

15. INSPECCIÓ DE SERVEIS SANITÀRIS



**GENERALITAT
VALENCIANA**

Conselleria de Sanitat
Universal i Salut Pública

- Índex**
- 15.1. Recursos de la Inspecció de Serveis Sanitaris**
 - 15.2. Drets de la ciutadania: avaluació d'assajos clínics**
 - 15.3. Inspecció de concessions, concerts, centres i serveis sanitaris**
 - 15.3.1. Inspecció de la prestació sanitària i la qualitat assistencial en departaments de Salut gestionats per mitjà d'una concessió administrativa
 - 15.3.1.1. Seguiment dels plecs i els contractes de gestió, a l'efecte de verificar-ne el compliment
 - 15.3.1.2. Coordinació i seguiment de les unitats de gestió del Comissionat
 - 15.3.1.3. Revisió dels fluxos interdepartamentals de pacients en les concessions; anàlisi dels continguts assistencials, la qualitat dels serveis i les repercussions econòmiques
 - 15.3.1.4. Revisió i verificació dels serveis i els contractes subscrits per les empreses concessionàries amb centres i unitats de serveis assistencials de titularitat no pública per a la derivació de població protegida d'aquestes
 - 15.3.1.5. Anàlisi comparativa de la complexitat dels processos atesos pels hospitals públics de gestió directa i les concessions sanitàries, atenent els aspectes assistencials i econòmics d'aquests
 - 15.3.1.6. Estudi de la facturació d'urgències a persones usuàries *extra capita* per assistències prestades el 2016, i actualitzar el que ja s'ha dut a terme del trienni 2013-2015
 - 15.3.1.7. Anàlisi de la gestió i la facturació dels anomenats "medicaments de resolució"
 - 15.3.1.8. Recopilació documental per a l'alimentació i l'actualització del portal de transparència en l'apartat "concessions sanitàries"
 - 15.3.1.9. Avaluació de les estratègies transversals que suposen actuacions d'inspecció en diverses àrees assistencials, amb la finalitat de verificar la qualitat global de l'assistència prestada
 - 15.4. Inspecció i autorització de centres i serveis sanitaris**
 - 15.4.1. Inspecció de centres i serveis sanitaris
 - 15.4.2. Autorització de centres i serveis sanitaris
 - 15.5. Eficiència en l'ús de les prestacions**
 - 15.5.1. Autorització d'assistència sanitària programada en un altre estat membre de la Unió Europea
 - 15.5.2. Prestacions ortoprotètiques
 - 15.5.3. Oxigenoteràpia medicinal i teràpies respiratòries domiciliàries
 - 15.6. Responsabilitat sanitària: patrimonial i disciplinària**
 - 15.6.1. Responsabilitat patrimonial
 - 15.6.2. Valoració mèdica del dany corporal: Comissió de valoració del dany corporal
 - 15.6.3. Responsabilitat disciplinària

15.7. Prestacions de la Seguretat Social: control de la incapacitat temporal IT**15.8. Inspecció de la prestació farmacèutica**

15.8.1. Gestió del visat de productes i les especialitats farmacèutiques

15.8.2. Inspecció farmacèutica de serveis sanitaris

15.9. Altres activitats relacionades amb les prestacions sanitàries i les col·laboracions

15.9.1. Participació de la Inspecció de Serveis en òrgans col·legiats i grups de treball

15.9.2. Participació de la Inspecció de Serveis en la formació d'especialistes

15.1. Recursos de la Inspecció de Serveis Sanitaris

La Inspecció de Serveis Sanitaris de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública disposava, al tancament de l'exercici 2017, de 135 professionals en plantilla, entre personal facultatiu inspector, personal d'infermeria inspector i personal de farmàcia inspector, i 113 professionals de funció pública.

Per províncies, la distribució del personal sanitari va ser la següent: 40 professionals a Alacant, 21 a Castelló, 60 a València i 14 en serveis centrals de la conselleria.

15.2. Drets de la ciutadania: avaluació d'assajos clínics

La inspecció de bones pràctiques clíniques (BPC) en assajos clínics té com a principal objectiu garantir que, a la Comunitat Valenciana, els assajos clínics amb medicaments en éssers humans es duguen a terme d'acord a les normes de bona pràctica clínica, respectant els drets de la ciutadania inclosos en projectes d'investigació biomèdica, la integritat i la seguretat d'aquesta, i que els resultats d'aquestes investigacions siguen fiables.

Durant 2017 s'han elaborat dos informes d'inspeccions de reclamacions de CEIC de la Comunitat Valenciana, a sol·licitud de la Direcció General de Farmàcia: HOSPITAL CLÍNIC UNIVERSITARI I HOSPITAL UNIVERSITARI DE LA RIBERA.

El grup de BPC de la Comunitat Valenciana forma part de la comissió de BPC constituïda al si de l'AEMPS, en dependència del Comité Tècnic d'Inspecció, amb participació en les reunions periòdiques.

El grup de BPC participa en l'adequació de la normativa autonòmica al nou Reglament (UE) 536/2014, de 16 d'abril de 2014, sobre els assajos clínics de medicaments d'ús humà, i al nou Reial decret 1090/2015, de 4 de desembre, d'assajos clínics.

El grup ha dut a terme les inspeccions del pla coordinat d'inspecció BPC 2016-2017 d'assajos clínics, en un nombre de 4, en els següents centres: INSTITUT VALENCIÀ D'INFERTILITAT, HOSPITAL UNIVERSITARI I POLITÈCNIC LA FE, HOSPITAL CLÍNIC UNIVERSITARI, HOSPITAL UNIVERSITARI DE LA RIBERA (aquests dos últims es troben en fase d'al·legacions).

15.3. Inspecció de concessions, concerts, centres i serveis sanitaris

15.3.1. Inspecció de la prestació sanitària i la qualitat assistencial en departaments de Salut gestionats per mitjà d'una concessió administrativa

Pla General d'Inspecció:

1. Seguiment dels plecs i els contractes de gestió, a l'efecte de verificar-ne el compliment.
2. Coordinació i seguiment de les unitats de gestió del Comissionat.
3. Revisió dels fluxos interdepartamentals de pacients en les concessions; anàlisi dels continguts assistencials, la qualitat dels serveis i les repercussions econòmiques d'aquests.
4. Revisió i verificació dels serveis i els contractes subscrits per les empreses concessionàries amb centres i unitats de serveis assistencials de titularitat no pública per a la derivació de població protegida d'aquestes.
5. Anàlisi comparativa de la complexitat dels processos atesos pels hospitals públics de gestió directa i les concessions sanitàries, atenent els aspectes assistencials i econòmics d'aquests.
6. Estudi de la facturació d'urgències a persones usuàries *extra capita* per assistències prestades el 2016, i actualitzar el que ja s'ha dut a terme del trienni 2013-2015.

7. Anàlisi de la gestió i la facturació dels anomenats “medicaments de resolució”.
8. Recopilació documental per a l'alimentació i l'actualització del portal de transparència en l'apartat “Concessions sanitàries”.
9. Avaluació de les estratègies transversals que suposen actuacions d'inspecció en diverses àrees assistencials, amb la finalitat de verificar la qualitat global de l'assistència prestada.

15.3.1.1. Seguiment dels plecs i els contractes de gestió, a l'efecte de verificar-ne el compliment

- S'han incorporat, a la documentació disponible sobre el procés contractual de les concessions, els “plans de qualitat i gestió” presentats per licitadors, que no havien estat accessibles fins aquestes dates.
- L'anàlisi d'aquesta documentació addicional ha permès orientar les activitats d'inspecció en poder relacionar les estructures i els funcionaments compromesos per les persones físiques o jurídiques licitadores amb la realitat verificable en cada concessió, amb un grau molt superior d'especificació i concreció.

15.3.1.2. Coordinació i seguiment de les unitats de gestió del Comissionat

- Coordinació, gestió i normalització d'agendes i actes de les comissions mixtes de seguiment (CMS) dutes a terme amb posterioritat a les incorporacions noves, per a la aprovació i publicació d'aquestes.
- Seguiment del Pla de potenciació de les unitats del comissionat, amb el suport presencial de personal d'inspecció de serveis sanitaris, per a perfeccionar els aspectes relacionats amb la disponibilitat i la utilització dels recursos assistencials, el compliment de la normativa sobre la lliure elecció, el control de les prestacions i de les reclamacions i les queixes.
- Estructuració dels circuits per a recaptar informació i informar les diverses sol·licituds de documentació i preguntes parlamentàries que contínuament s'interessen per aspectes de l'activitat dels departaments sota concessió.

15.3.1.3. Revisió dels fluxos interdepartamentals de pacients en les concessions; anàlisi dels continguts assistencials, la qualitat dels serveis i les repercussions econòmiques

- A partir de la informació baixada dels CMBD i els registres d'activitat de consultes i procediments, i la relació que tenen amb la informació aportada per les concessions en COMPAS per a la facturació interdepartamental, es monitora l'adequació dels seus continguts assistencials i s'identifiquen els principals tipus d'assistència que porten les persones usuàries a rebre aquestes prestacions en departaments diferents als corresponents pel seu domicili.
- Així mateix, es monitora si la intensitat assistencial i la complexitat agregada de les assistències prestades a pacients d'altres departaments difereixen significativament dels estàndards aplicats a la població pròpia d'aquest departament.

15.3.1.4. Revisió i verificació dels serveis i els contractes subscrits per les empreses concessionàries amb centres i unitats de serveis assistencials de titularitat no pública per a la derivació de població protegida d'aquestes

- S'ha procedit a la recopilació, l'actualització, l'estudi i l'anàlisi dels contractes subscrits amb proveïdors privats de serveis assistencials. A partir d'aquests, s'han fet diverses comprovacions sobre l'ocupació efectiva i la idoneïtat dels centres i les unitats esmentats.

15.3.1.5. Anàlisi comparativa de la complexitat dels processos atesos pels hospitals públics de gestió directa i les concessions sanitàries, atenent els aspectes assistencials i econòmics d'aquests

- Per a verificar que l'assistència prestada a la població inclosa en la capita de cada concessió no presente diferències amb l'atorgada en el conjunt dels departaments de gestió directa, s'ha procedit a la comparació d'atencions de processos considerats "sentinella".
- En aquest procés es monitora si la intensitat assistencial i la complexitat agregada d'aquestes atencions mostra discrepàncies interdepartamentals no justificades, i es procedeix a l'anàlisi de les que són significatives.

15.3.1.6. Estudi de la facturació d'urgències a persones usuàries *extra capita* per assistències prestades el 2016, i actualitzar el que ja s'ha dut a terme del trienni 2013-2015

- Les comprovacions fetes de la informació sobre el lloc, el tipus i la persona destinatària de l'atenció d'urgències, en relació amb els conceptes facturats per aquests, ha tornat a mostrar discrepàncies significatives en alguna de les concessions.
- Com a conseqüència, s'ha donat trasllat, a les unitats competents, de la llista exhaustiva dels 13.901 episodis assistencials identificats, que s'entenen indegudament facturats per un import total de 2.634.100,49 euros i que no han de ser liquidats pel concepte sota el qual s'han anotat.

15.3.1.7. Anàlisi de la gestió i la facturació dels anomenats "medicaments de resolució"

- S'ha procedit, en compliment dels objectius marcats, a l'anàlisi dels circuits de distribució i facturació de determinats medicaments, per als quals s'han disposat procediments especials, i s'han trobat algunes irregularitats i disfuncions que es van fer avinents a les unitats competents.

15.3.1.8. Recopilació documental per a l'alimentació i l'actualització del portal de transparència en l'apartat "concessions sanitàries"

- A més de la documentació esmentada sobre "plans de qualitat i gestió", la publicació de la qual segueix pendent de consultes, s'ha activat el tancament i la formalització de les actes de les últimes comissions mixtes de seguiment.

15.3.1.9. Avaluació de les estratègies transversals que suposen actuacions d'inspecció en diverses àrees assistencials, amb la finalitat de verificar la qualitat global de l'assistència prestada

- S'inclouen, ací, totes les actuacions fetes conjuntament o en col·laboració amb els serveis d'inspecció de l'assistència sanitària, tant de centres i serveis sanitaris propis –gestió directa– com de concertats i no concertats.
- També les tasques d'ajust, negociació, monitoratge i anàlisi dels ítems aprovats per a les concessions administratives en els acords de gestió.

COMPLIMENT D'INDICADORS PROPOSATS

Indicador 1

Indicadors de supervisió d'actuació de les oficines del comissionat en els departaments sota concessions administratives. Informes normalitzats d'actuació.

Indicador 1			
	Valor	Execució	%
Informes	40	45	113

Indicador 2

Avaluacions i informes d'inspecció de les concessions sobre aspectes de qualitat assistencial, tecnicoeconòmics i grau de compliment dels compromisos.

Indicador 2			
	Valor	Execució	%
Informes	30	30	100

Indicador 3

Seguiment i monitoratge d'adequació, qualitat i comparabilitat de l'assistència prestada amb mitjans propis i sota concessió. Anàlisi trimestral versus sèrie històrica.

Indicador 3			
	Valor	Execució	%
Informes	20	20	100

15.4. Inspecció i autorització de centres i serveis sanitaris

15.4.1. Inspecció de centres i serveis sanitaris

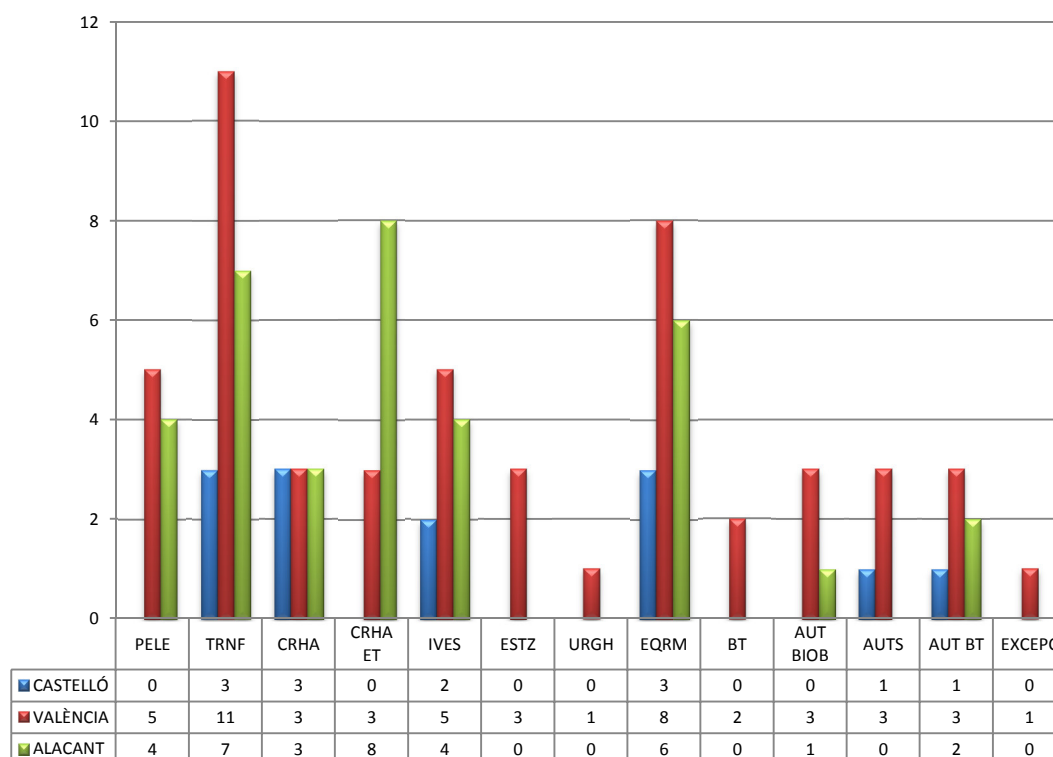
En el context del Pla d'Inspecció de Serveis Sanitaris de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública, s'integren les activitats dirigides a la inspecció de la prestació sanitària i la qualitat assistencial en centres i serveis sanitaris, amb independència de la titularitat del centre sanitari on es desenvolupa l'activitat.

La programació d'activitats d'inspecció de centres i serveis sanitaris per a l'exercici 2017 s'ha desenvolupat en l'àmbit de la comunitat i ha implicat un total de 9 subprogrames:

- Inspecció de la prestació sanitària i la qualitat assistencial en centres i serveis sanitaris propis.
- Inspecció en els procediments d'autorització sanitària de funcionament de centres i serveis sanitaris.
- Inspecció de l'assistència sanitària en centres i serveis sanitaris concertats i no concertats.
- Inspecció en situacions excepcionals que afecten l'assistència sanitària en centres i serveis sanitaris.
- Inspecció de l'assistència sanitària en els centres sanitaris que participen en el pla d'eliminació de llistes d'espera. Atenció sanitària postquirúrgica.

- Inspecció de centrals d'esterilització.
- Inspecció de centres i serveis de transfusió.
- Inspecció del funcionament dels establiments de teixits.
- Inspecció del funcionament dels CRHA (centres de reproducció humana assistida) i del bancs de teixits de cèl·lules reproductores.

En el seu conjunt, la inspecció dels centres i les unitats assistencials ha suposat un total de 99 actuacions inspectores amb l'emissió dels informes corresponents.



Font: Sistemes d'informació del Servei d'Inspecció Sanitària de Centres i Serveis Sanitaris. Direcció General Alta Inspecció Sanitària.

Glossari: PELE-Pla d'Eliminació de Llistes d'Espera, TRNF-Centres i serveis de transfusió, CRHA-Centres de reproducció humana assistida, CRHA ET- Centres de RHA amb activitat com a establiment de cèl·lules i teixits, IVES-Interrupció voluntària de l'embaràs, ESTZ-Serveis d'esterilització, URGH-Serveis d'urgències, EQRM-Concerts: Ressonància magnètica, BT-Banc de teixits, AUT BIOB-Autorització de biobancs, AUTS-Autorització de centres, AUTBT-Autorització de bancs de teixits i centres de RHA amb activitat com a establiment de cèl·lules i teixits, EXCP -Actuacions excepcionals.

15.4.2. Autorització de centres i serveis sanitaris

En compliment del que s'ha establert en la normativa vigent, la Inspecció de Serveis Sanitaris actua en els procediments d'autorització sanitària dels centres amb internament, serveis de transfusió, bancs de teixits i centres de reproducció humana assistida. Aquests procediments requereixen, una vegada concedida l'autorització sanitària d'instal·lació, l'emissió d'un informe preceptiu de la Inspecció de Serveis Sanitaris, a fi de constatar que es complisquen les condicions i els requisits establerts, tot això amb caràcter previ a l'autorització sanitària de funcionament.

L'any 2017, les actuacions inspectores en aquesta matèria han sigut les següents:

Autorització de centres i serveis: centres inspeccionats el 2017	
Autoritzacions	Nombre
D'hospital	2
De biobancs	2
De banc de teixits i cèl·lules, establiment de cèl·lules reproductores	9
D'ampliació de centre sanitari	2
De centre de reproducció humana assistida	2
De subscripció d'un conveni de docència	1

Font: sistemes d'informació del Servei d'Inspecció Sanitària de Centres i Serveis Sanitaris. Direcció General Alta Inspecció Sanitària.

Per al desenvolupament de les actuacions descrites anteriorment la Conselleria ha destinat els recursos humans següents:

Recursos humans destinats a la inspecció de centres el 2017			
Província	Personal facultatiu d'inspecció	Personal d'infermeria d'inspecció	Personal facultatiu en assessoria* per especialitats
Alacant	7	3	2
Castelló	19	16	6
València	11	10	4
C. Valenciana	37	29	12

Font: elaboració pròpia. (Sistemes d'informació del Servei d'Inspecció Sanitària de Centres i Serveis Sanitaris. Direcció General Alta Inspecció Sanitària)

* En hematologia, hemoteràpia i medicina preventiva i salut pública.

15.5. Eficiència en l'ús de les prestacions

15.5.1. Autorització d'assistència sanitària programada en un altre estat membre de la Unió Europea

Aquest tipus d'autorització es tramita per mitjà de documents portàtils S2. Atés que la prestació és a càrrec dels fons de la Seguretat Social, necessita el vistiplau de la Inspecció de Serveis Sanitaris.

Durant l'any 2017 es van rebre 27 sol·licituds d'aquest tipus, de les quals es van autoritzar el 92,6 %. La distribució favorable per països va ser la següent:

Percentatge d'autoritzacions favorables	
País al qual s'ha autoritzat	Percentatge
Alemanya	48
França	28
Itàlia	16
Grècia	4
Regne Unit	4

Font: elaboració pròpia. (Sistemes d'informació del Servei d'Inspecció de Serveis Sanitaris. Direcció General Alta Inspecció Sanitària)

15.5.2. Prestacions ortoprotètiques

A la Comunitat Valenciana, el Decret 76/2010, de 30 d'abril del Consell, que regula la prestació ortoprotètica, estableix, en l'article 8, que la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública garantirà l'accés a la cartera de serveis ortoprotètics externs per mitjà de la creació d'un catàleg de productes ortoprotètics.

L'actualització d'aquest catàleg l'assumeix la Comissió Executiva Reguladora de la Prestació Ortoprotètica (CERPO). Pel que fa a aquest òrgan col·legiat, l'article 12 del Decret 76/2010 li ordena que establisca les prescripcions que han d'estar sotmeses a un visat previ per part de la Inspecció de Serveis Sanitaris o la direcció mèdica del centre sanitari, en cas de pacients amb ingrés.

Així mateix, determina quines prescripcions s'han d'autoritzar prèviament a l'adaptació d'aquestes per part de la Inspecció de Serveis Sanitaris.

Durant l'any 2017, les prescripcions d'exopròtesis, que han sigut visades per la Inspecció de Serveis Sanitaris en cada departament de salut, han sigut les següents:

Nre. de prescripcions d'exopròtesis el 2017		
Departament de salut	Registrada i visada	Visat denegat
Vinaròs	66	74
Castelló	159	3
La Plana	76	7
Sagunt	92	3
València - Clínic - Malva-rosa	320	16
València - Arnau de Vilanova - Lliria	122	20
València - La Fe	711	10
Requena	67	11
València - Hospital General	140	100
València - Doctor Peset	164	5
La Ribera	203	1
Gandia	191	12
Dénia	49	4
Xàtiva - Ontinyent	128	10
Alcoi	70	1
La Marina Baixa	94	11
Alacant - Sant Joan d'Alacant	103	5
Elda	86	12
Alacant - Hospital General	192	9
Elx - Hospital General	175	5
Orihuela	93	11
Torreveieja	95	8
Manises	88	32
Elx - Crevillent	91	2
Total	3.575	305

Font: elaboració pròpia. (Sistema HERA. Direcció General de Farmàcia i Productes Sanitaris)

15.5.3. Oxigenoteràpia medicinal i teràpies respiratòries domiciliàries

La prestació de les teràpies respiratòries domiciliàries i d'oxigen medicinal a pacients amb patologia crònica es fa a través d'un concert recollit en l'expedient de contractació 66/2013, relatiu a la "Gestió de serveis públics per concert per a la prestació del servei sanitari domiciliari per a oxigenoteràpia, ventiloteràpia i altres tècniques de teràpia respiratòria".

Aquest contracte va ser adjudicat el 31 de maig de 2013, amb una durada establida de tres anys i amb possibles pròrrogues anuals, en tres lots, a les empreses següents:

- Lot 1: Oximesa, SL; en els departaments de salut de la província de Castelló
- Lot 2: Gasmedi 200, SAO; per a la província de València
- Lot 3: Linde mèdica, SLO, d'Alacant

En l'apartat 4.13 del plec de prescripcions tècniques d'aquest, s'estableix que en cada departament de salut es crearà una comissió de control i seguiment de la qual formarà part una persona responsable tècnica de cada lot, segons la província, i una comissió central de seguiment en la qual participaran responsables de cada lot.

Durant l'any 2017 s'han emés els informes tècnics següents de seguiment i inspecció:

- 2 informes semestrals del seguiment del lot 2 (València).
- 1 informe sobre la teràpia Aerosolteràpia del lot 2.
- 3 informes sobre la teràpia d'Oxigenoteràpia amb concentrador fix dels departaments d'Alacant-Hospital General, La Plana i Xàtiva-Ontinyent.

Es duu a terme el control mensual de l'evolució de totes les teràpies en tots els departaments de la Comunitat, així com el seguiment de les noves altes d'aerosolteràpia.

La Comissió Central de Seguiment s'ha reunit en una ocasió. I, per la seua banda, respecte de les comissions de caràcter departamental, les reunions mantingudes per les persones responsables de cada lot han sigut:

Reunions mantingudes pels responsables de cada lot	
Lots	Reunions
Oximesa (Castelló)	6
Gasmedi (València)	20
Linde mèdica (Alacant)	18

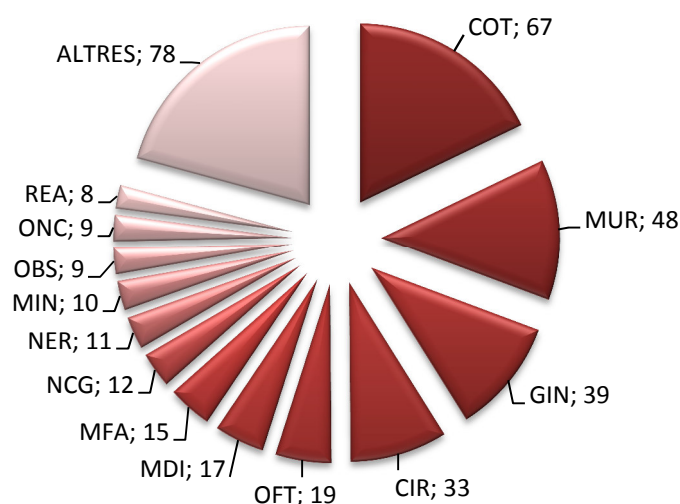
15.6. Responsabilitat sanitària: patrimonial i disciplinària

15.6.1. Responsabilitat patrimonial

En matèria de responsabilitat patrimonial, la Inspecció de Serveis Sanitaris assumeix l'elaboració dels informes tecnosanitaris que s'exigeixen en la tramitació d'aquests expedients quan superen una quantia de 6.000 €. Durant 2017, s'han informat 354¹ expedients de responsabilitat patrimonial.

¹ Els expedients de responsabilitat patrimonial són informat, de manera única, per un mèdic inspector, però d'una mateixa reclamació poden sorgir diversos serveis implicats com a responsables de l'objecte de la reclamació. Per aquesta raó, el gràfic següent no suma el mateix nombre.

Les reclamacions s'han centrat en 43 especialitats mèdiques:

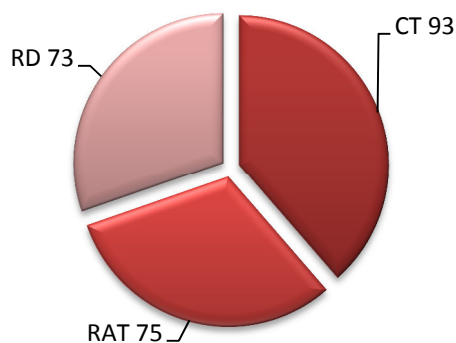


Font: elaboració pròpia. (Sistema de gestió d'expedients de responsabilitat patrimonial (GERPA). Direcció General Alta Inspecció Sanitària)

Glossari: COT: cirurgia ortopèdica i traumatologia; MUR: urgències; GIN: ginecologia; CIR: cirurgia; OFT: oftalmologia; MDI: medicina digestiva; MFA: medicina de família; NCG: neurocirurgia; NER: neurologia; MIN: medicina interna; OBS: obstetrícia; ONC: Oncologia; REVA: anestèsia i reanimació.

Entre les causes que han generat aquests expedients en destaquen tres:

- Complicacions del tractament (CT)
- Retard en l'aplicació del tractament (RAT)
- Retard en el diagnòstic (RD)



De tots els expedients gestionats el 2017, només en un 14,97 % dels casos s'ha deduït una responsabilitat de l'administració sanitària. Mentre que en un 12,15 % s'ha deduït una responsabilitat parcial o incerta.

Pel que fa al temps mitjà d'emissió de l'informe tecnicosanitari, ha sigut de 299,9 dies.

15.6.2. Valoració mèdica del dany corporal: Comissió de valoració del dany corporal

La comissió de valoració del dany corporal, l'organització i el funcionament de la qual estan regulats en l'Ordre 2/2014, de 3 de febrer, de la Conselleria de Sanitat, és un òrgan col·legiat que té com a objectiu principal la valoració de les lesions corporals patides per una persona quan, després de la instrucció d'un expedient de responsabilitat patrimonial, queda acreditada la relació de causalitat entre el funcionament del servei públic i el dany patit.

El nombre d'expedients iniciats per la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública durant l'exercici 2017 ha sigut de 108, i el de finalitzats, 112.

Per províncies, els expedients s'han distribuït de la manera següent:

Expedients el 2017		
Província	Expedients iniciats	Expedients finalitzats
Alacant	39	41
Castelló	22	22
València	47	49
C. Valenciana	108	112

Font: elaboració pròpia. (Sistema de gestió d'expedients de responsabilitat patrimonial (GERPA). Direcció General Alta Inspecció Sanitària)

15.6.3. Responsabilitat disciplinària

La Llei 55/2003, de 16 de desembre, de l'Estatut marc del personal estatutari dels serveis de salut, estableix, en l'article 71.2, que els òrgans competents de cada servei de salut exerciran la potestat disciplinària per les infraccions que cometa el personal estatutari, sense perjudici de la responsabilitat patrimonial, civil o penal que es puguen derivar d'aquestes infraccions. En l'àmbit de la Comunitat Valenciana, l'òrgan competent és la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública.

Per a delimitar les possibles infraccions comeses, es requereix la incoació de l'expedient disciplinari corresponent.

En la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública, els expedients oberts a personal sanitari són instruïts per la Inspecció de Serveis Sanitaris en els casos de faltes greus o molt greus.

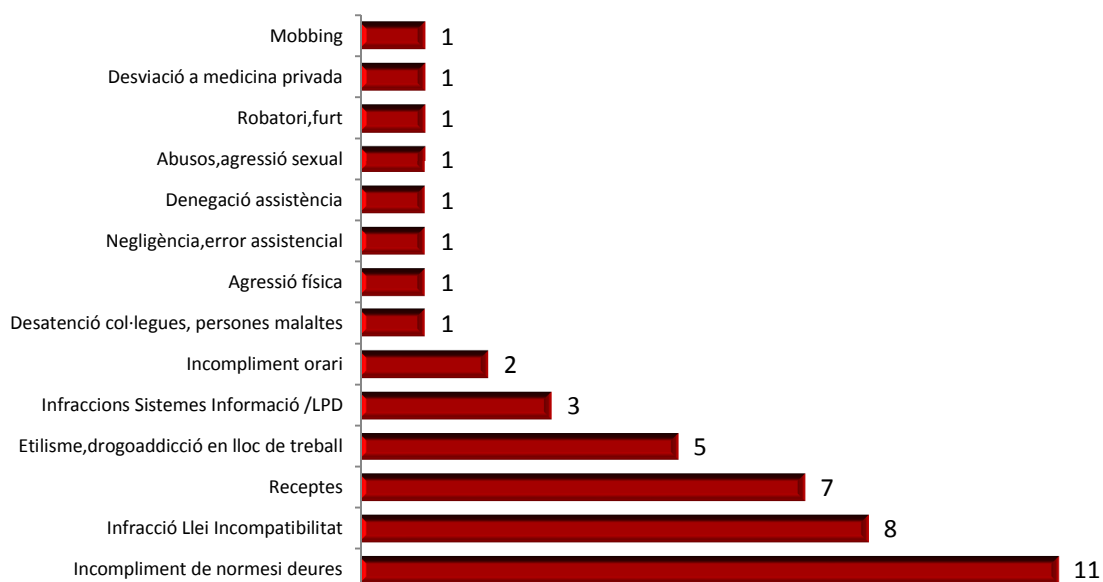
Durant l'any 2017, s'han iniciat un total de 44 expedients disciplinaris i se n'han conclòs 41.

Si diferenciem per la categoria professional de la persona instructora, els expedients disciplinaris iniciats i finalitzats per província han sigut els següents:

Expedients disciplinaris iniciats el 2017					
Zona geogràfica	Iniciats per personal:			Finalitzats per personal:	
	Facultatiu d'inspecció	Infermeria d'inspecció	Farmàcia d'inspecció	Facultatiu d'inspecció	Infermeria d'inspecció
Alacant	15	2		13	2
Castelló	1	1		2	3
València	15	9	1	10	11
C. VALENCIANA	31	12	1	25	16

Font: elaboració pròpia. (Sistemes d'informació del Servei d'Inspecció de Serveis Sanitaris. Direcció General de l'Alta Inspecció Sanitària)

Les causes més freqüents que han motivat l'obertura d'aquests expedients durant el 2017 es troben reflectides en el gràfic següent:



15.7. Prestacions de la Seguretat Social: control de la incapacitat temporal IT

Tenen consideració de situacions determinants d'incapacitat temporal les degudes a malaltia comuna, professional o accident, siga de treball o no, mentre qui treballa rep assistència sanitària de la Seguretat Social o d'un organisme equivalent i no pot fer el treball. La durada màxima de la IT és de 365 dies, prorrogables per un màxim de 180 dies quan es presumisca que durant aquests dies se'ls puga donar l'alta per curació.

L'emissió del comunicat de baixa és un acte mèdic que determina la iniciació de les actuacions per al reconeixement del dret al subsidi. Com a norma general, durant els primers 365 dies el personal facultatiu del sistema públic de salut emet els parts d'incapacitat temporal (baixa, alta i confirmació). En determinats supòsits recollits en la norma, l'emissió del comunicat de baixa i el control d'aquesta pot ser competència exclusiva de la inspecció de l'INSS (Institut Nacional de la Seguretat Social). Després del reconeixement dels 365 dies d'IT, és l'INSS, a través dels seus òrgans propis, l'únic competent per al control d'aquesta.

A. Característiques de la IT a la Comunitat Valenciana

- Els indicadors que determinen la situació i l'evolució sanitària de la prestació per IT són els següents:
 - Processos iniciats: nombre de processos iniciats durant tot l'any 2017.
 - Dies de baixa: sumatori dels dies de baixa de 2017 de les persones treballadores de la Comunitat Valenciana.
 - Incidència (mitjana mensual): nombre de baixes noves cada mes per cada 100 persones que treballen.
 - Durada mitjana: la mitjana de les durades, en dies, de tots els processos de baixa que ja han sigut alta durant el 2017.
 - Índex d'absència: percentatge de jornades d'incapacitat temporal respecte del total de jornades contractades.

Indicadors d'IT en la població general durant l'any 2017				
Indicador	Alacant	Castelló	València	C. Valenciana
Processos iniciats	108.380	32.722	181.070	322.172
Dies de baixa	5.965.162	1.918.024	10.461.103	18.334.289
Incidència (mitjana mensual)	1,42	1,28	1,54	1,47
Durada mitjana	41	41	41	41
Índex d'absència	2,57	2,47	2,93	2,75

Font: Datawarehouse. Direcció General de l'Alta Inspecció Sanitària

Indicadors d'IT en el personal funcionari durant l'any 2017				
Indicador	Alacant	Castelló	València	C. Valenciana
Processos iniciats	1.159	432	2.135	3.748
Dies de baixa	72.377	25.612	140.334	240.041
Incidència (mitjana mensual)	2,38	1,87	1,79	1,93
Durada mitjana	53	48	51	52
Índex d'absència	4,88	3,65	3,86	4,07

Font: Datawarehouse. Direcció General de l'Alta Inspecció Sanitària

Indicadors d'IT en el personal sanitari durant l'any 2017				
Indicador	Alacant	Castelló	València	C. Valenciana
Processos iniciats	4.947	1.468	7.602	14.017
Dies de baixa	315.548	110.584	574.689	1.000.821
Incidència (mitjana mensual)	2,26	1,76	2,05	2,18
Durada mitjana	53	57	60	57
Índex d'absència	4,74	4,37	5,53	5,11

Font: Datawarehouse. Direcció General de l'Alta Inspecció Sanitària

Nota: les dades de la IT a la Comunitat Valenciana mostren que durant l'últim any han seguit una tendència alcista similar a la tendència nacional.

B. Actuacions de suport al personal facultatiu d'atenció primària en matèria d'IT i millores en la tramitació i l'administració sense papers

- Col·laboració amb qui mostra paràmetres d'índex d'absència i incidències desviades.

Col·laboracions amb personal facultatiu amb un índex més alt d'absència durant l'any 2017			
Província	Programades	Dutes a terme	% de compliment
Alacant	596	583	98
Castelló	157	155	99
València	638	617	97
C. Valenciana	1.391	1.355	97

Font: sistemes d'informació del Servei d'Inspecció de Serveis Sanitaris. Direcció General de l'Alta Inspecció Sanitària

Col·laboracions amb personal facultatiu amb més incidència durant l'any 2017			
Província	Programades	Dutes a terme	% de compliment
Alacant	597	583	98
Castelló	164	164	100
València	643	623	97
C. Valenciana	1.404	1.370	98

Font: sistemes d'informació del Servei d'Inspecció de Serveis Sanitaris. Direcció General de l'Alta de la Inspecció Sanitària

C. Col·laboració interinstitucional i aprofitament dels recursos: Inspecció, personal facultatiu d'atenció primària, INSS i mútues en matèria d'IT, i millores en la tramitació i l'administració sense papers

- Implantació i millora de les comunicacions digitals amb l'INSS. Adaptació i implantació del "Protocol IV" de comunicació per a la millora de la gestió de les propostes d'alta. Col·laboracions amb el personal facultatiu d'atenció primària i els organismes externs per a la millora de la tramitació de les propostes d'alta, els nombres de la qual es resumeixen en el quadre següent:

Volum i gestió de les propostes d'alta de mútues				
Indicador	2017	2016	Diferència	% de l'increment
Propostes rebudes	37.671	26.115	11.556	44,25
Contestades	34.428	22.689	11.739	51,74
No contestada	1.911	1.921	- 10	- 0,52
Rebutjada en gestor PAM	1.329	1.505	- 176	- 11,69

- Implantació de mòduls nous (propostes d'alta, autorització per a l'assistència per les mútues, comunicació de resolucions per l'INSS en matèria d'IT, etc.) en la plataforma informàtica per a

la col·laboració entre entitats amb competències en matèria d'incapacitat temporal. Aquesta acció, a més de facilitar la gestió de la IT per part del personal, fa efectives les tendències de millora de la tramitació i la tendència cap a una administració sense papers, ja que els tràmits entre les administracions implicades, SPS (Servei Públic de Salut), INSS i mútues, es fan a través de xarxes i suports informàtics.

D. Conveni de col·laboració amb l'INSS per a la millora de la gestió de la IT

Renovació del conveni entre el Ministeri d'Ocupació i Seguretat Social (INSS) i la Comunitat Valenciana per al control de la incapacitat temporal per al període 2017 – 2020.

El conveni té com a objecte impulsar la millora de la gestió de la IT per part de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública, i potenciar la col·laboració de la gestió de la IT entre les diverses entitats amb competència en la matèria. La finalitat última que persegueix és obtenir la millor adequació d'aquesta prestació.

El desenvolupament d'aquest conveni ha suposat la transferència d'un crèdit anticipat per a l'any 2017 de **27.423.161** euros.

15.8. Inspecció de la prestació farmacèutica

15.8.1. Gestió del visat de productes i les especialitats farmacèutiques

El visat d'especialitats i productes farmacèutics consisteix en l'autorització del finançament de medicaments i productes farmacèutics que requereixen un control sanitari especial, per a una persona malalta concreta, i sempre amb caràcter previ a la dispensació d'aquests.

En l'àmbit de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública, aquesta autorització és a càrrec de personal facultatiu de la inspecció de serveis sanitaris en cada un dels departaments de salut. Aquesta autorització es tramita majoritàriament per via electrònica.

El nombre de sol·licituds de tractaments rebuts l'any 2017 des dels centres sanitaris per al visat d'aquests per part de la Inspecció de Serveis Sanitaris ha sigut el següent:

Sol·licituds de tractament gestionats amb visat el 2017			
Província	Nre. de tractaments	% d'aprovats	% de rebutjats
Alacant	267.004	89,61	8,47
Castelló	86.739	92,86	5,04
València	370.468	88,29	9,75
C. Valenciana	724.211	89,32	8,72

Font: elaboració pròpia. (Sistema d'informació Alumbra. Direcció General d'Assistència Sanitària)

Quan des d'una inspecció de serveis sanitaris es rebutja una sol·licitud de visat, sempre s'informa el personal facultatiu prescriptor dels motius perquè, si escau, procedisca a esmenar-ho en una sol·licitud nova.

En la taula següent es mostren els principis actius autoritzats amb visat que han suposat un cost més alt dels tractaments finançats durant l'any 2017.

Principis actius que suposen més cost el 2017	
Principi actiu	Import (€)
Absorbent per a la incontinència d'orina sup-noc elast. anat.	14.568.376,05
Memantina	12.578.374,96
Liraglutida	12.476.400,64
Apixaban	11.772.907,17
Dietes especials	11.443.397,98
Absorbent per a la incontinència d'orina de dia anat.	11.143.469,64
Completa polimèrica hiperproteica hiperclòrica	11.086.610,15
Rivastigmina	10.332.423,55
Tacrolimús	9.561.666,47
Rivaroxaban	9.473.958,44
Donepezil	9.095.651,82
Total	123.533.236,87

Font: elaboració pròpia. (Alumbra. Direcció General d'Assistència Sanitària)

La gestió, per part del personal facultatiu d'inspecció, de les sol·licituds rebudes ha sigut inferior a 1 dia. Això ha contribuït a una millor qualitat assistencial i una millora per a les persones malaltes, ja que han pogut accedir a la medicació en el mínim temps possible.

15.8.2. Inspecció farmacèutica de serveis sanitaris

Les funcions de la Inspecció Farmacèutica estan recollides en el Decret 56/2006, de 28 d'abril, del Consell, pel qual s'aprova el Reglament d'organització i funcionament de la Inspecció de Serveis Sanitaris de la Conselleria.

Els objectius bàsics són tres:

- El foment de l'ús racional del medicament.
- La inspecció i l'avaluació de la prescripció i la dispensació en relació amb la despesa farmacèutica.
- L'aplicació de la normativa que hi ha en matèria sancionadora i disciplinària.

A. Activitat de la Inspecció de Farmàcia en les direccions territorials

- *Anàlisi postfacturació de receptes oficials*

El context d'aquesta activitat, feta per la Inspecció de Farmàcia de les direccions territorials, s'emmarca en la prestació farmacèutica a través de recepta oficial proveïda per les oficines de Farmàcia. Té la base en unes condicions de facturació observades en la normativa vigent, com ara el termini de validesa de la recepta, possibles substitucions i moltes altres causes que han de facilitar l'accés a la prestació i, al seu torn, evitar pràctiques incorrectes o facturacions indegudes. Aquestes activitats s'han de supervisar per professionals especialitzats, en aquest cas, inspectors de la prestació farmacèutica.

La importància d'aquesta activitat es posa de manifest pel volum i la dimensió que adquireix la prestació farmacèutica. En termes econòmics, s'acosta al 20 % del total del pressupost de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública, la qual cosa suposa prop de 100 milions de receptes

facturades. L'únic personal especialitzat en aquest àmbit són els inspectors i les inspectores de farmàcia.

Durant l'any 2017, els resultats en termes d'impacte econòmic i receptes han sigut els següents:

Import en receptes	1.466.102.065,00 €
Despesa en receptes	1.322.984.282,00 €
Nombre de receptes	106.184.640,00 €
Importe dels medicaments amb visat	260.213.590,00 €
Import/recepta	13,80,00 €
Import/recepta amb visat	57,63,00 €

Un altre capítol és la prestació farmacèutica hospitalària, que durant l'any 2017 ha suposat aproximadament 70 milions d'euros mensuals.

Respecte de les condicions de dispensació i les normes de facturació, sobre la base del que fa referència a la normativa de recepta mèdica i el concert amb les oficines de farmàcia, es duen a terme les revisions corresponents amb els resultats següents:

Anàlisi postfacturació de receptes oficials el 2017		
Província	Receptes revisades	Proposta de devolució
Alacant	118.561	2.815
Castelló	50.099	2.815
València	459.121	15.046
C. Valenciana	627.781	20.676

Font: Font: elaboració pròpia. (Sistemes d'informació del Servei d'Inspecció de Serveis Sanitaris. Direcció General de l'Alta Inspecció Sanitària)

Impacte econòmic	
Província	€
Alacant	51.025
Castelló	27.693
València	479.058

Font: elaboració pròpia. (Sistemes d'informació del Servei d'Inspecció de Serveis Sanitaris. Direcció General de l'Alta Inspecció Sanitària)

- **Programa de seguiment de grups específics**

Les actuacions per a cada grup estan justificades per qüestions relacionades amb la seguretat, amb un possible ús il·lícit o per impacte econòmic, així com altres actuacions dutes a terme per les diverses direccions territorials per circumstàncies conjunturals que ho han requerit.

- **TDHA (trastorns de la conducta i dèficit de l'atenció)**

L'activitat duta a terme per a aquest grup de medicaments es basa, fonamentalment, a valorar els grups d'edat, els diagnòstics i la durada dels tractaments.

Resultat de l'anàlisi del Programa de seguiment dels grups específics el 2017				
TDHA				
Província	Informes	Pacients	Receptes	Personal facultatiu
Alacant	2	8	107	8
Castelló	12	41	4.966	25
València	1	6	13.244	--
Total	15	55	18.317	33

Font: elaboració pròpia. (Sistemes d'informació del Servei d'Inspecció de Serveis Sanitaris. Direcció General de l'Alta Inspecció Sanitària)

- **Anabolitzants**

En aquest grup s'ha fet un seguiment sobre el possible ús il·lícit, amb la col·laboració especial dels cossos i forces de seguretat de l'Estat i en què s'ha derivat en una remissió d'actuacions a l'Administració de justícia en molts casos.

Resultat de l'anàlisi del Programa de seguiment dels grups específics el 2017				
Anabolitzants				
Província	Informes	Pacients	Receptes	Personal facultatiu
Alacant	3	2	274	7
Castelló	-	-	-	-
València	4	6	76	4

Font: elaboració pròpia. (Sistemes d'informació del Servei d'Inspecció de Serveis Sanitaris. Direcció General de l'Alta Inspecció Sanitària)

- **Alt impacte i grups especials**

En aquest epígraf s'incorporen diversos informes fets per les direccions territorials que, bé per impacte econòmic i desviació segons la classificació de risc de pacients (fentanil) o per altres circumstàncies (clozapina), s'ha considerat necessària l'elaboració d'aquests.

Resultat de l'anàlisi del Programa de seguiment dels grups específics el 2017				
Fentanil				
Província	Informes	Pacients	Receptes	Personal facultatiu
Alacant	6	3	9.666	59
Castelló	28	47	8.022	31
València	4	1.073	23.521	--
Total	37	1.123	41.209	90

Font: elaboració pròpia. (Sistemes d'informació del Servei d'Inspecció de Serveis Sanitaris. Direcció General de l'Alta Inspecció Sanitària)

Resultat de l'anàlisi del Programa de seguiment dels grups específics el 2017				
Altres				
Província	Informes	Pacients	Receptes	Personal facultatiu
Alacant*	12	1.354	12.871	12
Castelló**	1	11	1.029	17
València***	7	10	11.369	11
Total	20	1.375	25.269	40

Font: elaboració pròpia. (Sistemes d'informació del Servei d'Inspecció de Serveis Sanitaris. Direcció General de l'Alta Inspecció Sanitària)

*Altres, denúncies i sumatriptan

**Insulina degludec

***Eligard i zolpidem i fórmules magistrals

- Psicòtrops

Aquest grup repercuteix àmpliament en la labor de les inspeccions de les direccions territorials per la restricció d'ús que tenen establida en la normativa vigent, el possible tràfic il·lícit d'aquests i els problemes derivats a pacients (addiccions) o professionals que atenen aquestes persones usuàries. Són medicaments d'utilització generalitzada, però amb molts components que cal monitorar, i generen una demanda gran d'activitat.

Resultat de l'anàlisi del Programa de seguiment dels grups específics el 2017				
Psicòtrops				
Província	Informes	Farmàcies	Receptes	Personal facultatiu
Alacant	13	--	4.251	16
Castelló	28	28	3.422	27
València	4	4	616	16
Total	45	32	8.289	59

Font: elaboració pròpia. (Sistemes d'informació del Servei d'Inspecció de Serveis Sanitaris. Direcció General de l'Alta Inspecció Sanitària)

• Inspecció de centres sociosanitaris

S'ha desenvolupat l'activitat seguint el programa de treball establert en el Pla d'Inspecció de l'any 2017. Es va fer una valoració global del compliment del Decret 94/2010 sobre atenció farmacèutica en l'àmbit sociosanitari.

Resultat de la inspecció dels centres sociosanitaris el 2017				
Província	Informes	Centres	Receptes	Pacients
Alacant	2	1	--	--
Castelló	1	1	1.432	9
València	5	14	1.024	1.033
Total	8	16	2.456	1.042

Font: elaboració pròpia. (Sistemes d'informació del Servei d'Inspecció de Serveis Sanitaris. Direcció General de l'Alta Inspecció Sanitària)

B. Activitat disciplinària i sancionadora

Resultats de l'activitat disciplinària i sancionadora el 2017					
Província	Informacions prèvies a oficines de farmàcia	Informacions prèvies a personal facultatiu	Altres entitats	Agència de protecció de dades	Instrucció dels expedients sancionadors
Alacant	4	7			
Castelló	5	8			
València	13	26	8 centres sociosanitaris	2	7
Total	22	41	8	2	7

Font: elaboració pròpia. (Sistemes d'informació del Servei d'Inspecció de Serveis Sanitaris. Direcció General de l'Alta Inspecció Sanitària)

C. Activitat del Pla d'Inspecció

A continuació analitzarem cada una de les línies de treball que conformen el pla, amb les observacions corresponents:

1. Formació del visat per a les inspeccions mèdiques.
2. Adaptació a la normativa vigent de les unitats de pacients externs.
3. Atenció farmacèutica sociosanitària; control farmacèutic i seguretat del pacient. Fraus i adequació dels serveis farmacèutics a la normativa vigent.
4. Anàlisi dels procediments i el control existents sobre la captació indeguda de les dades del pacient a través de les targetes sanitàries d'aquests (bandes magnètiques) i l'ús il·lícit d'aquestes per part d'oficines de farmàcia.
5. Estupefaents i psicòtrops. Serveis de farmàcia hospitalària i centres d'atenció primària, que elaboren els protocols de control, tant en l'àmbit hospitalari com en atenció primària i durant aquest any, per a la pròxima aplicació d'aquests.
6. Revisió de la situació de fentanil.

En la taula següent s'observa la distribució dels grans grups de visat per cada direcció territorial, amb una gran variabilitat interdepartamental.

Direcció territorial	Grup terapèutic (descripció)	Receptes	Envasos	Import €	Dosi diària definida
DT ALACANT	-	98	98	-	0,00
	Efectes i accessoris	405.613	405.613	15.043.045,81	0,00
	Dietes	212.447	212.447	22.148.874,12	0,00
	Medicaments	1.053.381	1.053.986	61.695.232,70	28.955.801,92
DT CASTELLÓ	-	122	122	-	0,00
	Efectes i accessoris	135.250	135.250	4.979.762,90	0,00
	Dietes	74.714	74.714	7.599.526,06	0,00
	Medicaments	339.626	340.032	19.981.594,59	9.106.741,11

Direcció territorial	Grup terapèutic (descripció)	Receptes	Envasos	Import €	Dosi diària definida
DT VALÈNCIA	-	226	226	760,86	0,00
	Efectes i accessoris	626.370	626.400	23.494.976,63	0,00
	Dietes	306.258	306.275	26.890.532,95	0,00
	Medicaments	1.367.572	1.368.521	78.334.410,00	35.206.110,30

Font: Alumbra

Es va elaborar un curs en què es va establir el marc normatiu, les bases farmacològiques, la resolució de qüestions pràctiques i els sistemes d'informació i l'ús d'aquests per a donar suport en les decisions. Aquest curs es va fer el mes d'octubre de 2017 a València.

15.9. Altres activitats

15.9.1. Participació de la Inspecció de Serveis en òrgans col·legiats i grups de treball

Els professionals de la Inspecció de Serveis Sanitaris participen en les reunions d'un gran nombre d'òrgans col·legiats i de grups de treball, i en alguns casos intervenen com a representants de l'Administració sanitària.

Nombre de participacions en comissions relacionades amb la incapacitat temporal durant l'any 2017	
Òrgans col·legiats	Participacions
Comissió de Seguiment del Conveni (Madrid)	4
Subcomissió provincial IT	43
EVI (Equip de Valoració d'Incapacitats)	517
CTIT (Comissió Territorial d'Altes i Baixes)	208

Font: elaboració pròpia. (Sistemes d'informació del Servei d'Inspecció de Serveis Sanitaris. Direcció General de l'Alta Inspecció Sanitària)

Nombre de participacions en comissions de gestió dels departaments de salut durant l'any 2017	
Òrgans col·legiats	Participacions
Comissions de docència i unitats docents	86
Juntes de departament	5

Font: elaboració pròpia. (Sistemes d'informació del Servei d'Inspecció de Serveis Sanitaris. Direcció General de l'Alta Inspecció Sanitària)

Nombre de participacions en comissions relacionades amb prestacions farmacèutiques i altres prestacions durant l'any 2017	
Grups de treball	Participacions
Subcomissió de Medicaments amb Visat en Situació Especial (VISCAUME)	3
Comissió Teràpia Respiratòria Domiciliària (TRD)	44
Comissió per a l'ús racional del medicament i els productes sanitaris	10
Grup de Bones Pràctiques Clíniques (BPC)	68
Comissió de Nutrició	14

Font: elaboració pròpia. (Sistemes d'informació del Servei d'Inspecció de Serveis Sanitaris. Direcció General de l'Alta Inspecció Sanitària)

15.9.2. Participació de la Inspecció de Serveis en la formació d'especialistes

D'acord amb els programes de formació de les especialitats, durant l'any 2017 han fet rotacions per les inspeccions de serveis sanitaris els residents següents:

Nombre de residents que han rotat per les inspeccions			
Província	Nre. de residents		
	Medicina familiar i comunitària	Medicina del treball	Total
Alacant	53	2	55
Castelló	26	2	28
València	42	3	45
C. Valenciana	121	7	128

Font: elaboració pròpia. (Sistemes d'informació del Servei d'Inspecció de Serveis Sanitaris. Direcció General de l'Alta Inspecció Sanitària)