

# Informe anual del Sistema Nacional de Salud 2008 Asturias





# 1 Descripción del Sistema de Salud de la Comunidad

## 1.1 Organización del Sistema Sanitario de la Comunidad

La Comunidad Autónoma del Principado de Asturias es una Comunidad uniprovincial que ocupa una extensión de 10.603,57 Km<sup>2</sup> (2,1% del territorio del estado).

La población asciende a 1.080.138 habitantes según los datos de padrón a 31 de diciembre de 2008, de los que el 47,98% eran varones y el 52,02%, mujeres. El 10,79% son menores de 16 años y el 21,79%, mayores de 65 años, correspondiendo el resto a la franja de edad situada entre los 16 y los 64 años.

La densidad de población es de 101,87 hab./Km<sup>2</sup>.

La esperanza de vida al nacimiento referida al año 2006 era de 77,38 años para los varones y de 83,90 años para las mujeres.

La Ley 1/1992, de 2 de julio, del Servicio de Salud del Principado de Asturias<sup>1</sup> creó el Servicio de Salud del Principado de Asturias y estableció su naturaleza como un Ente de Derecho público dotado de personalidad jurídica propia y plena capacidad de obrar para el cumplimiento de sus fines.

La misma Ley estableció su estructura orgánica y funcionamiento, sus órganos de gestión y participación, y consagró la ordenación territorial en 8 Áreas Sanitarias que en su día había establecido el Decreto 112/1984, de 6 de septiembre, por el que se aprueba el Mapa Sanitario de Asturias, atendiendo a factores geográficos, demográficos, epidemiológicos, socioeconómicos, culturales y de vías y medios de comunicación.

Una vez asumidas las transferencias sanitarias, el Decreto 71/2002, de 30 de mayo, definió y reguló la Red Hospitalaria Pública y la Red Sanitaria de Utilización Pública de Asturias, de modo que la Red Hospitalaria Pública del Principado de Asturias quedó definida como “el conjunto integrado por los centros hospitalarios del sector público y los centros hospitalarios privados dependientes de instituciones o fundaciones sin ánimo de lucro que se vinculen a la misma mediante la formalización de un Convenio Singular”.

Por otra parte, se definió la Red Sanitaria de Utilización Pública, como la integrada por todos los centros y establecimientos con financiación pública y está formada por la Red Hospitalaria Pública y los centros privados vinculados mediante concierto, convenio u otra forma de gestión integrada o compartida con el Servicio de Salud del Principado de Asturias.

A su vez el mismo Decreto 71/2002 clasifica a los centros integrados en la Red Hospitalaria de Utilización Pública en los siguientes niveles:

- *Hospital de Área o Distrito*, se define como “aquel centro que, con independencia de su denominación, tenga como finalidad la prestación de atención especializada médica, quirúrgica o médico-quirúrgica a los enfermos remitidos desde la Atención Primaria o atendidos en los Servicios de Urgencias y que reúna los servicios considerados suficientes para dar respuesta a las necesidades de la población de un Área o Distrito”.

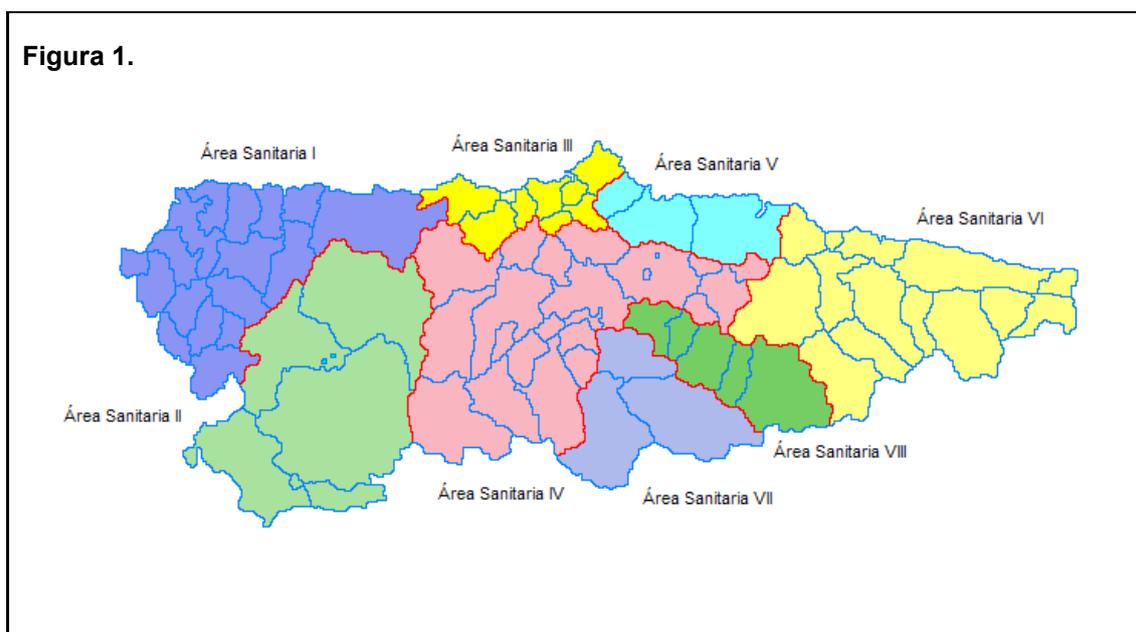
---

<sup>1</sup> Modificada posteriormente por Ley 18/1999, de 31 de diciembre, modificada por Ley 18/1999, de 31 de diciembre, Ley 14/2001, de 28 de diciembre y Ley 5/2005, de 16 de diciembre

- **Hospital de Agudos Asociado**, se define como “aquel centro que, con independencia de su denominación, tenga como finalidad principal la atención especializada médica, quirúrgica o médico-quirúrgica, de carácter general o específico, y que se caracteriza por no necesitar de equipamiento de alta tecnología para llevar a cabo sus objetivos asistenciales, precisando estar asociado a un Hospital de Área o Distrito para ciertos procesos diagnósticos o terapéuticos complejos”.
- **Centro de Convalecencia**, se define como “centro que tiene como actividad principal la provisión de cuidados de carácter sanitario, con frecuencia de forma prolongada y predominantemente institucionalizada, a pacientes en procesos terminales o en estado de convalecencia, que requieran cuidados complejos y con gran carga sanitaria. En este nivel se incluyen los centros y unidades para atención prolongada y para la rehabilitación psicosocial de pacientes con trastornos mentales que, en razón de las necesidades específicas de este colectivo, tengan una estructura y organización singulares”.
- **Centro Privado Concertado**, se define como “aquel centro de titularidad no pública que, con independencia de su denominación y nivel tecnológico, presta determinados servicios, diagnósticos o terapéuticos, por períodos concretos, con financiación pública y de acuerdo con las directrices definidas y acordadas con el Servicio de Salud del Principado de Asturias, mediante concierto o convenio”.

De manera que los recursos de la red hospitalaria de utilización pública de Asturias se despliegan en las ocho Áreas establecidas en el Decreto 80/2006, de 29 de junio, que es la sexta actualización del Decreto 112/1984, de 6 de septiembre, por el que se aprueba el Mapa Sanitario de Asturias y se dictan normas para su puesta en práctica. Un esquema del Mapa Sanitario de Asturias se recoge en la siguiente figura:

**Figura 1.**



El citado Decreto establece que la ordenación sanitaria territorial del Principado de Asturias queda configurada por los límites geográficos de la propia demarcación administrativa, estructurándose en ocho áreas administrativas denominadas:

- Área I, con cabecera en Jarrío: Hospital de Jarrío.
- Área II, con cabecera en Cangas del Narcea: Hospital de Cangas (Carmen y Severo Ochoa).
- Área III, con cabecera en Avilés: Hospital de Avilés (San Agustín).

- Área IV, con cabecera en Oviedo: Hospital Universitario Central de Asturias (HUCA).
- Área V, con cabecera en Gijón:
- Distrito 1: Fundación Hospital JOVE.
- Distrito 2: Hospital de Cabueñes.
- Área VI, con cabecera en Arriondas: Fundación Hospital del Oriente (Francisco Grande Covian).
- Área VII, con cabecera en Mieres: Hospital de Mieres (Álvarez Buylla).
- Área VIII, con cabecera en Villa: Hospital de Langreo (Valle del Nalón).

Todas las Áreas de Salud tienen un Hospital de Referencia (de Área) salvo -como se señala en la relación anterior-, el Área V, dividida en dos distritos, cada uno tributario de un hospital de referencia (JOVE y Cabueñes).

Asimismo se ha configurado una red de “hospitales de apoyo” (que cumplen funciones de “asociados” y de convalecencia)<sup>(2)</sup>:

- Hospital Fundación Avilés (Área 3).
- Hospital Monte Naranco (Área 4).
- Hospital de la Cruz Roja de Gijón (Área 5).
- Fundación Sanatorio Adaro (Área 8).

Las camas de la red hospitalaria pública se distribuyen del siguiente modo:

<b>Tabla 1. Hospitales de Área o Distrito</b>	
Hospitales de Área o Distrito	Camas en funcionamiento
H. Jarrío	111
H. Carmen y Severo Ochoa	103
H. San Agustín	376
HUCA	1.244
H. Jove	207
H. Cabueñes	453
H: Oriente	77
H. Álvarez Buylla	167
H. Valle del Nalón	212
Total	2.950

<b>Tabla 2. Hospitales de Agudos Asociados</b>	
Hospitales de Agudos Asociados	Camas en funcionamiento
H. Cruz Roja de Gijón	111
Fundación H. de Avilés	90
H. Monte Naranco	156
Total	357

<sup>2</sup> Entre paréntesis se señala el Área donde están ubicados, aunque pueden dar servicio a varias Áreas.

**Tabla 3. Centros de Convalecencia**

Centros de Convalecencia	Camas en funcionamiento
Fundación Sanatorio Adaro	138
Total	138

La cartera de servicios de Atención Especializada queda reflejada en la siguiente figura:

**Figura 2. Cartera de Servicios de Atención Especializada**

Cartera de Servicios de los Hospitales de Área de Asturias										
Cartera de Servicios	Área 1	Área 2	Área 3	Área 4	Área 5		Área 6	Área 7	Área 8	Total
	Jarrio	Cangas	Avilés	HUCA	Cabue.	Jove	Oriente	Mieres	HVN	
Alergología										2
Análisis Clínicos										10
Anatomía Patológica										9
Anestesiología y Reanimación										10
Angiología y Cirugía Vascul ar										3
Aparato Digestivo										10
Bioquímica Clínica										8
Cardiología										10
Cirugía Cardiovascular										1
Cirugía General y Aparato Digestivo										10
Cirugía Maxilofacial										2
Cirugía Ortopédica y Traumatología										10
Cirugía Pediátrica										1
Cirugía Torácica										1
Cirugía Plástica y Reparadora										3
Cuidados Paliativos										3
Dermatología Medicoquirúrgica										7
Endocrinología y Nutrición										6
Farmacia Hospitalaria										10

Geriatría										2
Hematología y Hemoterapia										10
Inmunología										1
Medicina Intensiva										4
Medicina Interna										10
Medicina Nuclear										1
Medicina Preventiva y Salud Pública										4
Microbiología y Parasitología										10
Nefrología										7
Neumología										10
Neurocirugía										1
Neurofisiología Clínica										5
Neurología										7
Obstetricia y Ginecología										9
Oftalmología										10
Oncología Médica										4
Oncología radioterápica										2
Otorrinolaringología										8
Pediatría										8
Radiodiagnóstico										10
Rehabilitación										10
Reumatología										4
Urgencias										9
Urología										10

La atención Primaria ordena sus recursos en las Áreas Sanitarias, en Zonas básicas de Salud, que cuentan con el Centro de Salud o el Consultorio Periférico, como dispositivos asistenciales, o en Zonas Especiales de Salud (zonas de montaña o de especial configuración orográfica) que atienden a la población desde los Consultorios Locales.

La tabla siguiente, resume los recursos e infraestructuras de Atención Primaria en el Principado de Asturias a 31 de diciembre de 2008.

**Tabla 4.**

	Área I	Área II	Área III	Área IV	Área V	Área VI	Área VII	Área VIII	Total
Zonas de Salud	5	2	10	19	14	6	6	6	68
Zonas Especiales de Salud	6	3	0	4	0	2	0	1	16
Centros de Salud	5	2	10	19	15	6	6	6	69
Consultorios Periféricos	15	11	16	29	5	10	21	10	117
Consultorios locales	10	6	0	10	0	5	0	3	34
Puntos de Atención Continuada	11	8	11	23	13	10	8	7	91
Servicios de Urgencia de A. P.	0	0	1	2	5	0	1	3	12

Asturias dispone de un importante dispositivo de Atención a la salud mental que se configura de acuerdo con la siguiente tabla:

**Tabla 5.**

Estructura física	Número
Centros de Salud Mental de adultos	16
Centros de Salud Mental atención Infanto-Juvenil	4
Unidades Hospitalización Psiquiátrica en H. General Adultos	5
Camas en funcionamiento	84
Unidades Hospitalización Psiquiátrica en H. General Infantil Juvenil	1
Camas en funcionamiento	5
Estructuras intermedias y de Rehabilitación	14
Atención en régimen de 24 horas	7
Camas en funcionamiento	110
Atención en régimen de hospitalización parcial	7
Nº de plazas	123
De adultos	105
De atención a los trastornos de conducta alimentaria	18
Equipos de Atención a Trastornos mentales severos	7
ETAC	2
Capacidad asistencial	650
Modulo de atención a los TMS en CSM	5
Unidades de Atención a las Toxicomanías	4
Dispensación de sustitutivos a opiáceos	3
Autobús	3
Unidades de desintoxicación hospitalaria a drogodependientes	2
Camas en funcionamiento	10
Residencia Meres/ La Casita/ Hogares Protegidos	7
Nº de plazas	61

## 1.2 Órganos de participación y de gestión

La ley del SESPA configuró como órgano de participación del Servicio de Salud el Consejo de Salud del Principado de Asturias y como órganos de gestión de carácter central el Consejo de Administración y el Director-Gerente.

Por su parte en las Áreas sanitarias, existen órganos

- De dirección: El Consejo de Dirección del Área de salud.
- De gestión: el Gerente del área de salud.
- De participación: El Consejo de Salud del área y consejos de salud de zona.

## Órganos de participación

El Consejo de Salud del Principado de Asturias es el órgano de participación comunitaria en la administración sanitaria de la Comunidad Autónoma.

Presidido por el Consejero de Salud, en él existe representación de la administración sanitaria, de la administración local, del asociacionismo ciudadano, de los agentes sociales (sindicatos y empresarios) y de los colegios profesionales sanitarios (Médicos, Diplomados Universitarios de Enfermería-Ayudantes Técnicos Sanitarios, Farmacéuticos, Veterinarios, Psicólogos), así como un representante de la Universidad de Oviedo.

Algunas de sus funciones son:

- Asesorar y formular propuestas al Consejo de Administración del Servicio de Salud del Principado de Asturias.
- Informar el anteproyecto de presupuesto del Servicio de Salud del Principado de Asturias previamente a su aprobación.
- Informar el anteproyecto del Plan de salud del Principado de Asturias.
- Conocer e informar la memoria anual del Servicio de Salud del Principado de Asturias previamente a su aprobación.

Por su parte el Consejo de Salud del área (regulado mediante el decreto 3/2006) es el órgano de participación comunitaria que tiene como objetivo colaborar, conocer, orientar, proponer e informar los programas de salud y las actividades sanitarias que se realizan en la demarcación territorial de su correspondiente área de salud.

La composición se reparte al cincuenta por ciento entre los representantes de la población del área de salud (ayuntamientos y asociaciones de usuarios) y el servicio de salud (administración sanitaria y agentes sociales).

Finalmente los consejos de salud de zona son los órganos de participación comunitaria que tienen como objetivo colaborar, conocer, orientar, proponer e informar los programas de salud y las actividades sanitarias que realiza el equipo de atención primaria.

El decreto 2/2006 regula su funcionamiento y composición. En él están también representados los ciudadanos a través de los ayuntamientos y asociaciones y los miembros del equipo de atención primaria.

## Órganos de gestión

Los órganos de gestión a nivel central son el Consejo de Administración del SESPA, y la dirección gerencia.

*El Consejo de administración*, presidido por el Consejero de Salud, está integrado por representantes de la Administración Sanitaria, del Gobierno del Principado, de las corporaciones locales, de la Junta General y de los sindicatos.

Le corresponden al Consejo de Administración entre otras funciones:

- Aprobar el anteproyecto de presupuesto económico y financiero del Servicio de Salud del Principado de Asturias.
- Definir los criterios de actuación del Servicio de Salud del Principado de Asturias.
- Establecer, actualizar y rescindir los conciertos o convenios que se consideren precisos para la prestación de servicios asistenciales con entidades privadas.

- Aprobar la organización interna de los servicios, centros y unidades.
- Elevar a la Consejería competente en materia de salud y servicios sanitarios la propuesta correspondiente a la relación de puestos de trabajo del Servicio de Salud.
- Aprobar la memoria anual del Servicio de Salud.

*El Director Gerente* asume las funciones de dirección y gestión del Servicio de Salud del Principado de Asturias. Es designado y separado libremente por el Consejo de Gobierno del Principado de Asturias a propuesta del Consejero de Sanidad y Servicios Sociales.

Entre sus funciones:

- Ostenta la representación legal del Servicio de Salud del Principado de Asturias.
- Ejecuta los acuerdos del Consejo de Administración.
- Dirige, gestiona e inspecciona la totalidad de las actividades y servicios del Servicio de Salud.
- Prepara el anteproyecto de presupuesto del Servicio de Salud para su elevación al Consejo de Administración.
- Actúa como órgano de contratación del Servicio de Salud.
- Asume la dirección del personal del Servicio de Salud.

A nivel periférico la gestión y dirección corresponde al *Consejo de Dirección del Área de Salud*, integrado por representantes de la Administración sanitaria y por representantes de las corporaciones locales y por el *Gerente del Área* que es el encargado de la ejecución de las directrices establecidas por el Consejo de Administración, el Director Gerente del Servicio de Salud y por el Consejo de Dirección del área.

Las funciones de ambos están definidas en la Ley del Servicio de Salud.

### 1.3 Políticas y planes sanitarios

La orientación de todas las estrategias y planes de la Consejería de Salud y del SESPA se nuclear en torno a los siguientes ejes:

- Situar a la salud pública como garante de la obtención de mejoras de salud para la comunidad.
- Centrar los servicios sanitarios en las necesidades de la ciudadanía para conseguir servicios más ágiles, más respetuosos y más participativos.
- Fomentar una organización integrada que coopere y permita superar los problemas de coordinación entre niveles.
- Impulsar los procesos de mejora continua y uso eficiente de los recursos como garantía de sostenibilidad del sistema.
- Orientar la organización hacia el futuro fomentando la investigación y la innovación.
- Promover una mayor implicación de los profesionales en la organización y gestión de los servicios de salud.
- Contribuir a construir un verdadero Sistema Nacional de Salud en España.

En el marco de estos ejes se están desarrollando actuaciones como:

- La evaluación del Plan de Salud para Asturias y su actualización como documento guía de objetivos de resultados de salud a conseguir y de las estrategias políticas de salud a desarrollar en la Comunidad.
- Fomentar el uso de tecnologías de la información y comunicación (TIC) para facilitar al ciudadano la cita previa centralizada con ampliación del horario para conseguir cita y la utilización del portal web para este fin y para la simplificación de procesos administrativos.

- La puesta en marcha de consultas de alta resolución en atención especializada de manera que faciliten la realización de todas las pruebas diagnósticas en un corto espacio de tiempo para procesos frecuentes que permitan ese tipo de abordaje.
- Programa de gestión de listas de espera para intervenciones de cirugía electiva que tenga en cuenta la gravedad de la situación así como el acceso a primeras consultas y pruebas complementarias.
- Refuerzo e impulso de la estrategia corporativa de desarrollo de los sistemas de información sanitaria (EDESIS) iniciada en la pasada legislatura en la que se ha comprometido la inversión de más de 20 millones de euros sólo en los denominados lote Núcleo del Sistema de Información Asistencial Integrado e Imagen digital y que consideramos clave para la cooperación, la seguridad, la calidad y la eficiencia en el sistema sanitario asturiano.
- Desarrollo de las Estrategias de Calidad en todas las áreas generando estructuras de soporte multidisciplinares para la medición de la calidad y la mejora continua de procesos incluidos en los PCAI.
- La incorporación y difusión de guías de práctica clínica para distintos procesos como elemento de garantía de seguridad, de autoevaluación y de práctica de acuerdo a la mejor evidencia científica.
- La progresiva certificación de servicios sanitarios susceptibles de ser abordados mediante normas ISO y la acreditación de hospitales y equipos de atención primaria con el sistema Joint Commission.
- Ejecución de un ambicioso programa de inversión en construcción y renovación de centros y adecuación de servicios sanitarios entre los que destacan el HUCA y el nuevo Hospital Vital Álvarez Buylla.
- Ejecución del plan de ordenación de recursos humanos del sistema sanitario en Asturias.

## 1.4 Fórmulas de gestión de servicios sanitarios

A los efectos del Informe SNS 2008 se consideran las siguientes fórmulas de gestión:

- **Gestión directa.** Se emplean las siguientes fórmulas jurídicas: sin personalidad jurídica propia, organismos autónomos, ente público, consorcio, fundación, sociedad mercantil pública, entidad pública
- **Gestión indirecta.** Se emplean formas de contratación externa o vinculación contractual: conciertos, convenios, concesión, arrendamiento. Se utilizan las siguientes fórmulas jurídicas: cooperativas, sociedad laboral, mercantil de titularidad mayoritariamente privada, fundación privada.

En el informe interesa, sobre todo, la descripción de las fórmulas de gestión indirecta que se empleen en la Comunidad Autónoma, indicando en cada uno de estos casos, al menos, la siguiente información:

- Servicios contratados: área sanitaria (atención primaria más especializada), atención primaria o atención especializada.
- Fórmula jurídica de las mencionadas antes que se emplea.
- Población adscrita (se refiere a la población cuya atención se presta por la entidad contratada).

Deberían mencionarse también de forma sucinta, aquellos contratos que se lleven a cabo para complementar los servicios de gestión directa, como los contratos para reducción de lista de espera, o de servicios complementarios de los centros sanitarios propios, es decir, sin población adscrita directamente. No es necesario describir la contratación de servicios como los de ambulancias y oxigenoterapia a domicilio y otros similares.







GOBIERNO  
DE ESPAÑA

MINISTERIO  
DE SANIDAD  
Y POLÍTICA SOCIAL

[www.mspes.es](http://www.mspes.es)