



SÍNDIC DE GREUGES DE LA COMUNITAT VALENCIANA

<b>SÍNDIC DE GREUGES DE LA COMUNITAT VALENCIANA REGISTRE GENERAL</b>
<b>24/03/2014</b>
<b>EIXIDA NÚM. 10291</b>

Conselleria de Sanidad  
Hble. Sr. Conseller  
C/ Misser Mascó, 31-33  
VALENCIA - 46010 (Valencia)

=====  
Ref. Queja nº 1315359  
=====

(Asunto: Tratamiento diferencial de TEA. Posible discrepancia entre las horas facturadas y las horas de tratamiento efectuadas).

(S/Ref. Informe de la Jefa de Conciertos de fecha 10/12/2013. Registro de salida nº 62622/31736 de 11/12/2013)

Hble. Sr. Conseller de Sanidad:

Acusamos recibo de su escrito por el que nos remite informe en relación a la queja de referencia, formulada por Doña (...).

La autora de la queja en su escrito inicial de queja, sustancialmente, manifestaba los hechos y consideraciones siguientes:

- Que es madre de la menor ... (nombre de la niña).
- Que "(...) el día 21 de febrero de 2013, me dan en ... (nombre del centro), los papeles que les solicito para presentar la subvención por traslado y dietas que ofrece la Conselleria de Sanitat, entre estos papeles se encuentra la renovación del tratamiento diferencial de TEA de mi hija ( ...) en el que observo que pone que están cobrando 10 horas mensuales y mi hija durante este periodo solo acude 8 horas, si bien es cierto que se nos ofrece una terapia grupal a la que no podemos acudir por cuestiones de horarios también es cierto que, sabiendo que la asistencia de ... (nombre de la menor) por las mañanas es imposible, no se nos da alternativa de cambiarla a ninguna sesión por la tarde a la que pueda ir y aún así cobran estas sesiones a las que mi hija no va a acudir".

La autenticidad de este documento electrónico puede ser comprobada en <a href="https://seu.elsindic.com">https://seu.elsindic.com</a>		
<b>Código de validación:</b> *****	<b>Fecha de registro:</b> 24/03/2014	<b>Página:</b> 1
C/. Pascual Blasco, 1 03001 ALACANT. Tels. 900 21 09 70 / 965 93 75 00. Fax 965 93 75 54 <a href="http://www.elsindic.com/">http://www.elsindic.com/</a>		

- Que “(...) llamo a Conselleria de sanidad hasta poder hablar con la jefa de conciertos donde se me dice que Conselleria no paga los tratamientos por horas, que no me pueden facilitar los documentos donde pone las horas que pagan por mi hija a pesar de explicarles las irregularidades que he visto y mis sospechas de que en años anteriores se hayan estado cobrando también horas de más”, añadía que había expuesto el caso en el Hospital de la Ribera (concretamente citaba en su queja al Servicio de Facturación, Servicio de Admisión y Gestión de Pacientes y a la Directora Económica).

Admitida a trámite la queja, solicitamos informe de la Conselleria de Sanidad que, a través de la Dirección General de Asistencia Sanitaria (Servicio de Conciertos), nos comunicó en fecha de registro de salida de 25/07/2013, entre otras cuestiones, lo siguiente:

*“(…), le informo que en fecha 15 de mayo de 2013 se envió carta a la interesada contestando a su solicitud, cuya copia se adjunta con la documentación anexa.*

*Debido a que la mecánica de los procedimientos administrativos, una vez autorizados y a que la asunción del gasto y los controles derivados de su terapia deben establecerse en el Departamento que propone, se informó a esta señora de la responsabilidad del centro y del departamento sobre la evolución de ... (nombre de la niña), así como el control de los tratamientos que ella afirma no haber recibido de conformidad.*

*Sobre este último punto le hago la observación de que para librar el importe facturado a los centros prestadores del servicio se exige un documento de conformidad, firmado por el paciente o tutor legal, a fin de que el servicio de gestión económica verifique la conformidad. Ya que las competencias están delegadas, le remitimos al Hospital de Alzira a fin de que se comprobaran todas las afirmaciones que ella pone ahora en evidencia una vez finalizado el periodo válido de la autorización y que pasó por alto antes, mientras su terapia estaba en vigor.*

*Como Vd. Verá, en este mismo escrito se le informa que todas las órdenes de servicio y resoluciones firmadas a nombre de su hija en el sistema informático tenían una carga terapéutica financiada a cargo de la sanidad pública y directamente soportada por la concesión administrativa de La Ribera de 10 horas al mes.*

*Tras hacer llegar a la interesada este documento, se ha dirigido a este servicio en múltiples ocasiones por teléfono, algunas de ellas en tono descortés, a fin de obtener información y verificar personalmente las facturas giradas al H. La Ribera, cuestión que no es de nuestra competencia dado que, al tratarse de una concesión administrativa, la gestión de la prestación y control de las facturas se presta de manera indirecta.*

*Le hemos indicado reiteradamente por este motivo, que se dirija directamente a ese Centro, en la última de las llamadas “amenazándonos con denunciarnos al Síndic de Greuges” (sic), cuestión que puede plantearse cuando al interesado no le gusta o convence nuestra explicación, que le garantizo que en este caso se hizo al menos en cinco ocasiones por teléfono y con una gran dosis de comprensión y atención a su situación personal y familiar” (el subrayado es nuestro).*

Del contenido del informe dimos traslado a la autora de la queja al objeto de que, si lo consideraba oportuno, presentase escrito de alegaciones, como así hizo manifestando, entre otras cuestiones, lo siguiente:

La autenticidad de este documento electrónico puede ser comprobada en <a href="https://seu.elsindic.com">https://seu.elsindic.com</a>		
Código de validación: *****	Fecha de registro: 24/03/2014	Página: 2

- Que “(...) es cierto que llamé en varias ocasiones, jamás en tono descortés y jamás amenacé sino informé de que la queja estaba en el Síndic de Greuges al respecto de este asunto (...)”.
- Que “(...) pueden comprobar tanto ustedes como Conselleria que por ningún sitio aparecen el número de horas ni que tiene concedidas mi hija ni que cobran ellos por los tratamientos de mi hija, documentos que siempre se firmaron de buena fe por la confianza que en este centro teníamos depositada y que nos ha llevado a esta situación”. Se refería, más adelante, “(...) apropiarse de horas de terapia de las que mi hija no disfrutaba pero ellos sí cobraban (...)”.
- Que, “Por otro lado, donde pone "que se comprobaran todas las afirmaciones que ella pone ahora en evidencia, una vez finalizado el periodo válido de autorización y que pasó por alto antes, mientras su terapia estaba en vigor ". Aclarar que esto no es la pataleta de una madre histérica como quieren hacer ver desde Conselleria, diciendo que se empiezan con las quejas cuando ha finalizado el tratamiento de mi hija ya que las quejas empiezan a ponerse el 21 de febrero de 2013 y no es hasta junio de 2013 cuando finaliza dicho tratamiento, es intentar recuperar lo que mi hija ha estado dejando de disfrutar, es decir la totalidad de las terapias que le correspondían y que ellos sí han cobrado”.
- Finalizaba su escrito de la siguiente forma “¿No puede Conselleria pedir estos datos de facturación al Hospital y a ... (nombre del centro)? desde mi punto de vista si son ellos quienes hacen los pagos y si hay alguna reclamación deberían ser ellos quienes puedan pedir estos papeles ya que de mi se ríen tanto en un sitio como en el otro”.

A la vista de las alegaciones formuladas por la promotora de la queja y al objeto de mejor proveer la resolución del presente expediente de queja, solicitamos de la Conselleria de Sanidad que, al tratarse de un Departamento de Salud en donde la prestación sanitaria se realizaba en régimen de concesión administrativa, nos precisase lo siguiente:

Primero. Si los hechos denunciados por la autora de la queja (discrepancia entre las horas facturadas y las horas de tratamiento efectuadas) fueron remitidos al Comisionado/a de la Agencia Valenciana de Salud del Departamento de Salud de La Ribera.

Segundo. En caso afirmativo, que nos indicaran cuáles habían sido las gestiones o actuaciones realizadas por el/la Comisionado/a de la Agencia Valenciana de Salud en su función de control y supervisión de la sociedad concesionaria en relación a la cuestión que se planteaban en la presente queja.

La Dirección General de Asistencia Sanitaria (Servicio de Conciertos) nos comunicó en fecha de 10/12/2013 (registro de entrada en esta institución de fecha 13/12/2013), entre otras cuestiones, lo siguiente:

“(…), le informo precisando la información que nos solicita:

La autenticidad de este documento electrónico puede ser comprobada en <a href="https://seu.elsindic.com">https://seu.elsindic.com</a>		
Código de validación: *****	Fecha de registro: 24/03/2014	Página: 3

*1/ Los hechos denunciados por la autora de la queja se conocen en dicho hospital ya que se comentaron directamente con el Comisionado de la Conselleria de Sanidad en ese centro verbalmente, y se le aportó copia de las contestaciones documentadas que se habían efectuado tanto a la Sra. ... (autora de la queja), como las enviadas a ese organismo.*

*2/ La Conselleria de Sanidad desde la Dirección General de Asistencia Sanitaria no ejerce directamente un control exhaustivo sobre toda la asistencia sanitaria y la facturación de los servicios, ya que este organismo descentralizó esta gestión en diciembre de 2009 delegando estas competencias en los Departamentos de Salud.*

*La carta de pago a la empresa, que posibilita la facturación posterior, se efectúa una vez se ha autorizado al departamento a hacer esta derivación y tras valorar la propuesta, y resolver con nuestra resolución “estimatoria” o por el contrario no se autoriza emitiendo resolución “desestimatoria”. Tras emitir nuestra autorización, el resto es competencia suya, al estar cubiertos todos los tratamientos por el sistema de financiación capítativa global para toda la población protegida del Departamento de Salud de la Ribera,*

*El control que se ejerce, se hace con el fin de salvaguardar la equidad en las prestaciones sanitarias en todo el territorio y la igualdad de acceso a la asistencia sanitaria, ya sea esta prestada con medios propios o ajenos.*

*Ya que el sistema informático es una web service de acceso on-line simultáneo por todo el personal que está autorizado para ello, a fin de que se pueda comprobar todo lo relativo a la trazabilidad por parte del médico de la terapia a emplear y sus peculiaridades, así como por parte de los responsables de gestión económica para proceder al pago, le informo que toda esta información sí que viene reflejada en cada una y en todas las órdenes de servicio, a fin de dar fe de ello, le adjunto copia de la pantalla de una de ellas donde constan todos los detalles requeridos para su tramitación y comprobación posterior.*

*Se ha dado traslado de su carta al Comisionado de Sanidad en dicho Departamento a fin de que nos informe del último punto que solicita. Al respecto nos ha trasladado la información de que la Sra. ... (autora de la queja) fue atendida por la enfermera del Servicio de Atención al Paciente personalmente en fecha 7/nov/2013 y desde la Unidad del Comisionado se habló con el especialista que atiende a la menor confirmando que todo era correcto”.*

Del contenido de este segundo informe, dimos traslado a la interesada al objeto de que, si lo consideraba oportuno, presentase escrito de alegaciones, como así hizo en fecha 22/12/2013 en el siguiente sentido:

*“Aclarando el punto 1º de su escrito tengo clarísimo que el hospital tiene conocimiento de mi queja porque se lo hago saber yo misma, las contestaciones documentadas que se han aportado a mí no me aclaran nada y todas las contestaciones y documentos que me han llegado están incluidos como documentos adjuntos en esta queja por si alguien quiere comprobar que en ellos no hay nada aclarado.*

*Contestando a su punto número 2, me parece extraordinario que desde 2009 no ejerzan un control exhaustivo ni sobre la asistencia sanitaria y la facturación de los servicios y que hayan delegado en los departamentos de Salud pero creo que cuando hay una queja*

La autenticidad de este documento electrónico puede ser comprobada en <https://seu.elsindic.com>

Código de validación: \*\*\*\*\*

Fecha de registro: 24/03/2014

Página: 4

*ustedes deberían resolverlas porque aquí está pasando aquello de ¿quién vigila al vigilante?. Ustedes se lavan las manos y el departamento de salud en este caso imagino el hospital de la ribera no da ninguna contestación , ¿me están queriendo decir que ustedes pagan y callan? ¿que no tienen potestad para solicitarles cualquier dato de facturación? ¿que ellos hacen y deshacen y ustedes con el dinero de todos pagan y callan?¿que ustedes solo dan el visto bueno a un tratamiento y si hay alguna queja sobre este no se responsabilizan de nada?*

*Más adelante me hablan de ese sistema online en el que todo el mundo puede ver todo y por dios sin tan accesible para todos ustedes está toda la información referente a mi hija ,¿tan difícil es pegar un pantallazo de las horas que estaban pagando por ella durante los años 2010 y 2011? porque pasa el tiempo y siguen sin contestarme a nada absolutamente.*

*Haciendo mención a su último párrafo, decirle que de este tema no había hablado en esta reclamación para no rizar más el rizo y esperaba que ésta se solucionara para abrir una nueva con este asunto en concreto pero ya que son ustedes los que mencionan este asunto les aclaro, y viendo que no hacen más que lanzar cortinas de humo sin aclarar nada y esperando que me aburra y desista. Que anterior a ponerme en contacto con el servicio de atención al paciente, les llamo a ustedes y hablo con conciertos , no puedo decirle exactamente quien me atendió pero si las llamadas quedan reflejadas en el sistema informático usted misma podrá verlo pidiendo explicaciones de por que a mi hija no se le aprueba el tratamiento hasta los 6 años y 11 meses como es normal hacer y sin embargo a otra niña de su misma aula, misma edad, mismo centro educativo, mismo neuropediatra, mismo hospital, mismos apoyos educativos, mismo diagnóstico (con bastante peor evolución el de mi hija y supongo que desde su ordenador podrá ver también todas nuestras visitas a la USMIA , logopeda.....) y mismo centro de terapias de la que puedo aportar nombre y apellidos si así lo requiriesen tiene cubiertos sus tratamientos hasta esa edad, 6 años y 11 meses y no es así con mi hija ¿tendrá algo que ver esto con esta reclamación? En fin que la contestación que recibo de conciertos es que desde allí no viene nada denegado que esto se deniega desde el hospital y si quedan grabadas las contestaciones me gustaría solicitaran copia de esta y pudieran corroborar la certeza de lo que aquí les explico, días después es cuando me pongo en contacto como bien usted dice con atención al paciente del hospital desde donde se me informa, de forma verbal (por teléfono, de que desde el hospital sale la propuesta de tratamiento de mi hija de forma correcta y siguiendo todo el protocolo, firma de neuropediatra y todas las otras firmas necesarias y que es desde conselleria desde donde no se conceden, aprueban o como quieran llamarlo estos 5 últimos meses que le corresponderían de tratamiento, así que le agradecería mucho si también me aclarara este punto, es decir desde dónde viene denegado y cuáles son los motivos para que a la otra niña con todas las similitudes anteriormente descritas se le aprueben no siendo de ese modo con mi hija ya que desde ninguno de los dos sitios se me exponen los motivos”.*

Llegados a este punto, concluida la tramitación ordinaria de la queja, resolvemos la misma con los datos obrantes en el expediente. En este sentido, consideramos que, aunque íntimamente unidas entre sí, son tres las cuestiones a tratar en esta queja:

Primera. El sistema de gestión indirecta y descentralizada (a través de los Departamentos de Salud), en relación al control público de la asistencia sanitaria y la facturación de los servicios.

Segundo. La tramitación por parte de la Administración Sanitaria de la denuncia de la autora de la queja de que el centro donde su hija recibía tratamiento diferencial de TEA facturaba al Hospital de La Ribera más horas de las que la menor recibía.

Tercero. En caso de confirmarse el extremo denunciado, la menor habría recibido menos tiempo de tratamiento del asignado por los especialistas.

En este sentido, le ruego considere los argumentos, que a continuación le expongo, que son el fundamento de la sugerencia con las que concluimos.

Las Administraciones Públicas pueden gestionar los servicios que son de su competencia de forma directa o indirecta, es decir, a través de sus propios órganos o entidades, con o sin personalidad jurídica, o por mediación de otras entidades que no tengan el concepto de públicas, siendo precisamente esta última forma de gestión regulada en la normativa de contratación pública bajo el concepto de contrato administrativo de gestión de servicios públicos. En este sentido, la Ley 15/1997, de 25 de abril, sobre habilitación de nuevas formas de gestión del Sistema Nacional de Salud, abrió la posibilidad de que los servicios sanitarios fueran prestados por entidades privadas.

La decisión de gestión sanitaria directa (pública) o indirecta (privada) y, en este último caso, a través de diferentes maneras (concesión, concierto, creación de entidades o fundaciones) forma parte de la denominada potestad de autoorganización con la que cuentan las Administraciones Públicas. En este punto, resulta ilustrativa la sentencia del Tribunal Supremo, Sala tercera, de 20 de diciembre de 2005, donde dice:

*"No obstante lo anterior, conviene añadir; a) que los artículos 41 y 43 de la Constitución no imponen la gestión pública directa y exclusiva del sistema de salud, cual parece pretender el recurrente, como así además lo ha declarado el Tribunal Constitucional al decir en sentencia de 37/94, " que el derecho de que los ciudadanos puedan ostentar en materia de seguridad social salvando el carácter indisponible para el legislador de la garantía constitucional de esta institución-, es un derecho de estricta configuración legal, y que el carácter público del sistema no queda cuestionado por la incidencia en él de fórmulas de gestión o responsabilidad privada"; b) que además de que la Ley de Contratos de las Administraciones Públicas,- Ley 13/95 de 18 de mayo -, ya regula la concesión administrativa como forma de gestión indirecta de los servicios públicos, es lo cierto, que el Real Decreto Ley 10/96 y la Ley 15/97, con el indicativo y clarificador título, sobre Habilitación de Nuevas Formas de Gestión del Sistema Nacional de Salud, ya se ocupan, ampliando los términos de la Ley General de Sanidad, de la posibilidad de gestión directa, o indirecta, y además de con medios propios, mediante acuerdos, convenios, contratos con personas o entidades públicas o privadas, por todo lo que no se puede aceptar la alegación de que ese nuevo sistema de gestión del Sistema Nacional de Salud, carezca de cobertura legal, como se aduce, pues la tiene y en base a Ley posterior a la de Sanidad y a la de la Seguridad Social; c) que en nada obsta a lo anterior el que la Ley 15/97, citada, después de referirse a las nuevas formas de gestión, entre otras, mediante acuerdos, convenios o contratos con entidades públicas y privadas, refiera,"en los términos previstos en la Ley General*

La autenticidad de este documento electrónico puede ser comprobada en <https://seu.elsindic.com>

Código de validación: \*\*\*\*\*

Fecha de registro: 24/03/2014

Página: 6

*de Sanidad", pues como ya había valorado y declarado adecuadamente la Sala de Instancia, esa referencia a la Ley General de Sanidad, no se puede entender referida, cual el recurrente pretende, a los modos de gestión previstos en la Ley General de Sanidad, pues ello sería tanto como dejar sin efecto esa habilitación de nuevas formas de gestión del Sistema Nacional de Salud que la norma posibilita y también en buena medida derogar la propia Ley que las regula , Ley 15/97 , .."*

A la vista de lo anterior y con carácter previo, indicarle que no es función del Síndic de Greuges el resolver los desacuerdos o disconformidades que tengan los promotores de las quejas con los criterios de organización elegidos por la Administración Sanitaria.

Sin perjuicio de lo anterior, de lo actuado se desprende que desde diciembre de 2012 la gestión está delegada a los Departamentos de Salud, en este sentido en su informe la Administración Sanitaria nos indicaba que "La Conselleria de Sanidad, desde la Dirección General de Asistencia Sanitaria, no ejerce directamente un control exhaustivo sobre toda la asistencia sanitaria y la facturación de los servicios, ya que este organismo descentralizó esta gestión en diciembre de 2009 delegando estas competencias en los Departamentos de Salud."

En el caso del Departamento de Salud de La Ribera, la gestión es indirecta a través del modelo de concesión administrativa, siendo sus bases conceptuales las siguientes:

- Gestión y prestación del servicio privado.
- Propiedad, financiación y control público.

En relación al control público de la prestación del servicio, nos encontramos ante una sociedad concesionaria del servicio que está sujeta al cumplimiento de las cláusulas establecidas en el Pliego de Condiciones. Consideramos que la Administración Sanitaria mantiene la capacidad de control e inspección, así como la facultad normativa y sancionadora. Destacar el artículo 3 (punto tercero) del Decreto del Consell 30/2012, de 3 de febrero, por el que se modifica la estructura, funciones y régimen retributivo del personal directivo de las instituciones sanitarias de la Conselleria de Sanidad que establece que, en aquellos Departamentos de Salud en donde la prestación sanitaria se realice en régimen de concesión administrativa, existirá la figura del Comisionado de la Agencia Valenciana de la Salud con funciones, entre otras, de control y supervisión de la sociedad concesionaria (en términos similares se refería al Comisionado el derogado artículo 30.1 del Decreto 74/2007, de 18 de mayo, del Consell, por el que se aprobó el Reglamento sobre estructura, organización, y funcionamiento de la atención sanitaria en la Comunidad Valenciana).

Del estudio de la queja se desprende que la autora de la misma, a través de su escrito (o denuncia), puso en conocimiento de la Conselleria de Sanidad (tanto a los Servicios Centrales como al Comisionado de la Agencia Valenciana de Salud del Departamento) unos hechos que podían dar lugar o no a la incoación de un

La autenticidad de este documento electrónico puede ser comprobada en <https://seu.elsindic.com>

Código de validación: \*\*\*\*\*

Fecha de registro: 24/03/2014

Página: 7

expediente sancionador a un centro sanitario que, en opinión de la autora de la queja, facturaba al Departamento de Salud más horas de tratamiento que las que en realidad ofrecía.

La doctrina define al denunciante como aquel administrado que pone en conocimiento de la Administración unos hechos, los cuales pueden dar lugar o no a la incoación del procedimiento sancionador. El denunciante se convierte en una especie de colaborador de la Administración.

Así, el apartado 1, letra d), del artículo 11 del RD 1398/1993, de 4 de agosto, que regula el procedimiento de la actividad sancionadora de la Administración Pública, define la denuncia como *“el acto por el que cualquier persona, en cumplimiento o no de una obligación legal, pone en conocimiento de un órgano administrativo la existencia de un determinado hecho que pudiera constituir infracción administrativa”*. Por otro lado, el número 2, del artículo 11, establece en este sentido que *“cuando se haya presentado una denuncia, se deberá comunicar al denunciante la iniciación o no del procedimiento cuando la denuncia vaya acompañada de una solicitud de iniciación”*.

A la vista de lo anterior, entendemos que, en vía administrativa, la denunciante puede solicitar de la Administración la iniciación de expediente sancionador al presunto infractor, pero dicha solicitud no vincula a la Administración. Y, en todo caso, su participación en el procedimiento sancionador vendría constreñida a la notificación, en su caso, de la iniciación del procedimiento, sin que exista, a diferencia del Derecho Penal, la posibilidad de que el denunciante ejerza en la tramitación del mismo de *“acusación particular”*.

Por último, de confirmarse el extremo denunciado, la hija de la promotora de la queja habría recibido menos horas mensuales de tratamiento diferenciado de TEA que las prescritas por los especialistas (concretamente, según nos indicaba la interesada, tenía asignadas 10 horas mensuales cuando en realidad solo recibió 8 horas mensuales).

En estos términos, sin perjuicio de los criterios de organización sanitarios que utilice la Administración, el Síndic de Greuges, como garante de los derechos fundamentales de los ciudadanos, recogidos en el título I de la Constitución Española y/o título II del Estatuto de Autonomía de la Comunidad Valenciana, viene prestando especial atención y dedicación a los menores y adolescentes que, por sufrir alguna discapacidad física, sensorial o psíquica, requieren, no sólo atención especializada, sino que precisan ser amparados para el disfrute de los derechos que tanto nuestra carta magna como nuestro Estatuto de Autonomía reconoce a todos y, entre ellos, el derecho a una atención especializada y, en este sentido, son constantes las resoluciones que esta Institución viene dirigiendo a la Administración Pública Valenciana para que, en el ámbito de sus competencias, realice una política de previsión, tratamiento y rehabilitación de los menores y adolescentes que requieran una atención especializada.

Por cuanto antecede y de conformidad con lo previsto en el Art. 29 de la ley de la Generalitat 11/1988, de 26 de diciembre, reguladora de esta Institución, **SUGIERO** a la **Conselleria de Sanidad** que, a la vista de la denuncia formulada por la promotora de la queja, realice las actuaciones administrativas necesarias para determinar la existencia o no de una infracción administrativa, así como, si la denuncia fuera acompañada de una solicitud de iniciación, comunique a la denunciante la iniciación o no del procedimiento sancionador. Asimismo, en el caso de verificarse los extremos denunciados, realice las gestiones necesarias para compensar las horas de tratamiento diferencial de TEA no recibidos por la hija de la autora de la queja.

Le agradeceremos nos remita en el plazo de un mes el preceptivo informe en el que nos manifieste la aceptación o no de la Sugerencia que se realiza o, en su caso, las razones que estime para no aceptarla.

Transcurrido el plazo de una semana, la presente resolución será incluida en la página Web de la Institución.

Agradeciendo su colaboración y la remisión de lo interesado,

Atentamente le saluda,

Emilia Caballero Álvarez  
Síndica de Greuges de la Comunidad Valenciana e.f.