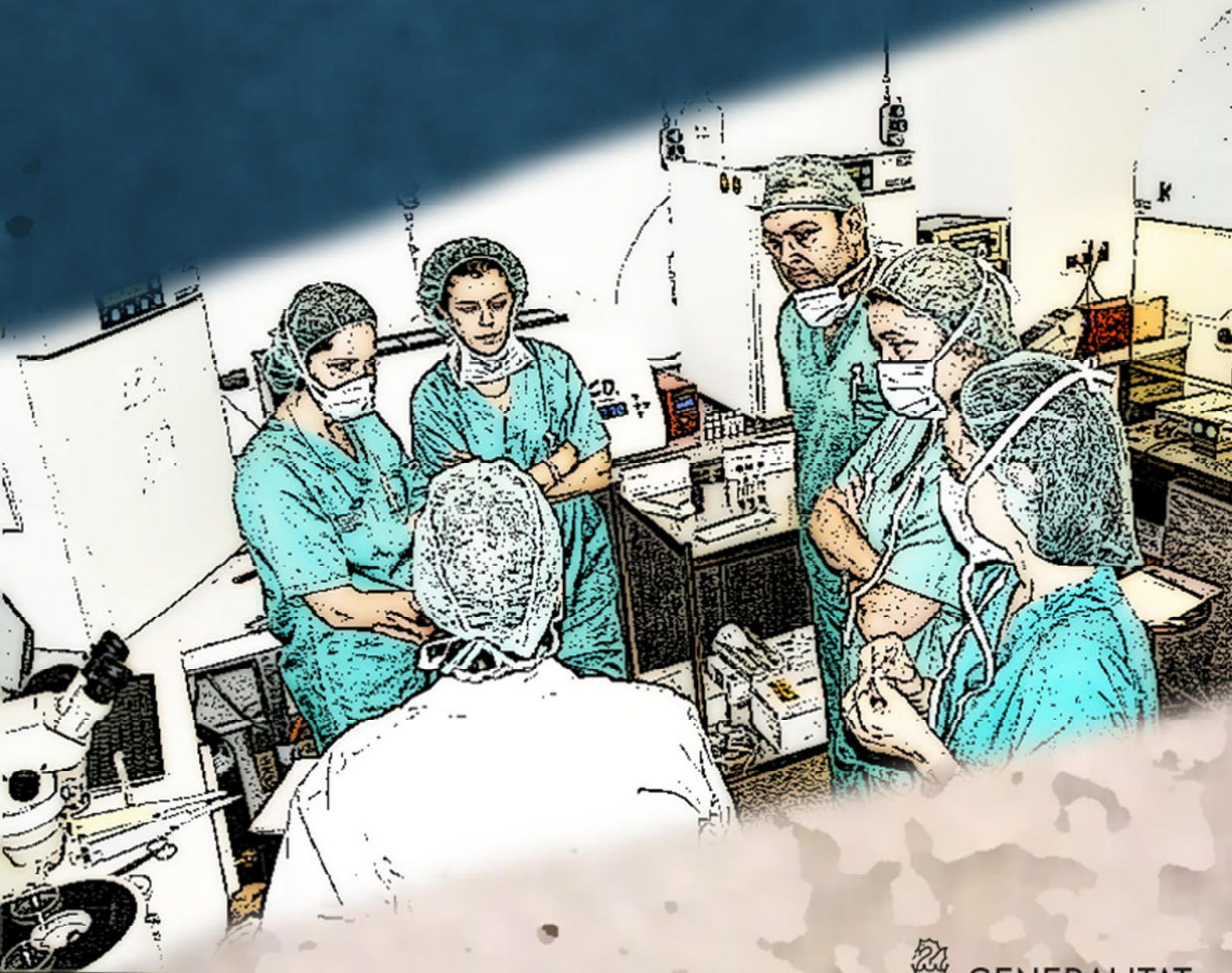


3. ORGANITZACIÓ DE LA CONSELLERIA: ESTRUCTURA ADMINISTRATIVA, TERRITORIAL I ASSISTENCIAL



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

El 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 per mitjà de mesures preventives i de les prestacions i els 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 instauració d'aquest, 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 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 les usuàries del Sistema Nacional de Salut, enunciats com a principis generals en la Llei general de sanitat, van ser desenvolupats per mitjà de la Llei 41/2002, de 14 de novembre, reguladora de l'autonomia del pacient i dels drets i les obligacions en matèria d'informació i documentació clínica.

Aquesta llei va adaptar el contingut dels drets i els 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 diverses 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 els factors que més influeixen en la salut, de manera que es preveniguera la malaltia i es protegira i es promoguera 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.

En el nostre àmbit autonòmic, les competències sanitàries de la Generalitat van quedar definides en l'article 54 de l'Estatut d'Autonomia, aprovat per mitjà de 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, les entitats i les funcions en matèria de sanitat.

3.1.2. El traspàs de les competències sanitàries

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

La nostra Comunitat va veure traspassades les competències sanitàries el 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 dotze 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, els serveis i els establiments de la comunitat, de les diputacions d'aquesta i dels ajuntaments i qualssevol altres administracions territorials intracomunitàries.

Des de l'any 2002, l'Estat va passar a assumir les competències recollides 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 els acords sanitaris internacionals,
- les bases i la coordinació general de la sanitat;
- la legislació i l'autorització de medicaments i productes sanitaris.
- 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
	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 de 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, els serveis i els 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, les activitats i les prestacions sanitàries que, d'acord amb el que es preveu en la normativa estatal bàsica, són responsabilitat de la Generalitat per al compliment pertinent del dret a la protecció de la salut.

La gestió i l'administració d'aquest sistema 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, els serveis i les mesures preventives necessàries.

En l'actualitat, i segons el Decret 93/2018, de 13 de juliol, del Consell, pel qual s'aprova el reglament orgànic i funcional, aquest departament s'anomena Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública.

3.2.2. Competències

Pel que fa a les competències d'aquesta, la Llei 10/2014, de 29 de desembre, de salut de la Comunitat Valenciana, concreta en l'article 5 les següents:

1. La determinació dels criteris i les prioritats de la política en matèria de salut i la gestió d'aquests, així com la coordinació de les actuacions que es duguen a terme en aquesta matèria en l'àmbit territorial de la Comunitat Valenciana, especialment amb les entitats locals que garantisquen el funcionament pertinent dels serveis sanitaris i sociosanitaris.
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 centres, serveis, establiments sanitaris ¹i no sanitaris i de les activitats que puguen afectar la salut pública.
5. L'aprovació, la coordinació i el foment de programes de formació en l'àmbit de la salut.
6. L'aprovació, la coordinació i el 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.
8. L'aprovació del mapa sanitari de la Comunitat Valenciana i de les modificacions d'aquest.
9. L'autorització, la qualificació, la catalogació, el registre, l'avaluació i l'acreditació, si escau, de tota mena de serveis, centres o establiments sanitaris, així com la inspecció i el control d'aquests.
10. La regulació i el control de la publicitat sanitària de conformitat amb el que es disposa en la normativa bàsica.²

Pel que fa a les competències de les entitats locals valencianes, en l'article 6 es determina que els municipis de la Comunitat Valenciana han de prestar 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 han d'exercir 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, les perruqueries, les saunes i els centres d'higiene personal, els hotels i els centres residencials, les escoles, els campaments turístics i les àrees d'activitats 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 han de tindre els establiments en què se subministren, es venguen, es dispensen o es consumisquen begudes alcohòliques i tabac, així com la vigilància i el control d'aquests establiments.

¹ Segons el Reial decret 1277/2003, de 10 d'octubre, pel qual s'estableixen les bases generals sobre autorització de centres, serveis i establiments sanitaris, es considera:

- Centre sanitari: és el conjunt organitzat de mitjans tècnics i instal·lacions en el qual professionals capacitats, per titulació oficial o per habilitació professional, desenvolupen, bàsicament, activitats sanitàries amb la finalitat de millorar la salut de les persones. Els centres sanitaris poden estar integrats per un servei sanitari o per diversos, que constitueixen l'oferta assistencial.
- Servei sanitari: és la unitat assistencial, amb organització diferenciada, dotada dels recursos tècnics i professionals capacitats, per la titulació oficial o l'habilitació professional, per a desenvolupar activitats sanitàries específiques. Pot estar integrat en una organització, l'activitat principal de la qual pot no ser sanitària.
- Establiment sanitari: és el conjunt organitzat de mitjans tècnics i instal·lacions en el qual professionals capacitats, per la titulació oficial o per habilitació professional, desenvolupen, bàsicament, activitats sanitàries de dispensació de medicaments o d'adaptació individual de productes sanitaris.

² Modificat per la Llei 8/2018, de 20 d'abril, de la Generalitat, de modificació de la Llei 10/2014, de 29 de desembre, de la Generalitat, de salut de la Comunitat Valenciana.

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 diverses mesures de control que s'estableixen en el títol VI d'aquesta llei, especialment en les dependències municipals.
- h) La participació, en col·laboració amb els equips d'atenció primària i de salut pública, encaminada a potenciar ciutats saludables, mitjançant la creació de meses intersectorials.³

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 ha d'incloure 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 tinga 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 desenvolupen en el municipi 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 obtindre finançament públic per a aquestes 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 tinga les competències en matèria de trastorns addictius. És a dir, a la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública.

3.2.3. Finalitats del Sistema Valencià de Salut

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

- a) L'atenció integral de la salut, tant de la salut física com de la mental, comprensiva de la promoció i la 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.

³ Modificat per la Llei 8/2018, de 20 d'abril, de la Generalitat, de modificació de la Llei 10/2014, de 29 de desembre, de la Generalitat, de Salut de la Comunitat Valenciana.

- 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 el desenvolupament dels sistemes d'informació sanitària necessaris per al compliment de les seues finalitats.
- e) L'establiment de sistemes de control i avaluació de la qualitat en els diversos centres, serveis i establiments d'atenció sanitària o socio-sanitària i de salut pública, els quals han de tindre les condicions adequades d'accessibilitat.

3.2.4. Activitats bàsiques del Sistema Valencià de Salut

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.
- e) El foment de la participació social i l'enfortiment del grau de control de les persones sobre la pròpia salut.⁴
- f) L'avaluació de l'efectivitat, l'accessibilitat, la qualitat i l'equitat dels serveis, així com la inspecció i l'auditoria.⁵
- g) La prevenció i el 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 el tractament de les diverses patologies.
- j) El foment de la defensa de la salut en les polítiques intersectorials.
- k) L'avaluació de l'efectivitat, l'accessibilitat i la qualitat dels serveis, així com la inspecció i l'auditoria d'aquests.
- l) La rehabilitació, tant en processos greus com en situacions de cronicitat.
- m) La formació i la docència en l'àmbit de la salut.
- n) La investigació i la innovació sanitària.

3.2.5. Cartera de serveis del Sistema Valencià de Salut

En el Sistema Nacional de Salut, la cartera de serveis bàsica està 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 d'aquesta.

⁴ Modificat per la Llei 8/2018, de 20 d'abril, de la Generalitat, de modificació de la Llei 10/2014, de 29 de desembre, de la Generalitat, de salut de la Comunitat Valenciana.

⁵ Modificat per la Llei 8/2018, de 20 d'abril, de la Generalitat, de modificació de la Llei 10/2014, de 29 de desembre, de la Generalitat, de salut de la Comunitat Valenciana.

La Llei 16/2003 defineix la prestació d'atenció sanitària del Sistema Nacional de Salut com "els serveis o el conjunt de serveis preventius, diagnòstics, terapèutics, rehabilitadors i de promoció i manteniment de la salut adreçats als ciutadans", i la cartera de serveis com "el conjunt de tècniques, tecnologies o procediments, i s'entenen com a tals cada un dels mètodes, les activitats i els 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 d'aquesta. 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 comuna 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 les activitats i els serveis o les 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, els serveis o les 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 que tenen, poden incorporar en les seues carteres de serveis una tècnica, una tecnologia o un procediment no previst en la cartera comuna bàsica del Sistema Nacional de Salut, per a fer-ho estableixen els recursos addicionals necessaris i n'informen, de manera motivada, el 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-ne la qualitat i la seguretat de les prestacions.

En el 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 ha d'estar 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 desenvolupen 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 les 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 contingut d'aquesta és dinàmic i s'actualitza periòdicament mitjançant una ordre del Ministeri de Sanitat, Serveis Socials i Igualtat, amb l'acord previ 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, l'eficiència, l'efectivitat, la seguretat i la 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 tècniques, tecnologies o procediments nous se sotmet 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.

Qualsevol tècnica, tecnologia o procediment inclosos en la cartera de serveis del Sistema Valencià de Salut ha de respondre als criteris i els 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 problemes i les necessitats de salut nous.

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 l'han de dur-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 93/2018, de 13 de juliol, del Consell, pel qual s'aprova el reglament orgànic i funcional, de 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.

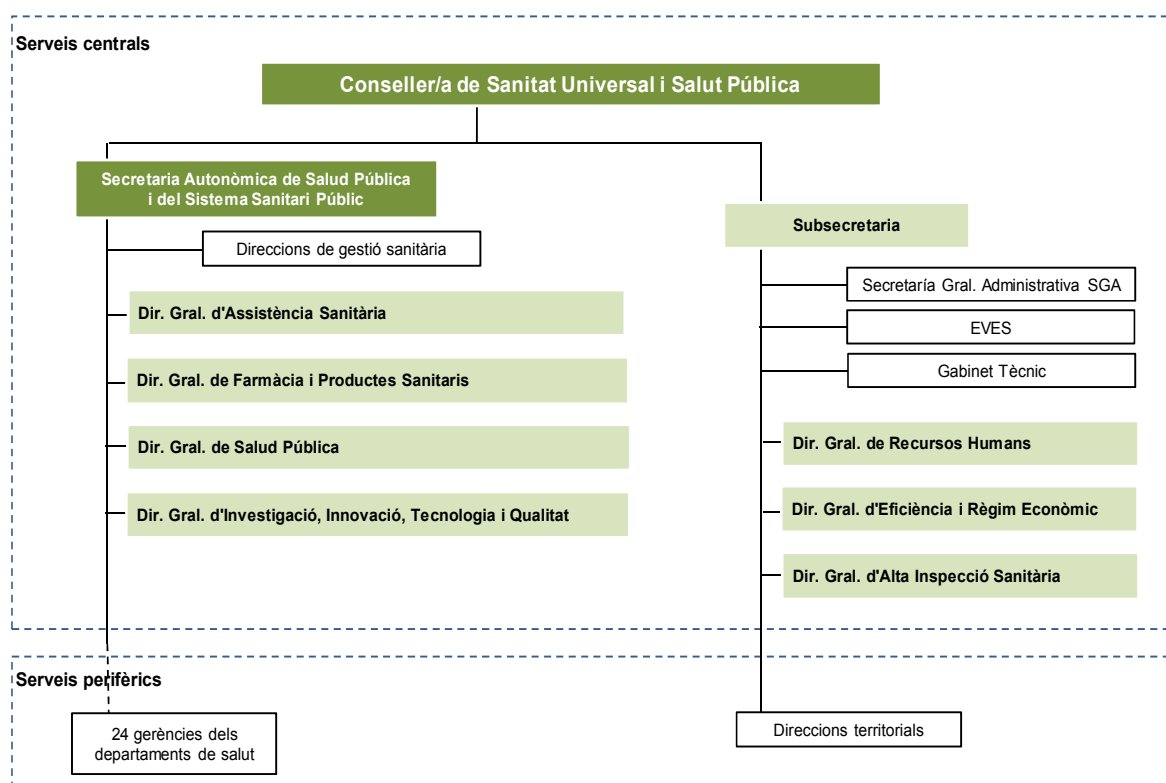
Funcionalment, la Conselleria s'estructura en:

- òrgans superiors (conseller/a i secretaria autonòmica)
- nivell directiu (subsecretaria i direccions generals), i
- 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 el 2018

*Decret 93/2018, de 13 de juliol, del Consell, pel qual s'aprova el reglament orgànic i funcional
Decret 215/1999, de 9 de novembre, pel qual es crea la figura dels directors de gestió*



Serveis centrals

La persona titular de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública, com a titular de l'òrgan superior màxim 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, l'autorització i el 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 l'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 aborda les necessitats d'aquesta en funció del nivell de risc, des de la població sana fins als pacients crònics complexos o pal·liatius i les famílies d'aquests, 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 determinants d'aquesta 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, amb l'impuls d'accions adreçades 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 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 els centres directius sota la seua dependència, amb el control i la supervisió del compliment dels objectius fixats.
- b) Definir les estratègies en matèria d'avaluació del rendiment, la direcció per objectius i el seguiment dels acords de gestió, i impulsar i coordinar el desenvolupament i la implantació d'aquestes.
- c) Planificar l'estratègia dels recursos i els 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 els mitjans del Sistema Valencià de Salut, especialment pel que fa a l'ordenació territorial i l'orientació a la població.
- e) 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

*Direcció General
d'Assistència Sanitària*

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, els programes i els serveis sanitaris, de la gestió integrada de l'activitat assistencial, els sistemes d'informació sanitària, la gestió de centres sanitaris, els recursos assistencials, l'atenció sanitària a la cronicitat, la drogodependència, la salut mental, les urgències i les emergències i la

integració de l'assistència sanitària, així com de l'avaluació de l'efectivitat clínica i el seguiment de l'assistència prestada amb mitjans aliens.

*Direcció General de
Farmàcia i Productes
Sanitaris*

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.

*Direcció General de Salut
Pública*

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 les estratègies de salut orientades especialment a la prevenció, la protecció i la promoció de la salut, la vigilància i el control epidemiològic, la seguretat alimentària, el pla de salut i totes les accions que garantisquen la salut de la població.

*Direcció General
d'Investigació, Innovació,
Tecnologia i Qualitat*

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 gestió, la coordinació i l'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 aplicada 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, l'avaluació i la millora de la qualitat assistencial i la 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 els procediments per a l'acreditació, l'autorització i el registre de centres, serveis i establiments sanitaris.

Per la seua banda, la Subsecretaria té atribuïdes les competències i les funcions establides per l'article 69 de la Llei del Consell, així com els recursos humans de la sanitat, els recursos econòmics, la responsabilitat patrimonial, la inspecció sanitària alta, 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
- b) Direcció General d'Eficiència i Règim Econòmic
- b) Direcció General de l'Alta Inspecció Sanitària

Direcció General de Recursos Humans

Exerceix les competències següents: 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 direcció del personal sanitari en virtut del que es disposa en l'article 69.3 de la Llei 5/1983, de 30 de desembre, de la Generalitat.

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

Direcció General d'Eficiència i Règim Econòmic

Exerceix les competències pel que fa a les matèries següents:

- gestió econòmica, pressupostària i comptable
- costos i facturació
- infraestructures i manteniment d'aquestes
- Junta Central de Subministraments i expedients de contractació per a l'aprovisionament de productes i serveis, així com la coordinació i el control de la gestió pressupostària i econòmica de les fundacions i els 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 els 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 la vigilància de l'activitat dels departaments de salut en règim de concessió.

Serveis perifèrics

Com a expressió del principi de desconcentració administrativa, en cada una de les capitals de les províncies d'Alacant, Castelló i València hi ha una direcció territorial, amb rang de subdirecció general, que depèn orgànicament de la Subsecretaria i que té competència en el territori de la província respectiva. Funcionalment, depenen de la Secretaria Autonòmica de Salut Pública i del Sistema Sanitari Públic, de la Subsecretaria i dels diversos 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 integren, en la seua estructura, metges de família, pediatres, personal d'infermeria i personal administratiu, i poden disposar-hi, 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 s'han de coordinar adequadament amb els recursos socials del seu àmbit territorial, i també els han de prestar 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 els que s'incorporen a la cartera de serveis sobre la base del Pla de Salut de la Comunitat Valenciana.
- La promoció i l'educació per a la salut en l'individu, la família, el grup o la 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, al desenvolupament d'activitats adreçades 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 jurídic derivades de la legislació vigent.
- Les funcions assistencials d'un nivell de complexitat més alt 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 la prestació sanitària de qualsevol índole que es fa a pacients amb necessitat d'internament. En funció de les característiques i el grau de complexitat de l'atenció requerida, s'ha de prestar a través dels diversos centres o les diverses unitats sanitàries que hi ha en cada departament, i que són:

- 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 les 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 ha d'estar vinculat o ha de disposar, almenys, d'un hospital general, amb els serveis que aconselle la població a assistir, l'estructura d'aquesta i els problemes de salut.

Els hospitals dependents 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 únic 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 estada i de llarga (HACLE).
- Hospitals monogràfics

Els hospitals amb serveis o unitats de referència, així com els hospitals d'atenció a malalts crònics, de mitjana estada i de llarga (HACLE), han de donar cobertura assistencial a les demarcacions territorials que siguen 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 els centres situats en el mateix departament que altres hospitals generals, als quals donen suport amb el desenvolupament 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 la malalta, després d'una primera fase d'estabilització a l'hospital, o quan, per l'estadi evolutiu d'aquest o aquesta, es considere el mateix domicili com el millor lloc terapèutic, és a dir, aquell on els objectius terapèutics s'aconseguiran tan prompte com siga possible, amb el mínim nombre de complicacions i amb el mínim cost social.

Els usuaris i les usuàries atesos en aquestes unitats es consideren ingressats en l'hospital a tots els efectes administratius i assistencials, incloses les prestacions farmacèutiques, ja que reben els tractaments i les cures homòlegs als que es dispensen en l'hospital.

Es potencia l'actuació integrada d'aquestes unitats d'hospitalització a domicili a qui intervé 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 diversos dispositius assistencials que hi ha.

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 l'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 la seua 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 tornen novament al metge d'atenció primària, el qual, com que disposa del conjunt de les dades de la biografia sanitària d'aquesta persona, en 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 la 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 alternativa clara 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 vint centres de salut pública que donen cobertura als 24 departaments de salut.

Enquadrats en els centres de salut pública d'Alacant, Castelló i 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 malalties de transmissió sexual, MTS.

Així mateix, es disposa de tres laboratoris de salut pública que proporcionen el suport analític necessari per al desenvolupament dels programes i les 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 condició 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, la docència i la investigació. La formació permanent del personal sanitari i no sanitari del Sistema Valencià de Salut s'estructura a través dels diversos plans de formació, que s'elaboren tenint en compte les necessitats dels professionals i les línies estratègiques de la Conselleria.

Per a saber-ne 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, a més de les tasques assistencials i docents corresponents d'aquests, 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 han de delimitar i constituir, en el seu territori, demarcacions denominades àrees de salut i han de tindre en compte, a aquest efecte, els principis bàsics que s'estableixen en aquesta llei 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 els establiments del servei de salut de la comunitat autònoma en la demarcació territorial corresponent, i de les prestacions sanitàries i els programes sanitaris que aquests han de desenvolupar"*.

Així mateix, estableix que: *"Les àrees de salut s'han de delimitar 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, han de quedar delimitades de manera que es puguem complir, des d'aquestes, els objectius que s'assenyalen en aquesta llei"*.

En l'article 62, la Llei 14/1986 afegit que *"per a aconseguir l'operativitat i l'eficàcia màximes en el funcionament dels serveis a escala primària, les àrees de salut s'han de dividir en zones bàsiques de salut"*.

En el 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 es defineixen 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 afegit que els departaments de salut es delimiten atenent la integració màxima dels recursos assistencials, amb l'objectiu de prestar una assistència sanitària i sociosanitària 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 ha de tindre, com a mínim, un departament de salut, el qual es pot subdividir, atenent els criteris exposats anteriorment, 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 la gestió sanitària, que permet l'ordenació del territori de la Comunitat Valenciana en diverses demarcacions geogràfiques: departaments de salut i zones bàsiques de salut.

La llei indica que, de manera periòdica i per mitjà d'un desenvolupament reglamentari, s'ha de determinar el procediment d'actualització, modificació i manteniment del mapa sanitari.

En l'actualitat, aquest procediment està regulat en el Decret 205/2018 del Consell, pel qual s'aprova el mapa sanitari de la Comunitat Valenciana.

El 2018, el territori valencià està estructurat en 24 departaments de salut i 241 zones bàsiques de salut.

Departaments de salut	
1	Vinaròs
2	Castelló
3	La Plana
4	Sagunt
5	València-Clínic - La Malva-rosa
6	València-Arnau de Vilanova - Llíria
7	València-La Fe
8	Requena
9	València-Hospital General
10	València-Doctor Peset
11	La Ribera

Departaments de salut	
12	Gandia
13	Dénia
14	Xàtiva - Ontinyent
15	Alcoi
16	Marina Baixa
17	Alacant - Sant Joan d'Alacant
18	Elda
19	Alacant-Hospital Gral.
20	Elx-Hospital Gral.
21	Orihuela
22	Torreveija
23	Elx - Crevillent
24	Manises

Denominació oficial dels departaments segons la resolució de 16 d'abril de 2009, del conseller de Sanitat, per la qual s'aprova la modificació del mapa sanitari de la Comunitat Valenciana relativa a la nova denominació dels

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 correspon formular les directrius en política de salut dins del departament i controlar-ne la gestió dins de les normes i els programes generals establits 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, 20 dels departaments de salut estan gestionats directament per la Generalitat, i altres 4 indirectament, per mitjà de concessions administratives (Dénia, Torreveija, Elx - Crevillent i Manises).

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

**Població SIP 2018**

<i>Departament de salut</i>	<i>Total</i>
Vinaròs	90.675
Castelló	281.200
La Plana de la Vila Real	186.572
Sagunt	151.274
València-Clinic - La Malva-rosa	344.538
València-Arnau de Vilanova - Llíria	316.981
València - La Fe	285.066
València - Dr. Peset	278.345
València - Hospital General	360.488
Requena	51.746
La Ribera	258.394
Gandia	176.957
Dénia (Marina Alta)	168.808
Xàtiva - Ontinyent	194.740
Alcoi	136.788
Marina Baixa	181.908
Alacant - Sant Joan d'Alacant	220.965
Alacant - Hospital Gral.	274.122
Elda	189.573
Elx	165.692
Orihuela	167.546
Torrevieja	182.739
L'Horta - Manises	205.202
Elx - Crevillent	155.311

Mapa sanitari valencià i població per departament de salut el 2017

Recursos estructurals de la Conselleria en 2018									
Centres d'atenció primària i especialitzada									
Departament de salut i hospital	Atenció especialitzada			Atenció primària					Total
	Hospitals	Centres d'especialitats (**)	Total	*ZBS	*CSI	Centres de salut	Consultoris auxiliars	Total	
Castelló	4	2	6	33	6	39	98	143	149
Vinaròs	1	-	1	7	1	7	29	37	38
Castelló	2 *	1	3	17	2	21	41	64	67
La Plana	1	1	2	9	3	11	28	42	44
València	14	10	24	128	15	128	301	444	468
Sagunt	1	1	2	10	1	10	49	60	62
València - Clínic - Malva-rosa	2	1	3	16	0	17	16	33	36
València - Arnau de Vilanova - Lliria	2	1	3	16	2	16	38	56	59
València - La Fe	1	1	2	11	0	12	8	20	22
València - Hospital General	1	1	2	14	4	12	9	25	27
València - Doctor Peset	1	1	2	11	0	11	10	21	23
Manises	1	1	2	9	1	9	10	20	22
Requena	1	-	1	5	0	5	41	46	47
Gandia	1	1	2	8	2	6	42	50	52
La Ribera	1	1	2	11	5	11	26	42	44
Xàtiva – Ontinyent	2	1	3	17	0	19	52	71	74
Alacant	10	8	18	80	19	77	164	260	278
Dénia	1	-	1	11	4	9	33	46	47
Marina Baixa	1	1	2	7	2	7	20	29	31
Alcoi	1	1	2	10	1	10	30	41	43
Alacant - Sant Joan d'Alacant	1	1	2	9	2	7	11	20	22
Alacant - Hospital Gral. d'Alacant	1	1	2	10	0	12	5	17	19
Elda	1	1	2	9	2	10	9	21	23
Elx - Hospital Gral. d'Elx	1	1	2	6	1	5	9	15	17
Elx - Crevillent	1	-	1	6	2	4	7	13	14
Orihuela	1	1	2	7	0	7	29	36	38
Torrevieja	1	1	2	5	5	6	11	22	24
*HACLES (àmbit supradepartamental)	6		6						6
Total	34	20	54	241	40	244	563	847	901

Font: elaboració pròpia. (SASIS. Servei d'Anàlisi d'Informació Sanitària)

(*) Hospital General de Castelló i Consorci Hospital Provincial de Castelló

(**) Tots els hospitals públics, excepte l'H. d'Ontinyent, disposen d'una àrea de consultes externes, on els metges de les diferents especialitats atenen els pacients de manera ambulatoria.

Glossari: ZBS zona bàsica de salut; *CSI: centres sanitaris integrats