

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 administratives**
 - 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 mal corporal: Comissió de Valoració del Mal 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 especialitats farmacèutiques
 - 15.8.2. Inspecció Farmacèutica de serveis sanitaris
 - 15.9. Participació en òrgans col·legiats i docència**
 - 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
 - 15.9.3. Organització de cursos en l'Escola Valenciana d'Estudis de la Salut (EVES)
 - 15.10. Altres actuacions**
 - 15.10.1. Actuacions de la Direcció General de l'Alta Inspecció Sanitària en relació a la Inspecció de Serveis, de la Conselleria de Transparència, Responsabilitat Social, Participació i Cooperació
 - 15.10.2. Actuacions de la Direcció General de l'Alta Inspecció Sanitària en relació a la talidomida
 - 15.10.3. Actuacions de la Direcció General de l'Alta Inspecció Sanitària en relació a les queixes/suggeriments, reclamacions i denúncies
 - 15.10.4. Organització de la II Trobada Institucional d'Inspecció de Serveis Sanitaris del Sistema Nacional de Salut
 - 15.10.5. Actuacions Direcció General de l'Alta Inspecció Sanitària en relació amb iDental

15.1. Recursos de la Inspecció de Serveis Sanitaris

La Inspecció de Serveis Sanitaris de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública tenia, al tancament de l'exercici 2018, 137 professionals en plantilla, entre metges/esses, farmacèutics/èutiques i infermers/es inspectors/es, i 96 professionals de funció pública.

Per províncies, la distribució del personal sanitari va ser la següent:

Recursos humans de la Inspecció de Serveis Sanitaris						
Exercici 2018						
Província	Personal sanitari				Total	Personal de funció pública
	Metges/esses inspectors/es	Infermers/es inspectors/es	Farmacèutics/èutiques inspectors/es			
Alacant	23	13	3		39	34
Castelló	11	9	1		21	13
València	37	21	3		61	43
Serveis centrals	11	3	2		16	6
Comunitat Valenciana	82	46	9		137	96

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

15.2. Drets de la ciutadania. Avaluació dels 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 realitzen d'acord amb les normes de bona pràctica clínica, que respecten els drets de la ciutadania inclosos en projectes d'investigació biomèdica, la integritat i la seguretat d'aquests, i que els resultats d'aquestes investigacions siguen fiables.

Durant 2018 s'han emés onze informes d'inspecció dels següents CEIM (comitès d'ètica de la investigació amb medicaments) de la Comunitat Valenciana:

- Hospital Clínic Universitari
- Hospital Universitari La Fe
- Consorci Hospital General Universitari de València
- Hospital General d'Elda
- Hospital General Universitari de Castelló
- Hospital Dr. Peset
- Hospital Gral. Universitari d'Alacant
- Hospital Arnau de Vilanova
- Hospital del Vinalopó
- Hospital General d'Elx
- CEIM Autòmic

El Grup de Bones Pràctiques Clíniques (BPC) de la Comunitat Valenciana forma part de la Comissió de BPC, constituïda en el si de l'Agència Espanyola de Medicaments i Productes Sanitaris AEMPS, i depèn del Comité Tècnic d'Inspecció, participant en les reunions periòdiques.

El Grup de BPC, a través de dos membres d'aquest, participa en l'adequació de la normativa autonòmica al nou Reglament europeu (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 realitzat tres inspeccions d'assajos clínics, en el marc del Pla coordinat d'inspecció BPC 2017-2018, en els centres següents:

- H. de la RiberaRivaroxaban
- H. La Magdalena Crenezumab
- H. General U. d'Elx (en fase d'al·legacions) Crenezumab

15.3. Inspecció de concessions sanitàries

Els objectius bàsics establits en aquest àmbit, així com les actuacions escomeses durant l'exercici, han sigut les següents:

1. Inspecció dels departaments sanitaris sota concessió administrativa per a verificar l'adequació de les seues actuacions mitjançant la realització de revisions, informes i auditories sobre diferents aspectes del seu funcionament assistencial, econòmic i organitzatiu.

- S'han realitzat avaluacions i inspeccions del compliment per les concessions administratives de les especificacions de prestació assistencial quant al seu contingut, volum i qualitat, i les han acarat amb les referències dels departaments de gestió pública directa.
- S'ha exercit la coordinació i la supervisió de les oficines del Comissionat, tant canalitzant els fluxos d'informació entre les concessions administratives i la Conselleria, com compartint i difonent instruccions i procediments comuns amb les quatre unitats que, alhora, han reportat periòdicament sobre la seua activitat i compliment.
- S'han dut a terme inspeccions i avaluacions de les concessions administratives, i s'han emés (quan era procedent) informes per a les unitats de la Conselleria afectades sobre aspectes de tipus tècnic, assistencial o compliment de compromisos. Entre aquests, els referits al funcionament d'UCI, de laboratoris, o els recursos específics en salut mental, etc.
- Des de les unitats dels comissionats i el Servei d'Inspecció Sanitària de Serveis Públics en règim de concessió, en els serveis centrals de la Conselleria s'ha prestat un ampli suport tècnic i logístic a les auditories ciutadanes; i s'ha aportat tota la informació assequible sol·licitada pels seus integrants i s'han exercit labors de coordinació i secretariat. Aquest encàrrec ha exigít reorientar bastants dels objectius plantejats, prioritzant la consecució i la validació de la informació sol·licitada sobre els quatre departaments objecte d'auditoria.
- A més, s'ha procedit a l'estudi, l'anàlisi i la resposta a les nombroses consultes plantejades per diverses estructures administratives de la Conselleria, especialment la Direcció General d'Assistència Sanitària, i ha informat sobre l'adequació i l'impacte de modificacions proposades en la dinàmica de les concessions, tant instades des de la mateixa Conselleria com per sol·licituds plantejades per les concessions. Així mateix, en la mesura i el temps en què s'ha facilitat la informació suficient sobre els conceptes assistencials facturats per les concessions, s'ha procedit a la seua inspecció i verificació.
- S'han actualitzat i ampliat els treballs d'estudi i anàlisi d'adequació, complexitat i prioritat de certes patologies prevalents, així com de les candidates a la seua regionalització o centralització, mitjançant síntesi i comparació de les activitats dutes a terme tant en la xarxa de gestió pública directa, com en centres concertats o sota concessió.

D'aquesta manera s'han establert perfils diferenciats que s'han traduït en propostes de planificació orientades a optimitzar l'efectivitat i l'eficiència de la utilització dels recursos finançats amb fons públics. Per a això s'han elaborat aplicacions de comparació de la complexitat assistencial, prevalença de procediments o resultats clínics agregats, així com adaptacions d'indicadors de qualitat d'ús internacional que no usa rutinàriament la Conselleria.

- Estan publicades, en les seues respectives webs, les auditories externes realitzades sobre els departaments de salut gestionats amb el model de concessió administrativa. Per limitacions de la web de transparència, així com per qüestions irresoltes sobre la capacitat de resposta de les concessions, encara estan pendents de publicar els informes d'inspecció, avaluació o auditories internes.

2. Realitzar les accions adequades per a recuperar la concessió del Departament de Dénia.

Aquestes accions s'han realitzat aportant un ampli suport tècnic i logístic per a agilitar el treball de la Comissió d'Auditoria del Departament de Salut de Dénia, en els termes aprovats en Les Corts i facilitant la documentació adequada per a elaborar l'informe encomanat, finalment ja entregat.

15.4. Inspecció i autorització de centres i serveis sanitaris

15.4.1. Inspecció de centres i serveis sanitaris

Dins del Pla anual 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 qualitat assistencial en centres i serveis sanitaris, amb independència de la titularitat del centre sanitari on es desenvolupa l'activitat.

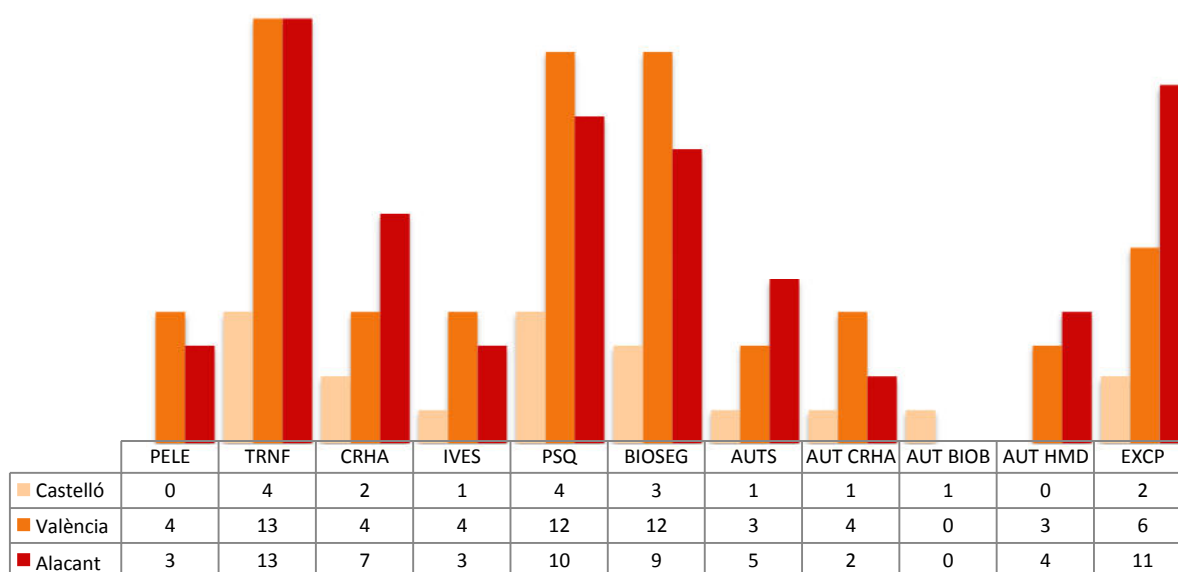
La programació d'activitats d'inspecció de centres i serveis sanitaris per a l'exercici 2018 s'ha desenvolupat en l'àmbit de la comunitat i ha implicat un total de quatre programes:

- Programa d'inspecció de la prestació sanitària i qualitat assistencial en centres i serveis sanitaris propis.
- Programa d'inspecció en els procediments d'autorització sanitària de funcionament de centres i serveis sanitaris.
- Programa d'inspecció de l'assistència sanitària en centres i serveis sanitaris concertats i no concertats.
- Programa d'inspecció de l'assistència sanitària en els centres sanitaris que participen en el Pla d'eliminació de llistes d'espera.

Dins d'aquests programes, s'han planificat les activitats següents:

- Inspecció de centres i serveis de transfusió.
- Inspecció del funcionament dels centres de reproducció humana assistida (CRHA).
- Inspecció de l'adequada implementació del Programa de seguretat quirúrgica (llista de control quirúrgic).
- Anàlisi de la bioseguretat ambiental en el bloc quirúrgic dels diferents hospitals.
- Inspecció dels centres autoritzats per a interrupció voluntària de l'embaràs (IVE).

En el seu conjunt, la inspecció dels centres i les unitats assistencials ha suposat un total de 151 actuacions inspectores amb l'emissió dels informes corresponents.



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

Glossari: PELE: Pla eliminació llistes d'espera, TRNF: centres i serveis de transfusió, CRHA: centres de reproducció humana assistida, IVES: interrupció voluntària de l'embaràs, PSQ: Programa de seguretat quirúrgica, BIOSEG: bioseguretat ambiental en el bloc quirúrgic, AUTS: autorització de centres, AUT CRHA: autorització centres de RHA, AUT BIOB: autorització de biobancs, AUT HMD: autorització centres de diàlisi, EXCP: actuacions excepcionals.

15.4.2. Autorització de centres i serveis sanitaris

En compliment del que estableix la normativa vigent, la Inspecció de Serveis Sanitaris actua, amb la unitat competent en matèria d'autorització de centres sanitaris, en els procediments d'autorització sanitària realitzant activitats coordinades de comprovació dels requisits d'autorització amb caràcter previ a aquesta, en:

- Hospitals (centres amb internament)
- Centres de reproducció humana assistida
- Centres d'interrupció voluntària de l'embaràs
- Centres de cirurgia major ambulatoria
- Centres de diàlisi
- Centres de diagnòstic (excepte els laboratoris extrahospitalaris)
- Centres de transfusió
- Bancs de teixits
- Biobancs

L'any 2018, les actuacions inspectores en aquesta matèria han sigut les següents:

Autorització de centres i serveis <i>Centres inspeccionats en 2018</i>	
Autoritzacions	Nombre
D'ampliació de centre sanitari	9
De centre de reproducció humana assistida	7
De centre de diàlisi	7
De biobancs	1

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

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. Atès que la prestació és a càrrec dels Fons de la Seguretat Social, necessita el vistiplau de la Inspecció de Serveis Sanitaris.

Durant l'any 2018 es van rebre 31 sol·licituds d'aquest tipus, de les quals se'n van autoritzar el 90,32 %. La distribució favorable per països va ser la següent:

Percentatge d'autoritzacions favorables <i>Exercici 2018</i>	
País al qual s'ha autoritzat	%
Alemanya	46 %
França	25 %
Itàlia	11 %
República Txeca	7 %
Bulgària	3 %
Suïssa	3 %
Portugal	3 %

Font: elaboració pròpia (sistemes d'informació del Servei d'Inspecció de Serveis Sanitaris). Direcció General de l'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 mitjançant la creació d'un catàleg de productes ortoprotètics.

L'actualització d'aquest catàleg és assumida per la Comissió Executiva Reguladora de la Prestació Ortoprotètica (CERPO). Respecte a aquest òrgan col·legiat, l'article 12 del Decret 76/2010 li ordena que establisca les prescripcions que han d'estar sotmeses a 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 han de ser autoritzades prèviament a la seua adaptació per part de la Inspecció de Serveis Sanitaris.

Durant l'any 2018, les prescripcions d'exopròtesis, que les ha visades la Inspecció de Serveis Sanitaris en cada departament de salut, han sigut les següents:

Nre. de prescripcions d'exopròtesis gestionades <i>Exercici 2018</i>		
Departaments de salut	Registrades i visades	Visat denegat
Vinaròs	40	14
Castelló	142	2
La Plana	64	15
Sagunt	74	5
València – Clínic - la Malva-rosa	176	21
València – Arnau de Vilanova - Lliria	88	27
València - La Fe	702	28
Requena	44	7
València - Hospital General	144	115
València - Doctor Peset	125	11
La Ribera	201	4
Gandia	211	4
Dénia	69	0
Xàtiva - Ontinyent	106	33
Alcoi	55	2
La Marina Baixa	70	4
Alacant – Sant Joan d'Alacant	102	12
Elda	88	10
Alacant – Hospital General	200	18
Elx – Hospital General	161	5
Orihuela	67	6
Torreveija	73	5
Manises	73	28
Elx - Crevillent	88	4
Total	3.163	390

*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 du a terme a través d'un concert que recull 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 possibles pròrrogues anuals, en tres lots a les empreses següents:

- Lot 1: Oximesa, SL Cobreix els departaments de salut de la província de Castelló.
- Lot 2: Air Liquide Cobreix els departaments de salut de la província de València.
- Lot 3: Límit mèdic Cobreix els departaments de salut de la província d'Alacant.

L'apartat 4.13 del Plec de prescripcions tècniques d'aquest 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. La Comissió Central de Seguiment s'ha reunit en una ocasió. D'altra banda, en les comissions de caràcter departamental, les reunions mantingudes per les persones responsables de cada lot han sigut les següents:

Reunions mantingudes pels responsables de cada lot	
Exercici 2018	
Lots	Reunions
Oximesa (Castelló)	8
Air Liquide (València)	16
Límit mèdic (Alacant)	14

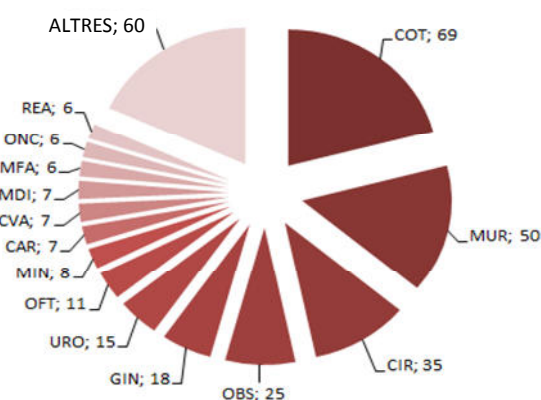
A més, s'ha participat en diferents reunions per a l'elaboració del nou plec de teràpies respiratòries domiciliàries.

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 tecnicosanitaris que s'exigeixen en la tramitació d'aquests expedients quan superen una quantia de 6.000 €.

Durant 2018, s'han informat 326¹ expedients de responsabilitat patrimonial, que s'han centrat en 41 especialitats mèdiques:



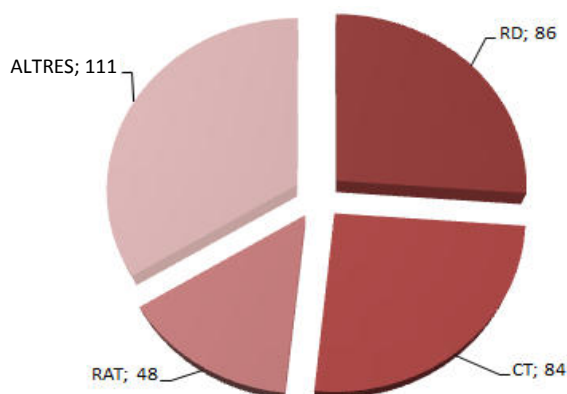
Font: elaboració pròpia (sistema de gestió d'expedients de responsabilitat patrimonial (GERPA). Direcció General de l'Alta Inspecció Sanitària).

Glossari: COT: cirurgia ortopèdica i traumatologia; MUR: urgències; CIR: cirurgia; OBS: obstetrícia; GIN: ginecologia, URO: urologia; OFT: oftalmologia; MIN: medicina interna; CAR: cardiologia; CVA: cirurgia vascular; MDI: medicina digestiva; MFA: medicina de família; ONC: oncologia; REA: anestèsia i reanimació.

¹ Els expedients de responsabilitat patrimonial els ha informat, de manera única, un metge 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.

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

- Complicacions del tractament (CT)
- Retard en aplicació de tractament (RAT)
- Retard en diagnòstic (RD)



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

De tots els informes que ha emés la Inspecció de Serveis Sanitaris en 2018, s'ha deduït algun tipus de responsabilitat de l'Administració sanitària en un 23,31 % dels casos, d'acord amb la taula següent:

Expedients tramitats de responsabilitat patrimonial		
Exercici 2018		
Conclusions ITS	Informes	Percentatge
No se'n dedueix responsabilitat	250	76,69 %
Responsabilitat incerta	3	0,92 %
Responsabilitat parcial	27	8,28 %
Se'n dedueix responsabilitat	46	14,11 %

ITS: informe tecnicosanitari

Pel que fa al temps mitjà d'emissió de l'informe tecnicosanitari (ITS), ha sigut de 319,3 dies.

En 2018 i per primera vegada, l'assegurança de responsabilitat civil directa de l'assegurat i subsidiària de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública en els processos penals, així com l'aportació d'informes pericials relatius a les reclamacions de responsabilitat patrimonial mitjançant procediment obert, s'ha separat en dos lots.

El lot 2 denominat "Aportació d'informes pericials relatius a les reclamacions de responsabilitat patrimonial mitjançant procediment obert, de gestió directa pel Servei d'Inspecció", es contracta aquest any amb l'empresa Profesionales de la Medicina y del Derecho S. A. (PROMEDE) per un termini de durada d'1 any prorrogable anualment, fins a un màxim de 5 anys, amb l'aplicació pressupostària següent:

Informes pericials de l'empresa PROMEDE				
Aplicació pressupostària	Any	Base imposable	IVA 21 %	Total import
10.01.60.0000.411.10.224.10	2018	125.000,00 €	26.250,00 €	151.250,00 €
	2019	125.000,00 €	26.250,00 €	151.250,00 €
Total		250.000,00 €	52.500,00 €	302.500,00 €

En virtut d'aquest contracte, l'empresa es compromet a fer informes pericials d'orientació, d'especialista i de valoració del mal corporal com a suport en l'elaboració dels informes tecnicosanitaris encarregats a la Inspecció de Serveis Sanitaris.

15.6.2. Valoració mèdica del mal corporal: Comissió de Valoració del Mal Corporal

La Comissió de Valoració del Mal Corporal, l'organització i el funcionament de la qual està regulat en l'Ordre 2/2014, de 3 de febrer, de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública, és un òrgan col·legiat que té l'objectiu de valorar les lesions corporals en els diferents procediments administratius que es tramiten en l'Administració de la Generalitat Valenciana.

El nombre d'expedients iniciats durant l'exercici 2018 ha sigut de 93 i el de finalitzats, 94.

Per províncies, els expedients tramitats en 2018 s'han distribuït de la manera següent:

Expedients de mal corporal tramitats		
<i>Exercici 2018</i>		
Província	Iniciats	Finalitzats
Alacant	24	26
Castelló	46	48
València	23	20
C. Valenciana	93	94

Font: elaboració pròpia (sistema de gestió d'expedients de responsabilitat patrimonial (GERPA). Direcció General de l'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 puguin derivar-se 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. 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 2018, s'han iniciat un total de 78 expedients disciplinaris i se n'han conclòs 51.

Expedients disciplinaris instruïts per la Inspecció de Serveis						
<i>Comparativa 2017-2018</i>						
Zona geogràfica	2017		2018		% Var. 17-18 iniciats	% Var. 17-18 Finalitzats
	Iniciats	Finalitzats	Iniciats	Finalitzats		
Alacant	17	15	20	14	17,65	-6,67
Castelló	2	5	9	5	350,00	0,00
València	25	21	49	32	96,00	52,38
Comunitat Valenciana	44	41	78	51	77,27	24,39

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

Expedients disciplinaris iniciats i finalitzats per categories professionals					
<i>Exercici 2018</i>					
Zona geogràfica	Iniciativa			Finalitzats	
	Metge/essa inspector/a	Infermer/a inspector/a	Farmacèutic/a inspector/a	Metge/essa inspector/a	Infermer/a inspector/a
Alacant	19	1	-	11	3
Castelló	7	2	-	3	2
València	39	10	-	25	7
Comunitat Valenciana	65	13	-	39	12

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 2018 han sigut les següents:

Causas més freqüents d'obertura d'expedients disciplinaris	
<i>Exercici 2018</i>	
Causa	Total
Incompliment de normes/deures	25
Receptes	23
Infraccions: sistemes d'informació/protecció de dades	6
Incompliment de l'horari	3
Desatenció a col·legues i a persones malaltes	3
Negligència/error assistencial	3
Abusos i agressió sexual	2
Infracció de la Llei d'incompatibilitats	2
Altres causes	11

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 o no de treball, mentre que els qui treballen reben assistència sanitària de la Seguretat Social o equivalent i no poden fer el treball.

La durada màxima de la IT serà de 365 dies, que es poden prorrogar per un màxim de 180 dies quan es presumisca que durant aquests 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 comunicats 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.

15.7.1. 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 2018.
- Dies de baixa: sumatori dels dies de baixa del 2018 dels treballadors 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 2018.
- Índex d'absència: percentatge de jornades d'incapacitat temporal respecte del total de jornades contractades.

En una primera anàlisi d'aquests cal destacar l'increment dels processos d'IT iniciats en 2018 respecte al 2017 de 13,36 %. Així com dels dies de baixa en un 9,99 %.

Indicadors d'IT en la població general			
<i>Comparativa 2017-2018</i>			
Indicador	2017	2018	% de var. 17-18
Processos d'IT iniciats	322.172	365.211	13,36 %
Dies de baixa	18.334.289	20.166.208	9,99 %
Incidència (mitjana mensual)	1,47	1,61	9,52 %
Durada mitjana	41	39	-4,88 %
Índex d'absència	2,75	2,92	6,18 %

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

Indicadors d'IT en la població general				
<i>Exercici 2018</i>				
Indicador	Alacant	Castelló	València	C. Valenciana
Processos iniciats	119.459	37.934	207.818	365.211
Dies de baixa	6.557.178	2.097.010	11.512.020	20.166.208
Incidència (mitjana mensual)	1,51	1,45	1,71	1,61
Durada mitjana	40	37	38	39
Índex d'absència	2,71	2,63	3,11	2,92

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

Indicadors d'IT en el personal funcionari				
<i>Exercici 2018</i>				
Indicador	Alacant	Castelló	València	C. Valenciana
Processos iniciats	1.380	507	2.689	4.607
Dies de baixa	87.310	27.326	153.510	270.234
Incidència (mitjana mensual)	2,76	2,18	2,20	2,32
Durada mitjana	47	37	45	44
Índex d'absència	5,73	3,87	4,13	4,46

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

Indicadors d'IT en el personal sanitari				
<i>Exercici 2018</i>				
Indicador	Alacant	Castelló	València	C. Valenciana
Processos iniciats	6.084	1.688	9.264	17.036
Dies de baixa	361.698	114.424	653.590	1.129.712
Incidència (mitjana mensual)	2,76	2,02	2,57	2,56
Durada mitjana	49	53	55	53
Índex d'absència	5,37	4,47	5,88	5,54

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

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

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

Col·laboracions amb facultatius			
amb un índex superior d'absències i incidències desviades			
<i>Exercici 2018</i>			
Província	Programades	Fetes	% compliment
Alacant	1.198	1.170	97,66 %
Castelló	339	410	120,94 %
València	1.294	1.204	93,04 %
Comunitat Valenciana	2.831	2.784	98,34 %

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

15.7.3. 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 organismes externs per a la millora de la tramitació de les propostes d'alta els números de la qual es resumeixen en el quadre següent:

Volum i gestió de les propostes d'alta de mútues				
Indicador	2018	2017	Diferència	% increment
Propostes rebudes	40.561	37.671	2.890	7,67 %
Contestades	37.917	34.428	3.489	10,13 %
No contestades	2.644	1.911	733	38,36 %
Rebutjades en gestor PAM	879	1.329	-450	-33,86 %

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

- Implantació de nous mòduls (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 realitzen a través de xarxes i suports informàtics.

15.7.4. 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 per objecte impulsar la millora de la gestió de la IT per part de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública i potenciar col·laboració de la gestió de la IT entre les diferents entitats amb competència en la matèria. La finalitat última 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 2018 de 26.370.442,71 euros.

15.8. Inspecció de la prestació farmacèutica

15.8.1. Gestió del visat de productes i 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 2018, des dels centres sanitaris per al seu visat per part de la Inspecció de Serveis Sanitaris ha sigut el següent:

Sol·licituds de tractament gestionats amb visat			
<i>Exercici 2018</i>			
Província	Nre. tractaments	% aprovats	% rebutjats
Alacant	294.724	86,82 %	8,87 %
Castelló	97.172	92,03 %	5,21 %
València	414.391	88,22 %	10,08 %
Comunitat Valenciana	806.287	87,96 %	9,05 %

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 nova sol·licitud.

En la taula següent es mostren els principis actius autoritzats amb visat que han suposat un cost més elevat dels tractaments finançats durant l'any 2018.

Principis actius que suposen més cost	
<i>Exercici 2018</i>	
Principi actiu	Import (€)
Apixaban	15.058.868
Liraglutida	15.034.295
Completa polimèrica hiperproteica hiperclòrica	12.758.684
Dulaglutida	12.696.103
Memantina	12.579.914
Absorbents incontinència orina supernit elàstics anatòmics	12.020.268
Rivaroxaban	11.618.890
Dietes especials	11.069.448
Rivastigmina	10.337.742
Donepezil	9.476.251
Absorbent incontinència orina dia anatòmic	9.454.705
Tacrolimús	8.982.298
Total	141.087.466

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 que han pogut accedir a la medicació en el mínim temps possible.

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

Distribució dels grans grups de visat per cada direcció territorial					
<i>Exercici 2018</i>					
Direcció territorial	Grup terapèutic (descripció)	Receptes	Envasos	Import (€)	Dosi diària definida
DT Alacant	Efectes i accessoris	436.066	436.066	15.714.590,26 €	0,00
	Dietes	213.750	213.750	22.486.041,30 €	0,00
	Medicaments	1.146.389	1.146.750	69.144.757,15 €	34.656.800,96
	Total	1.796.205	1.796.566	107.345.388,71 €	34.656.800,96
DT Castelló	Efectes i accessoris	146.168	146.168	5.245.882,73 €	0,00
	Dietes	74.342	74.342	7.431.025,39 €	0,00
	Medicaments	368.417	368.607	22.295.223,96 €	11.155.373,07
	Total	588.927	589.117	34.972.132,08 €	11.155.373,07
DT València	Efectes i accessoris	680.435	680.435	24.969.600,30 €	0,00
	Dietes	306.618	306.618	26.980.575,20 €	0,00
	Medicaments	1.467.926	1.468.245	86.071.913,81 €	41.143.145,36
	Total	2.454.979	2.455.298	138.022.089,31 €	41.143.145,36

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

15.8.2. Inspecció Farmacèutica de serveis sanitaris

Les funcions de la Inspecció Farmacèutica es recullen 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, norma modificada pel Decret 102/2007, de 13 de juliol, del Consell.

Hi ha tres objectius bàsics de la Inspecció Farmacèutica:

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

15.8.2.1. Control de la dispensació i la facturació de receptes manuals

Anàlisi control de la dispensació/facturació	
<i>Exercici 2018</i>	
Província	Informes
Alacant	25
Castelló	12
València	19
Total	56

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

El context d'aquesta activitat, realitzada 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, tals com termini de validesa de la recepta, possibles substitucions i moltes altres causes que han de facilitar l'accés a la prestació i, alhora, evitar pràctiques incorrectes o facturacions indegudes. Aquestes activitats les han de supervisar 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 més de 100 milions de receptes facturades. L'únic personal especialitzat en aquest àmbit són els inspectors i inspectores de Farmàcia.

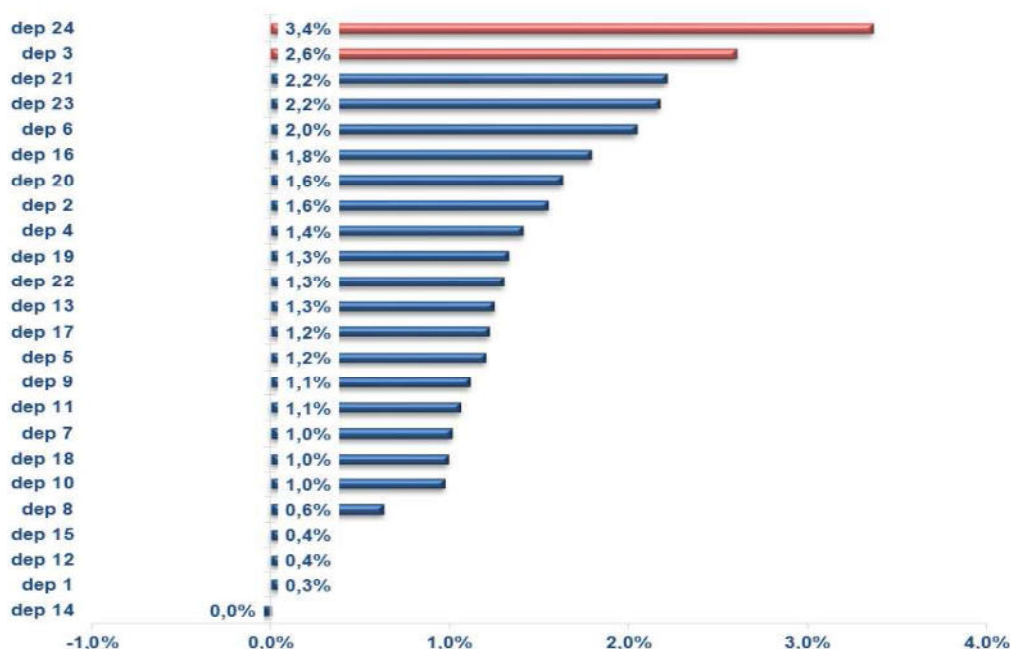
En termes globals, es treballa en l'àmbit ambulatori amb les dimensions següents tant en nombre de receptes com en impacte econòmic:

Anàlisi de les receptes oficials i dels imports		
Indicador	2017	2018
Nombre de receptes	108.629.599	111.094.240
Import (€)	1.484.443.094,00 €	1.527.331.067 €

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

Enfront d'aquesta dimensió de nombre de receptes mensuals, les inspeccions farmacèutiques de les direccions territorials fiscalitzen el seu ajust al concert amb la Corporació Farmacèutica i a la normativa sobre recepta mèdica.

En aquesta gràfica es pot observar el creixement de receptes pel Departament de Salut a la Comunitat Valenciana:



En aquest apartat diferenciem, en diferents subapartats, en funció de les característiques i naturalesa de la supervisió:

Control de qualitat Exercici 2018		Control de postfacturació Exercici 2018		Control de receptes manuals Exercici 2018	
Província	Informes	Província	Informes	Província	Informes
Alacant	25	Alacant	22	Alacant	4
Castelló	-	Castelló	11	Castelló	5
València	19	València	14	València	6
Total	44	Total	47	Total	15

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

15.8.2.2. Anàlisi postfacturació de receptes oficials

El context d'aquesta activitat, realitzada 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.

En aquest estudi s'analitzen les condicions de facturació observades en la normativa vigent, com el termini de validesa de la recepta, les possibles substitucions i moltes altres causes que han de facilitar l'accés a la prestació i, alhora, evitar pràctiques incorrectes o facturacions indegudes.

Aquestes activitats les han de supervisar professionals especialitzats, en aquest cas inspectors de la prestació farmacèutica.

Durant l'any 2018, els resultats en termes d'impacte econòmic i receptes han sigut els següents:

Anàlisi postfacturació de receptes oficials	
Indicador	Quantitat
Nombre de receptes	110.850.454
Import en receptes	1.537.148.888,58 €
Despesa en receptes	1.386.257.320,80 €
Import medicaments amb visat	280.370.351,00 €
Import/recepta	13,87 €
Import en receptes	1.537.148.888,58 €

15.8.2.3. Programa medicaments d'ús il·lícit/alt impacte

En aquest epígraf els principals informes s'han realitzat, principalment, respecte al fentanil, fàrmac en què es manté el problema de salut a escala nacional i autonòmica conseqüència de l'alt nivell d'addicció i dependència que té, així com el seu alt impacte econòmic conseqüència d'un ús indegut no ajustat a les indicacions autoritzades per l'Agència Espanyola de Medicaments i Productes Sanitaris (AEMPS).

Altres medicaments sobre els quals s'ha actuat són el metilfenidat, testosterona i lisdexamfetamina, entre altres.

Esment especial per la rellevància que ha tingut el treball respecte a la xarxa nacional de frau i ús il·lícit de rubifén, la qual cosa ha suposat un treball en comú i coordinat amb altres comunitats autònomes i amb els Cossos i Forces de Seguretat de l'Estat.

Anàlisi de la prescripció i la dispensació de medicaments d'alt impacte/ús il·lícit en 2018	
Província	Informes
Alacant	27
Castelló	46
València	23
Total	96

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

15.8.2.4. Inspecció de centres sociosanitaris (residències i altres*)

Respecte a residències sociosanitàries s'ha recollit una actuació realitzada per la Direcció Territorial de Castelló.

Durant aquest any s'ha fet una anàlisi de les unitats farmacèutiques de pacients externs (UFPE), concretament dels serveis de farmàcia de l'Hospital Clínic, Manises i Hospital General de Castelló, ja que es manté un marc normatiu de l'any 2001 amb un creixement en el subministrament d'aquests medicaments a pacients ambulatoris que ha suposat un impacte econòmic més alt que el valor dels medicaments de consum intracentre.

Per a reflectir com és la situació a la Comunitat Valenciana, en termes econòmics, es destaquen les següents dades obtingudes de les sèries publicades pel Ministeri d'Hisenda disponibles en aquesta data (19/11/18), i agost* és l'últim mes disponible:

- Despesa en productes farmacèutics i sanitaris per receptes mèdiques o ordres de dispensació en 2017; 1.311.388 milions d'euros (61,20 % de la despesa total)
- Taxa de variació interanual; 3,6 % (a l'agost de 2018)
- Despesa farmacèutica hospitalària en 2017; 831.333 milions d'euros (38,8 % de la despesa total)
- Taxa de variació interanual; 7,3 % (a l'agost de 2018)

S'hi observa el pes cada vegada més alt que té la despesa hospitalària respecte a la despesa a través de recepta o ordre (la taxa de variació interanual és explícita referent a això) i, és causa essencial que justifica aquesta tendència, és el pes cada vegada més alt de la despesa de les UFPE que supera, com déiem, la despesa intracentre per a pacients ingressats. En el cas de les UFPE supera, possiblement, els 400 milions d'euros en el període esmentat. Davant d'aquesta situació es va incorporar com a línia d'actuació aquest programa en el Pla d'inspecció de 2018.

15.8.2.5. Òrgans col·legiats i grups de gestió

Participació en òrgans col·legiats i en grups de gestió en 2018	
Província	Informes
Alacant	11
Castelló	14
València	8
Total	33

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

15.8.2.6. Informes de bones pràctiques clíniques

En aquest context la Inspecció Farmacèutica col·labora amb la Inspecció Mèdica en la realització d'aquesta vigilància i control d'acord amb aquest real decret i les directrius europees.

Informes de bones pràctiques clíniques en Inspecció Farmacèutica en 2018	
Província	Informes
Alacant	4
Castelló	-
València	8
Total	12

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

15.8.2.7. Activitat sancionadora i disciplinària

Informacions prèvies <i>Exercici 2018</i>	
Província	Informes
Alacant	31
Castelló	11
València	-
Total	42

Instrucció d'expedients sancionadors	
<i>Exercici 2018</i>	
Província	Informes
Alacant	3
Castelló	-
València	2
Total	5

Instrucció expedients disciplinaris	
<i>Exercici 2018</i>	
Província	Informes
Alacant	1
Castelló	-
València	-
Total	1

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

Tramitació de queixes/denúncies	
<i>Exercici 2018</i>	
Província	Informes
Alacant	17
Castelló	-
València	6
Total	23

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

15.8.2.8. Activitats científiques i formatives

Activitats científiques i formatives	
<i>Exercici 2018</i>	
Província	Informes
Alacant	5
Castelló	4
València	3
Total	12

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

15.9. Participació en òrgans col·legiats i docència

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 nombre molt elevat d'òrgans col·legiats i grups de treball i han intervingut en alguns casos com a representants de l'Administració sanitària.

Nombre de participacions en comissions relacionades amb la IT	
<i>Exercici 2018</i>	
Òrgans col·legiats	Participacions
Comissió de Seguiment del Conveni (Madrid)	4
Subcomissió provincial IT	29
EVI (equip de valoració d'incapacitats)	591
CTIT (Comissió Territorial d'Altes i Baixes)	240

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 i pròpies de la Inspecció	
<i>Exercici 2018</i>	
Òrgans col·legiats	Participacions
Comissions de docència i unitats docents	110
Comissió Valoració del Mal Corporal	76

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	
<i>Exercici 2018</i>	
Grups de treball	Participacions
Subcomissió de Medicaments amb Visat en Situació Especial (VISCAUME)	4
Comissió Teràpia Respiratòria Domiciliària (TRD)	26
Comissió Ús Racional del Medicament i Productes Sanitaris	5
Grup de bones pràctiques clíniques (BPC)	27
Comissió de Nutrició	8
Comissió de Farmàcia	8

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 2018, han realitzat rotacions per les inspeccions de serveis sanitaris els residents següents:

Residents que han girat per les inspeccions			
<i>Exercici 2018</i>			
Província	Nre. de residents		Total
	Medicina familiar i comunitària	Medicina del treball	
Alacant	48	3	51
Castelló	33	2	35
València	30	7	37
C. Valenciana	111	12	123

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

15.9.3. Organització de cursos a l'Escola Valenciana d'Estudis de la Salut (EVES)

Durant l'any 2018 la Direcció General de l'Alta Inspecció Sanitària ha organitzat 4 cursos amb un total de 104 alumnes i una durada de 190 hores, que s'han impartit a l'Escola Valenciana d'Estudis de la Salut (EVES) amb la col·laboració docent de professionals sanitaris d'Inspecció i altres professionals especialitzats de diferents àmbits.

Cursos organitzats per la Direcció General de l'Alta Inspecció Sanitària			
<i>Exercici 2018</i>			
Curs	Nre.	Modalitat	Nre.
Curs Avançat en Inspecció de Serveis Sanitaris (I edició)	40	Semipresencial	18
Curs Avançat en Inspecció de Serveis Sanitaris (II edició)	40	Semipresencial	28
Curs Normalitzat de Bones Pràctiques Clíniques per a Inspectors	100	Semipresencial	18
Curs Incapacitat Temporal per a Metges d'Atenció Primària	10	En línia	40

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

15.10. Altres actuacions

15.10.1. Actuacions de la Direcció General de l'Alta Inspecció Sanitària en relació a la Inspecció de Serveis de la Conselleria de Transparència, Responsabilitat Social, Participació i Cooperació:

- S'ha elaborat un procediment d'actuació per a l'atenció sanitària de xiquets, xiquetes i adolescents que entren en el sistema de protecció de menors de la Generalitat Valenciana.
- S'han resolt tres denúncies derivades des de la Inspecció de Serveis, de la Conselleria de Transparència, Responsabilitat Social, Participació i Cooperació.
- Un representant de la Direcció General de l'Alta Inspecció Sanitària ha participat en tres ocasions com a vocal en la Comissió Coordinadora dels Òrgans i Unitats d'Inspecció i Control.

15.10.2. Actuacions de la Direcció General de l'Alta Inspecció Sanitària en relació a la talidomida

S'han realitzat tres actuacions respecte a la talidomida.

15.10.3. Actuacions de la Direcció General de l'Alta Inspecció Sanitària en relació a les queixes/suggeriments, reclamacions i denúncies

Queixes/suggeriments, reclamacions i denúncies		
<i>Exercici 2018</i>		
Indicador	Rebudes	Resoltes
Nre. de queixes/suggeriments	8	8
Nre. reclamacions	4	4
Denúncies	3	1*

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

**2 denúncies en investigació.*

15.10.4. Organització de la II Trobada Institucional Inspecció de Serveis Sanitaris del Sistema Nacional de Salut.

La Direcció General de l'Alta Inspecció Sanitària assumeix l'organització de la II Trobada Institucional d'Inspecció de Serveis Sanitaris del Sistema Nacional de Salut previst per al primer trimestre de 2019. Aquesta trobada es programa amb l'objectiu de consensuar i establir criteris comuns d'actuació de les inspeccions de serveis sanitaris en el Sistema Nacional de Salut, es decideixen tres temes de molt d'impacte i repercussió per a la ciutadania:

- Publicitat sanitària i pseudociències
- Acreditació, ordenació i inspecció de centres.
- Panorama de la IT després del Reial decret 622/2014: conveni IT INSS.

15.10.5. Actuacions de la Direcció General de l'Alta Inspecció Sanitària en relació a l'empresa iDental

La Direcció General de l'Alta Inspecció Sanitària ha dut a terme diverses actuacions en relació al cas iDental, i ha col·laborat en tot moment amb el Jutjat d'Instrucció núm. 5 de l'Audiència Nacional.

Es van constituir equips d'inspectors de serveis sanitaris que es van desplaçar a totes les clíniques iDental de la Comunitat Valenciana conjuntament amb tècnics informàtics. Es va sol·licitar suport als col·legis professionals d'odontòlegs, entitats que van facilitar el desplaçament de professionals a les tres províncies.

Al desembre de 2018 la Conselleria de Salut Universal i Salut Pública custodiava **120.000** expedients, a causa del gran volum de documents es va haver de recórrer a empreses privades per a indexar la documentació, posteriorment el personal de la Direcció General de l'Alta Inspecció Sanitària va realitzar l'encreuament de la base de dades indexada per les empreses amb la base de dades dels reclamants de la seua història clínica, que en aquesta data era de 1.873 reclamacions.

Aquesta Conselleria va contestar les reclamacions que es van rebre i a cada un dels afectats els va manifestar la seua comprensió i adquirint el compromís de posar en coneixement del Ministeri Fiscal el problema, així com la sol·licitud amb caràcter urgent d'accedir a les històries clíniques dels afectats perquè puguen continuar els seus tractaments en altres clíniques privades.

Les actuacions realitzades durant el passat exercici han sigut les següents:

- L'any 2018 la Direcció General de l'Alta Inspecció Sanitària (DGAIS) ha mantingut reunions amb:
 - Direcció General de Consum
 - Col·legis d'odontòlegs de la Comunitat Valenciana
 - FACUA-Consumidors en Acció (Associació de Consumidors)
 - UCE (Unió de Consumidors de la Comunitat Valenciana)
 - AFEDET (Plataforma d'Afectats iDental)
 - ADAFI (Plataforma d'Afectats iDental)
 - Audiència Nacional
- S'han mantingut múltiples contactes amb representants de la Unió de Consumidors de la Comunitat Valenciana.
- Intervenció en diversos mitjans de comunicació per a explicar a la població afectada els tràmits que havien de seguir per a sol·licitar la seua història clínica a través de la Conselleria, es va intervindre en el programa de la Televisió Valenciana "Els matins d'À punt". Entrevista realitzada en el periòdic *Mediterráneo*.
- Es va informar a tots els grups parlamentaris que ho van sol·licitar mitjançant preguntes parlamentàries (Podemos-Podem, Compromís i Ciutadans).
- Es van mantindre reunions amb els gerents dels departaments de salut responsables de la custòdia dels expedients per a pactar el disseny del procediment que calia seguir. Designació dels responsables de la custòdia.
- Es va establir un únic codi per a identificar en ALBUCASIS (història clínica electrònica) l'atenció prestada als pacients iDental que permeta posteriorment relacionar-los. Tots els odontòlegs de l'SPS utilitzaran el codi V45.84-persona afectada per una circumstància (estat posterior a un procediment) per restauració dental (CIE-9-MC) realitzades pel Servei d'Odontologia Preventiva.
- Es va fer una reunió amb la fiscal cap de València, el president del Col·legi d'Odontòlegs de Castelló i el de València, FACUA-Consumidors en Acció i UCE. En aquesta es van prendre, entre altres, els acords següents:
 - Unificar la informació que es transmet als afectats mitjançant l'elaboració d'un document en comú entre els col·legis d'odontòlegs i les associacions de consumidors presents, en el qual s'explicarà tant el procediment administratiu com els requisits pericials.
 - Utilitzar les oficines de FACUA i UCE com a punts d'accés per als afectats.
 - Compromís de la Conselleria de continuar les accions necessàries per a recuperar les històries clíniques dels afectats i posar-les a la seua disposició.
- En compliment de l'escrit de 29 de novembre de 2018 del Jutjat Central d'Instrucció núm. 5 de l'Audiència Nacional: es van remetre instruccions a les gerències de tots els departaments i als comissionats de les concessions perquè facen efectiu el protocol d'exploració clínica i l'informe odontològic en els termes sol·licitats pel Jutjat Central d'Instrucció núm. 5 de l'Audiència Nacional.
- La Inspecció de Serveis Sanitaris ha realitzat moltes actuacions que queden reflectides en:
 - 13 actes d'inspecció, proposta d'expedient sancionador a la clínica iDental Mariano Cuber València i tancament d'aquesta.
 - 3 actes d'inspecció a la clínica iDental Alfafar-València i el tancament d'aquesta.
 - 2 actes d'inspecció a la clínica iDental Alacant i el tancament d'aquesta.

- 2 actes d'inspecció a la clínica iDental Elx i el tancament d'aquesta.
- 1 acta d'inspecció a la clínica iDental Betxí i el tancament d'aquesta.
- Començament del lliurament dels expedients sol·licitats als afectats de les clíniques iDental que havien efectuat la reclamació.

Les actuacions es continuaran realitzant perquè es continuen rebent noves reclamacions de sol·licitud d'afectats per la causa iDental.