

**ACTA 3/2019 REUNIÓN DEL CONSEJO DE SALUD**  
**DEL DEPARTAMENTO DE SALUD VALENCIA CLÍNICO-MALVARROSA**  
**21 DE OCTUBRE DE 2019**

**ASISTENTES:**

**POR LA CONSELLERÍA DE SANITAT  
UNIVERSAL Y SALUT PÚBLICA:**

D. ÁLVARO BONET PLA  
D<sup>a</sup> ANA SANMARTÍN ALMENAR  
D<sup>a</sup> JOSÉ CUCÓ OLIVER  
D<sup>a</sup> M<sup>a</sup> JOSÉ GASTALDO ZARAGOZÁ  
D<sup>a</sup> ELVIRA MENSAT BRUNET  
DIRECTORA SALUD PÚBLICA VALENCIA

**POR LA FEDERACIÓN VALENCIANA DE  
MUNICIPIOS Y PROVINCIAS:**

D. JOSÉ VICENTE ANDRÉU CASTELLÓ  
(ALBUIXECH)  
D. RAMÓN PUCHADES BORT  
(ALMÀSSERA)

**POR LAS ORGANIZACIONES  
EMPRESARIALES:**

D. VICENTE PAYA SERER

**POR LAS ORGANIZACIONES  
SINDICALES:**

D<sup>a</sup> ISABEL PLANELLS ALBORS

**POR LAS ORGANIZACIONES DE  
CONSUMIDORES, USUARIOS Y  
VECINOS:**

D<sup>a</sup> CARMEN PALOMA RUBIO MUÑOZ  
D. PEDRO J. NAVARRO REDONDO

**POR LOS COLEGIOS PROFESIONALES:**

**POR LAS ASOCIACIONES DE  
PACIENTES Y FAMILIARES:**  
D.ÁNGEL HERNÁNDEZ GÓMEZ

**NO ASISTENCIA:**

D<sup>a</sup> SONIA CLEMENT BIOT (ALBALAT  
DELS SORELLS)

**EXCUSA ASISTENCIA:**

D<sup>a</sup> JUANA BELMAR LÓPEZ  
D<sup>a</sup> INMACULADA GARCÍA PARDO  
D. FRANCISCO MULET FALCÓ

**INVITADOS:**

D<sup>a</sup> PILAR BOTIJA YAGÜE  
SUBDIRECTORA MÉDICA DTO.  
D<sup>a</sup> ANA ARIZÓN BENITO  
SUBDIRECTORA MÉDICA DTO.  
D. LUIS DEANTE LÓPEZ  
SUBDIRECTOR ENFERMERÍA H.  
MALVARROSA

En Valencia, en la Sala de Juntas 1 del Hospital Clínico, sito en la Avda. Blasco Ibáñez 17, siendo las 10:30 horas del día 21 de octubre de 2019, previamente convocados se reúnen, los miembros del Consejo de Salud del Departamento Valencia Clínico-Malvarrosa, expresados al margen, para seguir el siguiente orden del día:

- 1º. Lectura y aprobación de acta anterior.
- 2º. Cambios en el equipo directivo.
- 3º. Acuerdos de gestión.
- 4º. Obras y proyectos.
- 5º. Plan de Mejora en AP.
- 6º. Consejos de Salud Zona Básica. Estado. Consejo de Salud Cabanyal.
- 7º. Actividad PAC Alboraiia-Racó.
- 8º. Ruegos y preguntas.

**1º. Primer punto del orden del día: “Lectura y aprobación de acta anterior”.**

Abre la sesión D<sup>a</sup> Ana Sanmartín, dando por aprobada el acta anterior por todos los presentes, salvo la abstención de D. Pedro J. Navarro que no asistió.

Ana Sanmartín pide disculpas por remitir el orden del día con retraso.

Por parte de la administración se incorpora como miembro del consejo D<sup>a</sup> Elvira Mensat Brunet, nueva Directora de Salud Pública de Valencia, que solicita le presenten a los miembros del consejo.

**2º. Segundo punto del orden del día: “Cambios en el equipo directivo”.**

Ana Sanmartín informa sobre el cambio que se ha producido en el equipo directivo.

Nuevo Subdirector de Enfermería del Hospital Clínico: Luis Deante.

Nueva Subdirectora Médica Especializada: Ana Arizón.

Nueva Subdirectora Médica AP: Pilar Botija.

**4º. Cuarto punto del orden del día: “Obras y proyectos”.**

D. José Cucó, procede a exponer la situación de obras y proyectos en el Departamento. ANEXO 1.

El quirófan de la planta segona, es també el mateix que en reanimació, pintura i neteja de conductes etc...

Està pendent de habilitar una porta d'emergència en la UTQ, en la part de quiròfans, hi ha un problema en eixa zona en les vies d'evacuació. Es pensa fer en el pont de diciembre o en nadal.

Les actuacions en Medicina Nuclear, actuacions prèvies per llimitar el nòu equip per TAC, s'ha de fer una sala d'espera i un aseó per a quan vinga el equip.

També la setmana que bé escomença el trasllat de vox de crítics que está de manera provisional en el servei d'urgències.

Álvaro Bonet, afegis al respecte que ara només hi ha una zona de crítics en urgències, per al volum de malalts que hi ha es estret per a dos malalts i el que se va a fer es construir una nova zona de crítics dins del mateix espai de l'àrea d'urgències per a poder atendre millor a eixos malalts. El mal es que quan hi ha que fer obres en eixa zona hi ha que tancar-la. El temps d'ejecució son 5 setmanes, però quan s'acabe quedarà molt bé i será molt més còmode per als malalts i per als professionals que tinguen que estar allí.

Pepe Cucó informa ara sobre les obres de rehabilitació, noves consultes externes de Hospital Malvarrosa que son trasladades desde el El Grao, se van a escomençar ja i estaràn en obres fins a febrero més o menys. Álvaro Bonet afegis que este tema ja l'han contat varies vegades però encara no se havia pogut ejecutar no per falta de diners sino per questions administratives, se han tingut que fer tres llicitacions per a l'obra.

També tota la oftalmología de El Grao es trasllada al Hospital Malvarrosa, aleshores, allí si ve no será al quirófan, es podran fer intervencions que fins ara se están fent en el Hospital Clínic, com son les inyeccions que es fiquen en els ulls per a degeneració macular.

Així mateix, informa als presents, amb relació al que ha dit Pepe Cucó sobre medicina nuclear, que la donació de Amancio Ortega en el hospital clínic suposa la compra de dos acceledors lineals nous per a eixe servei, una actualització d'un

mamograf, un xicotet quirofan per a una forma de radioteràpia molt específica en malalties de pròstata i un aparell que es una opció molt avançada per a tractar metàstasi de cervell. En medicina nuclear se está fent una obra enorme, però, va avançant i dels dos acceleradors creu que es comença a montarse un que entrarà en funcionament en gener de 2020, per qué, primer necessita l'informe positiu del Consell General de Medicina Nuclear, i l'altre al llarg del primer semestre de 2020. Y la màquina per a tractament de metàstasi espera que en octubre o novembre de 2020 estiga en funcionament.

D. Pedro J. Navarro, pregunta si hay espacio suficiente o hay que retirar algún aparato? Álvaro Bonet responde que ya se han retirado, o sea, uno de los aceleradores sustituye a otro que está obsoleto y se está montando el nuevo. El segundo acelerador se está montando sobre un bunker antiguo de cuando aquí funcionaba la bomba de cobalto, es una obra tremenda puesto que el nuevo aparato es mucho más grande. Cuando esté todo montado el departamento contará con tres aceleradores de última generación que harán que mejore mucho la atención. Cuando esté todo acabado se hará una reunión y se invitará a los miembros del consejo a visitar esa zona.

Además, se están haciendo obras para instalar dos aparatos en medicina nuclear, uno es el PENT-TAC que es un aparato para diagnóstico que no existe en el hospital, de hecho, en estos momentos los pacientes se mandan al hospital 9 d'Octubre, situación que acabará cuando el aparato esté instalado. También se va a instalar una máquina, con recursos de la Generalitat, para diagnóstico de pacientes con tumores, ya que, en estos momentos no se dispone de la tecnología adecuada.

Para después de verano de 2020, la dotación de aparataje a ese nivel habrá mejorado de una forma muy importante.

Pedro J. Navarro pregunta si a los aparatos que retiran se les da alguna utilidad? Álvaro Bonet responde que no.

José Cucó termina con la presentación de las obras con el gimnasio que está montando en El Grao, informa que se pretende trasladar la fisioterapia de los centros de salud SI y SII.

D. José Vte. Andréu pregunta si al gimnasio de El Grao es on va a anar rehabilitació que va una empresa externa? Ana Sanmartín diu que no y José Vte. Andreu pregunta que aleshores que és la empresa externa. Ana Sanmartín l'informa que es en Rafelbunyol on la fisioterapia està subrogada a una empresa externa.

Pepe Cucó informa que serà durant el mes de novembre quan finalitzaran les obres del gimnàs de El Grao. També informa sobre les obres que s'han fet durant l'estiu de 2019 en el Hospital Malvarrosa, canviar piso, pintura, canvi de conductes, etc...

També han començat les obres del servei de RX a l'Hospital Clínic, s'han hagut de tindre en compte alguns aspectes del servei de prevenció per a fer estes obres.

Álvaro Bonet, volía comentar la noticia de premsa que fea referencia als problemes de aluminosi a la UCI, hi havia una gotera en una de les habitacions, que es varen donar conte que no era només una simple gotera, sino, que també hi havia afectació de vigues. Fa un any i pico es feren algunes actuacions per a reforçar algunes estructures que hi havien en habitacions del pabelló B, que es l'únic que té afectació per aluminosi. Es varen fer inspeccions en algunes habitacions, inspeccions directes obrint, mirant, pero no es pogueren mirar totes les sales, per qué per poder mirar de manera adecuada deus tancar el servei.

Després de fer una nova inspecció, s'ha vist que hi han afectades 8 zones de l'hospital, s'ha tancat una part de l'UCI, se están fent reformes i s'aprofitat per a fer alguna revisió d'alguna habitació. Al llevar el sostre de la UCI, s'aprofitat per a revisar-

ho, aleshores, suposem que quan acabe açò en unes setmanes la situació deu estar ja resolta, però, este edifici es molt antic, aleshores, hi han sempre problemes, hi han malalats i no es poden tancar habitacions. En zones tant importants com la UCI se creen conflictes.

#### **5º. Quinto punto del orden del día: “Plan de mejora en AP”.**

Ana Sanmartín, informa en cuanto a obras en centros de salud, que la Consellera de Sanidad ha comunicado que la próxima ampliación del C.S. Almàssera, que se está solicitando desde hace años. Se aprobó en 2010 y luego no se llevó a cabo.

La ampliación actual incluye espacio para alojar la unidad de salud mental de Foios, lo cual supondrá una mejora importante para los pacientes atendidos en la misma (gran parte de la población de l’Horta Nord).

En C.S. Rafelbunyol sucede lo mismo, hay un aumento de profesionales y realmente allí no caben, se ha aprobado el proyecto para el año 2020 y las obras para iniciar en 2021. En el plan de mejora de AP, del que ya se ha informado en anteriores reuniones, se comunicó que habrá una tercera fase de ampliación de plazas para el departamento (6 médicos de familia, 6 enfermeros y 3 pediatras). El aumento de recursos humanos en las 3 fases es de un total de 28 profesionales, lo que deberá reflejarse en una mejora en la atención y disminución de las demoras.

#### **6º. Sexto punto del orden del día: “Consejos de Salud Zona Básica. Estado. Consejo de Salud Cabanyal”.**

Ana Sanmartín, hace un repaso rápido de cómo van los consejos de salud de zona básica. Unos con más ímpetu que otros. ANEXO 2.

#### **7º. Séptimo punto del orden del día: “Actividad PAC Alboraiia-Racó”.**

Ana Sanmartín informa que en marzo de 2018 se consiguió abrir otro PAC (punto de atención continuada en el departamento). Desde marzo de 2018 hasta la fecha actual se han realizado en ese PAC 13.300 atenciones, sin embargo, estas atenciones no ha disminuido en absoluto la actividad del otro PAC de Massamagrell o del Hospital.

Ramón Puchades, pregunta si en Massamagrell no s’ha notat gens? Ana Sanmartín li respon que no, explica el que fica en la presentació, de total de urgències vistes en 2018 y de 2019. Sólo de tres trimestres que llevamos de 2019, se han llevado a cabo las mismas atenciones que en todo 2018, quizás el único sitio dónde se ha notado algo sea en el clínico. Habría que hacer una reflexión, por qué cuanta más oferta más demanda tenemos.

Álvaro Bonet, comenta que açò es una realitat, es a dir, la oferta en sanitat induis a demanda i és una cosa que hauría de mirar-se, per què, de vegades incrementes els professionals i al final empitjores, i incrementen les demores. La demanda no és fàcil de controlar. El 20 % de les persones que venen als hospitals son enviats per un metge i el 80% venen pel seu conte. Ara acudeix més gent al servei d’urgències de mati que de vesprada. La demanda ha anat a més. El que ha millorat es l’accessibilitat sense dubte.

Vicente Payá, pregunta si la demanda de urgencias es justificada o banal? Álvaro Bonet responde que puede presentar los datos en el próximo consejo. La distribución de pacientes se hace por colores según la gravedad, desde lo más grave hasta lo más leve.

Una vez hecho el triaje puede haber una demora de cuatro horas. Se tiene el mismo porcentaje de ingresos desde hace años, en el hospital ingresa un 9% de las urgencias.

Pero en agosto de 2019, se batió el record de toda la historia de atención de urgencias del hospital, casi 700 urgencias en un día.

José Vte. Andréu opina que tal vez, pot passar que en estiu baixa la atenció de atenció primaria, per qué els centres de Salut reduixen l'horari, aleshores, aixó pot provocar que molta gent vinga directament a l'hospital. Segons les estadístiques també ha vingut més gent de fora enguany a passar les vacances.

Álvaro Bonet, diu que en la reunió de diciembre encara no hi hauràn dades, però, el primer consell de 2020 es presentarán a tots.

Pedro J. Navarro, propone si es viable que si los casos banales se pueden conocer, podrían trasladarse al Coordinador correspondiente. El Coordinador puede controlar y solicitar a los usuarios que vayan a hablar con él, a partir de ahí averiguar cuál es el problema por el que acude tanto a urgencias por un problema banal e informarle que estos casos saturan las puertas de urgencias y en su centro se le puede atender. És necesario concienciar a la població.

Álvaro Bonet responde que sí, de hecho hace ya años que en algunas comunidades hacían algo muy interesante, que era que cuanto tú tenías una visita aparecía en un cuadradito un mensaje que decía "esta persona ha acudido a urgencias", así que todo lo que sea intentar, a ver si este año somos capaces de hacer algo diferente para que no se saturen tanto las puertas de urgencias del hospital. Pero lo que está sucediendo es que se atienden muchas urgencias en PAC Massamagrell y en PAC Racó, a pesar de que se creó este último. Y además, si se crea otro dispositivo sucederá lo mismo.

Ana Sanmartín, explica que se está intentando hacer un indicador de adherencia del paciente a su centro. Esto no es fácil, se aceptan ideas de todo el consell de salut.

D<sup>a</sup> Elvira Mensat, sugiere que igual en urgencias también pueden decir algo, como por ejemplo, "esto no es una urgencia", sobre todo las que vienen por la mañana, poder decirle "vaya usted al centro de salud".

Ana Sanmartín responde que el problema es que la inmediatez es lo que queremos todos. En algunos centros lo de la demora es un problema, pero si necesitas algo urgente te atienden.

Elvira Mensat, piensa que es interesante saber de qué centros viene la gente, por si vienen de centros que tienen más demora o no. Por qué te pueden sorprender y venir de centros dónde no hay demora.

Ana Sanmartín responde que de los datos que tenemos del año 2018, los que más venían al hospital eran los de los centros más cercanos, como Tavernes Blanques o Alborai y esos centros no tienen demora.

Pedro J. Navarro opina que el Coordinador del centro también podría citar al paciente y explicarle que no debe acudir a urgencias por casos banales.

Pedro J. Navarro, opina que entonces habrá que analizarlo y pedir explicaciones a los Coordinadores, explicarles que muchos de los que vienen a urgencias son de sus centros, que las puertas de urgencias se saturan, averiguar si hay alguna explicación. Estos podrían conectar con el usuario y ver su problema, o eso no se puede hacer?. Ana Sanmartín le responde que no se puede llamar a una persona para preguntarle por qué va a urgencias, pero si se puede trabajar esta cuestión desde la consulta con su médico.

Se sugiere que quizás sería mejor en urgencias pasar alguna encuesta para ver los motivos por los que vienen a urgencias, pero encuesta anterior al triaje, claro. Se refleja el tiempo de demora en atender la urgencia en algún lado?

Álvaro Bonet explica lo siguiente, cuando se hace el triaje en urgencias, se han puesto unas pantallas para resolver el problema de confidencialidad (antes se llamaba a la persona a viva voz), eso nos permite dos cosas, una que la gente no tenga que estar con el oído puesto para saber cuándo los que van a informar, dos es que siempre está el sistema de colores del triaje, que van desde el rojo que es máxima urgencia hasta el azul que es el menos urgente. Cada color tiene un tiempo de atención fijado que puede ser hasta cuatro horas. Nos gustaría establecer algún sistema en el que se pudiera ver el tiempo de espera que hay en el PAS Alguer o PAC,s de Massamagrell o Racó.

Asimismo, también es cierto que, a veces, y sobre todo en invierno alguna consultas de atención primaria están bloqueadas hasta 10 días, por múltiples razones, a veces no hay sustitutos, a veces no somos ágiles para atender la demanda de la gente, así que vamos a ver si este año somos capaces de hacerlo un poquito mejor, para evitar que cuando alguien llame, el mensaje no sea que su médico no lo puede atender en 10 días.

De todos modos, la realidad es que las urgencias en España van en aumento.

Álvaro Bonet responde que la gente va a consultar por que no se encuentra bien, por eso se va a intentar atender bien a esa demanda, pero sin bloquear todo el trabajo de atención primaria. En el hospital hay una consulta de patología más leve que funciona por la tarde, en la que se atiende a los pacientes como si estuvieran en un punto de atención continuada, desde ese punto cuando el médico se asegura que es una patología leve se manda al paciente a casa, pero claro, son 600 atenciones diarias.

Ramón Puchades afegís que suposadament el PAC Alboraiia-Racó anava a aliviar esta situació. Ramón vol fer arribar un altre problema de comunicació en el que se troven els pobles de l'horta nord en el centre d'especialitats. Per a la gent que no té vehicle arribar allí es una barbaritat, agafar metro, fer transbordo, després autobús. Ell opina que se deuría de reubicar les especialitats en C/Alboraiia.

Álvaro Bonet respon que la Consellería ja fa temps que se plantejà la rezonificació de la ciutat de València i en eixa rezonificació, este departamento deixava d'atendre la zona de l'avinguda del port, esta zona passaría a La Fe i este departament guanyaba el C.S. Trinitat i C/ Bilbao. Ens quedariem en el C/Alboraiia com centre d'especialitats. Això faría que tots els usuaris que venen dels pobles tingueren millor accés, però no creu que això es faça.

Una altra solució son les consultes externes del departament, en el momento se tinguen les consultes noves, pràcticament totes les patologies passaràn al hospital i això farà que els usuaris estiguen millor comunicats, però, en estos moments no hi ha suficient espai.

Ramón Puchades diu que les queixes sobre això, venen principalment de gent major i a mes a mes hi han poblacions que no tenen metro.

José Vte. Andréu opina que encara que això es faça algún día, vindre aquí es un horror i Ana Sanmartí li respòn que en metro es molt còmode.

### **3º. Tercer punto del orden del día: "Acuerdos de Gestión".**

Álvaro Bonet, presenta este punt, els resultats dels acords de gestió per a qué tot el consell tinga coneixement de com estàn les coses. Enguany la informació va especialment lenta, la consellería està fent una modificació del sistema d'acords i probablement per això algunes dades no estàn encara.

Recorda que en el acords hi ha tres apartats.

Un dels apartats es el de "guanyar en Salut", impacte de la Salut sobre les persones, control de diabetes, dades sobre malalts crònics, fractures que s'operen abans

de 48 hores, quantitat de persones que retornen al hospital des de urgències en les 72 hores següents, parts que es fan per cesàrea, etc...

Hi ha alguns indicadors que son per a mirar:

- Visites d'infermeria a malalts crònics, deuría estar en millors valors ja que és molt important.

El següent apartat sobre aspectes organitzatius del departament i les dades estàn un poquet pitjor, els indicadors no estàn ben plantejats.

- Hi ha problemes en un indicador que es "des de que li fan la prova de detecció del càncer de colon a un malalt fins que es fà la colonoscòpia se tarda en fer el doble de temps del que se deuría en fer-la. Però, eixe es un problema generalitzat en tota la comunitat. En camvi, s'està millorant el temps que se tarda en operar a les dones quan se detecta un tumor al pit, en estos moments estem en 9 setmanes com a màxim, abans el temps d'espera era de 14 setmanes.
- El indicador "percentatge de persones que esperen menys de dos dies per a ser atesses en atenció primària". Este indicador deu ser com a mínim el 74% i estem en un 71%. Això es al llarg de tot l'any i es un indicador important, es deuría d'estar per damunt del 74.
- Demora del centre d'especialitats, estem al voltant de 50 dies, l'objectiu es de estar en 45. Hi han problemes en 3 especialitats i ahí es on se està fent una actuació i junt a la consulta no presencial es probable que quan finalitze l'any el indicador estarà bé.
- Temps d'espera per a la cirurgia.

També hi han indicadors més tècnics, hi ha un que preocupa especialment.

- "quejas por trato", no sé por qué pasamos de unas cifras a otras mucho más elevadas. He visto las quejas personalmente y hay algunas que no deberían haber sido consideradas como tal, pero mayoritariamente sí. El objetivo ha ido bajando a pasar de que todavía estamos por encima, pero, se intenta que el profesional tenga claro que las quejas por trato no se deberían de dar.

Elvira Mensat pregunta si la informació es sólo del hospital, Álvaro Bonet responde que es de todo el departamento, las tasas de quejas no son muy altas si se tiene en consideración que se realizan al año cientos de miles de actuaciones, pero, hay que revisar la respuesta del profesional.

Pedro J. Navarro, pregunta dónde hay más cantidad de reclamaciones, en primaria, en especialidades o en el hospital. Álvaro responde que en proporción es mayor el número en el hospital, hay veces que hay muchas de atención primaria, pero, hay que tener en cuenta que diariamente en primaria se atienden muchos pacientes.

Elvira Mensat, dice que ella tiene el médico en Rafelbunyol y cada vez que va, que afortunadamente es poco por qué goza de buena salud, siente un trato muy agresivo por su médico general.

José Vte. Andreu opina que eso depende del profesional, Albuixech ha sido uno de los centros más problemáticos y sin embargo con las dos últimas médicas que ha habido, se ha pasado de tener un montón de quejas a ninguna. La lástima que las dos han saltado con el concurso de traslados, ahora hay dos médicos nuevos, espera que haya un buen trato.

Isabel Planells responde que ya hacía mucho tiempo que no había habido un movimiento tan grande de personal y que los profesionales ya lo merecían.

El último apartado, son indicadores económicos, complicados, por lo que, lo que plantea la consellería de control de gasto y control de costes es muy difícil.

- Control de las guardias, viendo la presión asistencial es imposible quitar recursos.
- Gasto en farmacia, complicado por qué el crecimiento de los costes en los fármacos es imparable, muchas veces los profesionales no somos conscientes del uso racional de los recursos.

Lista de espera quirúrgica, está en los acuerdos de gestión pero como los datos que venían eran 29 días, en estos momentos la demora es de 118 días. Comparado con otros hospitales de la comunidad nuestra demora es menor. En la tabla que expone Álvaro los tramos de demora son de 0 a 30 días, 30 a 60, 60 a 90 y 90 a 180, después de los 180 días entra el plan de choque.

Especialidades como cirugía general, trauma-ortopedia y otorrino tienen un gran volumen de pacientes, su demora va en tramos de 6 meses a un año. Algunos de los pacientes de estas listas están ahí por qué no se pueden operar. Por ejemplo, hay 92 pacientes que no han sido operados por qué son pacientes especiales que tienen otras patologías que no permiten que puedan ser operados, se está intentando sacarlos de estas listas. El servicio de Neurocirugía sólo tiene en lista de espera patologías de espalda (hernias).

También quiere decir que la lista de espera se respeta y además hay muchos pacientes que no quieren ser operados por plan de choque.

#### **8º. Octavo punto del orden del día: Ruegos y preguntas.**

Pedro J. Navarro, quiere en primer lugar rogar que la próxima convocatoria se haga en tiempo y forma, sino no da tiempo a preparar la reunión y él tenía cuatro puntos que incluir.

En segundo lugar, expresa que como el orden del día no ha seguido su orden natural no ha dado lugar a opinar por no interrumpir, pero, tiene las siguientes cuestiones que quiere resolver:

-demora en atención primaria: en el centro de salud república argentina ha habido demora de entre 10 y 12 días, sugiere que se controle.

-otro asunto importante es que le ha llegado información de algún centro residencial sobre pacientes que tras ingreso llegan después de estancias hospitalarias con úlceras de decúbito. Al parecer sólo lo tienen controlado en un centro residencial que está por Malvarrosa, pero ahora no recuerda su nombre, la enfermera del centro es la que le ha insistido varias veces.

Pregunta al respecto si sería posible que en el momento del ingreso se haga una valoración de como entra el enfermo y cuando se le dé el alta otra valoración, sería interesante si eso sucede por motivos posturales

Álvaro Bonet responde que eso se puede mirar, el hospital tiene una unidad de úlceras. Pedro J. cree que debería ser en la misma sala que las auxiliares anoten los cambios posturales.

Ana Sanmartín informa que en el hospital hay un programa de úlceras por decúbito en todas las plantas pero ella no sabe muy bien cómo funciona.

Siguiente cuestión de Pedro J. Navarro es que desde hace mucho tiempo, en el mes de febrero se dirigió a la Consellera para decirle que especialmente, él tomó nota de los señores alcaldes de Albuixech, Almàssera o Rafelbunyol, pues tienen dificultades para comunicar telefónicamente con el SAIP. Tras hacer mi comunicado, la directora del gabinete me dice que toman nota e inician el trámite de información y en abril me informan que se están tomando medidas. La pregunta es si se han tomado medidas o no.

José Vte. Andréu le dice que con las elecciones hasta la toma de posesión de todos los cambios que se hacen en la administración, ésta se para, así que no cree que se hayan podido dar muchas soluciones, a lo que Pedro J. responde que la población eso no lo entiende, ese es un problema que se está arrastrando mucho tiempo y no tiene justificación.

Pedro J. considera que el consejo de salud debe definirse en ese sentido y elevar una solicitud a la Consellera y al Consejo de Salud de la CV para que asignen un recurso más al servicio SAIP.

Álvaro Bonet informa que desde aquí se hacen peticiones de recursos de forma constante y se ha pedido reforzar algunas unidades. Por ejemplo, en el centro de Rafelbunyol se necesita un recurso para poder abrir el centro por la tarde. Lo que dice Pedro es verdad, lo del teléfono del SAIP deja mucho que desear, la solución sería tener un dispositivo específico para responder llamadas, un centro de llamadas con un número de líneas grande para que no se colapsen y luego que estén formados para dar a los ciudadanos respuesta a sus preguntas. No sabe si la alternativa sería un recurso más en SAIP, seguro que se mejoraría pero, no es la solución definitiva.

Carmen P. Rubio cree que se debería utilizar más internet.

Álvaro Bonet considera que con el SAIP sucede como con todo, el incremento en número de atenciones es exponencial, las quejas es una parte, pero las consultas que se hacen por teléfono va en aumento. Con la ampliación del hospital el SAIP tiene previsto un aumento de recursos pero en estos momentos no se puede, ni tan siquiera caben. Respecto a lo que dice Pedro J. sobre mejora del servicio está totalmente de acuerdo, ahora cambia todo el personal de este servicio tras los concursos de traslados.

Otra cuestión importante para Pedro J. es saber cuantos consejos de salud de zona básica existen en este momento y si se ha hecho invitación desde primaria para que cada zona forme su consejo de salud, a lo que Ana Sanmartín le informa que se está haciendo desde 2016. Ana informa que existe una carpeta que se ha creado donde se cuelgan todas las actas de todos los consejos de zona básica y a la que tienen acceso todos los profesionales de sanidad que forman parte de alguno de ellos.

La siguiente cuestión que plantea Pedro J. es que solicita que el orden del día no se ha incluido la lectura y comentarios del acta del Consejo de Salud de la CV. Considera muy importante que haya una conexión entre el consejo de la CV, el del departamento y el de las zonas básicas de salud. Pregunta a los presentes si sabían que se tiene acceso a la historia clínica personal, a lo que la mayoría responden que sí. Carmen P. Rubio le dice que en un acta del consejo de salud de la CV se solicita que también puedan tener acceso los pacientes crónicos, a los informes de su patología.

Pedro J. Navarro también quiere solicitar que en la próxima reunión se siga el orden de los puntos a tratar sistemáticamente. Asimismo, solicita que se incluya en la convocatoria documentación que se va a tratar para poder preparar las reuniones.

Por último, Pedro J. Navarro informa que en la sala segunda de cuidados intensivos hay unas baldosas en el suelo que están sueltas, él toma nota de estas cosas para ayudar al inmejorable equipo directivo y así las cosas brillan como deben.

Y sin más asuntos de los que tratar, se da por terminada la sesión en Valencia, a 21 de octubre de dos mil diecinueve.

EL PRESIDENTE

D. José Vicente Andreu Castelló

LA SECRETARIA DEL CONSEJO

D<sup>a</sup> Ana Sanmartín Almenar