

Informe Anual del Sistema Nacional de Salud 2018

Estrategias y acciones destacables

Comunitat Valenciana



Índice

Resumen		5
1	Salud Pública	7
1.1	Salud en todas las políticas: evaluación del impacto en salud	7
1.2	Observatorio Valenciano de Salud	7
1.3	XarxaSalut: Red de Municipios por la Salud	8
1.4	Actividad física y salud: prescripción de activos para la salud	9
1.5	Evaluación de la oferta alimentaria en comedores escolares	9
1.6	Atención a la violencia de género	10
2	Asistencia sanitaria	13
2.1	Estrategia para la atención al daño cerebral adquirido	13
2.2	Rutas asistenciales integradas	13
2.3	Circuitos rápidos oncológicos	14
2.4	Plan de mejora de la humanización en las unidades asistenciales de pacientes críticos	14
2.5	Estrategia de salud sexual y reproductiva	14
3	Infraestructuras sanitarias	17
3.1	Plan de dignificación de infraestructuras sanitarias 2016-2019	17
3.1.1	Evaluación del plan de dignificación de infraestructuras sanitarias	17
3.1.2	Mejora de la eficiencia energética y fomento de la sostenibilidad	18
3.2	Plan de intervención arquitectónica en consultorios	18
4	Recursos humanos	19
4.1	Gestión, en materia de personal, del proceso de reversión del departamento de salud de la Ribera	19
4.1.1	Elaboración y tramitación del Decreto 22/2018	19
4.1.2	Inicio de creación de plantilla del departamento de salud de La Ribera	19

4.2	Plan de ordenación de recursos humanos	20
4.3	Publicación del Decreto 192/2017 de selección y provisión de personal estatutario	20
4.4	Procesos de flujo de recursos humanos en el sistema sanitario	21
4.5	Plan de prevención de riesgos laborales	21
4.6	Plan de igualdad 2016-2019	22
5	Gestión económico-financiera	23
5.1	Seguimiento y control del gasto en retribuciones variables del personal sanitario	23
5.2	Mejoras en el sistema de gestión económica y logística	23
5.3	Actuaciones sobre los ingresos por la prestación de servicios sanitarios	24
5.4	Centralización de suministros y servicios generales	24
5.4.1	Control de suministros energéticos	24
5.4.2	Contratación centralizada de servicios generales	24
5.4.3	Centralización de servicios	25
5.5	Central de compras	25
5.6	Financiación de inversiones, estrategias innovadoras y de investigación	26
5.7	Concesiones, actividad concertada y prestaciones externas	27
5.7.1	Acciones en el ámbito de las concesiones	27
5.7.2	Acciones en el ámbito de la actividad concertada y prestaciones externas	27
5.7.3	Control de las concesiones	28
5.7.4	Control de la actividad concertada	29
	Índice de tablas	31
	Índice de ilustraciones	33
	Abreviaturas, acrónimos y siglas	35
	Equipo de trabajo	39

Resumen

Se destacan y detallan las acciones específicas llevadas a cabo en la Comunitat Valenciana para el desarrollo de las políticas y estrategias propias de la misma en el ámbito de la salud pública, la asistencia sanitaria, las infraestructuras sanitarias, la gestión económico-financiera y los recursos humanos.

En materia de salud pública, se ha diseñado una herramienta de cribado de las políticas susceptibles de Evaluación de Impacto en Salud, definido los contenidos del Observatorio Valenciano de Salud, se ha puesto en marcha la Red de Municipios por la Salud de la Comunitat Valenciana y el programa Actividad física y salud y se han impulsado acciones de los programas Evaluación y Fomento de la Calidad Nutricional de la Oferta Alimentaria y Contra la Violencia de Género desde el Sistema Valenciano de Salud.

En el ámbito de la asistencia sanitaria, destaca la Estrategia para la Atención al Daño Cerebral Adquirido, el Plan de Mejora de la Humanización en las Unidades Asistenciales de Pacientes Críticos, la Estrategia de Salud Sexual y Reproductiva, el establecimiento de circuitos rápidos oncológicos y las Rutas Asistenciales Integradas.

En infraestructuras sanitarias, se han ejecutado y programado numerosas inversiones en todo el territorio tanto en Atención Primaria como en Especializada, con especial atención en la mejora de la eficiencia energética y el fomento de la sostenibilidad, y se ha publicado la orden de bases del Plan de Intervención Arquitectónica en Consultorios.

En materia económico-financiera, destacan las acciones de control del gasto en retribuciones variables del personal sanitario, las mejoras introducidas en el sistema de gestión económica y logística, las actuaciones sobre los ingresos por la prestación de servicios sanitarios, la centralización de suministros y servicios generales, la Central de Compras y la captación y administración de recursos finalistas. Mención especial merecen las actuaciones llevadas a cabo en el ámbito de las concesiones, la actividad concertada y prestaciones externas.

En recursos humanos, destaca la gestión en materia de personal para revertir el Departamento de Salud de La Ribera, el proceso negociador del Plan de Ordenación, la elaboración del nuevo reglamento de selección y provisión de personal estatutario, las actuaciones relativas a las Ofertas Públicas de Empleo, la elaboración y aprobación del Plan de Prevención de Riesgos Laborales y la implementación de medidas concretas del Plan de Igualdad de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública.

1 Salud Pública

1.1 Salud en todas las políticas: evaluación del impacto en salud

El IV Plan de Salud 2016-2020 de la Comunitat Valenciana contempla entre sus objetivos impulsar el principio de salud en todas las políticas y plantea, entre otras acciones, el desarrollo de la normativa y de las herramientas necesarias para implementar el procedimiento de Evaluación del Impacto en Salud (EIS) de las políticas, planes, programas y proyectos de la Generalitat. Tras la aprobación del Decreto 86/2016, que regula la creación y funcionamiento de la Comisión de Evaluación del Impacto en Salud, integrada por representantes de alto nivel de las diferentes consellerías, y la constitución de un Comité Técnico interdepartamental, como órgano de apoyo para el análisis y elaboración de propuestas metodológicas, se fijó como objetivo el diseño y validación de una herramienta de cribado de las políticas susceptibles de EIS en la Comunitat.

El proceso se inició con la recopilación y clasificación de las políticas e intervenciones propuestas desde los distintos departamentos del Consell, para priorizar a continuación, mediante una metodología de consenso, las acciones más adecuadas para llevar a cabo la fase de pilotaje. Se seleccionaron nueve políticas/intervenciones, de carácter prospectivo, impulsadas desde diferentes sectores (educación, urbanismo, trabajo, bienestar social, participación y cooperación). Durante el año 2017 se ha llevado a cabo la definición de contenidos y estructura del Observatorio Valenciano de Salud (OVS!). OVS! es un espacio de información en salud, de acceso público, que incluye datos sobre los resultados en salud y sus determinantes en la población de la Comunitat Valenciana. Tiene como principios fundamentales la transparencia y la información para la acción. El OVS integra información clave en cuatro ámbitos: indicadores de salud, determinantes de la salud, acciones de salud comunitaria y buenas prácticas en el Sistema Valenciano de Salud. Con ello, se pretende dar respuesta a las preguntas que se representan en la figura. De forma paralela, se elaboró un borrador de la herramienta de evaluación (el cuestionario *Fem Salut?*) a partir de la revisión de instrumentos similares y bibliografía relevante. Por último, se aplicó la herramienta sobre cada una de las políticas/intervenciones seleccionadas.

Este trabajo ha permitido disponer de una herramienta validada, consensuada y adaptada a la Comunitat Valenciana para la evaluación simplificada del impacto en salud de las políticas sectoriales¹. Se destaca la metodología utilizada en el proceso de construcción de esta herramienta, enfatizando el trabajo participativo interdepartamental y la incorporación progresiva del marco de los determinantes sociales de la salud en las políticas emanadas de los diferentes departamentos del Consell.

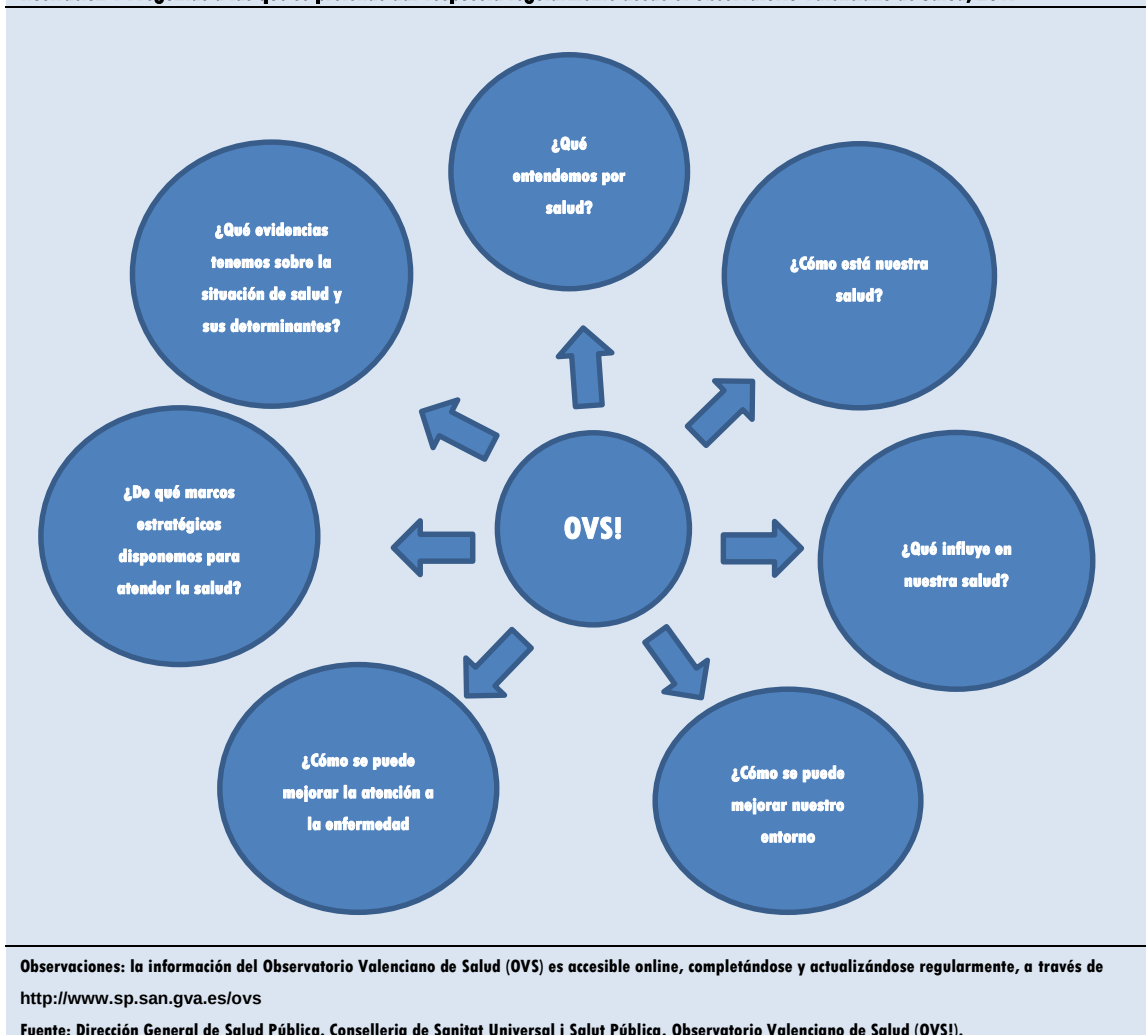
1.2 Observatorio Valenciano de Salud

Durante el año 2017 se ha llevado a cabo la definición de contenidos y estructura del Observatorio Valenciano de Salud (OVS). El OVS es un espacio de información en salud, de acceso público, que incluye datos sobre los resultados en salud y sus determinantes en la población de la Comunitat

¹ Dirección General de Salud Pública. Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública. Cuestionario Fem Salut? para evaluación simplificada del impacto en salud de las políticas del Consell (versión 2017) [En línea] [consultado 14/05/2018]. Disponible en: <http://www.sp.san.gva.es/>

Valenciana. Tiene como principios fundamentales la transparencia y la información para la acción. El OVS integra información clave en cuatro ámbitos: indicadores de salud, determinantes de la salud, acciones de salud comunitaria y buenas prácticas en el Sistema Valenciano de Salud. Con ello, se pretende dar respuesta a las preguntas que se representan en la figura.

Ilustración 1 Preguntas a las que se pretende dar respuesta regularmente desde el Observatorio Valenciano de Salud, 2017



1.3 XarxaSalut: Red de Municipios por la Salud

En 2017, la Oficina Valenciana d'Acció Comunitària per a la Salut (OVACS) ha continuado trabajando en la consolidación y desarrollo de la salud comunitaria en la Comunitat Valenciana, potenciando la implicación del ámbito local, el trabajo en red y la participación de la ciudadanía. La OVACS tiene dos líneas de actuación:

- La promoción de la acción local en salud, mediante la adhesión de los municipios de la Comunitat Valenciana al despliegue local del IV Plan de Salud de la Comunitat Valenciana.
- La promoción de la equidad mediante el impulso de intervenciones comunitarias dirigidas a reducir las desigualdades en salud.

En este contexto nace la *Red de Municipios por la Salud de la Comunitat Valenciana-XarxaSalut*. Los municipios adheridos a esta red adquieren el compromiso de desarrollar las acciones de promoción de salud local enmarcadas en el IV Plan de Salud. Actualmente participan en XarxaSalut 22 Municipios.

Tabla 1 Municipios adheridos a XarxaSalut. Comunitat Valenciana, 2017

	Número de municipios	Población
Alicante	6	638.538
Castellón	2	38.073
Valencia	14	412.726
Total	22	1.089.337

Observación: <https://www.sp.san.gva.es/xarxasalut>

Fuente: Dirección General de Salud Pública. Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública. Xarxa Salut.

1.4 Actividad física y salud: prescripción de activos para la salud

En la Comunitat Valenciana se están potenciando y extendiendo diferentes *Modelos para la prescripción de actividad física desde los centros de salud*, en ocasiones con colaboración de los Ayuntamientos (por ejemplo, mediante convenios específicos con la Conselleria para la cesión de instalaciones deportivas) y de otros recursos comunitarios. Se trata tanto de intervenciones grupales, que son programas y proyectos de activación/motivación del fomento de la actividad física, como de intervenciones individuales, centradas en este caso en la atención a la fragilidad en personas mayores.

1.5 Evaluación de la oferta alimentaria en comedores escolares

El *Programa de Evaluación y Fomento de la Calidad Nutricional de la Oferta Alimentaria en Centros Escolares* tiene como principal objetivo verificar la adecuación de los menús escolares tanto a las recomendaciones de la Estrategia de Nutrición, Actividad Física y Prevención de la Obesidad (NAOS), de la Agencia Española de Consumo, Seguridad Alimentaria y Nutrición (AECOSAN), como a las de la Guía para los menús en comedores escolares de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública.

Así, entre los tres cursos escolares comprendidos entre los años 2016 y 2019, se evaluará la adecuación de la oferta a estas recomendaciones en todos los comedores escolares de los centros de educación primaria y secundaria obligatoria ubicados en la Comunitat Valenciana (aproximadamente 1.400 centros).

En el curso 2016/2017, se ha evaluado la adecuación de los menús mensuales a dichas recomendaciones en 482 centros escolares.

Tabla 2 Cumplimiento de las recomendaciones de la Estrategia NAOS en comedores escolares. Comunitat Valenciana, curso 2016/2017	
Número de raciones semanales recomendadas	% comedores escolares que cumplen
Un MÍNIMO de 4 raciones de fruta fresca	51,7
Un MÍNIMO de 4 raciones de verdura	82,4
Un MÍNIMO de 1 ración de legumbres	84,2
Un MÍNIMO de 1 ración de pescado	90,7
Un MÁXIMO de 1 ración de platos precocinados	86,5
Fuente: Dirección General de Salud Pública. Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública.	

Tabla 3 Cumplimiento de las recomendaciones de la Guía para los menús en comedores escolares de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública. Comunitat Valenciana, curso 2016/2017		
Grupo de alimentos	Nº de raciones mensuales recomendada	% comedores escolares que cumplen
Verduras y hortalizas	≥18	72,4
Cereales	≤10	9,5
Patatas	≤≤ 8	58,7
Legumbres	≥ 6	38,4
Carnes	≤≤10	13,1
Pescado	≥≥ 8	45,6
Precocinados	≤≤ 6	95,9
Frituras	≤≤6	82,6
Huevos	4-8	68,3
Salsas	≤≤ 4	90,9
Lácteos	≤≤10	58,3
Fruta fresca	≥≥16	50,6
Fruta en conserva y otros	≤≤ 2	95,9
Fuente: Dirección General de Salud Pública. Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública.		

1.6 Atención a la violencia de género

Los objetivos del *Programa contra la Violencia de Género desde el Sistema Valenciano de Salud* son impulsar la detección precoz (cribado) de todas las formas de violencia de género o doméstica desde los servicios de salud de atención primaria y especializada en mujeres mayores de 14 años, atender a las mujeres con lesiones evidentes compatibles con maltrato por violencia de género, e instaurar medidas de intervención adecuadas tras la detección de un caso positivo de maltrato. El número de mujeres que han participado en el cribado ha ido aumentando paulatinamente en los últimos años.

Tabla 4 Resultado del cribado de la violencia de género desde el Sistema Valenciano de Salud. Comunitat Valenciana, 2013-2017

Año	Nº de mujeres invitadas a participar	Casos positivos		Nº de partes de lesiones emitidos por presunta violencia de género
		Número	%	
2013	2.278	467	20,5	2.297
2014	3.471	447	12,9	2.756
2015	29.501	1.231	4,2	3.163
2016	82.450	2.280	2,8	3.932
2017	93.992	2.418	2,7	4.616

Fuente: Dirección General de Salud Pública. Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública.

En 2017 se ha continuado con las actividades formativas y de sensibilización dirigidas a profesionales de asistencia sanitaria, con un total de 775 actividades de formación/sensibilización (225 en atención primaria, 40 en asistencia especializada, 255 en servicios de urgencia y 255 conjuntas).

La mayoría de mujeres a las que se invitó a participar aceptaron ser entrevistadas en el cribado (95%). Las mujeres participantes en el cribado han supuesto el 4,1% del total de la población diana (2.185.985 mujeres mayores de 14 años con tarjeta sanitaria en el Sistema Valenciano de Salud), cobertura superior a la alcanzada en 2016 (3,5%) y muy superior a la del 2015 (1,2%).

Tabla 5 Resultados del cribado de la violencia de género desde el Sistema Valenciano de Salud. Comunitat Valenciana, 2017

	Número	%
INVITACIÓN A PARTICIPAR		
Acepta participar	88.982	94,7
No desea participar	5.010	5,3
Total	93.992	100,0
RESULTADOS DEL CRIBADO		
Positivo	2.418	2,7
Posible	555	0,6
Negativo	86.009	96,7
TIPO DE VIOLENCIA (No excluyente)		
Física	1.126	46,6
Psicológica	2.195	90,8
Sexual	170	7,0
Otros	31	1,3

Fuente: Dirección General de Salud Pública. Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública.

En 2017, se detectaron en el Sistema Valenciano de Salud un total de 5.432 mujeres víctimas de violencia de género, bien a través del cribado o a través de un informe médico (en este último caso, se trata de mujeres víctimas de violencia de género que son identificadas por acudir al sistema sanitario en necesidad de asistencia urgente, habitualmente por lesiones físicas). En 3.254 de estas mujeres se realizó una valoración del riesgo de feminicidio o suicidio. El 63% de estas valoraciones dio como resultado una situación calificada como de riesgo o peligro extremo para la mujer. En la mayoría de los casos (86%) fue posible establecer un plan específico de intervención sobre las víctimas, incluyendo información, derivación a recursos sociosanitarios para atención a la violencia de género y, en su caso, comunicación con las fuerzas y cuerpos de seguridad.

2 Asistencia sanitaria

2.1 Estrategia para la atención al daño cerebral adquirido

Durante el ejercicio 2017, la Oficina Autonómica de Daño Cerebral Adquirido ha trabajado para definir y publicar la *Estrategia para la Atención al Daño Cerebral Adquirido* (DCA) en la Comunitat Valenciana 2017-2020. Esta Estrategia se plasmó en un documento que se presentó públicamente el 20 de junio de 2017 y actualmente está accesible para todas las personas usuarias en la web de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública.

Para facilitar su implantación se ha creado el Comité Técnico DCA III, conformado por representantes de todos los colectivos implicados en la atención a personas con DCA, desde profesionales sanitarios hasta profesionales del ámbito de lo social o universitario y representantes de asociaciones de pacientes.

Para abordar el desarrollo de los distintos objetivos, se han creado diversos grupos de trabajo que están analizando y elaborando informes en relación a ciertos aspectos que se han considerado prioritarios como, por ejemplo, la Atención al Daño Cerebral Infantil, o la integración de la atención a personas con DCA o la definición del *Código DCA*, entre otros.

Por otro lado, se ha impulsado la creación de redes asistenciales en los distintos departamentos de salud para facilitar la acción integrada y coordinada de los distintos tipos de agentes y ámbitos asistenciales que intervienen a lo largo del tiempo en el proceso asistencial de las personas con DCA.

Además, se ha definido una solución para cada departamento de salud de la Comunitat Valenciana con el fin de ofertar la prestación de neurorrehabilitación del DCA tanto en régimen de hospitalización como ambulatorio.

2.2 Rutas asistenciales integradas

En el año 2017, la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública ha adoptado la estrategia de creación de las Rutas Asistenciales Integradas (RAI) como palanca hacia la integración asistencial y como elemento de transformación cultural, asistencial y de cambio.

Se ha definido la RAI como el “Pacto entre el personal y las organizaciones de los diferentes ámbitos asistenciales que operan en un mismo territorio (el departamento de salud) y atienden a una misma población afectada de un problema de salud específico, para aplicar los criterios de buenas prácticas, optimizar los circuitos asistenciales y planificar las respuestas ante escenarios previsibles”. Y como guía de referencia se ha adoptado la descrita en el manual Ruta 10, elaborado por el Centro de Innovación y Gestión del cambio, Deusto-MSD.

En cada departamento de salud, un equipo formado por personal directivo y líderes clínicos del departamento identificaron las RAI a desarrollar, que incluyeron en los Acuerdos de Gestión 2017.

La iniciativa surgió a partir del éxito obtenido en el Departamento de Salud de Elda, con la elaboración de la ruta de la diabetes. Y, en la actualidad:

- Se han realizado 4 cursos y formado a 82 personas (personal directivo y líderes clínicos).
- Se han celebrado unas jornadas de difusión de transformación cultural, específicas de RAI y talleres para personal directivo y para líderes clínicos implicados en las RAI.
- Se ha evaluado el desarrollo de las 6 primeras fases de las 23 RAI puestas en marcha actualmente.

2.3 Circuitos rápidos oncológicos

En 2017 y a fin de garantizar una atención rápida y de calidad de los procesos oncológicos, cada departamento de salud de la Comunitat Valenciana ha iniciado el establecimiento de circuitos rápidos para la confirmación diagnóstica con consulta única con criterios de derivación dirigida. Estos circuitos deberán estar consensuados entre representantes de Atención Primaria y Atención Especializada de cada departamento implicados en la atención oncológica.

La sospecha clínica fundada de cáncer se ha definido por consenso de profesionales y se ha revisado por las sociedades científicas mediante la elaboración de un *check list común* para toda la Comunitat Valenciana y se ha incorporado al sistema de información ambulatorio en el mes de octubre de 2017 para su uso por el personal médico de atención primaria y de las consultas externas ambulatorias.

2.4 Plan de mejora de la humanización en las unidades asistenciales de pacientes críticos

La Comunitat Valenciana presentó el 28 de noviembre de 2017 el *Plan de Mejora de la Humanización en las Unidades Asistenciales de Pacientes Críticos (MH+UAC)* con el objetivo de mejorar la calidad asistencial basada en un modelo de atención integral del paciente en tres esferas interrelacionadas, pacientes, familiares y profesionales.

Su ámbito de aplicación son todas las unidades de cuidados críticos de la Comunitat Valenciana, tanto de personas adultas como de edad pediátrica y neonatal.

Para su diseño, elaboración e implantación, se creó un comité central con representación de profesionales sanitarios que trabajan en distintas unidades, como las gerencias hospitalarias y la Dirección General de Asistencia Sanitaria de la Generalitat Valenciana. También está representada la Coordinación Autonómica de Trasplantes y las coordinaciones hospitalarias, así como personal de psicología con experiencia en comunicación de malas noticias y personal médico de las unidades de riesgos laborales. En conjunto, más de 50 profesionales.

Para el desarrollo e implantación del proyecto, se ha designado una persona responsable por unidad en cada centro hospitalario.

2.5 Estrategia de salud sexual y reproductiva

En Mayo de 2017 se puso en marcha la *Estrategia de Salud Sexual y Reproductiva de la Comunitat Valenciana 2017-2021*.

A partir de esta Estrategia se han priorizado determinadas acciones para 2017 que contribuyen al objetivo de equidad en el acceso a determinados servicios o prestaciones sanitarias:

- Acceso de las mujeres solas y sanas o lesbianas y/o bisexuales a las técnicas de *reproducción humana asistida*: mediante una Instrucción de la Consellera de Sanitat Universal i Salut Pública sobre los criterios generales de acceso a los Tratamientos de Reproducción Humana Asistida (TRHA) en los centros sanitarios e instituciones dependientes de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública.
- *Anticoncepción*: Se ha facilitado la adquisición de métodos anticonceptivos de larga duración (LARC) y su administración de forma gratuita a todas las mujeres que son atendidas en los centros sanitarios públicos.

- Acceso gratuito a la *Píldora del Día de Después (PDD)*: dispensar gratuitamente la PDD en los Centros de Salud Sexual y Reproductiva, acompañada de una campaña de sensibilización e información a través de un folleto.
- *Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE)* en los centros de la sanidad pública valenciana: son ya varios los hospitales de la red sanitaria pública valenciana que han comenzado a realizar todas las IVE de las mujeres de su departamento de salud, con una incorporación progresiva al resto. Se ha desarrollado también una Guía Clínica para la IVE por el método farmacológico.
- Prevención y tratamiento de la *Mutilación Genital Femenina. (MGF)*: se ha elaborado un documento de Compromiso Preventivo que constituye una herramienta más en la prevención primaria de la mutilación. Su objetivo es informar a padres y madres procedentes de países de alta prevalencia de la MGF sobre las consecuencias legales y para la salud a las que se enfrentan quienes realicen esta práctica cuando viajen a su país de origen. También se ha creado una Unidad de Referencia para la Cirugía Reconstructiva de la MGF en la Comunitat Valenciana. En esta unidad han sido valoradas un total de 28 mujeres entre los años 2016 y 2017, de las cuales 9 han sido intervenidas.

3 Infraestructuras sanitarias

3.1 Plan de dignificación de infraestructuras sanitarias 2016-2019

3.1.1 Evaluación del plan de dignificación de infraestructuras sanitarias

Una vez finalizado la elaboración del *Plan de Dignificación de Infraestructuras Sanitarias* en 2016, en 2017 se ha iniciado la cuantificación del gran esfuerzo realizado por la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública, con una inversión ejecutada de más de 52.000.000 de euros, tanto en equipamientos como en infraestructuras sanitarias de los departamentos de salud de la Comunitat Valenciana.

Tabla 6 Resumen de inversiones ejecutadas en infraestructuras sanitarias por la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública. Comunitat Valenciana, 2017

Atención Primaria		Atención Especializada		Otros (euros)	Total (euros)
Equipamiento (euros)	Obras (euros)	Equipamiento (euros)	Obras (euros)		
3.315.928	5.271.146	33.049.168	9.355.817	1.328.913	52.320.000
6,3%	10,1%	63,2%	17,9%	2,5%	100%

Observaciones: en Otros, se incluyen las inversiones en los Hospitales de Crónicos y Larga Estancia (HACLE), en el Centro de Transfusión de la Comunitat Valenciana (CTCV) y en el Servicio de Emergencias Sanitarias (SES).

Fuente: Dirección General de Eficiencia y Régimen Económico. Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública.

En Atención Primaria, cabe destacar la construcción de los Centros de Salud de Benalúa en Alicante, de Benimaclet II en Valencia y del Rabaloch en Orihuela, además de diversas reformas y ampliaciones como la del Centro de Salud de la Pobla de Vallbona o la del Centro de Salud de Cocentaina. A los 5 millones de euros invertidos en obras se debe añadir más de 3 millones de euros en su puesta al día con equipamientos y entre otras mejoras la de la eficiencia energética.

En Atención Especializada, la inversión en equipamiento ha superado los 33 millones de euros destinados tanto a la renovación de equipos clínicos y de electromedicina, como del equipamiento de mobiliario, con inversiones en todos los hospitales de gestión pública. A destacar también las diversas obras de reformas y adecuación de instalaciones hospitalarias, entre las cuales cabe mencionar algunas como las ejecutadas en el Hospital General Universitario de Elche (1.387.000 euros), el Hospital Universitario Doctor Peset de Valencia (1.084.000 euros) o el Hospital General Universitario de Castellón (559.000 euros).

En el ámbito de los proyectos, la actividad en 2017 ha sido muy intensa aunque por su singularidad cabe hacer especial mención el proyecto del nuevo Complejo Sanitario Campanar-Ernest Lluch, para cuyo diseño la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública lanzó un concurso de ideas. Este Complejo incluirá un nuevo centro de salud, que contará con más de una veintena de consultas (entre medicina, enfermería y pediatría), una sala de cirugía menor y unidades de rehabilitación, odontología preventiva, salud mental y diagnóstico precoz del cáncer de mama, un centro de salud sexual y reproductiva y un Punto de Asistencia Sanitaria (PAS). También incluirá un pionero centro de especialidades de alta

resolución, que además de consultas contará con servicios de diagnóstico y tratamiento. Se unirá, en una segunda fase, un hospital de media y larga estancia, instalaciones para la atención de enfermos mentales y hasta un parque urbano.

3.1.2 Mejora de la eficiencia energética y fomento de la sostenibilidad

Dentro del Plan de Dignificación de Infraestructuras Sanitarias, merece especial hincapié la mejora de la eficiencia energética de los inmuebles y sus instalaciones con el fin de reducir las emisiones de efecto invernadero y el consumo energético.

En 2017, se han llevado a cabo actuaciones en diversos inmuebles alineadas con los objetivos correspondientes del programa operativo FEDER CV 2014-2020. Además, se ha suscrito con la Universidad Politécnica de Valencia un convenio para apoyar la formación relacionada y se ha participado activamente, de la mano del Instituto Valenciano de la Edificación (IVE), en el proyecto europeo SHERPA, tendente a reforzar la capacidad de las administraciones públicas, a nivel regional y municipal, para mejorar la eficiencia energética de los edificios públicos en la zona mediterránea.

3.2 Plan de intervención arquitectónica en consultorios

Al margen de las actuaciones derivadas del Plan de Dignificación de Infraestructuras Sanitarias de la Comunitat Valenciana, el 25 de septiembre de 2017 se publicó en el DOGV la Orden 9/2017 sobre concesión de subvenciones para la intervención arquitectónica en locales donde se presta asistencia sanitaria, centros de titularidad Municipal, denominada como *Plan de Intervención Arquitectónica en Consultorios (PIAC)*. Esta orden sirve de base para la posterior convocatoria de subvenciones y estableció el procedimiento para ir elaborando la documentación a presentar por los diferentes ayuntamientos de la Comunitat Valenciana.

4 Recursos humanos

4.1 Gestión, en materia de personal, del proceso de reversión del departamento de salud de la Ribera

4.1.1 Elaboración y tramitación del Decreto 22/2018

Los trabajos de preparación y negociación del Decreto 22/2018 se desarrollaron en 2017. El Decreto fue publicado en el DOGV el 28 de marzo de 2018.

El objeto de este Decreto, es la regulación en materia de personal de los efectos derivados de la extinción del contrato de gestión de servicios públicos por concesión al Departamento de Salud de La Ribera formalizado por la Conselleria de Sanidad y RIBERA SALUD II, Unión Temporal de Empresas, Ley 18/82.

Siendo de aplicación la normativa reguladora de la sucesión de empresas, ha sido fundamental determinar los efectos en materia de personal que en su día fue contratado por la empresa concesionaria.

Con dicha finalidad, se ha incluido en la Ley 21/2017, de 28 de diciembre, de la Generalitat, de medidas fiscales, de gestión administrativa y financiera y de organización de la Generalitat, la disposición adicional octava sobre “Efectos en materia de personal de la extinción del contrato de gestión de servicio público por concesión del departamento de salud de la Ribera”.

Este Decreto 22/2018, que se ha dictado en desarrollo de esta disposición, regula el régimen jurídico de aplicación al personal laboral que asume la Generalitat, así como sus condiciones de trabajo y el hecho de que van a ocupar plazas de naturaleza estatutaria de manera transitoria.

Al mismo tiempo también se aborda la regulación del ejercicio del derecho de opción del personal estatutario de Instituciones Sanitarias dependiente de la Conselleria con competencias en materia de sanidad que, en su momento, fue declarado en situación de excedencia, o en situación de servicios bajo otro régimen jurídico, como consecuencia de la existencia de una relación laboral de empleo con la empresa concesionaria, y los efectos que de ello se derivan.

4.1.2 Inicio de creación de plantilla del departamento de salud de La Ribera

En materia de recursos humanos, los trabajos desarrollados para la creación de la *plantilla del Departamento de Salud de la Ribera* han sido los siguientes:

- Análisis y estudio de la normativa laboral, tanto de aplicación general a todo el personal laboral como la específica de la empresa.
- Análisis y estudio comparativo con otros departamentos de gestión pública, de características similares a este Departamento a fin de dimensionar su plantilla.
- Revisión y estudio de los expedientes laborales del personal empleado.
- Análisis de los ficheros de nóminas, desde febrero de 2017, y de personal, con todos sus datos, remitidos por la empresa.

- Estudio, tramitación y resolución, en su caso, de los numerosos escritos remitidos por la empresa, relativos a aspectos de personal que requerían, de conformidad con las normas de reversión, el informe favorable de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública.
- Realización de informes para la defensa de la administración ante los numerosos procesos judiciales interpuestos por la empresa concesionaria.
- Preparación de la tramitación del expediente de creación de la plantilla estructural del Departamento de Salud de La Ribera.

4.2 Plan de ordenación de recursos humanos

Durante 2017 se ha llevado a cabo un importante y amplio proceso de negociación con las organizaciones sindicales sobre el contenido del *Plan de Ordenación de Recursos Humanos (PORH)* 2018 – 2020 que culminó en marzo, comenzando entonces la tramitación administrativa como un Decreto del Consell.

En el PORH se incorporan todos los elementos estratégicos relacionados con la dirección de personas (descriptores de puestos de trabajo tipo, ratios de personal por categorías, diseño de cuadro de mando integral, gestión del talento, planes de formación ad hoc, etc.), así como procesos de revisión y actualización del diagnóstico inicial: los planes anuales de gestión. También se regula el procedimiento para la prolongación de la vida activa más allá de la edad reglamentaria de jubilación, introduciendo la gestión del talento como uno de los méritos a considerar.

Además se ha complementado con la exploración de nuevas formas de organización, mediante la constitución de equipos de trabajo o grupos nominales por categorías para la implantación de fórmulas que potencien la autonomía (empowerment) en la toma de decisiones en cada nivel de la organización, reforzando la asunción de responsabilidades y la implicación de las personas en los objetivos de la organización.

Con objeto de realizar los trabajos correspondientes a la preparación de los Descriptores de Puestos de Trabajo Tipo, la identificación de las necesidades de formación, los criterios considerados en la regulación de la bolsa de trabajo, así como las decisiones que afectan a cada categoría, se crearon distintos grupos nominales.

Como resultado del trabajo de los grupos nominales, se han propuesto acciones de formación por categorías que refuerzan el Plan de Formación establecido y continuarán su trabajo en años sucesivos.

4.3 Publicación del Decreto 192/2017 de selección y provisión de personal estatutario

La publicación del nuevo *Reglamento de selección y provisión de personal estatutario al servicio de instituciones sanitarias públicas del Sistema Valenciano de Salud* busca afirmar la estabilidad en el empleo, la planificación eficiente de los recursos humanos, la seguridad jurídica, y la configuración de unos procedimientos selectivos y de provisión transparentes con el fin de conseguir profesionales que ayuden a la mejora de la sanidad pública valenciana.

Una de las novedades de este reglamento es la creación de un órgano colegiado para dotar de mayor transparencia, eficacia y seguridad a los procesos contemplados en él, la Comisión Asesora de Selección y Provisión, de carácter permanente y consultivo, compuesta de forma paritaria por representantes de la administración y de las organizaciones sindicales.

Se recoge la constitución novedosa de un colegio que estará integrado por personas que, cumpliendo una serie de requisitos, serán designadas por sorteo para formar parte de los órganos colegiados, excluyendo la presidencia y la secretaría.

En la regulación del concurso-oposición para la selección de personal fijo, destaca la clarificación de los méritos valorables, fijándose la puntuación correspondiente a la fase de concurso en el 40% y la de la fase de oposición en el 60%.

En aras de una mayor transparencia y salvaguarda de los derechos del personal participante en los procesos, es novedad destacable la inclusión de un acto único en la toma de posesión, donde se asignará el destino a un centro con carácter definitivo.

Se regula también de forma novedosa la provisión de plazas básicas con características específicas, orientada a solucionar los problemas asistenciales existentes en el caso de plazas de los subgrupos A1 y A2 que requieran de una formación adicional o una especial capacitación para la realización de determinadas actividades.

Hay un capítulo dedicado a la movilidad por razones organizativas o asistenciales y otro que recoge por primera vez la movilidad por razones de violencia de género, de salud, de protección a la maternidad y de violencia en el lugar de trabajo.

En relación a las plazas de jefatura de servicio y sección, se recoge un procedimiento más garantista de la calidad asistencial, introduciendo la obligatoriedad de dedicación exclusiva, la regulación de la reserva de plaza y un nuevo sistema de evaluación de continuidad.

Se incluyen otras novedades como la previsión de un período de formación y actualización de conocimientos cuando se retorne al ejercicio efectivo de la profesión tras más de dos años sin desempeñar las funciones.

4.4 Procesos de flujo de recursos humanos en el sistema sanitario

En 2017, quedaron ultimadas las actuaciones para la ejecución completa de las ofertas de empleo de 2014, 2015 y 2016, cuyas pruebas selectivas se llevarán a cabo a partir de enero de 2018.

Dichas ofertas comprenden un total de 55 categorías y especialidades distintas. Se prevé que antes de que finalice el año 2018 habrán comparecido al total de las pruebas cerca de 160.000 aspirantes para las 3.608 plazas que abarcan las tres ofertas, lo que supone un despliegue de más de mil personas colaboradoras de los tribunales y de la administración, con el fin de asegurar el perfecto desarrollo de los procesos.

A ellas debemos añadir 6.790 plazas incluidas en la oferta de 2017 y las que están previstas para la oferta de 2018. Son más de 18.000 plazas de empleo estable y de calidad, lo que supondrá un incremento significativo de la estabilidad en el empleo y la disminución de la tasa de temporalidad.

4.5 Plan de prevención de riesgos laborales

En 2017, se ha elaborado y negociado el *Plan de Prevención de Riesgos Laborales en la Comisión Sectorial de Seguridad y Salud Laboral*.

El Plan de prevención declara los principios básicos de la política preventiva de la Conselleria, define objetivos y metas y establece los diferentes niveles de responsabilidad en prevención de riesgos laborales, impulsando el principio de responsabilidad preventiva en todos los niveles de la organización.

Para hacer efectiva la integración de la gestión preventiva en el sistema general de gestión de la Conselleria, el Plan prevé la creación de las comisiones técnicas para la gestión de la prevención de riesgos laborales de ámbito departamental, como órgano asesor de la gerencia. En ellas, se integran de manera permanente la gerencia, el equipo directivo y la coordinación de la unidad periférica del Servicio de Prevención de Riesgos Laborales.

Se definen las funciones de los órganos de participación y consulta y la estructura, funciones y responsabilidades del servicio de prevención. Se establecen, igualmente, los procedimientos del sistema de gestión de la prevención.

Con la elaboración del Plan de Prevención de Riesgos Laborales, la Conselleria se dota de un instrumento para mejorar la eficacia de la acción preventiva, integrando la prevención en su sistema de gestión. De esta manera, se apuesta claramente por la protección de la salud y seguridad de su personal.

4.6 Plan de igualdad 2016-2019

Para la implementación de medidas laborales relacionadas con el Plan de Igualdad 2016 – 2019 de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública, durante 2017 se han puesto en marcha las siguientes medidas:

- En el Decreto de Selección y Provisión, se ha recogido la garantía de paridad en la composición de la Comisión Asesora de Selección y Provisión.
- En los temarios de oposiciones, se ha incluido el I Plan de Igualdad, la Ley de Igualdad y la Ley Integral Contra la Violencia de Género.
- Se ha elaborado un documento que recoge recomendaciones de igualdad para las comisiones de valoración de los procesos de selección y provisión.
- Se ha ampliado el permiso de paternidad a seis semanas.
- Se ha aumentado la reducción de jornada para las mujeres víctimas de violencia de género hasta un tercio de la jornada sin deducción de retribuciones o hasta el cincuenta por ciento de la jornada, con una reducción de haberes correspondiente a la diferencia entre el tercio y la mitad de aquella.
- Se ha aprobado el protocolo que regula en el ámbito sanitario la movilidad de las empleadas públicas en situación de violencia de género.
- Se ha publicado el pacto con las organizaciones sindicales por el que se amplía el permiso de gestación a la semana 37, o 35 en el caso de gestación múltiple, y se otorga al supuesto de parto un tratamiento equivalente en materia de permisos al de enfermedad grave de familiar.

5 Gestión económico-financiera

5.1 Seguimiento y control del gasto en retribuciones variables del personal sanitario

Para favorecer la mejora de la eficiencia en la gestión de los recursos humanos y el control presupuestario, en 2017 se ha continuado avanzando en el análisis y desarrollo de procesos relacionados con la gestión de gastos de personal y el aplicativo que le sirve de soporte en aras a un mayor control sobre dichos gastos con las siguientes iniciativas:

- Integración de la Incapacidad Transitoria (IT) del personal a partir de la información de partes de baja comunicada a la Seguridad Social desde el aplicativo asistencial.
- Complemento de procesos de SILTRA, aplicación para el intercambio de información sobre cotizaciones, afiliación y partes de IT entre la Tesorería de la Seguridad Social (TGSS) y personas usuarias/empresas autorizadas al envío de ficheros mediante el Sistema de Liquidación Directa.

Además, se ha continuado avanzando en el desarrollo y utilización de las herramientas de inteligencia de negocio o BI (Business Intelligence) para el análisis y explotación de los datos sobre gastos de personal y en la elaboración de métricas de apoyo al establecimiento de objetivos y su seguimiento, lo que permite disponer puntualmente de información estratégica sobre diversas variables, así como el cálculo de los indicadores sobre gastos de personal incluidos en los Acuerdos de Gestión 2017 formalizados entre la Conselleria y los departamentos de salud.

5.2 Mejoras en el sistema de gestión económica y logística

En el ámbito de la gestión económica y logística de los departamentos de salud, en 2017 se ha iniciado la renovación tecnológica del *sistema de información integral ORION LOGIS*, aplicación informática implantada en la práctica totalidad de la red sanitaria pública a través de la cual se da soporte a la central de compras y a la gestión del aprovisionamiento, contratación, compras, facturación, almacenes, activos fijos y mantenimiento.

La renovación va a implicar una modernización del acceso y una mejora de la productividad de la persona usuaria, al permitirle trabajar con más de una organización de inventario sin cambiar de responsabilidad, lo que posibilitará la adaptación de procesos actuales para transformarlos en multiorganización de inventario.

En el ámbito de la *medida del producto sanitario y de los costes asociados*, durante 2017 se han introducido diversas mejoras en el sistema de contabilidad analítica de los centros sanitarios, denominado Sistema de Información Económica (SIE), destacando nuevas funcionalidades para consolidar la estructura de centros de trabajo de atención primaria que permita la asignación coherente de actividad y costes, la introducción de nuevas validaciones e indicadores sobre la calidad de la información.

Asimismo, se han realizado diversos estudios de costes relativos a ámbitos asistenciales específicos (laboratorios, rehabilitación) y de costes estructurales, así como referidos a diversos parámetros (empleo equivalente a tiempo completo).

A lo largo de 2017, se han publicado en el Portal de Transparencia de la Generalitat Valenciana, GVA Oberta, los resultados trimestrales de la contabilidad de costes, favoreciendo los objetivos de accesibilidad a la información entre la administración y la ciudadanía.

5.3 Actuaciones sobre los ingresos por la prestación de servicios sanitarios

El sistema de facturación intercentros y el aplicativo que le sirve de soporte denominado COMPÁS permite automatizar los procesos de facturación y su diferenciación en función del destino, con un enorme impacto económico a favor de la Generalitat: facturación a terceros, asistencias prestadas a pacientes de otras comunidades autónomas y a pacientes desplazados procedentes de otros países y elaboración periódica de las liquidaciones anuales de la Conselleria con las concesiones administrativas.

Entre los trabajos realizados en 2017 para la mejora y/o ampliación del sistema de compensación intercentros destacan los relacionados con la creación del Datamart de Compás como herramienta de explotación de la información almacenada en el sistema, la integración con el sistema de información de vacunas y el inicio de los trabajos para la inclusión en el sistema de la actividad de terapias respiratorias así como del nuevo acuerdo de acción concertada para la prestación asistencial integral oncológica recientemente formalizado con el Instituto Valenciano de Oncología (IVO).

En cuanto al cobro de asistencias a terceros y al aplicativo que le sirve de soporte, denominado COBRA, en 2017 se realizaron integraciones con la Agencia Estatal y con Hacienda. Además, destacar también los trabajos de evolución del Datamart de Cobra para explotar la información de pagos y facturas así como la instalación de nuevos datafonos en los hospitales y centros de salud de la Comunitat Valenciana que permitieron continuar el proceso de facturación y cobro a pacientes extranjeros o privados sin derecho a cobertura sanitaria.

5.4 Centralización de suministros y servicios generales

A lo largo del año 2017 se ha profundizado en el programa de contratación centralizada de servicios generales, no sólo como forma de búsqueda de eficiencia por su mejor relación coste-efectividad, sino también como modo de unificar protocolos y procedimientos de gestión, buscando la máxima calidad del sistema también en los aspectos no asistenciales. Del mismo modo se ha trabajado en la centralización de servicios, en concreto en el ámbito del control y la obtención de información tanto distribuida como agregada, para ponerla al servicio de la mejora global del sistema

5.4.1 Control de suministros energéticos

En 2017, se ha contratado una herramienta de control de la facturación del consumo eléctrico a fin de realizar un seguimiento mensual en todos los centros dependientes de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública. Se han estudiado cada una de las 3.552 facturas generadas y activado múltiples alarmas que una vez analizadas han permitido adoptar medidas específicas para optimizar tanto el consumo como la facturación eléctrica. Gracias a estas actuaciones se ha ahorrado cerca de un millón de euros a lo largo del año.

5.4.2 Contratación centralizada de servicios generales

Desde los servicios centrales de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública se ha proseguido con la licitación de diversos servicios generales que se prestan en los diferentes departamentos de salud y en centros adicionales.

En concreto, se han licitado servicios de mantenimiento integral de edificios e instalaciones, mantenimiento de equipos de electromedicina, servicio de alimentación de pacientes y servicio de recogida y tratamiento de residuos, así como la licitación del servicio de seguridad y vigilancia, si bien este último con cobertura de ámbito parcial.

Estas licitaciones han recogido la filosofía del plan de calidad, equidad y eficiencia de la sanidad de la Comunitat Valenciana aportando, por un lado, optimización del gasto y, por otro, homogeneización de protocolos y procedimientos de trabajo en los diferentes ámbitos sanitarios de nuestra Comunitat.

La licitación mediante el mecanismo de compra centralizada, junto a la utilización de la central de compras, tiene la utilidad adicional de estandarizar niveles de calidad y excelencia homogéneos a lo largo de las diferentes instancias sanitarias.

Asimismo y en la línea de mejora de la eficiencia energética, cabe reseñar el cierre del acuerdo marco para suministro de gas natural y gasóleo.

5.4.3 Centralización de servicios

Como preparación para los actuales y futuros pliegos de contratación de servicios generales, así como para evolucionar en el camino de la centralización de servicios, se activó una plataforma de trabajo colaborativo en Sharepoint de uso de todos los departamentos de salud y servicios centrales. Esta herramienta de gestión del conocimiento ha permitido materializar el trabajo colaborativo de todos los servicios implicados e impulsar la creación y mantenimiento de un repositorio con toda la información relevante generada, que se trabaja mediante comisiones técnicas que estudian cada servicio centralizado o cada proyecto de posible implantación a futuro.

Se ha trabajado en la extensión y desarrollo de la herramienta ERP corporativa (Orión Logis) para ampliar su ámbito de actuación a nuevos servicios, así como a nuevos departamentos de salud (como La Ribera) y para posibilitar la integración de partners externos con el sistema de información de la Conselleria.

Se ha impulsado el uso de las tecnologías de la información en este ámbito de modo que los sistemas que actúan en esta gestión evolucionen en materia de inteligencia de negocio, como soporte a la actividad derivada del análisis de datos, su preparación para la gestión, su transformación para facilitar la toma de decisiones mediante la extracción de información de cualquiera de los ámbitos de gestión.

5.5 Central de compras

La Central de Compras de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública tiene como finalidad contar con un mecanismo para la adquisición centralizada de grupos, subgrupos o familias de productos o servicios a utilizar por los distintos centros y entes que integran la Conselleria.

Se instrumenta a través de dos órganos cuya actuación se desarrolla de forma coordinada: el Servicio de Aprovisionamiento y Contratación y la Comisión de Compras.

En 2017, se ha alcanzado un 18% de compras de fármacos y productos sanitarios a través de la Central de Compras.

5.6 Financiación de inversiones, estrategias innovadoras y de investigación

El 22 de julio de 2015 la Comisión Europea (CE) aprobó el Programa Operativo del Fondo Europeo de Desarrollo Regional (FEDER) 2014-2020 de la Comunitat Valenciana. En el marco de dicho Programa, la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública ha obtenido para el mencionado periodo un compromiso inicial de ayuda FEDER de 74,9 millones de euros que se destinarán a la ejecución de proyectos de inversión con un coste elegible de 149,1 millones de euros.

Al valorar la ejecución del citado Programa Operativo, debe considerarse que, al margen de que fuera aprobado en el año 2015, la designación de la Generalitat Valenciana como organismo intermedio se produjo en abril de 2017. Durante este año, la Conselleria ha gestionado los siguientes proyectos de inversión:

- *Operaciones ligadas al ámbito de la investigación e innovación sanitaria.* Las áreas de actuación en las que se viene trabajando guardan una total correspondencia con las líneas aprobadas en la Estrategia RIS3 de la Comunitat Valenciana. Las acciones emprendidas en el eje EP1 durante el ejercicio de 2017 han sido las siguientes:
 - Mejora de las infraestructuras para medicina de precisión y medicamentos innovadores aplicado a la investigación en enfermedades raras: se han mejorado las infraestructuras para la investigación en esta área en las fundaciones INCLIVA, FISABIO, IIS La Fe y FCIPE.
 - Mejora de las infraestructuras para la investigación de enfermedades infecciosas y epidemias emergentes: se ha mejorado el laboratorio de seguridad biológica de la Fundación FISABIO a un nivel de seguridad 3.
 - Puesta en marcha de un laboratorio de diagnóstico por tecnologías de imagen de alta resolución en el IIS La Fe: se ha adquirido un micro PET/TC de alta tecnología.
- *Operaciones ligadas al ámbito de los sistemas de información sanitaria.* Durante el ejercicio 2017 se han llevado a término actuaciones englobadas en cinco tipos de operaciones:
 - Estrategia de adecuación de los sistemas de información a la gestión integral de la salud de la ciudadanía (e-salud): destaca la implantación de la receta electrónica certificada en interoperabilidad por el Sistema Nacional de Salud en todos los centros de salud, consultorios, hospitales públicos y oficinas de farmacia valencianos.
 - Incremento de los sistemas de información y servicios destinados a la gestión del sistema sanitario público valenciano: puesta a disposición de la ciudadanía de un sistema de información que permite el acceso gratuito a determinados productos de ortopedia que provienen de la donación de otras personas; desarrollo e implantación de nuevas funcionalidades en los sistemas de gestión del sistema sanitario público que afectan al ámbito económico-asistencial, recursos humanos, expedientes y tramitación telemática.
 - Mejora de los sistemas de información que sirven de base tanto a la gestión integral de la salud como a la gestión de recursos y de análisis de información horizontales: destaca la adquisición de 45.000 licencias de un software de gestión de identidades que proporciona un modelo de acceso a los sistemas de información de la Conselleria seguro, uniforme y sencillo, integrado con los estándares corporativos de firma electrónica.
 - Mejora en los sistemas de ayuda a la toma de decisiones y gestión del conocimiento en el ámbito sanitario: inclusión de nuevas posibilidades de explotación de datos sobre hospitalización, actividad quirúrgica, hospital a domicilio y atención primaria, principalmente.

- Dotación de equipamientos e infraestructuras de apoyo a los sistemas de gestión integral de la salud y de gestión del sistema sanitario público: destaca la adquisición de licencias de los productos Websphere e Informix, imprescindibles para la implantación de la historia clínica hospitalaria en toda la red sanitaria pública valenciana.

5.7 Concesiones, actividad concertada y prestaciones externas

5.7.1 Acciones en el ámbito de las concesiones

Durante el ejercicio 2017 se recibió el informe definitivo de control financiero sobre las liquidaciones emitidas en el ámbito de las concesiones del que la Intervención General daba cuenta al Consell en octubre de 2017. El informe analizaba aspectos esenciales de las liquidaciones y vino a confirmar el criterio utilizado por la Conselleria en las liquidaciones aprobadas hasta la fecha. A partir de entonces, se iniciaron los trabajos para la elaboración y aprobación de las liquidaciones de los ejercicios pendientes.

En fecha 31 de marzo de 2003, la Conselleria de Sanitat y la empresa “RIBERA SALUD II, Unión Temporal de Empresas, Ley 18/82” formalizaron el contrato 86/2003 de gestión de servicios públicos por concesión cuyo objeto consistía en la prestación de los servicios de atención sanitaria integral en el Área de Salud número 10 de la Comunitat Valenciana, hoy Departamento de Salud de La Ribera. Este contrato preveía su finalización en el plazo de 15 años, salvo prórroga por cinco años por mutuo acuerdo entre las partes. Mediante Resolución de 27 de marzo de 2017 de la Dirección General de Recursos Humanos y Económicos se resolvía el procedimiento por el que se acordaba no prorrogar el citado contrato. Ese mismo día, se dictaban y notificaban a la concesionaria las normas encaminadas a la reversión de los bienes y derechos afectos a la gestión de la asistencia sanitaria integral del Departamento de Salud de La Ribera. Estas normas recogían y sistematizaban todas las áreas de intervención afectadas por el proceso de reversión y sobre las que se requería información a la entidad concesionaria con el fin de poder adoptar las decisiones adecuadas para lograr la continuidad en la gestión del servicio público sin impacto alguno en la ciudadanía de este Departamento.

La fecha de firma entre la concesionaria Ribera Salud II UTE Ley 18/82 y el órgano de contratación del acta de entrega de los bienes y servicios afectos a la gestión del Departamento de Salud es el 1 de abril de 2018. Con ello, se produce la reversión del servicio a la Generalitat Valenciana, pasando el Departamento de Salud de La Ribera a ser íntegramente de titularidad y gestión públicas.

5.7.2 Acciones en el ámbito de la actividad concertada y prestaciones externas

En el ámbito de las actividades concertadas se ha continuado avanzando en la revisión del marco contractual, para integrar de forma progresiva las actividades concertadas en el sistema público y realizarlas con recursos propios en la medida que sea posible.

También se han tramitado y adjudicado los contratos para la prestación de los siguientes servicios:

- Servicio público de transporte sanitario terrestre, urgente y no urgente, de la Comunitat Valenciana.
- Tratamiento de la enfermedad renal crónica avanzada mediante la técnica de hemodiálisis en centros clínicos de carácter ambulatorio.

Además, se ha definido e impulsado una nueva forma de gestión de servicios alternativa a la gestión de servicios públicos, la acción concertada, cuyos hitos más destacables son los siguientes:

- El Decreto-Ley 7/2016 de 4 de noviembre, del Consell, sobre acción concertada para la prestación de servicios a las personas en el ámbito sanitario, que ha permitido contar con un instrumento jurídico que da cobertura en la Comunitat Valenciana a “servicios a las personas” que tradicionalmente se venían prestando por entidades sin ánimo de lucro y que habían sido reconducidos a la Ley de Contratos del Sector Público, donde tenían un difícil encaje por sus propios fines. Por reunir esta actividad determinadas características, se puede concertar con entidades públicas o privadas sin ánimo de lucro. De esta forma, la acción concertada sanitaria constituye una forma de gestión de servicios alternativa a la gestión directa o indirecta de los servicios públicos, no económicos, que realizan entidades sin ánimo de lucro.
- La Ley 7/2017, de 30 de marzo, de la Generalitat sobre acción concertada para la prestación de servicios a las personas en el ámbito sanitario, que convalida el Decreto-Ley 7/2016 adoptado al amparo de las exigencias de extraordinaria y urgente necesidad, consolidando de esta forma el régimen de la acción concertada en la Comunitat Valenciana.
- La Orden 3/2017, de 1 de marzo, de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública, por la que se regula la acción concertada para la prestación de servicios a las personas en el ámbito sanitario.

Las convocatorias y adjudicaciones realizadas en el ámbito de la acción concertada durante el año 2017 son las siguientes:

- Acción concertada para la prestación del servicio de asistencia sanitaria integral de pacientes con problemas oncológicos, en todas o en cualquiera de sus fases, desde la confirmación diagnóstica hasta el final de la asistencia oncológica, a pacientes residentes asegurados y asimilados en la Comunitat Valenciana.
- Acción concertada para la prestación del servicio de carácter sanitario correspondiente al programa de prevención de cáncer de mama en el Departamento de Salud Alicante-Hospital General y en el Departamento de Salud Valencia-Clínico-Malvarrosa.
- Acción concertada para la gestión, organización y tramitación de desplazamientos de personas en tratamiento de la enfermedad renal crónica avanzada mediante hemodiálisis con entidades contratadas en la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública.

En lo que afecta a las actividades no concertadas, en 2017 se ha continuado revisando el alcance y los procedimientos utilizados en las derivaciones para establecer nuevas bases en lo que se refiere al soporte contractual y al orden de dichas derivaciones, a la fijación de criterios de calidad y precios comunes, al control de la actividad y de la facturación, así como al aumento de la internalización y de la disponibilidad de información.

Por último, mencionar la continuidad del plan de choque quirúrgico para la eliminación de las listas de espera así como la formalización de diversos convenios con centros y servicios externos a la red asistencial del sistema valenciano de salud.

5.7.3 Control de las concesiones

A partir de la creación de la Dirección General de la Alta Inspección (decreto 156/2015), entre cuyos cometidos o funciones se encuentra la inspección de la asistencia sanitaria, el control de calidad de los servicios y el cumplimiento de las cláusulas de explotación de los departamentos gestionados en régimen de concesión, una vez reestructuradas y redefinidas las unidades responsables de llevar a cabo dichas tareas, en el periodo de referencia se han desplegado las actuaciones diseñadas para aumentar el control de las concesiones mediante la escrupulosa fiscalización de su actividad y del cumplimiento contractual.

- Seguimiento de los pliegos y contratos de gestión, para verificar su cumplimiento efectivo.

- Revisión de los flujos interdepartamentales de pacientes en las concesiones –de y hacia–, con especial énfasis en el análisis de sus contenidos asistenciales, la calidad de los servicios prestados y sus repercusiones económicas.
- Análisis comparativo de la complejidad de los procesos asistidos en los hospitales públicos de gestión directa y en las concesiones sanitarias, atendiendo a sus aspectos asistenciales y económicos.
- Estudio y revisión de la facturación de urgencias a usuarios ajenos a la cápita de las concesiones por las asistencias prestadas.
- revisión y verificación de los servicios y contratos suscritos por las empresas concesionarias con centros y unidades de servicios asistenciales de titularidad no pública para la derivación de su población protegida.
- Evaluación de estrategias transversales que suponen actuaciones de inspección en diferentes áreas asistenciales, con el fin de verificar la calidad global de la asistencia prestada.

En relación al control de la actividad concertada, durante el año 2017 se ha profundizado en la inspección del concierto de Resonancias magnéticas (RM), próximo a concluir (septiembre 2018), con el objetivo final de internalizar esta prestación sanitaria en los diferentes departamentos de salud, formalizando un nuevo concierto que complemente, por un plazo definido, a aquellos departamentos en los que en la actualidad no se pueda internalizar dicha prestación al completo. Por otro lado, la atención oncológica concertada ha sido objeto de especial dedicación, tanto con la publicación de la Ley 7/2017, de 30 de marzo, de la Generalitat, sobre acción concertada para prestación de servicios a las personas en el ámbito sanitario, como con la firma del acuerdo de la asistencia sanitaria oncológica prestada por el IVO, mediante acción concertada firmado con fecha 6 de octubre de 2017.

5.7.4 Control de la actividad concertada

En relación al control de la actividad concertada, durante el año 2017 se ha profundizado en la inspección del concierto de Resonancias magnéticas (RM), próximo a concluir (septiembre 2018), con el objetivo final de internalizar esta prestación sanitaria en los diferentes departamentos de salud, formalizando un nuevo concierto que complemente, por un plazo definido, a aquellos departamentos en los que en la actualidad no se pueda internalizar dicha prestación al completo. Por otro lado, la atención oncológica concertada ha sido objeto de especial dedicación, tanto con la publicación de la Ley 7/2017, de 30 de marzo, de la Generalitat, sobre acción concertada para prestación de servicios a las personas en el ámbito sanitario, como con la firma del acuerdo de la asistencia sanitaria oncológica prestada por el IVO, mediante acción concertada firmado con fecha 6 de octubre de 2017.

Índice de tablas

Tabla 1 Municipios adheridos a XarxaSalut. Comunitat Valenciana, 2017	9
Tabla 2 Cumplimiento de las recomendaciones de la Estrategia NAOS en comedores escolares. Comunitat Valenciana, curso 2016/2017	10
Tabla 3 Cumplimiento de las recomendaciones de la Guía para los menús en comedores escolares de la Consellería de Sanitat Universal i Salut Pública. Comunitat Valenciana, curso 2016/2017	10
Tabla 4 Resultado del cribado de la violencia de género desde el Sistema Valenciano de Salud. Comunitat Valenciana, 2013-2017	11
Tabla 5 Resultados del cribado de la violencia de género desde el Sistema Valenciano de Salud. Comunitat Valenciana, 2017	11
Tabla 6 Resumen de inversiones ejecutadas en infraestructuras sanitarias por la Conselleria de sanitat Universal i Salut Pública. Comunitat Valenciana, 2017	17

Índice de ilustraciones

Ilustración 1 Preguntas a las que se pretende dar respuesta regularmente desde el Observatorio
Valenciano de Salud, 2017

8

Abreviaturas, acrónimos y siglas

A

AECOSAN Agencia Española de Consumo, Seguridad Alimentaria y Nutrición

B

BI Business Intelligence

C

CE Comunidad Europea

CTCV Centro de Transfusión de la Comunitat Valenciana

D

DCA Daño Cerebral Adquirido

DOGV Diari Oficial de la Generalitat Valenciana

E

EIS Evaluación del Impacto en Salud

F

FEDER Fondo Europeo de Desarrollo Regional

H

HACLE Hospital de Crónicos y Larga Estancia

I

IT Incapacidad Temporal

IVE Interrupción Voluntaria del Embarazo

IVO Instituto Valenciano de Oncología

L

LARC Método Anticonceptivo de Larga Duración

M

MGF Mutilación Genital Femenina

MH+UAC Mejora de la Humanización en las Unidades Asistenciales de Pacientes Críticos

N

NAOS Nutrición, Actividad Física y prevención de la Obesidad

O

OVACS Oficina Valenciana d'Acció Comunitària per a la Salut

OVS Observatorio Valenciano de Salud

P

PAS Punto de Asistencia Sanitaria

PDD Píldora del Día Después

PIAC Plan de Intervención Arquitectónica en Consultorios

PORH Plan de Ordenación de Recursos Humanos

R

RAI Ruta de Asistencia Integrada

S

SES Servicio de Emergencias Sanitarias

SHERPA SHared Knowledge for Energy Renovation in buildings by Public Administrations

SIE Sistema de Información Económica

SILTRA Aplicación informática para la liquidación directa entre la Tesorería General de la Seguridad Social y los usuarios o empresas

T

TGSS Tesorería de la Seguridad Social

TNA	Transporte No Asistido
TRHA	Tratamiento de Reproducción Humana Asistida

U

UCI	Unidad de Cuidados Intensivos
UME	Unidad Móvil de Emergencias

Equipo de trabajo

Coordinación:

Gabaldón García, Encarna. Subdirección General del Gabinete Técnico.

Campos Barreda, Ramón. Subdirección General del Gabinete Técnico.

Colaboradores (orden alfabético del primer apellido):

Aranda Pardo, Guillermo. Dirección General Recursos Humanos.

Calabuig Pérez, Julia. Dirección General de Asistencia Sanitaria.

Conesa Solaz, Carolina. Dirección General Eficiencia y Régimen Económico.

Domingo Campos, José. Dirección General de Salud Pública.

García García, Ana María. Dirección General de Salud Pública.

Garrido Manzano, M^a Victoria. Dirección General Alta Inspección Sanitaria.

Gracia Peris, Ángel. Dirección General Recursos Humanos.

Limón Ramírez, Ramón. Dirección General de Asistencia Sanitaria.

Sánchez Ruíz, María. Dirección General Recursos Humanos.

Sanchís Oliver, José Luis. Dirección General Eficiencia y Régimen Económico.

Edita:

MINISTERIO DE SANIDAD
Secretaría General Técnica
Pº del Prado, 18-20. 28014 Madrid

NIPO: 133-20-031-6

<https://cpage.mpr.gob.es/>



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE SANIDAD

www.mscbs.gob.es