

CONSELL DE SALUT DEPARTAMENT 14 XATIVA-ONTENIENT

SECRETARÍA, ACTA SESIÓN DEL 26-11-2009

Reunidos en la sala de juntas del Hospital de XÀTIVA Lluís Alcanyis a 26-11-09

ACUDEN.	NO ACUDEN:
Dr D.. VICENTE GISBERT JAUDENES, Conselleria	
Dr. D. FRANCISCO JAVIER SICLUNA LLETGET, Conselleria	
	D. RAMÓN GARCÍA NOBLEJAS DÁVILA, Conselleria
Dr. D. SALVADOR GASULL INSERTIS, Conselleria	
Dr. D. JOSÉ ANTONIO TORRO RICHART, Conselleria	
	DÑA. MERCEDES CASTELLÓ GARCÍA POR EMILIO LLOPIS OLTRA FVMP ALCALDESA AYTO ROTGLA (just.aus.)
D. EVARIST AZNAR TERUEL, FVMP. ALCALDE LLOSA RANES	
D. ANTONIO GIMENEZ MORERA FVMP AYTO CANALS	
	D. ENRIQUE CERDA CAPUZ, CIERVAL.
	D. RAFAEL JORDÁ BONASTRE, CIERVAL. +
	D. FRANCISCO LIZAMA CORTES, SINDICATO CEMSATSE.
D. JUAN JOSÉ CALABUIG UGT	
D. GABRIEL BELENGUER CIVERA, CAVE-COVA	
DÑA.. AMPARO GRAU ANDRÉU, AMAS DE CASA TYRIUS	Acude: Dña. Mª Amparo Ferrando Guerrero en sustitución autorizada
DÑA. Mª ISABEL CASTELLÓ LÓPEZ COLEGIO ENFERMERÍA	
INVITADOS:	
GERENTE DEP.14 XATIVA-ONTENIENT:	
SUBDIRECTOR HOSPITAL DE XATIVA: Dr.D. Enrique Ballester	
DIRECTORA DE PRIMARIA DEP 14 XATIVA-ONTENIENT: Dra. Dña. Ana Albaizar	
DIRECTOR SALUD PUBLICA DEP.14 XATIVA-ONTENIENT: Dr. Don Maximo Perez	

CONSELL DE SALUT DEPARTAMENT 14 XATIVA-ONTENIENT

Comienza la sesión el Presidente del Consell de Salut D. Evarist Aznar, saludando a los miembros presentes en la reunión e informando del fallecimiento de Don Rafael Jorda, miembro del Consell en representación de Cierval, según notificación personal del Dr. Torro.

1.- APROVACION ACTA ANTERIOR:

Se aprueba acta anterior. Por parte de los miembros se solicita se disponga días antes de la sesión del Consell, por parte del Secretario el Dr. Javier Sicluna se solicita las direcciones de Correo de los presentes, para remitirlas con suficiente tiempo.

2.- SALUD PUBLICA, GRIPE A, SITUACION ACTUAL E IMPACTO EN LA SOCIEDAD:

Interviene el Dr. D. Máximo Pérez, director de Salud Publica Xátiva, informando que el curso de la gripe A esta evolucionando como se esperaba, -sin comentar artículos periodísticos o de internet-, no hay problemas graves, ni graves repercusiones en cuanto a la ILT, y pide ante todo responsabilidad ante alguna campaña mediática que circula por algunos medios. En cuanto a la epidemiología de la gripe A se trata de una pandemia por un virus nuevo cuyo comportamiento en un principio fue imprevisible, ahora se sabe más, si ha producido un aumento de la demanda asistencial, una mayor afectación de grupos de riesgo, en cuanto a crónicos (fumadores, obesos, asmáticos, bronquíticos crónicos, diabéticos, y enf. Asociadas), embarazadas y jóvenes, sobre todo de 5 a 24 años, sin embargo en personas mayores de 80 años la afectación ha sido mínima. El curso de la enfermedad en principio será de 2 brotes, uno más intenso entre octubre a diciembre y otro menos intenso que se calcula entre marzo-abril. En cuanto a la morbilidad en el mapa de España se ven variaciones, donde destaca por su afectación en el norte, sobre todo en Navarra, y en Madrid y Barcelona, las buenas temperaturas en la zona de levante ha disminuido su afectación. En cuanto a la Tasa de Ataque podemos decir que no ha habido casos graves pero si mucha gente afectada entre un 25-35% de genta afectada. Ha habido un pico alto de casos de 15-30 días con muchas ILT. Pero luego ha descendido. La vacunación para las gestantes ha funcionado muy bien. Un dato curioso es que el comportamiento de la gripe A ha variado incluso entre

CONSELL DE SALUT DEPARTAMENT 14 XATIVA-ONTENIENT

distintos departamentos de salud. Salud Publica dispone de una Red de Vigilancia Epidemiológica en toda la Comunidad Valenciana y por supuesto en toda España al que hay que sumar como herramienta la Red Centinela de la Gripe donde se toman muestras de las gripes detectadas dando unos datos muy fiables de la evolución de la gripe estacional y de la gripe A. Los grupos de riesgo deben de vacunarse ya, entre ellos el personal sanitario, aconsejo de manera importante la vacunación, por encima de todo y es responsabilidad de facultativos que la vacuna se ponga. La gripe A se está comportando como la gripe estacional desde el punto de vista clínico, se aconseja reposo en cama, buena hidratación y antitérmicos, en caso de complicación remitir al hospital. El Sr. Gabriel Belenguer pregunta si para el próximo curso habrá una vacuna con las dos gripes o de nuevo serán separadas, el Dr. Máximo Pérez informa que depende del Ministerio de Sanidad, y hasta julio no se sabrá. En cuanto a la vacuna para las embarazadas el coadyuvante se ha mejorado y se autorizo rápidamente. Dr. Máximo Pérez informa que todo lo relacionado de la Gripe A se puede encontrar en la web del Ministerio de Sanidad donde se está actualizando continuamente. Lo mismo en la web de la Conselleria de Sanitat, pero esta dirección es importante: <http://vgripe.iscii.es/gripe.inicio.do>. El Dr. Gasull interviene para agradecer la importante información dada por el Dr. Máximo Pérez, así mismo el Presidente del Consell Evarist Aznar agradece en nombre de todos su intervención.

3.-SALUD PUBLICA, VACUNA PAPILOMA HUMANO, EFECTOS ADVERSOS.

Interviene el Dr. Máximo Pérez e informa que en el informe de la Agencia Estatal de Productos Sanitarios del 23-4-2009 se puede leer que el producto que llevan las vacunas de Papiloma Humano fue retirado solo dos días y de nuevo puesto en circulación para su administración, en dicho informe se demuestra la tolerancia de la vacuna. Se facilita distintas webs donde tener exhaustiva información como: <http://www.cancer.gov/español/cancer/hojas-informativas/vacuna-VPH-respuestas/> , también en la web de los Centros para el control y la Prevención de Enfermedades en <http://www.cdc.gov/od/oc/media/pressrel/r060629.htm> , La A.E.M. concluye que se debe de vacunar, con tres conclusiones: a.- Los episodios de Valencia no son enfermedades derivadas de las vacunas,

CONSELL DE SALUT DEPARTAMENT 14 XATIVA-ONTENIENT

b.- No hay hallazgos de precipitantes, c.- El lote es correcto. Se han aplicado miles de dosis, y en algún caso se han visto sincopes vagales o por alguna alergia concreta. El Dr. Máximo Pérez informa que no hay base biológica entre causa efecto, y que la vacuna se va a incorporar en el calendario vacunal. Doña M^a Isabel Castello refiere que la vacuna solo lleva 4 cepas, pero las otras no. El Presidente del Consell D. Evarist Aznar agradece en nombre de todos la intervención del Director de Salud Publica de Xátiva.

4.- GERENCIA DEP.-14: LISTA ESPERA INTERVENCIONES QUIRURGICAS.

Interviene el Dr. D. Enrique Ballester Director del Centro Especialidades Españolito, en relación a las esperas quirúrgicas este año se ha complicado respecto al 2008, por problemas con los anestesiistas, por dos bajas y un traslado, esto es dos quirófanos menos casi todo el año, desde Septiembre se ha restablecido el servicio con 7 quirófanos. Así mismo, en vacaciones muchos facultativos no han podido sustituirse lo que ha agravado el problema. El Objetivo de la Generalitat Valenciana es no más de 6 meses de espera quirúrgica, pero a veces no se puede cumplir, hay intervenciones en las que se le informa al paciente si quiere operarse en un hospital privado –Plan de Choque- o en el Hospital de Xátiva, si desea acudir al H. de Xátiva puede tardar más. Las intervenciones complejas solo se operan en el Hospital de Xátiva. Cuando se rechaza el Plan de Choque se llama demora estructural. Las especialidades con más demora son Trauma, Cirugía, Ginecología, ORL, y Cardio. En cuanto al Hospital de Onteniente el Dr. Gisbert informa que la lista de espera de Trauma puede ser de hasta 120 días, han afectado mucho la fuga de anestesiistas y traumas al hospital de Manises. La lista de espera de oftalmología es de 230 días, donde también se has ido a otros hospitales.

El Presidente del Consell agradece al Dr. Enrique Ballester su intervención. D. Antonio Giménez refiere que hay mucha lista de espera y que hace el H. de Xátiva para disminuirla. El Dr. Ballester informa que 900 pacientes es el global de + de 6 meses de espera estructural, ratio similar al hospital de Gandía y Alcoy, y que la falta de anestesiistas es un autentico problema. El Dr. Gisbert informa que no solo el departamento sino en toda la Comunidad Valenciana la falta de facultativos

CONSELL DE SALUT DEPARTAMENT 14 XATIVA-ONTENIENT

especialistas y de atención primaria es un gran problema, y que el Ministerio de Sanidad debería de hacer un estudio global de cuantos facultativos se necesitan a 10 años vista, y más contando que casi un 25% de los profesionales de van a jubilar en los próximos 5 años. El Dr. Torro refiere que el plan de Choche en este departamento es más bajo, pues la gente quiere que le opere el médico que le ha atendido. El Dr. Enrique Ballester informa que en la Generalitat Valenciana se esta fidelizando el puesto de trabajo, el empleo estable para evitar la fuga de facultativos especialistas, se tarda 11 años para formar a un medico.

5.- ASUNTOS DE URGENCIA. RUEGOS Y PREGUNTAS.

Juan José Calabuig por UGT solicita información de la marcha del nuevo hospital de Ontenient, contesta el Dr. Vicente Gisbert que no le compete dar la información solicitada pues depende de Gerencia o Conselleria.

El Sr. Gabriel Belenger pregunta por el plan de pensiones de ASERVAL que ha firmado la Conselleria.

El Dr. Torro solicita que para un próximo Consell de Salud acuda la Unidad Preventiva del Cáncer de Mama.

Por mayoría se aprueban los siguientes temas para el próximo Consell de Salud a realizar en primavera: 1.- RED CENTINELA. 2.- LEGIONELA, SITUACION ACTUAL, ambos temas por Salud Publica, y 3.- LISTA ESPERA CONSULTA ESPECIALIZADA por Gerencia Dep.-14

Sin más temas para tratar cierra del Presidente del Consell D. Evarist Aznar y agradece la presencia de todos los invitados para informar al Consell y a todos los presentes.

En Xátiva, a 26 de Noviembre de 2009

Firma

Fco. Javier Sicluna Lletget

Secretario Consell de Salud Dep.-14

Medico EAP C.S L'Alcudia de Crespins