

BORRADOR DEL DECRETO POR EL QUE SE REGULAN LAS UNIDADES Y ÁREAS DE GESTIÓN CLÍNICA DEL SERVICIO DE SALUD DE CASTILLA Y LEÓN.

En el marco del artículo 43 de la Constitución Española, el artículo 13 del Estatuto de Autonomía de Castilla y León, reconoce el derecho de todas las personas a la protección integral de su salud y ordena a los poderes públicos de la Comunidad velar para que este derecho sea efectivo.

Asimismo, el artículo 74, apartados 1 y 2, del Estatuto de Autonomía de Castilla y León, establece que las funciones en materia de sanidad y salud pública son de competencia exclusiva de la Comunidad de Castilla y León, sin perjuicio de las facultades que se reserve el Estado, correspondiéndole la organización, funcionamiento, administración y gestión de todas las instituciones sanitarias públicas dentro del territorio de la Comunidad Autónoma.

La Ley 8/2010, de 30 de agosto, de Ordenación del Sistema Sanitario de Castilla y León, ha venido a hacer efectivos los mandatos estatutarios y más allá de ser una norma reguladora de la ordenación del sistema sanitario, constituye la garantía del derecho a la protección integral de la salud. Así, la Ley 8/2010, de 30 de agosto incorpora un catálogo de principios rectores en su artículo 2, que se convierten en verdaderos mandatos a la hora de regular la organización del Sistema Público de Salud.

Asimismo, la Ley 2/2007, de 7 de marzo, del Estatuto Jurídico del Personal Estatutario del Servicio de Salud de Castilla y León establece, **en el apartado 3 de su artículo 14**, que los servicios y unidades de los centros e instituciones sanitarias podrán organizarse en Unidades de Gestión Clínica, que desarrollarán sistemas de gestión autónomos y propios, de acuerdo con la programación que establezca al efecto el Servicio de Salud de Castilla y León.

El presente Decreto tiene como finalidad principal profundizar en la garantía del derecho a la protección integral de la salud estableciendo un marco de organización renovado de los centros e instituciones sanitarias que integran el Servicio Público de Salud y hacer efectivos los principios rectores del Sistema Sanitario de Salud de Castilla y León como son; la concepción integral de la salud, la responsabilidad y participación del colectivo de profesionales en la organización y gestión de los recursos que tengan asignados, la integración funcional y la coordinación efectiva de

todos los recursos sanitarios públicos, la evaluación continua de los recursos y servicios públicos, así como del desempeño profesional, la mejora continua de la calidad de los servicios, la descentralización y desconcentración en la gestión del Sistema Público de Salud y la racionalización de la organización y la simplificación administrativa del mismo.

Las Unidades y Áreas de Gestión Clínica cuya regulación constituye el objeto del presente Decreto, suponen una nueva fórmula organizativa dentro del Servicio de Salud de Castilla y León que incorpora la cultura de la corresponsabilidad de los profesionales en la gestión de los recursos públicos y la descentralización de la gestión, orientando la actividad de las Unidades y Áreas de Gestión Clínica hacia los resultados en salud, el control de los costes sanitarios y la mayor eficacia.

Este nuevo diseño organizativo persigue fomentar la capacidad auto-organizativa de los profesionales dotándoles de niveles adecuados de autonomía y responsabilidad en la toma de decisiones clínicas e impulsar la agrupación funcional y eficiente de los profesionales, todo ello con el objetivo primordial de facilitar la atención integral al paciente, mejorar la seguridad y la calidad asistencial, así como favorecer la accesibilidad y la continuidad de la atención reduciendo su fragmentación.

El presente Decreto no establece una estructura organizativa cerrada, sino que permite una implantación evolutiva, flexible, adaptable a las necesidades asistenciales, y al cumplimiento de los objetivos a que responda la creación de cada Unidad y Área de Gestión Clínica, de tal manera que el número de las que puedan constituirse no está limitado, pero su pervivencia dependerá de los resultados alcanzados, estableciéndose con carácter general una duración inicial de cuatro años desde la creación **y formalización** de cada Área o Unidad de Gestión Clínica.

El Decreto se estructura en 6 capítulos, 20 artículos, **tres** disposiciones adicionales, una disposición derogatoria y tres disposiciones finales.

El capítulo I contiene las disposiciones generales. Se definen las Unidades y Áreas de Gestión Clínica atendiendo al principio de autonomía de organización y gestión de los recursos humanos y materiales que se les asignen para realización de la actividad sanitaria propia de su ámbito y nivel asistencial. Asimismo se establece quienes son sus integrantes, las funciones que configuran su autonomía de organización y gestión y los sistemas de información.

En el capítulo II, se regula el procedimiento de creación de las Unidades y Áreas de Gestión Clínica debiendo significar la destacada participación de los profesionales a quienes se atribuye la iniciativa para la creación, sin perjuicio de la que corresponde a la propia Administración. Como ya se ha señalado, el modelo organizativo que se regula responde, entre otros, al principio de racionalización de la organización, razón por la cual la creación de Unidades y Áreas de Gestión Clínica, en ningún caso, supondrá incremento de puestos de trabajo y aumento de estructura.

El capítulo III, en la misma línea de simplificación establece la organización funcional de las Unidades y Áreas de Gestión Clínica, de forma que sea factible el desarrollo de su actividad asistencial dentro del principio de autonomía de organización y gestión que les corresponde.

El capítulo IV se dedica al Programa de Gestión Clínica que constituye la guía de actuación de las Unidades y Áreas de Gestión Clínica.

El programa de Gestión Clínica es el documento suscrito por la Dirección de las Unidades y Áreas de Gestión Clínica y la Gerencia de la que dependa el centro o institución sanitaria donde aquéllas se constituyan y que formaliza los compromisos de las partes para periodos anuales de vigencia. De acuerdo con el artículo 29.3 de la Ley 8/2010, de 30 de agosto, el Programa de Gestión Clínica tendrá un presupuesto asignado a objetivos y podrá tenerlo también para incentivos ligados a la consecución de los objetivos establecidos en el citado Programa.

Bajo la rúbrica del desarrollo progresivo y la evaluación de las Unidades y Áreas de Gestión Clínica, el capítulo V regula el acceso a mayores grados de autonomía, estableciendo tres niveles de autonomía de organización y gestión, progresivos y secuenciales, para las Unidades y Áreas de Gestión Clínica.

La búsqueda de la mejora continua, que preside este nuevo sistema de organización, determina que el nivel de autonomía alcanzado sea en todo caso temporal y revocable en función de los resultados obtenidos en el mismo. Por lo que la evaluación regulada en el mismo capítulo resultará determinante para la consolidación de las Unidades y Áreas de Gestión Clínica que se vaya creando.

El capítulo VI establece el marco reglamentario que permita hacer efectivo el artículo 8.2 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre de, Ordenación de las Profesiones

Sanitarias y, en consecuencia, la puesta en marcha de proyectos de gestión compartida de mayor ámbito a través de la firma de Alianzas Estratégicas.

Finalmente, el artículo 6 b) de la Ley 8/2010, de 30 de agosto, establece que corresponde a la Junta de Castilla y León desarrollar la legislación sanitaria, en el ejercicio de la potestad reglamentaria.

En su virtud, **la Junta de Castilla y León, a propuesta del Consejero de Sanidad**, oído/de acuerdo con el dictamen del Consejo Consultivo de Castilla y León, y previa deliberación del Consejo de Gobierno en su reunión de

DISPONE

CAPÍTULO I

Disposiciones Generales

Artículo 1. *Objeto y ámbito de aplicación.*

1. El presente Decreto tiene por objeto regular la estructura y funcionamiento de las Unidades y Áreas de Gestión Clínica del Servicio Público de Salud de Castilla y León, el procedimiento para su creación **y el procedimiento para la formalización de las alianzas estratégicas.**
2. El presente Decreto será de aplicación a todos los centros e instituciones sanitarias dependientes de la Gerencia Regional de Salud de Castilla y León.

Artículo 2. *Unidades de Gestión Clínica y Áreas de Gestión Clínica.*

1. Las Unidades y Áreas de Gestión Clínica son unidades orgánicas sin personalidad jurídica propia, pero dotadas de autonomía para la organización y la gestión de los recursos humanos y materiales que se les asignen y a las que corresponde la realización de la actividad sanitaria propia de su ámbito y nivel asistencial, que podrán constituirse en los centros e instituciones sanitarias dependientes de la Gerencia Regional de Salud.
2. Las Unidades de Gestión Clínica podrán constituirse coincidiendo con uno o varios Equipos de Atención Primaria o con un Servicio o Sección de un Hospital o Complejo Asistencial.

3. Las Áreas de Gestión Clínica podrán constituirse, mediante la agrupación de varias unidades distintas, ya sean unidades de área con un vínculo asistencial directo o Servicios o Secciones clínicos de la misma o distinta área sanitaria o del mismo o distinto Hospital o Complejo Asistencial.

4. Las Unidades de Gestión Clínica y las Áreas de Gestión Clínica dependerán orgánicamente de la Gerencia de que dependa el centro o institución sanitaria en el que se constituyan.

Las Unidades o Áreas de Gestión clínica inter-centros o inter-instituciones dependerán orgánicamente de la Gerencia que se determine en la Orden de creación de dichas Unidades o Áreas, a propuesta conjunta de las Gerencias de las que dependan las unidades, servicios o secciones que se constituyan en Unidad o Área de Gestión Clínica.

5. Desde el punto de vista funcional, en virtud de su autonomía organizativa y de gestión, desarrollaran sus funciones de manera autónoma sin perjuicio de la necesaria coordinación con el resto **de órganos y unidades de cada uno de los centros o instituciones que participen en la constitución de la Unidad o Área de Gestión Clínica.**

6. Las Unidades y Áreas de Gestión Clínica actuarán con sometimiento pleno al ordenamiento jurídico de general aplicación a los centros e instituciones sanitarias.

Artículo 3. Integrantes de la Unidades y Áreas de Gestión Clínica.

1. Formarán parte de la Unidades y Áreas de Gestión Clínica todos los profesionales sanitarios y no sanitarios, que realicen su desempeño profesional en los dispositivos asistenciales correspondientes al ámbito de la actuación de la Unidad o el Área de Gestión Clínica y, como tales, figurarán relacionados en el Programa de Gestión Clínica, regulado en el Capítulo IV del presente Decreto.

2. Todos los profesionales tendrán objetivos individuales a alcanzar y participarán en el cumplimiento de los objetivos de su Unidad o Área de Gestión Clínica, establecidos en el Programa de Gestión Clínica, según su ámbito de responsabilidad o competencia.

3. Los profesionales integrantes de la Unidad o el Área de Gestión Clínica podrán percibir los incentivos económicos, a través del complemento de productividad variable ligado al cumplimiento de objetivos, previa su evaluación, en los términos recogidos en la Ley 2/2007, de 7 de marzo, del Estatuto Jurídico del Personal Estatutario del Servicios de Salud de Castilla y León, en función del nivel de autonomía alcanzado por parte de la Unidad o el Área de Gestión Clínica, así como del grado de cumplimiento de los objetivos asignados tanto a la Unidad o Al Área de Gestión Clínica como individualmente a los profesionales integrantes de la misma.

4. Los profesionales integrantes de la Unidad o el Área de Gestión Clínica **actuarán funcionalmente bajo las directrices de la dirección de las mismas**, sin perjuicio de las necesidades derivadas del principio de coordinación establecido en el apartado 5 del artículo 4.

Artículo 4. *Funciones de las Unidades de Gestión Clínica y Áreas de Gestión Clínica.*

Para la realización de la actividad sanitaria propia de su ámbito y nivel asistencial y dentro del ámbito de su autonomía organizativa y de gestión, corresponde, con carácter general, a las Unidades y Áreas de Gestión Clínica:

- 1) La planificación de la consecución de los objetivos asistenciales, presupuestarios, docentes y de investigación, que les sean establecidos.
- 2) La configuración de los objetivos individuales de todos los profesionales que integran la Unidad o el Área de Gestión Clínica.
- 3) La planificación y propuesta de los horarios, turnos y tareas a desarrollar por cada profesional que integra la Unidad o el Área de Gestión Clínica.
- 4) La planificación y propuesta de cobertura de puesto de trabajo mediante el nombramiento de personal estatutario temporal necesario para el funcionamiento de la Unidad o el Área de Gestión Clínica.
- 5) La planificación y propuesta de contratación de bienes y servicios necesarios para el funcionamiento de la Unidad o el Área de Gestión Clínica. Así como el establecimiento de los pactos de consumo de las unidades funcionales para el cumplimiento de los objetivos fijados.

- 6) Analizar los flujos y procedimientos de derivación de pacientes, estableciendo circuitos y procedimientos para la derivación de aquellos pacientes para los que se estime necesario.
- 7) Promover y divulgar consensos técnicos entre todos los profesionales de la Unidad o el Área de gestión Clínica, así como entre los demás profesionales de la Gerencia Regional de Salud de Castilla y León, desarrollando en todos los ámbitos vías y guías clínicas orientadas al paciente.
- 8) Las relaciones con los usuarios, en particular la tramitación y resolución de reclamaciones y sugerencias.
- 9) Cualquier otra que pudiera ser atribuida o delegada en función del nivel de autonomía de organización y gestión alcanzado.

Artículo 5. Sistemas de Información.

Las Unidades y Áreas de Gestión Clínica deberán tener acceso al sistema de información de los centros o instituciones en que se constituyan, de forma que permita hacer un adecuado seguimiento de la actividad, presupuesto y consumos de la misma para el cumplimiento de los objetivos recogidos en el Programa de Gestión Clínica.

CAPÍTULO II

De la creación, modificación y supresión de las Unidades y Áreas de Gestión Clínica

Artículo 6. Creación de la Unidades y Áreas de Gestión Clínica.

1. La creación de Unidades y Áreas de Gestión Clínica responde a los principios de agregación eficiente de equipos profesionales, simplificación de la organización y superación de la fragmentación por lo que, en ningún caso, su creación supondrá incremento de puestos de trabajo y aumento de estructura.
2. Las Unidades y Áreas de Gestión Clínica serán creadas por Orden **del titular de la** Consejería competente en materia de sanidad, a propuesta del Director Gerente de la Gerencia Regional de Salud, previa valoración de los proyectos presentados por las

distintas Gerencias por propia iniciativa o a iniciativa de los profesionales de las mismas.

3. Los proyectos a lo que se refiere el apartado anterior, deberá contener, al menos, un esquema preliminar de la organización de la Unidad o del Área de Gestión Clínica, un estudio de los cambios organizativos, de la cartera de servicios y actividad a desarrollar, de los sistemas de información corporativos con los que cuenta para su seguimiento y evaluación, de las mejoras que su implantación supondrá para la organización y para los usuarios y un estudio de implantación y desarrollo de la Unidad o el Área de Gestión Clínica a cuatro años.

4. Las Unidades y Áreas de Gestión Clínica quedarán formalmente constituidas con la firma del Programa de Gestión Clínica, en los términos previstos en el capítulo IV del presente Decreto, y tendrán una **vigencia inicial de cuatro años, coincidentes con cuatro ejercicios presupuestarios completos, a cuyos efectos, los Programas de Gestión Clínica se elaborarán para ejercicios presupuestarios completos.**

Artículo 7. Modificación y supresión de las Unidades y Áreas de Gestión Clínica.

La modificación o supresión de las Unidades o Áreas de Gestión Clínica se hará por Orden **del titular** de la Consejería competente en materia de sanidad, a propuesta del Director Gerente de la Gerencia Regional de Salud, a la vista del grado cumplimiento del Programa de Gestión Clínica y de la evaluación de la Unidad o el Área de Gestión Clínica conforme a lo previsto en el Capítulo V del presente Decreto.

CAPÍTULO III

De la organización de las Unidades y Áreas de Gestión Clínica

Artículo 8. Organización de las Unidades y Áreas de Gestión Clínica.

1. Las Unidades y Áreas de Gestión Clínica se organizarán funcionalmente en:
 - a) Una Dirección de la Unidad o Área de Gestión Clínica.
 - b) Una Coordinación de enfermería.
 - c) Las Unidades funcionales que sea necesarias para garantizar la prestación de la asistencia sanitaria.

2. Las Unidades y Áreas de Gestión Clínica contarán con un Comité Clínico Ejecutivo como órgano colegiado de dirección y asesoramiento de las mismas.

3. En la Orden de la Consejería competente en materia de sanidad por la que se creen las Unidades o Áreas de Gestión Clínica se establecerá la organización de las mismas.

Artículo 9. La Dirección de la Unidad o del Área de Gestión Clínica.

1. En cada Unidad o Área de Gestión Clínica existirá un Director, cuya designación, que no modificará las funciones asistenciales propias de su categoría profesional, se realizará por resolución del Director Gerente de la Gerencia Regional de Salud de Castilla y León y deberá recaer:

a) En el ámbito de la atención primaria, en un profesional sanitario con categoría de licenciado especialista perteneciente a uno de los Equipos de Atención Primaria, que se constituya como Unidad, debiendo mantener tal requisito durante el tiempo de vigencia de la Unidad de Gestión Clínica.

La designación como Director de la Unidad de Gestión Clínica supondrá el nombramiento como Coordinador del Equipo de Atención Primaria al que pertenezca.

b) En el ámbito de la atención especializada, en un profesional sanitario que disponga del nombramiento de Jefe de Servicio o Jefe de Sección dentro de la unidad o unidades, servicio o servicios, sección o secciones que se constituyan en Unidad o Área de Gestión Clínica debiendo mantener tal requisito durante el tiempo de vigencia de la Unidad o Área de Gestión Clínica.

2. Son funciones del Director de la Unidad o del Área de Gestión Clínica las siguientes:

a) Coordinar y dirigir la Unidad o el Área de Gestión Clínica, constituyéndose como interlocutor con la dirección del centro.

b) Proponer horarios, turnos y tareas a desarrollar por cada miembro adscrito a la Unidad o Área de Gestión Clínica.

c) Establecer los objetivos individuales de todos los profesionales que integran la Unidad o el Área de Gestión Clínica.

- d) Proponer la cobertura de puestos mediante el nombramiento del personal estatutario temporal que se adscriba a las mismas.
- e) Dirigir al comité clínico ejecutivo y las unidades funcionales de la Unidad o el Área de Gestión Clínica.
- f) La tramitación y contestación de las reclamaciones y sugerencias de los usuarios que se produzcan en su ámbito competencial.
- g) Establecer los pactos de consumos para el cumplimiento de los objetivos del Programa de Gestión Clínica.
- h) Proponer a la **dirección o direcciones de los centros o instituciones** la contratación de bienes y servicios para la Unidad o el Área de Gestión Clínica.
- i) Establecer relaciones de colaboración con otras unidades, áreas o servicios con el fin de mejorar la efectividad y la eficiencia de la Unidad de Gestión Clínica o del Área de Gestión Clínica.
- j) Cualquier otra función que le sea atribuida, **delegada** o encomendada.

Artículo 10. *La Coordinación de Enfermería.*

1. En cada Unidad o Área de Gestión Clínica, existirá un Coordinador/a de Enfermería cuya designación, que no modificará las funciones asistenciales propias de su categoría profesional, por resolución del Director Gerente de la Gerencia Regional de Salud de Castilla y León y deberá recaer:

- a) En el ámbito de la atención primaria, en un profesional sanitario que disponga del nombramiento de responsable de enfermería perteneciente a uno de los Equipos de Atención Primaria, que se constituya como Unidad, debiendo mantener tal requisito durante el tiempo de vigencia de la Unidad de Gestión Clínica.
- b) En el ámbito de la atención especializada, en un profesional sanitario que disponga del nombramiento de Supervisor/a de enfermería dentro de la unidad o unidades, servicio o servicios, sección o secciones que se constituyan en Unidad o Área de Gestión Clínica debiendo mantener tal requisito durante el tiempo de vigencia de la Unidad o Área de Gestión Clínica.

En los supuestos en los que no exista Supervisor/a de enfermería deberá recaer en un profesional sanitario con categoría de enfermero/a perteneciente a la unidad o unidades, servicio o servicios, sección o secciones que se constituyan en Unidad o Área de Gestión Clínica, debiendo mantener tal requisito durante el tiempo de vigencia de la Unidad o Área de Gestión Clínica.

2. Son funciones del Coordinador/a de Enfermería:

- a) Coordinar, y evaluar las actividades relacionadas con los cuidados propios del personal de enfermería asignado a la Unidad o Área de Gestión Clínica.
- b) Optimizar todos los recursos y actividades en la atención en cuidados del personal de enfermería asignado a la Unidad o Área de Gestión Clínica.
- c) Proponer al Director de la Unidad o Área de Gestión Clínica los objetivos individuales del personal de enfermería que integran la Unidad o el Área de Gestión Clínica.
- d) Proponer al Director de la Unidad o Área de Gestión Clínica los pactos de consumo de las unidades funcionales para el cumplimiento de los objetivos del Acuerdo de Gestión Clínica.
- e) Coordinar y promover las actividades relacionadas con la continuidad de cuidados mediante protocolos de colaboración entre niveles asistenciales.
- f) Coordinar el aprovisionamiento de los almacenes de planta.
- g) Coordinar y promover la implantación de protocolos de calidad para el personal de enfermería.
- h) Promocionar la calidad de las actividades asistenciales, docentes e investigadoras por el personal de enfermería.

Artículo 11. *Unidades Funcionales.*

1. Se entenderá por Unidad Funcional la agrupación de recursos materiales y/o humanos destinados a una misma tarea dentro de la Unidad o Área de Gestión Clínica que sea necesaria para garantizar la prestación de la asistencia sanitaria, respetando el principio de eficiencia y manteniendo los estándares de calidad.

2. Al frente de cada Unidad Funcional existirá un responsable que podrá ser personal sanitario de los grupos A.1 o A.2, debiendo ostentar, con carácter general, el nombramiento de jefe de servicio o sección o supervisor/a en el caso de las Unidades o Áreas de Gestión Clínica de hospitales o Complejos Asistenciales, que deberán mantener durante el tiempo de vigencia de la Unidad o Área de Gestión Clínica.

3. Los responsables de la Unidades Funcionales serán designados por la Gerencia de la que dependa el centro o institución sanitaria en el que se constituya la Unidad o el Área de Gestión Clínica o **en el supuesto de Unidades o Áreas de Gestión Clínica inter-centros o inter-instituciones, por la Gerencia de cada uno de los centros o instituciones que participen en la constitución de la Unidad o Área de Gestión Clínica.**

4. Corresponderá al Director Gerente de la Gerencia Regional de Salud la designación del responsable de la unidad funcional, cuando no recaiga en un jefe de servicio o sección o supervisor/a, previa propuesta motivada de la **Gerencia** que corresponda de acuerdo con lo previsto en el apartado anterior.

Artículo 12. Finalización del ejercicio de las funciones de Director, Coordinador/a de enfermería o Responsables de Unidades Funcionales.

Los directores, coordinadores de enfermería y responsables de Unidades Funcionales de las Unidades y Áreas de Gestión Clínica cesarán en el ejercicio de sus funciones:

- a) Por renuncia.
- b) Pérdida del requisito que determinó su designación.
- c) Supresión de la Unidad o del Área de Gestión Clínica, o, en su caso, supresión de la unidad funcional.
- d) Por resolución motivada de la autoridad que lo designó.

Artículo 13. *El Comité Clínico Ejecutivo.*

1. En cada Unidad o Área de Gestión Clínica, se constituirá, como órgano colegiado adscrita a la misma, un Comité Clínico Ejecutivo, con el objetivo de llevar a cabo las funciones previstas en el apartado 3 del presente artículo.

2. La composición del Comité Ejecutivo Clínico y la forma de designación de sus miembros se determinará en la orden por la que se cree la Unidad o Área de Gestión Clínica, si bien, atendiendo a los siguientes criterios:

- a) El Comité Clínico Ejecutivo deberá estar compuesto, al menos, por tres miembros, uno de los cuales actuará como presidente y otro como secretario.**
- b) El Comité Clínico Ejecutivo estará integrado, en todo caso, por el Director de la Unidad o Área de Gestión Clínica, quien lo presidirá, por el Coordinador/a de enfermería y por los responsables de las Unidades Funcionales de la Unidad o el Área de Gestión Clínica, todos los cuales serán designados en los términos previstos en el presente Decreto.**
- c) El Comité Clínico Ejecutivo podrá invitar a sus sesiones, con voz pero sin voto, a efectos de asesoramiento, a otras personas de reconocido prestigio o experiencia.**

3. El Comité Clínico Ejecutivo tendrá las siguientes funciones:

- a) La dirección colegiada de la Unidad o del Área de Gestión Clínica, planificando la consecución de los objetivos asistenciales, presupuestarios, docentes y de investigación.**
- b) La elaboración del Programa de Gestión Clínica en colaboración con las Gerencias del centro o institución donde se constituyan las Unidades o Áreas de Gestión Clínica.**
- c) Evaluar el grado de cumplimiento los objetivos individuales de todos los profesionales que integran la Unidad o el Área de Gestión Clínica.**
- d) La aprobación de protocolos, guías y normas de actuación clínica en el marco de la Unidad o del Área de Gestión Clínica.**
- e) La planificación y aprobación de las acciones de docencia e investigación.**

- f) La elaboración y aprobación de la memoria de actividad.
- g) El asesoramiento y la asistencia técnica a la dirección de la Unidad o del Área de Gestión Clínica.
- h) El establecimiento del reglamento de funcionamiento interno.
- i) Cualquier otra que, mediante reglamento interno, se atribuya.
- j) Cualquier otra función que le sea atribuida, delegada o encomendada.**

CAPÍTULO IV

Del Programa de Gestión Clínica

Artículo 14. *El Programa de Gestión Clínica.*

1. Las Gerencias y las direcciones de las Unidades o Áreas de Gestión Clínica formalizarán anualmente un Programa de Gestión Clínica orientado a asegurar a la población asignada una atención en materia de salud efectiva y eficaz y dirigida a atender a las necesidades específicas de la población, asegurando la adecuada accesibilidad a los servicios que presta la unidad o el área y en un marco de gestión eficiente de los recursos.

2. El Programa de Gestión Clínica tendrá, como periodo temporal de aplicación, un ejercicio presupuestario completo.

En todo caso, y con carácter previo a su formalización por las partes, será necesario informe favorable del titular de la Dirección General competente en materia de asistencia sanitaria de la Gerencia Regional de Salud, sin perjuicio de lo dispuesto además en el Capítulo V del presente Decreto.

3. El Programa de Gestión Clínica deberá contener, al menos, los siguientes extremos:

- a) La cartera de servicios.
- b) Los recursos humanos, con identificación de la persona y tareas a desempeñar.
- c) Los recursos materiales y tecnológicos asignados.
- d) El presupuesto asignado al Programa de Gestión Clínica.

- e) Los objetivos asistenciales y de calidad.
- f) Los objetivos de formación y docencia.
- g) Los objetivos de investigación.
- h) Los objetivos presupuestarios.
- i) Los sistemas de evaluación.
- j) Los sistemas de información.
- k) Cualquier otro que se determine.

4. Asimismo, se incorporará como Anexo al Programa de Gestión Clínica la asignación, establecida por el director de la Unidad o el Área, de los objetivos individuales de todos los profesionales que integran la Unidad o el Área así como los criterios para su evaluación.

5. De conformidad con lo previsto en el artículo 28.3 de la Ley 8/2010, de 30 de agosto, de Ordenación del Sistema de Salud de Castilla y León, los Programas de Gestión Clínica podrán tener un presupuesto asignado a incentivos por la consecución de los objetivos programados, en la forma establecida legal y reglamentariamente y de acuerdo con lo previsto en el presente Decreto.

6. El programa de Gestión Clínica será evaluado al finalizar el ejercicio **presupuestario** al que se refiere, en la forma establecida en el capítulo V del presente Decreto.

CAPÍTULO V

Del desarrollo progresivo y la evaluación de las Unidades y Áreas de Gestión Clínica

Artículo 15. Niveles de autonomía de las Unidades y Áreas de Gestión Clínica.

1. Con la finalidad de incrementar la corresponsabilidad de los profesionales sanitarios en la toma de decisiones para la mejora continua de sus resultados en salud, se reconocen tres niveles de autonomía de organización y gestión, progresivos y secuenciales, para las Unidades y Áreas de Gestión Clínica.

2. El desarrollo progresivo de las Unidades y Áreas de Gestión Clínica consiste en la adquisición sucesiva de los diferentes niveles reconocidos y se traduce en un aumento

de las funciones de autonomía de organización y gestión en la forma establecida en el presente decreto y a través de la desconcentración y delegación de competencias que fuera necesaria.

3. Las funciones correspondientes a los niveles autonomía de organización y gestión alcanzados por cada Unidad o Área de Gestión Clínica serán acumulativas y, sin perjuicio de lo establecido en el presente Decreto, corresponde **al titular de la** Consejería competente en materia de sanidad establecer las funciones correspondientes a los niveles II y III de autonomía de organización y gestión.

4. El nivel de autonomía de organización y gestión alcanzado por cada Unidad o Área de Gestión Clínica será, en todo caso, temporal y revocable en función de los resultados obtenidos en el mismo.

Artículo 16. *Nivel de autonomía I.*

1. Las Unidades y Áreas de Gestión Clínica adquirirán el nivel I de autonomía de organización y gestión en el momento de su creación y **constitución formal**.

2. Son funciones de las Unidades y Áreas de Gestión Clínica de nivel I de autonomía de organización y gestión las establecidas en los **apartados 1 al 8 del artículo 4**.

3. Las Unidades y Áreas de Gestión Clínica mantendrán el nivel I de autonomía de organización y gestión, al menos, un ejercicio presupuestario completo, transcurrido el cual podrán acceder al siguiente nivel.

4. Durante el periodo de obligada permanencia en el nivel I de autonomía de organización y gestión establecido en el apartado anterior, no será de aplicación la previsión contenida en el apartado 3 del artículo 3 en materia de incentivos económicos.

Artículo 17. *Nivel de autonomía II.*

1. Para poder acceder al nivel II de autonomía de organización y gestión, las Unidades y Áreas de Gestión Clínica, deberán cumplir con las condiciones específicas que se establecerán mediante resolución del Director Gerente de la Gerencia Regional de

Salud de Castilla y León, atendiendo fundamentalmente al grado de cumplimiento de los objetivos.

En todo caso, sólo se podrá acceder al nivel II de autonomía de organización y gestión una vez finalizado y evaluado el año de permanencia obligada en el nivel I.

2. Corresponde al Director Gerente de la Gerencia Regional de Salud de Castilla y León reconocer a cada Unidad o Área de Gestión Clínica, el nivel II de autonomía de organización y gestión, previa su evaluación conforme lo establecido en el artículo 19 del presente Decreto, y verificación del cumplimiento de las condiciones específicas previstas en el apartado anterior.

3. El nivel II de autonomía de organización y gestión no es consolidable por lo que sólo tendrá validez para el ejercicio anual autorizado. Transcurrido el mismo podrá ser renovado o revocado por el director Gerente de la Gerencia Regional de Salud de Castilla y León en función del mantenimiento o no de las condiciones específicas para mantener el citado nivel II.

Artículo 18. *Nivel de autonomía III.*

1. Para poder acceder al nivel III de autonomía de organización y gestión, las Unidades y Áreas de Gestión Clínica, deberán cumplir con las condiciones específicas que se establecerán mediante resolución del Director Gerente de la Gerencia Regional de Salud de Castilla y León, atendiendo fundamentalmente al grado de cumplimiento de los objetivos.

2. En todo caso, sólo se podrá acceder al nivel III de autonomía de organización y gestión cuando la Unidad o el Área de Gestión Clínica haya permanecido dos ejercicios anuales consecutivos en el nivel II.

3. Corresponde al Director Gerente de la Gerencia Regional de Salud de Castilla y León reconocer a cada Unidad o Área de Gestión Clínica, el nivel III de autonomía de organización y gestión, previa su evaluación, conforme lo establecido en el artículo 19 del presente Decreto, y verificación del cumplimiento de las condiciones específicas previstas en el apartado anterior.

4. El nivel III de autonomía de organización y gestión no es consolidable por lo que sólo tendrá validez para el ejercicio anual autorizado. Transcurrido el mismo podrá ser

renovado o revocado por el director Gerente de la Gerencia Regional de Salud de Castilla y León en función del mantenimiento o no de las condiciones específicas para mantener el citado nivel III.

Artículo 19. *La evaluación de las Unidades y Áreas de Gestión Clínica.*

1. Al finalizar cada ejercicio anual, la Gerencia Regional de Salud de Castilla y León evaluará el funcionamiento y los resultados de las Unidades y Áreas de Gestión Clínica, el grado de cumplimiento de los objetivos del Programa de Gestión Clínica, así como el cumplimiento de las condiciones específicas de acceso a niveles superiores de autonomía de organización y gestión.

El resultado de la evaluación determinará la modificación o supresión de la Unidad o del Área de Gestión Clínica, así como su permanencia en el nivel de autonomía de funcionamiento y gestión alcanzado o el acceso al nivel superior.

Los resultados de la evaluación se harán públicos en el Portal de Sanidad.

2. Al finalizar el cuarto ejercicio anual de funcionamiento de la Unidad o del Área de Gestión Clínica se realizará, además de la correspondiente evaluación anual, una evaluación completa de los cuatro años de funcionamiento y del proyecto que las Unidades y Áreas de Gestión Clínica deberán presentar para prolongar su existencia y funcionamiento por otro periodo de cuatro años.

El resultado de la evaluación determinará la continuidad o supresión de la Unidad o el Área de Gestión Clínica, así como su permanencia en el nivel de autonomía de organización y gestión alcanzado o el acceso al nivel superior.

Los resultados de la evaluación se harán públicos en el Portal de Sanidad.

CAPÍTULO VI

De las Alianzas Estratégicas

Artículo 20. *Las Alianzas Estratégicas.*

1. De conformidad con lo previsto en el artículo 8.2 de la ley 44/2003, de 21 de noviembre de Ordenación de las profesiones sanitarias, podrán realizarse alianzas estratégicas entre Unidades y Áreas de Gestión Clínica o entre alguna de ellas y otros

equipos asistenciales o investigadores del Sistema Público de Salud de Castilla y León para el desarrollo de proyectos de gestión compartida que se consideren eficientes y efectivos, con una duración limitada en el tiempo.

Sin perjuicio de lo anterior, las distintas Gerencias podrán establecer alianzas estratégicas para el desarrollo de proyectos de gestión compartida.

2. La alianza estratégica se hará efectiva de forma documentada por los Gerentes de los centros o instituciones implicados y, **en el supuesto de afectar a varias Unidades de Gestión Clínica dependientes de un mismo centro o institución sanitaria**, por el Gerente del centro o institución y los directores de las Unidades o Áreas de Gestión Clínica, previamente autorizados por el Director Gerente de la Gerencia Regional de Salud y tendrá como objetivo establecer la convergencia de las actividades asistenciales, investigadoras y/o docentes en el ámbito del proyecto de gestión compartida para el que se formaliza la alianza estratégica.

3. A través de las alianzas estratégicas, los profesionales del Servicio Público de Salud de Castilla y León podrán prestar servicios conjuntos en dos o más centros o instituciones sanitarias del mismo, manteniendo la vinculación con su centro o institución de origen.

4. La creación de Unidades y Áreas de Gestión Clínica inter-centros o inter-instituciones llevará aparejada la formalización de la correspondiente alianza estratégica.

En estos casos, el Programa Gestión Clínica constituye el programa de gestión compartido y la autorización a que se refiere el apartado 2 del presente artículo se entenderá otorgada con la propuesta de creación de la Unidad o el Área de Gestión Clínica del Director Gerente de la Gerencia Regional de Salud.

Disposición adicional primera. *Participación en procesos de movilidad interna del personal.*

Sin perjuicio de lo dispuesto en la presente norma, y a los efectos de la movilidad interna del personal **dentro de cada centro o institución sanitaria del Servicio de Salud de Castilla y León**, tanto el personal de enfermería como de gestión

mantendrán su dependencia de las direcciones de Enfermería y Gestión respectivamente.

Disposición adicional segunda. *Carrera profesional.*

La participación en las Unidades y Áreas de Gestión Clínica será tenida en cuenta como mérito a efectos de la carrera profesional. Para ello se elaborará un sistema de valoración para cada categoría profesional.

Disposición adicional tercera. *Régimen especial aplicable a las unidades participantes del Programa Especial de Gestión Clínica aprobado por Resolución de 31 de mayo de 2012 del Director Gerente de la Gerencia Regional de Salud de Castilla y León.*

En el supuesto que el Servicio de Cardiología del Hospital Clínico Universitario de Valladolid y el Servicio de Psiquiatría del Complejo Asistencial de Zamora se constituyan como Unidades de Gestión Clínica conforme al procedimiento previsto en el presente Decreto, el periodo de funcionamiento de ambos servicios en el marco del Programa Especial de Gestión Clínica aprobado por Resolución de 31 de mayo de 2012 del Director Gerente de la Gerencia Regional de Salud de Castilla y León se considerará como periodo de obligada permanencia en el Nivel I previsto en el apartado 3 del artículo 16 del presente Decreto.

Disposición derogatoria única. *Derogación normativa.*

Quedan derogadas cuantas disposiciones, de igual o inferior rango, se opongan a lo establecido en el presente Decreto.

Disposición final primera. *Modificación del Decreto 60/1985, de 20 de julio, sobre organización funcional de las Zonas de Salud de Castilla y León y de normas para la puesta en marcha de los Equipos de Atención Primaria.*

Se adiciona un apartado 5 al artículo 5 del Decreto 60/1985, de 20 de julio, sobre organización funcional de las Zonas de Salud de Castilla y León y de normas para la puesta en marcha de los Equipos de Atención Primaria, con el siguiente contenido:

“5. En el supuesto que el equipo de atención primaria se constituya formalmente en Unidad de Gestión Clínica, corresponde al Director Gerente de la Gerencia Regional de Salud el nombramiento del Director de la Unidad de Gestión Clínica entre los profesionales sanitarios licenciados especialistas pertenecientes al equipo de atención primaria, que conllevará además su nombramiento como coordinador del equipo de atención primaria al que pertenezca.

Dicho nombramiento se efectuará para un periodo de cuatro años y cesará en el ejercicio de sus funciones por las causas tasadas previstas en la normativa de aplicación a las Unidades y Áreas de Gestión Clínica del Servicio de Salud de Castilla y León”

Disposición final segunda. *Habilitación normativa.*

1. Se faculta al titular de la Consejería competente en sanidad para dictar las disposiciones que sean necesarias para el desarrollo de la presente norma.

2. En particular, se faculta al titular de la Consejería competente en sanidad para establecer las funciones correspondientes a los niveles II y III de autonomía de organización y gestión.

Disposición final tercera. *Entrada en vigor.*

El presente Decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el “Boletín Oficial de Castilla y León”.

Valladolid,....de marzo de 2013.

EL DIRECTOR GERENTE
DE LA GERENCIA REGIONAL DE SALUD,

Fdo.: Eduardo E. García Prieto.

