

ACTA 2/2018 REUNIÓN DEL CONSEJO DE SALUD
DEL DEPARTAMENTO DE SALUD VALENCIA CLÍNICO-MALVARROSA
28 DE JUNIO DE 2018

ASISTENTES:

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

D. ÁLVARO BONET PLÁ
D^a ANA SANMARTÍN ALMENAR
D^a JUANA BELMAR LÓPEZ
D^a M^a JOSÉ GASTALDO ZARAGOZÁ
D^a RUTH USÓ TALAMANTES
D. JORGE NAVARRO PÉREZ

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

**POR LAS ORGANIZACIONES
EMPRESARIALES:**

**POR LAS ORGANIZACIONES
SINDICALES:**

D^a ELENA PLAZA GARCÍA

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

D. PEDRO JOAQUÍN NAVARRO REDONDO

POR LOS COLEGIOS PROFESIONALES:

D. FRANCISCO MULET FALCÓ

**POR LAS ASOCIACIONES DE
PACIENTES Y FAMILIARES:**

D.ÁNGEL HERNÁNDEZ GÓMEZ

NO ASISTENCIA:

D. RAMÓN PUCHADES BORT
D. VICENTE PAYA SERER
D^a SONIA CLEMENTE BIOT
D^a CARMEN PALOMA RUBIO MUÑOZ
D^a INMACULADA GARCÍA PARDO

EXCUSA ASISTENCIA:

D^a MANUELA ALCARAZ QUEVEDO
D. JOSÉ VICENTE ANDREÚ CASTELLÓ
D^a MAXIMINA MURCIA GÓMEZ

En Valencia, en la Sala de Juntas 1 del Hospital Clínico Universitario, sito en la Avda. Blasco Ibáñez 17, siendo las 11:30 horas del día 28 de junio de 2018, 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. Informe SAIP 2017. Álvaro Bonet
- 3º. Proyecto de reforma del Hospital Clínico Universitario. Álvaro Bonet
- 4º. Programa de colaboración del Departamento de Salud Valencia Clínico-Malvarrosa con Bienestar Social del Ayuntamiento de Valencia sobre Telemedicina en población vulnerable. Jorge Navarro
- 5º. Servicio de alimentación de pacientes. Juana Belmar
- 6º. Mantenimiento integral de edificios. Juana Belmar
- 7º. Servicio de limpieza. Juana Belmar
- 8º. Encuestas de satisfacción 2018. Ana Sanmartín
- 9º. Actividad Consells de Salut de Zona Básica del Departamento. Ana Sanmartín
- 10º. Ruegos y preguntas.

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

Abre la reunión Ana Sanmartín, que informa que no se encuentra presente en la reunión el Presidente del Consejo de Salud pero si el Vicepresidente Paco Mulet, y presenta el acta de la reunión celebrada el día 23 de abril de 2018 que se da por leída y es se aprobada por los presentes.

Pedro J. Navarro manifiesta que no la ha leído pero que confía, y uno de los miembros solicita que esto conste en acta.

2º. Segundo punto del orden del día: “Informe SAIP 2017”.

Informe elaborado por Álvaro Bonet, informa que en la reunión anterior la responsable del SAIP presentó una serie de datos referidos al informe de este año, pero al igual que el año pasado se ha hecho una valoración de ese informe que sirva un poco para colocar los datos en un buen texto y sirva para reflexionar sobre todo para sacar algunas conclusiones.

Dice que de los datos de este año las ideas más generales son que igual que pasaba en el año anterior, la mayor parte de la dedicación del SAIP es a la gestión de casos, eso significa que las quejas no son lo más importante, sino que lo que se hace es dar información a los usuarios, dirigir a personas a sitios, gestionar consultas a otros servicios sanitarios, etc... y además este SAIP supera en más de 15% la media respecto a los demás de la comunidad, lo que significa que en este SAIP se hacen muchas cosas.

Hay un ligero incremento de quejas en este SAIP respecto a los del resto de la Comunidad de un 7,8%, esto estadísticamente no tiene ninguna relevancia importante pero si que es verdad que vamos disminuyendo el número de quejas. Hay una menor proporción de quejas verbales y tenemos casi el doble de agradecimientos respecto al conjunto de la comunidad. Son datos que por una parte indican que tenemos más quejas, aunque en realidad va disminuyendo, pero por otra parte también más gente satisfecha con nuestra atención.

Explica los datos estadísticos a partir del año 2015. (ANEXO 1).

También explica los datos por centros.

El único que ha aumentado un poco el porcentaje en número de quejas ha sido el CC.EE. El Grao pero no es aumento significativo.

La cantidad es de 90 quejas por cada 100.000 actos que se realizan en el Departamento.

Ana Sanmartín pregunta si eso son quejas por demora y trato o las engloba todas, a lo que Ana responde que atención primaria tiene muchas reclamaciones por mapa sanitario y que eso debería ser tenido en cuenta, ya que, según el motivo el análisis debería ser de una forma u otra.

Álvaro Bonet quiere matizar que este año el informe es mucho más detallado que el año anterior, datos que el año anterior no se pudieron dar.

Quejas a INDOC, 58 reclamaciones.

Pedro J. Navarro pregunta si esta información no se sabe por estamentos, a lo que Álvaro Bonet responde que todavía no pero se está pidiendo a Consellería que se manden los datos todo lo más desagregados posible.

Pedro J. Navarro, solicita tener acceso a los datos cualitativos porque-qué cree que podría dar datos orientativos a la hora de proponer la mejora, insiste en que se debería profundizar cuando se pueda en la calidad de la respuesta a las quejas. Álvaro

Bonet responde que la calidad de mejora de las respuestas es siempre mejorable y en ese camino se está trabajando también.

Sigue informando Álvaro Bonet sobre las quejas por trato, han aumentado en un 40% y es la que más molesta por ~~que-qué~~ no se debería de producir y se ha pasado de 85 a casi 150 quejas. Se intenta que los profesionales tengan cada vez mejor formación, mejor conocimiento del modo en el que hay que responder a los pacientes, pero la realidad es que ahí ha habido un incremento apreciable.

Conclusiones: hay un aumento de quejas ligeramente superior al de la media, las quejas por trato son las que más molestan y si se tiene en cuenta el aumento de la actividad las quejas no aumentan respecto a los datos de 2015-2016.

Medidas:

1. en lo que se refiere a las demoras, se sigue trabajando en la implantación de visitas no presenciales, que hagan que los pacientes no tengan que estar en una cola. Pedro J. Navarro pregunta eso como se va a conseguir ya que no tienen ni tiempo, a lo que Ana Sanmartín responde que en algunas especialidades ya está en marcha y ellos dedican un tiempo de su jornada a contestar, normalmente es un profesional del servicio pero en otros servicios se turnan.

2. desplazamiento de especialistas a los centros de salud, como por ejemplo de salud mental.

3. todo bien protocolizado y formación continua que se organiza desde Dirección de los profesionales de atención primaria.

4. informar sobre las normas de organización para que todo el mundo tenga claro los circuitos a seguir.

Pedro J. Navarro dice que debería haber una Comisión que controle todo eso, a lo que Álvaro Bonet responde que en el hospital muchas de las cosas que se hacen están protocolizadas y se discuten, aunque luego es cierto que cuando el profesional se sienta en su mesa con su paciente, a veces no sigue lo que se ha protocolizado. En atención primaria no ha habido tanta costumbre, pero esta Dirección está trabajando para que se acostumbren a saber que debe de existir un protocolo a seguir y que todos trabajen en el mismo camino.

Este año ha habido una bajada de quejas por habitabilidad y eso es satisfactorio.

También hay una bajada de quejas por mantenimiento, Pedro J. Navarro opina que sí que hay lo que ocurre que son quejas verbales. Álvaro Bonet le responde que han puesto una sanción a la empresa.

Álvaro Bonet también informa que se está haciendo un análisis de a quién van dirigidas las quejas por trato, exactamente a que profesional van dirigidas, por ~~que-qué~~ a cualquiera puede tener un mal día, pero claro, cuando ves que el mismo profesional acumula quejas por trato eso ya no es un mal día; cuando se tengan los datos serán presentados.

~~Francisco Mulet~~ ~~Pedro J. Navarro (no tengo claro que sea él o Paco Mulet)~~ añade que en urgencias que se ha hecho toda nueva y que él ha utilizado últimamente, es bastante incómodo que cuando entras por la puerta y esperas hasta ser atendido debes esperar y sentarte en la misma puerta y entonces te puedes encontrar todo tipo de gente que no tienen por qué saber si hay un enfermo que se encuentra muy mal y además es como un pasillo, después entras a recepción y allí esperas hasta que te llamen para triaje, a lo que Álvaro Bonet responde que con la reforma toda la entrada de ambulancias debería ser la sala de espera que no se ha podido resolver un problema con el ayuntamiento.

3º. Tercer punto del orden del día: “Proyecto de reforma del Hospital Clínico Universitario”.

Álvaro Bonet presenta la propuesta Plan Director, el proyecto que ha elaborado un estudio de arquitectura que se ha contratado para que hiciese ese gran esbozo de lo que serían las obras en el hospital para la reforma y ampliación.

Es un proyecto muy grande, para poder hacer una reforma asumible se han hecho varias fases y dentro de las fases varios proyectos.

La idea es empezar a derribar en el año 2019.

El proyecto se remitirá tras la aprobación definitiva.

4º. Cuarto punto del orden del día: “Programa de colaboración del Departamento de Salud Valencia Clínico-Malvarrosa con Bienestar Social del Ayuntamiento de Valencia sobre Telemedicina en población vulnerable. Jorge Navarro”.

Toma la palabra Jorge Navarro, Director Médico del Hospital Clínico y comenta las actuaciones que se están llevando a cabo a través de la Comisión Sociosanitaria, la creación de esta comisión ha permitido hacer muchas alianzas tanto con asociaciones como con ayuntamientos que ya están dando resultados. Un tema que de repente ha surgido y ha causado interés es que con el envejecimiento de la población cada vez mayor pues hay gente atendida en el domicilio y en esa línea han surgido tres programas ligados con el concepto de telemedicina.

La idea es mantener un contacto sanitario con la población más vulnerable como son los mayores. Con el Ayuntamiento de Valencia se ha ido trabajando la idea de que somos entre comillas el hospital de la ciudad, eso de alguna forma les ha gustado y en Área de Bienestar del ayuntamiento les han dado unos fondos para implementar la teleasistencia y llamaron para comunicar que están avanzando en esa línea y quieren que lo desarrollemos desde el hospital. La idea es implementar la teleasistencia de manera que colabore bienestar social, centros de salud y hospital y poder estar en contacto telemáticamente con esa población vulnerable y que está sola. Todavía no se sabe cómo se hará. Se empezaría por la zona del Cabañal, ahora el ayuntamiento está mirando que empresa se haría cargo.

A la vez tenemos un proyecto de investigación a través de una empresa privada de teleasistencia en el C.S. Alfahuir y Benimaclet.

Y un tercer proyecto que ha surgido por Cruz Roja para el C.S. República Argentina, la idea es una cooperación (que hay que hacer un convenio con la Consellería), por el que los médicos y enfermeros a la población que ellos tienen detectada que son mayores y viven solos, la Cruz Roja con voluntarios les ayudarían a establecer una vigilancia en sus casas. Remei Raga es el contacto con Cruz Roja.

La idea es que las personas mayores y solas estén más vigiladas, que los centros estén más en contacto con los agentes sociales, que se active el voluntariado....

Pedro J. Navarro estima conveniente que en los servicios se pongan carteles informando a la población que existe voluntariado que acompaña a los enfermos mayores, a lo que Jorge Navarro responde que es cierto que hay mucho voluntariado de ayuda a la población infantil, en cambio lo que se está demandando es más atención a la población mayor.

Jorge Navarro toma nota para los carteles.

5°. Quinto punto del orden del día: “Servicio de alimentación de pacientes”.

Juana Belmar

Juana Belmar saluda a los presentes e informa que dentro de sus cometidos está la contratación de servicios externos, servicios que inciden sobre los pacientes directamente. Se está haciendo un gran esfuerzo para que todos esos servicios dentro del marco legal que se recoge, que son los pliegos de cláusulas y que mayoritariamente son centralizados pues se puedan exprimir al máximo y exigir a las empresas todo lo que nos han ofrecido y que se recogen en los pliegos, y empezar a poner penalizaciones cuando incumplen lo establecido en los mismos.

Los tres a los que se hace referencia en el acta son los últimos con los que se ha encontrado:

Servicio de cocina, empezaron el día 1 de diciembre de 2017 y se ha incorporado la libre elección de menú dentro de unos parámetros y para aquellos que puedan tenerlo, se han incorporado los productos ecológicos, la Comisión de Nutrición es la que está estableciendo las características que tienen que tener los menús, las gobernantas han adquirido un poco más de protagonismo y están controlando que la materia prima sea la adecuada. En definitiva se está exigiendo a la empresa ISS que lleva muchos años mejorar.

En cuanto a limpieza, la empresa de limpieza llevaba dos años y en mayo de 2018 ha prorrogado para dos años más, había bastantes partes en el contrato de limpieza que no se le estaba exigiendo a la empresa, como que en cada habitación se utilice un paño de microfibra que además son desechables para cada paciente y que además el de un color es para habitación, cuarto de baño, etc...eso ya se ha puesto en marcha. El cumplimiento de poner papeleras, contenedores de compresas no se estaban cumpliendo, periodicidad a la hora de limpiar suelos, paredes, cristales..., se han hecho reuniones con la empresa y ya han presentado un plan de choque, están haciendo sobre todo fondos, zonas externas, zonas comunes, almacenes etc....

Se ha hecho una reunión con todo el personal de enfermería responsable de servicios del hospital y de atención primaria y se ha pedido la colaboración activa por que-qué-¿al final son ellos los que saben mejor lo que está pasando en cada servicio. Se les ha entregado un resumen de los pliegos para que sepan a qué tiene derecho, y además se ha hecho un checklist que tiene que cumplimentar y mandar de manera mensual firmado por la empresa de limpieza a asuntos generales. En este tema la empresa cuando se le está exigiendo está respondiendo, pero se pretende que haya un cumplimiento. Esa información mensual servirá para poder afirmar con tranquilidad que todo el servicio es correcto y pagar lo que toca o deducirle la parte proporcional de lo que no se está proporcionando e incluso imponer la penalización correspondiente. Se ha hecho una reunión en la que Servicios Generales ha informado de todo esto y en la que estaban los representantes de las empresas y todo el personal de enfermería de hospital y de primaria encargado.

6°. Sexto punto del orden del día: “Mantenimiento integral de edificios”.

Juana Belmar

Juana Belmar explica que llevaban dos años que por distintas impugnaciones no se había podido renovar el contrato de mantenimiento integral de edificios, el día 15 de junio de 2018 entró en vigor el nuevo contrato de mantenimiento integral y se aprovechó la reunión que se mantuvo con todo el personal y representantes de la empresa para explicarles en qué consiste el nuevo contrato, qué le podemos exigir y cómo vamos a incorporar todas las deficiencias que habían antes del 15 de junio. En

este sentido también se ha pedido colaboración a todo el personal de enfermería que asistió a la reunión y que alguien de admisión sobre todo en los centros quede como encargado de supervisar que la deficiencia se ha resuelto, en el caso de que no esté el Coordinador de Enfermería.

También se ha pedido que todo llegue por escrito, hay unos procedimientos que se deben cumplir y si no hay nada escrito no se puede penalizar a la empresa, debe quedar todo reflejado en el ORION, programa para el mantenimiento de centros.

Ya se había pedido la rescisión del contrato, por~~que-qué~~ además el servicio de mantenimiento ha sido muy exigente en este tema, hubo una reunión con el Jefe de Servicio, Jefe de Servicio de Mantenimiento de Consellería y el responsable de la empresa, por~~que-qué~~ lo que se le exigía es que aportara el 100 por cien del personal que habían prometido el primer día. En esa reunión se llegó al acuerdo de que el día 5 de julio se pondría el 100 por cien del personal.

Informa que en esos momentos viene de una reunión de transporte sanitario y en la que ha quedado claro con la empresa que desde el primer día que entr~~enar~~án, el 1 de agosto van a ser muy exigentes en la respuesta de ésta; antes habían 90 minutos de respuesta y ahora se van a tener 30 minutos de respuesta, pues en este sentido hay que ser muy exhaustivos a la hora de exigir la respuesta puesto que para el paciente es muy importante y en cuanto no lo cumplan empezar a aplicar las penalizaciones. Nos han informado de que va a haber un programa informático que va a recoger el momento en el que se hace la solicitud, ~~entonces~~ igual que las condiciones en que tenga que venir el paciente al hospital, dependiendo de las características del paciente igual necesita una ambulancia adaptada.

En definitiva, se están elaborando unos pliegos muy exigentes, se están dotando de mayor importe a los contratos de las empresas externas y ahora lo que toca es exigir que esos pliegos se cumplan. El contrato de electromedicina probablemente entrará en vigor ahora en julio o agosto, se está haciendo lo mismo, reuniones con la empresa con el objeto de que eso se refleje en un mejor servicio.

También está en proyecto hacer lo mismo con la empresa de residuos.

7º. Séptimo punto del orden del día: “Servicio de limpieza”. Juana Belmar

Se incluye en el punto 5.

8º. Octavo punto del orden del día: “Encuestas de satisfacción 2018”. Ana Sanmartín.

Álvaro Bonet, present~~ado~~ a Ruth Usó Talamantes, Coordinadora de la Unidad de Gestión Clínico y BIGDATA del Departamento, profesional que ha extraído junto con otros profesionales del Departamento los datos de las encuestas de satisfacción que se han llevado a cabo.

Ruth Uso saluda a los presentes e informa que, aprovechando que se han hecho las encuestas de satisfacción en los centros de salud pues se han hecho unas estadísticas por parte de Miguel un compañero que hace su residencia en el Servicio de Medicina Preventiva del Hospital Clínico y que ha participado activamente en el análisis de datos.

La encuesta de satisfacción fue elaborada por ellos utilizando una encuesta que se había llevado a cabo en Asturias y datos de muestreo telefónico que nos pasó Consellería, aunque en primera instancia se preguntó a Consellería y nos informaron que allí no tenían encuesta específica de atención primaria. Miguel validó estadísticamente la encuesta y la pilotó durante tres meses en el C.S. Nazaret donde estuvo tres meses de rotatorio como residente. Una vez teníamos la encuesta desde dirección ya se podía

hacer la implementación en otros centros de salud, que también era difícil pues todos sabemos que eso ocupa tiempo y que las personas que se han dedicado a ello, además han tenido que sumarse a lo que es pasar los datos de las encuestas, recogerlas de una manera específica y todos igual y registrar todo eso en una base de datos. Base de datos que se desarrolló y con informática se habilitó en todos los centros de salud, con perfiles específicos para que pudiesen entrar sólo las personas encargadas de introducir datos.

El propósito de Gerencia es también incorporar la opinión directa de los pacientes por ~~que-qué~~ aunque muchas cosas se saben si no se miden no sirve de nada. Participaron 19 centros de salud y se hicieron en torno a 200 encuestas en cada centro, la idea no es hacer un estudio, sino que tenga una continuidad y que se repita año tras año. La encuesta recoge áreas de mantenimiento, personal administrativo, medicación, sugerencias de mejora etc.... Ruth Usó hace una presentación de los resultados (ANEXO II).

Pedro J. Navarro pregunta si con los centros de salud se van a mantener reuniones para informar sobre el trabajo realizado, Ruth Usó informa que se hicieron reuniones previas a la realización para tratar el tema y formar a los profesionales que iban a participar y además se van a hacer informes individualizados que se van a presentar a cada uno de los centros participantes. Se está trabajando en la elaboración de los mismos.

También informa que somos el primer departamento en hacer las encuestas a nivel de atención primaria.

Pedro J. Navarro agradece la elaboración de las encuestas y da la enhorabuena al equipo.

Álvaro Bonet informa que en las zonas básicas donde hay consejo de salud se difundirá esta información.

9º. Noveno punto del orden del día: “Actividad Consells de Salut de Zona Básica del Departamento. Ana Sanmartín”

Ana Sanmartín informa que debe de estar en el C.S. Museros en otra reunión y se acuerda dejar este punto para el próximo consejo.

10º. Décimo punto del orden del día: “Ruegos y preguntas”

Álvaro recuerda que antes Pedro J. Navarro había dicho algo del estudio cualitativo de las quejas y sugerencias, a lo que Pedro J. Navarro responde que no hay acceso a esos datos y que es importante tener acceso a ellos. Insiste en la creación de una comisión para analizar los datos. Le gustaría un análisis comparativo de años 2015-2016-2017..., en una tabla.

Álvaro Bonet dice que eso si es posible, se pueden fusionar datos de las tablas de cada año. Lo que ~~si sese-si~~ va a hacer es lo de las quejas por trato, análisis cuantitativo y cualitativo por profesional, comprobar lo sucedido de manera correcta.

Paco Mulet agradece y felicita por esta reunión especialmente a Ruth Usó y a Miguel Calvo que han hecho un trabajo excelente y pionero.

Pedro J. Navarro, quiere comentar el seguimiento de los acuerdos en el departamento, cree que eso se podría incorporar al acta. Cree que si este consejo está funcionando bien debería ser referente para los demás.

Y sin más asuntos de los que tratar, se da por terminada la sesión en Valencia, a 28 de junio de dos mil dieciocho.

| EL ~~VICEPRESIDENTE~~~~PRESIDENTE~~ _____ LA SECRETARIA
DEL CONSEJO
| D. Francisco Mulet Falcó ~~José Vicente Andreu Castelló~~ D^a Ana Sanmartin
Almenar