

Prof.ª Lorena Iglesias González

Atención al paciente

IDMN1 - 2023/2024



Unidad 1

Identificación del ámbito de trabajo.

Almacenes sanitarios.

ÍNDICE

1. Evolución histórica del sistema sanitario
2. Estructura del sistema sanitario público y privado en España.
3. Unidades de radiodiagnóstico, medicina nuclear y radioterapia.
4. Gestión del almacén sanitario
5. Calidad en la prestación del servicio
6. Economía sanitaria

1. Evolución histórica del sistema sanitario

1. Evolución del sistema sanitario

1855-1904	II República (1931-36)	Dictadura	19760-1970	1978-1986	1990-2012
-----------	---------------------------	-----------	------------	-----------	-----------



Primera Ley de Sanidad en 1855 basada en el libre ejercicio profesional de los médicos y en donde cada individuo es responsable de su propia salud. En el sector público se crea una estructura asistencial para atender a personas pobres y programas de higiene pública, dependientes del Ministerio de Gobernación, que se refuerza con la creación de la Dirección General de Sanidad tras la publicación en 1904 de la Instrucción General de Sanidad Pública.



1. Evolución del sistema sanitario

1855-1904	II República (1931-36)	Dictadura	19760-1970	1978-1986	1990-2012
-----------	---------------------------	-----------	------------	-----------	-----------



Se estructura un sistema dual de abordaje:

- La asistencia sanitaria personal con una organización diferenciada por un lado para atender a la población sin recursos económicos (sistema de beneficencia pública), y por otro un sistema privado o con coberturas mutuales o de seguros para la población con recursos.
- La problemática de salud pública como el abordaje de epidemias, control de enfermedades infecciosas, higiene pública era asumida por las Instituciones del Estado.

Se inician algunas experiencias de participación comunitaria en temas de salud.



1. Evolución del sistema sanitario

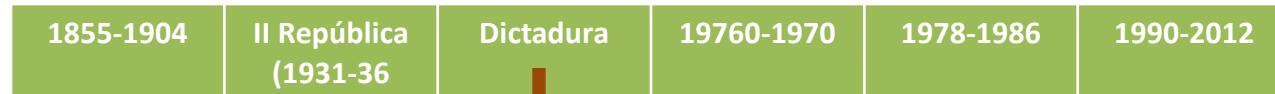
1855-1904	II República (1931-36)	Dictadura	19760-1970	1978-1986	1990-2012
-----------	---------------------------	-----------	------------	-----------	-----------



- Ley 14 de Diciembre de 1942 por la que se crea el Seguro Obligatorio de Enfermedad (SOE) para trabajadores, germen del modelo Bismarkiano de Seguridad Social.
- Fortalecimiento de la Sanidad Pública mediante la aprobación de la Ley de Bases de la Sanidad Nacional en 1944 que crea los Cuerpos de funcionarios técnicos del Estado al servicio de la Sanidad local (médicos, farmacéuticos, practicantes, veterinarios, matronas, tocólogos y odontólogos) y los “partidos sanitarios” en donde se realizan funciones de sanidad pública y las asistenciales personales de la población incluida en la beneficencia pública



1. Evolución del sistema sanitario



En la Alemania de 1883 nació el **modelo Bismarck**. Este sistema de salud se basa en que los ciudadanos disfrutan de atención sanitaria a través de organizaciones privadas y, para ello, tanto empresarios como trabajadores pagan cuotas que van directamente a las empresas que gestionan los servicios médicos.

1. Evolución del sistema sanitario

1855-1904	II República (1931-36)	Dictadura	1960-1970	1978-1986	1990-2012
-----------	---------------------------	-----------	-----------	-----------	-----------



- Desarrollo científico técnico. Hegemonía de lo biomédico.
- Aumento de la formación universitaria de profesionales. Formación postgrada vía MIR.
- Expansión de la red de atención especializada de servicios hospitalarios.
- Aparición movimientos sociales por la democracia y mejoras en la calidad de vida.



1. Evolución del sistema sanitario

1855-1904	II República (1931-36)	Dictadura	1960-1970	1978-1986	1990-2012
-----------	---------------------------	-----------	-----------	-----------	-----------



Ernest Lluch, ministro de Sanidad y Consumo (1982-1986)

- Aprobación de la Constitución de 1978 en la que se recogen los derechos fundamentales de los ciudadanos como son el derecho a la protección de la salud y el derecho a la participación en la vida social y política.
- En las décadas 80-90 se producen hechos con mayor impronta en el sistema sanitario como son:
 - Consolidación de la democracia parlamentaria, de los ayuntamientos democráticos y estado de las Autonomías.
 - Creación de la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria (1978)
 - Apertura de los primeros centros municipales de salud (1979-1980)
 - Real Decreto 137/1984, 11 de enero, sobre estructuras básicas de salud
 - Transferencia de competencias de Sanidad e Higiene a las CC.AA. (1984)
 - Aprobación de la Ley de Sanidad de 1986 (SNS).
 - Incorporación de España en la Comunidad Económica Europea en 1986.

1. Evolución del sistema sanitario

1855-1904	II República (1931-36)	Dictadura	1960-1970	1978-1986	1990-2012
-----------	---------------------------	-----------	-----------	-----------	-----------



Reformas en el estado social del bienestar: aplicación de las políticas neoliberales establecidas en la UE y de restricción del gasto público en la última etapa.

- [Informe Abril Martorell](#) del año 1991
- [Ley 15/97](#) de nuevas formas de gestión del SNS. Potenciar la colaboración Público/privada.
- Año 2002: culmina el proceso de descentralización de las competencias sanitarias
- [Ley 16/2003](#) de Cohesión y Calidad del SNS del año 2003.
- [Programa de Estabilidad 2011-2014](#) con recortes presupuestarios en inversión sanitaria y aplicación de las medidas dictadas por la UE
- [Real Decreto Ley 16/2012](#) con cambio de modelo de aseguramiento sanitario

1. Evolución del sistema sanitario

1855-1904	II República (1931-36)	Dictadura	1960-1970	1978-1986	1990-2012
-----------	---------------------------	-----------	-----------	-----------	-----------

Recurso web

[Bismarck vs Beveridge. Modelos de Seguridad Social y Modelo Español](#)



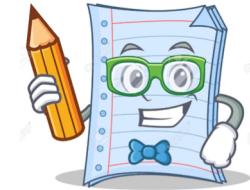
[¿La mejor Sanidad del mundo?](#)

[La caída en desgracia del sistema sanitario español](#)

[EL SNS EN ESPAÑA: DESARROLLO HISTÓRICO Y MODELO ACTUAL
\(min 4:40-19:00\)](#)



1. Evolución del sistema sanitario



Tarea de clase:

¿Cómo afecta el neoliberalismo al sistema sanitario en nuestro país?

- Vamos a realizar una breve opinión de manera individual.
- Entrega en el Aula virtual con vuestro nombre.
- Media carilla de folio máximo.



[El neoliberalismo. ¿Bueno o malo?](#)

1. Evolución del sistema sanitario

Derecho a la protección de la salud en España.



La Constitución Española de 1978 establece, en su **artículo 43**, el derecho a la protección de la salud y a la atención sanitaria de **todos** los ciudadanos.

La regulación de las acciones que permiten hacer efectivo el derecho a la protección de la salud se recogen en un conjunto de normas con rango de Ley:

- Ley General de Sanidad (1986)
- Ley de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud (2003)
- Ley de garantías y uso racional del medicamento (2006)
- Ley General de Salud Pública (2011)
- Real Decreto-Ley de medidas urgentes para la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y mejora de la calidad y la seguridad (2012).
- Ley general de la Seguridad Social (Real Decreto Legislativo 8/2015).



1. Evolución del sistema sanitario

Derecho a la protección de la salud en España.



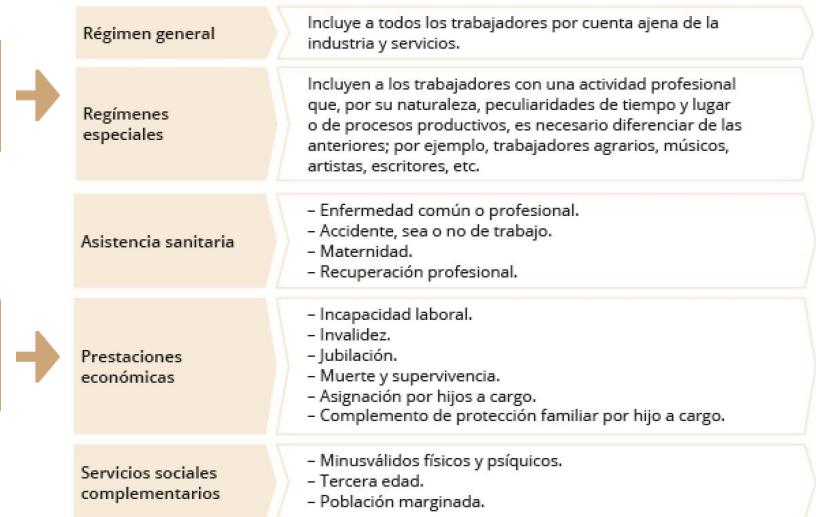
- Financiación pública, universalidad y gratuidad de los servicios sanitarios en el momento del uso.
- Derechos y deberes definidos para los ciudadanos y para los poderes públicos.
- Descentralización política de la sanidad en las comunidades autónomas.
- Prestación de una atención integral de la salud procurando altos niveles de calidad debidamente evaluados y controlados.
- Integración de las diferentes estructuras y servicios públicos al servicio de la salud en el Sistema Nacional de Salud.

1. Evolución del sistema sanitario

Principios fundamentales de la Ley General de la Seguridad Social

- Carácter universal.
- Afiliación obligatoria al sistema.
- Cotización obligatoria. Comprende aportaciones de los trabajadores y empresarios. Se cotiza en función de la renta, creando un sistema de caja única como criterio de solidaridad financiera.
- Financiación por el Estado a través de los Presupuestos Generales.
- Hay dos tipos de regímenes de inclusión en el sistema: régimen general y regímenes especiales.
- Se define y concreta su acción protectora y el campo de asistencia sanitaria.
- Se regulan los riesgos a cubrir, que se denominan contingencias.
- Se simplifica el número de entidades gestoras y servicios.
- Se establece una tendencia a la unidad de gestión, aunque se admite la colaboración de entes privados o no estatales.

Régimen de inclusión



Acción protectora

1. Evolución del sistema sanitario

Competencias de las administraciones públicas en materia sanitaria

CONSEJO INTERTERRITORIAL DEL SNS	ADMINISTRACIÓN DEL ESTADO	Bases y coordinación de la sanidad Sanidad exterior Política del medicamento Gestión de INGESA
	COMUNIDADES AUTÓNOMAS	Planificación Sanitaria Salud Pública Gestión Servicios de Salud
CORPORACIONES LOCALES		Salubridad Colaboración en la gestión de los Servicios Públicos

Fuente: Reparto de competencias según la Constitución Española de 1978; Ley 14/1986, de 25 de abril, Ley General de Sanidad; y la Ley 16/2003 de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud.

2. Estructura del sistema sanitario público y privado en España

2. Estructura del sistema sanitario.

Sistema Nacional de Salud (SNS)

El **SNS** se configura como el conjunto de servicios de salud de la Administración del Estado y de los servicios de salud de las CC. AA., que se denominan servicios regionales de salud (SRS), integrando todas las funciones y prestaciones sanitarias.



2. Estructura del sistema sanitario.

Sistema Nacional de Salud (SNS)

Características generales

Universalidad en la asistencia	La asistencia sanitaria se extiende y tiene que cubrir a toda la población sin tener en cuenta su situación económica ni su afiliación a la Seguridad Social.
Accesibilidad y desconcentración	El acceso al sistema se hace en condiciones de igualdad. Toda la población tiene derecho a las mismas prestaciones de asistencia sanitaria y con el mismo nivel de calidad. Para ello, es necesario que los servicios sanitarios estén lo más cerca posible del lugar de residencia del ciudadano. Así se ha conseguido evitar que los centros sanitarios se concentren en los núcleos urbanos.
Descentralización	Actualmente se busca la descentralización de la gestión y de las prestaciones, lo que permite una mayor participación de las CC. AA. en la toma de decisiones sobre la utilización de los recursos y la gestión del gasto. Además, la descentralización facilita una mejor adaptación a las necesidades de salud de los usuarios.
Atención Primaria	Se concede prioridad a la promoción de la salud y prevención de la enfermedad. Pone a disposición de los ciudadanos una serie de servicios básicos en un tiempo de unos 15 minutos desde su lugar de residencia.
Atención integral e integrada	El SNS considera a la persona como un ser biopsicosocial, prioriza las actividades preventivas y de promoción de la salud a las personas, familias y a la comunidad, pero cuando aparece la enfermedad debe realizar actividades diagnósticas, terapéuticas y rehabilitadoras procurando así que queden las menores secuelas posibles tras la curación del paciente.
Derechos y deberes	Se fijan los derechos y deberes de los usuarios y se establece la libre elección de médico dentro de la demarcación territorial (Ley 14/86 y Ley 41/2002).

2. Estructura del sistema sanitario.

Sistema Nacional de Salud (SNS)

Financiación y recursos

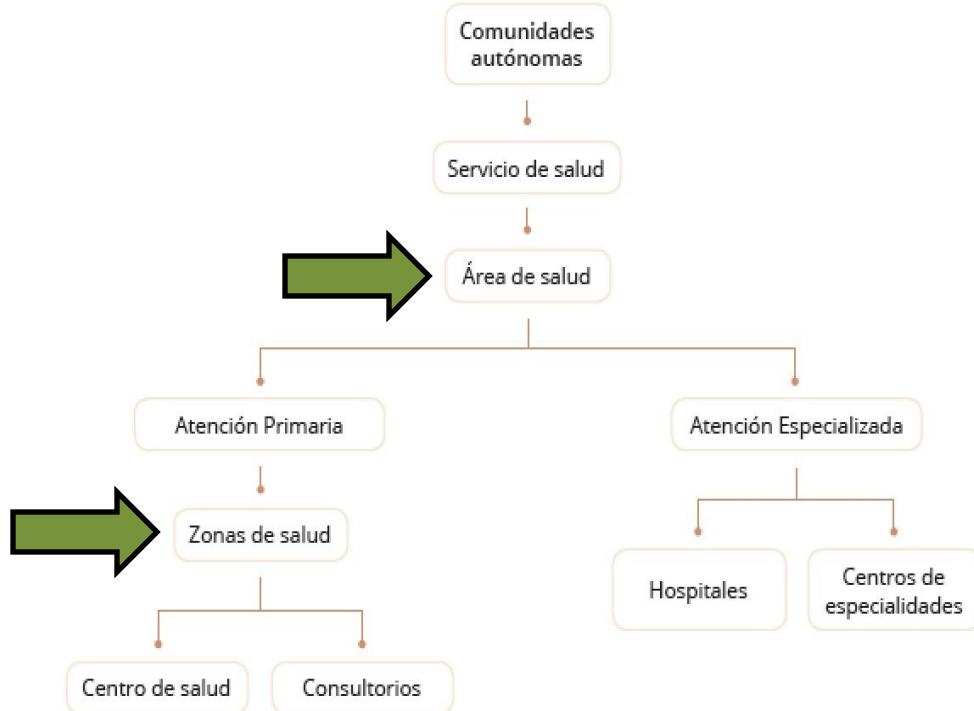


- Cotizaciones sociales.
- Transferencias del Estado.
- Tasas.
- Aportaciones de las CC.AA. y de las corporaciones locales.

Humanos	Todas las personas que prestan sus servicios en el sistema: médicos, enfermeros, farmacéuticos, veterinarios, celadores, administrativos, etc.
Materiales	Todos los medios físicos y establecimientos destinados a la atención de la salud: centros de salud, consultorios, hospitales, centros de salud mental, centros de promoción de la salud, etc., pertenecientes a las distintas redes asistenciales, que incluyen los centros públicos y privados.
Económicos	Todos los medios financieros destinados al gasto sanitario.

2. Estructura del sistema sanitario.

Sistema Nacional de Salud (SNS)



2. Estructura del sistema sanitario.

Sistema Nacional de Salud (SNS)

Áreas de salud
Áreas sanitarias



Estructuras fundamentales del sistema, responsables de la gestión unitaria de los centros y establecimientos del Servicio de Salud en su demarcación territorial y de las prestaciones sanitarias y programas que desarrollen en ella.

Es decir, cada Servicio de Salud comunitario se divide en zonas geográficas denominadas **Áreas de Salud o sanitarias**, que son la estructura fundamental del sistema sanitario.

- Cada **Área de salud** se encarga de la dirección de las instituciones sanitarias de su zona geográfica, de la atención primaria y de los programas de salud.
- Un Área de Salud atiende poblaciones de entre 200.000 y 250.000 habitantes.

(existen excepciones como las Baleares, Canarias, Ceuta y Melilla, u otras zonas que por sus características geográficas de difícil acceso así lo requieren).

Zonas básicas
de salud

2. Estructura del sistema sanitario.

Sistema Nacional de Salud (SNS)

Áreas de salud
Áreas sanitarias

Zonas básicas
de salud

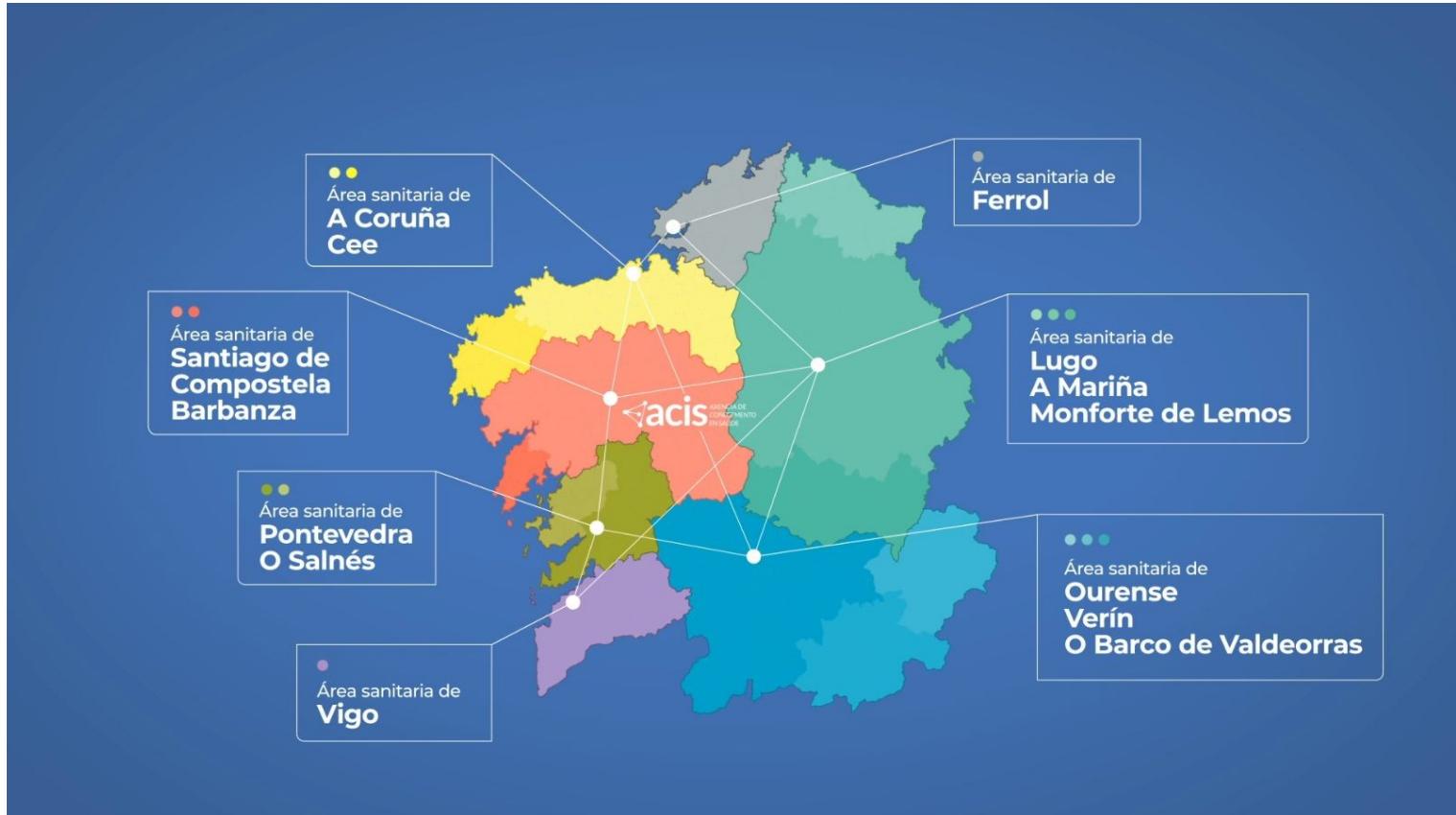


Son las subdivisiones territoriales del área de salud en las que se realiza la asistencia en Atención Primaria.

- El Centro de salud o Centro de Atención Primaria constituye la estructura física y funcional sanitaria de referencia, donde se desarrolla sus funciones el equipo de Atención Primaria.
- Población que abarca las ZBS: Teniendo en cuenta la densidad de población, recursos e instalaciones, el criterio fundamental es la accesibilidad al Centro de Salud. SE delimita a una población de entre 5.000 y 25.000 habitantes, existiendo excepciones según el criterio de accesibilidad.

2. Estructura del sistema sanitario.

Las siete áreas
sanitarias de
Galicia



2. Estructura del sistema sanitario.

Las siete áreas sanitarias de Galicia



Área Sanitaria de Vigo

2. Estructura del sistema sanitario.

Las siete áreas sanitarias de Galicia

CHUVI: COMPLEJO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO DE VIGO

Actualmente está compuesto por:

- Hospital Álvaro Cunqueiro.
 - Hospital Meixoeiro.
 - Hospital Nicolás Peña.
 - Hospital Ribera Povisa.
- (*Concierto administrativo)



El Área Sanitaria del Ayuntamiento de Vigo es el de mayor población de toda nuestra estructura organizativa. Cuenta con un total de 17 Centros de Salud y el Punto de Atención Continuada para las Urgencias Extrahospitalarias, ubicado en la calle Pizarro, 22 (antiguo Hospital Xeral de Vigo).



Área Sanitaria de Vigo

SERVIZO
GALEGO
de SAÚDE

2. Estructura del sistema sanitario.

Sistema Nacional de Salud (SNS)

Cobertura poblacional

DEROGADA

Real Decreto-Ley
16/2012, de 20 de abril



- Dejaba fuera de la atención sanitaria, con cargo a fondos públicos, a personas adultas no registradas ni autorizadas a residir en España.
- La prestación sanitaria quedó limitada a la asistencia urgente por enfermedad grave o accidente hasta la situación de alta médica y a la asistencia durante el embarazo, parto y/o puerperio.

Real Decreto-Ley
7/2018, de 27 de julio



- Acceso universal al SNS.
- Artículo 3: pasan a ser titulares del derecho a la protección de la salud y a la atención sanitaria todas las personas con nacionalidad española, así como las personas extranjeras que tengan establecida su residencia en el territorio español.

2. Estructura del sistema sanitario.

Sistema Nacional de Salud (SNS)

Cobertura poblacional

- El acceso a los servicios sanitarios públicos se realiza a través de la **Tarjeta Sanitaria Individual** expedida por cada Servicio de Salud.
- Es el documento que identifica a cada ciudadano como usuario en todo el Sistema Nacional de Salud.
- En España son titulares de los derechos a la protección de la salud y a la atención sanitaria con cargo a fondos públicos, a través del Sistema Nacional de Salud, aquellas personas que tienen la condición de **asegurado**.



2. Estructura del sistema sanitario.

Sistema Nacional de Salud (SNS)

Cobertura poblacional

La condición de **asegurado** la reúnen todos aquellos que cumplan alguno de los siguientes requisitos:

- Ser trabajador por cuenta ajena o por cuenta propia, afiliado a la seguridad social y en situación de alta o asimilado al alta. *(Beneficiarios: cónyuge, menores de 26 años o que tengan una discapacidad en grado igual o superior al 65%).
- Ser pensionista del sistema de la seguridad social.
- Percibir cualquier otra prestación periódica, incluidas la prestación y el subsidio de desempleo.
- Haber agotado la prestación o subsidio por desempleo y figurar inscrito como demandante de empleo, no acreditando la condición de asegurado por cualquier otro título.

Los **extranjeros** no registrados ni autorizados como residentes en España pueden recibir asistencia sanitaria en las mismas condiciones que los españoles:

- de urgencia por enfermedad grave o accidente hasta la situación de alta médica.
- de asistencia al embarazo, parto y puerperio.
- si son menores de dieciocho años.

2. Estructura del sistema sanitario.

Sistema Nacional de Salud (SNS)

Organización del sistema nacional de salud.

Características	ATENCIÓN PRIMARIA	ATENCIÓN ESPECIALIZADA
Actividades	Accesibilidad Promoción de la salud y de prevención de la enfermedad con capacidad de resolución técnica para abordar de forma completa los problemas de salud más frecuentes	Complejidad técnica Cuenta con los medios diagnósticos y terapeúticos de mayor complejidad y coste cuya eficiencia aumenta si se concentran
Acceso	Espontáneo	Por indicación de los facultativos de atención primaria
Dispositivo asistencial	Centros de salud y consultorios locales	Centros de especialidades y hospitales
Régimen de atención	En el centro y en el domicilio del ciudadano	De manera ambulatoria o con internamiento

2. Estructura del sistema sanitario. SNS

Organización del sistema nacional de salud. LA ATENCIÓN PRIMARIA



La **Atención Primaria** es el primer nivel al que los usuarios deben acudir cuando tienen un problema de salud o quieren prevenirlo.

Constituye el centro del sistema sanitario, es el nivel básico e inicial de la asistencia que debe garantizar la continuidad y globalidad de la atención a lo largo de toda la vida del individuo.

Características de la Atención Primaria

Universal: Aporta atención sanitaria a toda la población

Activa: Los profesionales sanitarios no pueden trabajar exclusivamente esperando las demandas de la salud, sino que deben trabajar activamente en la promoción de la salud.

Accesible: Desde el punto de vista geográfico y financiero, para dar respuesta a las necesidades de la población, ya que no deben encontrar dificultades para utilizar los recursos sanitarios.

Basada en el trabajo en equipo: Integrada por un equipo multidisciplinar que se interrelaciona.

Integral: Acción centrada en la persona, adecuada al contexto.

Comunitaria y participativa por parte de la sociedad.

Continuada: Durante toda la vida de la persona, en cualquier circunstancia.

Programada y evaluable: las actuaciones se basan en programas de salud con objetivos, metas, actividades y recursos claramente definidos.

Permanente: Presta atención sanitaria las 24 h al día, 365 días al año.

Docente e investigadora: Desarrolla actividades de docencia pre postgrada y de formación continuada de los profesionales. Investigación

2. Estructura del sistema sanitario. SNS

Organización del sistema nacional de salud. ATENCIÓN PRIMARIA



La **Atención Primaria** es el primer nivel al que los usuarios deben acudir cuando tienen un problema de salud o quieren prevenirlo.

Modalidades de la Atención Primaria

- Consulta a demanda. Solicitudada por iniciativa del paciente, preferentemente con cita previa, pero puede tener carácter urgente.
- Consulta programada. Realizada por iniciativa de un profesional sanitario y acordada con antelación mediante cita previa, lo que permite una atención más estructurada. Está relacionada con el control de pacientes en tratamiento o de pacientes crónicos.
- Consulta urgente. Por motivos no demorables.



2. Estructura del sistema sanitario. SNS

Organización del sistema nacional de salud. LA ATENCIÓN PRIMARIA



El **Centro de salud** o **Centro de Atención Primaria** es el lugar físico en el que se desarrollan las actividades asistenciales de Atención Primaria de una zona básica de salud. Estas actividades son realizadas por los equipos de Atención Primaria y los equipos de apoyo.

Funciones de los Centros de salud

- Constituir la estructura física para las consultas y otros servicios asistenciales de la población que atienden.
- Reunir las instalaciones y recursos materiales necesarios para la realización de exploraciones complementarias.
- Facilitar el trabajo en equipo de los profesionales sanitarios de la zona.
- Servir como centro de confluencia entre la comunidad y los profesionales sanitarios.
- Mejorar la organización administrativa de la atención sanitaria en su zona.

Características de la estructura física de los Centros de salud

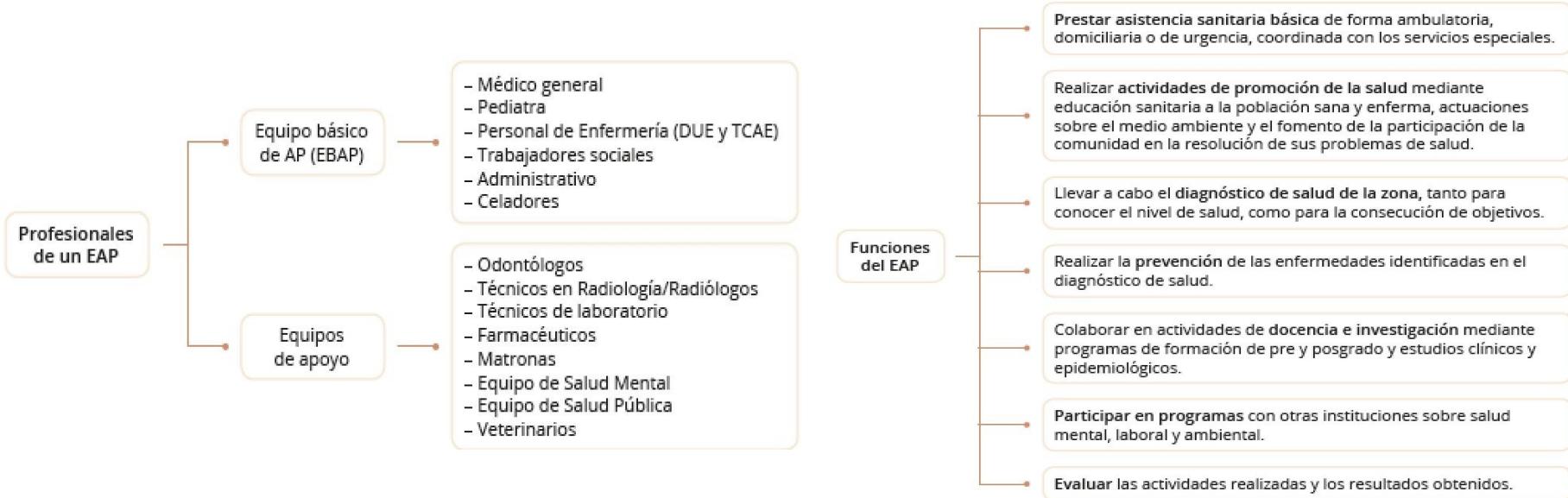
- Diseñados, preferiblemente, en una sola planta o bien reservando la planta baja para las dependencias de asistencia directa para evitar barreras arquitectónicas.
- Debe disponer de un área de recepción que facilite el contacto con el paciente, zonas de espera cómodas y bien iluminadas, consultas médicas y de enfermería, salas de curas, sala de urgencias, sala de reuniones de uso múltiple como son reuniones de personal, actividades de educación sanitaria, etc. Además, existirán espacios para despacho de coordinación y servicios comunes como biblioteca, almacenes, archivos, aseos, etc.
- Deben potenciarse las zonas de trabajo en equipo, reunión y participación.
- Puede servir de infraestructura a actividades complementarias como laboratorio, radiología o rehabilitación, para realizar actividades de asistencia prestada por especialistas desplazados o como centro de asistencia a problemas de salud mental u orientación familiar.

2. Estructura del sistema sanitario. SNS

Organización del sistema nacional de salud. LA ATENCIÓN PRIMARIA



El **Equipo de Atención Primaria** es el equipo multidisciplinar, integrado por profesionales sanitarios y no sanitarios, necesario para desarrollar el plan de salud de una ZBS y que desempeña sus funciones en ella.

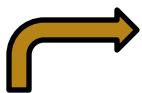


2. Estructura del sistema sanitario. SNS



Organización del sistema nacional de salud. ATENCIÓN ESPECIALIZADA

La **Atención Especializada** comprende actividades asistenciales, diagnósticas, terapéuticas y de rehabilitación y cuidados, así como aquellas de promoción de la salud, educación sanitaria y prevención de la enfermedad cuya naturaleza aconseja que se realicen a este nivel.



Hospitales

La LGS define como **hospital** el establecimiento encargado tanto del internamiento clínico de los pacientes como de la asistencia especializada y complementaria de su zona de influencia.



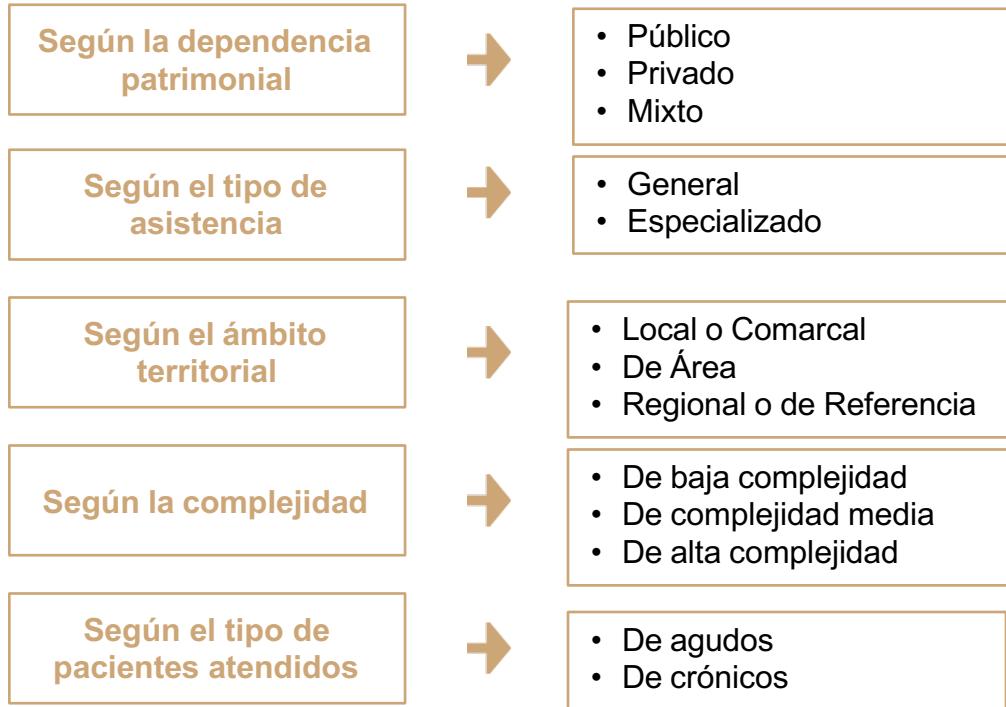
En cada **área de salud** existirá, al menos, un hospital general con los servicios adecuados al conjunto de la población asistida, a la estructura del área y a los problemas de salud existentes en la misma.

2. Estructura del sistema sanitario. SNS



Organización del sistema nacional de salud. ATENCIÓN ESPECIALIZADA

Clasificación de los HOSPITALES



2. Estructura del sistema sanitario. SNS

Organización del sistema nacional de salud. ATENCIÓN ESPECIALIZADA



Clasificación de los HOSPITALES

Grupo 1

Pequeños hospitales comarcales, con menos de 150 camas de media, sin apenas dotación de alta tecnología, pocos médicos y escasa complejidad atendida.

Grupo 2

Hospitales generales básicos, tamaño medio menor de 200 camas, mínima dotación tecnológica, con algo de peso docente y algo mayor complejidad atendida.

Grupo 3

Hospitales de área, de tamaño medio, en torno a 500 camas. Más de 50 médicos MIR y 269 médicos de promedio. Complejidad media (1,5 servicios complejos y 1,01 de *case mix*).

Grupo 4

Grupo de grandes hospitales, pero más heterogéneos en dotación, tamaño y actividad. Gran intensidad docente (más de 160 MIR y elevada complejidad (4 servicios complejos de media y *case mix* mayor de 1,20).

Grupo 5

Hospitales de gran peso estructural y mucha actividad. Oferta completa de servicios. Más de 680 médicos y en torno a 300 MIR. Incluye los grandes complejos.

2. Estructura del sistema sanitario. SNS



Organización del sistema nacional de salud. ATENCIÓN ESPECIALIZADA

Clasificación de los HOSPITALES

Funciones básicas de un hospital



- Asistencial
- Docente
- Investigadora

Formas de acceso a un hospital

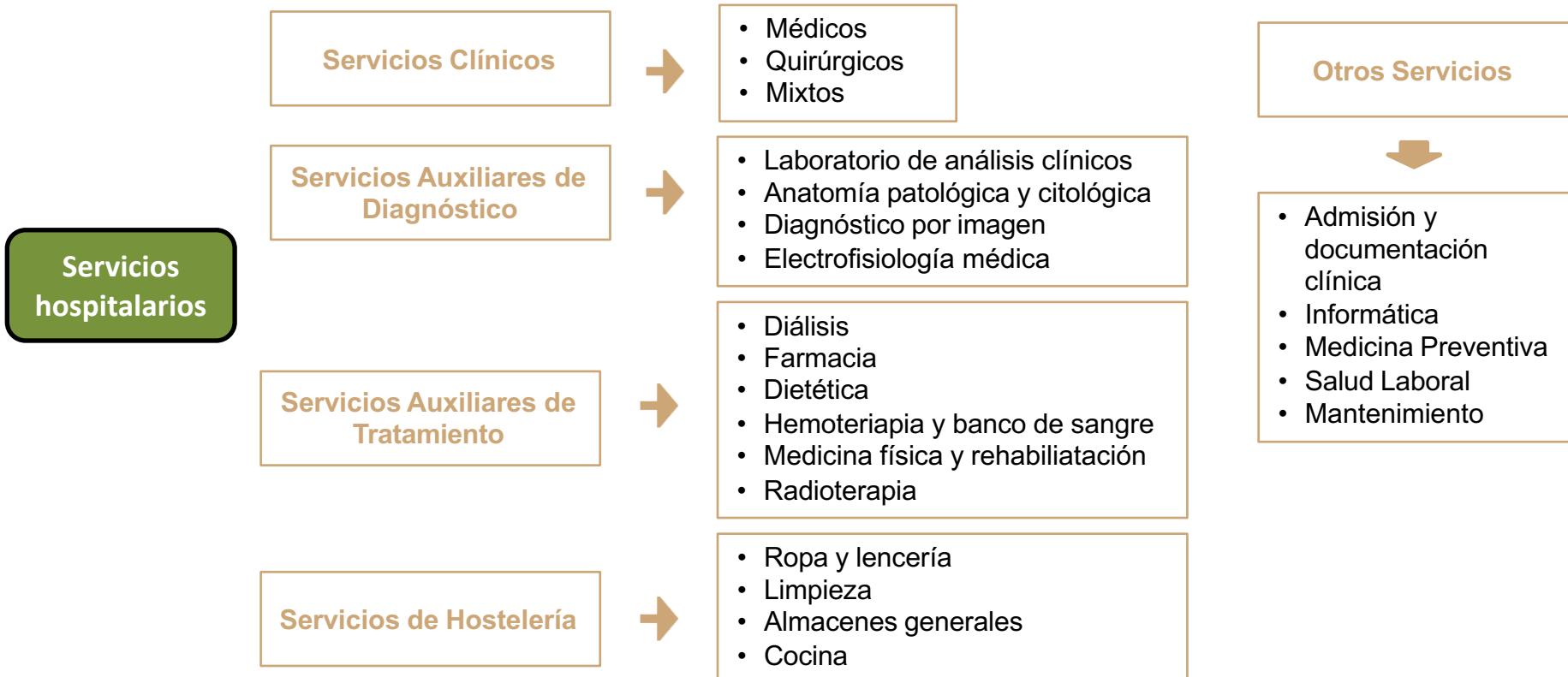


- A la asistencia ambulatoria, por indicación del médico de Atención Primaria.
- A la asistencia en régimen de hospitalización, por indicación del médico especialista o a través de los servicios de urgencia, cuando el paciente necesite previsiblemente cuidados especiales y continuados, no susceptibles de ser prestados de forma ambulatoria o en domicilio.
- A la atención en urgencias, previa derivación desde Atención Primaria o a criterio del paciente desde su situación clínica.
- A los servicios hospitalarios de referencia, por indicación de los demás servicios especializados.

2. Estructura del sistema sanitario. SNS



Organización del sistema nacional de salud. ATENCIÓN ESPECIALIZADA



2. Estructura del sistema sanitario. SNS



Organización del sistema nacional de salud. ATENCIÓN ESPECIALIZADA

Personal y organización hospitalaria

- **Personal Sanitario:** aquel profesional que posee una titulación y funciones relacionadas con actividades en el campo de la salud.
- **Personal No Sanitario:** aquel profesional que por su titulación y/o puesto de trabajo desempeñado no está vinculado directamente a los cuidados de salud pero son necesarios en la infraestructura y funcionamiento del hospital.



2. Estructura del sistema sanitario. SNS

Organización del sistema nacional de salud. ATENCIÓN ESPECIALIZADA



Unidades adscritas a la división médica

- Medicina.
- Cirugía.
- Ginecología y obstetricia.
- Pediatría.
- Documentación y archivo clínico.
- Servicios especiales de hospitalización.
- Cualquier otra área de actividad donde se desarrollen funciones médico-asistenciales.
- Servicios centrales: incluye todas las áreas que prestan servicios comunes a las diferentes especialidades: servicios auxiliares de diagnóstico y de tratamiento.

Actividades adscritas a la División de gestión y servicios generales

- Gestión económica, presupuestaria y financiera.
- Gestión administrativa en general y de política de personal.
- Suministros.
- Hostelería.
- Orden interno y seguridad.

Personal y organización hospitalaria

Actividades adscritas a la gerencia

- Atención al paciente.
- Control de gestión.
- Informática.
- Asesoría jurídica.
- Admisión, recepción e información.
- Política de personal.
- Análisis y planificación.

Unidades adscritas a la división de enfermería

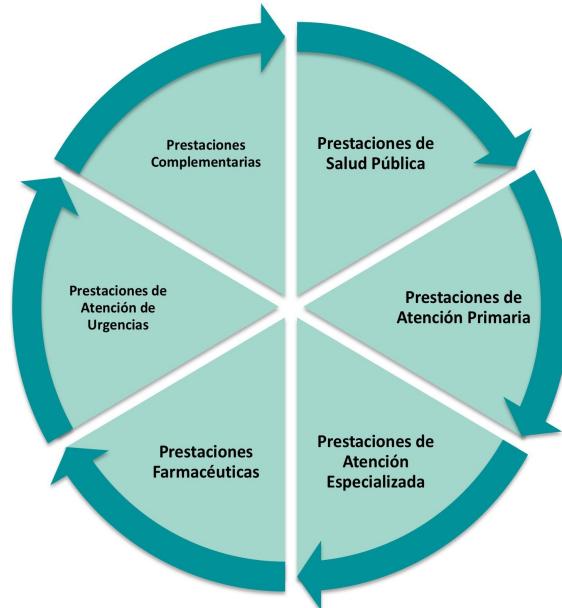
- Salas de hospitalización.
- Quirófanos.
- Unidades especiales: paritorios, UCI, reanimación, unidades de quemados, salas de rehabilitación, etc.
- Consultas externas.
- Urgencias.
- Otros servicios o unidades que precisen atención de enfermería.

2. Estructura del sistema sanitario. SNS

Prestaciones sanitarias del SNS

El SNS ha establecido una **Cartera de Servicios Comunes** de prestaciones sanitarias; es decir, un catálogo que define las prestaciones que, con carácter general y básico, ofrece el SNS y que deben ofertar todos los sistemas regionales de salud (SRS) de las CC.AA., con independencia de que algunos SRS puedan ofrecer algunas prestaciones adicionales.

El conjunto de servicios que el Sistema Nacional de Salud ofrece a los ciudadanos incluye actividades preventivas, diagnósticas, terapéuticas, rehabilitadoras y de promoción y mantenimiento de la salud. ([Ley 16/2003](#), [Real Decreto-Ley 16/2012](#), de 20 de abril, de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud).



2. Estructura del sistema sanitario. SNS

Prestaciones sanitarias del SNS

- **CARTERA COMÚN BÁSICA**: todas las actividades asistenciales de prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación que se realicen en centros sanitarios o sociosanitarios, así como el transporte sanitario urgente.
- **CARTERA COMÚN SUPLEMENTARIA**: Prestación farmacéutica. Prestación ortoprotésica (muletas, collarines, sillas de ruedas). Prestación con productos dietéticos. Transporte sanitario no urgente, sujeto a prescripción facultativa por razones clínicas.



2. Estructura del sistema sanitario. SNS

Equipamiento y personal del SNS

- El Sistema Nacional de Salud cuenta con 3.006 centros de salud y 10.116 consultorios locales.
- En España están en funcionamiento 790 hospitales (con 162.538 camas instaladas).

ALTA TECNOLOGÍA DEPENDIENTE DE HOSPITALES:

- La tomografía computerizada (**TC**) cuenta con 910 unidades (en 2021).
- La **resonancia magnética** con 750 unidades (en 2021)
- Los **mamógrafos** dependientes de hospitales asciende a 680 unidades (2021).

España apuesta por equipos de imagen: un 26% más de resonancias en 7 años

Según los datos del Ministerio de Sanidad, las TC aumentaron en un 18% y las mamografías en un 6% de 2015 a 2021

Así, realizando un recuento de estos tres equipos juntos, en 2015 había **1.175**, mientras que en 2021 los hospitales españoles tenían **2.350 aparatos tecnológicos**, lo que supone un **incremento en estos siete años de 557 dispositivos** nuevos enfocados en la detección e identificación de diferentes tipos de enfermedades.



Resonancia magnética 3T del Hospital Quirónsalud Palmaplana.

2. Estructura del sistema sanitario. SNS

La Sanidad privada en España.

La Ley General de Sanidad reconoce el ejercicio libre de las profesiones, la libertad de empresa y la posibilidad de las administraciones públicas de establecer **conciertos para prestar servicios sanitarios como medios ajenos al sector público**, a través de medios privados.

Estos conciertos deben cumplir una serie de requisitos como:

- Mejorar los servicios contratados, que los servicios tengan los mismos precios, etc.



2. Estructura del sistema sanitario. SNS

La Sanidad privada en España.

Mutualidades públicas



[Funcionarios civiles](#)



[F. Justicia](#)



[F. Defensa](#)

En España tienen mucha importancia una serie de organizaciones en el sector privado como mutualidades públicas para funcionarios (MUFACE, MUGEJU, ISFAS), empresas colaboradoras de la Seguridad Social, mutuas de accidentes laborales, y entidades de seguros libres (cada vez más en auge).

Seguros libres

Adeslas

DKV
Salud

asefa
salud

 **FREMAP**

FIATCM
SEGUROS

asisa +

caser
seguros

AXA

Sanitas

 **MAPFRE**

Mutuas

 **Mutua Universal**

 **MC**
MUTUAL

2. Estructura del sistema sanitario. SNS

Entidades gestoras.



Encargada de la gestión y administración de prestaciones económicas y del derecho a la asistencia sanitaria.



Encargada de las prestaciones en Ceuta y Melilla.



Encargada de la gestión de servicios sociales, prestaciones no contributivas y prestaciones complementarias de la 3^a edad, discapacitados y población marginada.

Servicio Público de Empleo Estatal (SEPE)



Encargada de la gestión de las prestaciones por desempleo.

Instituto Social de la Marina (ISM)



Encargada de la gestión, administración y reconocimiento del derecho a las prestaciones del régimen especial de los trabajadores del mar y de la asistencia sanitaria de estos y sus beneficiarios.

Tesorería General de la Seguridad Social (TGSS)



Encargada de la inscripción de empresas, afiliación (altas y bajas de los trabajadores), gestión y control de cotizaciones, cuotas y otros recursos de financiación.

Actividad 1.1- Completa la tabla

	Parte	Aspecto que regula
Constitución Española	Artículo 15	
	Artículo 41	
	Artículo 43	
	Artículo 44-48,	
	Artículo 49	
	Artículos 50-52	
	Artículo 148	
	Artículo 149	
Ley general de Sanidad	Título preliminar	
	Título I	
	Título II	
	Título III	
	Título IV	
	Título V	
	Título VI	
	Título VII	