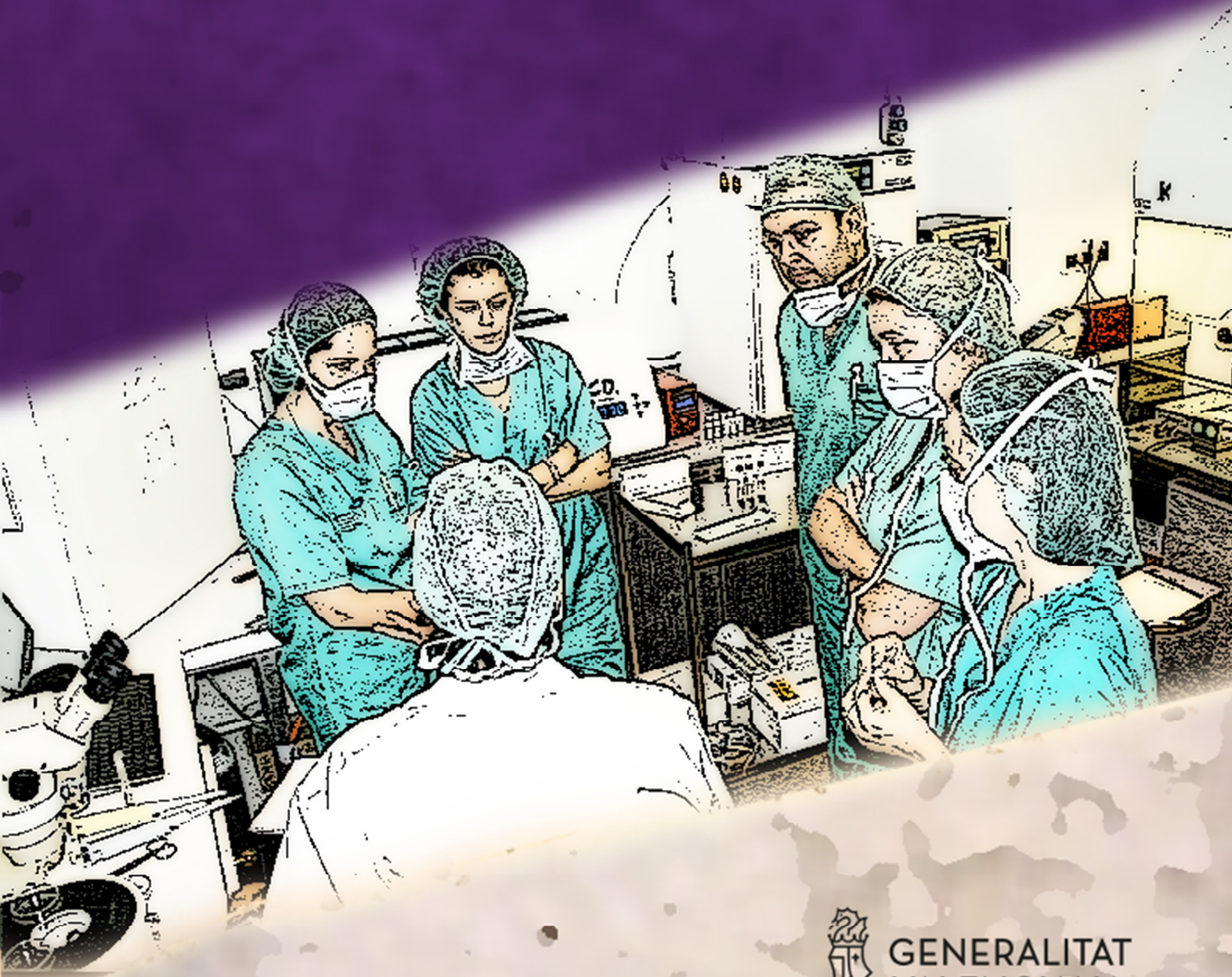


3. ORGANITZACIÓ DE LA CONSELLERIA: ESTRUCTURA ADMINISTRATIVA, TERRITORIAL I ASSISTENCIAL



GENERALITAT
VALENCIANA

Conselleria de Sanitat
Universal i Salut Pública

- Índex**
- 3.1. Regulació**
 - 3.1.1. Antecedents legals
 - 3.1.2. El traspàs de les competències sanitàries
 - 3.2. El Sistema Valencià de Salut**
 - 3.2.1. Definició
 - 3.2.2. Competències
 - 3.2.3. Finalitats
 - 3.2.4. Activitats bàsiques
 - 3.2.5. Cartera de serveis del Sistema Valencià de Salut
 - 3.3. Organització administrativa**
 - 3.4. Organització assistencial**
 - 3.4.1. Nivells assistencials
 - 3.4.2. Salut Pública
 - 3.4.3. Formació
 - 3.4.4. Investigació sanitària i innovació en salut
 - 3.5. Organització territorial: el mapa sanitari valencià**

3.1. Regulació

3.1.1. Antecedents legals

En 1978 la Constitució Espanyola va establir, en l'article 43, el dret a la protecció de la salut i a l'atenció sanitària de la ciutadania. A més, va imposar als poders públics el deure d'organitzar i tutelar la salut pública a través de mesures preventives i de les prestacions i serveis necessaris.

La nostra carta magna també va reestructurar territorialment l'Estat i va crear el denominat Estat de les autonomies, que es fonamenta en tres principis: unitat, autonomia i solidaritat.

Amb la seua instauració, les comunitats autònomes van passar a assumir les competències sanitàries que gestionava l'Estat, com ara la planificació dels serveis i les prestacions, la salut pública o l'assistència sanitària. Això ha permès acostar els serveis sanitaris a la ciutadania, cosa que ha afavorit una atenció sanitària equitativa i sense discriminacions.

En el desenvolupament del mandat constitucional es va promulgar la Llei 14/1986, de 25 d'abril, general de sanitat, norma que a més de reconèixer el dret a la salut del conjunt de la ciutadania, va establir les bases d'una nova organització del sistema sanitari espanyol, el Sistema Nacional de Salut.

Un sistema basat en principis com ara la universalitat, l'equitat, la concepció integral de la salut, la descentralització territorial, el finançament públic a través dels pressupostos generals de l'Estat, les cotitzacions a la Seguretat Social i les taxes per les prestacions sanitàries, la qualitat, la participació ciutadana i la coordinació dels serveis de salut de les comunitats autònomes amb l'Estat amb la finalitat de preservar la cohesió del Sistema.

Amb posterioritat, els drets i els deures dels usuaris i usuàries del Sistema Nacional de Salut, enunciats com a principis generals en la Llei general de sanitat, van ser desenvolupats a través de la Llei 41/2002, de 14 de novembre, reguladora de l'autonomia del pacient i dels drets i obligacions en matèria d'informació i documentació clínica.

Aquesta llei va adaptar el contingut dels drets i deures a la protecció especial a la qual està sotmesa la informació sanitària, per a oferir en el terreny de la informació i la documentació clínica les mateixes garanties per a tota la ciutadania de l'Estat.

La Llei 16/2003, de 28 de maig, de cohesió i qualitat del Sistema Nacional de Salut, va establir accions, mecanismes i instruments de coordinació i cooperació de les diferents administracions públiques sanitàries, amb l'objectiu de garantir l'equitat, la qualitat i la participació social en el Sistema Nacional de Salut.

Posteriorment, la Llei 33/2011, de 4 d'octubre, general de salut pública, va establir les bases perquè la població poguera aconseguir i mantindre el nivell més alt de salut possible, mitjançant accions sanitàries, sectorials i transversals, que permeteren actuar sobre els processos i factors que més influeixen en la salut, que prevenia la malaltia, protegia i promovia la salut de les persones.

La Llei general de salut pública va partir del fet que el dret a la protecció de la salut reconegut en la Constitució s'havia interpretat, en termes generals, com el dret a rebre assistència sanitària contra la malaltia, però no s'havien desenvolupat de la mateixa manera els esforços que

l'administració i la societat havien de fer en matèria de prevenció de la malaltia i de promoció i protecció de la salut. Per aquest motiu, l'esmentada Llei 33/2011, de 4 d'octubre, va completar aquest buit legal amb el vessant preventiu i de protecció i promoció de la salut.

Al nostre àmbit autonòmic, les competències sanitàries de la Generalitat van quedar definides en l'article 54 de l'Estatut d'Autonomia, aprovat mitjançant la Llei orgànica 5/1982, d'1 de juliol, i modificat, entre altres, per la Llei orgànica 1/2006, de 10 d'abril. En aquest precepte es confereix a la Generalitat la competència exclusiva en matèria d'organització, administració i gestió de totes les institucions sanitàries públiques dins del territori de la Comunitat Valenciana.

Aquesta norma a més atorga a la Generalitat:

- la capacitat d'executar la legislació de l'Estat en matèria de productes farmacèutics
- la potestat d'organitzar i administrar, dins del nostre territori, els serveis sanitaris
- la tutela de les institucions, entitats i funcions en matèria de sanitat

3.1.2. El traspàs de les competències sanitàries

A l'empara de les previsions constitucionals descrites i dels respectius estatuts d'autonomia, totes les comunitats autònomes han anat assumint al llarg del temps les competències en matèria sanitària a través d'un procés de transferència que es va iniciar en 1981 i va culminar en 2002.

La nostra Comunitat va veure traspassades les competències sanitàries en 1987 a través del Reial decret 1612/1987, de 27 de novembre. Traspàs que va ser efectiu a partir de l'1 de gener de 1988. Vam ser la quarta autonomia a rebre-les després de Catalunya (1981), Andalusia (1984) i el País Basc (1987).

Hui les dèset comunitats autònomes espanyoles tenen un servei de salut que, segons la Llei general de sanitat és l'estructura administrativa i de gestió que integra tots els centres, serveis i establiments de la comunitat, de les seues diputacions, ajuntaments i qualssevol altres administracions territorials intracomunitàries.

Des de 2002, l'Estat va passar a assumir les competències arreplegades en l'article 149.1.16 de la Constitució Espanyola; així com les esmentades en la Llei 14/1986, de 25 d'abril, Llei general de sanitat i en la Llei 16/2003, de 28 de maig, de cohesió i qualitat del Sistema Nacional de Salut (SNS). En concret:

- la sanitat exterior i les relacions i acords sanitaris internacionals;
- les bases i la coordinació general de la sanitat;
- la legislació i autorització de medicaments i productes sanitaris i,
- la gestió de l'assistència sanitària a les ciutats autònomes de Ceuta i Melilla, a través de l'Institut Nacional de Gestió Sanitària (INGESA).

Repartiment de les competències sanitàries entre les administracions públiques espanyoles	
Administracions públiques	Competències
Administració autonòmica	Planificació sanitària
	Salut Pública
	Gestió dels serveis de salut
Administració estatal	Sanitat exterior

Repartiment de les competències sanitàries entre les administracions públiques espanyoles	
Administracions públiques	Competències
	Bases i coordinació de l'SNS
	Política del medicament
	Gestió de l'INGESA
Administració local	Salubritat pública
	Col·laborar amb altres administracions en la gestió dels serveis

Font: informes anuals de l'SNS del Ministeri de Sanitat, Serveis Socials i Igualtat

3.2. El Sistema Valencià de Salut

3.2.1. Definició

Segons l'article 7 de la Llei 10/2014, de 29 de desembre, de salut de la Comunitat Valenciana, el Sistema Valencià de Salut és el conjunt de tots els centres, serveis i establiments de la Comunitat Valenciana, gestionats sota la responsabilitat de la Generalitat i adreçats a fer efectiu el dret constitucional a la salut, que inclou tant l'assistència sanitària com les actuacions de salut pública.

A més, el Sistema Valencià de Salut integra totes les finalitats, activitats i prestacions sanitàries que, d'acord amb el que es preveu en la normativa estatal bàsica, són responsabilitat de la Generalitat per al compliment degut del dret a la protecció de la salut.

La seua gestió i administració és competència de la Conselleria competent en matèria de sanitat, que ha d'organitzar i tutelar la salut individual i col·lectiva a través de les prestacions, serveis i mesures preventives necessàries.

En l'actualitat i segons el Decret 37/2017, de 10 de març, del Consell, pel qual aprova el seu Reglament orgànic i funcional, aquest departament es denomina Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública.

3.2.2. Competències

Respecte a les seues competències, la Llei 10/2014, de 29 de desembre, de salut de la Comunitat Valenciana, concreta en l'article cinc les competències següents:

1. La determinació dels criteris i prioritats de la política en matèria de salut i la gestió, així com la coordinació de les actuacions que en aquesta matèria es duguen a terme en l'àmbit territorial de la Comunitat Valenciana, especialment amb les entitats locals que garantisquen el funcionament degut dels serveis sanitaris i socio-sanitaris.
2. L'establiment dels criteris generals de planificació i ordenació territorial del Sistema Valencià de Salut.
3. La vigilància, la supervisió, la inspecció i l'avaluació de les activitats del Sistema Valencià de Salut i l'adequació al Pla de salut de la Comunitat Valenciana.
4. L'adopció de mesures d'intervenció sobre els centres, els serveis i els establiments sanitaris, els centres d'atenció socio-sanitària en matèria de drogodependències i altres trastorns addictius i les activitats amb una repercussió possible en la salut pública.
5. L'aprovació, coordinació i foment de programes de formació en l'àmbit de la salut.
6. L'aprovació, coordinació i foment de programes d'investigació i innovació en l'àmbit de la salut.

7. Les competències que li atribuisca aquesta llei, l'ordenament jurídic i les que puguen resultar d'aplicació en el marc de l'Estatut d'Autonomia de la Comunitat Valenciana.

Pel que fa a les competències de les entitats locals valencianes, en l'article 6 es determina que els municipis de la Comunitat Valenciana prestaran els serveis mínims obligatoris en l'àmbit sanitari establits en la legislació sobre règim local.

A més, en el marc del que està previst en la legislació estatal bàsica, els municipis exerciran les competències següents:

- a) La salubritat pública
- b) El control sanitari d'indústries, activitats, serveis i transports
- c) El control sanitari d'edificis i llocs d'habitatge i convivència humana, especialment dels centres d'alimentació, perruqueries, saunes i centres d'higiene personal, hotels i centres residencials, escoles, campaments turístics i àrees d'activitat físicoesportives i d'esbarjo
- d) El control sanitari del medi ambient urbà
- i) El control sanitari dels cementeris i la policia sanitària mortuòria
- f) L'exercici de la potestat sancionadora i l'adopció de mesures especials cautelars i definitives, en els termes previstos en aquesta llei
- g) En matèria de drogodependències:
 1. L'establiment dels criteris que regulen la localització, la distància i les característiques que hauran de reunir els establiments en què se subministren, venguen, dispensen o consumisquen begudes alcohòliques i tabac, així com la vigilància i control d'aquests establiments.
 2. L'atorgament de la llicència d'obertura als establiments esmentats en l'apartat anterior.
 3. Vetlar, en el marc de les seues competències, pel compliment de les diferents mesures de control que s'estableixen en el títol VI d'aquesta llei, especialment en les dependències municipals.

A més de les competències anteriors, els municipis de la Comunitat Valenciana assumeixen competències addicionals en matèria de trastorns addictius en funció de la població. Així en:

- a) Municipis de més de 20.000 habitants:
 1. L'aprovació i l'execució d'un pla municipal sobre trastorns addictius, elaborat en coordinació i de conformitat amb els criteris establits en el Pla estratègic sobre trastorns addictius de la Generalitat, que inclourà programes de prevenció, així com d'informació i d'assessorament a través de les unitats destinades a la prevenció comunitària de conductes addictives. Per a l'aprovació del pla municipal, s'ha de sol·licitar un informe preceptiu i vinculant a la Conselleria que ostente les competències en matèria de trastorns addictius. És a dir, la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública.
 2. La coordinació dels programes municipals de prevenció en matèria de trastorns addictius que es desenvolupen exclusivament en el seu àmbit territorial.
 3. El foment de la participació social i de les institucions sense ànim de lucre que en el municipi desenvolupen les actuacions previstes en el pla municipal sobre trastorns addictius.
 4. La constitució d'unitats destinades a la prevenció comunitària de conductes addictives que les doten dels mitjans tècnics i humans necessaris.

b) Municipis de menys de 20.000 habitants i altres entitats locals:

Per a poder exercir les competències en matèria de drogodependències previstes en els tres apartats anteriors i, si escau, poder obtenir finançament públic per a tals finalitats, aquests municipis han d'elaborar i aprovar un pla sobre drogues i trastorns addictius, bé de manera individual o mitjançant agrupacions de municipis i mancomunitats si no tenen suficient capacitat econòmica i de gestió. Per a l'aprovació del pla s'ha de sol·licitar un informe preceptiu i vinculant a la Conselleria que ostente les competències en matèria de trastorns addictius. És a dir, a la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública.

3.2.3. Finalitats

Segons l'article 8.3 de la Llei 10/2014, el Sistema Valencià de Salut vetla per:

- a) L'atenció integral de la salut, tant de la salut física com de la mental, comprensiva de la promoció i protecció de la salut, la prevenció de la malaltia, l'assistència sanitària, la curació, la rehabilitació, l'atenció a la cronicitat i les cures pal·liatives.
- b) La coordinació de tots els recursos sanitaris i d'aquests amb els recursos socio-sanitaris, per a afavorir, entre altres aspectes, la detecció de situacions de violència de gènere o de maltractament infantil a persones majors o amb discapacitat.
- c) La prestació en l'àmbit de la Comunitat Valenciana dels serveis compresos en la cartera de serveis del Sistema Valencià de Salut.
- d) La instauració i desenvolupament dels sistemes d'informació sanitària necessaris per al compliment de les seues finalitats.
- i) L'establiment de sistemes de control i avaluació de la qualitat en els diferents centres, serveis i establiments d'atenció sanitària o socio-sanitària i de salut pública, els quals reuniran les condicions adequades d'accessibilitat.

3.2.4. Activitats bàsiques

D'altra banda, segons l'article 8.4 de la Llei 10/2014, són activitats bàsiques del Sistema Valencià de Salut, entre altres:

- a) La vigilància i el seguiment de l'estat de salut de la població, tant de la salut física com de la salut mental.
- b) El diagnòstic de la situació de salut de la Comunitat.
- c) L'anàlisi de l'associació entre els factors de risc i els problemes de salut, especialment en els col·lectius socials més vulnerables.
- d) La promoció, la informació i l'educació per a la salut de la població.
- i) El foment de la participació social i l'enfortiment del grau de control dels ciutadans sobre la salut.
- f) La prevenció i control dels riscos per a la salut de la Comunitat.
- g) La prevenció i control de les malalties i les situacions d'emergència sanitària.
- h) El desenvolupament de plans, programes, protocols i guies en matèria de salut.
- i) El diagnòstic i tractament de les diferents patologies.
- j) El foment de la defensa de la salut en les polítiques intersectorials.
- k) L'avaluació de l'efectivitat, accessibilitat i qualitat dels serveis, així com la seua inspecció i auditoria.
- l) La rehabilitació, tant en processos greus, com en situacions de cronicitat.
- m) La formació i docència en l'àmbit de la salut.
- n) La investigació i innovació sanitària.

3.2.5. Cartera de serveis del Sistema Valencià de Salut

En el Sistema Nacional de Salut, la cartera de serveis bàsica ve recollida en la Llei 16/2003, de 28 de maig, de cohesió i qualitat del Sistema Nacional de Salut i en el Reial decret 1030/2006, de 15 de setembre, pel qual es regula la cartera de serveis comuns del Sistema Nacional de Salut i el procediment per a l'actualització.

La Llei 16/2003 defineix la prestació d'atenció sanitària del Sistema Nacional de Salut com "els serveis o conjunt de serveis preventius, diagnòstics, terapèutics, rehabilitadors i de promoció i manteniment de la salut dirigits als ciutadans" i la cartera de serveis com "el conjunt de tècniques, tecnologies o procediments, entenent per tals cadascun dels mètodes, activitats i recursos basats en el coneixement i l'experimentació científica, mitjançant els quals es fan efectives les prestacions sanitàries".

El 16 de setembre de 2006, es va publicar en el BOE el Reial decret 1030/2006, de 15 de setembre, pel qual s'estableix la cartera de serveis comuns del Sistema Nacional de Salut i el procediment per a l'actualització. Aquesta cartera va ser modificada posteriorment pel Reial decret llei 16/2012, de 20 d'abril, de mesures urgents per a garantir la sostenibilitat del Sistema Nacional de Salut i millorar la qualitat i la seguretat de les prestacions corresponents que es va reestructurar en les modalitats següents:

Cartera de serveis del Sistema Valencià de Salut 2017		
Tipus de cartera	Característiques	
Cartera de serveis comú de l'SNS	Cartera bàsica	Comprén totes les activitats assistencials de prevenció, diagnòstic, tractament i rehabilitació que es fan en centres sanitaris o sociosanitaris, així com el transport sanitari urgent.
	Cartera suplementària	Inclou les prestacions següents: <ul style="list-style-type: none"> • Prestació farmacèutica • Prestació ortoprotètica • Prestació amb productes dietètics • Transport sanitari no urgent, subjecte a prescripció facultativa per raons clíniques
	Cartera de serveis accessoris	Inclou totes aquelles activitats i serveis o tècniques, sense caràcter de prestació, que no es consideren essencials i/o que són coadjuvants o de suport per a la millora d'una patologia de caràcter crònic. Les activitats, serveis o tècniques incloses en aquesta modalitat de cartera estan pendents de fer-se efectives una vegada s'aproven per Ordre del Ministeri de Sanitat, Serveis Socials i Igualtat.
Cartera de serveis complementària	Cartera de serveis complementària de les CA	Les comunitats autònomes en l'àmbit de les competències corresponents poden incorporar en les seues carteres de serveis una tècnica, tecnologia o procediment no contemplat en la cartera comuna bàsica del Sistema Nacional de Salut, per a això estableixen els recursos addicionals necessaris informant, de manera motivada, al Consell Interterritorial de l'SNS.

Font: Reial decret llei 16/2012, de 20 d'abril, de mesures urgents per a garantir la sostenibilitat del Sistema Nacional de Salut i millorar la qualitat i seguretat de les seues prestacions.

Al nostre àmbit autonòmic, l'article 9 de la Llei 10/2014, de salut de la Comunitat Valenciana estableix que la cartera de serveis del Sistema Valencià de Salut estarà formada per la cartera comuna del Sistema Nacional de Salut i per la cartera complementària que, si escau, es puga

aprovar de conformitat amb la normativa bàsica estatal i sempre que quede garantida la suficiència financera en el marc del compliment dels criteris d'estabilitat pressupostària:

- La **cartera comú del Sistema Nacional de Salut** comprén totes les activitats assistencials de prevenció, diagnòstic, tractament i rehabilitació que es fan en centres sanitaris o sociosanitaris, així com el transport sanitari urgent.

La cartera de serveis comuns pretén garantir l'equitat i l'accessibilitat als serveis i prestacions del Sistema Nacional de Salut. Segons estableix el Ministeri de Sanitat, Serveis Socials i Igualtat, els serveis que conté aquesta cartera no tenen la consideració de mínims, sinó de bàsics i comuns, és a dir, els fonamentals i necessaris per a dur a terme una atenció sanitària adequada, integral i continuada a tots els usuaris del Sistema Nacional de Salut.

D'altra banda, el seu contingut és dinàmic i s'actualitza periòdicament mitjançant una ordre del Ministeri de Sanitat, Serveis Socials i Igualtat, previ acord del Consell Interterritorial del Sistema Nacional de Salut, a proposta de la Comissió de Prestacions, Assegurament i Finançament que depén d'aquest.

En l'elaboració del contingut es té en compte l'eficàcia, eficiència, efectivitat, seguretat i utilitat terapèutica, així com els avantatges i les alternatives assistencials, la cura de grups menys protegits o de risc i les necessitats socials, així com l'impacte econòmic i organitzatiu.

La inclusió de noves tècniques, tecnologies o procediments és sotmesa a avaluació, amb caràcter preceptiu i previ a ser usats en el Sistema Nacional de Salut, per la Xarxa Espanyola d'Agències d'Avaluació de Tecnologies Sanitàries i Prestacions del Sistema Nacional de Salut.

- I la **cartera de serveis complementària** que, si escau, es puga aprovar de conformitat amb la normativa bàsica estatal i sempre que quede garantida la suficiència financera en el marc del compliment dels criteris d'estabilitat pressupostària.

Tota tècnica, tecnologia o procediment inclosos en la cartera de serveis del Sistema Valencià de Salut respondrà als criteris i requisits de seguretat, eficiència, utilitat i qualitat previstos en la normativa bàsica estatal. La cartera de serveis del Sistema Valencià de Salut és dinàmica i s'adapta de manera continuada als nous problemes i necessitats de salut.

La cartera de serveis del Sistema Valencià de Salut es defineix, de manera detallada, amb la indicació precisa de les estructures sanitàries o, si escau, socials, que ha de dur-la a terme i disposa dels sistemes d'acreditació, informació i registre normalitzat que permet l'avaluació contínua i descentralitzada.

En matèria de salut pública, les prestacions de base individual es proveeixen, amb caràcter general, pels recursos sanitaris assistencials, mentre que les de base poblacional ho fan pels recursos de salut pública.

3.3. Organització administrativa

Segons l'article 1 del Decret 37/2017, de 10 de març, del Consell, pel qual aprova el Reglament orgànic i funcional, la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública és el departament del Consell encarregat de la direcció i l'execució de la política sanitària a la Comunitat Valenciana.

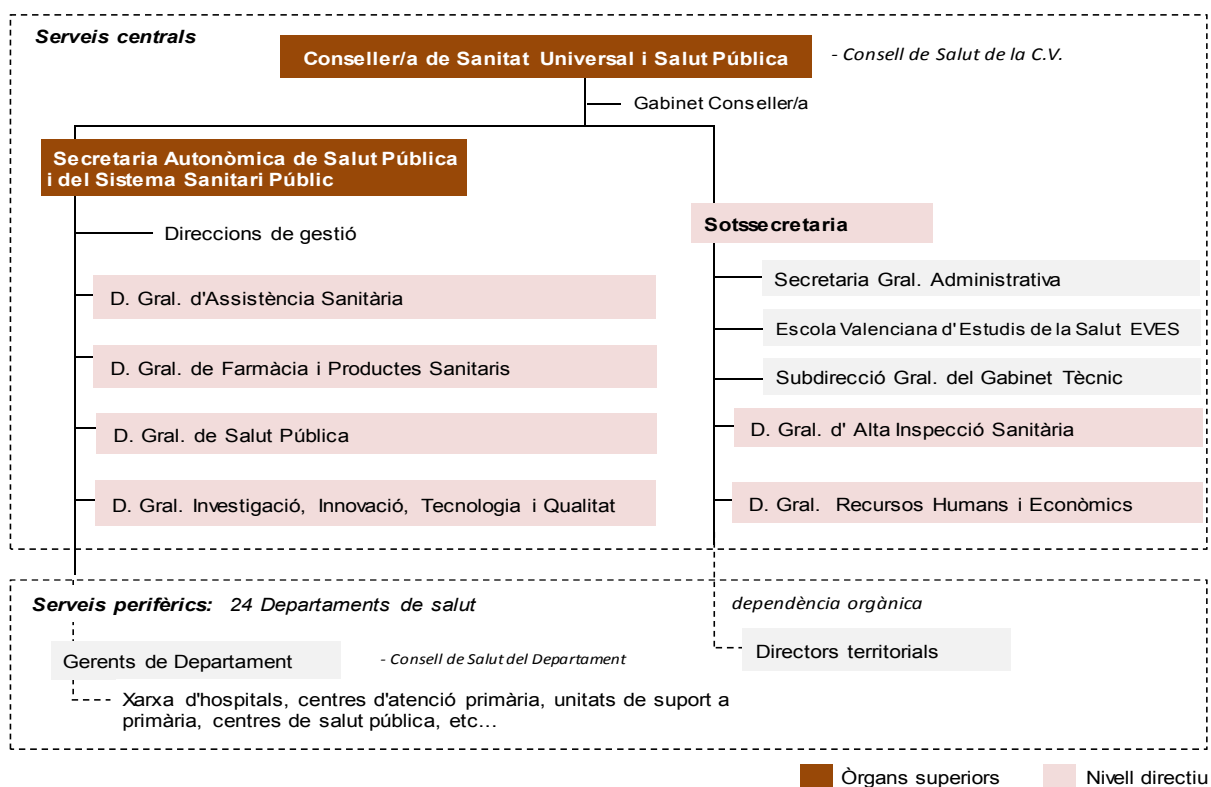
Funcionalment, la Conselleria s'estructura en:

- òrgans superiors (conseller/a i Secretaria Autonòmica),
- el nivell directiu (Subsecretaria i direccions generals)
- i el nivell administratiu, que aglutina les unitats que depenen directament dels òrgans superiors i del nivell directiu.

Territorialment s'organitza en serveis centrals i perifèrics. Els serveis centrals estenen la competència corresponent a tot l'àmbit de la Comunitat Valenciana i les direccions territorials, a l'àmbit provincial respectiu.

Organigrama de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública en 2017

Decret 37/2017, de 10 de març, del Consell, pel qual aprova el Reglament orgànic i funcional



Serveis centrals

La consellera o conseller de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública, com a titular del màxim òrgan superior del departament, exerceix totes les atribucions conferides per la Llei 5/1983, de 30 de desembre, del Consell, així com qualsevol altra que li atorgue l'ordenament jurídic en l'àmbit competencial que té assignat.

Per la seua banda, la Secretaria Autonòmica de Salut Pública i del Sistema Sanitari Públic, assumeix les competències en matèria de salut pública, assistència sanitària, coordinació i planificació sanitària, gestió i administració del Sistema Valencià de Salut i dirigeix i coordina els centres directius i les unitats administratives que s'adscriuen sota la seua dependència, l'acreditació, autorització i registre de centres, serveis i establiments sanitaris i d'investigació sanitària, així com les funcions relatives a recursos farmacèutics, a la racionalització de l'ús del medicament i la coordinació de les actuacions i aplicació dels plans de salut de la Comunitat Valenciana.

A més, coordina els centres directius i les unitats administratives per a procurar una atenció centrada en la persona i n'aborda les necessitats en funció del nivell de risc, des de la població sana als pacients crònics complexos o pal·liatius i les famílies i promou la participació en les decisions de salut i l'autocura, procurant la difusió a la població de la informació sobre salut i els seus determinants a la Comunitat Valenciana.

Així mateix, promou la integració entre els components del Sistema Valencià de Salut, per a garantir la continuïtat en la prestació assistencial, amb criteris d'equitat, qualitat i sostenibilitat, i una visió integral dels problemes de salut basada en l'atenció primària i impulsa accions dirigides a afavorir el treball en equip i el desenvolupament de xarxes assistencials, en l'atenció integral als problemes de salut.

A la persona titular de la Secretaria Autonòmica li correspon així mateix resoldre els recursos que s'interposen contra les resolucions dels centres directius que estiguen sota la seua dependència i els actes dels quals no esgoten la via administrativa.

En el marc del Sistema Valencià de Salut, a través de la coordinació dels centres directius i les unitats administratives, correspon a la Secretaria Autonòmica:

- a) Impulsar i coordinar la consecució dels programes i l'execució dels projectes que exercisquen les unitats i centres directius sota la seua dependència amb el control i supervisió del compliment dels objectius fixats.
- b) Definir les estratègies en matèria d'avaluació del rendiment, direcció per objectius i seguiment dels acords de gestió i n'impulsa i coordina el desenvolupament i implantació.
- c) Planificar l'estratègia dels recursos i mitjans adscrits al Sistema Valencià de Salut.
- d) Fixar els criteris d'actuació del Sistema Valencià de Salut, d'acord amb les directrius de la Generalitat i establir els criteris generals de coordinació de tots els recursos i mitjans del Sistema Valencià de Salut, especialment respecte a l'ordenació territorial i la poblacional.
- i) Coordinar les actuacions i l'aplicació dels plans de salut de la Comunitat Valenciana.

De la Secretaria Autonòmica de Salut Pública i del Sistema Sanitari Públic depenen les direccions generals següents:

- a) Direcció General d'Assistència Sanitària
- b) Direcció General de Farmàcia i Productes Sanitaris
- c) Direcció General de Salut Pública
- d) Direcció General d'Investigació, Innovació, Tecnologia i Qualitat

<i>Direcció General d'Assistència Sanitària</i>	Exerceix les competències establides en l'article 70 de la Llei del Consell, així com les restants previstes en l'ordenament jurídic, i en particular les referides a la planificació i la gestió dels recursos assistencials, programes i serveis sanitaris, de la gestió integrada de l'activitat assistencial, sistemes d'informació sanitària, gestió de centres sanitaris, recursos assistencials, atenció sanitària a la cronicitat, drogodependència, salut mental, urgències i emergències i integració de l'assistència sanitària així com de l'avaluació de l'efectivitat clínica i el seguiment de l'assistència prestada amb mitjans aliens.
<i>Direcció General de Farmàcia i Productes Sanitaris</i>	Exerceix les competències establides en l'article 70 de la Llei del Consell, així com les restants previstes en l'ordenament jurídic, i en particular les referides a la planificació de recursos farmacèutics, ordenació, racionalització i control de l'ús del medicament, provisió i assistència farmacèutica, així com prestacions complementàries.
<i>Direcció General de Salut Pública</i>	Exerceix les competències establides en l'article 70 de la Llei del Consell, així com les restants previstes en l'ordenament jurídic, i en particular les referides a la coordinació de centres i programes de salut pública i estratègies de salut especialment orientades cap a la prevenció, protecció i promoció de la salut, vigilància i control epidemiològic, seguretat alimentària, Pla de salut i totes aquelles accions que garantisquen la salut de la població.
<i>Direcció General d'Investigació, Innovació, Tecnologia i Qualitat</i>	Exerceix les competències establides en l'article 70 de la Llei del Consell, així com les restants previstes en l'ordenament jurídic, i en particular les referides a gestió, coordinació i avaluació del marc global per al desenvolupament de la investigació i la innovació en matèria de salut per tal d'impulsar un model de ciència excel·lent i aplicat a les necessitats de la ciutadania, l'avaluació de les tecnologies sanitàries i els procediments clínics, les competències en matèria de sistemes i tecnologies de la informació i la comunicació en l'àrea de sanitat, la promoció, avaluació i millora de la qualitat assistencial i seguretat del pacient, la col·laboració amb les associacions de pacients, de ciutadans i de voluntariat i vetlar pel compliment de la protecció dels drets dels pacients, així com gestionar els requisits i procediments per a l'acreditació, autorització i registre de centres, serveis i establiments sanitaris.

Per la seua banda, la Subsecretaria té atribuïdes les competències i funcions establides per l'article 69 de la Llei del Consell, així com els recursos humans de la sanitat, recursos econòmics, responsabilitat patrimonial, l'alta inspecció sanitària, la prevenció de riscos laborals en l'àmbit sanitari, les relatives a la formació del personal al servei del Sistema Valencià de Salut i garantir el funcionament de la comissió de transparència prevista en la disposició addicional sisena de la Llei 2/2015, de 2 d'abril, de la Generalitat, de transparència, bon govern i participació ciutadana de la Comunitat Valenciana.

De la Subsecretaria depenen directament les direccions generals següents:

- a) Direcció General de Recursos Humans i Econòmics
- b) Direcció General de l'Alta Inspecció Sanitària

Direcció General de Recursos Humans i Econòmics

Exerceix les competències en matèria de planificació dels recursos humans, gestió i tramitació dels assumptes relatius al personal al servei del Sistema Públic Valencià de Salut, prevenció de riscos laborals, registre, processos de selecció i provisió, assessorament juridicoadministratiu, relacions sindicals i condicions de treball, així com l'ordenació professional. Així mateix, li correspon exercir la prefectura del personal sanitari en virtut del que es disposa en l'article 69.3 de la Llei 5/1983, de 30 de desembre, del Consell.

També se li assignen les competències respecte a les matèries següents: gestió econòmica, pressupostària i comptable, costos i facturació, infraestructures i el manteniment, Junta Central de Subministraments i expedients de contractació per a l'aprovisionament de productes i serveis, així com la coordinació i control de la gestió pressupostària i econòmica de les fundacions i consorcis adscrits a la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública.

Direcció General de l'Alta Inspecció Sanitària

Exerceix les competències en matèria d'inspecció de la cartera de serveis del Sistema Valencià de Salut, la tutela dels drets i deures de la ciutadania i la inspecció de centres i serveis sanitaris públics i privats, el control i la inspecció de les prestacions de la Seguretat Social i farmacèutiques, així com el control i vigilància de l'activitat dels departaments de salut en règim de concessió.

Serveis perifèrics

Com a expressió del principi de desconcentració administrativa, en cadascuna de les capitals de les províncies d'Alacant, de Castelló i de València hi ha una direcció territorial, amb rang de Subdirecció General, que depén orgànicament de la Subsecretaria i que té competència en el territori de la província respectiva. Funcionalment, depenen de la Secretaria Autònoma de Salut Pública i del Sistema Sanitari Públic, de la Subsecretaria i dels diferents centres directius de la Conselleria, segons la matèria.

3.4. Organització assistencial

3.4.1. Nivells assistencials

El Sistema Valencià de Salut s'organitza en dos entorns o nivells assistencials:

- Atenció Primària
- Atenció Especialitzada

L'Atenció Primària posa a la disposició de la població una sèrie de serveis bàsics a una distància màxima de 15 minuts des de qualsevol lloc de residència. Per tant, és l'encarregada d'acostar els serveis sanitaris bàsics al lloc de residència dels usuaris.

En aquest àmbit els dispositius assistencials principals són els centres de salut, en què treballen equips d'Atenció Primària (EAP) caracteritzats per ser multidisciplinaris ja que n'integren l'estructura a metges de família, pediatres, personal d'infermeria i personal administratiu i poden disposar també de treballadors socials, matrones i fisioterapeutes.

En el marc territorial, aquest tipus de centre és la Zona Bàsica de Salut. Dins d'aquestes demarcacions hi ha un altre tipus d'estructura assistencial, com ara els consultoris, que estan coordinats des del centre de salut.

Com a suport a la labor feta pel centre de salut hi ha unitats de suport dependents dels centres d'Atenció Primària. Presten serveis especialitzats dins d'un àmbit geogràfic determinat i donen suport a la labor de la medicina de família i de la pediatria.

L'àmbit territorial d'actuació supera la Zona Bàsica de Salut i actuen de manera integrada i coordinada amb els recursos especialitzats del departament en l'àmbit corresponent a cada especialitat.

Aquestes unitats de suport actuen com a equips interdisciplinaris i han de coordinar-se adequadament amb els recursos socials del seu àmbit territorial amb la prestació d'assessorament i suport quan siga procedent.

Entre les prestacions que ofereixen els centres d'Atenció Primària i les unitats de suport corresponents destaquen les següents:

- L'atenció sanitària, a demanda, programada i urgent, tant a la consulta com al domicili del pacient.
- L'efectuació dels programes de salut específics relatius a la dona, la infància, els adults, la tercera edat, els grups de risc, els malalts crònics, els malalts terminals i tots aquells que s'incorporen a la cartera de serveis sobre la base del Pla de salut de la Comunitat Valenciana.
- La promoció i educació per a la salut en l'individu, família, grup o comunitat mitjançant activitats integrades en els programes de salut.
- L'atenció a la salut bucodental.
- L'atenció a la salut sexual i reproductiva.
- La prevenció enfocada fonamentalment a l'efectuació d'activitats dirigides a la detecció precoç de les patologies de més incidència i prevalença de la zona.
- L'atenció a problemes de salut mental i conductes addictives.
- La rehabilitació bàsica.
- El treball social.
- La cirurgia menor.
- Les prestacions d'ordre juridicolegal derivades de la legislació vigent.
- Les funcions assistencials de més nivell de complexitat que es determinen.

En la pràctica diària, la responsabilitat d'aquestes prestacions correspon a l'equip d'Atenció Primària (EAP), personal que treballa en les unitats de suport a primària i la resta d'especialistes del departament que treballen de manera coordinada i integrada.

D'altra banda, l'Atenció Especialitzada ofereix una assistència més tecnificada, centrada en el diagnòstic i la restauració de la salut dels pacients amb consultes de metges especialistes i la realització de proves diagnòstiques complexes, intervencions quirúrgiques, etc.

L'Atenció Especialitzada s'ofereix en centres d'especialitats i hospitals, de manera ambulatoria o en règim d'ingrés:

- L'Atenció Especialitzada amb caràcter ambulatori es du a terme a través de centres sanitaris integrats (o CSI), dels centres d'especialitats i de l'activitat ambulatoria hospitalària.
- L'Atenció Especialitzada en règim d'ingrés o hospitalització es du a terme en hospitals o a domicili.

Segons el Decret 74/2007, de 18 de maig, del Consell, pel qual s'aprova el reglament sobre estructura, organització i funcionament de l'atenció sanitària a la Comunitat Valenciana, l'atenció d'hospitalització és aquella prestació sanitària de qualsevol índole que es fa a pacients amb necessitat d'internament. Depenent de les característiques i el grau de complexitat de l'atenció requerida, serà prestada a través dels diferents centres o unitats sanitàries existents en cada departament i que seran:

- Hospitalització convencional
- Hospitalització a domicili: Unitats d'hospitalització a domicili (UHD)
- Unitats mèdiques de curta estada (UMCE)

Hospitalització convencional

L'Hospital és la institució sanitària en què s'atén la demanda de la població amb problemes de salut de més complexitat o especificitat o que requereix internament i actua com a suport d'altres estructures sanitàries i garanteix la continuïtat de l'atenció integral als usuaris i usuàries.

Segons la Llei general de sanitat, cada àrea o departament de salut ha de disposar d'un hospital general com a referent per a l'Atenció Especialitzada. A més, cada àrea o departament de salut estarà vinculat o disposarà, almenys, d'un hospital general, amb els serveis que aconselle la població que cal assistir, l'estructura d'aquesta i els problemes de salut.

Els hospitals depenents de la Conselleria es classifiquen en diversos tipus en relació amb la funció que desenvolupen i amb les unitats que hi incorporen:

- Hospitals generals que es classifiquen en:
 - Hospitals de departament: cobreixen un sol departament de salut.
 - Hospitals amb serveis o unitats de referència a la Comunitat Valenciana: cobreixen tota la Comunitat.
 - Hospitals amb serveis o unitats de referència multidepartamentals: cobreixen diversos departaments de salut.
- Hospitals complementaris de departament.
- Hospitals d'atenció a malalts crònics, de mitjana i de llarga estada (HACLE).
- Hospitals monogràfics.

Els hospitals amb serveis o unitats de referència, així com els hospitals d'atenció a malalts crònics, de mitjana i de llarga estada (HACLE), donaran cobertura assistencial a aquelles demarcacions territorials superiors al departament de salut, segons els criteris de planificació que s'establisquen. Els serveis dels hospitals en constitueixen les estructures fonamentals.

Els hospitals complementaris són aquells centres situats en el mateix departament que altres hospitals generals als quals donen suport amb l'efectuació d'activitats complementàries a les habituals d'un hospital general i en els quals es poden desenvolupar dispositius i mecanismes d'alta resolució.

Hospitalització a domicili

Les unitats d'hospitalització a domicili (UHD) presten atenció especialitzada de rang hospitalari al domicili del malalt o malalta, després d'una primera fase d'estabilització a l'hospital, o quan, pel seu estadi evolutiu, es considere el mateix domicili com el millor lloc terapèutic, és a dir, aquell lloc en què els objectius terapèutics s'aconseguiran el més prompte possible, amb menys nombre de complicacions i menys cost social.

Els usuaris i usuàries atesos en aquestes unitats es consideren com a ingressats a l'hospital amb caràcter general en l'administració i l'assistència incloses les prestacions farmacèutiques ja que reben els tractaments i cures homòlegs als dispensats a l'hospital.

Es potencia l'actuació integrada d'aquestes unitats d'hospitalització a domicili als qui intervenen en l'atenció domiciliària, ja siguen equips d'atenció primària o EAP, unitats de salut mental, unitats bàsiques de rehabilitació o els serveis d'urgències i d'emergències extrahospitalàries.

Així mateix, la cobertura de l'atenció a les urgències que necessiten les persones usuàries ateses en règim d'hospitalització domiciliària es presta indistintament pels diferents dispositius assistencials existents.

Unitats mèdiques de curta estada

Les unitats mèdiques de curta estada (UMCE) tenen com a funció seleccionar, estabilitzar i, posteriorment, situar determinats pacients amb processos susceptibles de solucions ràpides al marge dels circuits convencionals de l'hospital, així com la coordinació amb els serveis socio-sanitaris de la Comunitat Valenciana, la valoració i atenció integral de pacients fràgils, crònics de llarga evolució i terminals, que acudeixen a l'hospital demanant assistència sanitària, així com l'observació de pacients mèdics i quirúrgics que necessiten mitjans diagnòstics i terapèutics ràpids per a definir-ne la situació mòrbida en un temps limitat.

Diferències entre l'Atenció Primària i l'Especialitzada		
	Atenció Primària	Atenció Especialitzada
Característiques	Accessibilitat	Complexitat tècnica
Activitats	Promoció de la salut i de la prevenció de la malaltia amb capacitat de resolució tècnica per a abordar de manera completa els problemes de salut més freqüents	Disposa dels mitjans diagnòstics i terapèutics de més complexitat i cost l'eficiència dels quals augmenta si es concentren
Accés	Espontani	Per indicació dels facultatius d'Atenció Primària
Dispositiu assistencial	Centres de salut i consultoris	Centres d'especialitats i hospitals
Règim d'atenció	Al centre i al domicili del ciutadà	Ambulatori i amb internament

Després del procés assistencial, el pacient i la informació clínica corresponent retornen novament al metge d'Atenció Primària qui, per disposar del conjunt de les dades de la biografia sanitària, garanteix la visió clínica i terapèutica global. Això permet que la continuïtat de les cures segueixca caracteritzada per l'equitat, independentment del lloc de residència i de les circumstàncies individuals d'autonomia, atés que l'atenció arriba fins al mateix domicili de l'usuari o usuària.

D'altra banda, cal destacar dins de l'àmbit de l'Atenció Especialitzada, l'auge i l'extensió de modalitats assistencials noves, que afavoreixen més eficiència i qualitat en l'atenció als pacients i que suposen una clara alternativa a l'hospitalització tradicional, com ara, les unitats d'hospitalització de dia, la cirurgia major ambulatoria (CMA), les unitats d'hospitalització a domicili, que permeten prestar atenció especialitzada de rang hospitalari al domicili del malalt, i les unitats mèdiques de curta estada.

Per a ampliar la informació sobre l'activitat assistencial i l'organització vegeu el capítol 8. *Activitat assistencial*

3.4.2. Salut Pública

La Llei 10/2014, de la Generalitat, de Salut de la Comunitat Valenciana, defineix com a actuacions estratègiques en matèria de Salut Pública:

- la vigilància, a través del Sistema d'Informació en Salut Pública i la Xarxa de Vigilància en Salut Pública;
- la promoció de la salut, amb esment especial al foment de les xarxes per a l'intercanvi de coneixement i experiències;
- la protecció de la salut, incloent-hi la seguretat alimentària,
- la salut laboral i la sanitat ambiental,
- i la prevenció de la malaltia.

Hi ha 20 centres de Salut Pública que donen cobertura als 24 departaments de salut.

Enquadrats als centres de Salut Pública d'Alacant, de Castelló i de València, se situen les tres unitats de prevenció de la sida i les infeccions de transmissió sexual, estructures fonamentals en la prevenció de la infecció per VIH a la Comunitat, que han ampliat l'activitat comunitària a les infeccions de transmissió sexual.

Així mateix, es disposa de tres laboratoris de Salut Pública que proporcionen el suport analític necessari per al desenvolupament dels programes i actuacions en Seguretat alimentària i Control ambiental a la Comunitat Valenciana.

Al seu torn, i tal com estableix la Llei de salut de la Comunitat Valenciana, tot el Sistema Valencià de Salut ha d'estar en disposició de poder ser utilitzat per a la docència pregraduada, especialitzada, postgraduada i continuada de professionals. Per a l'acompliment eficaç de la formació practicoclínica és necessària l'actuació coordinada dels departaments amb competència en matèria de sanitat i educació.

Per a més informació, consulteu el capítol 9. *Salut pública*

3.4.3. Formació

L'Escola Valenciana d'Estudis de la Salut és la unitat administrativa de la Conselleria per al suport científicotècnic en l'àmbit de la formació, docència i investigació. La formació permanent del personal sanitari i no sanitari del Sistema Valencià de Salut s'estructura a través dels diferents plans de formació, que s'elaboren tenint en compte les necessitats dels professionals i les línies estratègiques de la Conselleria.

Per a saber més, vegeu el capítol 18. *Activitat Formativa*

3.4.4. Investigació sanitària i innovació en salut

La investigació sanitària i la innovació en salut són elements bàsics per a la millora de la qualitat del Sistema Valencià de Salut, per la qual cosa tots els seus centres sanitaris i de Salut Pública, i a més de les tasques assistencials i docents corresponents, desenvolupen activitats d'investigació. La conselleria competent en matèria de sanitat és la responsable de marcar les directrius i desenvolupar la política d'investigació i innovació en l'àmbit de la salut.

Consulteu el capítol 13. *Investigació biomèdica i innovació*, per a més detall.

3.5. Organització territorial: el mapa sanitari valencià

La Llei 14/1986, de 25 d'abril, general de sanitat, en l'article 56 disposa que "les Comunitats Autònomes delimitaran i constituïran en el seu territori demarcacions denominades àrees de salut i han de tindre en compte a aquest efecte els principis bàsics que en aquesta llei s'estableixen, per a organitzar un sistema sanitari coordinat i integral".

A més, defineix les àrees de salut com "les estructures fonamentals del sistema sanitari, responsabilitzades de la gestió unitària dels centres i establiments del servei de salut de la Comunitat Autònoma en la demarcació territorial corresponent i de les prestacions sanitàries i programes sanitaris que aquests han de desenvolupar".

Així mateix, estableix que “les àrees de salut es delimitaran tenint en compte factors geogràfics, socioeconòmics, demogràfics, laborals, epidemiològics, culturals, climatològics i de dotació de vies i mitjans de comunicació, així com les instal·lacions sanitàries de l'àrea. Encara que hi puguem variar l'extensió territorial i el contingent de població compresa, hauran de quedar delimitades de manera que puguem complir-se des d'aquestes els objectius que en aquesta llei s'assenyalen”.

En el seu article 62, la Llei 14/1986 afig que “per a aconseguir la màxima operativitat i eficàcia en el funcionament dels serveis a nivell primari, les àrees de salut es dividiran en zones bàsiques de salut”.

Al nostre àmbit autonòmic, és l'article 13 de la Llei 10/2014, el que determina que el Sistema Valencià de Salut s'ordena en departaments de salut, que equivalen a les àrees de salut previstes en la legislació bàsica estatal.

Aquests departaments de salut són definits com les estructures fonamentals del Sistema Valencià de Salut i són les demarcacions geogràfiques en les quals queda dividit el territori de la Comunitat Valenciana als efectes sanitaris.

A més, la llei afig que els departaments de salut es delimiten atenent a la màxima integració dels recursos assistencials, amb l'objectiu de prestar una assistència sanitària i socio sanitària àgil, dinàmica, eficaç i sense barreres, de manera que, encara que puga variar el contingent de població en cada departament, es complisquen els objectius assenyalats en la normativa bàsica estatal.

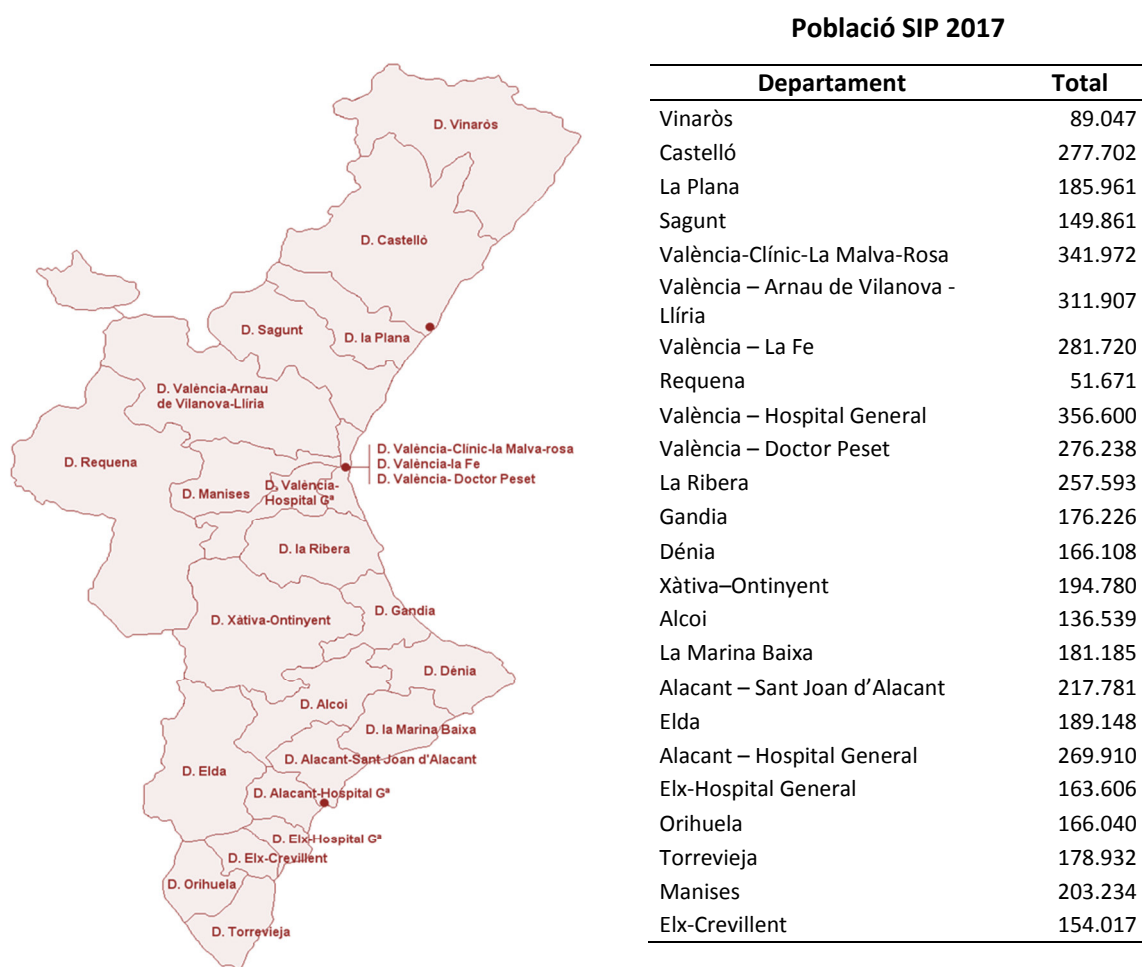
En tot cas, cada província tindrà, com a mínim, un departament de salut, el qual es pot subdividir, atenent als criteris anteriorment exposats, en zones bàsiques de salut.

D'altra banda, l'article 14 de la nostra llei de salut determina que el mapa sanitari de la Comunitat Valenciana és l'instrument estratègic per a la planificació i gestió sanitària, que permet l'ordenació del territori de la Comunitat Valenciana en diferents demarcacions geogràfiques: departaments de salut i zones bàsiques de salut.

La llei indica que de manera periòdica i a través d'un desenvolupament reglamentari es determinarà el procediment d'actualització, modificació i manteniment del mapa sanitari. En l'actualitat aquest procediment ve regulat en el Decret 224/2007, de 16 de novembre, del Consell, pel qual s'aprova el mapa sanitari de la Comunitat Valenciana.

En 2017, el territori valencià està estructurat en 24 departaments de salut i 241 zones bàsiques de salut.

En la figura següent es pot veure la distribució provincial dels departaments de salut, així com la població SIP per departaments:



Mapa sanitari valencià i població per departament de salut en 2017

Des d'un punt de vista organitzatiu, els departaments de salut disposen de tres òrgans de direcció, gestió i participació comunitària:

- El Consell de Direcció del Departament de Salut, que és l'òrgan al qual li correspon formular les directrius en política de salut dins del departament i controlar-ne la gestió dins de les normes i programes generals establides per la conselleria competent en matèria de sanitat.
- La Gerència del Departament de Salut, que és l'encarregat de l'execució de les directrius establides pel Consell de Direcció i de la gestió dels recursos del departament.
- El Consell de Salut de Departament, que té la condició d'òrgan col·legiat, de caràcter consultiu, en temes de participació ciutadana.

Des del punt de vista de la gestió dels serveis, 19 dels departaments de salut estan gestionats de manera directa per la Generalitat i altres 5 de manera indirecta a través de concessions administratives (Alzira, Dénia, Torrevieja, Elx-Crevillent i Manises).