

I.- DISPOSICIONES GENERALES

Consejería de Sanidad y Asuntos Sociales

Orden de 18/12/2012, de la Consejería de Sanidad y Asuntos Sociales, de las Gerencias de Atención Integrada del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha. [2012/17561]

La Ley 14/1986, de 21 de abril, General de Sanidad, articuló el Sistema Nacional de Salud en dos niveles asistenciales: la atención primaria y la atención especializada, cuya evolución ha seguido cauces distintos en todo lo relativo a su estructura y organización.

El modelo organizativo de la Atención Primaria vigente hasta el momento tiene sus orígenes en el Real Decreto 137/1984, de 11 de enero, sobre estructuras básicas de salud. Esta norma, posteriormente refrendada por la Ley General de Sanidad, sustentó el modelo de la atención primaria sobre unas demarcaciones geográficas específicas: las Zonas Básicas de Salud. En virtud de este proceso de reforma, se procedió a la reordenación de la organización asistencial de la atención primaria mediante la constitución de equipos multidisciplinares ubicados en unas estructuras físicas concretas: los centros de salud.

En el ámbito de la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha, mediante el Decreto 34/1986, de 22 de abril, de Ordenación Funcional de los Servicios de Atención Primaria, se procedió a la integración de los medios personales y materiales para la atención primaria en los Equipos de Atención Primaria (EAP) y a la regulación de los programas de salud y otros elementos del primer nivel de la atención sanitaria.

Paralelamente a la reforma de la Atención Primaria iniciada a partir de 1984 se inició el proceso de transformación de la atención especializada en torno a la figura del hospital. El desarrollo de la atención sanitaria especializada, motivado por el avance de las ciencias médicas y las tecnologías sanitarias, se canalizó desde el punto de vista jurídico-organizativo a través del Real Decreto 521/1987, de 15 de abril, por el que se aprobó el Reglamento de Estructura, Organización y Funcionamiento de los Hospitales gestionados por el Instituto Nacional de la Salud.

El hospital, junto con los centros de especialidades que dependen del mismo, constituye la estructura sanitaria responsable de la atención especializada, programada y urgente, tanto en régimen de internamiento como ambulatorio. Además de las funciones asistenciales, el hospital desarrolla las correspondientes a promoción de la salud, prevención de la enfermedad, rehabilitación, investigación y docencia, en coordinación con otros niveles y recursos sanitarios y sociales de acuerdo con las directrices establecidas en el Plan de Salud. A los efectos previstos anteriormente, los hospitales prestan a los centros de la red de atención primaria del Área la información necesaria para posibilitar la continuidad asistencial, procurando la máxima integración de la información relativa a cada paciente con garantía, en todo caso, de los derechos a la intimidad y a la protección de datos personales. El acceso a los servicios hospitalarios se efectúa una vez que las posibilidades de diagnóstico y tratamiento de los servicios de atención primaria hayan sido superadas, salvo en los casos de urgencia vital.

Este modelo ha sido asumido por la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha; así, el artículo 47 de la Ley 8/2000, de 30 de noviembre, de Ordenación Sanitaria de Castilla-La Mancha, ordena el sistema sanitario regional en torno a las estructuras operativas para la atención primaria, especializada, urgente, salud pública y atención socio-sanitaria.

La experiencia acumulada tras la asunción de las competencias para la gestión de la asistencia sanitaria permite afrontar un proceso de mejora de los modelos anteriores y de adaptación de las estructuras para la atención sanitaria a las características poblacionales, geográficas, demográficas y organizativas del sistema sanitario de Castilla-La Mancha. Un ejemplo de ello, fue la creación, mediante el Decreto 80/2003, de 13 de mayo, de la Gerencia de Área de Puertollano,

La base del nuevo modelo de organización de los servicios periféricos del Sescam, regulada en el Decreto 89/2012, de 14 de junio, de estructura orgánica y funciones del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha, aborda la adaptación y mejora de la organización de las Instituciones Sanitarias, a través de la introducción de mecanismos que permitan una gestión más eficiente, flexible, y permeable a las necesidades de salud de la población, e introduce, en la asistencia sanitaria, modelos de gestión y fórmulas organizativas con una visión horizontal e integradora de los procesos asistenciales. Estas fórmulas deberán procurar la superación de los compartimentos existentes en la actualidad y en la relación

primaria-especializada, fruto de la progresiva especialización y de la fragmentación del trabajo haciendo compatible éste con una atención horizontal de las necesidades reales de los pacientes y facilitando la autonomía de gestión de los centros sanitarios.

En virtud de expresado y de conformidad con lo previsto en los artículos 50.8, 65.m y 74.5 de la Ley 8/2000, en la disposición final primera del Decreto 89/2012 y en aplicación de lo dispuesto en el artículo 23 de la Ley 11/2003, de 25 de septiembre, del Gobierno y del Consejo Consultivo de Castilla-La Mancha y en el artículo 2 del Decreto 98/2012, de 19 de julio, de estructura orgánica y competencias de la Consejería de Sanidad y Asuntos Sociales,

Dispongo:

Artículo 1. Objeto.

La presente Orden tiene por objeto regular la estructura, organización y funcionamiento de las Gerencias de Atención Integrada del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha (Sescam), así como definir los recursos que se le adscriben.

Artículo 2.- Ámbito de gestión.

1. Las Gerencias de Atención Integrada, previstas en el anexo I, gestionarán en su ámbito funcional, de modo unitario, los recursos sanitarios que se le adscriben.

2. Los centros sanitarios y recursos humanos y materiales dependientes del Sescam que pasan a ser gestionados por cada una de las Gerencias de Atención Integrada, son los que se relacionan en el anexo II de la presente Orden, y constituyen el ámbito funcional de dichas Gerencias.

3. Asimismo, dependerán de cada una de las Gerencias de Atención Integrada, todos aquellos centros sanitarios del Sescam que puedan crearse y que se les adscribe funcionalmente.

4. Los centros de gasto del Sescam, que pertenezcan a los niveles asistenciales de Atención Primaria y Atención Especializada, quedarán unificados en la Gerencia de Atención Integrada, de acuerdo con lo dispuesto en la presente Orden.

Artículo 3.- Personal de las Gerencias.

La totalidad de los recursos humanos adscritos a los centros sanitarios del ámbito funcional de las Gerencias de Atención Integrada, de acuerdo con lo dispuesto en el anexo II, se integrarán en la plantilla orgánica de la Gerencia de Atención Integrada correspondiente.

Artículo 4.- El Gerente.

1. Al frente de cada Gerencia de Atención Integrada habrá un Gerente.

2. La persona titular de cada Gerencia es el máximo responsable de la misma, encuadrándose plenamente en la estructura organizativa vigente del Sescam.

3. La persona titular de la Gerencia de Atención Integrada deberá ser licenciado universitario o equivalente según el Espacio Europeo de Educación Superior.

4. Los puestos directivos de las Gerencias serán determinados por la Dirección-Gerencia del Sescam, de conformidad con lo dispuesto en el Real Decreto 521/1987, de 15 de abril, por el que se aprueba el Reglamento sobre Estructura, Organización y Funcionamiento de los Hospitales gestionados por el Instituto Nacional de la Salud, y dependerán jerárquicamente de la persona titular de su correspondiente Gerencia.

Disposición adicional primera. Régimen aplicable a la Gerencia de Coordinación e Inspección y a la Gerencia de Urgencias, Emergencias y Transporte Sanitario.

La estructura organización y funcionamiento de la Gerencia de Coordinación e Inspección y la Gerencia de Urgencias, Emergencias y Transporte Sanitario, se regularán por sus disposiciones específicas. En lo no previsto por las mismas, les será de aplicación la presente Orden.

Disposición adicional segunda. Régimen aplicable a las Gerencias de Atención Primaria y a las Gerencias de Atención Especializada.

1. Las Gerencias de Atención Primaria, que se prevén en el anexo III, continuarán rigiéndose en todo lo relativo a su estructura, organización y funcionamiento, por el Real Decreto 137/1984 de 11 de enero, sobre estructuras básicas en salud, y por las disposiciones que les fuesen aplicables a la fecha de entrada en vigor de esta Orden.

2. Las Gerencias de Atención Especializada, previstas en el anexo IV, continuarán rigiéndose en todo lo relativo a su estructura, organización y funcionamiento por lo previsto en el Real Decreto 521/1987, de 15 de abril, por el que se aprueba el Reglamento sobre estructura, organización y funcionamiento de los Hospitales gestionados por el Instituto Nacional de la Salud.

Disposición adicional tercera. Participación ciudadana.

La participación de los ciudadanos en las actividades sanitarias se articulará a través de los órganos de participación que legal o reglamentariamente se determinen en su normativa específica.

Disposición adicional cuarta. Colaboración entre la Consejería e el Sescam.

1. La Consejería competente en materia de sanidad y asuntos sociales y el Sescam, en el ámbito de sus respectivas competencias, podrán articular las estructuras, medidas, fórmulas o instrumentos funcionales de colaboración y de gestión compartida adecuados a los fines de lograr una atención sanitaria integral, continuada y eficiente.

2. La Consejería competente en materia de sanidad y asuntos sociales podrá asignar a las Gerencias de Atención Integrada, la gestión unitaria de los centros sociosanitarios que se determinen radicados en su ámbito de actuación.

Disposición adicional quinta. Titularidad del Área Sanitaria.

1. En aquellas Áreas de Salud donde sólo exista una Gerencia de Gestión Integrada, el titular de la Gerencia será también titular del Área Sanitaria, de acuerdo con lo dispuesto en el Decreto 13/1994, de 8 de febrero, de ordenación territorial de la sanidad de Castilla-La Mancha.

2. En los supuestos en que en un Área de Salud exista más de un Gerente, las funciones específicas que el ordenamiento jurídico de Castilla-La Mancha atribuye al Gerente de Área serán desempeñadas conforme a lo que establezca el Director-Gerente del Sescam.

Disposición adicional sexta. Gestión indirecta de centros sanitarios públicos.

La estructura directiva y el funcionamiento de los centros sanitarios de titularidad pública, cuya gestión se lleve a cabo de forma indirecta a través de cualquiera de las modalidades admitidas en Derecho, se ajustarán a lo dispuesto por el Sescam en los pliegos de prescripciones técnicas que rijan el plan de gestión.

Disposición adicional séptima. Adscripción de medios materiales y personales a las Gerencias de Atención Integrada.

Se faculta a la Dirección-Gerencia del Sescam para llevar a cabo todas las actuaciones y trámites necesarios para adscribir todos los medios personales y materiales pertenecientes a las Gerencias de Atención Primaria y Gerencias de Atención Especializada a la correspondiente Gerencia de Atención Integrada.

Disposición adicional octava. Aprobación del Plan de ordenación de recursos humanos.

En el plazo de 3 meses desde la publicación de esta Orden, se aprobará un Plan de ordenación de recursos humanos como instrumento básico de planificación global, donde se establecerán las medidas necesarias para reestructurar, reorganizar y reasignar al personal con el objetivo de conseguir la adecuación de los recursos humanos necesarios con el dimensionamiento en las correspondientes Gerencias de Atención Integrada, en virtud de los principios de eficacia y eficiencia.

Disposición transitoria única. Adaptación de las estructuras directivas.

Hasta la adaptación de las estructuras directivas de los niveles asistenciales de atención primaria y atención especializada a la nueva plantilla de la Gerencia de Atención Integrada correspondiente, se mantendrá la estructura directiva existente a la entrada en vigor de la presente Orden.

Disposición derogatoria única. Derogación normativa.

1. A partir de la entrada en vigor de la presente Orden, quedan sin efecto, todas aquellas disposiciones normativas de igual o inferior rango que contravengan lo dispuesto en la misma.

2. De manera expresa, quedan derogadas las siguientes disposiciones:

a) La Orden de 27 de julio de 2006, de la Consejería de Sanidad, de estructura orgánica, territorial y funcional de los hospitales y centros de especialidades de Albacete, Almansa y Villarrobledo.

b) La Orden de 27 de marzo de 2007, de la Consejería de Sanidad, por la que se segrega el Hospital Virgen de Altagracia de Manzanares del Complejo Hospitalario La Mancha Centro de Ciudad Real.

c) La Orden de 1 de diciembre de 2008, de la Consejería de Salud y Bienestar Social, por la que se regula el funcionamiento autónomo del Hospital General de Tomelloso y la reordenación de la estructura orgánica, territorial y funcional de los Hospitales del Área de Salud de La Mancha-Centro.

Disposición final primera. Habilitación.

Se habilita al titular de la Dirección-Gerencia del Sescam para dictar cuantos actos de ejecución exija el desarrollo y aplicación de esta Orden.

Disposición final segunda. Entrada en vigor.

La presente Orden entra en vigor el día siguiente al de su publicación en el Diario Oficial de Castilla-La Mancha.

Toledo, 18 de diciembre de 2012

El Consejero de Sanidad y Asuntos Sociales
JOSÉ IGNACIO ECHÁNIZ SALGADO

Anexo I

Gerencias de Atención Integrada

1. Provincia de Albacete: Almansa, Hellín y Villarrobledo.
2. Provincia de Ciudad Real: Ciudad Real, Valdepeñas, Alcázar de San Juan, Manzanares, Tomelloso y Puertollano.
3. Provincia de Cuenca: Cuenca.
4. Provincia de Guadalajara: Guadalajara.
5. Provincia de Toledo: Talavera de la Reina.

Anexo II

Recursos sanitarios y administrativos que se encuentran en las Zonas Básicas de Salud que a continuación se relacionan, y los hospitales que se citan con sus centros de especialidades dependientes de aquéllos, que quedan adscritos a las Gerencias de Atención Integrada, para su gestión, que en cada caso se indica.

1. La Gerencia de Atención Integrada de Almansa, a las que pertenecen:

- a) Las Zonas Básicas de Salud de: Almansa, Bonete y Caudete.
- b) El Hospital General de Almansa.

2. La Gerencia de Atención Integrada de Hellín, a las que pertenecen:

- a) Las Zonas Básicas de Salud de: Elche de la Sierra, Hellín 1, Nerpío, Ontur, Riopar, Socovos, Tobarra, Yeste y Hellín 2.
- b) El Hospital de Hellín.

3. La Gerencia de Atención Integrada de Villarrobledo, a las que pertenecen:

- a) Las Zonas Básicas de Salud de: El Bonillo, Ossa de Montiel, Villarrobledo, Munera, Las Pedroñeras, San Clemente y Sisante.
- b) El Hospital General de Villarrobledo.

4. La Gerencia de Atención Integrada de Cuenca, a las que pertenecen:

- a) Las Zonas Básicas de Salud de: Belmonte, Beteta, Carrascosa del Campo, Carboneras de Guadazaón, Cañaveras, Cañete, Cuenca 1, Cuenca 2, Cuenca 3, Honrubia, Huete, Landete, Minglanilla, Mira, Montalbo, Motilla del Palancar, Priego, San Lorenzo de la Parrilla, Talayuelas, Tarancón, Torrejoncillo del Rey, Tragacete, Valverde del Júcar, Villas de la Ventosa, Villalba de la Sierra, Villalba del Rey, Villamayor de Santiago, Villares del Saz, Cardenete, Horcajo de Santiago y Campillo de Altobuey.
- b) El Hospital "Virgen de la Luz".

5. La Gerencia de Atención Integrada de Ciudad Real, a las que pertenecen:

- a) Las Zonas Básicas de Salud de: Abenójar, Agudo, Alcoba de los Montes, Almagro, Calzada de Calatrava, Ciudad Real 1, Carrión de Calatrava, Ciudad Real 2, Ciudad Real 3, Corral de Calatrava, Daimiel 1, Malagón, Miguelturra, Piedrabuena, Porzuna, Retuerta del Bullaque, Villarrubia de los Ojos, Bolaños y Daimiel II Cedt.
- b) El Hospital General Universitario de Ciudad Real.

6. La Gerencia de Atención Integrada de Valdepeñas, a las que pertenecen:

- a) Las Zonas Básicas de Salud de: Moral de Calatrava, Santa Cruz de Mudela, Villahermosa, Valdepeñas I, Villanueva de los Infantes, Torre de Juan Abad, Albaladejo y Valdepeñas II.
- b) El Hospital "Gutiérrez Ortega".

7. La Gerencia de Atención Integrada de Guadalajara, a las que pertenecen:

- a) Las Zonas Básicas de Salud de: Guadalajara 3-Alamin, Alcolea del Pinar, Atienza, Azuqueca de Henares, Guadalajara 2-Balconcillo, Brihuega, Guadalajara 4-Cervantes, Checa zona especial, Cifuentes, Cogolludo, Cabanillas del Campo, El Casar de Talamanca, El Pobo de Dueñas, Galve de Sorbe, Guadalajara 1-Sur, Hiendelaencina, Horche, Jadraque, Molina de Aragón, Mondéjar, Pastrana, Guadalajara 5-Manantiales, Guadalajara-Periférica, Sacedón, Sigüenza, Villanueva de Alcorón, Yunquera de Henares, Maranchón y Campiña.
- b) El Hospital General Universitario de Guadalajara.

8. La Gerencia de Atención Integrada de Alcázar de San Juan, a las que pertenecen:

- a) Las Zonas Básicas de Salud de: Alcázar de San Juan 1, Campo de Criptana, Herencia, Villarta de San Juan, Madrideojos, Quintanar de la Orden, Villacañas, Villafranca de los Caballeros, Alcázar de San Juan 2 y Mota del Cuervo.
- b) El Hospital General "La Mancha Centro".

9. La Gerencia de Atención Integrada de Tomelloso, a las que pertenecen:

- a) Las Zonas Básicas de Salud de: Argamasilla de Alba, Pedro Muñoz, Socuéllamos, Tomelloso 1 y Tomelloso 2.
- b) El Hospital General de Tomelloso.

10. La Gerencia de Atención Integrada de Manzanares, a las que pertenecen:

- a) Las Zonas Básicas de Salud de: La Solana, Manzanares I y Manzanares II.
- b) El Hospital "Virgen de Altagracia".

11. La Gerencia de Atención Integrada de Puertollano, a las que pertenecen:

- a) Las Zonas Básicas de Salud de: Almadén, Almodóvar del Campo, Argamasilla de Calatrava, Fuencaliente, Solana del Pino, Puertollano I, Puertollano II, Puertollano III y Puertollano IV.
- b) El Hospital de "Hospital de Santa Bárbara".

12. La Gerencia de Atención Integrada de Talavera de la Reina, a las que pertenecen:

- a) Las Zonas Básicas de Salud de: Aldeanueva de San Bartolomé, Belvis de la Jara, Cebolla, Talavera 2 Estación, La Pueblanueva, Talavera 3 La Solana, Los Navalmorales, La Nava de Ricomalillo, Navamorcuende, Oropesa, Puente del Arzobispo, Santa Olalla, Sierra de San Vicente, Velada, Talavera 1 Centro, Talavera 4 La Algodonera y Talavera 5 Río Tajo.
- b) El Hospital "Nuestra Señora del Prado".

Anexo III**Gerencias de Atención Primaria**

1. La Gerencia de Atención Primaria de Toledo, a las que pertenecen las Zonas Básicas de Salud de: Añover de Tajo, Bargas, Toledo-3-Benquerencia, Camarena, Consuegra, Corral de Almaguer, Escalona, Esquivias, Fuensalida, Illescas, Los Yébenes, Menasalbas, Mora, Noblejas, Ocaña, Toledo 2-Palomarejos, Polán, La Puebla de Montalbán, Toledo 4-Santa Bárbara, Santa Cruz de la Zarza, Toledo 1-Sillería, Sonseca, Tembleque, Torrijos, Valmojado, Villaluenga de la Sagra, Yepes, Navahermosa, Buenavista y Seseña.

2. La Gerencia de Atención Primaria de Albacete, a las que pertenecen las Zonas Básicas de Salud de: Alcadozo, Alcaraz, Balazote, Bogarra, Casas de Juan Núñez, Casas Ibáñez, Chinchilla, La Roda, Madrigueras, Tarazona de la Mancha, Zona 1-Hospital, Zona 2-Municipal, Zona 3-Villacerrada, Zona 4-Residencia, Zona 5, Zona 6, Zona V-B, Zona 7-Feria, Villamalea, Zona 8, Casasimarro, Iniesta y Quintanar del Rey.

Anexo IV**Gerencias de Atención Especializada**

1. La Gerencia de Atención Especializada de Toledo, a la que pertenece el Complejo Hospitalario de Toledo.

2. La Gerencia del Hospital Nacional de Parapléjicos.

3. La Gerencia de Atención Especializada de Albacete, a la que pertenece el Complejo Hospitalario Universitario de Albacete.
