



**ACADEMIA TAMARGO S.L.U.**

**CELADORES. SESPA**

---

**ADENDA  
AL TEMARIO DE  
CELADORES SESPA  
VOL II  
ED JUNIO 2025**

ABRIL 2026





**ACTUALIZACIÓN DEL VOL II DE CELADORES SESPA**

**TEMA 6**

**Artículo 49. Permisos por motivos de conciliación de la vida personal, familiar y laboral, por razón de violencia de género y para las víctimas de terrorismo y sus familiares directos (TREBEP)**

*En todo caso se concederán los siguientes permisos con las correspondientes condiciones mínimas:*

- a) *Permiso por nacimiento para la madre biológica: tendrá una duración de diecinueve semanas.*

*En el supuesto de monoparentalidad, por existir una única persona progenitora, el permiso será de treinta y dos semanas.*

*En los casos de parto prematuro y en aquellos en que, por cualquier otra causa, el neonato deba permanecer hospitalizado a continuación del parto, este permiso se ampliará en tantos días como el neonato se encuentre hospitalizado, con un máximo de trece semanas adicionales.*

*En el supuesto de fallecimiento del hijo o hija, el periodo de duración del permiso no se verá reducido, salvo que, una vez finalizadas las seis semanas de descanso obligatorio, se solicite la reincorporación al puesto de trabajo.*

*Este permiso se ampliará para ambos progenitores en dos semanas más en el supuesto de discapacidad del hijo o hija y, por cada hijo o hija a partir del segundo en los supuestos de parto múltiple, una para cada uno de los progenitores.*

*En caso de fallecimiento de la madre, el otro progenitor podrá hacer uso de la totalidad o, en su caso, de la parte que reste de permiso.*

*El permiso por el cuidado de menor se distribuye de la siguiente manera:*

- 1°. Seis semanas ininterrumpidas inmediatamente posteriores al parto, serán obligatorias y habrán de disfrutarse a jornada completa.*
- 2°. Once semanas, veintidós en el caso de monoparentalidad, que podrán distribuirse a voluntad de la madre, en periodos semanales a disfrutar de forma acumulada o interrumpida y ejercitarse desde la finalización del descanso obligatorio posterior al parto hasta que el hijo o la hija cumpla doce meses.*
- 3°. Dos semanas, cuatro en el caso de monoparentalidad, para el cuidado del menor que podrán distribuirse a voluntad de la madre, en periodos semanales de forma acumulada o interrumpida hasta que el hijo o la hija cumpla los ocho años.*

*Este permiso, constituye un derecho individual de la madre biológica, sin que pueda transferirse su ejercicio.*

*El permiso previsto en los apartados 2.º y 3.º podrá disfrutarse a jornada completa o a tiempo parcial, cuando las necesidades del servicio lo permitan, y en los términos que reglamentariamente se determinen, conforme a las reglas establecidas en el presente artículo.*

*En el caso del disfrute interrumpido del permiso se requerirá, para cada período de disfrute, un preaviso de al menos quince días y se realizará por semanas completas.*



## ACTUALIZACIÓN DEL VOL II DE CELADORES SESPA

*En el caso de las semanas a que se refiere el párrafo 3.º, cuando concurren en ambas personas progenitoras, adoptantes, o acogedoras, por el mismo sujeto y hecho causante, y el período solicitado altere seriamente el correcto funcionamiento de la unidad de la administración en la que ambas presten servicios, esta podrá aplazar la concesión del permiso por un período razonable, justificándolo por escrito y después de haber ofrecido una alternativa de disfrute más flexible.*

*Durante el disfrute de este permiso, una vez finalizado el período de descanso obligatorio, se podrá participar en los cursos de formación que convoque la Administración.*

*A efectos de lo dispuesto en este apartado, el término de madre biológica incluye también a las personas trans gestantes.*

- b) Permiso por adopción, por guarda con fines de adopción, o acogimiento, tanto temporal como permanente: tendrá una duración de diecinueve semanas para cada adoptante, guardador o acogedor.*

*En el supuesto de monoparentalidad, por existir una única persona progenitora, el permiso será de treinta y dos semanas.*

*Este permiso se ampliará para ambos progenitores en dos semanas más en el supuesto de discapacidad del hijo o hija y, por cada hijo o hija a partir del segundo en los supuestos de nacimiento, adopción, guarda con fines de adopción o acogimiento múltiples, una para cada uno de los progenitores.*

*El permiso de cada uno de los progenitores por el cuidado de menor se distribuye de la siguiente manera:*

- 1º. Seis semanas ininterrumpidas inmediatamente posteriores a la resolución judicial por la que se constituye la adopción o bien de la decisión administrativa de guarda con fines de adopción o de acogimiento, serán obligatorias y habrán de disfrutarse a jornada completa.*
- 2º. Once semanas, veintidós en el caso de monoparentalidad, que podrán distribuirse a voluntad de aquellos, en períodos semanales a disfrutar de forma acumulada o interrumpida y ejercitarse desde la finalización del descanso obligatorio posterior al hecho causante dentro de los doce meses a contar o bien desde el nacimiento del hijo o hija, o bien desde la resolución judicial por la que se constituye la adopción o bien de la decisión administrativa de guarda con fines de adopción o de acogimiento.*
- 3º. Dos semanas, cuatro en el caso de monoparentalidad, para el cuidado del menor que podrán distribuirse a voluntad de aquellos, en períodos semanales de forma acumulada o interrumpida hasta que el hijo o la hija cumpla los ocho años.*

*En ningún caso un mismo menor podrá dar derecho a varios periodos de disfrute de este permiso.*

*Este permiso constituye un derecho individual de las personas progenitoras, adoptantes o acogedoras, hombres o mujeres, sin que pueda transferirse su ejercicio.*

*El permiso previsto en los apartados 2.º y 3.º podrá disfrutarse a jornada completa o a tiempo parcial, cuando las necesidades del servicio lo permitan, y en los términos que reglamentariamente se determinen, conforme a las reglas establecidas en el presente artículo.*



## ACTUALIZACIÓN DEL VOL II DE CELADORES SESPA

*En el caso del disfrute interrumpido del permiso se requerirá, para cada período de disfrute, un preaviso de al menos quince días y se realizará por semanas completas.*

*En el caso de las semanas a que se refiere el párrafo 3.º, cuando concurren en ambas personas progenitoras, adoptantes, o acogedoras, por el mismo sujeto y hecho causante, y el período solicitado altere seriamente el correcto funcionamiento de la unidad de la administración en la que ambas presten servicios, esta podrá aplazar la concesión del permiso por un período razonable, justificándolo por escrito y después de haber ofrecido una alternativa de disfrute más flexible.*

*Si fuera necesario el desplazamiento previo de los progenitores al país de origen del adoptado, en los casos de adopción o acogimiento internacional, se tendrá derecho, además, a un permiso de hasta dos meses de duración, percibiendo durante este periodo exclusivamente las retribuciones básicas.*

*Con independencia del permiso de hasta dos meses previsto en el párrafo anterior y para el supuesto contemplado en dicho párrafo, el permiso por adopción, guarda con fines de adopción o acogimiento, tanto temporal como permanente, podrá iniciarse hasta cuatro semanas antes de la resolución judicial por la que se constituya la adopción o la decisión administrativa o judicial de acogimiento.*

*Durante el disfrute de este permiso, una vez finalizado el período de descanso obligatorio, se podrá participar en los cursos de formación que convoque la Administración.*

*Los supuestos de adopción, guarda con fines de adopción o acogimiento, tanto temporal como permanente, previstos en este artículo serán los que así se establezcan en el Código Civil o en las leyes civiles de las comunidades autónomas que los regulen, debiendo tener el acogimiento temporal una duración no inferior a un año.*

- c) *Permiso del progenitor diferente de la madre biológica por nacimiento, guarda con fines de adopción, acogimiento o adopción de un hijo o hija: tendrá una duración de diecinueve semanas.*

*En el supuesto de monoparentalidad, por existir una única persona progenitora, el permiso será de treinta y dos semanas.*

*En los casos de parto prematuro y en aquellos en que, por cualquier otra causa, el neonato deba permanecer hospitalizado a continuación del parto, este permiso se ampliará en tantos días como el neonato se encuentre hospitalizado, con un máximo de trece semanas adicionales.*

*En el supuesto de fallecimiento del hijo o hija, el periodo de duración del permiso no se verá reducido, salvo que, una vez finalizadas las seis semanas de descanso obligatorio se solicite la reincorporación al puesto de trabajo.*

*Este permiso se ampliará para ambos progenitores en dos semanas más en el supuesto de discapacidad del hijo o hija y, por cada hijo o hija a partir del segundo en los supuestos de nacimiento, adopción, guarda con fines de adopción o acogimiento múltiples, una para cada uno de los progenitores.*

*En caso de fallecimiento del progenitor distinto de la madre biológica, el otro progenitor podrá hacer uso de la totalidad o, en su caso, de la parte que reste de permiso.*

*El permiso de cada uno de los progenitores por el cuidado de menor se distribuye de la siguiente manera:*



## ACTUALIZACIÓN DEL VOL II DE CELADORES SESPA

1°. Seis semanas ininterrumpidas inmediatamente posteriores a la resolución judicial por la que se constituye la adopción o bien de la decisión administrativa de guarda con fines de adopción o de acogimiento, serán obligatorias y habrán de disfrutarse a jornada completa.

2°. Once semanas, veintidós en el caso de monoparentalidad, que podrán distribuirse a voluntad de aquellos, en períodos semanales a disfrutar de forma acumulada o interrumpida y ejercitarse desde la finalización del descanso obligatorio posterior al hecho causante dentro de los doce meses a contar o bien desde el nacimiento del hijo o hija, o bien desde la resolución judicial por la que se constituye la adopción o bien de la decisión administrativa de guarda con fines de adopción o de acogimiento.

3°. Dos semanas, cuatro en el caso de monoparentalidad, para el cuidado del menor que podrán distribuirse a voluntad de aquellos, en períodos semanales de forma acumulada o interrumpida hasta que el hijo o la hija cumpla los ocho años.

*Este permiso constituye un derecho individual de las personas progenitoras, adoptantes o acogedoras, hombres o mujeres, sin que pueda transferirse su ejercicio.*

*El permiso previsto en los apartados 2.º y 3.º podrá disfrutarse a jornada completa o a tiempo parcial, cuando las necesidades del servicio lo permitan, y en los términos que reglamentariamente se determinen, conforme a las reglas establecidas en el presente artículo.*

*En el caso del disfrute interrumpido del permiso se requerirá, para cada período de disfrute, un preaviso de al menos quince días y se realizará por semanas completas.*

*En el caso de que se optara por el disfrute del presente permiso con posterioridad a la semana dieciséis del permiso por nacimiento, si el progenitor que disfruta de este último permiso hubiere solicitado la acumulación del tiempo de lactancia de un hijo menor de doce meses en jornadas completas del apartado f) del artículo 48, será a la finalización de ese período cuando se dará inicio al cómputo del período de las doce semanas restantes del permiso del progenitor diferente de la madre biológica.*

*En el caso de las semanas a que se refiere el párrafo 3.º, cuando concurren en ambas personas progenitoras, adoptantes, o acogedoras, por el mismo sujeto y hecho causante, y el período solicitado altere seriamente el correcto funcionamiento de la unidad de la administración en la que ambas presten servicios, esta podrá aplazar la concesión del permiso por un período razonable, justificándolo por escrito y después de haber ofrecido una alternativa de disfrute más flexible.*

*Durante el disfrute de este permiso, una vez finalizado el período de descanso obligatorio, se podrá participar en los cursos de formación que convoque la Administración.*

*En los casos previstos en los apartados a), b), y c) el tiempo transcurrido durante el disfrute de estos permisos se computará como de servicio efectivo a todos los efectos, garantizándose la plenitud de derechos económicos de la funcionaria y, en su caso, del otro progenitor funcionario, durante todo el período de duración del permiso, y, en su caso, durante los períodos posteriores al disfrute de este, si de acuerdo con la normativa aplicable, el derecho a percibir algún concepto retributivo se determina en función del período de disfrute del permiso.*

*Los funcionarios que hayan hecho uso del permiso por nacimiento, adopción, guarda con fines de adopción o acogimiento, tanto temporal como permanente, tendrán derecho,*



## ACTUALIZACIÓN DEL VOL II DE CELADORES SESPA

*una vez finalizado el periodo de permiso, a reintegrarse a su puesto de trabajo en términos y condiciones que no les resulten menos favorables al disfrute del permiso, así como a beneficiarse de cualquier mejora en las condiciones de trabajo a las que hubieran podido tener derecho durante su ausencia.*

- d) *Permiso por razón de violencia de género o de violencia sexual sobre la mujer funcionaria: las faltas de asistencia de las funcionarias víctimas de violencia de género o de violencia sexual, totales o parciales, tendrán la consideración de justificadas por el tiempo y en las condiciones en que así lo determinen los servicios sociales de atención o de salud según proceda.*

*Asimismo, las funcionarias víctimas de violencia sobre la mujer o de violencia sexual, para hacer efectiva su protección o su derecho de asistencia social integral, tendrán derecho a la reducción de la jornada con disminución proporcional de la retribución, o la reordenación del tiempo de trabajo, a través de la adaptación del horario, de la aplicación del horario flexible o de otras formas de ordenación del tiempo de trabajo que sean aplicables, en los términos que para estos supuestos establezca el plan de igualdad de aplicación o, en su defecto, la Administración pública competente en cada caso.*

*En el supuesto enunciado en el párrafo anterior, la funcionaria pública mantendrá sus retribuciones íntegras cuando reduzca su jornada en un tercio o menos.*

- e) *Permiso por cuidado de hijo menor, afectado por cáncer u otra enfermedad grave: el funcionario tendrá derecho, siempre que ambas personas progenitoras, adoptantes, guardadoras con fines de adopción o acogedoras de carácter permanente trabajen, a una reducción de la jornada de trabajo de al menos la mitad de la duración de aquélla, percibiendo las retribuciones íntegras con cargo a los presupuestos del órgano o entidad donde venga prestando sus servicios, para el cuidado, durante la hospitalización y tratamiento continuado, del hijo o hija menor de edad, afectado por cáncer (tumores malignos, melanomas o carcinomas) o por cualquier otra enfermedad grave que implique un ingreso hospitalario de larga duración y requiera la necesidad de su cuidado directo, continuo y permanente acreditado por el informe del servicio público de salud u órgano administrativo sanitario de la comunidad autónoma o, en su caso, de la entidad sanitaria concertada correspondiente y, como máximo, hasta que el hijo o persona que hubiere sido objeto de acogimiento permanente o guarda con fines de adopción cumpla los 23 años. A estos efectos, el mero cumplimiento de los 18 años del hijo o del menor sujeto a acogimiento permanente o a guarda con fines de adopción, no será causa de extinción de la reducción de la jornada, si se mantiene la necesidad de cuidado directo, continuo y permanente.*

*No obstante, cumplidos los 18 años, se podrá reconocer el derecho a la reducción de jornada hasta que la persona a su cargo cumpla los 23 años en los supuestos en que el padecimiento del cáncer o enfermedad grave haya sido diagnosticado antes de alcanzar la mayoría de edad, siempre que en el momento de la solicitud se acrediten los requisitos establecidos en los párrafos anteriores, salvo la edad.*

*Asimismo, se mantendrá el derecho a esta reducción de jornada hasta que la persona a su cargo cumpla 26 años si, antes de alcanzar los 23 años, acreditara, además, un grado de discapacidad igual o superior al 65 por ciento.*

*Cuando concurren en ambas personas progenitoras, adoptantes, guardadoras con fines de adopción o acogedoras de carácter permanente, por el mismo sujeto y hecho causante, las circunstancias necesarias para tener derecho a este permiso o, en su caso, puedan tener la condición de beneficiarias de la prestación establecida para este fin en el*



## ACTUALIZACIÓN DEL VOL II DE CELADORES SESPA

*Régimen de la Seguridad Social que les sea de aplicación, el funcionario o funcionaria tendrá derecho a la percepción de las retribuciones íntegras durante el tiempo que dure la reducción de su jornada de trabajo, siempre que la otra persona progenitora, adoptante o guardadora con fines de adopción o acogedora de carácter permanente, sin perjuicio del derecho a la reducción de jornada que le corresponda, no cobre sus retribuciones íntegras en virtud de este permiso o como beneficiaria de la prestación establecida para este fin en el Régimen de la Seguridad Social que le sea de aplicación. En caso contrario, sólo se tendrá derecho a la reducción de jornada, con la consiguiente reducción de retribuciones.*

*Asimismo, en el supuesto de que ambos presten servicios en el mismo órgano o entidad, ésta podrá limitar su ejercicio simultáneo por razones fundadas en el correcto funcionamiento del servicio.*

*Cuando la persona enferma contraiga matrimonio o constituya una pareja de hecho, tendrá derecho al permiso quien sea su cónyuge o pareja de hecho, siempre que acredite las condiciones para ser beneficiario.*

*Reglamentariamente se establecerán las condiciones y supuestos en los que esta reducción de jornada se podrá acumular en jornadas completas.*

- f) *Para hacer efectivo su derecho a la protección y a la asistencia social integral, los funcionarios que hayan sufrido daños físicos o psíquicos como consecuencia de la actividad terrorista, su cónyuge o persona con análoga relación de afectividad, y los hijos de los heridos y fallecidos, siempre que ostenten la condición de funcionarios y de víctimas del terrorismo de acuerdo con la legislación vigente, así como los funcionarios amenazados en los términos del artículo 5 de la Ley 29/2011, de 22 de septiembre, de Reconocimiento y Protección Integral a las Víctimas del Terrorismo, previo reconocimiento del Ministerio del Interior o de sentencia judicial firme, tendrán derecho a la reducción de la jornada con disminución proporcional de la retribución, o a la reordenación del tiempo de trabajo, a través de la adaptación del horario, de la aplicación del horario flexible o de otras formas de ordenación del tiempo de trabajo que sean aplicables, en los términos que establezca la Administración competente en cada caso.*

*Dichas medidas serán adoptadas y mantenidas en el tiempo en tanto que resulten necesarias para la protección y asistencia social integral de la persona a la que se concede, ya sea por razón de las secuelas provocadas por la acción terrorista, ya sea por la amenaza a la que se encuentra sometida, en los términos previstos reglamentariamente.*

- g) *Permiso parental para el cuidado de hijo, hija o menor acogido por tiempo superior a un año, hasta el momento en que el menor cumpla ocho años: no tendrá carácter retribuido y tendrá una duración no superior a ocho semanas, continuas o discontinuas, podrá disfrutarse a tiempo completo, o en régimen de jornada a tiempo parcial, cuando las necesidades del servicio lo permitan y conforme a los términos que reglamentariamente se establezcan.*

*Este permiso, constituye un derecho individual de las personas progenitoras, adoptantes o acogedoras, hombres o mujeres, sin que pueda transferirse su ejercicio.*

*Cuando las necesidades del servicio lo permitan, corresponderá a la persona progenitora, adoptante o acogedora especificar la fecha de inicio y fin del disfrute o, en su caso, de los períodos de disfrute, debiendo comunicarlo a la Administración con una antelación de quince días y realizándose por semanas completas.*



## ACTUALIZACIÓN DEL VOL II DE CELADORES SESPA

*Cuando concurren en ambas personas progenitoras, adoptantes, o acogedoras, por el mismo sujeto y hecho causante, las circunstancias necesarias para tener derecho a este permiso en los que el disfrute del permiso parental en el período solicitado altere seriamente el correcto funcionamiento de la unidad de la administración en la que ambas presten servicios, esta podrá aplazar la concesión del permiso por un período razonable, justificándolo por escrito y después de haber ofrecido una alternativa de disfrute más flexible.*

*A efectos de lo dispuesto en este apartado, el término de madre biológica incluye también a las personas trans gestantes.*

### TEMA 7

## DECRETO 123/2025, DE 11 DE DICIEMBRE, POR EL QUE SE ESTABLECE LA ESTRUCTURA ORGÁNICA BÁSICA DE LOS ÓRGANOS DE DIRECCIÓN Y GESTIÓN DEL SERVICIO DE SALUD DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS.

### CAPÍTULO III Organización Territorial del Sespa

#### **Artículo 61. Las Gerencias de las Áreas de Salud.**

El Sespa se organiza territorialmente en tres Áreas de Salud:

- a) Área de Salud I (Occidente).
- b) Área de Salud II (Centro-suroccidente).
- c) Área de Salud III (Oriente).

Al frente de cada Área existirá una Gerencia de Área, que actuará bajo la dependencia directa de la Dirección Gerencia del Sespa, correspondiéndole la dirección, organización, gestión y control de todas las unidades y servicios adscritos al Área.

La Gerencia de Área garantizará la adecuada asistencia sanitaria en todos los dispositivos asistenciales integrados en su ámbito territorial.

#### **Artículo 62. Estructura funcional de las Gerencias de las Áreas de Salud.**

1. En cada Área de Salud existirán los siguientes órganos directivos, bajo la dependencia directa de la Gerencia de Área:
  - a) Dirección de Atención Sanitaria y Evaluación de Área.
  - b) Dirección Económica y de Profesionales de Área.
  - c) Dirección de Cuidados y Coordinación Sociosanitaria de Área.
  - d) Dirección de Salud Pública de Área.
2. La estructura de cada Área de Salud se completará con los siguientes órganos directivos, que dependerán directamente de la Dirección de Atención Sanitaria y Evaluación de Área:
  - a) Dirección de Atención Primaria de Área.
  - b) Dirección de Atención Hospitalaria de Área.



## **ACTUALIZACIÓN DEL VOL II DE CELADORES SESPA**

- c) Direcciones de Atención Sanitaria y Coordinación Territorial.
3. A las Direcciones citadas en los apartados anteriores quedarán adscritas las Subdirecciones que se prevean en la plantilla orgánica del Sespa.
4. Como órgano colegiado de apoyo a la gestión se constituirá la Comisión de Dirección del Área de Salud.

### **Artículo 63. Régimen y composición de la Comisión de Dirección del Área de Salud.**

1. Formarán parte de la Comisión de Dirección del Área de Salud:
  - a) La persona titular de la Gerencia de Área, que la presidirá.
  - b) La persona titular de la Dirección de Atención Sanitaria y Evaluación de Área.
  - c) La persona titular de la Dirección Económica y de Profesionales de Área.
  - d) La persona titular de la Dirección de Cuidados y Coordinación Sociosanitaria de Área.
  - e) La persona titular de la Dirección de Salud Pública de Área.
  - f) Las personas titulares de las Direcciones dependientes de la Dirección de Atención Sanitaria y Evaluación de Área.
2. Podrán asistir, con voz, pero sin voto, a las reuniones de la Comisión de Dirección del Área de Salud, a requerimiento de la Gerencia, quienes sean titulares de las Direcciones y Subdirecciones y las personas responsables de servicios y programas cuya presencia se considere conveniente en función de los asuntos a tratar.
3. La Comisión de Dirección del Área de Salud será presidida por la persona titular de la Gerencia del Área de Salud. Se reunirá en sesión ordinaria al menos una vez al mes y, en sesión extraordinaria, cuantas veces considere oportuno la Presidencia de la Comisión.

### **Artículo 64. Dirección de Atención Sanitaria y Evaluación de Área.**

1. La Dirección de Atención Sanitaria y Evaluación de Área es el órgano responsable del control de todas las actividades de atención sanitaria del Área de Salud.  
Se adscriben a la Dirección de Atención Sanitaria y Evaluación de Área los siguientes órganos directivos:
  - a) Dirección de Atención Primaria de Área.
  - b) Dirección de Atención Hospitalaria de Área.
  - c) Direcciones de Atención Sanitaria y Coordinación Territorial.
2. La Dirección de Atención Sanitaria y Evaluación de Área asumirá las siguientes funciones:
  - a) Garantizar la adecuada asistencia sanitaria en todos los niveles asistenciales del Área.
  - b) Coordinar los diferentes recursos asistenciales para asegurar la continuidad de la atención.
  - c) Implementar y evaluar los programas y protocolos de actuación clínica.
  - d) Supervisar el funcionamiento de las unidades de gestión clínica.
  - e) Promover y evaluar la calidad asistencial y la seguridad del paciente.
  - f) Cualquier otra función que le sea atribuida en el ámbito de sus competencias.



## **ACTUALIZACIÓN DEL VOL II DE CELADORES SESPA**

### **Artículo 65. Dirección de Atención Primaria de Área.**

La Dirección de Atención Primaria de Área, dependiente de la Dirección de Atención Sanitaria y Evaluación de Área, es el órgano responsable de la planificación, dirección y control de las actividades asistenciales en el ámbito de la atención primaria del Área de Salud.

La Dirección de Atención Primaria de Área asumirá las siguientes funciones:

- a) Dirigir y coordinar la actividad asistencial de los equipos de atención primaria.
- b) Supervisar la implementación de los programas de salud en el ámbito de la atención primaria.
- c) Coordinar la atención domiciliaria y comunitaria.
- d) Gestionar los recursos asistenciales de atención primaria.
- e) Promover la integración de los equipos de atención primaria con otros niveles asistenciales.
- f) Impulsar la capacidad resolutoria de la atención primaria.
- g) Supervisar la calidad asistencial y la seguridad del paciente en atención primaria.
- h) Promover la participación comunitaria en salud.
- i) Cualquier otra función que le sea atribuida en el ámbito de sus competencias.

### **Artículo 66. Dirección de Atención Hospitalaria de Área.**

La Dirección de Atención Hospitalaria de Área, dependiente de la Dirección de Atención Sanitaria y Evaluación de Área, es el órgano responsable de la planificación, dirección y control de las actividades asistenciales en el ámbito hospitalario del Área de Salud.

La Dirección de Atención Hospitalaria de Área asumirá las siguientes funciones:

- a) Dirigir y coordinar la actividad asistencial hospitalaria del Área.
- b) Supervisar el funcionamiento de los servicios médicos y quirúrgicos.
- c) Gestionar los recursos asistenciales hospitalarios.
- d) Coordinar la actividad programada y urgente.
- e) Supervisar la implementación de protocolos y guías clínicas.
- f) Promover la integración entre los diferentes servicios hospitalarios.
- g) Supervisar la calidad asistencial y la seguridad del paciente en el ámbito hospitalario.
- h) Asumir las funciones de Dirección del Hospital de referencia del Área.
- i) Cualquier otra función que le sea atribuida en el ámbito de sus competencias.

### **Artículo 67. Direcciones de Atención Sanitaria y Coordinación Territorial.**

Al frente de cada hospital comarcal integrado en el Área de Salud existirá una Dirección de Atención Sanitaria y Coordinación Territorial, dependiente de la Dirección de Atención Sanitaria y Evaluación de Área. Es el órgano responsable de la planificación, dirección y control de toda actividad en el hospital comarcal correspondiente.

Son funciones de la Dirección de Atención Sanitaria y Coordinación Territorial:

- a) Garantizar el adecuado funcionamiento asistencial del hospital.



## **ACTUALIZACIÓN DEL VOL II DE CELADORES SESPA**

- b) Coordinar los diferentes niveles asistenciales para asegurar la continuidad de cuidados del paciente.
- c) Supervisar la actividad de los servicios médicos y quirúrgicos.
- d) Coordinar los recursos humanos asignados al centro hospitalario.
- e) Velar por el cumplimiento de los objetivos asistenciales establecidos por la Gerencia de Área.
- f) Supervisar los índices de calidad asistencial y seguridad del paciente.
- g) Gestionar las instalaciones y equipamientos del hospital.
- h) Servir de enlace entre los profesionales del hospital y las direcciones del Área.
- i) Servir de enlace con las entidades y organismos de representación locales.
- j) Desarrollar e implementar protocolos de derivación y continuidad asistencial con atención primaria y otros hospitales del Área.
- k) Cualquier otra función que le sea atribuida en el ámbito de sus competencias.

### **Artículo 68. Dirección de Cuidados y Coordinación Sociosanitaria de Área.**

La Dirección de Cuidados y Coordinación Sociosanitaria de Área es el órgano responsable de la planificación, dirección y control de las actividades relacionadas con los cuidados de enfermería y la coordinación sociosanitaria en el Área de Salud.

La Dirección de Coordinación Sociosanitaria de Área asumirá las siguientes funciones:

- a) Dirigir y coordinar los cuidados de enfermería en todos los niveles asistenciales.
- b) Supervisar la implementación de planes de cuidados estandarizados.
- c) Coordinar la atención a pacientes con necesidades sociosanitarias.
- d) Establecer protocolos de coordinación con los servicios sociales.
- e) Gestionar los recursos de enfermería del Área.
- f) Supervisar los programas de atención a la cronicidad.
- g) Coordinar la atención a pacientes dependientes y frágiles.
- h) Promover la continuidad de cuidados entre niveles asistenciales.
- i) Supervisar el desarrollo e implantación de planes de cuidados en todos los niveles asistenciales.
- j) Impulsar la coordinación sociosanitaria en el ámbito del Área.
- k) Cualquier otra función que le sea atribuida en el ámbito de sus competencias.

### **Artículo 69. Dirección Económica y de Profesionales de Área.**

La Dirección Económica y de Profesionales de Área asume la gestión, seguimiento y ejecución del presupuesto anual del Área de Salud y tendrá las funciones de organización, dirección, gestión y control de los recursos humanos, las infraestructuras y el equipamiento del Área de Salud, así como las de organización y gestión de las áreas de apoyo administrativo y de servicios generales del Área.

La Dirección Económica y de Profesionales de Área asumirá las siguientes funciones:



## **ACTUALIZACIÓN DEL VOL II DE CELADORES SESPA**

- a) Gestionar el presupuesto asignado al Área, garantizando su ejecución conforme a los principios de eficiencia y transparencia.
- b) Dirigir la gestión de los recursos humanos del Área, incluyendo la selección temporal, la formación y el desarrollo profesional.
- c) Supervisar el mantenimiento y desarrollo de las infraestructuras sanitarias del Área.
- d) Coordinar los sistemas de información y las tecnologías en el ámbito del Área.
- e) Gestionar la contratación administrativa en el ámbito del Área.
- f) Implementar las medidas de eficiencia energética y sostenibilidad medioambiental en los centros del Área.
- g) Cualquier otra función que le sea atribuida en el ámbito de sus competencias.

### **Artículo 70. Dirección de Salud Pública de Área.**

La Dirección de Salud Pública de Área, dependiente de la Gerencia, es el órgano responsable de la planificación, dirección y control de las actividades relacionadas con la salud pública en el ámbito territorial del Área.

La Dirección de Salud Pública de Área asumirá las siguientes funciones:

- a) Desarrollar los programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad en el Área.
- b) Coordinar la vigilancia epidemiológica y el control de alertas sanitarias.
- c) Implementar los programas de vacunación y otros programas preventivos.
- d) Gestionar los sistemas de información en salud pública del Área.
- e) Desarrollar intervenciones comunitarias en colaboración con otros agentes del territorio.
- f) Coordinar con la Subdirección de Salud Pública de los Servicios Centrales la aplicación de las políticas de salud pública.
- g) Elaborar informes periódicos sobre el estado de salud de la población del Área.
- h) Cualquier otra función que le sea atribuida en el ámbito de sus competencias.

### **Artículo 71. Servicio de Atención al Ciudadano de Área.**

En cada Área de Salud existirá un Servicio de Atención al Ciudadano de Área, con unidades operativas en cada hospital y zona básica de salud, que dependerá directamente de la Gerencia del Área. Su ámbito fundamental de actuación será informar y orientar al ciudadano, con el objetivo de comprender, responder y anticiparse a sus expectativas, adaptando la actividad para la mejor satisfacción de sus necesidades y el desarrollo de mejoras que aporten valor y persigan la garantía de eficacia y de servicio público.

El Servicio de Atención al Ciudadano de Área desarrollará las funciones siguientes:

- a) Atención al usuario y gestión de reclamaciones y sugerencias.
- b) Admisión y gestión de la documentación clínica.
- c) Facturación a terceros obligados al pago.
- d) Información sobre servicios y prestaciones sanitarias.



## **ACTUALIZACIÓN DEL VOL II DE CELADORES SESPA**

- e) Gestión de citas y listas de espera.
- f) Actividad administrativa en los centros de salud.
- g) Coordinación del trabajo social sanitario.

## **TEMA 14**

### **MAPA SANITARIO DE ASTURIAS**

El Mapa Sanitario de Asturias es un elemento básico de ordenación y planificación sanitaria en el ámbito territorial de la Comunidad Autónoma e instrumento de trabajo imprescindible para una correcta asignación de los recursos sanitarios.

Asturias fue pionera en el proceso de reforma sanitaria, con la publicación del Decreto 112/1984 de 6 de septiembre, por el que se aprobó el Mapa Sanitario del Principado de Asturias, que ha sido el instrumento que ha determinado la implantación y ordenación territorial de la Atención Sanitaria en el conjunto del territorio asturiano.

Tras ocho modificaciones parciales y la derogación de parte de su articulado, razones de técnica normativa aconsejan la aprobación de un Decreto ex novo acorde al marco normativo vigente que facilite la legibilidad de la norma y venga a sustituir al Decreto 112/1984, de 6 de septiembre.

El Mapa Sanitario hasta ahora vigente comprendía seis Áreas con volúmenes de población inferiores al establecido con carácter general en el artículo 56.5 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, y dos con una población por encima de la citada, sin que ninguna de las ocho Áreas extendiera su acción sobre un volumen de población comprendido en la horquilla señalada.

Los cambios tecnológicos, organizativos y de infraestructuras que han tenido lugar desde la aprobación del Decreto 112/1984, justifican, en este momento, la viabilidad de configurar dos Áreas de Salud con un volumen de población superior, y una con un volumen inferior, pero muy próximo al fijado en la Ley 14/1986, de 25 de abril.

Todo ello a derivado en la aprobación del Decreto 86/2025, de 23 de junio, por el que se aprueba el Mapa Sanitario del Principado de Asturias.

Este decreto supone, como principal novedad, la reordenación de las actuales ocho Áreas de Salud en tres, cada una de las cuales dispondrá de un Hospital Universitario como centro de referencia de atención hospitalaria.



**ACTUALIZACIÓN DEL VOL II DE CELADORES SESPA**

**DECRETO 86/2025, DE 23 DE JUNIO, POR EL QUE SE APRUEBA EL MAPA SANITARIO DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS.**

**Artículo 1. Objeto.**

El presente decreto tiene por objeto aprobar el Mapa Sanitario del Principado de Asturias.

**Artículo 2. Definición.**

El Mapa Sanitario es el instrumento de planificación territorial sanitaria de la Comunidad Autónoma para la correcta asignación de los recursos, incluyendo la sectorización de los servicios. Se ordena en Áreas de Salud, Zonas Básicas y Especiales de Salud y Distritos de Salud.

**Artículo 3. Áreas de Salud.**

1. El Sistema Sanitario del Principado de Asturias se ordena en demarcaciones territoriales denominadas Áreas de Salud.
2. Las Áreas de Salud del Principado de Asturias son las siguientes:
  - a) Área I Occidente, con cabecera en Avilés. Hospital de referencia del Área: Hospital Universitario San Agustín.
  - b) Área II Centro-suroccidente, con cabecera en Oviedo. Hospital de referencia del Área: Hospital Universitario Central de Asturias.
  - c) Área III Oriente, con cabecera en Gijón. Hospital de referencia del Área: Hospital Universitario de Cabueñes.

Cada Área comprende los concejos que figuran en el anexo primero.

**Artículo 4. Zonas Básicas de Salud, Zonas Especiales de Salud y Distritos de Salud.**

Cada Área de Salud está integrada por las Zonas Básicas de Salud, Zonas Especiales de Salud y Distritos de Salud relacionados en el anexo segundo.

**Artículo 5. Centros de salud, consultorios y unidades de apoyo.**

1. Cada Zona Básica de Salud cuenta con el centro de salud de cabecera que se recoge en el anexo segundo.
2. En su caso, cada Zona Básica de Salud y Zona Especial de Salud dispondrá de los consultorios y unidades de apoyo de Atención Primaria que garanticen la accesibilidad de la población a los servicios de salud, y que se relacionan en el anexo segundo.

**Disposición transitoria primera. Adaptación de los órganos de dirección a la nueva ordenación territorial sanitaria**

1. En el plazo máximo de 6 meses desde la entrada en vigor del presente decreto se adaptarán los órganos de dirección de la organización territorial del Servicio de Salud del Principado de Asturias al nuevo Mapa Sanitario que se aprueba.
2. Hasta que se produzca esta adaptación, las Gerencias de las Áreas, así como los demás órganos directivos y Comisiones de Dirección existentes seguirán ejerciendo sus funciones en el ámbito de las ocho Áreas Sanitarias delimitadas en el Decreto 112/1984, de 6 de



## **ACTUALIZACIÓN DEL VOL II DE CELADORES SESPA**

septiembre, por el que se aprueba definitivamente el Mapa Sanitario de Asturias y se dictan normas para su puesta en práctica.

### **Disposición transitoria segunda. Categorías de las Áreas de Salud a efectos retributivos**

1. Desde la entrada en vigor del presente decreto hasta la fecha de efectos de la adaptación a que se refiere la disposición transitoria primera, el personal directivo de las Áreas de Salud mantendrá, a efectos retributivos, el mismo encuadramiento que tenía asignado según el Acuerdo del Consejo de Gobierno por el que se fijan las cuantías de las retribuciones del personal al servicio de la Administración del Principado de Asturias, vigente a la fecha de aprobación de este decreto.
2. Desde la fecha de efectos de la adaptación a que se refiere la disposición transitoria primera, y hasta la modificación del Acuerdo del Consejo de Gobierno que fije las cuantías de las retribuciones del personal al servicio de la Administración del Principado de Asturias, las gerencias de las Áreas de Salud se encuadrarán, a efectos de las retribuciones de su personal directivo, en la categoría 1.

### **Disposición derogatoria única. Derogación normativa**

1. Queda derogado el Decreto 112/1984, de 6 de septiembre, por el que se aprueba definitivamente el Mapa Sanitario de Asturias y se dictan normas para su puesta en práctica.
2. Quedan, asimismo, derogadas a la entrada en vigor del presente decreto las disposiciones de igual o inferior rango emanadas de los órganos de la Comunidad Autónoma que se opongan a lo establecido en el mismo.

### **Disposición final primera. Modificación del Decreto 71/2002, de 30 de mayo, por el que se regulan la Red Hospitalaria Pública y la Red Sanitaria de Utilización Pública**

El artículo 2.2 del Decreto 71/2002, de 30 de mayo, por el que se regulan la Red Hospitalaria Pública y la Red Sanitaria de Utilización Pública, queda redactado en los siguientes términos:

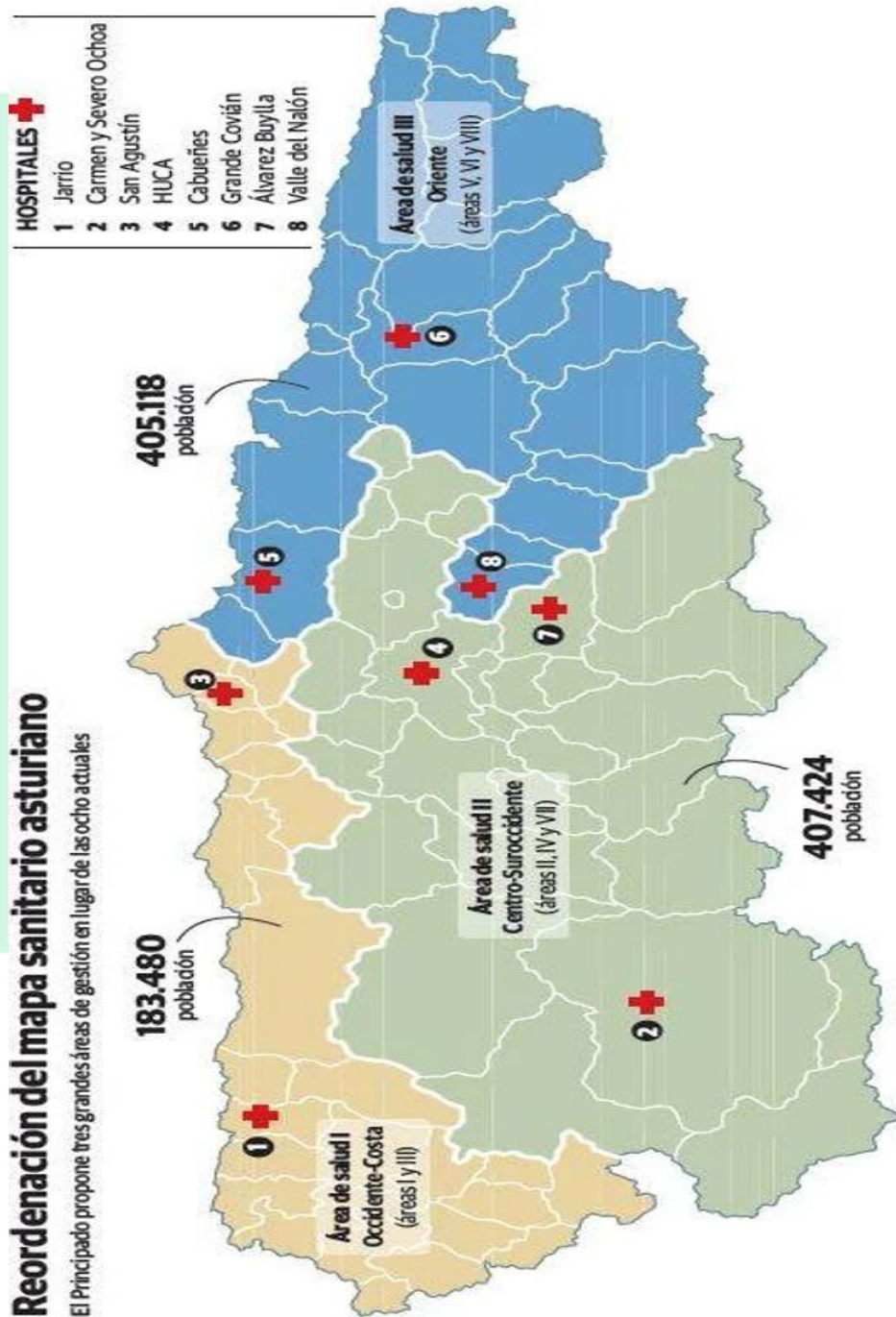
“Se considera Hospital de Área o Distrito aquel centro que, con independencia de su denominación, tenga como finalidad la prestación de atención especializada médica, quirúrgica o médico-quirúrgica a los enfermos remitidos desde la Atención Primaria o atendidos en los Servicios de Urgencias y que reúna los servicios considerados suficientes para dar respuesta a las necesidades de la población de un Área o Distrito de los establecidos en el Mapa Sanitario del Principado de Asturias.

Los Hospitales de Área o Distrito en Asturias son:

- Área I Occidente: Hospital Universitario San Agustín y Hospital de Jario.
- Área II Centro-suroccidente: Hospital Universitario Central de Asturias, Hospital Carmen y Severo Ochoa y Hospital Vital Álvarez Buylla.
- Área III Oriente:
  - Distrito 1: Hospital de Jove.
  - Distrito 2: Hospital Universitario de Cabueñes, Hospital del Oriente de Asturias Francisco Grande Covián y Hospital Valle del Nalón.”



ACTUALIZACIÓN DEL VOL II DE CELADORES SESPA



### Áreas de Salud

#### 1. Área I Occidente

- Con cabecera en Avilés.
- Concejos: Valdés, Navia, Coaña, Villayón, El Franco, Tapia de Casariego, Castropol, Vegadeo, San Tirso de Abres, Taramundi, Villanueva de Oscos, Santa Eulalia de Oscos, San Martín de Oscos, Grandas de Salime, Pesoz, Illano, Boal, Cudillero, Muros del Nalón, Soto del Barco, Pravia, Castrillón, Illas, Avilés, Corvera y Gozón.
- Hospital de referencia del Área: Hospital Universitario San Agustín.
- Otros hospitales ubicados en el Área: Hospital de Jarrío.



## ACTUALIZACIÓN DEL VOL II DE CELADORES SESPA

2. Área II Centro-suroccidente
  - Con cabecera en Oviedo.
  - Concejos: Tineo, Cangas del Narcea, Allande, Ibias, Degaña, Salas, Belmonte de Miranda, Somiedo, Teverga, Grado, Yernes y Tameza, Proaza, Candamo, Las Regueras, Llanera, Santo Adriano, Ribera de Arriba, Morcín, Riosa, Quirós, Oviedo, Noreña, Siero, Sariego, Cabranes, Nava, Bimenes, Mieres, Lena y Aller.
  - Hospital de referencia del Área: Hospital Universitario Central de Asturias.
  - Otros hospitales ubicados en el Área: Hospital Carmen y Severo Ochoa, Hospital Vital Álvarez Buylla y Hospital Monte Naranco.
3. Área III Oriente
  - Con cabecera en Gijón.
  - Concejos: Carreño, Gijón, Villaviciosa, Colunga, Caravia, Ribadesella, Llanes, Ribadedeva, Piloña, Parres, Cangas de Onís, Onís, Cabrales, Peñamellera Alta, Peñamellera Baja, Ponga, Amieva, Langreo, San Martín del Rey Aurelio, Laviana, Sobrescobio y Caso.
  - Hospital de referencia del Área: Hospital Universitario de Cabueñes.
  - Otros hospitales ubicados en el Área: o Hospital del Distrito 1: Hospital de Jove. o Hospitales del Distrito 2: Hospital del Oriente de Asturias Francisco Grande Covián y Hospital Valle del Nalón.

**Tabla de equivalencias con las Áreas de Salud y Distritos aprobados por Decreto 112/1984, de 6 de septiembre, por el que se aprueba, con carácter definitivo el Mapa Sanitario de Asturias, y se dictan normas para su puesta en práctica**

Área Sanitaria, Distrito y cabecera (Decreto 112/1984)	Área de Salud y Distrito
I Jarrío	I Occidente
II Cangas del Narcea	II Centro-Suroccidente
III Avilés	I Occidente
IV Oviedo	II Centro-Suroccidente
V Gijón	III Oriente
Distrito 1: Gijón Oeste-Carreño	III Oriente. Distrito 1
Distrito 2: Gijón Este-Villaviciosa	III Oriente. Distrito 2
VI Arriondas	III Oriente. Distrito 2
VII Mieres del Camino	II Centro-Suroccidente
VIII Langreo	III Oriente. Distrito 2

### Zonas Básicas de Salud, Zonas Especiales de Salud y Distritos de Salud

#### 1. ÁREA I OCCIDENTE

- HOSPITAL DE JARRIO
  - Zona Básica de Salud I.1 Valdés-Trevías.
  - Zona Básica de Salud I.2 Valdés-Luarca/L. luarca.
  - Zona Básica de Salud I.3 Navia-Coaña.
  - Zona Básica de Salud I.4 Tapia-El Franco.
  - Zona Básica de Salud I.5 Vegadeo-Castropol



## **ACTUALIZACIÓN DEL VOL II DE CELADORES SESPA**

- Zona Especial de Salud 1.1 Taramundi
- Zona Especial de Salud 1.2 Oscos.
- Zona Especial de Salud 1.3 Grandas de Salime-Pesoz.
- Zona Especial de Salud 1.4. Boal.
- Zona Especial de Salud 1.5 Villayón.
- Zona Especial de Salud 1.6 Illano.
- **HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN AGUSTÍN**
  - Zona Básica de Salud I.6 Avilés-Sabugo.
  - Zona Básica de Salud I.7 Avilés-El Carbayedo-El Quirinal
  - Zona Básica de Salud I.8 Avilés-La Madalena-La Carriona-Illas
  - Zona Básica de Salud I.9 Avilés-Villalegre-La Luz-Llaranes.
  - Zona Básica de Salud I.10 Avilés-Centro.
  - Zona Básica de Salud I.11 Corvera.
  - Zona Básica de Salud I.12 Cudillero.
  - Zona Básica de Salud I.13 Pravia-Muros-Soto del Barco
  - Zona Básica de Salud I.14 Castrillón.
  - Zona Básica de Salud I.15 Gozón
- 2. ÁREA II CENTRO-SUROCCIDENTE**
  - **HOSPITAL CARMEN Y SEVERO OCHOA**
    - Zona Básica de Salud II.1 Tineo.
    - Zona Básica de Salud II.2 Cangas del Narcea.
    - Zona Especial de Salud 2.1 Allande.
    - Zona Especial de Salud 2.2 Ibias.
    - Zona Especial de Salud 2.3 Degaña.
  - **HOSPITAL UNIVERSITARIO CENTRAL DE ASTURIAS (HUCA)**
    - Zona Básica de Salud II.3 Oviedo Centro-Noroeste
    - Zona Básica de Salud II.4 Oviedo Centro-Sur.
    - Zona Básica de Salud II.5 Oviedo-L'Argañosa-San Claudio/San Cloyo-Las Regueras.
    - Zona Básica de Salud II.6 Oviedo-El Cristo-Trubia.
    - Zona Básica de Salud II.7 Oviedo-Otero-Olloniego/Lluniego-Veguín.
    - Zona Básica de Salud II.8 Oviedo-Ventanielles-Colloto/Cualloto.
    - Zona Básica de Salud II.9 Oviedo-Teatinos.
    - Zona Básica de Salud II.10 Oviedo-Pumarín.
    - Zona Básica de Salud II.11 Llanera.
    - Zona Básica de Salud II.12 Noreña-Siero.
    - Zona Básica de Salud II.13 Siero-Lugones/Llugones.
    - Zona Básica de Salud II.14 Siero-Sariego.
    - Zona Básica de Salud II.15 Nava-Bimenes-Cabranes.
    - Zona Básica de Salud II.16 Salas
    - Zona Básica de Salud II.17 Grado-Candamo-Yernes y Tameza.



### **ACTUALIZACIÓN DEL VOL II DE CELADORES SESPA**

- Zona Básica de Salud II.18 Oviedo-El Vallobín-Samiguel.
- Zona Básica de Salud II.19 Oviedo-Naranco
- Zona Básica de Salud II.20 Oviedo-La Corredoria-Villaperi.
- Zona Básica de Salud II.21 Siero-La Fresneda-Llanera.
- Zona Especial de Salud 2.4 Belmonte de Miranda
- Zona Especial de Salud 2.5 Proaza-Quirós-Santo Adriano-Teverga.
- Zona Especial de Salud 2.6 Somiedo.
- Zona Especial de Salud 2.7 Riosa-Morcín-Ribera de Arriba
- HOSPITAL VITAL ÁLVAREZ BUYLLA
  - Zona Básica de Salud II.22 Mieres-Norte.
  - Zona Básica de Salud II.23 Mieres-Sur.
  - Zona Básica de Salud II.24 Mieres-Figareo-Uxo-Turón.
  - Zona Básica de Salud II.25 Lena
  - Zona Básica de Salud II.26 Bajo Aller-Morea/Moreda.
  - Zona Básica de Salud II.27 Alto Aller-Cabanaquinta/Cabañaquinta.

### **3. ÁREA III ORIENTE**

Se configura en dos Distritos:

Distrito 1: Comprende las Zonas Básicas de Salud del Área de Salud III: III.1, III.2 y III.3

Distrito 2: Comprende las restantes Zonas Básicas de Salud del Área de Salud III: de la III.4 a la III.26

- HOSPITAL DE JOVE
  - Zona Básica de Salud III.1 Carreño
  - Zona Básica de Salud III.2 Gijón-La Calzada
  - Zona Básica de Salud III.3 Gijón-El Natahoyo-Tremañes
- HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CABUEÑES
  - Zona Básica de Salud III.4 Gijón-Centro-Cimavilla.
  - Zona Básica de Salud III.5 Gijón-Perchera.
  - Zona Básica de Salud III.6 Gijón-Pumarín.
  - Zona Básica de Salud III.7 Gijón-Contrueces-Vega-La Camocha-Nuevo Rocés
  - Zona Básica de Salud III.8 Gijón-El Llano
  - Zona Básica de Salud III.9 Gijón- El Coto-Ceares/Ciases-Viesques
  - Zona Básica de Salud III.10 Gijón-L' Arena
  - Zona Básica de Salud III.11 Gijón-Parque-Somió.
  - Zona Básica de Salud III.12 Villaviciosa
  - Zona Básica de Salud III.13 Gijón-Laviada
  - Zona Básica de Salud III.14 Gijón-Rocés-Montevil
- HOSPITAL DEL ORIENTE DE ASTURIAS FRANCISCO GRANDE COVIÁN
  - Zona Básica de Salud III.15 Piloña.
  - Zona Básica de Salud III.16 Colunga-Caravia



### **ACTUALIZACIÓN DEL VOL II DE CELADORES SESPA**

- Zona Básica de Salud III.17 Parres
- Zona Básica de Salud III.18 Cangas de Onís-Onís-Amieva
- Zona Básica de Salud III.19 Ribadesella.
- Zona Básica de Salud III.20 Llanes-Ribadedeva.
- Zona Especial de Salud 3.1 Ponga.
- Zona Especial de Salud 3.2 Cabrales-Peñamelleras.
- HOSPITAL VALLE DEL NALÓN
  - Zona Básica de Salud III.21 Langreo-Riaño
  - Zona Básica de Salud III.22 Langreo-La Felguera-Tiuya/Tuilla-Lada
  - Zona Básica de Salud III.23 Langreo-Sama-Ciaño
  - Zona Básica de Salud III.24 San Martín del Rey Aurelio-Sotrondio-Blimea
  - Zona Básica de Salud III.25 Laviana.
  - Zona Básica de Salud III.26 San Martín del Rey Aurelio-L'Entregu/El Entregu.
  - Zona Especial de Salud 3.3 Caso-Sobrescobio.

Estructura sanitaria del Servicio de Salud del Principado de Asturias (SESPA):

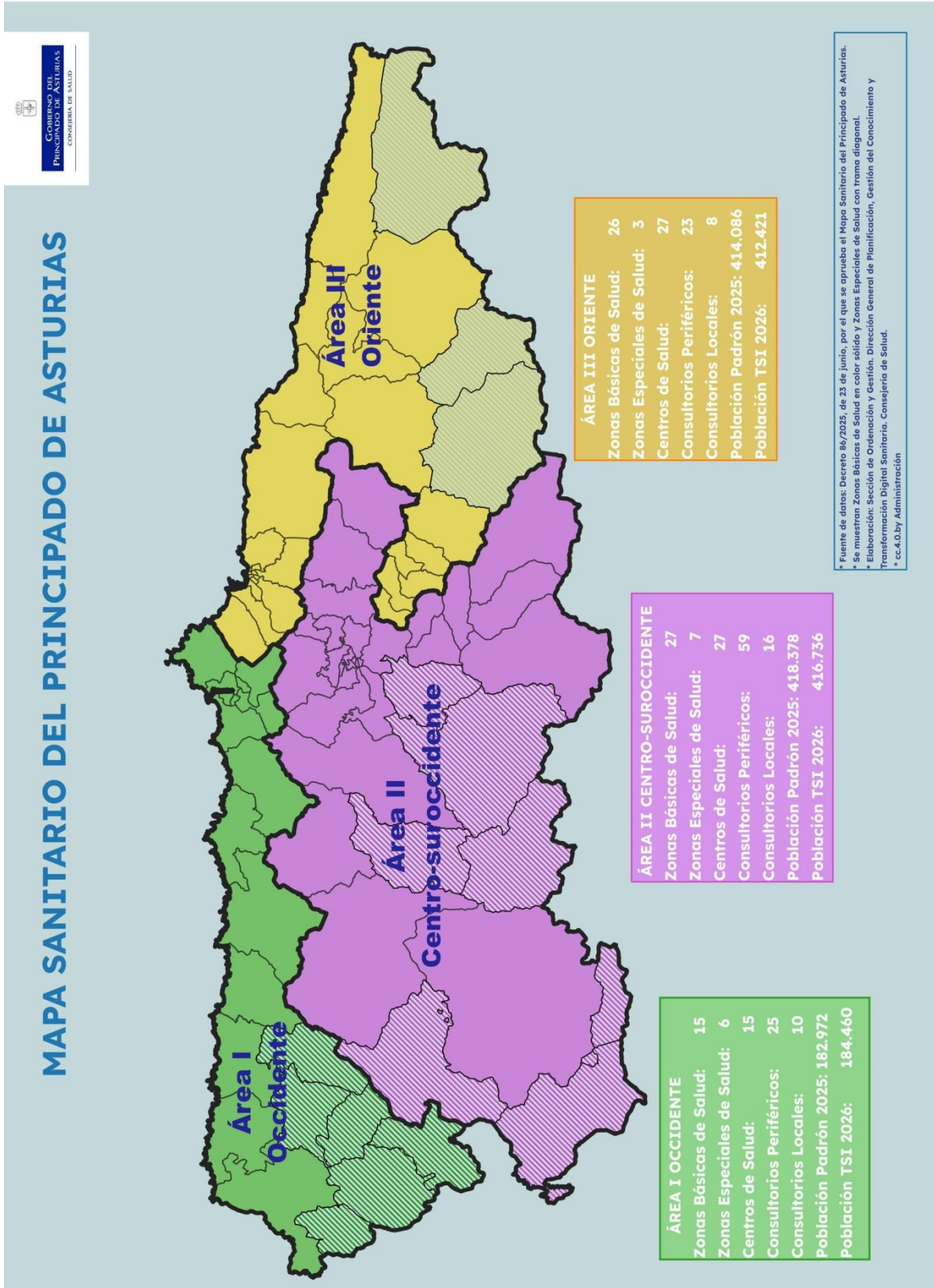
- Áreas Sanitarias 3
- Zonas de Salud 68
- Zonas Especiales de Salud 16



ACTUALIZACIÓN DEL VOL II DE CELADORES SESPA

MAPA GENERAL DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS

Vista de las tres áreas sanitarias (Occidente, Centro-suroccidente y Oriente).



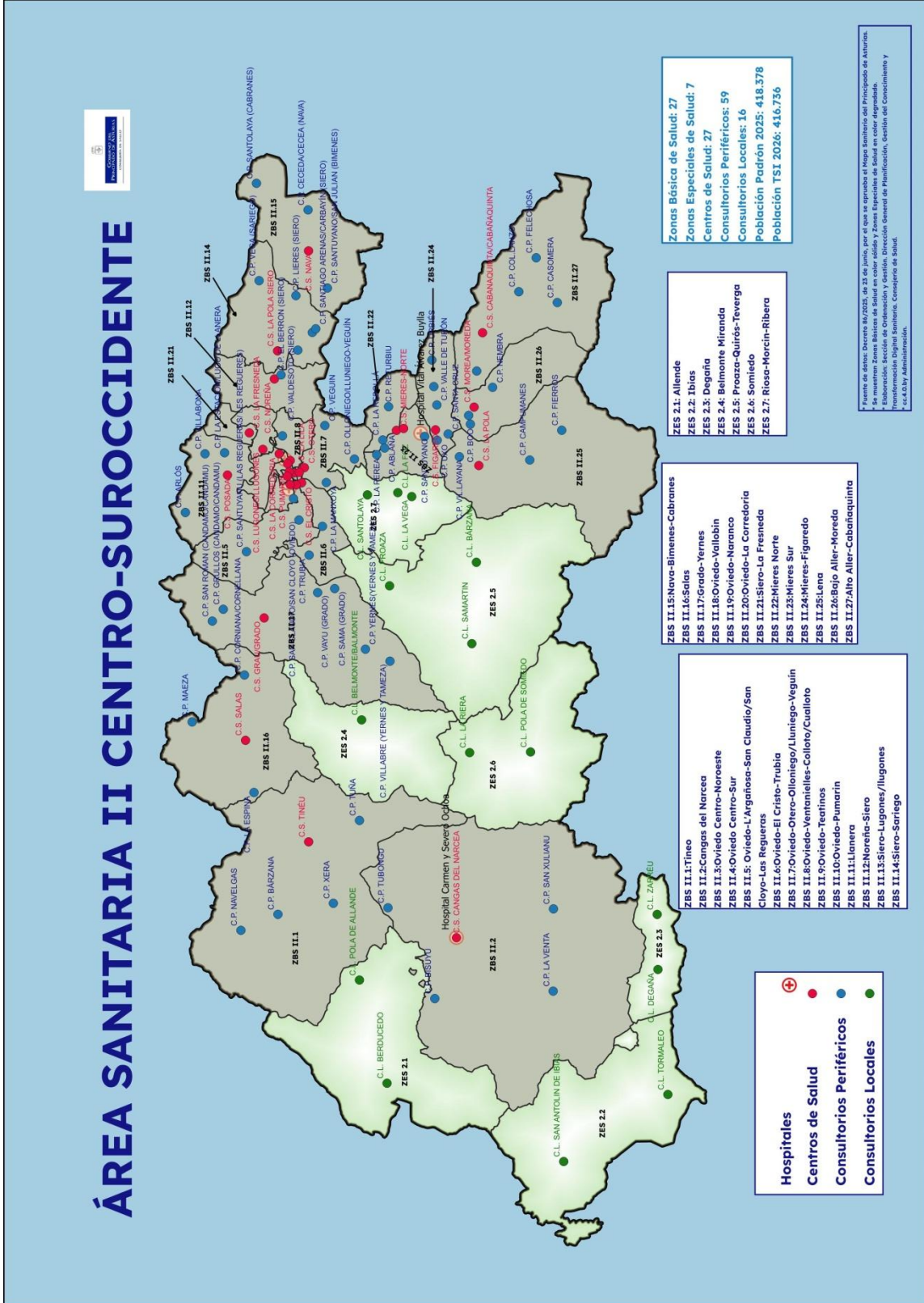
ÁREA I · OCCIDENTE





ACTUALIZACIÓN DEL VOL II DE CELADORES SESPA

Cabecera: Oviedo · Hospital referencia: HUCA · Otros: Carmen y Severo Ochoa, Monte Naranco, Álvarez Buylla



ÁREA III · ORIENTE

