



## I. DISPOSICIONES GENERALES

### CONSELLERÍA DE SANIDAD

*DECRETO 36/2014, de 20 de marzo, por el que se regulan las áreas de gestión clínica del Servicio Gallego de Salud.*

La Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias, alude expresamente a las funciones de gestión clínica, a las relaciones interprofesionales y al trabajo en equipos multidisciplinares propios de este modelo, y a la gestión clínica en las organizaciones y administraciones sanitarias.

La Ley 8/2008, de 10 de julio, de salud de Galicia, en su artículo 79, recoge dentro de las funciones que le corresponden a las organizaciones, entidades o centros públicos proveedores de servicios sanitarios, la articulación de áreas de gestión clínica y, en su artículo 97, establece que la modernización del sistema requiere la introducción de modelos de gestión que dinamicen el servicio público, fórmulas organizativas que tengan una visión horizontal e integradora de los procesos asistenciales, que superen la compartimentación existente entre niveles asistenciales y especialidades y que, por último, trabajen bajo el principio básico de participación real de los/las profesionales.

En la Estrategia Sergas 2014 se incluye la creación de áreas de gestión clínica, consideradas como estructuras organizativas multidisciplinares que incorporan e implican al profesional sanitario en la gestión eficiente de los recursos utilizados en su práctica clínica, orientan la actividad al proceso asistencial como elemento central de la atención sanitaria, y centran la atención en el/la paciente.

Otro hito importante en esta línea fue la publicación del Decreto 168/2010, de 7 de octubre, por el que se regula la estructura organizativa de gestión integrada del Servicio Gallego de Salud, mediante el que se estableció un nuevo modelo de gestión que facilita la incorporación de la gestión clínica y la gestión por procesos.

Los servicios de salud tienen como objetivo principal prestar atención sanitaria a la población, para lo que es preciso establecer las medidas necesarias dirigidas a adaptar la organización a las necesidades de los/las pacientes. Por ello, el Servicio Gallego de Salud, en su apuesta por seguir avanzando en la modernización del sistema sanitario para dar una mejor respuesta a las necesidades de los/las pacientes, quiere impulsar la utilización de una nueva herramienta de gestión, la gestión clínica. Entendiendo por gestión clínica un instrumento que permite incorporar a los/las profesionales en la gestión, encaminada tanto a obtener los mejores resultados en salud de la población como a la eficiencia en la utilización de los recursos disponibles.

Los principios más importantes de este modelo de gestión clínica son el diseño e implantación de procesos asistenciales integrados entre niveles y centros sanitarios, la constitución de equipos multidisciplinares, la introducción de mecanismos de participación de los/las profesionales, la formación de estos/as en la utilización de diversas herramientas de gestión, el fomento de la gestión responsable y eficiente de los recursos y la medición y evaluación continua de los resultados obtenidos.

La incorporación de estos modelos organizativos requiere de la existencia de un procedimiento reglado y transparente en el que se pauten los requisitos y condicionantes que definan la creación de las áreas de gestión clínica. El presente decreto pretende establecer medidas de promoción de la cultura de la gestión clínica entre los profesionales y regular la creación, estructura, organización y el funcionamiento de las áreas de gestión clínica, que estarán dotadas del nivel de autonomía suficiente para poder realizar sus funciones, y que deberán actuar según los acuerdos establecidos con la gerencia correspondiente. Estas estructuras contarán, además, con sistemas que permitan su seguimiento y evaluación.

Los instrumentos esenciales sobre los que se configurarán las futuras áreas de gestión clínica, y que servirán para la concreción de los compromisos entre aquellas y la gerencia de gestión integrada que corresponda, son los denominados acuerdos de gestión clínica (ADXC), regulados en el capítulo III del presente decreto. Este capítulo recoge, además, el contenido de esos ADXC y las obligaciones que, respecto de ellos, asumirán las correspondientes gerencias de gestión integrada, fundamentalmente en lo relativo a su seguimiento y evaluación de resultados.

La Comunidad Autónoma de Galicia dispone de competencias para la organización de sus instituciones de autogobierno y en el uso de esas competencias se deriva la creación de los órganos y la determinación de las estructuras organizativas.

En su virtud, de conformidad con lo establecido en el artículo 34.5º de la Ley 1/1983, de 22 de febrero, regulador de la Xunta y de su Presidencia, a propuesta de la conselleira de Sanidad, de acuerdo con los informes correspondientes, oído el Consejo Consultivo de Galicia y previa deliberación del Consello de la Xunta de Galicia, en su reunión del día veinte de marzo de dos mil catorce,

DISPONGO:

#### CAPÍTULO I DISPOSICIONES GENERALES

##### Artículo 1. Objeto

1. El presente decreto tiene por objeto regular la creación, estructura, organización y funcionamiento de las áreas de gestión clínica del Servicio Gallego de Salud, como modelo organizativo de prestación y gestión de servicios sanitarios.

2. La implantación de este modelo organizativo respetará en todo caso los derechos de los/las pacientes recogidos en los artículos 4 a 14 de la Ley 8/2008, de 10 de julio, de salud de Galicia, debiendo quedar plenamente garantizado en todo momento.

## Artículo 2. *Ámbito de aplicación*

Quedan comprendidos en el ámbito de aplicación de este decreto cualquiera unidad, servicio o conjunto de servicios sanitarios dependientes de las estructuras de gestión integrada del Servicio Gallego de Salud, así como de las entidades instrumentales adscritas al mismo.

## Artículo 3. *Gestión clínica*

La gestión clínica se define como el proceso de rediseño de las organizaciones sanitarias que promueve la incorporación de los/las profesionales en la gestión de los recursos utilizados en la asistencia, desarrollando la actividad alrededor de procesos asistenciales integrados basados en la mejor evidencia científica disponible. Persigue facilitar la atención integral al/a la paciente, mejorar la efectividad y la eficiencia, así como la calidad y la seguridad de las intervenciones, favoreciendo la accesibilidad y la continuidad de la atención, reduciendo su fragmentación y los tiempos y procedimientos de transferencia entre unidades asistenciales.

## CAPÍTULO II DE LAS ÁREAS DE GESTIÓN CLÍNICA

### Artículo 4. *Las áreas de gestión clínica*

1. Las áreas de gestión clínica son un sistema organizativo dirigido a la prestación de servicios sanitarios centrada en el paciente, sin personalidad jurídica propia y con dependencia orgánica de las gerencias de gestión integrada, sin perjuicio de la existencia de áreas de gestión clínica constituidas dentro de dos o más gerencias de gestión integrada.

2. Estarán constituidas por un conjunto multidisciplinar de profesionales que con carácter voluntario se organizan funcionalmente de manera autónoma en la gestión clínica y de cuidados, permitiendo la prestación de una atención integral encaminada a la mejora de la calidad asistencial, investigadora, docente e innovadora, basada en los criterios de seguridad, efectividad y eficiencia.

### Artículo 5. *Autorización para la creación y renovación de las áreas de gestión clínica*

1. Para iniciar un proyecto de creación de un área de gestión clínica es preciso elaborar una propuesta de acuerdo de gestión clínica, que podrá surgir indistintamente de un colectivo de profesionales o de la Dirección de Procesos Asistenciales de la gerencia que corresponda. En ambos casos se informará al órgano de representación legal de los trabajadores de la correspondiente estructura de gestión integrada.

2. La gerencia de gestión integrada emitirá un informe motivado sobre la procedencia o no de la creación en el que, entre otros aspectos, se evaluarán las ventajas e inconvenientes que la estructura pueda tener para los/las pacientes.

3. La denegación o autorización del área de gestión clínica se resolverá por la Gerencia del Servicio Gallego de Salud. En el caso de autorización, se procederá a la convocatoria del procedimiento previsto en el artículo 10 del presente decreto para la designación del/de la director/a del área de gestión clínica.

4. El documento de creación del área de gestión integrada se firmará por la Gerencia de Gestión Integrada y por el/la director/a del área de gestión clínica, y habrá de indicar el período de vigencia y la fecha de comienzo de la actividad; remitiéndose copia a los órganos de dirección del Servicio Gallego de Salud.

5. Podrán autorizarse acuerdos para la prestación de servicios de una determinada área de gestión clínica entre diferentes gerencias de gestión integrada.

### Artículo 6. *Renovación de las autorizaciones de las áreas de gestión clínica*

1. Las solicitudes de renovación se tramitarán por la gerencia de gestión integrada de la que dependa el área de gestión clínica, que las remitirá a la Gerencia del Servicio Gallego de Salud al menos un mes antes de que termine el plazo de vigencia de la autorización. En la documentación necesaria para la renovación se incluirá un informe de evaluación de resultados, de acuerdo con lo establecido en el acuerdo de gestión clínica.

2. A efectos de la renovación de la autorización, los requisitos podrán aumentar su grado de exigencia en función de la mayor complejidad en la autogestión, con el objeto de conseguir la mejora continua de cada área de gestión clínica.

### Artículo 7. *Órganos de gobierno de las áreas de gestión clínica*

Cada área contará con un/una director/a y un comité de dirección.

### Artículo 8. *El/la director/a*

El/la director/a del área de gestión clínica será el/la responsable de la actividad desarrollada en la misma, y tendrá las siguientes funciones:

- a) Actuar como interlocutor/a del área ante la dirección de la gerencia de gestión integrada de la que dependa.
- b) Velar por la adecuada consecución de los objetivos fijados en los acuerdos de gestión clínica, realizando su seguimiento y las valoraciones correspondientes.
- c) Velar por el cumplimiento dentro del área de gestión clínica, de todas las instrucciones y órdenes emanadas de los órganos superiores, y por el cumplimiento de las normas legales vigentes.
- d) Ejercer la presidencia del comité de dirección del área de gestión clínica.
- e) Proponer anualmente mejoras en los acuerdos de gestión clínica a la gerencia de gestión integrada que corresponda.
- f) Facilitar a la gerencia de gestión integrada correspondiente toda la documentación e información, en el tiempo y forma determinado por la misma, para posibilitar el seguimiento del área de gestión clínica.
- g) Utilizar la mejor evidencia científica disponible en la planificación, gestión y evaluación de los procesos del área de gestión clínica.
- h) Establecer los programas de mejora que incluyan proyectos de formación e investigación del área de gestión clínica, sin perjuicio de las competencias de otros órganos.
- i) Colaborar con las asociaciones de pacientes según su objeto específico e impulsar procesos de interrelación y apertura de su actividad con la

ciudadanía.

j) Poner en conocimiento de la gerencia de gestión integrada que corresponda cualquier desviación o incidencia que supere su nivel de responsabilidad o suponga una desviación de los objetivos especificados en el acuerdo de gestión clínica.

k) Realizar las funciones propias de su categoría profesional.

#### Artículo 9. *El comité de dirección del área de gestión clínica*

1. Las áreas de gestión clínica dispondrán de un comité de dirección, que será designado por la persona titular de la gerencia de gestión integrada correspondiente y en el que participarán, cuando menos, las personas que ejerzan la coordinación de los principales procesos asistenciales que se desarrollen en el ámbito de la misma, hasta un máximo de ocho personas, procurando una presencia equilibrada de hombres y mujeres.

2. Estará presidida por el/la director/a del área y tendrá la responsabilidad de aprobar todas las normas y procedimientos que se desarrollen en el área de gestión clínica, la designación de los/las responsables de los diferentes ámbitos o actividades en los que se estructure funcionalmente el área, el seguimiento de la actividad desarrollada y la memoria anual de actividad.

3. Actuará como secretario, con voz pero sin voto, una persona designada por la dirección del área.

4. Como órgano colegiado, al comité de dirección le serán de aplicación las reglas contenidas en los artículos 14 a 22 de la Ley 16/2010, de 17 de diciembre, de organización y funcionamiento de la Administración general y del sector público autonómico de Galicia.

#### Artículo 10. *Designación del/de la director/a del área de gestión clínica*

1. El/la director/a del área de gestión clínica será nombrado/a por libre designación entre el personal de la propia área de gestión clínica, previa convocatoria pública en la que se fijarán los requisitos y criterios para su selección, que será efectuada por la gerencia de gestión integrada correspondiente.

El referido nombramiento no determinará la creación de una nueva plaza de plantilla, siguiendo el/la director/a designado/a en el desempeño de su puesto y de las funciones propias de su categoría profesional.

2. En la convocatoria se especificarán el perfil del puesto, los requisitos y los conocimientos y las habilidades exigidas para su desempeño.

3. La persona designada director/a del área de gestión clínica podrá ser cesada discrecionalmente.

#### Artículo 11. *Personal adscrito a las áreas de gestión clínica*

1. El personal adscrito a las áreas de gestión clínica comprende a aquel personal de cualquier categoría que realiza habitualmente tareas relacionadas directamente con las prestaciones definidas en la cartera de servicios del área o con los procesos de gestión de la misma. Dicha adscripción tendrá carácter voluntario y vendrá determinada por la firma del correspondiente acuerdo de gestión clínica.

2. La participación del personal estatutario en un área de gestión clínica se desarrollará bajo el régimen jurídico estatutario, permaneciendo en la situación de servicio activo, de conformidad con el artículo 63.1 de la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto marco del personal estatutario de los servicios de salud.

3. De acuerdo con los precitados objetivos, la selección del personal temporal destinado a ocupar puestos de plantilla de las categorías de gestión y servicios, de personal sanitario diplomado y de formación profesional para los que se puedan requerir determinados niveles de experiencia y/o formación específica relacionados con contenido funcional de dichas áreas, podrá efectuarse a través de los mecanismos de selección específicos previstos en la norma general II.7 del pacto sobre selección de personal estatutario temporal en el ámbito del Servicio Gallego de Salud y entidades públicas adscritas a la Consellería de Sanidad, de 26 de abril de 2011.

4. La selección temporal del personal licenciado sanitario destinado a las áreas de gestión clínica, se llevará a cabo en los términos previstos en el Decreto 206/2005, de 22 de julio, de provisión de plazas de personal estatutario del Servicio Gallego de Salud.

#### Artículo 12. *Mecanismos de incentiación*

1. Existirá un mecanismo de incentiación específico para los/las profesionales de las áreas de gestión clínica.

2. La financiación de estos incentivos estará condicionada al cumplimiento de los objetivos fijados en el acuerdo de gestión clínica, teniendo en cuenta los porcentajes fijados en ellos.

3. Existirá un porcentaje máximo de reversión para los incentivos a los/las profesionales y/o para la mejora del área de gestión clínica sobre el porcentaje pactado en el acuerdo de gestión clínica.

4. El mecanismo o sistema de incentivos que se va a utilizar deberá estar perfectamente definido en el acuerdo de gestión clínica y dependerá de los objetivos conseguidos por el área de gestión clínica.

5. El incentivo retributivo se formalizará a través de una productividad variable, temporal, unida a objetivos conseguidos y no consolidable.

6. El Servicio Gallego de Salud definirá la cantidad máxima que podrá percibir cada profesional en función de su categoría.

### CAPÍTULO III ACUERDOS DE GESTIÓN CLÍNICA

#### Artículo 13. *Los acuerdos de gestión clínica*

A los efectos de este decreto, los acuerdos de gestión clínica son los documentos básicos que concretan los compromisos entre la gerencia de gestión integrada y el área de gestión clínica. Dichos documentos incluirán necesariamente los contenidos mínimos que establece el artículo siguiente.

#### Artículo 14. *Contenido mínimo del acuerdo*

Los acuerdos de gestión clínica deberán recoger, como mínimo, los siguientes aspectos:

a) Estrategia del área de gestión clínica y proyección de la mejora asistencial de su ámbito.

- b) La cartera de servicios.
- c) El presupuesto inicial del área de gestión clínica, incluyendo de forma precisa las partidas que se contabilizan y los motivos de modificación del presupuesto inicial.
- d) Los recursos humanos asignados al área.
- e) Los recursos materiales disponibles.
- f) El organigrama del área de gestión clínica.
- g) Los órganos de gobierno del área de gestión clínica.
- h) Los objetivos a cumplir por el área de gestión clínica con definición precisa de los indicadores de medida de cumplimiento de los objetivos del ADXC.
- i) El sistema de incentivos.
- j) Las causas de resolución.

*Artículo 15. Funciones de las gerencias de gestión integrada en relación con las áreas de gestión clínica*

1. Las gerencias de gestión integrada deberán promover y facilitar la creación de las áreas de gestión clínica en su ámbito de actuación.
2. Respecto de las áreas de gestión clínica de su respectivo ámbito, las gerencias de gestión integrada ejercerán las siguientes funciones:
  - a) Revisarán e informarán a propuesta del acuerdo de gestión clínica realizada, valorando el consenso conseguido en el equipo profesional que formará el área de gestión clínica.
  - b) Establecerán las relaciones internas de coordinación entre las estructuras actuales (servicios, unidades de enfermería y estructuras equivalentes) y las áreas de gestión clínica.
  - c) Facilitarán la información necesaria al/a la director/a del área de gestión clínica para asumir la gestión de la misma.
  - d) Realizarán el seguimiento, supervisión y evaluación del cumplimiento de los acuerdos de gestión clínica.
  - e) Garantizarán la reversión del porcentaje pactado en el acuerdo de gestión clínica de los ahorros que produciría el área de gestión clínica.
  - f) Facilitarán, potenciarán y desarrollarán la mejora continua del área de gestión clínica mediante la formación continua de los/las profesionales.
  - g) Podrán solicitar la suspensión del acuerdo en el momento en que se identifique que puede existir una desviación presupuestaria que ponga en riesgo los objetivos económicos del centro. Esta circunstancia figurará como causa de resolución del acuerdo.

*Artículo 16. Sistema de seguimiento y evaluación de resultados*

1. Cada área de gestión clínica dispondrá de un sistema de información normalizado a partir de los diferentes sistemas de información corporativos para garantizar la evaluación y el seguimiento del acuerdo de gestión clínica pactado.
2. Cada área de gestión clínica recibirá de la gerencia o gerencias de gestión integrada de las que dependa orgánicamente la información periódica que permita evaluar el grado de consecución de los objetivos del acuerdo de gestión.
3. La gerencia o gerencias de las que dependa el área de gestión clínica podrá/n realizar, periódicamente, los procesos de auditoría interna de las áreas de gestión clínica autorizadas en su ámbito de competencia.
4. Podrá establecerse también un programa de auditorías externas realizadas, de manera cruzada, por gerencias distintas de las que dependa el área de gestión clínica evaluada.
5. En los casos de que se detecten desviaciones del objeto del ADXC, las gerencias de gestión integrada podrán acordar la adopción de medidas correctoras e informarán, en todo caso, a la persona titular de la Gerencia del Servicio Gallego de Salud.
6. La Gerencia del Servicio Gallego de Salud podrá ordenar la resolución inmediata de los acuerdos, oída a la gerencia o gerencias de gestión integrada, en los casos en que la naturaleza de las desviaciones sobre los objetivos previstos así lo aconsejen, sin perjuicio de la exigencia de las responsabilidades a las que hubiera lugar.

*Disposición adicional única. Personal que no participe en las áreas de gestión clínica*

El personal que decida no adscribirse al área de gestión clínica permanecerá en su situación originaria, sin que la creación de aquella suponga modificación de sus derechos laborales y retributivos preexistentes.

*Disposición derogatoria única. Derogación normativa*

Quedan derogadas las disposiciones de igual o inferior rango que se opongan a lo establecido en el presente decreto.

*Disposición transitoria única. Adaptación de los proyectos de gestión clínica*

Los proyectos de gestión clínica existentes con anterioridad a la entrada en vigor del presente decreto deberán adaptarse al mismo en un plazo máximo de doce meses, rigiéndose, en tanto, por los acuerdos que en su día dieron lugar a la aprobación de los mismos.

*Disposición final primera. Modificación del artículo 5 del Decreto 168/2010, de 7 de octubre, por el que se regula la estructura organizativa de gestión integrada del Servicio Gallego de Salud*

Se añade un apartado u) al artículo 5 del Decreto 168/2010, de 7 de octubre, por el que se regula la estructura organizativa de gestión integrada del Servicio Gallego de Salud, con la siguiente redacción:

«u) Ejercer las funciones previstas en el artículo 15 del Decreto 36/2014, de 20 de marzo, por el que se regulan las áreas de gestión clínica del Servicio Gallego de Salud».

Disposición final segunda. *Desarrollo normativo*

Se faculta a la persona titular de la consellería competente en materia de sanidad para dictar cuantas disposiciones sean necesarias para el desarrollo de este decreto.

Disposición final tercera. *Entrada en vigor*

Este decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el *Diario Oficial de Galicia*.

Santiago de Compostela, veinte de marzo de dos mil catorce

En sustitución por ausencia (Decreto 30/2014)

Alfonso Rueda Valenzuela

Vicepresidente y conselleiro de Presidencia, Administraciones Públicas y Justicia

Rocío Mosquera Álvarez  
Conselleira de Sanidad

[Ir al anterior](#)

[Ir a la sección](#)

[Ir al siguiente](#)