción con el medio ambiente y los seres vivos de nuestro ecosistema.

El Plan adopta un enfoque integral que abarca desde la promoción de hábitos de vida saludables y la prevención de enfermedades hasta la atención sanitaria, la rehabilitación y la protección de la salud pública. Además, considera especialmente las necesidades de los colectivos más vulnerables, incluyendo personas mayores, con discapacidad o en riesgo de exclusión social.

La elaboración de este Plan ha requerido una profunda reflexión colectiva, que ha permitido definir los elementos estratégicos esenciales y establecer las principales líneas de actuación. Fruto de esta metodología, se determinan tres ejes fundamentales que articulan el Plan: el sanitario, el social y el económico, para dar respuesta a los doce retos identificados así como a los siete objetivos generales y cuarenta estratégicos que hemos definido y que marcarán nuestra hoja de ruta hasta 2032.

Quiero expresar mi agradecimiento a todas las personas que han contribuido a la elaboración de este Plan, compartiendo sus expectativas como usuarias de la sanidad pública o aportando su valiosa experiencia como expertas y profesionales del ámbito de la salud. Su implicación y esfuerzo han sido fundamentales para hacer realidad el V Plan de Salud de Castilla y León 2032, que ahora presentamos con satisfacción, compromiso y responsabilidad.

### Alejandro Vázquez Ramos

Consejero de Sanidad de la Junta de Castilla y León

El V Plan de Salud de Castilla y León 2032 representa un hito en la evolución de nuestras políticas públicas en materia sanitaria. Nace con la vocación de consolidar los logros alcanzados en décadas anteriores y de proyectar una visión renovada, integral y sostenible de la salud, entendida como un derecho fundamental. Bajo el lema Castilla y León es salud, este plan se erige como un instrumento estratégico clave para afrontar los retos del presente y del futuro, desde una perspectiva intersectorial.

La salud de la población de Castilla y León presenta un balance general de indicadores positivos. Sin embargo, somos plenamente conscientes de los desafíos emergentes; la longevidad, la carga de enfermedades crónicas, los riesgos derivados de la globalización o la transformación digital, entre otros.

El V Plan de Salud promueve la equidad, la calidad y la participación ciudadana desde el derecho a la protección de la salud y es un motor de cohesión social y de desarrollo, situándose en el centro de nuestras prioridades institucionales. Su principal seña de identidad es la combinación de la innovación tecnológica, a través de la transformación digital y los procesos basados en valor de nuestros servicios públicos.

Desde un enfoque intersectorial, integra todos los determinantes sociales ligados a la salud, y pretende dar respuesta a los problemas y prioridades en salud de la población aprovechando las oportunidades de innovación y avance que ofrece el sector, apostando por un enfoque salutogénico y el paradigma One Health, que reconoce la interdependencia entre la salud humana, animal y del ecosistema.

Es un plan de quinta generación que ha sido concebido como un proceso abierto, participativo y transversal con la implicación de todas las Consejerías de la Junta de Castilla y León. La colaboración activa de agentes sociales, profesionales sanitarios, organizaciones ciudadanas y la población de la Comunidad, ha sido esencial para identificar prioridades, definir objetivos y diseñar acciones concretas. Esta participación plural ha enriquecido el contenido del plan y ha fortalecido su legitimidad y viabilidad.

Los ejes estratégicos del V Plan de Salud incorporan compromisos específicos orientados a mejorar el bienestar de la ciudadanía, reducir las desigualdades y fomentar una cultura de salud compartida. La planificación de la evaluación de las acciones y objetivos previstos permitirá medir su impacto y realizar los ajustes necesarios para garantizar su eficacia durante sus años de vigencia.

Aprovechar los activos en salud que nuestro territorio nos ofrece para el fomento de hábitos y estilos de vida saludable, con entornos físicos y espacios públicos saludables y accesibles, con una red de recursos comunitarios y sociales asentada en principios de cooperación y solidaridad, permitirá que nuestras cotas de salud y bienestar se mantengan a la cabeza de nuestro entorno.

Como Consejero de Sanidad, me enorgullece presentar este V Plan de Salud de Castilla y León como un marco de actuación ambicioso, realista y transformador que irá completándose a lo largo de su despliegue. Invito a todos los actores implicados a asumirlo como un compromiso colectivo. Solo así construiremos una Comunidad más saludable, más justa, inclusiva y cohesionada, donde la salud sea un derecho efectivo para todos.

## INTRODUCCIÓN

El V Plan de Salud de Castilla y León 2032 supone un paso firme en la alineación estratégica de las iniciativas políticas de la Comunidad. Mediante un liderazgo coordinado entre los diferentes sectores, pretende impulsar la acción pública en materia de salud que amplíe definitivamente el alcance del ámbito sanitario introduciendo de forma decisiva los determinantes sociales y económicos ligados a la salud, que permitan generar bienestar y riqueza. Ser plenamente conscientes que hay una sola salud, reconociendo desde una visión integral la relación interdependiente de la salud de las personas, los animales, las plantas y el medio ambiente incluidos los ecosistemas, ha guiado la elaboración del proyecto, dando como resultado una propuesta de valor que se compendia en su lema: *Castilla y León es salud*.

La salud constituye uno de los pilares fundamentales de nuestro estado de bienestar y está directamente ligada a su desarrollo, condicionando la capacidad de avance y el rendimiento de los países y de sus territorios. Porque una sociedad próspera se cimienta sobre la base de una sociedad sana.

Con ese enfoque, la OMS se plantea un cambio urgente de paradigma que consiste en transformar la visión del gasto sanitario considerándolo una inversión que proporciona una población más sana, con mejor calidad de vida y más activa.

El V Plan de Salud de Castilla y León 2032 está orientado a la mejora de la salud para conseguir el máximo nivel de bienestar a nivel individual y comunitario, y al fomento de su mantenimiento a través del apoyo de un sistema sanitario sostenible y de una ciudadanía activa y bien informada. La salud para todos debe situarse en el centro del diseño de nuestros sistemas sociales y económicos plasmándose este enfoque intersectorial en acciones conjuntas más allá del sector de la salud.

Esta herramienta se presenta como una apuesta para consolidar los avances experimentados en las últimas décadas en la mejora de la salud de la población. Amparado por los cuatro planes que le preceden, en su quinta generación, pretende incorporar todos aquellos elementos innovadores propios de los avances tecnológicos de la era moderna, reforzando los valores humanos que tienen en cuenta a la persona y su diversidad junto con la ética y la responsabilidad social.

La Ley 8/2010, de 30 de agosto, de Ordenación del Sistema de Salud de Castilla y León, define el Plan de Salud como el instrumento estratégico superior para la planificación y dirección del Sistema de Salud de Castilla y León y constituye un vector de cohesión social y crecimiento económico desde sus diferentes dimensiones a través del sector sanitario y biotecnológico que potencian la búsqueda de la innovación. El V Plan de Salud de Castilla y León 2032 se articula en torno a tres dimensiones fundamentales vinculadas a la salud: la sanitaria, la social y la económica. Cada una de ellas está centrada en compromisos, valores y oportunidades específicas para mejorar el bienestar de la población de Castilla y León.

El Sistema de Salud de Castilla y León abarca el conjunto de actuaciones y recursos públicos y privados, cuya finalidad es la promoción y protección de la salud en todos sus ámbitos, la prevención de la enfermedad, la asistencia sanitaria y la rehabilitación, todo ello bajo una perspectiva integral.

Así mismo el V Plan de Salud de Castilla y León 2032 apuesta por una Salud Pública en coordinación con los servicios sanitarios y no sanitarios para el despliegue de los programas de promoción y protección de la salud a nivel individual y comunitario, de prevención de las enfermedades y de vigilancia epidemiológica.

Los grandes cambios en la salud de la población son el resultado de la educación recibida desde edades tempranas y a lo largo de toda la vida, que se traducen en la adquisición de conductas saludables y cambios en los estilos de vida.

Queremos que el V Plan de Salud de Castilla y León 2032 se convierta en el documento de referencia donde todas las administraciones, entidades y servicios se apoyen a la hora de establecer sus acciones, valorando el impacto que tienen sobre la salud de la ciudadanía, a fin de mejorar el bienestar de las personas de la Comunidad.

## ÍNDICE

1. PROPUESTA DE VALOR .....	8
2. ANÁLISIS Y DIAGNÓSTICO .....	11
3. REFLEXIÓN ESTRATÉGICA .....	13
3.1. FACTORES CLAVES DE ÉXITO .....	16
3.2. RETOS ESTRATÉGICOS .....	17
3.3. MAPA ESTRATÉGICO .....	21
4. DESPLIEGUE ESTRATÉGICO .....	23
4.1. OBJETIVOS GENERALES .....	24
4.2. ÓRGANOS RESPONSABLES .....	34
5. GOBERNANZA Y EVALUACIÓN .....	35
6. CONCLUSIONES .....	47
7. SIGLAS Y ACRÓNIMOS .....	48

## 1. PROPUESTA DE VALOR

EL **objetivo** del V Plan de Salud de Castilla y León 2032 es establecer el marco de referencia para el desarrollo de las políticas de salud en Castilla y León y orientar las actuaciones dirigidas a la mejora de la salud individual y comunitaria de la población contribuyendo a su bienestar.

Su **alcance** comprende, entre otras, todas las iniciativas y acciones relacionadas con los ámbitos de actuación que se desarrollan en el Sistema de Salud de Castilla y León, a través de:

01. La promoción de la **salud individual y comunitaria** mediante el fomento de hábitos y estilos de vida saludables entre la ciudadanía y una cultura de la salud en todos los ámbitos.
02. La protección de la **salud colectiva** de la población conservando un entorno saludable y saludable y disponiendo de sistemas de alerta temprana y planes de contingencia ante potenciales amenazas.
03. El **mantenimiento de la salud** mediante la inmunización para la prevención y la detección precoz de las enfermedades de forma coordinada entre ámbitos y niveles.
04. La prestación de una **atención personalizada** con alto valor añadido en sus procesos a lo largo de toda la vida mediante unos servicios públicos accesibles, efectivos y eficientes.
05. La integración de la **innovación tecnológica, terapéutica y organizativa** al servicio de la salud y explorar las oportunidades del sector salud como fuente de desarrollo social y económico y retorno de la inversión.

El **propósito** del V Plan de Salud de Castilla y León 2032 es el de constituirse como el instrumento para la planificación y dirección del Sistema de Salud de Castilla y León, determinando los factores clave que permitan mejorar el estado de salud y bienestar de la población castellana y leonesa, a través de las intervenciones públicas enfocadas a obtener un impacto positivo en la salud de toda la ciudadanía.

El V Plan tiene como **misión** mejorar los resultados e impactos en salud de la población de Castilla y León de forma eficaz, sostenida, coordinada y participada entre todos los agentes implicados, tras el análisis de los factores clave de éxito y la identificación de los retos en salud para alinear las agendas de acción pública desde la intersectorialidad.

La **visión** del V Plan es contribuir a que Castilla y León sea un territorio con calidad de vida que preserva y protege la salud de la población y que promueve las oportunidades para generar valor, apostando por la innovación y la colaboración con todos los agentes, con objeto de potenciar el bienestar biopsicosocial de las personas, la cohesión territorial y el crecimiento económico.

El decálogo de **valores** sobre los que se cimienta el V Plan describe el modelo de sistema de salud que Castilla y León defiende:

## Salud: reto y oportunidad para Castilla y León

Ilustración 1. Categorización de las medidas

Fuente: Elaboración propia

- |    |             |                                     |
|----|-------------|-------------------------------------|
| 01 | <b>PROM</b> | Promoción de la salud               |
| 02 | <b>PROT</b> | Protección de la salud              |
| 03 | <b>PREV</b> | Prevención de la enfermedad         |
| 04 | <b>ATEN</b> | Atención a la persona               |
| 05 | <b>INNO</b> | Innovación en el sector de la salud |

## Mejorar los resultados e impactos en salud de la acción pública

## Preservar y proteger la salud y generar oportunidades

01. La accesibilidad en la utilización de los recursos con criterios de equidad en todo el territorio.
02. Los servicios públicos de calidad.
03. La colaboración, coordinación e integración en nuestras acciones y relaciones aplicando los principios de solidaridad, trabajo en red y alianzas.
04. La humanización en la prestación de los servicios.
05. La especialización y personalización en la atención a las personas con especial referencia a la perspectiva de género.
06. La proactividad en la búsqueda de las soluciones ante los posibles problemas.
07. Abiertos a la innovación y la vanguardia.
08. La seguridad en el desempeño desde el rigor, siendo fiables y dando confianza a la ciudadanía.
09. La coherencia en el establecimiento de las estrategias públicas.
10. La eficiencia y efectividad desde la sostenibilidad en todas nuestras acciones.

## PRINCIPIOS RECTORES

Inspirados en los principios rectores de las políticas públicas de Castilla y León recogidos en el *artículo 13 del Estatuto de Autonomía* y enunciados en términos de “enfoque”, estos valores fundamentales son acordes a la **Cuádruple Meta** en Salud: **Mejorar la salud poblacional**, **Mejorar la calidad asistencial y la experiencia del paciente**, **Mejorar la eficiencia y Mejorar la satisfacción de las y los profesionales**, reorientando nuestros servicios al concepto de atención sanitaria poblacional, preventiva, predictiva, personalizada y participativa.

Tienen como finalidad servir de guía para la formulación, diseño y despliegue de cuantas estrategias, programas e iniciativas se lleven a cabo en el marco del V Plan de Salud y establecen los valores, criterios y directrices que marcan la gobernanza de las políticas en materia de salud de Castilla y León.

Ilustración 2. Enfoques de los principios rectores

Fuente: Elaboración propia



## 01 ENFOQUE A DERECHOS

La sólida base jurídica y el marco normativo estable que permite a la ciudadanía disfrutar del derecho a la protección de la salud a través de medidas preventivas y de las prestaciones necesarias, bajo la garantía del acceso universal a unos servicios públicos de calidad y equitativos.

## 02 ENFOQUE A PERSONAS

La adaptación de la atención sanitaria humana y cercana adaptada a las necesidades de las personas en sus diferentes etapas vitales. Especial atención a la protección de colectivos vulnerables, a la reducción de las desigualdades en salud, a la potenciación de la educación para la salud desde la infancia, al fomento del autocuidado a lo largo de la vida y a la promoción de una longevidad saludable y activa.

## 03 ENFOQUE PARTICIPATIVO

La participación de todos los sectores de la sociedad como estrategia fundamental para establecer sinergias y alianzas multiagente y multisector, con el objetivo de alcanzar la salud integral de las personas. Este enfoque aborda los determinantes sociales, económicos y ambientales, optimizando su influencia para mejorar la salud de la ciudadanía.

## 04 ENFOQUE INTEGRAL

La estrategia *One Health* es considerada un enfoque transformador encaminado a mejorar la salud de las personas, los animales y los ecosistemas, utilizando los vínculos estrechos e interdependientes que existen entre estos campos para establecer nuevos métodos de vigilancia y control de las enfermedades.

## 05 ENFOQUE ESTRÁTÉGICO

La definición de la estrategia, tras el necesario análisis de contexto y reflexión, permite guiar a las organizaciones hacia el lugar donde desean situarse en el futuro, anticipando las acciones necesarias para preservar y mejorar la salud de la población basándose en metas y estándares.

## 06 ENFOQUE A RIESGO

Las “lecciones aprendidas” incorporan la anticipación para dar una respuesta adecuada a las amenazas para la salud de la población, mediante sistemas de vigilancia y alerta temprana con protocolos de actuación ante catástrofes y otras emergencias geopolíticas, sin olvidar las amenazas económicas más silenciosas.

## 07 ENFOQUE A CAPACIDADES

Las crecientes necesidades de la población, generadas principalmente por el aumento de la esperanza de vida, combinadas con la limitación de recursos, hacen necesario priorizar criterios de proporcionalidad, pertinencia y eficiencia, en aras de construir un sistema de salud sostenible cuyo pilar más valioso son sus profesionales.

## 08 ENFOQUE AL DESARROLLO

La modernización de los servicios y los procesos asistenciales, apoyados en la investigación y la innovación, implica un esfuerzo constante en la adaptación de los medios e infraestructuras en todo el territorio para garantizar una adecuada atención a la ciudadanía.

## 09 ENFOQUE A RESULTADOS

La generación de valor público medida en términos de resultados en salud, económicos y sociales y su impacto en la sociedad, permite avanzar hacia una sociedad saludable, cohesionada, social y territorialmente activa y productiva, que contribuye al crecimiento económico y al desarrollo territorial de forma consciente.

## 10 ENFOQUE A LA MEJORA CONTINUA

La cultura de la evaluación, base de la Medicina Basada en Valor (MBV), busca mejorar la eficacia y la eficiencia en el uso de los recursos y permite a las organizaciones identificar sus fortalezas y áreas de mejora en su desempeño, apoyándose en sistemas de información y herramientas tecnológicas.

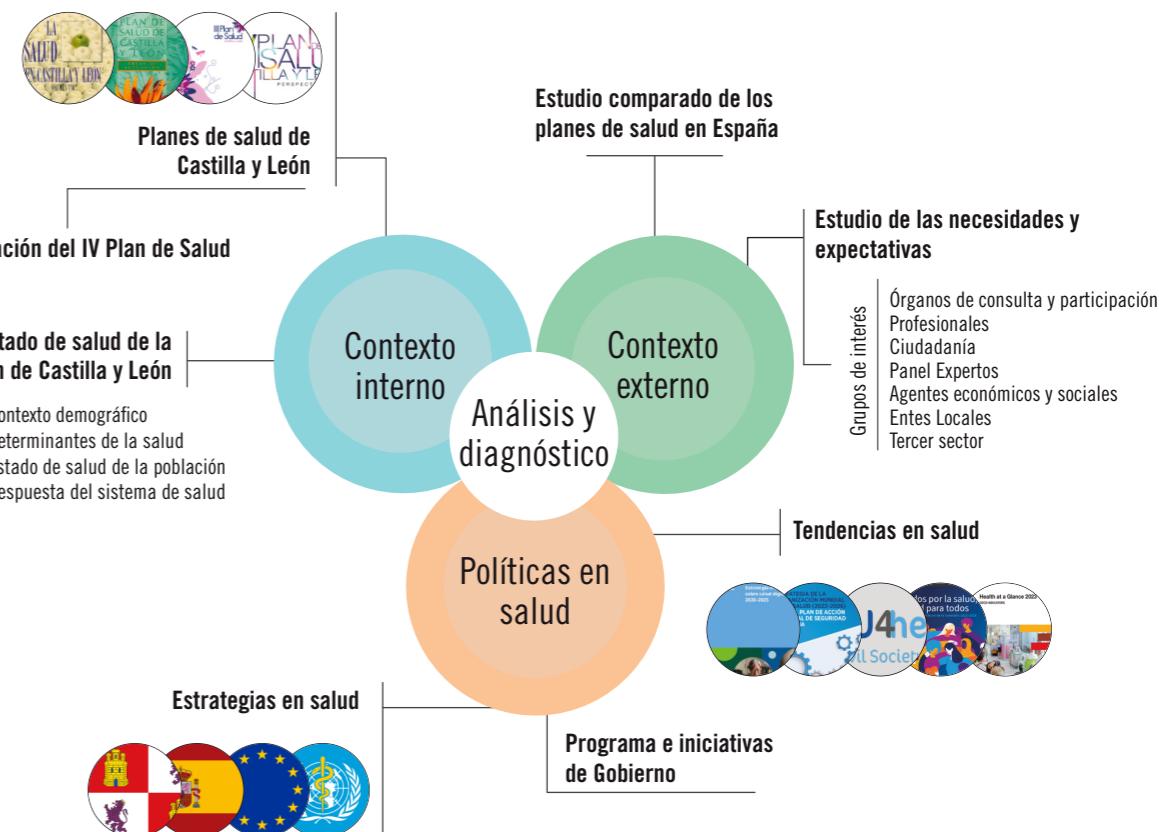
## 2. ANÁLISIS Y DIAGNÓSTICO

En la formulación de una política pública hay que tener en cuenta los aspectos clave ligados a las circunstancias existentes tanto del contexto interno como del entorno donde se va a poner en marcha.

Es fundamental conocer cuál es la situación de partida de la salud de la población de Castilla y León, a través de los resultados más relevantes del análisis del contexto interno realizado, recordando de dónde venimos, y qué hemos aprendido de los anteriores Planes de Salud.

### Ilustración 3. Fase de análisis y diagnóstico

Fuente: Elaboración propia



Para la elaboración del V Plan de Salud de Castilla y León 2032 se han identificado las métricas del estado de salud de la población, incluidos los determinantes socioeconómicos que impactan en esta y las capacidades con las que cuenta el Sistema de Salud para abordar las iniciativas y medidas a poner en marcha.

Para el establecimiento del presente marco estratégico en salud se ha estudiado y comparado cómo otras comunidades autónomas han formulado sus planes, se ha contado con la opinión de expertos en la materia de variados perfiles profesionales y ámbitos, tanto a nivel autonómico, nacional e internacional, y se ha preguntado por sus necesidades y expectativas a los grupos de interés que forman parte de la sociedad de Castilla y León. Para el abordaje de estos se utilizaron diferentes herramientas con el fin de extraer la información más exacta y útil para el cumplimiento de la visión del V Plan. El proceso se llevó a cabo mediante foros virtuales, encuestas telefónicas a la ciudadanía, encuestas on line y entrevistas semiestructuradas.

El estudio exhaustivo de las políticas en salud vigentes a través de las estrategias y tendencias propias y del entorno, así como de los programas e iniciativas en marcha, nos sitúan en la línea de salida para garantizar la viabilidad de este proyecto alineando y conjugando todas las acciones que se van a materializar.

El minucioso estudio realizado ha permitido conocer de dónde partimos para poner el foco en aquellos factores clave de éxito que determinarán el cumplimiento del propósito de este Plan de Salud.

La información recogida se categorizó según 10 dimensiones para su análisis y posterior diagnóstico de la situación de salud de Castilla y León

por medio de una matriz DAFO. Las 10 categorías a estudio están representadas en la ilustración 5.

Más de la mitad de las ideas aportadas mediante este análisis se han obtenido de las entrevistas a los agentes clave y de las encuestas on line y foros virtuales a los diferentes grupos de interés, así como de la encuesta telefónica a la ciudadanía.

Tras el análisis del estado de salud de Castilla y León mediante el estudio de indicadores contrastados se concluye que las principales patologías que afectan a la población son las que figuran en la tabla 1.

**Ilustración 4. Herramientas para el análisis del contexto externo**  
Fuente: Elaboración propia



**Ilustración 5. Categorías para el diagnóstico**  
Fuente: Elaboración propia



**Tabla 1. Principales patologías que afectan a la población.** Fuente: Elaboración propia

#### Alergias ambientales

##### Cronicidad:

- Dolor crónico
- Hipertensión arterial (HTA)
- Diabetes Mellitus (DM)
- Sobre peso
- Trastornos crónicos complejos

#### Enfermedades del aparato circulatorio:

- Enfermedad Cerebrovascular (ECV)
- Cardiopatía Isquémica (CI)
- Insuficiencia Cardiaca (IC)

#### Enfermedades del aparato digestivo

#### Enfermedades del aparato respiratorio:

- Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC)
- Infecciones e inflamaciones pulmonares mayores

#### Infecciones de transmisión sexual (ITS)

#### Intervenciones sobre las hernias inguinal, femoral y umbilical

#### Tumores

#### Trastornos de Salud Mental:

- Trastornos depresivos
- Trastornos de ansiedad
- Suicidio
- Trastornos de Salud Mental en adolescentes
- Trastornos por consumo de sustancias y adicciones: sedantes hipnóticos, cigarrillos electrónicos, alcohol, tabaco, cannabis y no relacionados con sustancias como el abuso de redes sociales

### 3. REFLEXIÓN ESTRÁTÉGICA

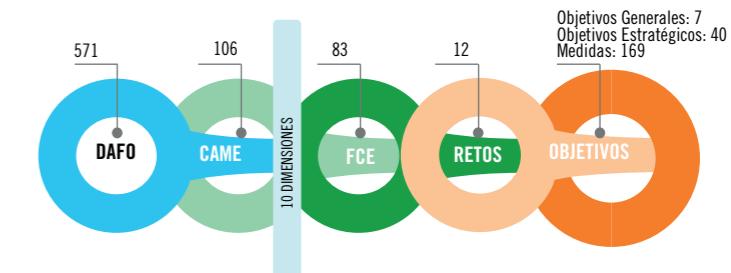
Los elementos estratégicos básicos del V Plan de Salud de Castilla y León 2032 constituyen su núcleo y permiten alinear con precisión y realismo las necesidades y expectativas de los grupos de interés detectadas en el contexto actual. Esta alineación orienta el curso de acción hacia los desafíos y las metas establecidos. Su coherencia y claridad aumenta las posibilidades de éxito a largo plazo, constituyéndose como el soporte fundamental de la toma de decisiones e inspirando el desempeño del Sistema de Salud de Castilla y León.

La concreción de las propuestas y su valoración, aplicando criterios objetivos, nos ayuda a reducir la incertidumbre y au-

mentar la flexibilidad contemplando múltiples situaciones. Identificar los factores clave de éxito que nos permitan trazar el camino hacia la meta marcada y transformarlos en retos, es un paso decisivo en este marco estratégico.

Tras el análisis de los resultados obtenidos del extenso estudio realizado, con las aportaciones de todos los agentes en salud consultados, se completa un **estudio CAME** en el que se determinan cuáles podían ser las actuaciones necesarias que orienten la combinación de estrategias a adoptar para corregir nuestras debilidades, afrontar nuestras amenazas, mantener nuestras fortalezas y explotar nuestras oportunidades.

**Ilustración 6. Metodología de definición del enfoque estratégico**  
Fuente: Elaboración propia



## CORREGIR

El **desarrollo de políticas integrales** de la salud mediante la coordinación permanente de la intersectorialidad.

El uso de los **sistemas de evaluación continua** efectiva que garantice la transparencia, la eficiencia y la rendición de cuentas en la gestión de los recursos y servicios públicos, como base de la mejora.

El peso de la **Salud Pública**, integrando su actuación con asistencia sanitaria para facilitar la prevención de la enfermedad, la promoción y la protección de la salud, así como la vigilancia epidemiológica.

Fomento de la **salud comunitaria** mediante la educación sanitaria y la mejora de la resolutividad de la Atención Primaria, así como la coordinación entre los diferentes niveles.

## MANTENER

El principio de “Salud en todas las Políticas” y de **equidad** para la reducción de desigualdades en salud.

La **coordinación sociosanitaria** para garantizar una atención integral y personalizada a las necesidades de las personas vulnerables y sus familias.

El fortalecimiento de los **programas de prevención y educación en salud laboral** mediante campañas de concienciación sobre accidentes de causas.

Los programas de **Control Oficial** y Sistemas de **vigilancia epidemiológica** de Salud Pública.

El fomento de programas de **autocuidado** y de envejecimiento activo y saludable en la Comunidad.

El impulso del **trabajo en equipo** y de la **humanización** como pilares de la calidad en la asistencia sanitaria.

El seguimiento y ajuste de las **estrategias específicas** para los problemas de salud prioritarios y prevalentes.

Mediante la inclusión de **nuevos roles** y el fomento de nuevas **competencias profesionales** para la evolución de la asistencia sanitaria y el reconocimiento y apoyo para el talento individual.

El diseño de políticas integrales que fomenten la **atracción de profesionales y la retención de jóvenes** sanitarios y no sanitarios e investigadores.

La **interoperabilidad** en los sistemas de información mediante la **implementación de tecnologías** y adaptación de los sistemas a las necesidades.

## ANÁLISIS

## CAME

La dispersión de la población para conseguir la equidad en la **accesibilidad** de los servicios sanitarios.

La **longevidad** de la población, así como el aumento de la tasa de dependencia y la baja reposición poblacional.

El impulso de la visión de “**Salud en todas las Políticas**” a través del nivel educativo y las tasas de empleo y economía como fuente de salud de la población.

La continua necesidad de dotación de recursos como **una inversión en salud**.

La incorporación del enfoque estratégico **One Health** en el Plan de Salud.

La concienciación para la adquisición de **hábitos de vida saludables** y programas integrales de prevención y educación sexual.

El abordaje integral de la **salud mental**, implementando también programas de prevención y detección temprana.

Los **tiempos de espera** en la atención, en las pruebas diagnósticas y en las intervenciones quirúrgicas.

La capacitación de las personas para el uso efectivo de **herramientas digitales** y la información a la ciudadanía sobre la correcta utilización de las redes sociales e internet como fuentes de información sanitaria.

La educación de la ciudadanía para el **uso responsable de los servicios sanitarios** y el fomento y capacitación para el autocuidado.

## AFRONTAR

## EXPLOTAR

promoción de la salud para el conocimiento por parte de la ciudadanía de los beneficios de los **estilos de vida saludables**.

La predisposición de las y los profesionales a implicarse en procesos de **investigación e innovación**.

La colaboración en el **Espacio Europeo de Datos** con sistemas de análisis que permitan identificar las tendencias epidemiológicas y en la gestión de los recursos.

El **uso de internet, Sacyl Conecta y de las redes sociales**, como fuentes de información fiable relacionadas con la salud para la población.

La **participación** de manera activa y significativa de las personas en la toma de decisiones relacionadas con la salud.

### 3.1. FACTORES CLAVE DE ÉXITO

Los factores clave de éxito son propuestas de valor que proporcionan una base sólida sobre la cual establecer objetivos estratégicos y desarrollar planes de acción. Muestran los elementos esenciales para lograr un posicionamiento y rendimiento óptimo a medio y largo plazo, a través de una gestión efectiva de los procesos y recursos críticos para llevarlos a cabo.

La identificación y aplicación de estos elementos clave brindan soporte al modelo de trabajo del Sistema de Salud y fortalecen su capacidad para prosperar a lo largo del tiempo. Tras un riguroso estudio de la situación, se han identificado 83 factores clave de éxito organizados en 6 bloques y 12 categorías:

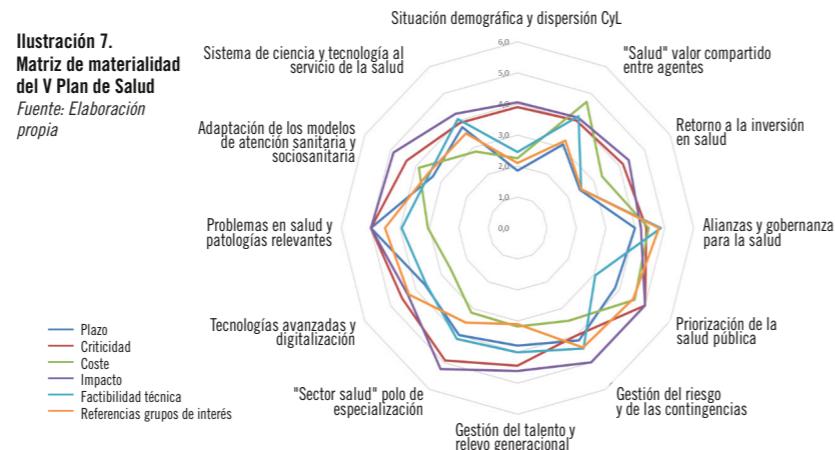
**Tabla 2. Factores Clave de Éxito del V Plan de Salud.** Fuente: *Elaboración propia*

I. POLÍTICAS DE ACTUACIÓN PARA LA GOBERNANZA EN SALUD		83
MODELO SOCIAL-TERRITORIO-SERVICIOS PÚBLICOS	Situación demográfica y dispersión "Salud" valor compartido entre agentes	7
POLÍTICAS EN SALUD		5
GOBERNANZA PARA LA SALUD	Alianzas y gobernanza para la salud	4
II. SALUD PÚBLICA Y GESTIÓN DE CONTINGENCIAS		
PRIORIZACIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	Priorización de la Salud Pública	9
GESTIÓN DEL RIESGO Y LAS CONTINGENCIAS	Gestión del riesgo y de las contingencias	4
III. ACTUACIONES CENTRADAS EN LA PERSONA		
PROBLEMAS DE SALUD Y PATOLOGÍAS MÁS PREVALENTES	Problemas en salud y patologías prevalentes	4
MODELO DE ATENCIÓN	Adaptación de los modelos de atención sanitaria y sociosanitaria	14
IV. SOSTENIBILIDAD DEL SISTEMA EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS		
SECTOR SALUD COMO POLO DE ESPECIALIZACIÓN	"Sector salud" Polo de especialización	7
RETORNO DE LA INVERSIÓN EN SALUD	Retorno a la inversión en salud	9
V. RECURSOS HUMANOS		
TALENTO Y RELEVO DE PROFESIONALES	Gestión del talento y relevo generacional	11
VI. DIGITALIZACIÓN Y MODERNIZACIÓN DE INFRAESTRUCTURAS		
DOTACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE TECNOLOGÍAS AVANZADAS	Tecnologías avanzadas y digitalización	6
SISTEMA DE CIENCIA Y TECNOLOGÍA AL SERVICIO DE LA SALUD	Sistema de ciencia y tecnología al servicio de la salud	3

El diagnóstico estratégico integra una visión desde el análisis retrospectivo de la situación sanitaria precedente hasta la anticipación de escenarios futuros, considerando la evolución del estado de salud poblacional, las dinámicas del sistema sanitario y las tendencias globales emergentes.

Las matrices de materialidad nos permiten obtener, desde la responsabilidad social pública, la importancia relativa de los factores clave identificados por los diferentes grupos de interés en contras-

**Ilustración 7. Matriz de materialidad del V Plan de Salud**  
Fuente: *Elaboración propia*



te con los criterios de la organización que comprometen la posibilidad de abordarlos, como son el coste, el impacto en magnitud e importancia, la factibilidad técnica, la extensión del plazo o la criticidad, sumándose la reiteración o confluencia, para la sustentabilidad del sistema.

Tras la realización de estas, los aspectos más destacados son la importancia de la atención a la cronicidad y a los factores de riesgo de las enfermedades no transmisibles, seguido de la prevención de la enfermedad y la adquisición de hábitos de vida saludable.

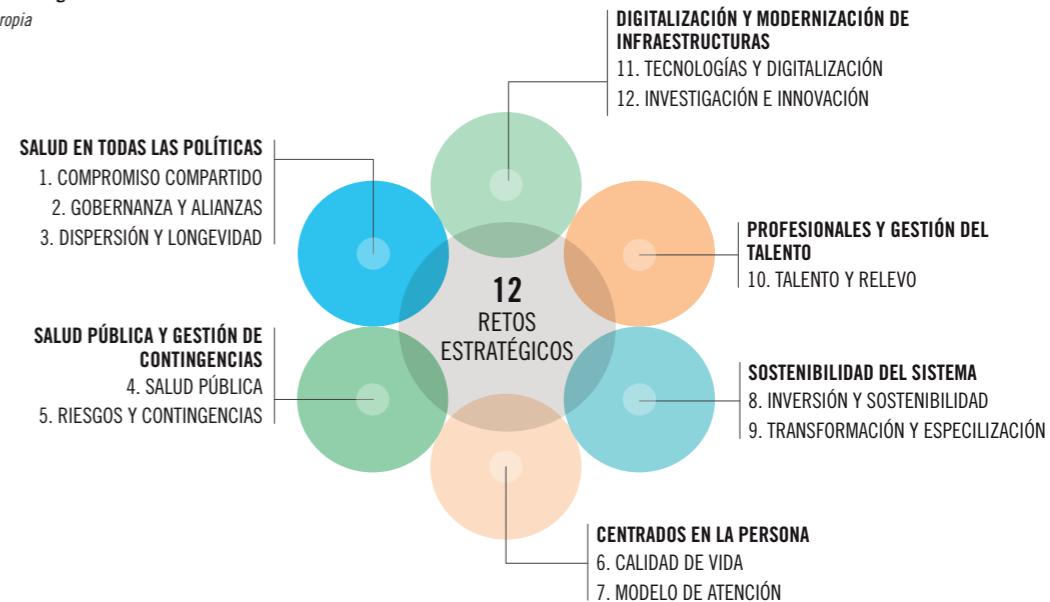
Asimismo, el análisis revela que el trabajo conjunto, la implicación de otros sectores y el aprovechamiento del conocimiento generado conjugado con una adecuada planificación de los recursos, son el siguiente grupo de factores con mayor impacto.

### 3.2. RETOS ESTRATÉGICOS

Se han identificado 12 retos estratégicos que representan las áreas clave de intervención y mejora que determinarán el éxito de las iniciativas en el ámbito de la salud en los próximos años. Cada uno de estos retos ha sido cuidadosamente seleccionado considerando su impacto potencial, viabilidad en la implementación y alineación con las necesidades actuales y futuras del Sistema Público de Salud.

**Ilustración 8. Retos estratégicos del V Plan de Salud**

Fuente: *Elaboración propia*



## I SALUD EN TODAS LAS POLÍTICAS

### 01. Afianzar la Salud en Todas las Políticas mediante el compromiso compartido de los agentes de salud

Conseguir una mejora a largo plazo de la salud de la ciudadanía e incorporar desde los diferentes ámbitos una “lente de salud” en la toma de decisiones, desde todos los sectores y áreas de la política, teniendo en cuenta el impacto que pueden tener sobre la salud de la población. Se trata, por tanto, de trabajar de manera conjunta con el objetivo de alcanzar la salud integral de las personas, controlando la influencia que los efectos de los determinantes sociales, económicos y ambientales pueden tener sobre ésta.

Igualmente se debe potenciar el autocuidado para que la ciudadanía tome conciencia de la importancia de cuidar su propia salud mediante la incorporación de hábitos de vida saludable.

Para la mejora de su bienestar, será necesario implicar a los servicios sanitarios, educativos, sociales y demás ámbitos de actuación, así como a la propia ciudadanía en su consecución mediante la participación de las personas.

### 02. Gobernanza y alianzas. Fomentar la participación activa de las personas para la mejora de su bienestar

Liderar el trabajo de conjunto en los distintos niveles de actuación y entre los diferentes agentes responsables de la salud, fomentando sinergias y favoreciendo la colaboración entre ellos.

Conseguir la coordinación efectiva entre todos los servicios públicos y privados con impacto positivo en la salud de la población.

El objetivo es priorizar la salud desde todos los ángulos para que se convierta en pilar del bienestar, de la cohesión y del desarrollo de la sociedad de Castilla y León.

### 03. Asegurar unos servicios públicos en un contexto de dispersión geográfica y envejecimiento poblacional

En un contexto de dispersión geográfica en el que conviven grandes núcleos de población con pequeños y medianos municipios en las áreas rurales, y en el que la esperanza de vida al nacer es superior a la media nacional con un índice de envejecimiento elevado, hace que uno de los mayores retos sea asegurar que todas las personas tengan acceso a los servicios necesarios de manera equitativa, independientemente de su ubicación geográfica, con criterios de efectividad y eficiencia.

## II SALUD PÚBLICA Y GESTIÓN DE CONTINGENCIAS

### 04. Consolidar la coordinación entre Salud Pública y Asistencia Sanitaria en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad

Es necesario dotar de capacidad al sistema de Salud Pública para que sea el responsable de definir y desplegar su actuación tanto en el ámbito de la promoción de la salud, como en la prevención de la enfermedad. Siendo necesario fortalecer la coordinación con Asistencia Sanitaria y otras entidades intervintivas.

Protegiendo y promoviendo la salud de las personas y actuando sobre los determinantes de esta, fomentando hábitos de vida saludable mediante la educación para la salud de la ciudadanía, podemos prevenir la aparición de enfermedades de manera temprana, consiguiendo niveles altos de buena salud en la población de Castilla y León.

Por otro lado, es necesario generar sistemas que anticipen los problemas individuales de salud mediante cribados poblacionales, planificando las intervenciones sanitarias necesarias para evitar o retrasar la aparición de las enfermedades en la ciudadanía.

## III CENTRADOS EN LA PERSONA

### 06. Mantener la mejora continua de la calidad en la atención en el sistema asistencial sanitario y sociosanitario que impacta en el bienestar de las personas

El aumento de la esperanza de vida lleva parejo un crecimiento de la actividad asistencial. Un mayor número de personas serán longevas, con el consiguiente incremento de enfermedades crónicas no transmisibles. La pérdida de la calidad de vida y el origen de muertes tempranas asociadas, así como la mayor demanda de necesidades sociales de atención y cuidados de larga duración asociados a la dependencia, constituyen un gran desafío.

Conseguir que nuestra población tenga un envejecimiento saludable, alcanzando niveles altos de bienestar hasta edades avanzadas mediante la educación en promoción de la salud.

Las patologías más prevalentes son las enfermedades cardiovasculares, las del aparato digestivo, la diabetes mellitus, el cáncer y los problemas de salud mental, tanto los que afectan al estado del ánimo como los asociados al consumo de sustancias ilegales, el alcohol y adicciones sin sustancia como el uso excesivo de la tecnología, la adicción al juego, la adicción al sexo, entre otros. Con especial atención a la prevención de la conducta suicida.

### 05. Anticipar mediante una vigilancia efectiva de las amenazas actuales y futuras con aplicación de planes de respuesta adaptados

El peso de la Salud Pública en el cuidado de la salud ha quedado patente tras lo vivido en los años de pandemia.

Disponer de un sistema de vigilancia en el cual se detecten las amenazas que pueden suponer un riesgo para la Salud Pública y constituir una alerta de origen biológico, químico, ambiental, incluyendo aquellas relacionadas con el cambio climático, de origen nuclear y radiológico y aquellas de origen desconocido o incierto, generando una respuesta temprana y eficiente mediante un adecuado sistema frente a las contingencias.

### 07. Modelo de atención sanitaria

Es un reto de primera magnitud impulsar nuevos escenarios de prestación de servicios que se adapten a las necesidades de la ciudadanía.

Para asegurar la continuidad asistencial y una mejora de la accesibilidad al sistema sanitario por parte de las personas, es necesario potenciar una comunicación fluida entre los distintos ámbitos asistenciales, constituyéndose equipos multidisciplinares para una mayor coordinación.

Trabajar en red para avanzar en la práctica clínica y garantizar una atención sanitaria de calidad llevando a cabo una gestión más eficiente de los recursos, favorecerá la sostenibilidad del sistema.

## IV SOSTENIBILIDAD DEL SISTEMA

### 08. Mantener la sostenibilidad del sistema mediante una atención a la persona enfocada a buscar la calidad y la eficiencia en las actuaciones sanitarias (MBV)

Trabajar en la consolidación y el fortalecimiento del sistema sanitario debe verse como una inversión de futuro, porque destinar recursos en mejorar la salud de la población es invertir en las personas, y estas deben participar en la consecución de este objetivo mediante el uso responsable de los recursos.

Una sociedad sana es una sociedad activa y por tanto productiva y generadora de riqueza, que impacta directamente en el aumento del capital económico y del desarrollo territorial.

Para mantener la sostenibilidad del sistema, cuando los recursos son limitados, es necesaria una atención a la persona con un enfoque innovador que busque mejorar la calidad y la eficiencia en las actuaciones sanitarias, y no en la cantidad de servicios prestados, es decir, una Medicina Basada en Valor.

## V PROFESIONALES Y GESTIÓN DEL TALENTO

### 10. Gestionar el talento y relevo de profesionales en Castilla y León. Potenciar las sinergias y la comunicación entre agentes y en todos los niveles para alcanzar los objetivos comunes

Nada se podría llevar a cabo sin los y las profesionales de los servicios públicos. Por ello es necesario establecer mecanismos para planificar la dotación de los recursos humanos, tanto de perfiles actuales como futuros, garantizando el relevo generacional, para dar respuesta a las nuevas demandas del sistema.

Captar y retener el talento mediante el establecimiento de incentivos como la formación continuada y el reconocimiento de la carrera profesional, garantizando modelos de trabajo basados en el talento, la profesionalización de la gestión, el desarrollo de nuevas competencias, potenciando el trabajo en equipo y en red y la colaboración interdisciplinar. Sin olvidar establecer mecanismos de soporte emocional que favorezca el bienestar de los y las profesionales y la conciliación con su vida personal.

## VI DIGITALIZACIÓN Y MODERNIZACIÓN DE INFRAESTRUCTURAS

### 11. Aprovechar las tecnologías avanzadas y la digitalización. Modernizar técnicas, tecnologías y sistemas

La modernización de las infraestructuras y de las tecnologías sanitarias es necesaria para posicionar a la vanguardia el Sistema Público de Salud de Castilla y León, y mejorar los resultados en salud en toda la cadena de valor.

Incorporar tecnologías y herramientas innovadoras, aprovechando las oportunidades que ofrecen las TIC, ayuda a lograr mejores resultados en el diagnóstico y en la eficiencia y seguridad de los tratamientos, con criterios de equidad, proximidad y sostenibilidad, cuidando el impacto medioambiental y los costes energéticos de las actividades sanitarias.

### 12. Visibilizar la I+i en el ámbito de la salud, divulgando la ciencia, para crear un ecosistema en el que prime la investigación y la innovación en salud de excelencia

Para dar respuesta a los retos actuales se deben sistematizar las actuaciones realizadas en el sector salud a nivel estratégico y operativo apoyándose en la tecnología mediante el uso de sistemas de información y plataformas de comunicación que permitan aumentar la eficacia y eficiencia, midiendo la evolución del desempeño y su evaluación periódica.

Es necesario el uso de herramientas que permitan la extracción y tratamiento de los datos sanitarios por parte de los agentes, como el uso de Big Data o de Inteligencia Artificial, realidad virtual y aumentada y otras tecnologías, y disponer de ellas para el desarrollo de los proyectos y su posterior traslación al ámbito clínico.

### 3.3. MAPA ESTRATÉGICO

El Sistema de Salud constituye un vector de cohesión social y crecimiento económico desde sus diferentes dimensiones. Por ello, los Ejes estratégicos del V Plan de Salud de Castilla y León 2032 se articulan en torno a tres dimensiones fundamentales vinculadas a la salud: la sanitaria, la social y la económica, cada una de las cuales se centra en compromisos, valores y oportunidades específicas para mejorar el bienestar de la población de Castilla y León.

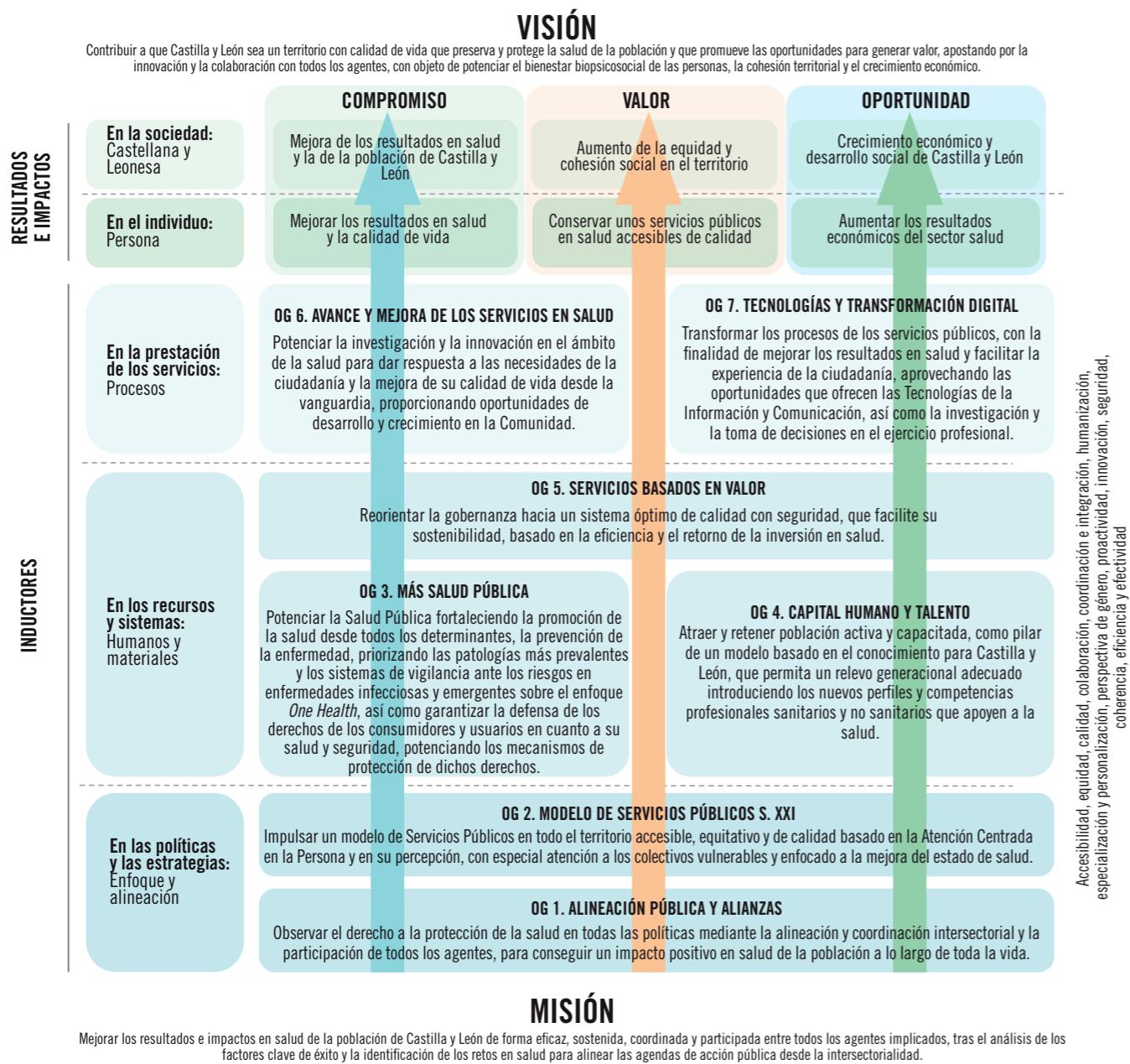


- **El eje sanitario**, bajo el lema del “compromiso de la organización con la sociedad”, está orientado a mejorar la accesibilidad al sistema, los resultados en salud y la calidad de vida de las personas de Castilla y León, construyendo así un sistema más eficiente y sostenible.

- **El eje social** pone el foco en el “valor de la salud” y está orientado a potenciar la equidad y la cohesión social desde los colectivos minoritarios a aquellas personas que sufren desigualdades, optimizando la coordinación y la cooperación intersectorial de los servicios públicos.

- **El eje económico** ligado al crecimiento y desarrollo como “oportunidad del sector salud”, contempla la priorización en el gasto sanitario como una inversión que además de su aportación al bienestar, la longevidad y la calidad de vida de la población, impacta en términos económicos en la generación de valor y empleo y contribuye al crecimiento de la economía.

Ilustración 10. Mapa estratégico del V Plan de Salud. Fuente: Elaboración propia



#### 4. DESPLIEGUE ESTRATÉGICO

Las medidas que se incorporan inicialmente al V Plan de Salud de Castilla y León 2032, conforman la hoja de ruta para el despliegue de los 7 objetivos generales y 40 objetivos estratégicos formulados.

Se proponen un total de 169 acciones a desarrollar de forma puntual o continuada durante los próximos años que se irán revisando y completando en los seguimientos periódicos del plan de forma dinámica. Cada una de ellas se describe mediante un código formado por el objetivo estratégico principal al que está ligada, seguida de la categorización según se trate de la promoción, la protección, la prevención, la atención o la innovación, que describe el tipo de medida en función del campo de la salud que cubre y numeradas por su magnitud comenzando por los planes y estrategias, seguidos de los proyectos, programas y normas, y finalizando con las actividades e iniciativas.

Cada tabla de objetivos generales y estratégicos viene acompañada de otra donde se especifican los retos a los que se dan respuesta con las medidas propuestas.

Ilustración 11. Esquema conceptual de la estrategia  
Fuente: Elaboración propia



## 4.1. OBJETIVOS GENERALES

### OG 1. ALINEACIÓN PÚBLICA Y ALIANZAS PARA LA SALUD

Observar el derecho a la protección de la salud en todas las políticas mediante la alineación y coordinación intersectorial y la participación de todos los agentes, para conseguir un impacto positivo en la salud de la población a lo largo de toda la vida.

- OE 1.1.** Priorizar el impacto en la salud de todas las políticas públicas, aplicando un enfoque integral de esta desde todos los ámbitos, como pilar del bienestar y la cohesión.
- OE 1.2.** Implicar a los agentes en salud desde la corresponsabilidad individual y colectiva de la ciudadanía, potenciando el compromiso compartido.
- OE 1.3.** Reforzar el rol de la ciudadanía en la toma de decisiones compartidas y su participación en el mantenimiento de su estado de salud.
- OE 1.4.** Incorporar la evaluación del impacto en salud en todas las políticas públicas, con objeto de mejorar la calidad de vida de las personas.
- OE 1.5.** Potenciar la coordinación intersectorial estableciendo sinergias multínivel, multiagente y multienfoque para mejorar la gobernanza en salud en el diseño y desarrollo de iniciativas dirigidas a la mejora de la salud de la población a lo largo de la vida.

RETOS
01 COMPROMISO COMPARTIDO
02 GOBERNANZA Y ALIANZAS
03 DISPERSION Y LONGEVIDAD
04 SALUD PÚBLICA
05 RIESGOS Y CONTINGENCIAS
06 CALIDAD DE VIDA
07 MODELO DE ATENCIÓN
08 INVERSIÓN Y SOSTENIBILIDAD
09 TRANSFORMACIÓN Y ESPECIALIZACIÓN
10 TALENTO Y RELEVO
11 TECNOLOGÍAS Y DIGITALIZACIÓN
12 INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN

CÓDIGO	MEDIDA
OE.1.1-PROT.1	Plan estratégico de la Política Agrícola Común 2023-2027
OE.1.3-PROM.2	Plan Autonómico de Formación Permanente del Profesorado
OE.1.3-PROM.3	Plan de Formación de Familias y Asociaciones de Madres y Padres de Alumnos (AMPAS)
OE.1.5-PREV.4	Plan Estratégico de Igualdad de Género 2022-2025
OE.1.5-PREV.5	Instrumento de planificación de la política de carreteras
OE.1.3-INNO.6	III Estrategia de Educación Ambiental de Castilla y León 2024-2030
OE.1.1-PROM.7	Pistas Ciclistas
OE.1.5-PROM.8	Red de promotores de vida saludable
OE.1.3-PROM.9	Escuela de pacientes
OE.1.2-PROM.10	Programa de consumo de frutas, hortalizas y leche en las escuelas. Red de Escuelas Saludables
OE.1.5-PREV.11	Intervención con adolescentes y jóvenes hasta 21 años con trastornos por uso de sustancias y utilización problemática de pantallas. Plan Autonómico de Castilla y León sobre adicciones 2024-2030
OE.1.5-PREV.12	Programa Pértiga. Plan Autonómico de Castilla y León sobre adicciones 2024-2030
OE.1.5-PREV.13	Programa de prevención del consumo de alcohol, tabaco y otras drogas con mediadores. Plan Autonómico de Castilla y León sobre adicciones 2024-2030

CÓDIGO	MEDIDA
OE.1.1-INNO.14	Adquisición de vivienda para incrementar el parque público con destino al alquiler social
OE.1.5-PROM.15	Programas de interpretación y educación ambiental
OE.1.5-PROM.16	Programas de interpretación y educación ambiental. "Bosques para la salud"
OE.1.2-PROM.17	Programa de educación afectivo-sexual desde Atención Primaria
OE.1.3-PREV.18	Programa del Paciente Activo
OE.1.1-PROT.19	Normativa en materia de Sanidad Animal
OE.1.4-PREV.20	Evaluación de Impacto en Salud
OE.1.5-ATEN.22	Consolidación del impulso, coordinación y evaluación de las políticas en salud
OE.1.5-PROM.23	Fortalecimiento de la gobernanza para la Salud
OE.1.3-ATEN.24	Participación de los pacientes, familiares, cuidadores y asociaciones de pacientes en la Gerencia Regional de Salud
OE.1.5-PROM.25	Servicio de comedor escolar
OE.1.5-PREV.26	Intervención en sensibilización sobre el consumo de alcohol. V Plan Estratégico de Juventud de Castilla y León 2022-2025
OE.1.5-PREV.27	Detección de violencia de género y maltrato intrafamiliar
OE.1.5-ATEN.28	Detección precoz y atención a la población infantojuvenil con necesidades específicas de salud

## OG2. MODELO DE SERVICIOS PÚBLICOS SIGLO XXI POR LA SALUD

Impulsar un modelo de Servicios Públicos en todo el territorio accesible, equitativo y de calidad basado en la Atención Centrada en la Persona y en su percepción, con especial atención a los colectivos vulnerables y enfocado a la mejora del estado de salud.

**OE 2.1.** Desarrollar servicios de calidad, accesibles y equitativos adecuados a las necesidades de la población y de los grupos vulnerables, adaptado a las características de ruralidad, dispersión y envejecimiento de la Comunidad para reducir las desigualdades en salud.

**OE 2.2.** Garantizar una atención integrada e integral, cubriendo las necesidades de las personas a lo largo de toda la vida, indistintamente del lugar de residencia, con especial atención a la dependencia.

**OE 2.3.** Implementar nuevos modelos de organización de la asistencia sanitaria a la persona apoyados en procesos asistenciales integrados, potencian- do un modelo basado en los cuidados, incrementando el trabajo en equipo, multidisciplinar y en red y favoreciendo una adecuada toma de de- cisiones compartidas en salud con la persona.

**OE 2.4.** Impulsar distintas modalidades de atención centrada en la persona para adecuar los servicios a las necesidades y expectativas adaptadas a los diferentes contextos.

**OE 2.5.** Desarrollar e implementar estrategias que disminuyan la mortalidad y morbilidad, mejoren la calidad de vida y los resultados en salud de los problemas más prevalentes de la población.

**OE 2.6.** Reforzar la orientación comunitaria de Atención Primaria en colaboración con Salud Pública y en coordinación con Atención Hospitalaria y otros secto- res para que mejoren los determinantes sociales de la salud en la población.

RETOS
01 COMPROMISO COMPARTIDO
02 GOBERNANZA Y ALIANZAS
03 DISPERSION Y LONGEVIDAD
04 SALUD PÚBLICA
05 RIESGOS Y CONTINGENCIAS
06 CALIDAD DE VIDA
07 MODELO DE ATENCIÓN
08 INVERSIÓN Y SOSTENIBILIDAD
09 TRANSFORMACIÓN Y ESPECIALIZACIÓN
10 TALENTO Y RELEVO
11 TECNOLOGÍAS Y DIGITALIZACIÓN
12 INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN

CÓDIGO	MEDIDA
OE.2.1-ATEN.1	Medidas contra la soledad no deseada y el aislamiento social
OE.2.1-ATEN.2	Garantizar las prestaciones sanitarias de AP en todo el territorio de Castilla y León. Estrategia de Atención Primaria y Comunitaria
OE.2.3-ATEN.3	Plan de Cuidados Paliativos
OE.2.1-ATEN.4	Plan Integral de Enfermedades Raras de Castilla y León PIERCYL 2023-2027
OE.2.5-ATEN.5	Plan Integral de Optimización de la Farmacoterapia PIOFAR
OE.2.4-ATEN.6	Plan Persona
OE.2.1-INNO.7	Estrategia de sostenibilidad demográfica y territorial de Castilla y León
OE.2.6-PROM.8	Programa de prevención y promoción de la salud

CÓDIGO	MEDIDA
OE.2.5-ATEN.9	Estrategia de Atención al Paciente Crónico en Castilla y León
OE.2.3-ATEN.10	Estrategia para avanzar en la prestación farmacéutica en centros residenciales
OE.2.5-PREV.11	Estrategia de prevención de la conducta suicida en Castilla y León 2021-2025. Estrategia de Asistencia en Salud Mental de Castilla y León 2024-2030
OE.2.5-ATEN.12	Estrategia Regional de Atención al Paciente Oncológico en Castilla y León (ONCYL)
OE.2.5-ATEN.13	Estrategia de Salud Cardiovascular de Castilla y León
OE.2.6-PROM.14	Estrategia de Salud Comunitaria
OE.2.5-ATEN.15	Estrategia de Asistencia en Salud Mental de Castilla y León 2024-2030
OE.2.4-ATEN.16	Atención en Red: Proyecto "A Gusto en Casa". Estrategia de Cuidados de larga duración y fomento del envejecimiento activo y saludable de Castilla y León
OE.2.4-ATEN.17	Atención en Red: Proyecto INTecum. Atención al final de la vida: protocolo de cuidados paliativos. Estrategia de Cuidados de larga duración y fomento del envejecimiento activo y saludable de Castilla y León
OE.2.4-ATEN.18	Atención en Red. Proyecto INTecum: Protocolo ELA. Estrategia de Cuidados de larga duración y fomento del envejecimiento activo y saludable de Castilla y León
OE.2.3-ATEN.19	Aumento de la capacidad resolutiva de Atención Primaria
OE.2.3-ATEN.20	Mejora de la accesibilidad de la población a la asistencia sanitaria
OE.2.2-ATEN.21	Servicio de Ayuda a Domicilio. Plan Estratégico de los Servicios Sociales de Castilla y León 2022-2025
OE.2.1-PROM.22	Castilla y León, accesible por naturaleza. Programa de promoción de la accesibilidad universal a las áreas protegidas
OE.2.1-PROT.23	Programa de actuaciones de rehabilitación a nivel de edificio
OE.2.1-PROT.24	Programas de ayuda a las actuaciones de rehabilitación a nivel de barrio
OE.2.1-INNO.25	Programa Rehabitare. Programa de mejora de la accesibilidad a las viviendas y dentro de ellas
OE.2.5-ATEN.26	Abordaje de la enfermedad cerebrovascular en Castilla y León: Código Ictus
OE.2.5-ATEN.27	Abordaje de las enfermedades infecciosas: Código Sepsis
OE.2.3-ATEN.28	Atención farmacéutica en residencias mediante el suministro directo por los hospitales públicos
OE.2.2-ATEN.29	Coordinación Sociosanitaria
OE.2.3-ATEN.30	Uso racional de medicamentos y calidad en la prescripción en pacientes institucionalizados
OE.2.1-ATEN.31	Programa de entrega en proximidad de medicamentos de dispensación hospitalaria a pacientes que residan en zonas rurales
OE.2.4-PROT.32	Régimen jurídico y procedimiento para la autorización de centros, servicios y establecimientos sanitarios
OE.2.6-PROM.33	Formación de familias en el ámbito de la salud comunitaria
OE.2.1-ATEN.34	Modelo integrado de atención sociosanitaria para personas con discapacidad por enfermedad mental
OE.2.4-ATEN.35	Objetivo Violencia Cero
OE.2.1-PREV.36	Adaptación de puestos de trabajo de personas con discapacidad
OE.2.1-PROT.37	Desarrollo de terminales intermodales, centros de transporte y enclaves logísticos
OE.2.1-ATEN.38	Mantenimiento de los servicios de transporte público deficitarios
OE.2.1-PROT.39	Medidas de bonificación tarifaria
OE.2.3-ATEN.40	Coordinación y continuidad asistencial entre AP y AH
OE.2.3-ATEN.41	Equidad en el acceso a la farmacoterapia CAFCyL
OE.2.5-ATEN.42	Mejora del abordaje farmacológico del dolor
OE.2.5-PROM.43	Servicio de información sobre sexualidad

### OG 3. MÁS SALUD PÚBLICA

Potenciar la Salud Pública fortaleciendo la promoción de la salud desde todos los determinantes, la prevención de la enfermedad, priorizando las patologías más prevalentes y los sistemas de vigilancia ante los riesgos en enfermedades infecciosas y emergentes sobre el enfoque *One Health*, así como garantizar la defensa de los derechos de los consumidores y usuarios en cuanto a su salud y seguridad, potenciando los mecanismos de protección de dichos derechos.

**OE 3.1.** Desarrollar y modernizar políticas de salud ambiental a través de la identificación, el control y la comunicación de riesgos en el entorno donde se desarrollan las personas.

**OE 3.2.** Fortalecer el papel de la cadena alimentaria como motor de desarrollo humano en Castilla y León, garantizando la seguridad alimentaria y avanzando en un modelo de inocuidad.

**OE 3.3.** Potenciar las políticas de reducción de resistencias antimicrobianas a través de la disminución de las prácticas que conducen a ellas, desde un enfoque *One Health* en el marco de las políticas nacionales y supranacionales.

**OE 3.4.** Introducir acciones en el marco de la salud laboral que potencien la cultura de la promoción, la prevención y la coordinación de los sistemas.

**OE 3.5.** Impulsar los programas de prevención precoz y cribados de las patologías más prevalentes sobre poblaciones diana.

**OE 3.6.** Concienciar acerca de los determinantes de la salud para que la población adquiera estilos de vida saludable en todas las etapas de la vida, potenciando un crecimiento y una longevidad saludable y la prevención de las enfermedades más prevalentes.

**OE 3.7.** Potenciar la coordinación de los mecanismos e instrumentos del control incluidos en el sistema de vigilancia de Salud Pública y el de los productos no alimenticios y servicios no seguros del mercado, manteniendo planes de contingencia ante posibles riesgos para la salud.

**OE 3.8.** Líder la gobernanza y los procesos de acción comunitaria entre las instituciones y los agentes de salud, asociaciones y ciudadanía.

RETOS
01 COMPROMISO COMPARTIDO
02 GOBERNANZA Y ALIANZAS
03 DISPERSION Y LONGEVIDAD
<b>04 SALUD PÚBLICA</b>
<b>05 RIESGOS Y CONTINGENCIAS</b>
<b>06 CALIDAD DE VIDA</b>
<b>07 MODELO DE ATENCIÓN</b>
08 INVERSIÓN Y SOSTENIBILIDAD
09 TRANSFORMACIÓN Y ESPECIALIZACIÓN
10 TALENTO Y RELEVO
11 TECNOLOGÍAS Y DIGITALIZACIÓN
12 INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN

CÓDIGO	MEDIDA
OE.3.3-PROT.1	Plan Nacional de Resistencia a Antibióticos
OE.3.1-PROT.3	Plan de adaptación al cambio climático
OE.3.1-PROT.4	Plan Integral de Residuos de Castilla y León
OE.3.1-PROT.5	Plan de mejora de la calidad del aire por ozono troposférico en Castilla y León (PMCAOT). Estrategia para la mejora de la calidad del aire en Castilla y León 2020-2030
OE.3.4-PREV.6	Estrategia de seguridad, salud y bienestar 2024-2026
OE.3.1-PROT.7	Estrategia para la mejora de la calidad del aire en Castilla y León 2020-2030
OE.3.8-PREV.8	Estrategia Integral de Salud Pública

CÓDIGO	MEDIDA
OE.3.5-ATEN.9	Estrategia de Salud cardio-metabólico-renal
OE.3.6-PROM.10	Escuela Tierra de Sabor
OE.3.6-PROM.11	Proyecto de Innovación Educativa "Red de escuelas saludables"
OE.3.7-PROT.12	Proyecto de Secuenciación genómica Integrada de patógenos en Castilla y León (SEICYL)
OE.3.2-PROT.13	Sistema de gestión de calidad de los controles oficiales
OE.3.2-PROT.14	Control oficial de la higiene de la producción primaria agrícola y el uso de los productos fitosanitarios. Plan Nacional de Control de la Cadena Alimentaria
OE.3.7-PROT.15	Programas de vigilancia, control y erradicación de zoonosis
OE.3.7-PROT.16	Programa integral de la supervisión al control oficial de productos no alimenticios y servicios no seguros
OE.3.1-PROT.17	Programa MOVES III
OE.3.1-PROT.18	Programa de rehabilitación energética para edificios existentes en municipios de reto demográfico PREE5000
OE.3.6-PROM.19	Formación del alumnado en temas sanitarios
OE.3.6-PROM.20	Programa Integral de Envejecimiento Activo de Castilla y León
OE.3.1-PROT.21	Programa de actuación para mejorar la calidad de las aguas contaminadas por nitratos de origen agropecuario
OE.3.5-PREV.22	Actualización de programas de diagnóstico precoz de las enfermedades más prevalentes
OE.3.5-PREV.23	Programa de consejo genético en cáncer hereditario
OE.3.5-PREV.24	Programa de detección precoz de cáncer colorrectal
OE.3.5-PREV.25	Programa de detección precoz del cáncer de cuello de útero
OE.3.5-PREV.26	Programa de detección precoz del cáncer de mama
OE.3.5-PREV.27	Programa de detección precoz de enfermedades congénitas
OE.3.5-PREV.28	Programa de detección precoz de hipercolesterolemia familiar
OE.3.5-PREV.29	Programa de detección precoz y atención integral de la hipoacusia neonatal
OE.3.3-PREV.30	Actuaciones para el desarrollo del PROA. Programa de Optimización del Uso de los Antibióticos (PROA): Resistencia antimicrobiana
OE.3.2-PROT.31	Programa integral de supervisión al control oficial de establecimientos alimentarios
OE.3.6-PROM.32	Promoción de lactancia materna
OE.3.1-PROT.33	Vigilancia entomológica
OE.3.1-PROT.34	Vigilancia sanitaria de prevención de la dispersión de legionella
OE.3.1-PROT.35	Vigilancia sanitaria del agua de consumo
OE.3.3-PREV.36	Programa de Optimización de Uso de los Antibióticos (PROA) en el ámbito Hospitalario y de Atención Primaria: Resistencia antimicrobiana
OE.3.1-PROT.37	Decreto sobre Calidad de las aguas de recreo
OE.3.4-PREV.38	Desarrollo del algoritmo de comunicación de la sospecha de enfermedad profesional
OE.3.4-PROT.39	Eliminación o reducción de materiales que contengan agentes peligrosos para la salud en el ámbito laboral
OE.3.4-PREV.40	Espacios cardioseguros en el entorno laboral. Estrategia de seguridad, salud y bienestar 2024-2026
OE.3.4-PROM.41	Promoción del bienestar laboral. Estrategia de seguridad, salud y bienestar 2024-2026
OE.3.4-PREV.42	Seguridad y salud laboral en el entorno laboral rural
OE.3.6-INNO.43	Apoyo a las familias en la promoción y prevención de la salud
OE.3.5-PREV.44	Calendario de vacunación e inmunización para toda la vida
OE.3.7-PREV.45	Modernización del sistema de vigilancia en Salud Pública
OE.3.2-PROT.46	Red de laboratorios de Salud Pública de Castilla y León
OE.3.6-PROM.47	Sensibilización sobre las infecciones de transmisión sexual (ITS)
OE.3.6-PROM.48	Promoción de alimentación saludable en población infantojuvenil
OE.3.4-PREV.49	Actuaciones sanitarias en personas con exposición laboral al amianto
OE.3.7-PROT.50	Evaluación de riesgos en función de la situación epidemiológica
OE.3.7-ATEN.51	Mantenimiento y explotación del Registro de tumores infantiles
OE.3.7-ATEN.52	Mantenimiento y explotación del Registro poblacional de cáncer
OE.3.7-ATEN.53	Mantenimiento y explotación del Registro poblacional de enfermedades raras RERCYL
OE.3.1-PROT.54	Servicio de alerta temprana por temperaturas extremas
OE.3.7-PROM.55	Sistema de información en hábitos y estilos de vida de la población joven

## OG 4. CAPITAL HUMANO Y TALENTO EN SALUD

Atraer y retener población activa y capacitada, como pilar de un modelo basado en el conocimiento para Castilla y León, que permita un relevo generacional adecuado introduciendo los nuevos perfiles y competencias profesionales sanitarios y no sanitarios que apoyen a la salud.

**OE 4.1.** Mejorar el nivel educativo de la población como herramienta para conseguir una mejor calidad de vida a través de la formación y participación de todos los agentes.

**OE 4.2.** Cuidar la salud laboral de las personas trabajadoras aprovechando las ventajas de los nuevos modelos y potenciando la motivación y el reconocimiento.

**OE 4.3.** Potenciar aquellos estudios profesionales que requiere el mercado laboral actual, con perfiles especializados en el sector biosanitario y biotecnológico desde la formación pregrado.

**OE 4.4.** Invertir en salud como fuente generadora de valor, estableciendo mecanismos coordinados de colaboración público-privada entre las diferentes instituciones del sector de la salud, favoreciendo la investigación y la innovación.

**OE 4.5.** Desarrollar medidas para incentivar la disponibilidad de profesionales en la prestación de servicios de difícil cobertura.

**OE 4.6.** Implementar medidas para la atracción y retención del talento en todos los sectores, en el ámbito sanitario y no sanitario.

**OE 4.7.** Facilitar el desarrollo de los profesionales públicos en la investigación, la participación en la formación continuada y en las funciones de docencia.

**OE 4.8.** Incorporar nuevos perfiles profesionales en los diferentes ámbitos para garantizar una atención integral a la salud de la población.

CÓDIGO	MEDIDA
OE.4.6-INNO.1	Plan de Acción Integral de Talento de la Junta de Castilla y León 2024-2027
OE.4.7-ATEN.2	Plan anual de Formación de la Escuela de Administración Pública (ECLAP)
OE.4.7-ATEN.3	Plan anual de Formación Continuada de los profesionales de la Gerencia Regional de Salud
OE.4.1-INNO.4	Mejora de las competencias digitales de la ciudadanía
OE.4.7-INNO.5	Programa COLABORA. Plan Estratégico de Investigación e Innovación de Castilla y León PEIISCYL 2023-2027
OE.4.4-INNO.6	Programa FORTALECE. Plan Estratégico de Investigación e Innovación de Castilla y León PEIISCYL 2023-2027
OE.4.7-INNO.7	Programa RECONOCE. Plan Estratégico de Investigación e Innovación de Castilla y León PEIISCYL 2023-2027
OE.4.6-INNO.8	Programa REFUERZA. Plan Estratégico de Investigación e Innovación de Castilla y León PEIISCYL 2023-2027
OE.4.6-INNO.9	Programa de fidelización y captación del talento de los residentes
OE.4.2-INNO.10	Mejora de la regulación de la carrera profesional
OE.4.5-INNO.11	Puestos sanitarios de difícil cobertura en el Servicio de Salud de Castilla y León
OE.4.1-PROM.12	Fomento de la cultura preventiva desde edades tempranas. Estrategia de seguridad, salud y bienestar 2024-2026
OE.4.6-INNO.13	Aumento de la capacidad docente de los centros e instituciones sanitarias de Castilla y León

## OG 5. SERVICIOS PARA UNA SALUD BASADOS EN VALOR

Reorientar la gobernanza hacia un sistema óptimo de calidad con seguridad, que facilite su sostenibilidad, basado en la eficiencia y el retorno de la inversión en salud.

**OE 5.1.** Focalizar la prestación de servicios sanitarios para avanzar hacia un sistema de salud de mayor calidad y más seguro, analizando los procesos de la cadena de valor para mejorar la eficiencia.

**OE 5.2.** Priorizar los procesos e inversiones según criterios de calidad y valor en los servicios públicos no sanitarios que impactan sobre la salud.

**OE 5.3.** Informar y formar a la ciudadanía en su papel colaborador en el mantenimiento de los servicios públicos.

RETOS
01 COMPROMISO COMPARTIDO
02 GOBERNANZA Y ALIANZAS
03 DISPERSION Y LONGEVIDAD
04 SALUD PÚBLICA
05 RIESGOS Y CONTINGENCIAS
06 CALIDAD DE VIDA
07 MODELO DE ATENCIÓN
08 INVERSIÓN Y SOSTENIBILIDAD
09 TRANSFORMACIÓN Y ESPECIALIZACIÓN
10 TALENTO Y RELEVO
11 TECNOLOGÍAS Y DIGITALIZACIÓN
12 INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN

CÓDIGO	MEDIDA
OE.5.1-ATEN.1	Plan de Calidad y Seguridad del Paciente 2022-2026
OE.5.2-INNO.2	Estrategia de Emprendimiento e Innovación de Castilla y León 2027
OE.5.1-ATEN.3	Programas de prescripción médica del ejercicio físico en el paciente crónico
OE.5.2-PROM.4	Programa deporte federado
OE.5.1-ATEN.5	Unidades de Convalecencia Sociosanitaria. Plan Estratégico de los Servicios Sociales de Castilla y León 2022-2025
OE.5.2-PROT.6	Sello de Calidad Viviendas Públicas
OE.5.2-PROM.7	Ayudas al mantenimiento de Centros de ocio y convivencia

## OG 6. AVANCE Y MEJORA DE LOS SERVICIOS EN SALUD

Potenciar la investigación y la innovación en el ámbito de la salud para dar respuesta a las necesidades de la ciudadanía y la mejora de su calidad de vida desde la vanguardia, proporcionando oportunidades de desarrollo y crecimiento en la Comunidad.

- OE 6.1.** Avanzar hacia un modelo de medicina personalizada y de precisión en los servicios de salud de toda la Comunidad.
- OE 6.2.** Potenciar los objetivos y las prioridades del sector salud marcados por la Estrategia Regional de Investigación e Innovación para una Especialización Inteligente RIS3.
- OE 6.3.** Realizar un esfuerzo inversor que fomente la innovación en materias como la biotecnología, bioingeniería y las ciencias ómicas.
- OE 6.4.** Impulsar la traslación de los resultados de la I+i para conseguir una sociedad más sana y más productiva generadora de riqueza.
- OE 6.5.** Desarrollar y explotar productos, procesos y servicios, potenciando las alianzas público-privadas del ecosistema I+i en los campos de la investigación e innovación ligados al ámbito de la salud.

RETOS
01 COMPROMISO COMPARTIDO
02 GOBERNANZA Y ALIANZAS
03 DISPERSION Y LONGEVIDAD
04 SALUD PÚBLICA
05 RIESGOS Y CONTINGENCIAS
06 CALIDAD DE VIDA
07 MODELO DE ATENCIÓN
<b>08 INVERSIÓN Y SOSTENIBILIDAD</b>
<b>09 TRANSFORMACIÓN Y ESPECIALIZACIÓN</b>
<b>10 TALENTO Y RELEVO</b>
<b>11 TECNOLOGÍAS Y DIGITALIZACIÓN</b>
<b>12 INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN</b>

CÓDIGO	MEDIDA
<b>OE.6.1-ATEN.1</b>	Plan Estratégico de Medicina Personalizada de Precisión de Castilla y León PEMPPCYL 2024-2030
<b>OE.6.2-INNO.2</b>	Estrategia Regional de Investigación e Innovación para una Especialización Inteligente de Castilla y León RIS3 2021-2027
<b>OE.6.4-INNO.3</b>	Proyectos y servicios de Innovación Agroalimentaria en el ámbito de salud
<b>OE.6.1-INNO.4</b>	Cartera de servicios de genómica. Plan Estratégico de Medicina Personalizada de Precisión de Castilla y León PEMPPCYL 2024-2030
<b>OE.6.1-ATEN.5</b>	Protocolo de Atención Temprana. Plan Estratégico de Igualdad y Oportunidades para las personas con discapacidad 2024-2027
<b>OE.6.5-INNO.6</b>	Programa POSICIONA. Plan Estratégico de Investigación e Innovación de Castilla y León PEIISCYL 2023-2027
<b>OE.6.2-INNO.7</b>	Iniciativa emblemática "Salud". Estrategia Regional de Investigación e Innovación para una Especialización Inteligente de Castilla y León RIS3 2021-2027

## OG 7. TECNOLOGÍAS Y TRANSFORMACIÓN DIGITAL PARA LA SALUD

Transformar los procesos de los servicios públicos, con la finalidad de mejorar los resultados en salud y facilitar la experiencia de la ciudadanía, aprovechando las oportunidades que ofrecen las Tecnologías de la Información y Comunicación, así como la investigación y la toma de decisiones en el ejercicio profesional.

- OE 7.1.** Definir la gobernanza del dato y potenciar la calidad del registro en todos los ámbitos, para facilitar su explotación.
- OE 7.2.** Facilitar el uso secundario de la información con fines de planificación, gestión, evaluación y mejora de los sistemas, así como para la investigación y la innovación.
- OE 7.3.** Avanzar en la transformación digital del Sistema de Salud, con el fin de integrar las tecnologías en los procesos que dan soporte a los servicios públicos para una mayor eficiencia y seguridad, con especial atención a las competencias digitales de todos los implicados.
- OE 7.4.** Desarrollar y desplegar sistemas expertos basados en tecnologías de vanguardia, como la inteligencia artificial.
- OE 7.5.** Ampliar la cartera de servicios digitales que el sistema pone a disposición de la ciudadanía, potenciando la teleatención y las vías de comunicación multicanal, con la finalidad de facilitar su autocuidado y mejorar su accesibilidad y experiencia con los servicios públicos.

RETOS
01 COMPROMISO COMPARTIDO
02 GOBERNANZA Y ALIANZAS
03 DISPERSION Y LONGEVIDAD
04 SALUD PÚBLICA
05 RIESGOS Y CONTINGENCIAS
06 CALIDAD DE VIDA
<b>07 MODELO DE ATENCIÓN</b>
<b>08 INVERSIÓN Y SOSTENIBILIDAD</b>
<b>09 TRANSFORMACIÓN Y ESPECIALIZACIÓN</b>
<b>10 TALENTO Y RELEVO</b>
<b>11 TECNOLOGÍAS Y DIGITALIZACIÓN</b>
<b>12 INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN</b>

CÓDIGO	MEDIDA
<b>OE.7.3-INNO.1</b>	Territorio Rural Inteligente
<b>OE.7.5-ATEN.2</b>	Acceso del ciudadano a la prestación ortoprotésica e implantación de un sistema para la gestión electrónica
<b>OE.7.4-INNO.3</b>	Apoyo tecnológico al despliegue de la medicina personalizada de precisión. Plan Estratégico de Medicina Personalizada de Precisión de Castilla y León PEMPPCYL 2024-2030
<b>OE.7.5-INNO.4</b>	Atención digital personalizada (ADP). Plan Estratégico de Medicina Personalizada de Precisión de Castilla y León PEMPPCYL 2024-2030
<b>OE.7.5-INNO.5</b>	Canal del ciudadano
<b>OE.7.2-INNO.6</b>	Espacio de datos de Salud
<b>OE.7.3-INNO.7</b>	Historia Clínica Electrónica única
<b>OE.7.5-ATEN.8</b>	Interoperabilidad SNS-UE
<b>OE.7.1-INNO.9</b>	Modelo de gobernanza de la Estrategia de Salud Digital
<b>OE.7.4-INNO.10</b>	Modelos de lenguaje digitales en la Historia Clínica Electrónica (HCE)
<b>OE.7.4-INNO.11</b>	Modelos de lenguaje IA aplicados al diagnóstico
<b>OE.7.3-INNO.12</b>	Proyecto de automatización de procesos que generen valor
<b>OE.7.2-INNO.13</b>	Proyecto de Business Intelligence (BI) corporativo
<b>OE.7.3-INNO.14</b>	Proyecto de Sacyl en red
<b>OE.7.3-INNO.15</b>	Proyecto de transformación digital de procesos críticos
<b>OE.7.4-INNO.16</b>	Uso inteligente de los datos para la gestión y la mejora del Servicio de Salud de Castilla y León
<b>OE.7.5-ATEN.17</b>	Teleasistencia avanzada. Plan Estratégico de los Servicios Sociales de Castilla y León 2022-2025
<b>OE.7.1-INNO.18</b>	Consejo Asesor en Transformación Digital

## 4.2. ÓRGANOS RESPONSABLES

Tabla 3. Relación entre los objetivos generales y el órgano responsable

Fuente: Elaboración propia

Objetivos Generales	Consejería de la Presidencia	Consejería de Economía y Hacienda	Consejería de Industria, Comercio y Empleo	Consejería de Medio Ambiente, Vivienda y Ordenación del Territorio	Consejería de Movilidad y Transformación Digital	Consejería de Agricultura, Ganadería y Desarrollo Rural	Consejería de Sanidad	Consejería de Sanidad-Ferencia Regional de Salud	Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades-Ferencia de Servicios Sociales	Consejería de Educación	Consejería de Cultura, Turismo y Deporte
OG.1 ALINEACIÓN PÚBLICA Y ALIANZAS PARA LA SALUD											
OG.2 MODELO DE SERVICIOS PÚBLICOS SIGLO XXI POR LA SALUD											
OG.3 MÁS SALUD PÚBLICA											
OG.4 CAPITAL HUMANO Y TALENTO EN SALUD											
OG.5 SERVICIOS PARA UNA SALUD BASADOS EN VALOR											
OG.6 AVANCE Y MEJORA DE LOS SERVICIOS EN SALUD											
OG.7 TECNOLOGÍAS Y TRANSFORMACIÓN DIGITAL PARA LA SALUD											

Tabla 4. Otros agentes colaboradores del V Plan de Salud

Fuente: Elaboración propia

OTROS AGENTES COLABORADORES	
Diputaciones, municipios, ayuntamientos y corporaciones locales	Principales Asociaciones Juveniles
CEREMEDE	Centros Tecnológicos, Asociación de Centros Tecnológicos (NODDO), clústeres, ICE, ICTS y bioincubadoras
Consejo de la Juventud de CyL	Colaboradores del programa CyL Digital
Servicios Territoriales de Sanidad	Instituto de la Construcción de CyL
Red de planes sobre adicciones	Red de emprendimiento e innovación (IIS)
Universidades	Red de Institutos de Investigación Sanitaria de CyL
Ministerio de Sanidad	Servicios acreditados de prevención indicada de CyL
Agentes Sociales	Tercer sector
Sociedad Civil	Medios de comunicación

## 5. GOBERNANZA Y EVALUACIÓN

Se establecen cuatro niveles para el abordaje de todas las actuaciones que requiere el despliegue, seguimiento y evaluación del Plan atendiendo al carácter intersectorial:

### I NIVEL DE DIRECCIÓN

En este nivel se establece como órgano de toma de decisiones tanto a nivel global, como en lo correspondiente al ámbito competencial de cada consejería el siguiente órgano:

- Junta de Castilla y León

### II NIVEL DE COORDINACIÓN

En el nivel de coordinación de las actuaciones se establecen como órganos de consulta, asesoramiento y formulación de propuestas:

- Comisión de Secretarios Generales
- Comité Coordinador del V Plan de Salud

### III NIVEL DE EJECUCIÓN

En el nivel de ejecución se establecen los equipos de trabajo responsables de realizar las tareas de gestión y ejecución del Plan:

- Grupo Técnico Intersectorial del V Plan de Salud (GTI)
- Secretaría Técnica del V Plan de Salud

### IV NIVEL DE PARTICIPACIÓN

En el nivel de participación se cuenta con el órgano de participación del Sistema de Salud de Castilla y León:

- Consejo Castellano y Leonés de Salud

Ilustración 12. Niveles de gobernanza del V Plan de Salud

Fuente: Elaboración propia



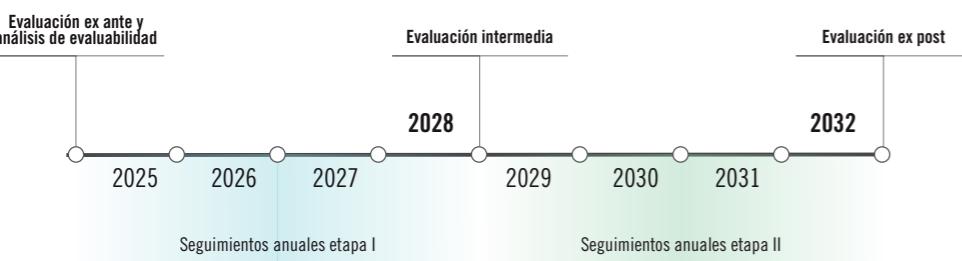
Tabla 5. Funciones de los órganos que participan de la gobernanza del V Plan de Salud

Fuente: Elaboración propia

ÓRGANO	FUNCIONES
Junta de Castilla y León	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aprobación de las modificaciones y actualizaciones del V Plan de Salud por Acuerdo.</li> <li>- Información a las Cortes de Castilla y León sobre el seguimiento y evaluación del V Plan de Salud, a los agentes del Sistema de Salud y a la ciudadanía en general.</li> </ul>
Comisión de Secretarios Generales	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Coordinar las actividades de las distintas Consejerías en materia de Salud y proponer las actuaciones económicas y presupuestarias que permitan atenderlas.</li> <li>- Proponer las posibles modificaciones y actualizaciones del V Plan de Salud.</li> <li>- Velar por el cumplimiento de los objetivos y prioridades de las políticas de salud y de las condiciones favorecedoras (FEDER).</li> <li>- Elevar a la Junta de Castilla y León los informes de seguimiento y evaluación del V Plan de Salud, así como las conclusiones y recomendaciones que se consideren necesarios para el cumplimiento de los objetivos.</li> </ul>
Comité Coordinador del V Plan de Salud	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Proponer las posibles modificaciones y actualizaciones del V Plan de Salud, tanto desde el punto de vista técnico como presupuestario y de planificación para su ejecución.</li> <li>- Asegurar la coordinación de actuaciones intersectoriales y el alineamiento de las medidas del V Plan de Salud y los planes, estrategias, medidas o programas sectoriales en el ámbito de sus competencias.</li> <li>- Analizar y valorar los informes de seguimiento y evaluación del V Plan de Salud y realización de propuestas de mejora a nivel de coordinación entre consejerías en sus respectivas actuaciones.</li> </ul>
Grupo Técnico Intersectorial del V Plan de Salud (GTI)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Coordinar a nivel técnico el despliegue de los diferentes planes, estrategias, medidas o programas sectoriales en el ámbito de sus competencias.</li> <li>- Realizar la medición de los indicadores del V Plan de Salud y completar las memorias de seguimiento y evaluación.</li> </ul>
Secretaría Técnica del V Plan de Salud	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Impulsar el despliegue y coordinar la participación de todos los agentes que intervienen en el Plan.</li> <li>- Asegurar la coordinación y la coherencia de las actuaciones incluidas en el V Plan de Salud.</li> <li>- Prestar apoyo al Comité Coordinador del V Plan de Salud y al Grupo Técnico Intersectorial del V Plan de Salud (GTI) en la preparación de documentación y convocatoria de las sesiones.</li> <li>- Elaborar las memorias anuales de seguimiento y evaluación del V Plan de Salud.</li> <li>- Custodiar el registro de datos y documentos relativos al avance del V Plan de Salud.</li> </ul>
Consejo Castellano y Leonés de Salud	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Conocer las modificaciones propuestas en el V Plan de Salud.</li> <li>- Proponer las modificaciones y actualizaciones del V Plan de Salud.</li> <li>- Analizar y valorar los informes de seguimiento y evaluación del V Plan de Salud y realizar propuestas de mejora.</li> </ul>

Ilustración 13. Temporalización del proceso de seguimiento y evaluación del V Plan de Salud de Castilla y León 2032

Fuente: Elaboración propia

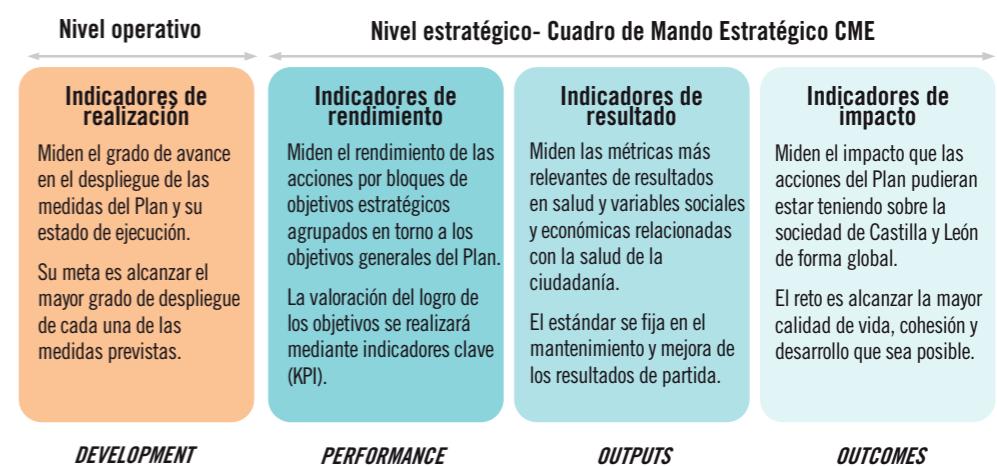


Se establecen dos niveles de medición del avance y logro del V Plan de Salud, a partir de un amplio marco que traduce la visión y la estrategia de la organización en un conjunto coherente de indicadores de actuación:

- **Nivel operativo:** se realizará el seguimiento y valoración del grado de ejecución de las medidas contempladas en el V Plan conforme a los 243 indicadores de realización previstos en la hoja de ruta. Los datos obtenidos de las mediciones se incluirán en las memorias periódicas que se realicen completándose con evidencias del cumplimiento e hitos destacables.
- **Nivel estratégico:** se contará con un cuadro de mando que permitirá monitorizar el avance en el logro de los objetivos estratégicos mediante 108 indicadores clave de rendimiento (Key Performance Indicator, KPI), así como los 15 de resultado y 19 de impacto tanto en la persona como en la sociedad. Con los datos de las mediciones y la valoración de su evolución se completará la memoria de evaluación intermedia y final.

Ilustración 14. Arquitectura del instrumento de seguimiento y evaluación del V Plan de Salud de Castilla y León 2032

Fuente: Elaboración propia



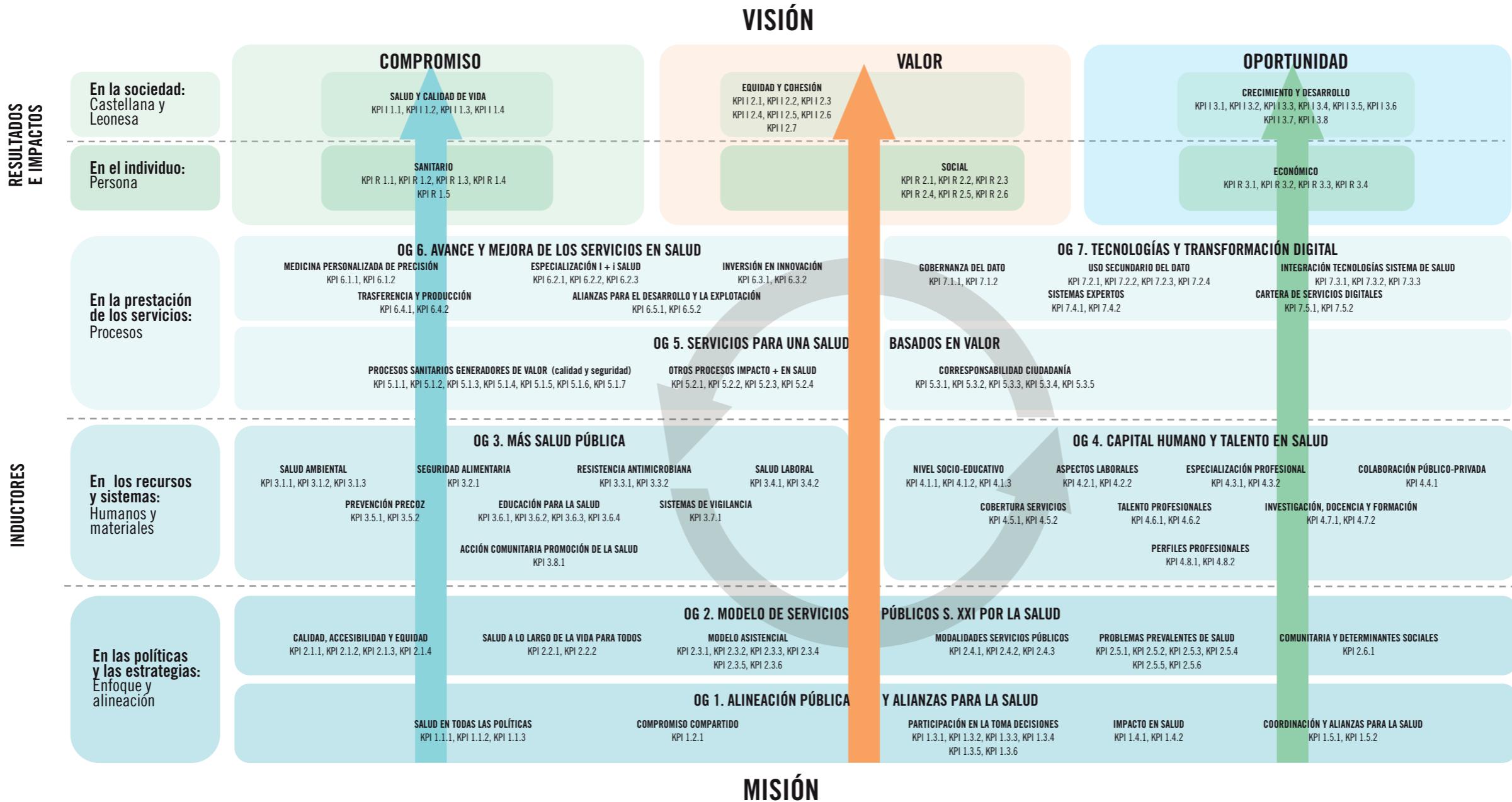


Ilustración 15. Cuadro de mando estratégico del V Plan de Salud de Castilla y León

Fuente: Elaboración propia

**Indicadores de impacto**

CÓDIGO	INDICADOR	DIMENSIÓN	FUENTE
<b>EJE I SALUD Y CALIDAD DE VIDA</b>			
KPI I 1.1	Esperanza de vida al nacer	Estilos de vida y bienestar	INE
KPI I 1.2	Esperanza de vida a los 65 años	Estilos de vida y bienestar	INE
KPI I 1.3	Tasa bruta de mortalidad	Morbi-mortalidad	INE
KPI I 1.4	Tasa estandarizada de Años Potenciales de Vida Perdidos (por 100.000 hab.) por causa	Estilos de vida y bienestar	INE
<b>EJE II EQUIDAD Y COHESIÓN</b>			
KPI I 2.1	Años de vida saludable a los 65 años	Estilos de vida y bienestar	INCLASNS
KPI I 2.2	Tasa de dependencia	Morbi-mortalidad	INE
KPI I 2.3	Distribución de población con dependencia reconocida	Morbi-mortalidad	Estadísticas JCyl
KPI I 2.4	Riesgo de pobreza o exclusión social (objetivo Europa 2030) y de sus componentes	Determinantes socioeconómicos	INE
KPI I 2.5	Distribución de la población con discapacidad según edad y sexo	Morbi-mortalidad	Estadísticas JCyl
KPI I 2.6	Hogares según su tamaño por estructura del hogar	Determinantes socioeconómicos	INE
KPI I 2.7	Gasto medio por hogar, gasto medio por persona y distribución del gasto	Determinantes socioeconómicos	INE
<b>EJE III CRECIMIENTO Y DESARROLLO</b>			
KPI I 3.1	Saldo vegetativo/1.000 hab. población	Determinantes socioeconómicos	INE
KPI I 3.2	Saldo migratorio/1.000 hab. población	Determinantes socioeconómicos	INE
KPI I 3.3	PIB	Determinantes socioeconómicos	INE
KPI I 3.4	Tasa de crecimiento anual del PIB real per cápita	Determinantes socioeconómicos	INE
KPI I 3.5	Tasa de actividad/tasa de paro	Determinantes socioeconómicos	INE
KPI I 3.6	Número anual de colocaciones en el mercado laboral	Determinantes socioeconómicos	SEPE/ECyl
KPI I 3.7	Número medio de afiliaciones a la SS	Determinantes socioeconómicos	INE/Presupuestos y Estadísticas JCyl
KPI I 3.8	Pensiones contributivas y cuantía media	Determinantes socioeconómicos	Estadísticas JCyl

**Indicadores de resultado**

CÓDIGO	INDICADOR	DIMENSIÓN	FUENTE
<b>EJE I SANITARIO</b>			
KPI R 1.1	Tasas de mortalidad ajustada por 100.000 hab. por enfermedad	Morbi-mortalidad	INCLASNS
KPI R 1.2	Tasas de mortalidad prematura ajustada por 100.000 hab. por enfermedad	Morbi-mortalidad	INCLASNS
KPI R 1.3	Porcentaje de pacientes polimedicados en personas de 75 y más años	Calidad, seguridad y experiencia del paciente	INCLASNS
KPI R 1.4	Porcentaje de población con valoración positiva de su estado de salud	Estilos de vida y bienestar	INCLASNS
KPI R 1.5	Grado de satisfacción de los ciudadanos con el funcionamiento del sistema sanitario público	Calidad, seguridad y experiencia del paciente	Barómetro Sanitario
<b>EJE II SOCIAL</b>			
KPI R 2.1	Tasa de mortalidad ajustada por suicidio /100.000 hab.	Morbi-mortalidad	INCLASNS
KPI R 2.2	Defunciones por causas externas	Morbi-mortalidad	INE
KPI R 2.3	Enfermedades crónicas diagnosticadas en población de 6 y más años con discapacidad	Morbi-mortalidad	INE
KPI R 2.4	Limitación para la realización de actividades relacionadas con el hogar en personas de 65 y más años	Estilos de vida y bienestar	INCLASNS
KPI R 2.5	Dificultad para la movilidad en personas de 65 y más años	Estilos de vida y bienestar	INCLASNS
KPI R 2.6	Deterioro cognitivo en personas de 65 y más años	Estilos de vida y bienestar	INCLASNS
<b>EJE III ECONÓMICO</b>			
KPI R 3.1	Accidentes de trabajo con baja en jornada laboral	Determinantes socioeconómicos	Informes de siniestralidad laboral. Estadísticas JCyl
KPI R 3.2	Enfermedades profesionales con baja laboral	Determinantes socioeconómicos	Informes de siniestralidad laboral. Estadísticas JCyl
KPI R 3.3	Prevalencia mensual de bajas	Determinantes socioeconómicos	Informe de IT. Estadísticas JCyl
KPI R 3.4	Duración media de las bajas	Determinantes socioeconómicos	Informe de IT. Estadísticas JCyl

## Indicadores de rendimiento

CÓDIGO	INDICADOR	DIMENSIÓN	FUENTE
<b>PERSPECTIVA POLÍTICA Y ESTRÁTÉGICA</b>			
<b>OG 1. ALINEACIÓN PÚBLICA Y ALIANZAS PARA LA SALUD</b>			
<b>KPI 1.1.1</b>	Gasto público sanitario y en salud (Porcentaje del PIB)	Recursos, servicios y costes	Sistema de Cuentas de Salud del Ministerio de Sanidad
<b>KPI 1.1.2</b>	Gasto sanitario público por habitante protegido	Recursos, servicios y costes	INCLASNS
<b>KPI 1.1.3</b>	Gasto público Salud Pública	Recursos, servicios y costes	Sistema de Cuentas de Salud del Ministerio de Sanidad
<b>KPI 1.2.1</b>	Gasto medio anual de consumo por persona en bienes y servicios sanitarios (euros)	Recursos, servicios y costes	INCLASNS
<b>KPI 1.3.1</b>	Prevalencia de consumo de tabaco en población adulta y menores de 14 a 18 años	Estilos de vida	INCLASNS/ESTUDES
<b>KPI 1.3.2</b>	Porcentaje de bebedores de riesgo de alcohol	Estilos de vida	INCLASNS
<b>KPI 1.3.3</b>	Porcentaje de consumidores de cannabis en escolares adolescentes de 14 a 18 años	Estilos de vida	ESTUDES
<b>KPI 1.3.4</b>	Prevalencia de sedentarismo en población adulta (15 o más años)	Estilos de vida	INCLASNS
<b>KPI 1.3.5</b>	Consumo diario de frutas y/o verduras en adultos y en jóvenes	Estilos de vida	INCLASNS
<b>KPI 1.3.6</b>	Edad media de inicio al juego patológico	Estilos de vida	Informes del Sistema Autonómico de Información sobre Toxicomanías de Castilla y León (SAITCyL)
<b>KPI 1.4.1</b>	Número de informes de Impacto en Salud realizados	Política y alianzas	Todas las Consejerías
<b>KPI 1.4.2</b>	Número de actuaciones públicas ajustadas como resultado de la EIS	Política y alianzas	Todas las Consejerías
<b>KPI 1.5.1</b>	Número de planes con materia de salud intersectoriales	Política y alianzas	Todas las Consejerías
<b>KPI 1.5.2</b>	Número de departamentos que participan en actuaciones en salud coordinadas	Política y alianzas	Todas las Consejerías
<b>OG 2. MODELO DE SERVICIOS PÚBLICOS SIGLO XXI POR LA SALUD</b>			
<b>KPI 2.1.1</b>	Mortalidad intrahospitalaria global por cada 100 altas hospitalarias (SNS)	Calidad, seguridad y experiencia del paciente	Informes de Explotación Estadística del Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD) Hospitalarios. Estadísticas JCyl/ INCLASNS
<b>KPI 2.1.2</b>	Mortalidad por septicemia	Calidad, seguridad y experiencia del paciente	Informes de Explotación Estadística del CMBD Hospitalarios. Estadísticas JCyl
<b>KPI 2.1.3</b>	Prevalencia total de pacientes con IRAS (infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria) en hospitales de agudos	Calidad, seguridad y experiencia del paciente	INCLASNS
<b>KPI 2.1.4</b>	Indicadores de demora: LEQ, en Medicina de Familia, Enfermería, Pediatría y en primera consulta externa	Accesibilidad y equidad	Plataforma BISION
<b>KPI 2.2.1</b>	Frecuentación de ingresos hospitalarios por 1.000 hab./año	Calidad, seguridad y experiencia del paciente	INCLASNS
<b>KPI 2.2.2</b>	Gasto farmacéutico por habitante y año a través de recetas médicas SNS en oficinas de farmacia	Recursos, servicios y costes	INCLASNS
<b>KPI 2.3.1</b>	Personal sanitario por cada 1.000 TSI (Médicos, personal de enfermería y otros)	Recursos, servicios y costes	Informes de los Recursos sanitarios públicos. Estadísticas JCyl
<b>KPI 2.3.2</b>	Atención domiciliaria (AP, hospitalización a domicilio, paliativos)	Accesibilidad y equidad	Plataforma BISION/Informes de la Actividad asistencial en Atención Primaria y Hospitalaria. Estadísticas JCyl

CÓDIGO	INDICADOR	DIMENSIÓN	FUENTE
<b>OG 2. MODELO DE SERVICIOS PÚBLICOS SIGLO XXI POR LA SALUD</b>			
<b>KPI 2.3.3</b>	Puestos en hospitales de día por 1.000 hab.	Accesibilidad y equidad	INCLASNS
<b>KPI 2.3.4</b>	Porcentaje de cirugía ambulatoria en el SNS (Hospitales SNS)	Accesibilidad y equidad	INCLASNS
<b>KPI 2.3.5</b>	Número de personas atendidas dentro de los programas de Atención Domiciliaria	Accesibilidad y equidad	Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades
<b>KPI 2.3.6</b>	Número de menores y familias atendidas en el sistema de Atención Temprana	Recursos, servicios y costes	Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades
<b>KPI 2.4.1</b>	Número usuarios con teleasistencia domiciliaria de los Servicios Sociales	Accesibilidad y equidad	Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades
<b>KPI 2.4.2</b>	Número interconsultas no presenciales AP/AH solicitadas/1.000 hab. (promedio mensual de los últimos 12 meses)	Accesibilidad y equidad	Plataforma BISON
<b>KPI 2.4.3</b>	Porcentaje de consultas no presenciales atendidas en Atención Primaria según profesional	Accesibilidad y equidad	Plataforma BISON
<b>KPI 2.5.1</b>	Prevalencia registrada por grupos de patologías seleccionadas	Morbi-mortalidad	INCLASNS
<b>KPI 2.5.2</b>	Número de altas en los hospitales de GRS por Capítulo de la CIE y sexo (diagnóstico principal de ingreso)	Morbi-mortalidad	Informes de Explotación Estadística del CMDB Hospitalarios. Estadísticas JCyl
<b>KPI 2.5.3</b>	Porcentaje de pacientes crónicos complejos	Morbi-mortalidad	Plataforma BISON
<b>KPI 2.5.4</b>	Prevalencia registrada de trastornos mentales en población general	Morbi-mortalidad	INCLASNS
<b>KPI 2.5.5</b>	DHD antidepresivos, sustancias hipnóticas y sedantes	Recursos, servicios y costes	INCLASNS
<b>KPI 2.5.6</b>	Número de casos de las enfermedades raras	Morbi-mortalidad	Registro de enfermedades raras (RERCyl)
<b>KPI 2.6.1</b>	Número de accesos al Portal web de Salud Comunitaria	Registro e información	Consejería de Sanidad
<b>PERSPECTIVA RECURSOS Y SISTEMAS</b>			
<b>OG 3. MÁS SALUD PÚBLICA</b>			
<b>KPI 3.1.1</b>	Niveles de NO <sub>2</sub> , O <sub>3</sub> , CO <sub>2</sub> , partículas en suspensión, metales en aire ambiente, Benzo(a)pireno y polen	Determinantes medioambientales	Informes de Calidad del Aire. Consejería de Medio Ambiente, Vivienda y Ordenación del Territorio
<b>KPI 3.1.2</b>	Porcentaje de aguas calificadas aptas para el consumo humano	Determinantes medioambientales	Informes de Calidad de las aguas de consumo humano. Estadísticas JCyl
<b>KPI 3.1.3</b>	Número de emplazamientos con suelos descontaminados	Determinantes medioambientales	Consejería de Medio Ambiente, Vivienda y Ordenación del Territorio
<b>KPI 3.2.1</b>	Número de muestras con presencia de agentes zoonóticos recogidas en establecimientos alimentarios	Calidad, seguridad y experiencia del paciente	Informes del Control oficial de productos alimenticios. Estadísticas JCyl
<b>KPI 3.3.1</b>	Cantidad de antibióticos prescritos en el año en animales de producción	Calidad, seguridad y experiencia del paciente	Base de datos de PRESVET Vigilancia de Prescripciones de Antibióticos
<b>KPI 3.3.2</b>	DHD de antibióticos	Calidad, seguridad y experiencia del paciente	INCLASNS
<b>KPI 3.4.1</b>	Número de accidentes de trabajo en jornada laboral	Determinantes socioeconómicos	Informes de siniestralidad laboral. Estadísticas JCyl
<b>KPI 3.4.2</b>	Número de IT por enfermedad profesional	Determinantes socioeconómicos	Informes de siniestralidad laboral. Estadísticas JCyl
<b>KPI 3.5.1</b>	Cobertura de vacunación infantil y de adultos	Estilos de vida y bienestar	Registro de Vacunaciones de CyL (REVA)

CÓDIGO	INDICADOR	DIMENSIÓN	FUENTE
KPI 3.5.2	Tasas de participación en programas de prevención de cáncer de mama, colorectal, VPH y cuello de útero. Detección precoz enfermedades congénitas	Estilos de vida y bienestar	Sistemas de información PCAN, PCAN-mama, HORUS y ENCO
KPI 3.6.1	Edad de inicio y prevalencia de consumo de bebidas alcohólicas, bebidas energéticas, tabaco y otras sustancias de 14 a 18 años	Estilos de vida y bienestar	ESTUDES
KPI 3.6.2	Tasa de infecciones de transmisión sexual por 100.000 hab.	Morbi-mortalidad	Informes epidemiológicos Enfermedades Declaración Obligatoria. Estadísticas JCyl
KPI 3.6.3	Prevalencia de obesidad en población de 18 y más años	Morbi-mortalidad	INCLASNS
KPI 3.6.4	Prevalencia de obesidad en población infantil	Morbi-mortalidad	INCLASNS
KPI 3.7.1	Tasas de enfermedades de transmisión vectorial y zoonótica por 100.000 hab.	Morbi-mortalidad	Informes epidemiológicos Enfermedades Declaración Obligatoria. Estadísticas JCyl
KPI 3.8.1	Porcentaje de actividades de promoción de la salud de abordaje grupal y comunitario	Estilos de vida y bienestar	MEDORA y Registro específico para los servicios de educación para la salud en centros educativos, grupos e intervenciones comunitarias
<b>OG 4. CAPITAL HUMANO Y TALENTO EN SALUD</b>			
KPI 4.1.1	Abandono temprano de la educación-formación	Determinantes socioeconómicos	Sistema Estatal de Indicadores de la Educación
KPI 4.1.2	Nivel mínimo de competencias (PISA)	Determinantes socioeconómicos	Sistema Estatal de Indicadores de la Educación
KPI 4.1.3	Nivel de competencias digitales de la población	Determinantes socioeconómicos	INE
KPI 4.2.1	Tasa de actividad/desempleo según nivel de formación	Determinantes socioeconómicos	Sistema Estatal de Indicadores de la Educación
KPI 4.2.2	Número de enfermedades profesionales con baja y número de accidentes laborales con baja en jornada laboral	Determinantes socioeconómicos	Informes de siniestralidad laboral. Estadísticas JCyl
KPI 4.3.1	Número de doctorados graduados en ciencias de la salud y en ciencia, tecnología, ingeniería y matemáticas (STEM) por 1.000 hab. de 25 a 34 años	Investigación e innovación	Sistema Integrado de Información Universitaria (SIIU)
KPI 4.3.2	Número de tesis doctorales aprobadas en CyL en el ámbito de la salud y servicios sociales	Investigación e innovación	CME PEIISCYL 2023-2027
KPI 4.4.1	Porcentaje de estudios clínicos u observacionales con reclutamiento de pacientes, por provincias	Investigación e innovación	CME PEIISCYL 2023-2027
KPI 4.5.1	Número de plazas de formación de Internos Residentes que quedan vacantes	Recursos, servicios y costes	Consejería de Sanidad
KPI 4.5.2	Número de profesionales fidelizados en el Programa de fidelización y captación del talento respecto a los profesionales formados en la Comunidad	Recursos, servicios y costes	Consejería de Sanidad
KPI 4.6.1	Porcentaje de población de 25 a 34 años con nivel de Educación Superior	Determinantes socioeconómicos	EDUCABase
KPI 4.6.2	Porcentaje de población de 25 a 64 años por nivel de formación	Determinantes socioeconómicos	EDUCABase
KPI 4.7.1	Número de investigadores totales a tiempo completo por 1M hab.	Investigación e innovación	INE
KPI 4.7.2	Número horas formación continuada/profesional	Recursos, servicios y costes	Plataformas PÉRSIGO/GESTIÓN @FC/ REDFORACEN
KPI 4.8.1	Número de nuevas categorías profesionales incluidas en los diferentes ámbitos	Recursos, servicios y costes	Consejería de Sanidad
KPI 4.8.2	Número de investigadores consolidados en IIS	Investigación e innovación	CME PEIISCYL 2023-2027

CÓDIGO	INDICADOR	DIMENSIÓN	FUENTE
<b>PERSPECTIVA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS</b>			
<b>OG 5. SERVICIOS PARA UNA SALUD BASADOS EN VALOR</b>			
KPI 5.1.1	Número de unidades reconocidas en el marco de Sacyl Excelente	Calidad, seguridad y experiencia del paciente	CM PCySP 2022-2026
KPI 5.1.2	Coste promedio por proceso clínico	Recursos, servicios y costes	Portal de Transparencia de la Junta de Castilla y León en el portal de Gobierno Abierto integrado en la Web Corporativa de la Junta de Castilla y León
KPI 5.1.3	Consumo de medicamentos genéricos en oficinas de farmacia (Porcentaje de envases sobre el total de medicamentos)	Recursos, servicios y costes	INCLASNS
KPI 5.1.4	Duración media de la estancia hospitalaria	Calidad, seguridad y experiencia del paciente	Informes de actividad asistencial en AP y AH. Estadísticas JCyl
KPI 5.1.5	Índices de rotación	Calidad, seguridad y experiencia del paciente	Informes de actividad asistencial en AP y AH. Estadísticas JCyl
KPI 5.1.6	Consultas de Alta Resolución (CAR)	Recursos, servicios y costes	Sistemas de Información GRS
KPI 5.1.7	Porcentaje global de reingresos en hospitales de agudos (SNS)	Calidad, seguridad y experiencia del paciente	INCLASNS
KPI 5.2.1	Número de ocupaciones de plazas en Unidades de Convalecencia Sociosanitaria	Recursos, servicios y costes	Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades
KPI 5.2.2	Número de promociones con identificación de calidad	Calidad, seguridad y experiencia del paciente	Consejería de Medio Ambiente, Vivienda y Ordenación del Territorio
KPI 5.2.3	Tasa bruta de graduación en ESO y estudios secundarios segunda etapa	Determinantes socioeconómicos	Sistema estatal de indicadores de la educación
KPI 5.2.4	Porcentaje de la población que declara escasez de zonas verdes en el entorno de su vivienda	Determinantes medioambientales	INCLASNS
KPI 5.3.1	Número de asociaciones que colaboran con la GRS en actuaciones conjuntas	Política y alianzas	Registro GRS
KPI 5.3.2	Número de accesos al Portal de Salud área "Ciudadano"	Registro e información	Plataforma Proxia
KPI 5.3.3	Número de seguidores redes sociales Consejería de Sanidad	Registro e información	Consejería de Sanidad
KPI 5.3.4	Número de consultas atendidas en atención continuada	Recursos, servicios y costes	Plataforma BISON
KPI 5.3.5	Número de urgencias/día en Atención Hospitalaria	Recursos, servicios y costes	Informes de actividad asistencial en AP y AH. Estadísticas JCyl

CÓDIGO	INDICADOR	DIMENSIÓN	FUENTE
<b>OG 6. AVANCE Y MEJORA DE LOS SERVICIOS EN SALUD</b>			
<b>KPI 6.1.1</b>	Grado de desarrollo de los NAR-MPP y los EMR-MPP	Recursos, servicios y costes	CME PEMPPCyL 2024-2030
<b>KPI 6.1.2</b>	Porcentaje de pruebas de MPP implementadas tecnológicamente con relación al número total de pruebas del catálogo de genética	Recursos, servicios y costes	CME PEMPPCyL 2024-2030
<b>KPI 6.2.1</b>	Porcentaje del PIB dirigido a I+D	Investigación e innovación	CME PEIISCYL 2023-2027
<b>KPI 6.2.2</b>	Número de proyectos financiados en el ámbito de aplicación de la prioridad	Investigación e innovación	CME PEIISCYL 2023-2027
<b>KPI 6.2.3</b>	Masa crítica de investigadores en el Sistema de Salud e IIS	Investigación e innovación	CME PEIISCYL 2023-2027
<b>KPI 6.3.1</b>	Calificación de CyL en el Regional Innovation Scoreboard de la UE e ingresos por explotación	Investigación e innovación	CME PEIISCYL 2023-2027
<b>KPI 6.3.2</b>	Posición de CyL en el ranking de número de empresas biosanitarias o tecnológicas	Investigación e innovación	CME PEIISCYL 2023-2027
<b>KPI 6.4.1</b>	Número de estudios clínicos desarrollados (ensayos y observacionales)	Investigación e innovación	CME PEIISCYL 2023-2027
<b>KPI 6.4.2</b>	Número de guías o proyectos aplicados a la práctica clínica	Investigación e innovación	CME PEIISCYL 2023-2027
<b>KPI 6.5.1</b>	Número de Registro de convenios o acuerdos suscritos	Política y alianzas	CME PEIISCYL 2023-2027
<b>KPI 6.5.2</b>	Número de patentes o modelos de utilidad, registros de propiedad intelectual o número de nuevos productos sanitarios o dispositivos licenciados	Investigación e innovación	CME PEIISCYL 2023-2027
<b>OG 7. TECNOLOGÍAS Y TRANSFORMACIÓN DIGITAL PARA LA SALUD</b>			
<b>KPI 7.1.1</b>	Número de registros incorporados en el Espacio de datos de Salud	Registro e información	Sistemas de Información GRS
<b>KPI 7.1.2</b>	Número de nuevos casos incorporados a los Registros/Bancos poblacionales (cáncer, ER, otros genéticos...)	Registro e información	Sistemas de Información GRS
<b>KPI 7.2.1</b>	Número usuarios de BISON	Registro e información	Plataforma BISON
<b>KPI 7.2.2</b>	Número de accesos a BISON	Registro e información	Plataforma BISON
<b>KPI 7.2.3</b>	Número accesos al Espacio de datos de Salud	Registro e información	Sistemas de Información GRS
<b>KPI 7.2.4</b>	Número de descargas de datos y número de accesos al Observatorio del sistema de salud de Castilla y León	Registro e información	Plataforma Proxia
<b>KPI 7.3.1</b>	Porcentaje de centros con HCE única desplegada	Calidad, seguridad y experiencia del paciente	Sistemas de Información GRS
<b>KPI 7.3.2</b>	Número usuarios que participan en programas de telemonitorización desplegados	Recursos, servicios y costes	Sistemas de Información GRS
<b>KPI 7.3.3</b>	Número usuarios que participan en programas de atención digital personalizada	Recursos, servicios y costes	Sistemas de Información GRS
<b>KPI 7.4.1</b>	Número usuarios que se benefician de aplicaciones con tecnologías avanzadas implantadas en el Servicio de Salud	Recursos, servicios y costes	Sistemas de Información GRS
<b>KPI 7.4.2</b>	Número de profesionales que han accedido a aplicaciones con tecnologías avanzadas implantadas en el Servicio de Salud	Recursos, servicios y costes	Sistemas de Información GRS
<b>KPI 7.5.1</b>	Número de usuarios de Sacyl Conecta	Accesibilidad y equidad	Sacyl Conecta
<b>KPI 7.5.2</b>	Número de accesos a Sacyl Conecta	Accesibilidad y equidad	Sacyl Conecta

## 6. CONCLUSIONES

El V Plan de Salud de Castilla y León 2032 es una estrategia integral de carácter transversal y dinámica que nace con la vocación de orientar las políticas públicas en salud de la Comunidad como palanca de avance social durante los próximos años. Proporciona un marco de referencia para coordinar la acción de gobierno en materia de salud y establecer las prioridades y objetivos para la mejora de la salud y el bienestar de la población.

Orienta y planifica los recursos disponibles a la consecución de los objetivos fijados con el fin de generar valor público a través de la mejora de los resultados e impactos en salud de la ciudadanía, apoyados en los determinantes sociales de la salud y en los factores económicos que permitan alcanzar las mayores cotas de salud y bienestar.

Cuenta con un sistema de monitorización y seguimiento que le permitirá modularse y ajustar la acción pública a las demandas de la sociedad, ante un contexto en permanente evolución, en el que las iniciativas iniciales se someterán periódicamente a una revisión por parte de la estructura de gobernanza para el despliegue del V Plan para su ajuste, valorando la incorporación de nuevas medidas que den respuesta a las necesidades y expectativas emergentes.

**El V Plan de Salud de Castilla y León 2032 es el contrato social del Gobierno de la Comunidad ante el firme compromiso de preservar la salud de la ciudadanía como uno de los pilares fundamentales del estado del bienestar**

## 7. SIGLAS Y ACRÓNIMOS

<b>AH:</b> Atención Hospitalaria	<b>INE:</b> Instituto Nacional de Estadística
<b>AP:</b> Atención Primaria	<b>IT:</b> Incapacidad temporal
<b>CAFCyL:</b> Comisión Asesora en Farmacoterapia de Castilla y León	<b>JCyL:</b> Junta de Castilla y León
<b>CAME:</b> Corregir, Afrontar, Mantener y Explorar	<b>KPI:</b> Key Performance Indicator-Indicador Clave de Rendimiento
<b>CyL:</b> Castilla y León	<b>LEQ:</b> Lista de Espera Quirúrgica
<b>CIE:</b> Clasificación Internacional de Enfermedades	<b>MBV:</b> Medicina Basada en el Valor
<b>CMBD:</b> Conjunto Mínimo Básico de Datos	<b>NAR-MPP:</b> Nodos Asistenciales de Referencia-Medicina Personalizada de Precisión
<b>CME:</b> Cuadro de Mando Estratégico	<b>OE:</b> Objetivo Estratégico
<b>DAFO:</b> Debilidades, Amenazas, Fortalezas y Oportunidades	<b>OG:</b> Objetivo General
<b>DHD:</b> Dosis Diarias Definidas	<b>OMS:</b> Organización Mundial de la Salud
<b>ECyL:</b> Servicio Público de Empleo de Castilla y León	<b>PCAN:</b> Programa de Detección Precoz de Cáncer de Mama
<b>EIS:</b> Evaluación de Impacto en Salud	<b>PCySP:</b> Plan de Calidad y Seguridad del Paciente
<b>EMR-MPP:</b> Equipos Multifunción de Referencia-Medicina Personalizada de Precisión	<b>PEIISCYL:</b> Plan Estratégico de Investigación e Innovación en Salud de Castilla y León 2023-2027
<b>ENCO:</b> Enfermedades Congénitas	<b>PEMPPCYL:</b> Plan Estratégico de Medicina Personalizada de Precisión de Castilla y León 2024-2030
<b>ER:</b> Enfermedades Raras	<b>PIB:</b> Producto Interior Bruto
<b>ESO:</b> Enseñanza Secundaria Obligatoria	<b>PIERCYL:</b> Plan Integral de Enfermedades Raras de Castilla y León 2023-2026
<b>ESTUDES:</b> Encuesta sobre Uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias en España	<b>PISA:</b> Programa para la evaluación internacional de los estudiantes
<b>FCE:</b> Factores Clave de Éxito	<b>PRESVET:</b> Sistema Informático Central de Control de Prescripciones Veterinarias de Antibióticos
<b>FEDER:</b> Fondo Europeo de Desarrollo Regional	<b>REVA:</b> Registro de vacunas de Castilla y León
<b>GRS:</b> Gerencia Regional de Salud	<b>RIS3:</b> Research and Innovation Smart Specialisation Strategy
<b>GTI:</b> Grupo Técnico Intersectorial	<b>SNS:</b> Sistema Nacional de Salud
<b>HAB:</b> Habitantes	<b>SS:</b> Seguridad Social
<b>HCE:</b> Historia Clínica Electrónica	<b>TIC:</b> Tecnologías de la Información y la Comunicación
<b>IA:</b> Inteligencia Artificial	<b>TSI:</b> Tarjeta Sanitaria Individual
<b>I+D:</b> Investigación y Desarrollo	<b>UE:</b> Unión Europea
<b>I+i:</b> Investigación e Innovación	<b>VPH:</b> Virus del Papiloma Humano
<b>IIS:</b> Instituto de Investigación Sanitaria	
<b>INCLASNS:</b> Indicadores Clave del Sistema Nacional de Salud	

