

## 1.1 Marco institucional

Un **servicio clínico**, es una **unidad de gestión** dentro de la **organización hospitalaria**. Ésta se encuadra en un Servicio Público de Salud: Conselleria de Sanidad Universal y **Salud Pública** en nuestro caso.

La **OMS**, en su acta fundacional de fecha 7 de abril de 1948, expuso la definición de **salud** como “un **estado** completo de bienestar físico, mental y social y no simplemente la ausencia de enfermedad”.

Un **Servicio de Salud** a través de la planificación y **gestión sanitarias** intenta alargar este estado de bienestar el máximo posible, intentando evitar que disminuya súbita o lentamente o que desaparezca por interacción de los agentes que componen el triángulo morbigenético



En cualquier **política** sanitaria correcta se deben evaluar conjuntamente sin separación de tipo alguno los tres componentes del triángulo: huésped humano, medio ambiente y agentes de enfermedad.

La interrelación entre los agentes de enfermedad y el huésped humano constituye la medicina clínica o asistencial. La relación entre el humano y el medio ambiente es asunto de la medicina preventiva y entre el medio ambiente y los agentes de enfermedad se ubica la medicina laboral.

Parece obvio que para mantener e incluso mejorar la salud la actuación más conveniente es: - Promocionar la salud: Educación sanitaria

- Prevenir la enfermedad: **Vacunaciones**, diagnóstico precoz...
- Instaurar la terapéutica adecuada y evitar las secuelas
- Transmitir los conocimientos científicos: Docencia - Adquirir otros nuevos: Investigación

La planificación y gestión de los recursos sanitarios ha de encuadrarse en un marco legal.

### 1.1.1 Ordenamiento Sanitario Nacional

La publicación de la Ley General de Sanidad de 1986, ley 1411986 de 25 de abril, marca el inicio del actual **modelo sanitario** español, basado en el aprovechamiento del Sistema Sanitario de la Seguridad Social, por ser el más desarrollado, estructurado y expandido del Estado en aquel momento. En dicha ley se recogen una serie de principios que caracterizan el modelo sanitario destacando los siguientes:

El derecho de todos los ciudadanos a la protección de la salud. Financiación pública. Cobertura universal. Equidad en el acceso a los servicios. Orientación hacia la prevención y promoción.

Organización y funcionamiento guiados por los principios de eficacia, celeridad, economía y flexibilidad. Creación del Sistema Nacional de Salud como el conjunto de los servicios de salud de la administración del Estado y de los servicios de salud de las Comunidades Autónomas. Creación del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, integrado por un representante de cada una de las Comunidades Autónomas y por igual número de miembros de la administración del Estado.

El Sistema Nacional de Salud se concebía como el conjunto de los Servicios de Salud de las Comunidades Autónomas, coherentemente coordinadas y que integran a todos los centros, servicios y establecimientos de las propias Comunidades, Diputaciones, Ayuntamientos y cualesquiera otra Administración Territorial Intercomunitaria, bajo la responsabilidad y gestión de la propia Comunidad Autónoma.

### **1.1.2 Organización Sanitaria de la Comunidad Valenciana**

Para ello la Comunidad Autónoma Valenciana ha ido legislando sobre la base de la creación de su Servicio de Salud. Mediante Real Decreto 278/1980, de 25 de enero se transfieren al Consell las competencias, servicios y funciones sanitarias de la administración del Estado.

La Ley Orgánica 12/1982, del 10 de agosto, sobre el Estatuto de Autonomía de la Comunidad Valenciana y el Real Decreto 1612/1987 de 27 de noviembre, sobre traspaso a la Comunidad Valenciana de las funciones y servicios del Instituto Nacional de Salud, completan el marco legal de partida de la Administración Sanitaria Valenciana.

Consecuencia de ello es la creación del Servicio Valenciano de Salud, mediante ley 8/1987, de 4 de diciembre, como organismo autónomo de naturaleza administrativa de la Generalitat, cuyo objetivo es la protección y promoción de la salud y la atención sanitaria en el ámbito de la Comunidad Valenciana, adscrito a la Consejería de Sanidad y Consumo. La ley 6/1993 de 31 de diciembre de presupuestos de la Generalidad Valenciana para el ejercicio 1994 suprime, por razones de eficacia, el Servicio Valenciano de Salud como organismo autónomo, asumiendo la Consellería de Sanidad y Consumo las funciones que el ordenamiento jurídico, atribuía a dicha entidad.

El Decreto 25/1997 de 22 de febrero, sustituye la Consellería de Sanidad y Consumo por la Consellería de Sanidad Universal y Salud Pública, al abandonar esta, las competencias de Consumo. Mediante el Decreto 33/1997 de 26 de febrero se aprueba el Reglamento Orgánico y Funcional de la Consellería de Sanitat, como máximo órgano encargado de la dirección y ejecución de la política sanitaria del Gobierno Valenciano, ejerciendo las competencias que legalmente tiene atribuidas a estos efectos.

En cada una de las provincias de la Comunidad Valenciana existe una Dirección Territorial de la Consellería de Sanitat, a cuyo frente está un Director Territorial que asume la representación de la Consellería. Finalmente el Decreto 33/1997 en su artículo 4 consagra el Consejo de Salud de la Comunidad Valenciana como el órgano de participación y colaboración ciudadana integrado dentro de la Consellería de Sanitat.

### **1.1.3 Ordenación Sanitaria del Territorio**

La Ley General de Sanidad define el Área de Salud o sanitaria, como la estructura fundamental del sistema sanitario, responsabilizada de la gestión unitaria de los centros y establecimientos del Servicio de Salud de la Comunidad Autónoma en su demarcación territorial y de las prestaciones sanitarias y programas sanitarios a desarrollar.

En la Orden de 2 de mayo de 1986, (DOGV núm. 3384, de 30 de mayo), de la Consejería de Sanidad y Consumo, se delimitan las zonas de salud y sus correspondientes áreas de salud, que se establecen en 23. Posteriormente, por Orden de 27 de diciembre de 1993, (DOGV núm. 2175 de 30 de diciembre) que delimita el Mapa Sanitario, y fijan en 20 las áreas sanitarias.

La Ley 3/2003, de 6 de febrero, (DOGV núm. 4440 de 14 de febrero), de Ordenación Sanitaria, establece su orden en Departamentos de Salud, que equivalen a las Áreas de salud previstas en la ley General de Sanidad. Cada Provincia tendrá como mínimo un Departamento de Salud, el cual se podrá subdividir en Sectores Sanitarios y éstos a su vez en zonas básicas de salud.

Por Orden de 12 de mayo de 2005, (DOGV núm. 5009 de 19 de mayo), se crean 22 Departamentos de Salud y por Resolución de 16 de abril de 2009, (DOGV núm. 5996 de 20 de abril) se modifica el Mapa Sanitario creándose el Departamento Manises. Por Resolución de 10 de marzo de 2010, (DOGV núm. 6289, de 15 de junio) se aprueba la modificación del Mapa Sanitario relativa al aumento a 24 Departamentos de Salud con la creación del Departamento Elche-Crevillent.

Sobre éste marco la Ley General de Sanidad establece dos únicos niveles asistenciales: Atención Primaria y Atención Especializada.

El nivel de Atención Primaria, constituye el instrumento básico para que el servicio sanitario y la población puedan conocer el estado de salud de las colectividades e individuos, sus necesidades y los factores de riesgo para la salud a los que están expuestos, apreciar cambios precoces en ella e intervenir, controlar, disminuir o eliminar nuevos factores de riesgo. La Atención Primaria de un área de salud se estructura en Zonas de Salud.

Por lo que respecta a la Asistencia Especializada, mediante Decreto 86/1996 de 18 de octubre, se aprobó el Reglamento sobre Estructura, Organización y Funcionamiento de la Atención Especializada de la Consellería de Sanitat. Su principal objetivo es incidir en una mejora sustancial de la gestión de los centros de Atención Especializada, mediante la descentralización de la gestión sanitaria en favor de los servicios asistenciales, dotándolos de mayor autonomía gestora y partícipes de la toma de decisiones y responsabilidad que ello conlleva. Finalmente consolida los Consejos de Salud de las Áreas sustituyendo las Juntas Clínicas por las Juntas de Hospital, con su Comisión Permanente, o unidad de asesoramiento eficaz de los órganos de dirección.

Funciones de la Atención Especializada: - Proporcionar soporte especializado a los equipos de atención primaria con los que se integra.

- Atención especializada a pacientes en régimen de internamiento.
- Atención especializada a pacientes en régimen de ambulatorio.
- Atención a pacientes en régimen de hospitalización a domicilio.
- Atención a pacientes con patología urgente.
- Rehabilitación de los pacientes.
- Colaborar en la prevención de las enfermedades y en la promoción de la salud de la población, participando en los programas específicos que se diseñan desde los centros de salud comunitaria o desde otras instancias competentes a tal efecto. - Participar en la formación del personal sanitario y en las líneas de investigación en materia de salud.

Marco de actuación de la Atención Especializada.

El marco de actuación de la Atención Especializada se ubica en los Centros de Especialidades y en los Hospitales. El acceso a los servicios de Atención Especializada se realizará a través de la Atención Primaria, salvo en las situaciones de urgencia vital. De esta forma se garantiza la interrelación entre los diversos niveles asistenciales.

Centros de Especialidades.

Dependen funcionalmente del hospital correspondiente, al que están integrados como una extensión de los mismos, de tal forma que su personal se integra y depende, a su vez, de los equipos de asistencia del hospital.

El Hospital.

Es la institución en la que se articulan los recursos necesarios para atender la demanda de Atención Especializada de la población, tanto en régimen de internamiento como ambulatorio. Estando especialmente dotados para atender la demanda de la población con patología urgente. Constituyen pues, la organización más completa por sus diversas funciones y los amplios recursos materiales y humanos que requiere.

Según la función que desarrollan en la Comunidad Valenciana y los servicios o unidades que incorpora, los hospitales se clasifican de la siguiente forma:

- Hospitales con servicios o unidades de referencia de la Comunidad Valenciana.
- Hospitales con servicios o unidades de referencia de áreas.
- Hospitales con servicios o unidades de área.
- Hospitales con servicios o unidades de asistencia a crónicos y de larga estancia.
- Hospitales monográficos.

Órganos de gestión de los hospitales y centros de especialidades.

Los órganos de gestión están compuestos por el Director de Hospital, el Director Médico, el Director Económico, el Director de Enfermería y la Comisión de Dirección, compuesta por los órganos unipersonales de dirección que preside el Director. Como órganos de participación y asesoramiento de los hospitales están la Junta de Hospital y el Consejo de Salud de Área.

El Director del hospital, coordina, dirige y controla los restantes órganos de dirección del hospital y centros de especialidades adscritos, ostenta la máxima representación sanitaria en su demarcación y elabora los objetivos de las instituciones que dirige y las medidas para su cumplimiento en el marco de lo establecido por la Consellería de Sanitat.

El Director Médico dirige, coordina, supervisa y evalúa el funcionamiento de los servicios médicos y demás servicios sanitarios de las instituciones dependientes, sustituye al director del hospital en su ausencia desempeñando las funciones que expresamente éste le delegue.

A la Dirección Médica quedan adscritas las siguientes áreas de actividad:

- Servicios o unidades médicas y sus especialidades.
- Servicios o unidades quirúrgicas y sus especialidades.

- Servicios o unidades de obstetricia y ginecología.
- Servicios o unidades de pediatría y áreas específicas.
- Servicios o unidades de hospitalización psiquiátrica.
- Servicios o unidades centrales.
- Servicios o unidades especiales e interdisciplinarias.
- Servicios o unidades de medicina preventiva, salud laboral, trabajo social e higiene hospitalaria.
- Servicios o unidades de documentación técnica, admisión y atención al paciente. - Cualquier otra área de actividad donde se desarrollan funciones médico asistenciales.

### **Servicios Médicos y Unidades Asistenciales.**

Los servicios y unidades de los hospitales, como unidades de **asistencia sanitaria**, constituyen las estructuras fundamentales de dichos centros, pues tienen encomendada la función de atender a los pacientes. Sus funciones son la asistencia, docencia, investigación y gestión. El responsable de cada unidad o servicio médico es el jefe de servicio de cada especialidad, y tiene como función la organización, dirección y control del funcionamiento de los servicios asistenciales en el ámbito del distrito sanitario, así como:

- Evaluar la calidad de la atención prestada.
- Ejecutar las directrices que se establezcan desde los órganos directivos competentes.
- Proponer objetivos e iniciativas tendentes a una mejor utilización y adecuación de los recursos.
- Elaborar planes generales de la especialidad, así como los que propicien una mejor coordinación con los recursos de la atención primaria, salud pública y socio-sanitarios.
- Responder del correcto funcionamiento del servicio y de la actividad del personal adscrito, así como de la custodia y utilización adecuada de los recursos materiales que tenga asignados.
- Elaborar una memoria anual con arreglo a los objetivos propios, del área y de la Atención Continuada.

From:

<http://www.neurocirugiacontemporanea.com/> - **Neurocirugía Contemporánea ISSN 1988-2661**

Permanent link:

[http://www.neurocirugiacontemporanea.com/doku.php?id=marco\\_institucional](http://www.neurocirugiacontemporanea.com/doku.php?id=marco_institucional)

Last update: **2019/09/26 22:21**

