

14. INSPECCIÓ DE SERVICIS SANITARIS



GENERALITAT VALENCIANA

CONSELLERIA DE SANITAT UNIVERSAL I SALUT PÚBLICA

- Índex**
- 14.1. Recursos de la Inspecció de Serveis Sanitaris**
 - 14.2. Drets dels ciutadans: avaluació d'assajos clínics**
 - 14.3. Inspecció de concessions, concerts, centres i serveis sanitaris**
 - 14.3.1. Supervisió de l'actuació de les oficines del comissionat
 - 14.3.2. Verificació del compliment de les especificacions de prestació assistencial quant a contingut, volum i qualitat de les concessions administratives
 - 14.3.4. Seguiment i monitoratge de l'adequació, qualitat i comparabilitat de l'activitat de l'assistència sota concessió.
 - 14.4. Inspecció i autorització de centres i serveis sanitaris**
 - 14.5. Eficiència en l'ús de les prestacions**
 - 14.6. Responsabilitat sanitària: patrimonial i disciplinària**
 - 14.6.1. Responsabilitat patrimonial
 - 14.6.2. Valoració mèdica del dany corporal: Comissió de Valoració del Dany Corporal
 - 14.6.3. Responsabilitat disciplinària
 - 14.7. Prestacions de la Seguretat Social: control de la incapacitat temporal (IT)**
 - 14.8. Inspecció de la prestació farmacèutica**
 - 14.8.1. Gestió del visat de productes i especialitats farmacèutiques
 - 14.8.2. Inspecció farmacèutica de serveis sanitaris
 - 14.9. Altres activitats relacionades amb les prestacions sanitàries i col·laboracions**
 - 14.9.1. Participació de la inspecció de serveis en òrgans col·legiats i grups de treball
 - 14.9.2. Participació de la inspecció de serveis en la formació d'especialistes

14.1. Recursos de la Inspecció de Serveis Sanitaris

La Inspecció de Serveis Sanitaris de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública explicava, al tancament de l'exercici 2016, amb 139 professionals en plantilla, entre personal facultatiu inspector, personal d'infermeria inspector i personal de farmàcia inspector i 106 professionals de funció pública.

Per províncies, la distribució del personal sanitari va ser la següent: 42 professionals a Alacant, 21 a Castelló, 58 a València i 18 en Serveis Centrals de la conselleria.

14.2. Drets dels ciutadans: 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 realitzen d'acord amb les Normes de Bona Pràctica Clínica, respectant els drets de la ciutadania inclosos en projectes de recerca biomèdica, la seua integritat i la seua seguretat, i que els resultats d'aquestes recerques siguen fiables.

Durant 2016 s'han fet tres inspeccions de re acreditació de CEIC de la Comunitat Valenciana a sol·licitud de la Direcció General de Farmàcia.

El grup de BPC de la Comunitat Valenciana forma part de la comissió de BPC constituïda en el si de l'AEMPS, depén del Comitè Tècnic d'Inspecció, i participa en les reunions periòdiques.

El grup de BPC, a través de dos membres del mateix grup, 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 presentat una ponència en les XII jornades d'Inspecció Farmacèutica de Salamanca (22 i 23 de setembre) sobre les troballes en les inspeccions del pla coordinat d'inspecció BPC 2014-2015.

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

Inspecció de la prestació sanitària i qualitat assistencial en departaments de salut gestionats mitjançant concessió administrativa.

Pla General d'Inspecció:

1. Supervisió de l'actuació de les oficines del comissionat.
2. Control del compliment de les especificacions de la prestació assistencial en les concessions administratives.
3. Seguiment i monitoratge de l'adequació, qualitat i comparabilitat de l'activitat de l'assistència prestada sota concessió administrativa.

14.3.1. Supervisió de l'actuació de les oficines del comissionat

- Coordinació, gestió i normalització d'agendes i actes de les comissions mixtes de seguiment (CMS) realitzades amb posterioritat a les noves incorporacions, per a la seua aprovació i publicació.
- Disseny d'un 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 utilització dels recursos assistencials, compliment de la normativa sobre lliure elecció, control de les prestacions i de les reclamacions i queixes.

14.3.2. Verificació del compliment de les especificacions de prestació assistencial quant a contingut, volum i qualitat de les concessions administratives

Activitats

- Ajust, negociació, monitoratge i anàlisi dels ítems aprovats per a les concessions administratives en els acords de gestió.
- Obtenció, anàlisi i comparació dels registres públics de les empreses concessionàries relatives a la seua activitat assistencial i econòmica (Comptes Públics)
- Revisió de la documentació essencial concessional: contractes, plec, actes de les reunions de les CMS, així com dels comptes anuals de les empreses.
- Recuperació, verificació i publicació en el portal de transparència (“Generalitat Oberta”) de totes les actes aprovades disponibles de les Comissions Mixtes de Seguiment de les 5 concessions administratives (2003-2015).
- Recopilació, actualització, estudi i anàlisi dels contractes subscrits amb proveïdors privats de serveis assistencials i comprovacions sobre la seua ocupació i idoneïtat.

L'objectiu és l'alineament dels Comissionats de Sanitat en els departaments amb concessions administratives amb les polítiques de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública.

Actuacions

- Recollida, sistematització, elaboració i transmissió de la informació així com aportació de la documentació per a donar resposta a les nombroses preguntes plantejades pels grups parlamentaris sobre qualsevol aspecte relacionat amb l'activitat concessional.
- Verificació i ajust del Pla de consultoris i assistència estival en les concessions afectades.
- Seguiment del compliment de compromisos de formació de residents en MFIC.

14.3.3. Seguiment i monitoratge de l'adequació, qualitat i comparabilitat de l'activitat de l'assistència sota concessió

Activitats

- Seguiment i anàlisi de l'adequació de l'assistència prestada en els serveis d'urgències i confrontació amb els registres de la seua facturació.
- Seguiment i anàlisi de l'adequació de la prestació assistencial finançada directament per la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública i confrontació entre els registres assistencials i de facturació
- Seguiment i anàlisi de l'adequació de la prestació farmacèutica finançada directament per la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública i confrontació amb els registres de la seua facturació.
- Auditoria de l'activitat concessional amb l'actuació, coordinada a través de la Direcció General d'Alta Inspecció Sanitària, dels Serveis centrals i departamentals d'Inspecció Sanitària, la Intervenció General i la Sindicatura de Comptes.
- Actuacions de documentació i assessoria sobre les pràctiques de publicitat concessional, en suports de caràcter clinicoadministratiu.
- Inspecció de l'adequada utilització en les concessions de prestacions protètiques pagades directament per la conselleria (visita d'Inspecció per a verificar *in situ* la disponibilitat de les diferents documentacions requerides, després d'explorar els encreuaments d'informació

procedent d'Alumbra, Compàs i el Servei de Prestacions de la Direcció General de Farmàcia i Productes Sanitaris, verificant la concordança entre les persones malaltes, el seu estat de compensació (càpita o facturables), la patologia registrada, els aparells inserits i el personal sanitari que ho han dut a terme.

- Anàlisi comparativa de la complexitat dels processos atesos i derivats – mitjançant remissió o lliure elecció – en i entre concessions i centres de gestió directa, atesos els seus aspectes assistencials i econòmics.

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 més perquisicions puntuals.

INDICADOR 1			
	VALOR	EJECUCIÓN	%
INFORMES	30	42	140

Indicador 2

Indicadors de compliment de les especificacions de prestació assistencial quant a contingut, volum i qualitat dels concerts i concessions administratives. Indicadors periòdics de N.P&Q establits en les 5 concessions administratives.

INDICADOR 2			
	VALOR	EJECUCIÓN	%
INFORMES	60	120	200

Indicador 3

Seguiment i monitoratge de l'adequació, qualitat i comparabilitat de l'activitat de l'assistència prestada amb mitjans propis i sota concessió o concert i dels seus costos. Monitoratge mensual mitjançant confrontació davant de sèrie històrica.

INDICADOR 3			
	Valor	Execució	%
INFORMES	60	65	108

14.4. Inspecció i autorització de centres i serveis sanitaris

Inspecció de centres i serveis sanitaris

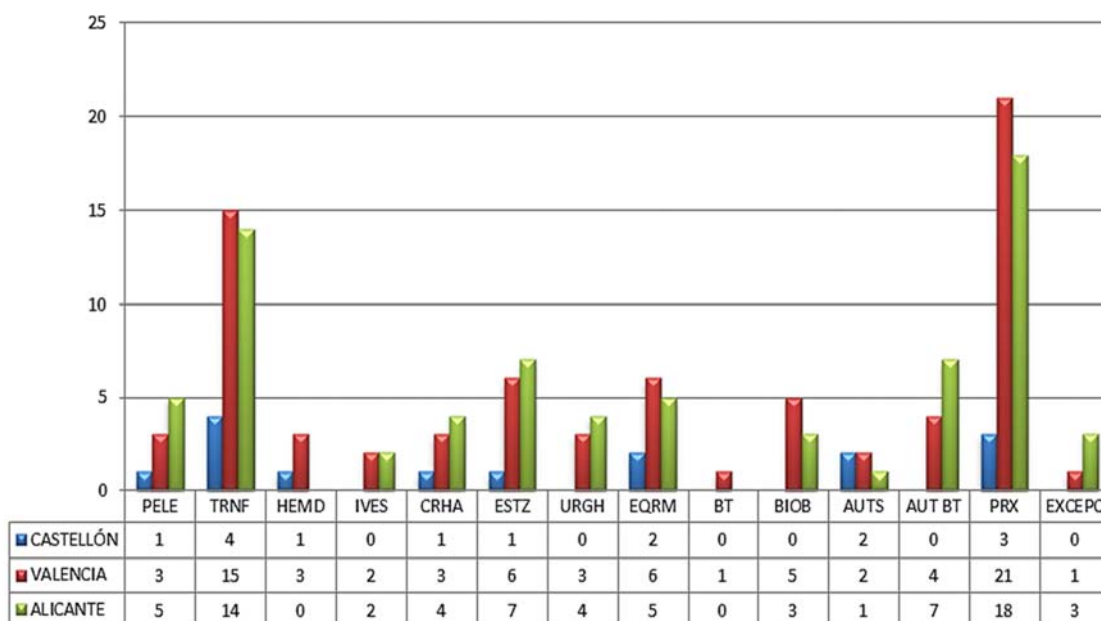
En el context del Pla d'Inspecció de Serveis Sanitaris de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública, s'integren les activitats dirigides a la Inspecció de la prestació sanitària i qualitat assistencial en centres i serveis sanitaris, amb independència de la titularitat del centre sanitari on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

La programació d'activitats d'inspecció de centres i serveis sanitaris per a l'exercici 2016 s'ha desenvolupat en l'àmbit de la comunitat i implica un total d'11 subprogrames:

- Inspecció de la prestació sanitària i 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 biobancs.
- Inspecció del funcionament dels establiments de teixits.
- Inspecció del funcionament dels CRHA (Centres de Reproducció Humana Assistida) i Bancs de Teixits de Cèl·lules Reproductores.
- Inspecció dels centres autoritzats per a IVE (interrupció voluntària de l'embaràs)

En el seu conjunt, la inspecció dels centres i unitats assistencials han suposat un total de 163 actuacions inspectores amb l'emissió dels corresponents informes.

Nombre de revisions de centres per activitat a la Comunitat Valenciana i per províncies durant l'any 2016



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

Glossari: PELE-Pla Eliminació Llestes d'Espera, TRNF-Centres i Serveis de Transfusió, HEMD-Centres d'Hemodiàlisi Concertats, IVES-Interrupció Voluntària de l'Embaràs, CRHA-Centres de Reproducció Humana Assistida, ESTZ-Serveis d'Esterilització, URGH-Serveis d'Urgències, EQRM-Concerts: Ressonància Magnètica, BT-Banc de Teixits, BIOB-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, PRX-Protecció Radiològica, EXCEPC-Excepcionals.

Autorització de centres i serveis sanitaris

En compliment de 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'informe preceptiu de la Inspecció de Serveis Sanitaris a fi de constatar que complisquen les condicions i requisits establits, tot açò amb caràcter previ a l'autorització sanitària de funcionament.

L'any 2016, les actuacions inspectores en aquesta matèria han sigut les següents:

Autorització de centres i serveis: centres inspeccionats en 2016	
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 en 2016			
Província	Personal facultatiu d'inspecció	Personal d'infermeria d'inspecció	Personal facultatiu en assessoria* per especialitats
Alacant	7	5	2
Castelló	22	12	7
València	17	10	4
C. Valenciana	46	27	13

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.*

14.5. Eficiència en l'ús de les prestacions

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 2016 es van rebre 37 sol·licituds d'aquest tipus, de les quals es van autoritzar el 89%. La distribució favorable per països va ser la següent:

Percentatge d'autoritzacions favorables	
País autoritzat	Percentatge
Alemanya	46%
França	36%
Itàlia	3%
Bèlgica	6%
Suïssa	9%

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

Prestacions ortoprotètiques

A la Comunitat Valenciana, el Decret 76/2010, de 30 d'abril del Consell, regula la prestació ortoprotètica. En l'article 8, s'estableix que la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública garanteix 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 2016, les prescripcions d'exopròtesis que han sigut visades per la Inspecció de Serveis Sanitaris en cada departament de salut han sigut les següents:

Nombre de prescripcions d'exopròtesi en 2016		
Departament de Salut	Registrada i visada	Visat denegat
Vinaròs	76	4
Castelló	156	3
La Plana	66	4
Sagunt	69	1
València - Clínic - Malva-rosa	258	18
València - Arnau de Vilanova - Lliria	126	7
València - La Fe	797	7
Requena	73	1
València - Hospital General	153	47
València - Doctor Peset	174	3
La Ribera	190	6
Gandia	214	16
Dénia	85	14
Xàtiva - Ontinyent	151	11
Alcoi	65	4
La Marina Baixa.	90	11
Alacant - Sant Joan d'Alacant.	118	4

Nombre de prescripcions d'exopròtesi en 2016		
Departament de Salut	Registrada i visada	Visat denegat
Elda	124	9
Alacant - Hospital General	241	10
Elx - Hospital General	191	4
Orihuela	96	8
Torreveija	125	4
Manises	111	29
Elx-Crevillent	122	0
Total	3.871	225

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

Oxigenoteràpia medicinal i teràpies respiratòries domiciliàries

La prestació de les teràpies respiratòries domiciliàries i d'oxigen medicinal, a pacients amb patologia crònica, es realitza a través d'un concert arreglat 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 en tres lots a les següents empreses:

- Lot 1: Oximesa, SL; en els Departaments de Salut de la província de Castelló
- Lot 2: Gasmedi 200, SAU; per a la província de València
- Lot 3: Linde mèdica, SLU d'Alacant

amb una durada establida de tres anys i possibles pròrrogues anuals.

En l'apartat 4.13 del Plegue de prescripcions tècniques del mateix, s'establece 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 lote, segons la província; i una Comissió Central de Seguiment en la qual participaran responsables de cada lot.

Durant el 2016, s'han emès quatre informes tècnic-sanitaris de la prestació. Per la seua banda, la Comissió central de seguiment, s'ha reunit en dues ocasions.

A més, s'ha emés un informe tecnicosanitari aerosolteràpia en cadascuna de les províncies de la Comunitat Valenciana.

Respecte a les comissions de caràcter departamental, les reunions mantingudes pels responsables de cada lot han sigut:

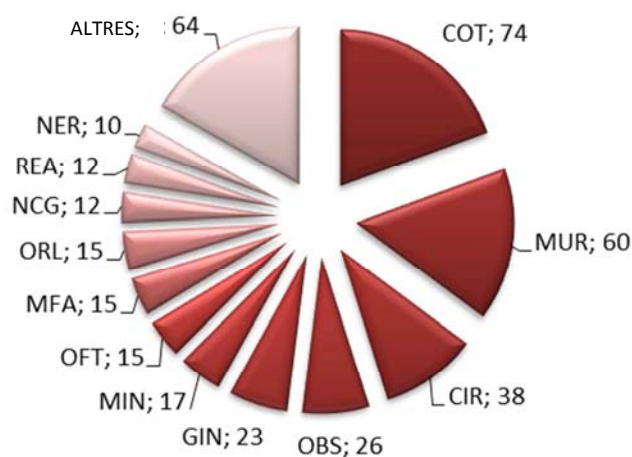
Reunions mantingudes per responsables de cada lot	
Lots	Reunions
Oximesa (Castelló)	6
Gasmedi (València)	18
Linde mèdica (Alacant)	16

14.6. Responsabilitat sanitària: patrimonial i disciplinària

14.6.1. Responsabilitat patrimonial

En matèria de responsabilitat patrimonial, la Inspecció de Serveis Sanitaris assumeix l'elaboració dels informés tecnicosanitaris que s'exigeixen en la tramitació d'aquests expedients quan superen una quantia de 6.000 €. Durant el 2016, s'han informat 381 expedients de responsabilitat patrimonial.

Les reclamacions s'han centrat en 32 especialitats mèdiques:

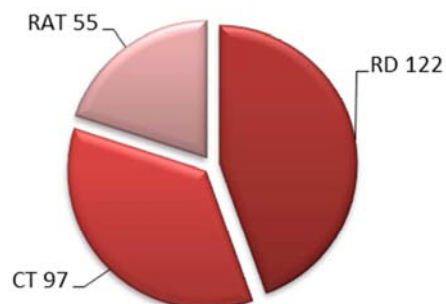


Font: elaboració pròpia. (Sistema de gestió d'expedients de responsabilitat patrimonial (GERPA). Direcció General Alta Inspecció Sanitària)

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

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

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



De tots els expedients gestionats en 2016, solament en un 15,89% dels casos s'ha deduït una responsabilitat de l'Administració sanitària. Mentre que en un 11,50% s'ha deduït una responsabilitat parcial o incerta.

Pel que fa al temps mitjà d'emissió de l'informe tecnicosanitari, ha sigut de 143,2 dies.

14.6.2. Valoració mèdica del dany corporal: Comissió de Valoració del Dany Corporal

La Comissió de valoració del Dany Corporal, l'organització i 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 l'objectiu principal del qual és 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 2016 ha sigut de 111 i el de finalitzats 103.

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

Expedientes en 2016		
Provincia	Expedientes iniciados	Expedientes finalizados
Alicante	40	42
Castellón	19	16
Valencia	52	45
C. Valenciana	111	103

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

14.6.3. 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 de les 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 del corresponent expedient disciplinari.

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

Durant l'any 2016, s'han iniciat un total de 42 expedients disciplinaris i n'han conclòs 36.

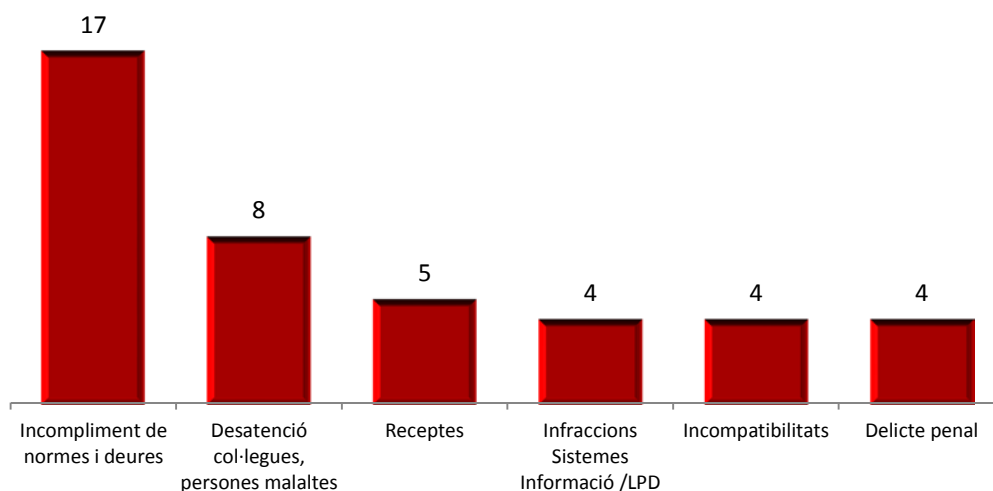
Si diferenciem per la categoria professional de l'instructor, els expedients disciplinaris iniciats i finalitzats per província han sigut els següents:

Expedients disciplinaris iniciats i finalitzats en 2016					
Zona geogràfica	Iniciats per personal:			Finalitzats per personal:	
	Facultatiu d'inspecció	Infermeria d'inspecció	Farmàcia d'inspecció	Facultatiu d'inspecció	Infermeria d'inspecció
Alacant	16	-		17	3
Castelló	4	-		6	1
València	7	8	1	5	4
C. Valenciana	27	8	1	28	8

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 2016 han sigut les següents:

- Incompliment de normes/deures
- Desatenció col·legues, persones malaltes
- Receptes
- Infraccions sistemes informació /LPD
- Infracció Llei Incompatibilitat
- Delicte, falta penal



14.7. Prestacions de la Seguretat social: control de la incapacitat temporal (IT)

Tindran la consideració de situacions determinants d'incapacitat temporal les degudes a malaltia comuna o professional o accident, siga o no de treball, mentres qui treballa reba assistència sanitària de la Seguretat Social i no puga realitzar el treball amb una durada màxima de 365 dies, prorrogable per 180 dies més quan es presumisca que durant aqueix període se'l puga donar l'alta per curació.

L'emissió de l'informe de baixa és l'acte que assigna 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 informes d'incapacitat temporal (baixa, alta i confirmació), encara que en determinades circumstàncies pot ser competència exclusiva de la inspecció de l'INSS (Institut Nacional de la Seguretat Social). Durant els 180 dies de pròrroga, aquesta inspecció de l'INSS és l'única competent per a emetre informes de baixa.

A. Característiques de la IT a la Comunitat Valenciana

- Els indicadors que determinen la situació i evolució sanitària de la prestació per IT són els següents:
- Processos iniciats: nombre de processos iniciats durant tot l'any 2016.
- Dies de baixa: sumatori dels dies de baixa del 2016 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 2016.
- Índex d'absència: percentatge dels dies d'incapacitat temporal respecte del total de jornades contractades.

Indicadors d'IT en la població general durant l'any 2016				
Indicador	Alacant	Castelló	València	C. Valenciana
Processos iniciats	98.716	30.067	159.120	287.903
Dies de baixa	5.604.068	1.781.402	9.742.264	17.127.734
Incidència (mitjana mensual)	1,36	1,25	1,43	1,38
Durada mitjana	43,2	43,03	43,45	43,32
Índex d'absència	2,52	2,42	2,87	2,7

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

Indicadors d'IT en el personal funcionari durant l'any 2016				
Indicador	Alacant	Castelló	València	C. Valenciana
Processos iniciats	1.113	361	2.040	3.531
Dies de baixa	71.897	22.061	138.460	233.834
Incidència (mitjana mensual)	2,32	1,58	1,73	1,81
Durada mitjana	52,22	51,84	52,01	52,22
Índex d'absència	4,9	3,17	3,85	4,01

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

Indicadors d'IT en el personal sanitari durant l'any 2016				
Indicador	Alacant	Castelló	València	C. Valenciana
Processos iniciats	4.469	1.430	7	12.653
Dies de baixa	290.786	92.012	501.253	884.051
Incidència (mitjana mensual)	2,11	1,8	2,05	2,04
Durada mitjana	54,6	49,96	59,04	56,44
Índex d'absència	4,51	3,79	5	4,68

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.

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

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

Col·laboracions amb personal facultatiu amb major índex d'absència durant l'any 2016			
Província	Programades	Realitzades	% compliment
Alacant	576	563	97,74%
Castelló	180	179	99,44%
València	644	609	94,57%
C. Valenciana	1.400	1.346	96,14%

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

Col·laboracions amb personal facultatiu amb major incidència durant l'any 2016			
Província	Programades	Realitzades	% compliment
Alacant	585	576	98,46%
Castelló	167	162	97,01%
València	620	589	95,00%
C. Valenciana	1.372	1.322	96,36%

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

- Implantació i millora del mòdul de SIA-IT adaptat a l'Ordre ESS/1187/2015 de juny de 2015, per a la gestió informatitzada de l'emissió d'informes d'IT per part de l'AVS (Agència Valenciana de Salut). Aquesta normativa estableix paràmetres de gestió de la prestació valorant dimensions com ara diagnòstic, edat i ocupació. Aquest mòdul facilita la gestió del procés.
- 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.

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

Té per objecte impulsar la col·laboració de la gestió de la IT entre les diferents entitats amb competència en la matèria i, com a conseqüència, fruit d'aquesta col·laboració i millor gestió, per a obtenir millors resultats quant a l'adequació d'aquesta prestació.

14.8. Inspecció de la prestació farmacèutica

14.8.1. 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 seua dispensació.

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 cadascun dels departaments de salut. Aquesta autorització es tramita majoritàriament per via electrònica.

El nombre de sol·licituds de tractaments rebuts l'any 2016 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 en 2016			
Província	Nre. tractaments	% Aprovats	% Rebutjats
Alacant	240.356	91,40%	8,60%
Castelló	76.431	95,50%	4,50%
València	333.665	91,20%	8,80%
C. Valenciana	650.452	91,70%	8,30%

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

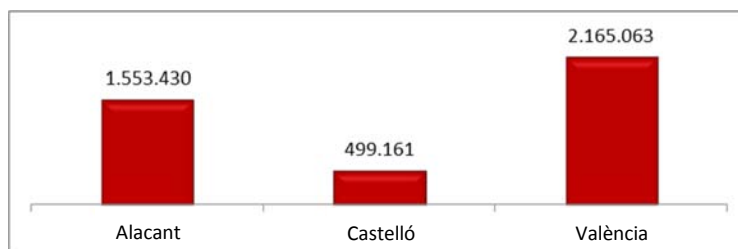
Quan des d'una Inspecció de Serveis Sanitaris es rebutja una sol·licitud de visat, sempre s'informa el personal facultatiu prescriptor dels motius perquè, si escau, procedisca a esmenar-ho en una nova sol·licitud.

El nombre de receptes que han suposat els tractaments gestionats amb visat i aprovats és el següent:



Receptes que suposen els tractaments aprovats amb visat en 2016		
Província	Nº recetas	Porcentaje
Alicante	1.553.430	37,00%
Castellón	499.161	12,00%
Valencia	2.165.063	51,00%
C. Valenciana	4.217.654	100%

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



En la següent taula, es mostren els principis actius autoritzats amb visat que han suposat un major cost dels tractaments finançats durant l'any 2016.

Principis actius que suposen més cost en 2016	
Principi actiu	Import (€)
Absorbent incontinència orina sup-noc elast anat	14.899.309,62 €
Memantina	12.244.041,20 €
Liraglutida	11.656.697,36 €
Dietes especials	11.596.920,45 €
Absorbent incontinència orina dia anat	11.177.201,48 €
Completa polimèrica hiperproteica hipercalòrica	10.962.435,16 €
Rivastigmina	10.170.935,29 €
Tacròlimus	9.944.017,48 €
Donepezil	8.716.713,84 €
Apixaban	7.940.515,75 €
Rivaroxaban	7.880.002,76 €
Total	117.188.790,63 €

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. Açò ha contribuït a una millor qualitat assistencial i una millora per a les persones malaltes que han pogut accedir a la medicació en el menor temps possible.

14.8.2. 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 avaluació de la prescripció i dispensació en relació amb la despesa farmacèutica.
- L'aplicació de la normativa existent 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 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, sobre la base d'unes condicions de facturació observades en la normativa vigent com ho són 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. La importància d'aquesta activitat es posa de manifest pel volum i dimensió que adquireix la prestació farmacèutica, prop del 20% del total del pressupost de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública (només farmàcia ambulatoria) i per la quantitat de receptes o envasos que es dispensen anualment (prop de 100 milions de receptes facturades).

Anàlisi postfacturació receptes oficials en 2016		
Província	Receptes revisades	Receptes tornades
Alacant	57.191	3.162
Castelló	9.923	1.900
València	325.214	7.030
C. Valenciana	392.328	12.092

Font: ISIS. Direcció General Alta Inspecció

- **Programa Seguiment Grups Específics**

La inclusió d'aquests grups terapèutics en un programa de seguiment específic està justificada per qüestions relacionades amb la seguretat, possible ús il·lícit i pel seu impacte econòmic.

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

Activitat dirigida a fer un seguiment de les prescripcions, valorant grups d'edat, els diagnòstics i la durada dels tractaments.

Resultat anàlisi Programa Seguiment Grups Específics en 2016.				
TDHA				
Província	Informes	Farmàcies	Receptes	Personal facultatiu
Alacant	6	2	4.164	5
Castelló	8	13	2.048	40
València	3	460	156.623	--
Total	17	475	162.835	45

Font: ISIS. Direcció General Alta Inspecció

- **Anabolitzants**

En aquest grup s'ha realitzat un seguiment sobre possible ús il·lícit, amb especial col·laboració amb els Cossos i Forces de Seguretat de l'Estat.

Resultat anàlisi Programa Seguiment Grups Específics en 2016.				
Anabolitzants				
Província	Informes	Farmàcies	Receptes	Personal facultatiu
Alacant	1		74	1
Castelló	7		306	7
València	5	7*	119	1
Total	13	7	499	9

*S'ha treballat sobre els 7 magatzems de distribució

Font: ISIS. Direcció General Alta Inspecció

- **Alt impacte i grups especials**

En aquest epígraf s'incorporen diferents informes realitzats per les direccions territorials que bé per impacte econòmic, desviació segons classificació de risc de pacients (fentanil) o per altres circumstàncies (clozapina) s'ha considerat necessari elaborar-los.

Resultat anàlisi Programa Seguiment Grups Específics en 2016. Alt impacte i grups especials				
Província	Informes	Farmàcies	Receptes	Personal facultatiu
Alacant	17	6	3008	14
Castelló	7	20	---	7
València	3	81	34622	--
Total	27	107	37630	21

Font: ISIS. Direcció General Alta Inspecció

- **Psicòtrops**

Grup terapèutic inclòs en el programa d'inspecció per la seua restricció d'ús, establida en la normativa vigent, el seu possible tràfic il·lícit i pels problemes derivats a pacients (addiccions) o professionals que atenen aquests pacients.

Resultat anàlisi Programa Seguiment Grups Específics en 2016. Psicòtrop				
Província	Informes	Farmàcies	Receptes	Personal facultatiu
Alacant	5	77	29106	84
Castelló	8	20	5312	23
València	8	53	419	176
Total	21	150	34837	283

Font: ISIS. Direcció General Alta Inspecció

• **Inspecció Centres Sociosanitaris**

Valoració global del compliment del Decret 94/2010 sobre atenció farmacèutica en l'àmbit sociosanitari.

Resultat Inspecció Centres SocioSanitaris en 2016				
Província	Informes	Farmàcies	Receptes	Personal facultatiu
Alacant	2	2	12874	2
Castelló	1	1	78	1
València	4	78	8402	--
Total	7	81	21354	3

Font: ISIS. Direcció General Alta Inspecció

B. Activitat disciplinària i sancionadora

Resultats activitat disciplinària i sancionadora en 2016				
Província	Informacions prèvies	Exp. sancionadors oficines farmàcia*	Exp. disciplinaris a personal farmacèutic	Comunicació Fiscalia
Alacant	5	4		1
Castelló	1	1		1
València	1	3	1	2
Total	7	8	1	4

Font: ISIS. Direcció General Alta Inspecció

*La diferència quantitativa en relació a les informacions prèvies està motivada per expedients sancionadors derivats d'informacions prèvies realitzades en el 2015

Causes de remissió a Fiscalia:

- València. Incompliment prescripció i dispensació anabolitzants.
- Alacant. Possible estafa i falsificació de document oficial
- Castelló. Possible estafa, defraudació i falsificació de document oficial.

C. Activitat Pla Inspecció

L'activitat en aquest epígraf s'ajusta als programes i línies de treball descrits en el Pla d'Inspecció de Serveis Sanitaris per a l'any 2016 i publicat per Resolució de 8 de març, i s'emeten per a cadascuna de les activitats els corresponents informes de situació i conclusions, que consten en el S. Inspecció i remesos a les direccions interessades.

- *Vigilància del compliment de la normativa sobre prestació farmacèutica*

Informe d'avaluació del compliment de dos decrets que conformen el principal marc normatiu (Decret 118/2010 i Decret 94/2010, sobre estructures de suport per a ús racional del medicament i atenció farmacèutica sociosanitària, respectivament) per a la consecució d'un ús racional de medicaments i de l'atenció farmacèutica sociosanitària.

- *Revisió i actualització del procediment sancionador en oficines de farmàcia.*

Definició de diferents línies amb la finalitat d'especificar la participació de diferents agents que intervenen, millorar el registre, augmentar la coordinació i plantejar propostes procedimentals que milloren el rendiment, evitant prescripcions dels expedients i millorant els temps de resolució. És important assenyalar que durant enguany s'ha constituït la Comissió d'Harmonització en matèria sancionadora amb representació de la Direcció General d'Alta Inspecció, Direcció General de Farmàcia i direccions territorials.

- *Estudi de les desviacions detectades en la prescripció dels medicaments*

Elaboració d'una anàlisi específica per a cada direcció territorial de les principals desviacions per pacient (cost/morbiditat) utilitzant els sistemes de classificació de pacients (CRG). Hi ha informes específics realitzat pel Servei d'Inspecció que corresponen a:

- tractament del dolor. fentanil
- tractaments amb anticoagulants
- tractaments amb dietoteràpia
- tractaments antidiabètics

D. Altres activitats

- Auditoria del depòsit de medicaments de l'Hospital Psiquiàtric de Bétera.
- Normalització, extracció d'informació per a les direccions territorials per a tractaments TDHA.

14.9. Altres activitats**14.9.1. 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 grups de treball; intervenen en alguns casos com a representants de l'administració sanitària.

Nombre de participacions en comissions relacionades amb la incapacitat temporal durant l'any 2016

Òrgans col·legiats	Sessions
Comissió de Seguiment del Conveni (Madrid)	4
Subcomissió provincial IT	33
EVI (Equip de Valoració d'Incapacitats)	511

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 2016

Òrgans col·legiats	Sesiones
Comissions de docència i unitats docents	88
Juntes de departament	4

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 2016

Grups de treball	Sessions
Comissió Assessora Utilització Medicaments en Situació Especial (CAUME)	2
Subcomissió de Medicaments amb Visat en Situació Especial (VISCAUME)	3
Comissió Tècnica Reguladora (SIA-Gaia) (PROSIGA)	1
Comissió Teràpia Respiratòria Domiciliària (TRD)	50
Comissió d'investigació	8
Comissió ús racional del medicament i productes sanitaris	7
Direcció operativa seguiment del sistema Gaia de la prestació farmacèutica	24
Grup de Bones Pràctiques Clínicas (BPC)	70

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

14.9.2. Participació de la Inspecció de serveis en la formació d'especialistes

D'acord amb els programes de formació de les especialidades, durant l'any 2016, han realitzat rotacions per les Inspeccions de Serveis Sanitaris els següents residents:

Nombre de residents que han rotat per les inspeccions			
Província	Nombre de residents		
	Medicina familiar i comunitària	Medicina del treball	Total
Alacant	56	4	60
Castelló	26	2	28
València	36	5	41
C. Valenciana	118	11	129

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

