

*CORRECCION de errores de la Resolución de 25 de enero de 2005 del Instituto Andaluz del Deporte, por la que se convocan exámenes para la obtención de títulos para el gobierno de embarcaciones de recreo durante el año 2005 (BOJA núm. 31, de 14.2.2005).*

Advertido error en la Resolución de 25 de enero de 2005 del Instituto Andaluz del Deporte, por la que se convocan exámenes para la obtención de títulos para el gobierno de embarcaciones de recreo durante el año 2005, se transcriben a continuación las oportunas rectificaciones:

- En la página núm. 16, en el apartado 3 (Para los exámenes prácticos), debe figurar «Patrón de Embarcaciones de Recreo: 49,76 euros.»

- En la misma página, en el apartado 2, debe figurar «Desde el día de su publicación en el Boletín Oficial de la Junta de Andalucía hasta el 1 de octubre de 2005, ambos inclusive, para la participación en la tercera convocatoria de exámenes.»

Málaga, 1 de marzo de 2005.

## CONSEJERIA DE SALUD

*ORDEN de 23 de febrero 2005, por la que se aprueba el Plan Anual de Inspección de Prestaciones y Servicios Sanitarios.*

La Inspección de las Prestaciones y Servicios Sanitarios, cuya ordenación se establece por Decreto 156/1996, de 7 de mayo, se desarrolla conforme a la dirección general y coordinación de sus funciones por la Secretaría General Técnica, de acuerdo con las atribuciones que a dicho órgano de dirección le otorga el artículo 7,3 del Decreto 241/2004, de 18 de mayo, por el que se establece la estructura orgánica básica de la Consejería de Salud y del Servicio Andaluz de Salud. La misma se concreta a través de la dirección funcional de las Inspecciones Provinciales y orgánica de la Inspección Central por la Subdirección de Inspección de Servicios Sanitarios.

El Plan Anual de Inspección define las líneas básicas de actuación en la inspección de los centros, prestaciones y servicios sanitarios de acuerdo con el artículo 4 del citado Decreto 156/1996, de 7 de mayo.

Los programas de inspección de Centros y Servicios Sanitarios, Inspección de Incapacidad Temporal e Inspección Farmacéutica en el Sistema Sanitario de Andalucía se han ido consolidando conforme al modelo de ordenación y procedimiento contenido en el Decreto regulador de la Inspección de Prestaciones y Servicios Sanitarios, adecuándose a las líneas estratégicas y objetivos generales a conseguir, por el Sistema Sanitario Público de Andalucía y habiéndose consolidado una estructuración de los mismos, en base a la diferenciación de las actividades por derivar de una solicitud no programable (actividad a demanda), por ser actividades derivadas de una planificación (actividades programadas) o por ser actividades de evaluación de los contratos programa de la Consejería de Salud con el Sistema Sanitario Público de Andalucía, además de la especificidad de las actividades y objetivos previstos para el control de la incapacidad temporal.

En su virtud, a propuesta de la Secretaría General Técnica, de conformidad con el artículo 4.2 del Decreto 156/1996, de 7 de mayo, y el artículo 44.4 de la Ley 6/1983 de 21 de julio, del Gobierno y la Administración de la Comunidad Autónoma de Andalucía.

## D I S P O N G O

Artículo 1. Aprobar el Plan Anual de Inspección de Prestaciones y Servicios Sanitarios para 2005 que figura como Anexo a la presente Orden.

Artículo 2. Facultar a la Secretaría General Técnica para la adopción de las medidas necesarias en orden al desarrollo y ejecución de los programas de inspección, y para el cumplimiento y apoyo de los objetivos propuestos, tales como actuaciones de formación, sistemas de información y seguimiento, apoyo metodológico, actividades de investigación relacionadas con las funciones y resultados de las actuaciones inspectoras, así como actividades de mejora de la calidad de los servicios prestados.

Disposición final única.

La presente Orden entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Boletín Oficial de la Junta de Andalucía.

Sevilla, 23 de febrero de 2005

MARIA JESUS MONTERO CUADRADO  
Consejera de Salud

## A N E X O

### Plan Anual de Inspección de Prestaciones y Servicios Sanitarios 2005

El Sistema Sanitario Público de Andalucía se ha organizado diferenciando la funciones de autoridad sanitaria y las de provisión de servicios sanitarios. Por un lado se encuentra la Consejería de Salud, que ejerce las funciones de autoridad sanitaria y por otro lado el Servicio Andaluz de Salud y Empresas Públicas Sanitarias a las que se ha adscrito la provisión de servicios sanitarios públicos.

La Inspección de Prestaciones y Servicios Sanitarios, encargada de las funciones de control y evaluación de las prestaciones de asistencia sanitaria, de la inspección farmacéutica y de la inspección de la prestación por incapacidad temporal en su vertiente sanitaria, entre otras, por parte de la Consejería de Salud, se encuentra adscrita a la misma, ejerciendo dichas funciones en representación de la autoridad sanitaria tanto en el sector público como en el privado.

El Plan Anual de Inspección, define los programas generales y específicos que la Consejería de Salud desarrollará en el año 2005, a través de la Inspección de Prestaciones y Servicios Sanitarios de acuerdo con el Decreto 156/1996 de 7 de mayo, con el fin de ejercer la competencia de vigilancia y tutela que tiene la Administración Sanitaria Andaluza sobre los Centros, Establecimientos, Prestaciones y Servicios sanitarios.

Partiendo de esta base normativa, con las propuestas formuladas por los distintos centros directivos de la Consejería de Salud, Organismos Autónomos, e Inspección General de Servicios, y de la experiencia adquirida por las actuaciones inspectoras desarrolladas durante el pasado año, se ha considerado que el ejercicio de la función inspectora, durante el año 2005, se realizará por la Inspección de Prestaciones y Servicios Sanitarios de la Junta de Andalucía a través de programas concretos de actuaciones que impliquen el cumplimiento de los objetivos del Plan que se aprueba, además de otras áreas de responsabilidad o programas de apoyo a estos programas concretos de actuación, que suponen el eje principal de actuación.

Además la Orden de esta Consejería de 2003, por la que se aprobaba el Plan Anual de dicho ejercicio, describía los referentes, objetivos generales y líneas de actuación que sustentaban el referido plan, y definía los diferentes apartados incluidos en cada uno de los programas de actuación. Todos estos elementos continúan siendo válidos en la elaboración del Plan Anual para el ejercicio 2005 por lo que, en aras de la economía de espacio, no se repiten en la publicación del presente Plan, pero deben ser tenidos en cuenta como elementos del mismo, y concretamente las definiciones que en él se contienen. En el caso de hospitales empresas públicas sanitarias

la evaluación de objetivos, contenidos en el contrato-programa con la Consejería de Salud, será similar a la realizada en el SAS, entendiéndose la referencia ordinal de los objetivos a los ordinales que en cada contrato sean semejantes a los del SAS.

I. Area de responsabilidad: Programa de inspección de centros y servicios sanitarios.

#### OBJETIVOS ESPECIFICOS

I.A. Inspección y Evaluación a demanda de Centros y Servicios:

I.A.1. Se dará respuesta al 100% de la demanda de Informes, solicitados por la autoridad sanitaria competente, para las autorizaciones administrativas de instalación, funcionamiento, modificación, renovación y cierre de Centros y Establecimientos sanitarios, según normativa vigente. Los informes se realizarán en un plazo máximo de 15 días para centros baja y media complejidad, pudiendo prorrogarse hasta 30 días en los de alta complejidad.

I.A.2. Se dará respuesta al 100% de la demanda de Informes, solicitados por la autoridad sanitaria competente, para la autorización administrativa de homologación, según normativa vigente.

I.A.3. Se dará respuesta al 100% de la demanda de Informes técnico sanitarios previos a conciertos, solicitados por la autoridad sanitaria competente, para la suscripción de Convenios o Conciertos con entidades públicas ó privadas, que tengan por objeto la prestación de asistencia sanitaria en centros hospitalarios, según normativa vigente.

I.A.4. Se dará respuesta al 100% de la demanda generada por peticiones de Informe por la autoridad competente, derivadas de denuncias relativas al funcionamiento de centros, establecimientos y servicios sanitarios, y prestaciones sanitarias. Los informes se realizarán en el plazo acordado por la autoridad sanitaria, pudiendo solicitarse la autorización de prórrogas para su finalización, en función de la complejidad de la investigación necesaria para esclarecer los hechos denunciados. De la solicitud de prórroga del plazo se dará cuenta a la Subdirección de Inspección de Servicios Sanitarios, para su evaluación y asesoramiento a la autoridad sanitaria.

I.A.5. Se dará respuesta al 100% de la demanda derivada de las peticiones de Informe, solicitados por la Administración de la Seguridad Social, relativos a la conformidad de instalación de centros sanitarios de Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social, según normativa de aplicación.

I.A.6. Se dará respuesta al 100% de la demanda derivada de las peticiones de Informe, solicitados por la Administración de la Seguridad Social, relativos a la autorización de empresas colaboradoras de la Seguridad Social, según normativa de aplicación.

I.A.7. Se dará respuesta al 100% de la demanda derivada de las peticiones de Informe, solicitados por la autoridad sanitaria competente, relativos a la acreditación por la autoridad laboral de Servicios de Prevención de Riesgos Laborales, en su vertiente sanitaria.

I.A.8. Se dará respuesta al 100% de la demanda derivada de las peticiones de Informe, relativos al mantenimiento de requisitos exigidos para la autorización administrativa sanitaria.

I.A.9. Se dará respuesta al 100% de la demanda derivada de las peticiones de Informe técnico sanitario y asesoramiento (a excepción de los informes relativos a Incapacidad Laboral, que serán evacuados por las Unidades de Valoración Médica de Incapacidades), a requerimiento de la Mutualidad General de Funcionarios Civiles del Estado (MUFACE), de acuerdo con el Convenio entre dicha Entidad y la Consejería de Salud. El plazo será de 1 mes en los expedientes de reintegros de gastos, y de 3 días en los visados de recetas.

I.A.10. Se dará respuesta al 100% de la demanda, que se derive de la petición de apoyo especializado por parte de la Inspección General de Servicios, de acuerdo al Reglamento de la Inspección General de Servicios, aprobado por Decreto 314/2002 de 30 de diciembre. El plazo para dar respuesta a la demanda será el establecido en el artículo 83.2 de la Ley de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y Procedimiento Administrativo Común.

I.A.11. Se dará respuesta al 100% de la demanda derivada de informes periciales en la tramitación de expedientes de responsabilidad patrimonial con ocasión de la asistencia sanitaria prestada en centros hospitalarios concertados por la Consejería de Salud, de acuerdo con la Orden del Consejero de Salud de 25 de julio de 2003 por la que se modifica la de 4 de octubre de 2002, y en Empresas Públicas sanitarias.

I.A.12. Se dará respuesta al 100% de la demanda derivada de actuaciones extraordinarias (actuaciones singularizadas, relacionadas con funciones de inspección contenidas en el Decreto de ordenación de la Inspección, ordenadas por la Secretaría General Técnica o las Delegaciones Provinciales de Salud. Las denuncias, formalizadas administrativamente y que deban ser investigadas, no se incluyen en este apartado). El plazo será el fijado por la autoridad que ordene la actuación. Los titulares de las Delegaciones Provinciales de Salud, comunicarán semestralmente a la Secretaría General Técnica la relación de las actuaciones extraordinarias que hayan ordenado realizar a los Equipos Provinciales de Inspección. Los Directores de los Equipos Provinciales de Inspección realizarán un informe con la carga de trabajo que estas actuaciones han supuesto, que será remitido simultáneamente por el titular de la Delegación con la relación de actuaciones extraordinarias, a fin de coordinar las acciones necesarias para que dicha carga no pueda llegar a imposibilitar la realización de las actividades programadas en este Plan Anual.

I.B. Inspección y Evaluación programada de Centros y Servicios:

I.B.1. Se efectuará un Control del cumplimiento de normativa sanitaria.

Ámbito de actuación: Se actuará prioritariamente en Unidades de Vigilancia de la Salud de empresas con Servicios de Prevención Propios, así como en aquellos centros y/o servicios que puedan considerarse de interés por determinadas circunstancias.

I.B.2. Se llevará a cabo un programa de Evaluación y control de los Centros y Servicios sanitarios concertados por la Consejería de Salud, por el Servicio Andaluz de Salud o por cualesquiera de los Centros sanitarios pertenecientes al Sistema Sanitario Público de Andalucía..

En los centros concertados se verificará el cumplimiento de las condiciones de homologación si fuese preceptiva y, tanto en los centros como en los servicios sanitarios concertados se verificarán: las normas de incompatibilidad que puedan afectar a los profesionales, directivos y propietarios de la entidad, las condiciones técnico-sanitarias recogidas en el pliego de condiciones técnicas del concierto, el cumplimiento de los procedimientos de autorización de ingreso o derivación por el órgano de la administración sanitaria correspondiente, la existencia y cumplimiento de protocolos o guías clínicas para la prescripción del servicio concertado por las Unidades Clínicas de los Centros del SSPA, la realización efectiva y calidad del servicio prestado, la facturación del servicio por parte de la entidad concertada y el procedimiento de control del servicio sanitario prestado y facturación por la Unidad administrativa sanitaria encargada del mismo.

Ámbito de actuación: Se actuará prioritariamente sobre centros de internamiento y servicios concertados que puedan considerarse de interés a nivel provincial por determinadas circunstancias.

I.B.3. Se efectuará un programa de control de las Prestaciones Complementarias concertadas, reguladas en el Real Decreto 63/1995 de ordenación de prestaciones sanitarias del Sistema Nacional de Salud y en la Ley 16/ 2003 de 28 de mayo, de Cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, con excepción del control de los tratamientos dietoterápicos que se adscriben al programa de la prestación farmacéutica.

En el programa de control, se verificará el cumplimiento por parte del establecimiento o entidad concertada, de las normas de incompatibilidad que puedan afectar a los profesionales, directivos y propietarios de la entidad, las condiciones técnico-sanitarias recogidas en el pliego de condiciones técnicas del concierto, el cumplimiento de los procedimientos de autorización de la prestación por el órgano de la administración sanitaria correspondiente, la existencia y cumplimiento de protocolos o guías clínicas para la prescripción de la prestación concertada por las Unidades Clínicas de los Centros del SSPA, la realización efectiva y calidad del servicio prestado o la dispensación y calidad del producto sanitario, la facturación del servicio/producto sanitario por parte de la entidad concertada y el procedimiento de control de la prestación y facturación por la Unidad administrativa sanitaria encargada del mismo.

Ambito de actuación: Se actuará prioritariamente sobre la prestación ortoprotésica y la de terapias respiratorias a domicilio. En aquellas provincias que por diversas circunstancias se considerase necesaria la modificación de esta priorización a lo largo del ejercicio, se propondrá por la Delegación Provincial de Salud a la Secretaría General Técnica.

I.B.4. Los Equipos Provinciales de Inspección llevarán a cabo la Protocolización de los requisitos mínimos de los centros y/o de las unidades asistenciales, que sean seleccionadas por la Subdirección de Inspección, para su posterior aplicación en la valoración del cumplimiento de los mismos, previa a la autorización administrativa de instalación, funcionamiento, modificación y renovación e incluso cierre.

Ambito de actuación: Todos los equipos de inspección, previa selección y asignación de los centros y/o unidades asistenciales correspondientes, procederán a determinar los requisitos mínimos exigibles dirigidos a garantizar que el centro, servicio o establecimiento sanitario cuenta con los medios técnicos y organización necesarios (calidad) para desarrollar las actividades a las que va destinado, de acuerdo a la normativa vigente o a la opinión de expertos.

I.B.5. La Inspección de Prestaciones y S.Sanitarios llevará a cabo en el marco de la gestión de riesgos sanitarios, además de los informes periciales a demanda, expresados en el apartado Inspección y Evaluación a demanda de Centros y Servicios, la elaboración de un programa de análisis de riesgos sanitarios en el SSPA, que englobará la información proveniente del SAS, Empresas Públicas Sanitarias, y Empresas Sanitarias concertadas con el SSPA.

La estructura del programa contendrá al menos los siguientes apartados:

- Identificación de riesgos sanitarios.
- Análisis de causas de riesgos sanitarios.
- Recomendaciones o propuestas derivadas del análisis realizado.
- Evaluaciones de planes de mejora específicos, etc.

Ambito de actuación: Todos los centros sanitarios del Sistema Sanitario Público de Andalucía, y centros sanitarios concertados con la Consejería de Salud.

I.C. Evaluación de objetivos de los Contratos-Programa de la Consejería de Salud con el Servicio Andaluz de Salud y Empresas Públicas Sanitarias de Andalucía:

I.C.1. Objetivo B.I.a.2 en el CPR-SAS: Evaluación de la implantación del Plan de Acogida del Usuario en los centros sanitarios.

Ambito de actuación: Se analizará el grado de cumplimiento y aplicación de los contenidos más importantes del Plan, tras la recepción del mismo por los centros del SAS.

I.C.2. Objetivo B.I.a.8. en el CPR-SAS: Evaluación de la edición de la carta de derechos del ciudadano en varios idiomas frecuentes en nuestra Comunidad Autónoma.

Ambito de actuación: Se analizará su edición y distribución por todo el dispositivo del Sistema Sanitario Público de Andalucía, tanto en hospitales como en centros sanitarios de los Distritos de Atención primaria.

I.C.3. Objetivo B.I.a.10. en el CPR-SAS: Evaluación de la readaptación de los procedimientos de Consentimiento Informado a la realidad sociocultural de los usuarios de SSPA .

Ambito de actuación: Todo el dispositivo del Sistema Sanitario Público de Andalucía afectado por la norma y normativa e instrucciones de desarrollo.

I.C.4. Objetivos B.I.b.1 y 2. en el CPR-SAS: Evaluación del desarrollo de Salud Responde como herramienta de citación y plataforma de servicios.

Ambito de actuación: Todo el dispositivo del Sistema Sanitario Público de Andalucía.

I.C.5. Objetivos B.II.a.3 y 5. en el CPR-SAS: Evaluación de la adaptación de las estructuras de los servicios de Cuidados Críticos y Urgencias reservadas a los menores a las acciones propuestas en el Plan Integral de Atención a la Infancia en Andalucía 2003-2007, en el II Plan de Calidad y en el decreto de atención al menor hospitalizado, así como del grado de implantación, la cartera de servicios y análisis de las reclamaciones de los Servicios de Cuidados Críticos y Urgencias.

Ambito de actuación: Todo el dispositivo del Sistema Sanitario Público de Andalucía.

I.C.6. Objetivo B.II.a.4 en el CPR-SAS: Se llevará a cabo un programa de control y evaluación de Consultas externas y procedimientos diagnósticos en relación a la garantía de plazo en el Sistema Sanitario Público de Andalucía.

Ambito de actuación: Todos los hospitales del Sistema Sanitario Público de Andalucía, así como las Unidades Administrativas Sanitarias que participen en los procedimientos establecidos.

I.C.7. Objetivo B.IV.2: Se evaluará en concreto el punto 9 del citado objetivo relacionado con la disminución de las desigualdades de colectivos en situación o riesgo de exclusión social y específicamente en los centros sanitarios:

- La implantación del Plan integral de accidentalidad.
- La oferta de consejo genético y diagnóstico prenatal a poblaciones de riesgo.
- El programa de detección precoz de la hipoacusia en recién nacidos se ofertará en, al menos, el 70% de los hospitales del Servicio Andaluz de Salud.
- La disposición a nivel provincial de servicios que aseguren una adecuada atención dental a las personas con discapacidad y malformaciones.
- La eliminación de barreras en todos los centros propios.

Dada la incertidumbre en la previsión de actividades de Autorización, previa a acreditación, que se considerarían prioritarias en el ejercicio 2005, en función de la publicación de normativa reguladora, la Secretaría General Técnica podrá modificar el volumen de actividad de otros objetivos específicos, si a lo largo del ejercicio se considerase necesario para el buen desarrollo del Plan.



Cuadro II

Objetivos de actividad programada de Inspección de Centros y Servicios										
Inspección y Evaluación programada de Centros y Servicios		AL	CA	CO	GR	HU	JA	MA	SE	TOTAL
1.-Control de cumplimiento de normativa sanitaria	U.Vig.Salud S. Prevención propios	6	10	6	10	6	8	10	10	66
	Otros	30	60	30	100	30	45	50	200	545
2.-Control de centros y servicios sanitarios concertados		1	2	-	-	1	-	3	2	9
3.- Control de prestaciones complementarias concertadas	Ortopedias	1	2	1	4	1	2	1	3	15
	T. Respiratorias (Hospitales)	2	2	2	2	2	2	4	3	19
4.- Protocolos de centros /Unidades Asistenciales		2	2	2	6	2	2	2	4	22
5.- Programa de Analisis de riesgos sanitarios		Equipo Central con apoyo de Eq.Provinciales								

Cuadro III

Evaluación de Objetivos de Contrato-Programa de Inspección de Centros y Servicios																		
Evaluación de Objetivos del Contrato- Programa Consejería de Salud-SAS y E. Públicas.	AL		CA		CO		GR		HU		JA		MA		SE		TOTAL	
	D	H	D	H	D	H	D	H	D	H	D	H	D	H	D	H	D	H
Plan de Acogida al Usuario		2	3	2	1	2	3	3		2	1	2	3	2	4	3	15	18
Carta de derechos del ciudadano varios idiomas frecuentes.	2	1	3	2	2	1	3	3	2	1	2	1	3	2	4	3	21	14
Consentimiento Informado		2	3	2	1	2	3	3		2	1	2	3	2	4	3	15	18
Evaluación Servicios de Cuidados Críticos y Urgencias		3		5		3		4		3		4		6		4		32
Control de garantía de plazo en consultas externas y procedimientos diagnósticos		3		5		3		4		3		4		6		4		32
Disminución desigualdades		3		5		3		4		3		4		6		4		32
Salud Responde	1		1		1		1		1		1		1		1		8	

D = Distritos. H = Hospitales

II. Area de responsabilidad: Programa de inspección farmacéutica.

#### OBJETIVOS ESPECIFICOS

II.A. Inspección y Evaluación a demanda de Establecimientos y Servicios Farmacéuticos:

II.A.1. Se dará respuesta al 100% de la demanda de informes solicitados por la autoridad sanitaria competente, para la autorización administrativa de instalación, funcionamiento, modificación, renovación y cierre de Establecimiento sanitarios farmacéuticos, según normativa vigente. Los informes se realizarán en un plazo máximo de 15 días para establecimientos de baja y media complejidad, pudiendo prorrogarse hasta 30 días en los de alta complejidad.

II.A.2. Se dará respuesta al 100% de la demanda de Informes técnicos farmacéuticos con distintas finalidades, solicitados por los organismos o unidades adscritos a la Consejería de Salud, unidades administrativas de la Comunidad Autónoma no adscritas a la Consejería de Salud (Inspección General de Servicios, Inspección Veterinaria, Inspección de Consumo, etc.), organismos sanitarios de la Administración del Estado, u otras Comunidades Autónomas, Juzgados y Ministerio Fiscal. Los informes se realizarán en los plazos especificados en el apartado A.1.

II.A.3. Se dará respuesta al 100% de la demanda generada por peticiones de comprobación e informes por la autoridad competente, derivadas de denuncias relativas al funcionamiento de establecimientos y servicios sanitarios farmacéuticos, así como prestaciones farmacéuticas. Los informes se realizarán en el plazo acordado por la autoridad sanitaria, pudiendo solicitarse la autorización de prórrogas para su finalización, en función de la complejidad de la investigación necesaria para esclarecer los hechos denunciados. De la solicitud de prórroga del plazo se dará cuenta a la Subdirección de Inspección de Servicios Sanitarios, para su evaluación y asesoramiento a la autoridad sanitaria.

II.A.4. Se dará respuesta al 100% de la demanda generada por peticiones de Certificaciones del cumplimiento de Normas de Correcta Fabricación de Medicamentos. El plazo será de 30 días. Esta actividad quedará condicionada al correspondiente traspaso de funciones y servicios de la Administración del Estado a la Comunidad Autónoma, en materia de ejecución de la legislación sobre productos farmacéuticos.

II.B. Inspección y Evaluación programada de Establecimientos y Servicios Farmacéuticos:

II.B.1 Se verificará el cumplimiento de las Normas de Buenas Prácticas de Distribución de Medicamentos en una muestra de Almacenes Mayoristas de Medicamentos de Uso Humano.

Ambito de actuación: Almacenes de Distribución de Medicamentos.

II.B.2. Se comprobará las inexistencias de especialidades farmacéuticas no justificadas que impidan la dispensación de especialidades farmacéuticas o productos sanitarios prescritos por el médico, o que puedan dificultar la aplicación del Acuerdo entre el SAS y el Consejo Andaluz de COF, por el que se establecen precios máximos cuando el médico prescriba medicamentos o productos sanitarios sin indicar una especialidad farmacéutica o marca comercial concreta, en Almacenes Mayoristas de Medicamentos de Uso Humano.

Ambito de actuación: Almacenes de Distribución de Medicamentos.

II.B.3. Se comprobará el cumplimiento de la normativa vigente en la distribución de anabolizantes, estimulantes

hematopoyéticos, hormona del crecimiento y aquellos otros medicamentos utilizados con finalidad dopante que se seleccione en Almacenes Mayoristas de Medicamentos de Uso Humano y su dispensación en Oficinas de farmacia, y Servicios de Farmacia hospitalarios.

Ambito de actuación: Almacenes de Distribuciones de Medicamentos. Servicios de farmacia hospitalarios.

II.B.4. Se efectuará un seguimiento del mantenimiento de las condiciones de autorización y funcionamiento de las Oficinas de Farmacia.

Ambito de actuación: Oficinas de Farmacia.

II.B.5. Se verificará el cumplimiento de la normativa aplicable a Oficinas de farmacia en materia de presencia del farmacéutico responsable, jornadas y horarios de apertura, conservación, custodia y disponibilidad de medicamentos.

Ambito de Actuación: Oficinas de Farmacia.

II.B.6. Se comprobará la observancia de la normativa sobre existencias mínimas de medicamentos y productos sanitarios en Oficinas de Farmacia, prestándose especial atención a la disponibilidad de medicamento conteniendo el principio Levonogestrel 0,75 mg y del producto sanitario preservativo.

Ambito de Actuación: Oficinas de Farmacia.

II.B.7. Se efectuará un seguimiento del Gobierno entre el SAS y Consejo Andaluz de Colegios Oficiales de Farmacéuticos en materia de dispensación de medicamentos, productos sanitarios y dietoterápicos, así como, aquellas otras disposiciones que les sean de aplicación, prestándose especial atención a las dispensaciones de medicamentos sin recetas en aquellos supuestos que está exigible y se comprobará el cumplimiento de lo preceptuado en el art. 90 de la Ley 25/1990, del Medicamento y disposiciones concordantes, por aquellas Oficinas de Farmacia que realizan frecuentemente sustituciones de los medicamentos prescritos en recetas oficiales del SAS.

Ambito de Actuación: Oficinas de Farmacia.

II.B.8. Se efectuará un seguimiento del cumplimiento de las prescripciones legales relativas a las adquisiciones, cobertura de necesidades, correcta conservación, custodia y disponibilidad de medicamentos por los hospitales de Andalucía.

Ambito de actuación: Hospitales.

II.B.9. Se evaluará la preparación de medicamentos citotóxicos en Hospitales. Ambito de actuación: Hospitales.

II.B.10. Se evaluará la adopción de medidas y cumplimiento de objetivos previstos en los Contratos Programas SAS-Hospitales para promover el uso racional de los medicamentos, en lo referente a prescripciones a pacientes ambulatorios en hospitales del S SPA.

Ambito de actuación: Hospitales del SSPA.

II.B.11. Se comprobará el cumplimiento de la Circular 6/96 del SAS de instauración de tratamiento en asistencia especializada.

Ambito de actuación: Médicos Especialistas del SSPA.

II.B.12. Los Equipos Provinciales de Inspección verificarán el cumplimiento de la normativa sobre visado de recetas en Hospitales del SAS.

Ambito de actuación: Unidades de Visado del SAS.

II.B.13. Se llevará a cabo un programa de control de la prescripción de medicamentos y productos sanitarios encaminado, en coordinación con los dispositivos asistenciales con competencia en la materia, al uso racional de los medicamentos. Se incidirá en la detección de usos irregulares o presumiblemente fraudulentos relacionados con la prescripción y uso de esta prestación, en el contexto del plan de lucha contra el fraude en la prestación farmacéutica. Especialmente se controlará la realización por facultativos del SSPA de estudios observacionales no autorizados.

Ambito de actuación: Se inspeccionarán las prescripciones de aquellos facultativos de Atención Primaria y Atención

Especializada que, tras el análisis de documentación consecuente con la inspección y control de Oficinas de Farmacia o denuncias referidas a este asunto presenten posibles irregularidades. Incidiéndose prioritariamente en aquellos facultativos adscrito al SSPA desviados en sus indicadores de prescripción, cuyo control sea requerido por los correspondientes Directores de Distritos de Atención Primaria, Directores Gerentes de Hospitales y Dirección Gerencia del SAS, o en su defecto a instancias de los titulares de las Delegaciones Provinciales de Salud.

II.B.14. Se comprobará que, de acuerdo con lo establecido en la Circular núm. 13/91 del SAS, los médicos de atención primaria no reciben visitantes médicos en las horas destinadas a las labores asistenciales.

Ambito de actuación: Médicos de Atención Primaria.

II.B.15. Se verificará el cumplimiento de las Normas de Buena Práctica Clínica (BPC) recogidas en la normativa vi-

gente, en una muestra de Hospitales del SSPA, respecto a los Comités Locales de Ensayos Clínicos, Ensayos Clínicos con medicamentos y Servicios de Farmacia hospitalarios.

Ambito de actuación: Adecuado al Plan de Inspección de Ensayos Clínicos aprobado por el Comité Técnico de Inspección de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios.

II.B.16. Se colaborará con la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS) en la ejecución en nuestra CC.AA. de un programa de control de calidad de especialidades farmacéuticas en el mercado. Se procederá por los Equipos Provinciales de Inspección a la recogida de muestras acondicionamiento y envío al Laboratorio Oficial de Control de Medicamentos de la AEMPS a efecto de su análisis.

Ambito de actuación: Establecimientos sanitarios objeto del acuerdo de colaboración con la AEMPS.

CUADRO IV

Actuaciones a Demanda		AL	CA	CO	GR	H	JA	MA	SE	AND
Autorizaciones de instalación, funcionamiento, modificación, renovación y cierre	Aperturas y Traslados	6	16	12	22	12	11	46	32	157
	Modificación, renovación y cierre	4	31	27	26	21	23	23	2	157
Denuncias (sin diferenciar origen)		2	8	4	5	2	3	15	15	54
Actuaciones extraordinarias (ordenadas por SGT o Delegado Provincial)		1	1	1	1	1	1	3	3	12
Informes Técnicos	Solicitados por unidades y organismos adscritos a la Consejería de Salud	1	14	3	8	3	1	10	1	41
	Solicitados por Unidades Admtvas. De la CC.AA. no adscritas a la Consejería de Salud (Inspecc <sup>o</sup> veterinaria, consumo, otras)	0	0	0	1	0	0	0	1	2
	Solicitadas por Organismos sanitarios de la Adm <sup>o</sup> del Estado	0	1	1	1	0	0	3	1	7
	Solicitados por Juzgados y M <sup>o</sup> Fiscal	0	1	0	1	1	1	4	2	10
Inspección de NCF (*)		1	0	1	0	0	1	0	0	3

(\*) Condicionada al correspondiente traspaso de funciones y servicios de la Administración del Estado a la CC.AA. en materia de ejecución de la legislación sobre productos farmacéuticos.

CUADRO V

Actividades programadas		AL	CA	CO	GR	H	JA	MA	SE	AND	
1	Verificación del cumplimiento de Normas de Buenas Prácticas de Distribución de Medicamentos	1	2	1	1	1	1	2	3	12	
2	Inexistencias de Medicamentos en Almacenes de Distribución que dificultan el Acuerdo SAS/C.A.COF.	1	2	1	1	1	1	2	3	12	
3	Distribución y dispensación de anabolizantes y otros dopantes	Almacenes	1	2	1	1	1	2	3	12	
		O. Farmacia	16	32	16	16	16	12	32	48	188
		S.F.H.	1	2	1	1	1	1	2	3	12
4	Mantenimiento condiciones de autorización de funcionamiento de las O.F.	16	32	16	16	16	12	32	48	188	
5	Cumplimiento normativa aplicable a O.F. presencia del farmacéutico, jornadas y horarios de apertura, conservación, custodia y disponibilidad de medicamentos	16	32	16	16	16	12	32	48	188	
6	Verificación existencias mínimas de medicamentos	16	32	16	16	16	12	32	48	188	
7	Verificación condiciones de dispensación por las OF establecidas en el Convenio SAS/C.A.COF	16	32	16	16	16	12	32	48	188	
8	Verificación de adquisiciones conservación, custodia y disponibilidad de medicamentos en Hospitales	1	2	1	1	2	1	2	3	13	
9	Preparación de citotóxicos en Hospitales	1	2	1	1	2	1	2	3	13	
10	Comprobación de medidas de uso racional de medicamentos en prescripciones a pacientes ambulatorios en Hospitales del SSPA	1	2	1	1	2	1	2	3	13	
11	Cumplimiento C/6/96 del SAS, tratamientos instaurados en asistencia especializada	6	12	6	12	6	6	12	18	78	
12	Cumplimiento normativa sobre visado de recetas en Hospitales del SAS	1	2	1	2	1	1	2	3	13	
13	Control de prescripciones irregulares de medicamentos y productos sanitarios en atención primaria y especializada	3	6	3	6	3	6	6	9	42	
14	Comprobación visita médica en A.P.	3	6	3	6	3	3	6	9	39	
15	Verificación del cumplimiento de Normas de Buenas Prácticas Clínicas en C.L.E.C., E.C. con medicamentos y SFH	CLEC		1		1		1	1	4	
		SFH		1		1		1	1	4	
		E.C.		1		2		1	2	6	
16	Control de calidad de especialidades farmacéuticas en el mercado. Colaboración con la AEMPS. Nº de Centros	1			1	1	1			4	



III. Area de responsabilidad: Programa de inspección de incapacidad temporal.

#### OBJETIVOS ESPECIFICOS

III.1. Las Inspecciones Provinciales a través de las Unidades de Valoración Médica de Incapacidades efectuarán un control de los asegurados en situación de Incapacidad Temporal por Contingencias Comunes protegidas por Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS) y Mutuas de Accidente de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social (MATEPSS), y Contingencias Profesionales protegidas por el Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS), así como de la utilización de la referida prestación en su vertiente sanitaria.

Ambito de actuación: Además de los colectivos referidos anteriormente, se actuará prioritariamente, sobre:

- Colectivos incluidos en los Acuerdos de colaboración para el control de la Incapacidad Temporal, como son el personal al servicio de la Junta de Andalucía y el personal del Sistema Sanitario Público Andaluz. En el caso del control de IT de personal al servicio de la Junta de Andalucía, no trabajadores del SSPA, se establecerán protocolos de actuación, en coordinación con la Inspección General de Servicios, tanto en trabajadores pertenecientes al Régimen General de la Seguridad Social, como MUFACE o MUGEJU, encaminados a homogeneizar los procedimientos en toda la Comunidad Autónoma. Se mantendrán reuniones periódicas por parte de las UVMI con la Inspección Provincial de Servicios, para el seguimiento y coordinación del Acuerdo de colaboración. Semestralmente se mantendrá una reunión de la Subdirección de Inspección de Servicios Sanitarios de la Consejería de Salud con los servicios centrales de la Inspección General de Servicios de la Junta de Andalucía para analizar la evolución del control en las distintas provincias y el total de la Comunidad Autónoma, y coordinar propuestas de actuación tendentes a un control más eficaz de esta prestación.

- Especial atención se prestará a la situación de incapacidad temporal en el Personal del Sistema Sanitario Público Andaluz, que incluirá tanto al personal del SAS como de las Empresas Sanitarias Públicas Andaluzas, tal y como se recoge en el Programa Específico de Control de la Incapacidad Temporal en los Centros del Sistema Sanitario Público, a fin de controlar el grado de absentismo laboral por causa de IT en las referidas Instituciones del Sistema Sanitario Público de Andalucía. Entre los objetivos de este Programa se establece el conseguir una Prevalencia media a final del ejercicio del 5,30%, así como el seguimiento de resultados y actividad inspectora en este personal (Ver Cuadro VII y VIII) y el mantenimiento de responsables de IT en las UVMI y en los Centros Sanitarios.

- En función de la implantación del Sistema de Información Sigilum XXI, se actuará prioritariamente sobre situaciones de Incapacidad Temporal cuya duración supere los valores establecidos para cada uno de los procesos y aquellos asegurados adscritos a facultativos de Atención Primaria, cuyos valores medios de Prevalencia superen los valores del entorno de actividad profesional.

III.2. A lo largo del ejercicio 2005, las Inspecciones Provinciales a través de las Unidades de Valoración Médica de Incapacidades darán respuesta al 100% de la demanda de Informes, solicitados por órgano competente, en relación a los procesos de Incapacidad Temporal de los pacientes/usuarios que así se especifique, relacionadas con diversas circunstancias (denuncias, IT de MUFACE según convenio, actuaciones de los Juzgados de lo Social, etc.). Los informes se realizarán dentro del plazo legalmente establecido para cada uno de ellos y en aquéllos que no exista dicho plazo se realizarán dentro de los 15 días siguientes, pudiendo solicitarse la autorización de

prórrogas para su finalización, en función de la complejidad de la investigación necesaria para esclarecer los hechos denunciados. De la solicitud de prórroga del plazo se dará cuenta a la Subdirección de Inspección de Servicios Sanitarios, para su evaluación y asesoramiento a la autoridad sanitaria.

III.3. A lo largo del ejercicio 2005 las Inspecciones Provinciales, a través de las Unidades de Valoración Médica de Incapacidades, darán respuesta al 100% de la demanda derivada de actuaciones extraordinarias (actuaciones singularizadas, relacionadas con funciones de inspección contenidas en el Decreto de ordenación de la Inspección, ordenadas por la Secretaría General Técnica o las Delegaciones Provinciales de Salud. Las denuncias, formalizadas administrativamente y que deban ser investigadas, no se incluyen en este apartado). El plazo será el fijado por la autoridad que ordene la actuación. Los titulares de las Delegaciones Provinciales de Salud, comunicarán semestralmente a la Secretaría General Técnica la relación de las actuaciones extraordinarias que hayan ordenado realizar a los Equipos Provinciales de Inspección (Unidades de Valoración Médica de Incapacidades). Los Directores de los Equipos Provinciales de Inspección realizarán un informe con la carga de trabajo que estas actuaciones han supuesto, que será remitido simultáneamente por el titular de la Delegación con la relación de actuaciones extraordinarias, a fin de coordinar las acciones necesarias para que dicha carga no pueda llegar a imposibilitar la realización de las actividades programadas en este Plan Anual.

III.4. A lo largo del ejercicio 2005 las Inspecciones Provinciales a través de las Unidades de Valoración Médica de Incapacidades mantendrán colaboración con el SSPA en la ejecución de las actividades necesarias para la consecución de los objetivos establecidos tanto en el Programa de Control de la Incapacidad Temporal en los Centros del Sistema Sanitario Público, como en los que en cuanto a actividad sean recogidos en el nuevo Convenio a firmar entre la Consejería de Salud y el Instituto Nacional de la Seguridad Social. Se evaluará el desarrollo de esa colaboración a lo largo del primer semestre 2005, a fin de proponer las modificaciones tendentes a conseguir los objetivos.

III.5. A lo largo del ejercicio 2005 se procederá a la implantación y desarrollo del Sistema de Información Sigilum XXI en toda Andalucía.

III.6. Explotación del Sistema Estadístico del Sigilum XXI, que permitirá:

- Envío de información de las UVMI a Atención Primaria, de forma desagregada desde Distrito y Zona Básica de Salud a Clave Médica.

- Acceso a través de página Web a Indicadores de Incapacidad Temporal de Provincia y Andalucía.

III.7. Transmisión electrónica de P9 de baja y alta laboral al INSS.

Por todas las UVMI provinciales se transmitirá diariamente, vía red informática corporativa, de acuerdo con las instrucciones sobre el particular, los P9 mecanizados al Centro de Gestión Informática del SAS para su reenvío al INSS. Para ello, se establecen los siguientes tipos de comunicación desde Atención Primaria a las UVMI:

- A tiempo real: En aquellos Centros que posean Diraya o TASS con comunicaciones con la Red Corporativa.

- Diferida: En Centros con Diraya o TASS pero que no dispongan de comunicaciones con la Red Corporativa, mediante traspaso de Historia Informatizada a soporte informático y transferencia del Distrito a base de datos centralizada.

- Diferida: En Centros que no dispongan de Diraya ni TASS, mediante mecanización en Zonas Básicas de Salud y transferencia del Distrito a base de datos centralizada.

Complementariamente en aquellos casos que el P9 no sea transmitido electrónicamente a las UVMI, se mecaniza-



## CUADRO VIII

## Objetivos de actividad Inspección y control de IT

Provincia	Almería	Cádiz	Córdoba	Granada	Huelva	Jaén	Málaga	Sevilla	Andalucía
Informatización	Trasmisión de ficheros, según Convenio, al INSS								
Formación facultativos	Formación anual del 25% de personal facultativo								
Propuestas de alta	Contestación al INSS en periodo inferior a 15 días								
Control de IT General									
Control Directo									
Nº Total Asegurados revisados	7500	14000	7500	7000	7500	7500	16000	24000	91000
Nº Total Controles por Subinspectores	700	700	2100	2100	700	2100	1400	5000	14800
% Altas / Total Asegurados Revisados	Estarán en un intervalo entre el 25% y 35%								
% Propuestas Inv Permanente	Disminución de la variabilidad entre las provincias, situándose en una rango entre 5-15%								
Control indirecto									
Nº Médicos Prescriptores Evaluados	300	300	450	300	450	450	800	1000	4050
Control de IT Específico									
Nº Aseg Revisados (Junta de Andalucía)	500	1200	500	500	500	500	1200	1100	6000
Nº Asegurados Revisados (I.L.S.S.)	3000	3000	3000	3000	3000	3000	6000	9000	33000
Mutuas	700	1250	1000	400	300	400	1000	1600	6650

## 2. Autoridades y personal

### 2.1. Nombramientos, situaciones e incidencias

#### CONSEJERIA DE JUSTICIA Y ADMINISTRACION PUBLICA

*RESOLUCION de 14 de febrero de 2005, de la Dirección General de la Función Pública, por la que se revoca el nombramiento, con carácter provisional, de doña Eva María Mota Sánchez como Interventora del Ayuntamiento de Barbate (Cádiz).*

Vista la petición formulada por el Ayuntamiento de Barbate (Cádiz), por el que se deja sin efecto el nombramiento de doña Eva María Mota Sánchez, con carácter provisional para el desempeño del puesto de trabajo de Interventora de ese Ayuntamiento, efectuado por Resolución de la Dirección General de la Función Pública, de 18 de marzo de 2004, de conformidad con lo establecido en el artículo 30 y 37 del Real Decreto 1732/1994, de 29 de julio, sobre provisión de puestos de trabajo reservados a funcionarios de Administración Local con habilitación de carácter nacional, y en el Decreto 467/1994, de 13 de diciembre, por el que se asignan a la entonces Consejería de Gobernación las competencias atribuidas por la Disposición Adicional Novena de la Ley 22/1993, de 29 de diciembre, en relación con el artículo 12.1.e) del Decreto 200/2004, de 11 de mayo, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Justicia y Administración Pública.

Esta Dirección General ha resuelto:

Primero. Dejar sin efecto el nombramiento efectuado por la Dirección General de la Función Pública, a favor de doña Eva María Mota Sánchez con número de DNI 52.920.371, como Interventora, con carácter provisional, del Ayuntamiento de Barbate (Cádiz).

Segundo. Contra la presente Resolución, que pone fin a la vía administrativa, se podrá interponer recurso de reposi-

ción ante este órgano, en el plazo de un mes contado a partir del día siguiente a aquél en que tenga lugar la notificación del presente acto, o interponer directamente el recurso contencioso-administrativo, ante los correspondientes órganos judiciales de este orden en el plazo de dos meses contados desde el día siguiente al de la notificación de este acto, todo ello de conformidad con lo establecido en los artículos 116 y 117 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, y el artículo 46.1 de la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la Jurisdicción Contenciosa-Administrativa.

Sevilla, 14 de febrero de 2005.- El Director General, José Taboada Castiñeiras.

*RESOLUCION de 14 de febrero de 2005, de la Dirección General de la Función Pública, por la que se nombra a doña Eva María Mota Sánchez, Tesorera del Ayuntamiento de Puerto Real (Cádiz) con carácter provisional.*

Vista la petición formulada por doña Eva María Mota Sánchez, funcionaria de Administración Local con habilitación de carácter nacional, Subescala Intervención-Tesorería, Categoría de Entrada, para obtener nombramiento provisional en el puesto de trabajo de Tesorera del Ayuntamiento de Puerto Real (Cádiz), así como la conformidad de esta Corporación manifestada mediante Decreto de la Alcaldía de 26 de enero de 2005, de conformidad con lo establecido en el artículo 30 del Real Decreto 1732/1994, de 29 de julio, sobre provisión de puestos de trabajo reservados a funcionarios de Administración Local con habilitación de carácter nacional, modificado por el Real Decreto 834/2003, de 27 de junio y en el Decreto 467/1994, de 13 de diciembre, por el que se asignan a la entonces Conse-