



Resolución: SA 0003/15 de 09 de Enero de 2015 R. SA 0003/15 (09/1)

Asunto: Creación del Servicio de Urgencias y del Servicio de Cuidados Intensivos en los Hospitales del Servicio Andaluz de Salud

Origen: Dirección Gerencia del Servicio Andaluz de Salud.

Ámbito de Aplicación: Áreas de Gestión Sanitaria del Servicio Andaluz de Salud
Hospitales del Servicio Andaluz de Salud
Dirección General de Asistencia Sanitaria y Resultados en Salud
Dirección General de Profesionales

Los Hospitales del Servicio Andaluz de Salud, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 13 de la Ley 8/1986, de 6 de mayo, de creación de la Agencia, participan en la actividad de la asistencia a las urgencias, asumiendo las que superen los niveles de la atención primaria.

Por su parte, la Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía, en su artículo 54 establece que el Hospital, junto a sus correspondientes centros de especialidades es responsable de la actividad sanitaria urgente, y el artículo 65 de dicha Ley, prevé que el Servicio Andaluz de Salud gestionará la prestación de asistencia sanitaria en sus centros y servicios sanitarios.

Asimismo, el Decreto 140/2013, de 1 de octubre, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales y del Servicio Andaluz de Salud, dispone en su artículo 17 que corresponde a esta Dirección-Gerencia la definición de modelos organizativos y dirección de la estructura orgánica, funcional y de gestión del Servicio Andaluz de Salud.

Por Resolución 6/94, de 15 de marzo, de esta Dirección-Gerencia, se creó el Servicio de Cuidados Críticos y Urgencias en los Hospitales del Servicio Andaluz de Salud, como estructura organizativa que integraba y unificaba las Unidades de Urgencias y de Cuidados Intensivos de estos centros, con el objeto de mejorar la calidad asistencial de los pacientes que presenten patología urgente y crítica en dichos Hospitales.

Dicha resolución fue fruto del análisis efectuado sobre las áreas de urgencias hospitalarias, sus características de polivalencia, su estructura organizativa compleja, los recursos utilizados, etc. que aconsejó, al objeto de mejorar la calidad asistencial, implantar nuevas formas organizativas que conformen una asistencia continua, unitaria e integral a los pacientes que presenten patología urgente y crítica en los Hospitales del Servicio Andaluz de Salud, y tenga un reflejo como un todo organizativo y jerárquico.

La experiencia acumulada tras veinte años de existencia de los Servicios de Cuidados Críticos y Urgencias permite afirmar que fruto de la reforma de las estructuras efectuada por dicha resolución, han sido muchos los avances alcanzados en la mejora de las instalaciones, circuitos, dotación de medios humanos y materiales, y en la asistencia continuada e integral de las patologías. Pero también hemos de reconocer, como se muestra en el reciente análisis de dichos Servicios, llevado a cabo por la Dirección General de Asistencia Sanitaria y Resultados en Salud, que es preciso afrontar nuevos escenarios organizativos que permitan el impulso de la gestión clínica entendida como un espacio organizativo de ámbito multiprofesional donde las decisiones de los profesionales sanitarios sobre el conjunto de procesos que se producen en la relación con sus pacientes, cuentan con la participación efectiva de los dichos profesionales y de la ciudadanía, repercuten en la optimización de los recursos y la mejora de la calidad de los servicios (ya se trate de la elección de la indicación clínica más eficaz; de la forma de llevarla a cabo más efectiva; o del empleo para ello de recursos seleccionados bajo el prisma de la mejor relación entre el coste y los beneficios esperados), y permiten la liberación de recursos para otras necesidades.

En su momento la decisión de crear un único servicio como instrumento para alcanzar un amplio nivel de interrelación y coordinación entre ambas unidades, con protocolizaciones conjuntas y actuaciones diagnósticas y terapéuticas secuenciales, en función de los niveles de gravedad, para dar una respuesta rápida, eficaz y confortable a las necesidades de los pacientes tuvo su sentido, pero hoy día, la implantación de la gestión clínica como forma organizativa de la práctica asistencial de las diferentes unidades asistenciales hospitalarias del Servicio Andaluz de Salud, posibilita de manera flexible que diferentes unidades asistenciales hospitalarias puedan unirse para alcanzar mayores cotas de calidad asistencial y eficiencia, siempre que dicha unión produzca sinergias en tal sentido y así lo perciban tanto los profesionales de las unidades implicadas como las Direcciones-Gerencias de los Hospitales y Áreas de Gestión Sanitaria.

Por lo anteriormente expuesto, en uso de las competencias conferidas por el Decreto 140/2013, de 1 de octubre, esta Dirección-Gerencia

RESUELVE

PRIMERO.-Crear en los Hospitales del Servicio Andaluz de Salud las siguientes unidades asistenciales:

-La unidad de Urgencias.

-La unidad de Cuidados Intensivos.

Los responsables de cada una de dicha unidades, podrán tener nivel de Jefe de Servicio o de Jefe de Sección, de acuerdo con lo previsto en el artículo 19 del Decreto 105/1986, de 11 de junio, sobre Ordenación de la Asistencia Especializada y Órganos de Dirección de los Hospitales, sin perjuicio de que sean autorizadas como Unidades de Gestión Clínica por esta Dirección-Gerencia, en cuyo caso, el responsable podrá ostentar el cargo de Director de Unidad de Gestión Clínica.

SEGUNDO.-En los Hospitales de nueva creación contarán desde su puesta en funcionamiento con la unidad de Urgencias y, en su caso, con la unidad de Cuidados

Intensivos, que se configurarán organizativamente, cada una, como Unidades de Gestión Clínica aprobadas por esta Dirección-Gerencia, sin perjuicio de que, siguiendo el procedimiento establecido, se puedan constituir en una sola Unidad de Gestión Clínica de carácter multidisciplinar, previa aprobación de esta Dirección-Gerencia.

TERCERO.-En los Hospitales existentes, la implantación de estas dos unidades se hará paulatinamente, si bien como máximo dentro del plazo de seis meses desde la entrada en vigor de la presente Resolución.

CUARTO.-Todo el personal que venga prestando actualmente servicios en los Servicios de Cuidados Críticos y Urgencias en virtud de lo dispuesto en la Resolución 6/94, de 15 de marzo, de esta Dirección-Gerencia, quedará adscrito a la unidad de Urgencias o a la unidad de Cuidados Intensivos, en función del área funcional de urgencias o de cuidados intensivos donde venga prestando servicios de forma habitual.

No obstante lo anterior, todos los profesionales con nombramiento de Facultativo Especialista de Área de Medicina Intensiva quedarán adscritos a la Unidad de Cuidados Intensivos y todos los profesionales con nombramiento de Médico de Familia del Servicio de Cuidados Críticos y Urgencias, quedarán adscritos a la Unidad de Urgencias, sin perjuicio de que los profesionales con nombramiento de Facultativo Especialista de Área de Medicina Intensiva que desarrollen habitualmente sus funciones en el área funcional de urgencias se adscribirán de forma paulatina, conforme lo permitan las disponibilidades económicas y de plantilla, a la Unidad de Cuidados Intensivos

QUINTO.-De acuerdo con lo previsto en la normativa vigente, las plazas de personal facultativo que se convoquen a partir de la entrada en vigor de la presente Resolución, para las unidades de Urgencias de los Hospitales, lo serán bajo la denominación de Médico de Familia de Urgencia Hospitalaria, exigiéndose para su acceso el título de especialista en medicina familiar y comunitaria; y las correspondientes a las Unidades de Cuidados Intensivos, se denominarán Facultativos Especialista de Área de Medicina Intensiva, exigiéndose para su acceso estar en posesión del título de especialista en Medicina Intensiva.

SEXTO.-Los actuales Jefes de Servicio o de Sección de Cuidados Críticos y Urgencias, cuya categoría de facultativo lo sea en la especialidad de medicina intensiva, asumirán la Jefatura de Servicio o de Sección de la unidad de Cuidados Intensivos.

Los Jefes de Servicio o de Sección de Cuidados Críticos y de Urgencias, no incluidos en el apartado anterior, asumirán la Jefatura de Servicio o de Sección de la unidad de Urgencias del Hospital.

En caso de no existir Jefes de Servicio o de Sección de alguna de las dos categorías antes citadas, el existente seguirá haciéndose cargo funcionalmente, y de forma provisional de la otra Unidad, hasta que se provean los correspondientes puestos.

Los Supervisores y Jefes de Bloque de Enfermería de Cuidados Críticos y de Urgencias quedarán adscritos a la unidad de Urgencias o a la unidad de Cuidados Intensivos, en función del área funcional de urgencias o de cuidados intensivos donde vengán prestando servicios de forma habitual. En caso de existir un único puesto de

las dos categorías antes citadas, el cargo intermedio seguirá haciéndose cargo funcionalmente, de la otra Unidad.

SÉPTIMA.-La creación de las unidades asistenciales llevada a cabo por la presente Resolución, no podrá, bajo ningún concepto, representar incremento alguno del gasto público, entendiéndose prorrogado el plazo de implantación de las mismas previsto en el apartado tercero de esta Resolución en aquellos Hospitales donde las disponibilidades presupuestarias no lo permitan.

OCTAVA.-Desde la entrada en vigor de la presente Resolución, quedará sin efectos la Resolución 6/94, de 15 de marzo, de esta Dirección-Gerencia.

NOVENA.-La presente Resolución surtirá sus efectos desde el día de su firma.

Sevilla, 9 de Enero de 2015

EL DIRECTOR GERENTE ,

José Manuel Aranda Lara

