

## Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública

*ORDRE 11/2017, de 25 d'octubre, de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública, per la qual s'incorporen a la Xarxa Valenciana de Vigilància en Salut Pública les infeccions relacionades amb l'assistència sanitària (IRAS) en l'àmbit hospitalari de la Comunitat Valenciana. [2017/9620]*

### ÍNDEX

Preàmbul  
Article 1. Objecte i àmbit d'aplicació  
Article 2. Finalitat  
Article 3. Definició  
Article 4. Adscripció al sistema de vigilància d'infeccions relacionades amb l'assistència sanitària  
Article 5. Organització del sistema  
Article 6. Funcions  
Article 7. Comunicació  
Article 8. Protocols  
Article 9. Confidencialitat i protecció de dades  
Disposició addicional única. No increment de la despesa  
Disposició derogatòria única. Derogació normativa  
Disposicions finals  
Primera. Habilitació de desplegament  
Segona. Entrada en vigor

### PREÀMBUL

A pesar dels importants esforços que es realitzen en tots els nivells del sistema sanitari i per tots els professionals sanitaris per a assegurar una assistència d'elevada qualitat, un dels riscos a què estan sotmesos els pacients és patir una infecció relacionada amb l'assistència sanitària, d'ara en avant, IRAS.

Són diversos els factors que intervenen en l'origen de les IRAS, però, en línies generals i en gran manera, estan directament relacionades amb els progressos de la medicina: una major freqüència d'atenció a pacients immunosuprimits, una major freqüència de manipulació i realització de procediments invasius, un elevat consum d'antimicrobians, etc., la qual cosa pot condicionar un augment de les IRAS en general i de les produïdes per gèrmens multiresistents en particular.

La magnitud del problema, la importància de la qual s'ha posat de manifest en les últimes dècades, ha de valorar-se no sols en termes de morbiditat i mortalitat, sinó com a indicador de qualitat de l'assistència sanitària, atesa la seua transcendència sanitària, social, humana, econòmica i legal.

La vigilància de les IRAS exigeix la implantació de sistemes de vigilància homogenis, aplicables a l'àmbit sanitari de la Comunitat Valenciana, que permeten l'obtenció d'informació oportuna i de qualitat, que servisca per a adoptar les mesures de prevenció i control adequades per a evitar l'aparició d'IRAS i mantindre i millorar de forma continuada la qualitat tècnica i la seguretat dels actes assistencials

La vigilància de les IRAS en els centres sanitaris i de manera prioritària en els hospitals de la Comunitat Valenciana es configura com a instrument en el marc del Decret 16/1997, de 28 de gener, del Govern Valencià, pel qual es crea la Xarxa Valenciana de Vigilància en Salut Pública, pel que fa a les malalties de declaració obligatòria, a les situacions epidèmiques i brots, i a la síndrome d'immunodeficiència adquirida (SIDA) i infecció per virus de la immunodeficiència humana (VIH).

Aquest projecte normatiu està inclòs en el Pla normatiu de l'Administració de la Generalitat per a 2017, durant el procediment de tramitació, per indicació dels distints òrgans consultats es va acordar el canvi de denominació del títol del projecte per a adaptar-se millor al seu contingut i objecte.

Per a l'elaboració d'aquesta norma s'han seguit els principis de necessitat, eficàcia, proporcionalitat, seguretat jurídica, transparència i eficiència previstos en l'article 129.1 de la Llei 39/2015, d'1 d'octubre, de procediment administratiu comú de les administracions públiques.

## Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública

*ORDEN 11/2017, de 25 de octubre, de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública, por la que se incorporan a la Red Valenciana de Vigilancia en Salud Pública las infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria (IRAS) en el ámbito hospitalario de la Comunitat Valenciana. [2017/9620]*

### ÍNDICE

Preámbulo  
Artículo 1. Objeto y ámbito de aplicación  
Artículo 2. Finalidad  
Artículo 3. Definición  
Artículo 4. Adscripción al sistema de vigilancia de infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria  
Artículo 5. Organización del sistema  
Artículo 6. Funciones  
Artículo 7. Comunicación  
Artículo 8. Protocolos  
Artículo 9. Confidencialidad y protección de datos  
Disposición adicional única. No incremento del gasto  
Disposición derogatoria única. Derogación normativa  
Disposiciones finales  
Primera. Habilitación de desarrollo  
Segunda. Entrada en vigor

### PREÁMBULO

A pesar de los importantes esfuerzos que se realizan en todos los niveles del sistema sanitario y por todos los profesionales sanitarios para asegurar una asistencia de elevada calidad, uno de los riesgos a los que están sometidos los pacientes es padecer una infección relacionada con la asistencia sanitaria, en adelante, IRAS.

Son diversos los factores que interviene en el origen de las IRAS, pero, en líneas generales y en gran medida, están directamente relacionadas con los progresos de la medicina: una mayor frecuencia de atención a pacientes inmunosuprimidos, una mayor frecuencia de manipulación y realización de procedimientos invasivos, un elevado consumo de antimicrobianos, etc., lo cual puede condicionar un aumento de las IRAS en general y de las producidas por gérmenes multiresistentes en particular.

La magnitud del problema, cuya importancia se ha puesto de manifiesto en las últimas décadas, debe valorarse no solo en términos de morbilidad y mortalidad, sino como indicador de calidad de la asistencia sanitaria, dada la trascendencia sanitaria, social, humana, económica y legal del mismo.

La vigilancia de las IRAS exige la implantación de sistemas de vigilancia homogéneos, aplicables al ámbito sanitario de la Comunitat Valenciana, que permitan la obtención de información oportuna y de calidad, que sirva para adoptar las medidas de prevención y control adecuadas para evitar la aparición de IRAS y mantener y mejorar de forma continuada la calidad técnica y la seguridad de los actos asistenciales

La vigilancia de las IRAS en los centros sanitarios y de manera prioritaria en los hospitales de la Comunitat Valenciana se configura como instrumento en el marco del Decreto 16/1997, de 28 de enero, del Gobierno Valenciano, por el que se crea la Red Valenciana de Vigilancia en Salud Pública, en lo que se refiere a las enfermedades de declaración obligatoria, a las situaciones epidémicas y brotes, y al síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) e Infección por virus de la inmunodeficiencia humana (VIH).

Este proyecto normativo está incluido en el Plan Normativo de la Administración de la Generalitat para 2017, durante el procedimiento de tramitación, por indicación de los distintos órganos consultados se acordó el cambio de denominación del título del proyecto para adaptarse mejor al contenido y objeto del mismo.

Para la elaboración de esta norma se han seguido los principios de necesidad, eficacia, proporcionalidad, seguridad jurídica, transparencia y eficiencia previstos en el artículo 129.1 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, de procedimiento administrativo común de las administraciones públicas.



Per això, en virtut de la potestat reglamentària atribuïda al Consell per l'article 29.1 i el 49.1.3 de l'Estatut Autòmic de la Comunitat Valenciana i per l'article 18.f i concordants, de la Llei 5/1983, de 30 de desembre, de la Generalitat, del Consell, tenint en compte els informes preceptius i la realització del preceptiu tràmit d'audiència, segons es preveu en l'article 11.1 del Decret 24/2009, de 13 de febrer, sobre la forma, l'estructura i el procediment d'elaboració dels projectes normatius de la Generalitat, i de conformitat amb l'article 4 del Decret 156/2015, de 18 de setembre, del Consell, pel qual aprova el Reglament orgànic i funcional de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública, conforme al Consell Jurídic Consultiu de la Comunitat Valenciana,

## ORDENE

### Article 1. Objecte i àmbit d'aplicació

1. La present disposició general té per objecte la incorporació a la Xarxa Valenciana de Vigilància en Salut Pública de les infeccions relacionades amb l'assistència sanitària, d'ara en avant IRAS, en l'àmbit hospitalari de la Comunitat Valenciana com a ferramenta a través del qual s'organitza i coordina la vigilància i control de la infecció hospitalària a la Comunitat Valenciana.

2. Allò que s'ha regulat en la present disposició serà aplicable a tots els centres hospitalaris de la Comunitat Valenciana.

### Article 2. Finalitat

La vigilància de les IRAS en l'àmbit hospitalari de la Comunitat Valenciana té com a finalitat la vigilància i control de les infeccions nosocomials, garantint l'homogeneïtzació de la informació, la coordinació i l'intercanvi d'aquesta, promovent les mesures de prevenció i les línies d'actuació necessàries per a l'adequada protecció de les persones hospitalitzades.

### Article 3. Definició

1. Les IRAS es defineixen de manera general com aquelles infeccions en què l'inici dels símptomes s'han produït transcorregudes 48 hores des de l'ingrés del pacient en l'hospital (si es considera dia 1 el dia de l'ingrés, es considerarà IRAS quan l'inici dels símptomes s'ha produït en el dia 3 o posterior).

2. En els següents supòsits en què l'inici de símptomes s'ha produït abans de transcorregudes 48 hores des del present ingrés, la infecció també es considerarà nosocomial quan:

a) El pacient ha sigut ingressat amb una infecció activa (o desenvolupa símptomes en les primeres 48 hores), i va ser donat d'alta d'un hospital d'aguts en els 2 dies previs a l'ingrés actual.

b) El pacient ha sigut ingressat (o desenvolupa símptomes en les primeres 48 hores) amb una infecció activa del lloc de la intervenció quirúrgica; és a dir, si es compleixen els criteris d'infecció del lloc de la intervenció quirúrgica i el pacient va ser intervingut en els 30 dies previs a l'aparició de la infecció activa, o l'any previ si se li va col·locar un implant durant la intervenció.

c) El pacient ha sigut ingressat (o desenvolupa símptomes en les primeres 48 hores) per una infecció per *Clostridium difficile*, en un període de 28 dies després d'una alta prèvia d'un hospital d'aguts.

d) El pacient ha rebut un dispositiu invasiu en les primeres 48 hores després de l'ingrés i desenvolupa una infecció nosocomial en aquest període de temps.

### Article 4. Adscripció del sistema de vigilància d'infeccions relacionades amb l'assistència sanitària

El sistema de vigilància de les IRAS en l'àmbit hospitalari de la Comunitat València estarà adscrit a la direcció general amb competències en matèria de salut pública, i s'incorporarà a la Xarxa Valenciana de Vigilància en Salut Pública, en el marc de la Xarxa Nacional de Vigilància Epidemiològica.

### Article 5. Organització del sistema

Les activitats de vigilància i control de les IRAS en l'àmbit hospitalari dependran dels serveis de medicina preventiva sota la direcció mèdica de l'hospital.

Por ello, en virtud de la potestad reglamentaria atribuida al Consell por el artículo 29.1 y el 49.1.3 del Estatuto de Autonomía de la Comunitat Valenciana y por el artículo 18.f y concordantes, de la Ley 5/1983, de 30 de diciembre, de la Generalitat, del Consell, teniendo en cuenta los informes preceptivos y la realización del preceptivo trámite de audiencia, conforme se prevé en el artículo 11.1 del Decreto 24/2009, de 13 de febrero, sobre la forma, la estructura y el procedimiento de elaboración de los proyectos normativos de la Generalitat, y de conformidad con el artículo 4 del Decreto 156/2015, de 18 de septiembre, del Consell, por el que aprueba el Reglamento orgánico y funcional de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública, conforme al Consell Jurídic Consultiu de la Comunitat Valenciana,

## ORDENO

### Artículo 1. Objeto y ámbito de aplicación

1. La presente disposición general tiene por objeto la incorporación a la Red Valenciana de Vigilancia en Salud Pública de las infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria, en adelante IRAS, en el ámbito hospitalario de la Comunitat Valenciana como herramienta a través del cual se organiza y coordina la vigilancia y control de la infección hospitalaria en la Comunitat Valenciana.

2. Lo regulado en la presente disposición será de aplicación a todos los centros hospitalarios de la Comunitat Valenciana.

### Artículo 2. Finalidad

La vigilancia de las IRAS en el ámbito hospitalario de la Comunitat Valenciana tiene como finalidad la vigilancia y control de las infecciones nosocomiales, garantizando la homogenización de la información, la coordinación y el intercambio de la misma, promoviendo las medidas de prevención y las líneas de actuación necesarias para la adecuada protección de las personas hospitalizadas.

### Artículo 3. Definición

1. Las IRAS se definen de manera general como aquellas infecciones en la que el inicio de los síntomas se han producido transcurridas 48 horas desde el ingreso del paciente en el hospital (si se considera día 1 al día del ingreso, se considerará IRAS cuando el inicio de los síntomas se ha producido en el día 3 o posterior).

2. En los siguientes supuestos en los que el inicio de síntomas se ha producido antes de transcurridas 48 horas desde el presente ingreso, la infección también se considerará nosocomial cuando:

a) El paciente ha sido ingresado con una infección activa (o desarrolla síntomas en las primeras 48 horas), y fue dado de alta de un hospital de agudos en los 2 días previos al ingreso actual.

b) El paciente ha sido ingresado (o desarrolla síntomas en las primeras 48 horas) con una infección activa del lugar de la Intervención Quirúrgica; es decir, si se cumplen los criterios de infección del lugar de la intervención quirúrgica y el paciente fue intervenido en los 30 días previos a la aparición de la infección activa, o en el año previo si se le colocó un implante durante la intervención.

c) El paciente ha sido ingresado (o desarrolla síntomas en las primeras 48 horas) por una infección por *Clostridium difficile*, en un periodo de 28 días tras un alta previa de un hospital de agudos.

d) El paciente ha recibido un dispositivo invasivo en las primeras 48 horas tras ingreso y desarrolla una infección nosocomial en este periodo de tiempo.

### Artículo 4. Adscripción del sistema de vigilancia de infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria

El sistema de vigilancia de las IRAS en el ámbito hospitalario de la Comunitat València estarà adscrito a la direcció general con competencias en materia de salud pública, incorporándose a la Red Valenciana de Vigilancia en Salud Pública, en el marco de la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

### Artículo 5. Organización del sistema

Las actividades de vigilancia y control de las IRAS en el ámbito hospitalario dependerán de los servicios de medicina preventiva bajo la dirección médica del hospital.



#### Article 6. Funcions

1. Són funcions dels serveis de medicina preventiva en els centres hospitalaris, amb relació a la vigilància i control de les IRAS:

a) Coordinar i gestionar el sistema de vigilància de les IRAS en l'àmbit hospitalari, així com la seua prevenció i control.

b) Aplicar els protocols de vigilància aprovats per la direcció general amb competències en matèria de salut pública de la conselleria amb competències en matèria de sanitat.

c) Declarar les IRAS a la direcció general amb competències en matèria de salut pública, en el format i suport que indique l'esmentada direcció general, amb el procediment de comunicació establert per a les Malalties de Declaració Obligatoria (MDO).

d) Registrar tota la informació epidemiològica de cada una de les IRAS, necessària per a la seua prevenció i control.

e) Proporcionar els indicadors hospitalaris d'IRAS sol·licitats per la direcció general amb competències en matèria de salut pública.

f) Declarar, investigar i controlar els brots hospitalaris d'IRAS.

g) Informar la direcció de l'hospital de la prevalença i incidència d'IRAS en el seu centre i de la seua evolució, així com col·laborar amb la direcció del centre en tots aquells aspectes relacionats amb la vigilància, prevenció, i control de les IRAS.

2. Són funcions dels serveis de microbiologia en els centres hospitalaris, en relació amb la vigilància i control de les IRAS

a) Comunicar els resultats de les proves microbiològiques relacionades amb les IRAS als serveis de medicina preventiva

b) Proporcionar els resultats de les proves microbiològiques a la direcció general amb competències en matèria de salut pública a través de la Xarxa de Vigilància Microbiològica de la Comunitat Valenciana (RedMIVA)

c) Participar en la investigació i control dels brots hospitalaris d'IRAS

d) Col·laborar amb els serveis de medicina preventiva i amb la direcció de l'hospital en tots aquells aspectes relacionats amb la vigilància, prevenció, i control de les IRAS

3. Són funcions de la direcció general amb competències en matèria de salut pública, amb relació a la vigilància i control de les IRAS:

a) Elaborar adequar, i actualitzar els protocols de vigilància, tenint en compte els consensuats en l'àmbit nacional i europeu per a obtenir informació homogènia i comparable en la comunitat.

b) Definir l'estructura organitzativa del sistema de vigilància i recollida d'informació, involucrant la direcció de l'hospital en el funcionament del sistema de vigilància i en la investigació i control de brots.

c) Coordinar les activitats de vigilància de les IRAS en el seu territori.

d) Crear i mantindre el suport electrònic, de manera que es puga garantir l'arreglada de dades i notificació per part dels hospitals.

e) Validar els resultats de la vigilància de les IRAS enviats pels hospitals.

f) Realitzar l'anàlisi i interpretació dels resultats de la vigilància de les IRAS en l'àmbit de la Comunitat.

g) Realitzar la difusió de la informació a tots els nivells del sistema sanitari fent especial insistència en l'àmbit hospitalari així com en la ciutadania.

h) Ser el punt d'enllaç per a la xarxa de vigilància nacional.

#### Article 7. Comunicació

1. La comunicació dels casos que complisquen criteris d'IRA, segons s'especifica en l'article 3, es realitzarà a través dels procediments establerts per la direcció general amb competències en matèria de salut pública.

2. Tota sospita de brot nosocomial serà comunicada a la direcció general amb competències en matèria de salut pública de forma urgent i, una vegada finalitzada la investigació del brot, s'enviarà l'informe amb els resultats i les mesures de control establides a la direcció general amb competències en matèria de salut pública.

#### Article 8. Protocols

1. Els protocols de vigilància de les IRAS són el marc sobre el qual s'estructura el format de declaració, que ha de ser individualitzada, i la

#### Artículo 6. Funciones

1. Son funciones de los servicios de medicina preventiva en los centros hospitalarios, con relación a la vigilancia y control de las IRAS:

a) Coordinar y gestionar el sistema de vigilancia de las IRAS a nivel hospitalario, así como la prevención y control de las mismas.

b) Aplicar los protocolos de vigilancia aprobados por la dirección general con competencias en materia de salud pública de la conselleria con competencias en materia de sanidad.

c) Declarar las IRAS a la dirección general con competencias en materia de salud pública, en el formato y soporte que indique dicha dirección general, con el procedimiento de comunicación establecido para las Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDOs).

d) Registrar toda la información epidemiológica de cada una de las IRAS, necesaria para la prevención y control de las mismas.

e) Proporcionar los indicadores hospitalarios de IRAS solicitados por la dirección general con competencias en materia de Salud Pública.

f) Declarar, investigar y controlar los brotes hospitalarios de IRAS.

g) Informar a la dirección del hospital de la prevalencia e incidencia de IRAS en su centro y de su evolución, así como colaborar con la dirección del centro en todos aquellos aspectos relacionados con la vigilancia, prevención, y control de las IRAS.

2. Son funciones de los servicios de microbiología en los centros hospitalarios, con relación a la vigilancia y control de las IRAS

a) Comunicar los resultados de las pruebas microbiológicas relacionadas con las IRAS a los servicios de medicina preventiva.

b) Proporcionar los resultados de las pruebas microbiológicas a la dirección general con competencias en materia de salud pública a través de la Red de Vigilancia Microbiológica de la Comunitat Valenciana (RedMIVA)

c) Participar en la investigación y control de los brotes hospitalarios de IRAS

d) Colaborar con los servicios de medicina preventiva y con la dirección del hospital en todos aquellos aspectos relacionados con la vigilancia, prevención, y control de las IRAS

3. Son funciones de la dirección general con competencias en materia de salud pública, con relación a la vigilancia y control de las IRAS:

a) Elaborar adecuados, y actualizar los protocolos de vigilancia, teniendo en cuenta los consensuados a nivel nacional y europeo para obtener información homogénea y comparable en la comunidad.

b) Definir la estructura organizativa del sistema de vigilancia y recogida de información, involucrando a la dirección del hospital en el funcionamiento del sistema de vigilancia y en la investigación y control de brotes.

c) Coordinar las actividades de vigilancia de las IRAS en su territorio.

d) Crear y mantener el soporte electrónico, de modo que se pueda garantizar la recogida de datos y notificación por parte de los hospitales.

e) Validar los resultados de la vigilancia de las IRAS enviados por los hospitales.

f) Realizar el análisis e interpretación de los resultados de la vigilancia de las IRAS a nivel de la Comunitat.

g) Realizar la difusión de la información a todos los niveles del sistema sanitario haciendo especial hincapié en el ámbito hospitalario así como a la ciudadanía.

h) Ser el punto de enlace para la red de vigilancia nacional.

#### Artículo 7. Comunicación

1. La comunicación de los casos que cumplan criterios de IRA, según se especifica en el artículo 3, se realizará a través de los procedimientos establecidos por la dirección general con competencias en materia de salud pública.

2. Toda sospecha de brote nosocomial será comunicada a la dirección general con competencias en materia de salud pública de forma urgente y, una vez finalizada la investigación del brote, se enviará el informe con los resultados y las medidas de control establecidas a la dirección general con competencias en materia de salud pública.

#### Artículo 8. Protocolos

1. Los protocolos de vigilancia de las IRAS son el marco sobre el que se estructura el formato de declaración, que debe ser individual

informació a arreplegar dels pacients ingressats en els diferents hospitals de la Comunitat Valenciana.

2. Les actuacions per a la vigilància de les IRAS es realitzaran d'acord amb el que s'establisca en cada un dels protocols que es desenvolupen, de manera que es garantisquen el compliment de l'arreplega i notificació dels casos.

#### *Article 9. Confidencialitat i protecció de dades*

La direcció general amb competències en matèria de salut pública, en coordinació amb la persona responsable de la seguretat de la informació en la conselleria amb competències en matèria de sanitat, vetllarà per l'estricta compliment de la normativa vigent, de protecció de dades de caràcter personal.

### DISPOSICIONS ADDICIONALS

#### *Única. No-increment de la despesa*

L'aplicació i desplegament d'aquesta ordre no podrà tindre cap incidència en la dotació de tots i cada un dels capítols de despesa assignats a la conselleria competent en matèria de sanitat.

### DISPOSICIÓ DEROGATÒRIA

#### *Única. Derogació normativa*

Queden derogades totes les disposicions que del mateix rang o d'un rang inferior s'oposen al que disposa la present ordre.

### DISPOSICIONS FINALS

#### *Primera. Habilitació de desplegament*

Es faculta la persona titular de la direcció general amb competències en matèria de salut pública, així com, si és el cas, les persones titulars de les direccions generals amb competències en matèria d'assistència sanitària, de farmàcia, de qualitat assistencial i de seguretat del pacient, per a dictar, conjuntament o separadament, les instruccions necessàries per al desplegament i aplicació del que disposa la present ordre.

#### *Segona. Entrada en vigor*

La present ordre entrarà en vigor l'endemà de la publicació en el *Diari Oficial de la Generalitat Valenciana*.

València, 25 d'octubre de 2017

La consellera de Sanitat Universal i Salut Pública,  
CARMEN MONTÓN GIMÉNEZ

lizada, y la información a recoger de los pacientes ingresados en los diferentes hospitales de la Comunitat Valenciana.

2. Las actuaciones para la vigilancia de las IRAS se realizarán de acuerdo a lo que se establezca en cada uno de los protocolos que se desarrollen, de modo que se garanticen el cumplimiento de la recogida y notificación de los casos.

#### *Artículo 9. Confidencialidad y protección de datos*

La dirección general con competencias en materia de salud pública, en coordinación con la persona responsable de la seguridad de la información en la conselleria con competencias en materia de sanidad, velará por el estricto cumplimiento de la normativa vigente, de protección de datos de carácter personal.

### DISPOSICIÓN ADICIONAL

#### *Única. No incremento del gasto*

La aplicación y desarrollo de esta orden no podrá tener incidencia alguna en la dotación de todos y cada uno de los capítulos de gasto asignados a la conselleria competente en materia de sanidad.

### DISPOSICIÓ DEROGATORIA

#### *Única. Derogación normativa*

Quedan derogadas cuantas disposiciones de igual o inferior rango se opongan a lo dispuesto en la presente orden.

### DISPOSICIONES FINALES

#### *Primera. Habilitación en desarrollo*

Se faculta a la persona titular de la dirección general con competencias en materia de Salud Pública, así como, en su caso, a las personas titulares de la direcciones generales con competencias en materia de asistencia sanitaria, de farmacia, de calidad asistencial y de seguridad del paciente, para dictar, conjunta o separadamente, las instrucciones necesarias para el desarrollo y aplicación de lo dispuesto en la presente orden.

#### *Segunda. Entrada en vigor*

La presente orden entrarà en vigor el día siguiente al de su publicación en el *Diari Oficial de la Generalitat Valenciana*.

València, 25 de octubre de 2017

La consellera de Sanidad Universal y Salud Pública,  
CARMEN MONTÓN GIMÉNEZ