Quart de Poblet, a 15 de diciembre de 2017

Convocados por el Presidente de este Consejo de Salud, D. Bartolomé Nofuentes López, a las - 9,15 horas en la sala de reuniones de la Unidad del Comisionado, sito en el Antiguo Hospital Militar de Valencia, en c/ L'Alitrá, s/n de Quart de Poblet, entrada por c/ Dolores Ibárruri, nº 3 de Mislata, se procede a iniciar la sesión del Consejo de Salud del Departamento de Manises.

Asisten a la sesión:

Presidente del Consejo de Salud

D. Bartolomé Nofuentes López, Teniente Alcalde del Ayuntamiento de Quart de Poblet.

Secretaria del Consejo de Salud

Dña. Rosario Ruiz Díaz, Jefe de grupo de RR.HH. de la Unidad de Comisionado del Departamento de Manises

Representantes de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública

Dña. Mercedes Pons Esteve, Comisionada de la Consellería de Sanidad en el Dpto. de Salud de Manises

D. Pedro Rollan, Dirección Asistencial Hospital de Manises.

D. Jose Antonio Ingresa Pardo, Medico E.A.P. Centro de Salud de Ribarroja.

Colegios Profesionales

D. Jose Antonio Monrabal Sanz, por ICOMEVA.

Organizaciones de Consumidores, Usuarios y Vecinos

D. Salvador Espi Cotanda, por CAVE-COVA.

Dña. Amparo Mocholí Soler, en sustitución de Dña Vicenta Alcacer Navarro, por TYRIUS

Organizaciones Sindicales

D. Javier Parrilla Nieto, por sindicato UGT

Dña. Angeles Sanchez Sanchez, por el sindicato CC.OO.

Federación Valenciana de Municipios y Provincias

D. Jesús Borras i Sanchís, alcalde del Ayuntamiento de Manises

D. Guillermo Lujan Valero, alcalde del Ayuntamiento de Aldaya

No asisten a la reunión:

D. Pablo Clerigues Amigó, por la Organizaciones Empresariales

Dña. Inmaculada Garcia Pardo, por las Organizaciones Empresariales

Orden del día:

ORDEN DEL DÍA

1.- Lectura y aprobación acta reunión anterior.

2.- Situación de las Unidades de Salud Mental del Dpto.

3.- Desplazamiento de personal sanitario en avisos domiciliarios

4.- Cartera de Servicios del C.S. de Aldaya

5.- Consulta de Físios Músicos

6.- Dispensación de metadona en la UCA de Manises

7.- Calidad

8.- Ruegos y Preguntas.

Antes de iniciar la reunión, D. Bartolomé Nofuentes, traslada la despedida que le ha solicitado realice en su nombre, Dña. Leonor Garcia Rico, tras su cese como Directora del Centro de Salud Pública de Manises. Se le agradece a Dña. Leonor Garcia la dedicación a este Consejo durante el tiempo en que ha sido miembro de este.

A propuesta del Presidente, se aprueba alterar el orden del día, permitiendo que D. Antonio Iranzo Canovas, participe al comienzo de esta reunión como invitado en el desarrollo del punto número 5.

5.- Consulta de Físios Músicos

D. Antonio Iranzo comienza su exposición, refiriéndose a un tema tratado en la pasada sesión de 29 de septiembre de este Consejo de Salud, en concreto en el punto 7 de su orden del día, donde se participó a los miembros del Consejo, del informe elaborado por el Servicio de Régimen Jurídico de Personal, sobre la figura de la categoría profesional de *fisioterapeuta domiciliario.*

Dña. Mercedes Pons, lee el informe referido de nuevo ya que D. Antonio Iranzo dice no conocer su contenido. En dicho informe se indica *que como componente del complemente específico, destinado a retribuir las condiciones particulares de algunos puestos de trabajo en atención a su especial dificultad técnica, dedicación, incompatibilidad, responsabilidad, peligrosidad o penosidad, cabe recordar que perciben entre sus retribuciones el complemento de dispersión geográfica, que responde a los eventuales desplazamientos a realizar en el desempeño de sus funciones profesionales.* Por ello y si bien , tal como indica el mencionado informe, *no existe la figura de fisioterapeuta domiciliario, en las plantillas de personal sanitario de ningún departamento del Sistema Valenciano de Salud, nada obsta para que los/las fisioterapeutas de plantilla, dentro lógicamente de las disponibilidades de personal, y sin menoscabo de la correcta prestación del resto de funciones asistenciales que vienen realizándose hasta la fecha, dediquen gran parte, o toda su jornada laboral a la concreta atención a domicilio propuesta, y sin que exista por tanto ratio alguna en este sentido.*

D. Antonio Iranzo indica que fundamentalmente, debido a la falta de recursos humanos de su servicio, es imposible que se pueda prestar atención domiciliaria. Dice que ello redunda en una pérdida de calidad asistencial prestada a los usuarios de este Departamento. Dice tampoco puede realizar visitas a los colegios de la zona para realizar charlas educativas dirigidas a niños y adolescentes y promover así hábitos de vida saludables en este ámbito. Reivindica la existencia en este Departamento de Unidades tales como son entre otras, las de suelo pélvico, pediatría, linfedemas. Opina que en este Departamento es necesario incrementar la inversión en infraestructuras y en recursos humanos.

Dña. Mercedes Pons dice que con algunos matices está de acuerdo con la intervención de D. Antonio Iranzo. Dice que a través de las quejas observa la demora en la atención a los pacientes. Esta de acuerdo en que la calidad de la asistencia prestada sería mayor si, para los

casos en que la salud del paciente lo requiera, se pudiera atender a los pacientes en su domicilio en lugar de trasladarlos al centro. Ello permitiría que los familiares o cuidadores de estos enfermos pudieran intervenir en el proceso. Discrepa sin embargo de dicha intervención, en cuanto a que el gimnasio ubicado en el recinto del Antiguo Hospital Militar, es una estructura de Atención Primaria.

D. Bartolomé Nofuentes, coincide en la necesidad de más recursos y más organización y propone que se revise en profundidad los servicios de fisioterapia del departamento para dotarlos si es necesario de más organización, recursos y espacio.

D. Pedro Rollan, opina que para ello es necesario conocer previamente el mapa de fisioterapia actual para ver entonces si es mejorable.

D. Bartolomé Nofuentes a esto dice que sin entrar en detalles de las deficiencias del servicio de fisioterapia del departamento, hay un consenso en que se puede mejorar en cuanto al espacio, recursos y organización.

D. Pedro Rollan solicita que conste en acta que este punto no estaba incluido en el orden del día, por lo que no ha podido estudiarlo y prepararlo previamente.

Tratado este punto D. Antonio Iranzo abandona la reunión y se sigue con el orden del día establecido

1.- Lectura y aprobación acta reunión anterior.

Se procede a la aprobación del acta de la reunión anterior con la firma de los miembros presentes.

6.- Dispensación de metadona en la UCA de Manises

D. Jesús Borrás y Sanchis, informa que por motivos de agenda previsiblemente deberá ausentarse de la reunión antes de su finalización por lo que solicita adelantar este punto en el orden del día, ya que afecta al Municipio al que representa.

En la actualidad, y tras los cambios organizativos en la dispensación de metadona llevados a cabo a propuesta de la Dirección General de Asistencia Sanitaria, la dispensación de ese medicamento se ha asumido por los departamentos de salud, realizándose una distribución desde la UCA de Manises, a los centros de salud a los que pertenecen los pacientes, que son los que la suministran.

D. Pedro Rollan, aporta informe sobre el procedimiento de administración de metadona en el

departamento de salud de Manises que se adjunta al acta como ***Doc. 1.***

2.- Situación de las Unidades de Salud Mental del Dpto.

Se traslada este punto al orden del día de la siguiente reunión, a la que se invitará a asistir a D. Miguel Torres, como jefe de Servicio de la Unidad de Salud Mental de Manises.

3.- Desplazamiento de personal sanitario en avisos domiciliarios

Dña. Angeles Sanchez, ha presentado en nombre del sindicato al que representa, un escrito ante el Consejo que se adjunta al acta como ***Doc. 2***. En el que se indica que en el pliego de condiciones técnicas para la adjudicación del transporte sanitario en el periodo comprendido entre 2018 y 2021, se excluye que el personal sanitario pueda hacer uso del transporte sanitario para su traslado al domicilio de pacientes, y vuelta al centro de origen. En este escrito se solicita la intervención del Consejo de Salud, para que le solicite a la Consellería la adopción de medidas para que se mantengan las condiciones del servicio que actualmente se prestan.

Dña. Angeles Sanchez, dice que aunque hasta ahora no estaba establecido como debía desplazarse el personal sanitario hasta el domicilio del paciente, en caso de aviso domiciliario, a partir de enero queda excluido que el desplazamiento se pueda realizar en transporte sanitario, dejando solo la opción a que se realice por medios propios.

Dña. Mercedes Pons, está de acuerdo con que existe un problema sin resolver en cuanto al traslado de personal sanitario a los domicilios de los pacientes, pero hay que tener en cuenta que el transporte sanitario está destinado únicamente al traslado de pacientes y no del personal sanitario, por lo que se deben de buscar soluciones alternativas.

Se le encarga a Dña. Angeles Sanchez, para que elabore una propuesta a la Consellería sobre este asunto.

4.- Cartera de Servicios del C.S. de Aldaya y 7.- Calidad

A propuesta del representante de UGT, que ha propuesto estos puntos, se acuerda trasladarlos al orden del día de la siguiente reunión de este Consejo.

D. Pedro Rollan respecto al punto 7, ha preparado una presentación ante los miembros del Consejo.

8.- Ruegos y Preguntas.

Se incorpora D. Jose Antonio Monrabal a la reunión, que previamente había comunicado a la Secretaría de este Consejo, que por motivos de agenda le era imposible incorporarse a su inicio.

Se lee ante a los miembros de este Consejo, escrito en el que el gerente del Hospital de Manises, D. Ricardo Trujillo Casas, que se adjunta como **Doc. 3**, en relación a la propuesta realizada por este Consejo de Salud según acuerdo de la pasada reunión de fecha 29 de septiembre, de reconsiderar las necesidades de recursos humanos del HACLE de Mislata, fundamentalmente en lo referido al Celador en turno de noche.

Dña. Mercedes Pons discrepa en parte de dicho por el gerente en su escrito, en cuanto a la derogación del texto normativo indicado, la Orden del 5 de julio de 1971, puesto que es aún la referencia en cuanto a funciones de personal, aunque es consciente que debido a la fecha en que se aprobó el citado texto normativo, algunas de estas funciones han quedado ya obsoletas. Considera que el recinto donde se ubica este complejo hospitalario es muy amplio y opina que la seguridad mejoraría si pudiera disponer de celador en el turno de noche..

Dña. Angeles Sanchez, que igualmente es consciente de que alguna de las funciones que señala la orden están obsoletas, considera que el gerente en su escrito, reconoce sin embargo que en ocasiones es necesaria la presencia en el turno de noche del HACLE de celador, y que cuando esto ocurre se avisa al celador de noche del PAC de Mislata para que acuda al HACLE, abandonando por tanto su puesto de trabajo en el PAC durante un periodo de tiempo. Dice no tener claro, si cuando se produce esta circunstancia, el celador del PAC puede dejar su puesto de trabajo de Atención Primaria para acudir al HACLE de Atención Especializada.

Dña. Mercedes Pons, añade a lo dicho, que siempre que se le requiere a la empresa concesionaria la dotación de más personal, y sobre todo si estos recursos afectan a la cápita, la respuesta es negativa.

Se acuerda, confeccionar un escrito de respuesta en este sentido al gerente, y el estudio de otras posibles actuaciones de este Consejo.

Dña. Mercedes Pons, lee escrito dirigido al Consejo de Salud, sobre necesidades de las UCAs del Departamento que se adjunta al acta como ***Doc. 4.***

En este escrito suscrito por el médico de la UCA de Manises, se solicita de este Consejo que se pronuncie *para que en este Departamento, tal como ocurre en otros departamento de gestión directa de la Conselleria de Sanidad, se cree una bolsa de trabajo para la sustitución del personal médico de la UCA*, por entender que es necesaria para mantener la calidad de asistencia que se en ellas se presta. Indica que actualmente no se sustituyen los periodos de ausencia del Psicólogo, ni del enfermero o el administrativo que junto con el médico de UCA componen su plantilla.

Dña. Mercedes Pons dice que este departamento de salud se gestiona por concesión administrativa y que por tanto es la empresa concesionaria encargada de la gestión sanitaria del departamento, es la que gestiona con contrataciones laborales, las coberturas de personal que

se requieran. Por ello indica que no es posible constituir una bolsa de trabajo para el personal estatutario de UCA, tal como se solicita.
Dice que este Departamento solo cuenta con una UCA, dotada hasta el pasado verano, de un médico y un psicólogo. Fue a partir entonces, cuando a raíz de asumir los tratamientos de METADONA, que se doto también de un enfermero. Opina que si bien es difícil encontrar personal con la preparación y experiencia necesarias para realizar funciones tan específicas como son el tratamiento y la prevención de adicciones, al contar este departamento con una sola UCA, no es posible la coordinación con otras UCAs del departamento para cubrir las ausencias de su personal. Considera que la no sustitución de este personal puede tener repercusiones en la salud de la población, y se adhiere al escrito pero matizando que en su opinión la solución sería incrementar de modo permanente el personal de estas Unidades.

Se acuerda trasladar el escrito referido a la Conselleria de Sanidad.

D. Pedro Rollan informa que hay un proyecto de mejora del Servicio de Urgencias del Hospital de Manises y solicita la participación del Consejo de Salud, en cuanto a opinar sobre las debilidades que actualmente presenta este servicio y proponer posibles mejoras a contemplar.

Dña. Mercedes Pons considera que esto se debería producir una vez se haya redactado y presentado a la Conselleria de Sanidad para su aprobación.

D. Bartolome Nofuentes, reclama a la Dirección del Hospital de Manises, que se invite a una representación de los miembros de este Consejo de Salud, a aquellos actos que se lleven a cabo en el Departamento en materia de salud, refiriéndose a la reciente inauguración del Centro de Especialidades de Buñol, a la que no se ha invitado a este Consejo.

D. Pedro Rollan, solicita que cuando se incluyan puntos a tratar en el orden del día, se concreten más por parte de quien los propone, así como que los puntos del orden del día se hagan llegar a los miembros con mayor antelación, para permitir con ello disponer de más tiempo para su preparación.

D. Salvador Espí se despide como miembro del consejo e informa que la organización a la que representa va a designar nuevo miembro para este Consejo. Se le agradece su participación por el Presidente en nombre de sus miembros.

Siendo las 11,05 h se da por finalizada la reunión.

D. Pedro Rollan Garcia

Dña. Mercedes Pons Esteve

Dña. Amparo Mocholi Soler

D. Jose Antonio Ingresa Pardo

D. José A. Monrabal Sanz

D. Guillermo Lujan Valero

D. Salvador Espi Cotanda

D. Jesús Borras i Sanchís

D. Javier Parrilla Nieto

Dña. Angeles Sanchez Sanchez

La Secretaria

El Presidente

Fdo. Rosario Ruiz Díaz

D. Bartolomé Nofuentes

PROCESO DE ADMINISTRACIÓN DE METADONA EN EL DEPARTAMENTO DE SALUD DE MANISES

MARCO JURÍDICO

RD 75/1990, de 19 de enero; RD 5/1996, de 16 de enero. Normativa Autonómica de la C.V. y directrices del Comité de Tratamientos sustitutivos para pacientes dependientes de opiáceos de la C.V.

Ley sobre Drogodependencias y Otros trastornos adictivos.

Orden de 7 de julio de 1997, por la que se crean las UCA.

INTRODUCCIÓN

Las Unidades de Conductas Aditivas y Alcohología, son el recurso específico de referencia para la asistencia sanitaria de pacientes con problemas aditivos, tal y como establece la Ley 10/2014 de salud de la GV, por la que se aprueba el texto de la Ley sobre Drogodependencias y otros trastornos aditivos y el Decreto sobre registro y autorización de centros y servicios de atención y prevención de las drogodependencias y otros trastornos aditivos en la CV.

En el Departamento de Manises, la UCA situada en el centro de salud de Manises tiene una cobertura departamental y está dotada de una serie de recursos, facultativo, psicóloga, enfermero y apoyo administrativo.

Los trastornos aditivos suponen una importante carga asistencia y por ello se debe dar una respuesta protocolizada que permita perfeccionar el modelo de intervención en drogodependencias, de forma que una actuación mantenida de trabajo mejore de forma continuada la calidad y la aplicabilidad de este modelo de intervención.

En este sentido, en el tratamiento de la dependencia a opiáceos, se introduce a mediados del siglo XX y tras fracasar otros abordajes terapéuticos existentes para estos procesos, una nueva estrategia de tratamiento con fármacos agonistas opiáceos, siendo uno de los principales y por tanto más utilizados la Metadona.

La finalidad del tratamiento con agonistas opiáceos es el alcanzar una dosis estable que suprima el Síndrome de abstinencia, reduzca el craving, bloquee los efectos de los opiáceos ilegales y suprima su uso, facilitando el acercamiento del paciente a programas de prevención de recaídas, promueva su rehabilitación y mejore su calidad de vida.

La metadona es un opiáceo sintético con actividad sobre el S. Nervioso central y periférico, con capacidad para inducir la liberación de histamina y con propiedades farmacológicas similares a la morfina. Se absorbe por vía digestiva, con efectos a los 30

minutos y un pico máximo entre 2 y 4 h tras su administración y una vida media prolongada de entre 15 y 40 horas.

Se presenta en forma de solución oral o en comprimidos (metasedin) de 5, 30 y 40 mg.

El contexto de la administración de la las dosis de metadona condiciona la adherencia, la vinculación y el proceso de tratamiento por lo que se recomienda la administración de la dosis de metadona en recursos normalizados y adecuados a la situación del paciente.

El proceso de dispensación de metadona a pacientes en tratamiento con este agonista, se hacía desde tiempo atrás en la ciudad de valencia, en unos puestos habilitados al efecto y distribuidos en cuatro zonas de la ciudad (conocidos como las casetas de metadona).

Los pacientes que son atendidos en las diferentes UCAS de la ciudad, son distribuidos en las diferentes casetas, donde de forma normalmente semanal, acuden a por la dosis de metadona que el médico de la UCA responsable de su atención hubiera prescrito.

Desde la Dirección General de Asistencia Sanitaria, se propone eliminar estas casetas y normalizar el proceso de dispensación, y se nos plantea a los diferentes departamentos asumir esta dispensación en instalaciones del propio departamento.

---

*Desde el Departamento de Manises, y en un intento de normalizar todavía más la atención a pacientes en tratamiento con agonistas opiáceos, **asumiremos el proceso de dispensación en el propio centro de salud de la zona a la que pertenezca cada paciente.***

METODOLOGÍA

1. PRESCRIPCIÓN.

UCA

El proceso de atención y prescripción de metadona se seguirá haciendo de forma habitual, como hasta ahora por parte del médico de la UCA, en nuestro departamento, ubicada en el centro de salud de Manises. A ella los pacientes son derivados desde las consultas de Medicina de Familia de los diferentes centros y/o desde otros niveles asistenciales del departamento.

La prescripción debería hacerse a través de MDIS, para facilitar su seguimiento y control

---

EL CENTRO DISPENSACIÓN DE METADONA (CDM) del Puerto se mantiene como:

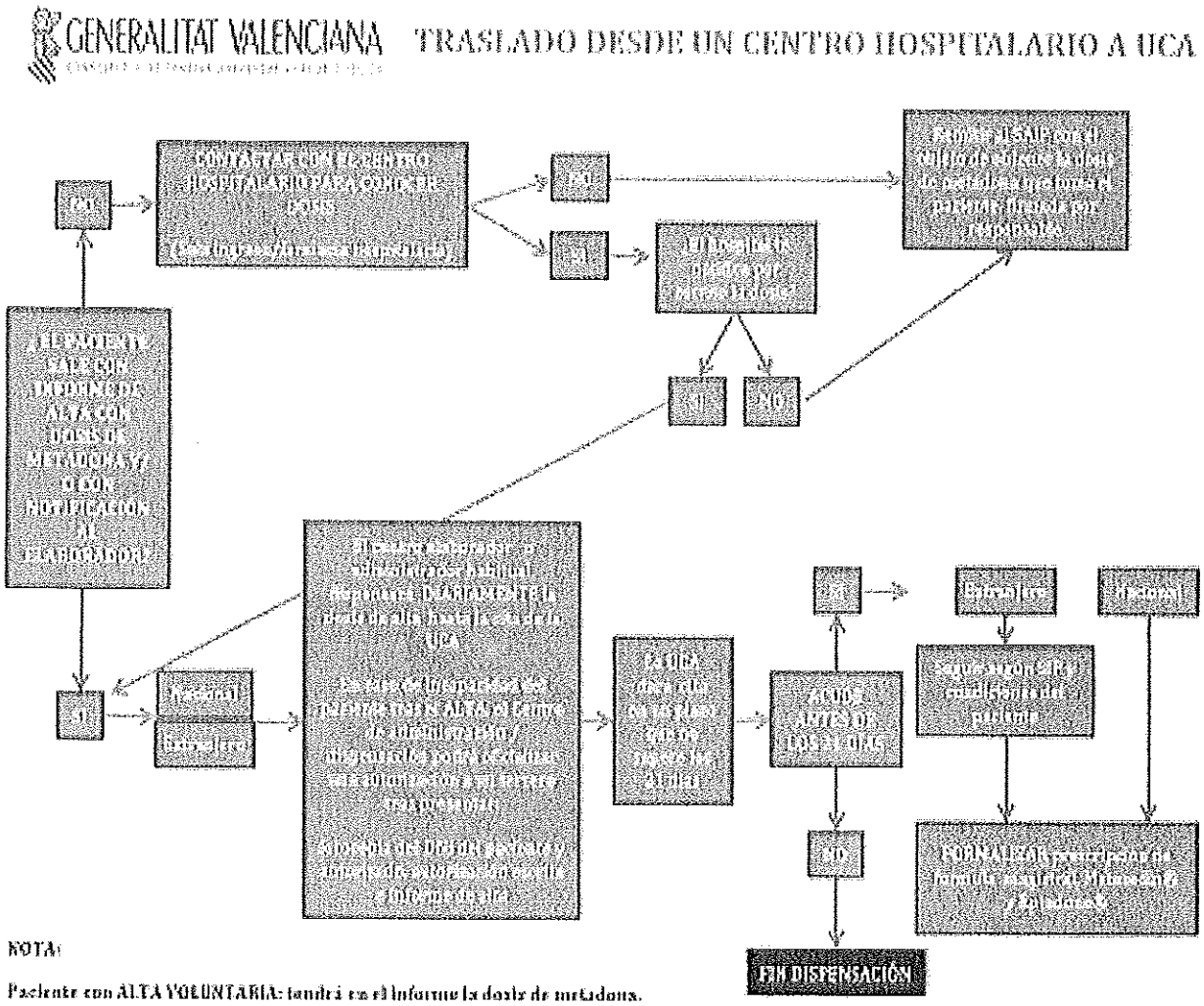
- Referente en cuanto a elaboración de MTD.
- Centro de Dispensación en determinadas situaciones.

Incidencias: (Ver algoritmos de Consellería)

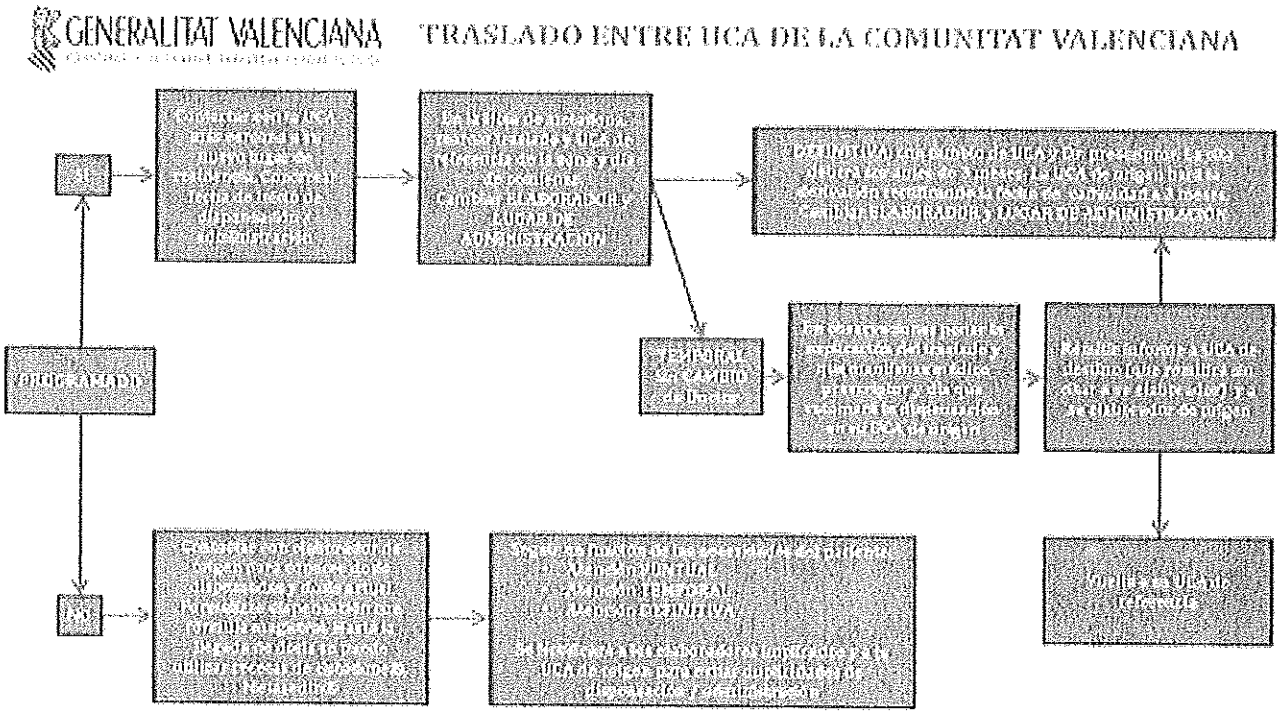
Hay una serie de situaciones especiales, que pueden darse y que deben contemplarse, y que podemos resumir en las siguientes:

1. Paciente que sale de una Institución penitenciaria, tanto de la CV, como de otra comunidad, estando en tratamiento con Metadona o precisando el mismo de forma urgente.
2. Pacientes en tratamiento con Metadona que deben desplazarse de forma temporal (vacaciones, viajes...)
3. Paciente que se desplaza sin previo aviso, de su provincia dentro de la CV o a otra Comunidad.
4. Paciente en tratamiento con metadona, procedente de otro país.

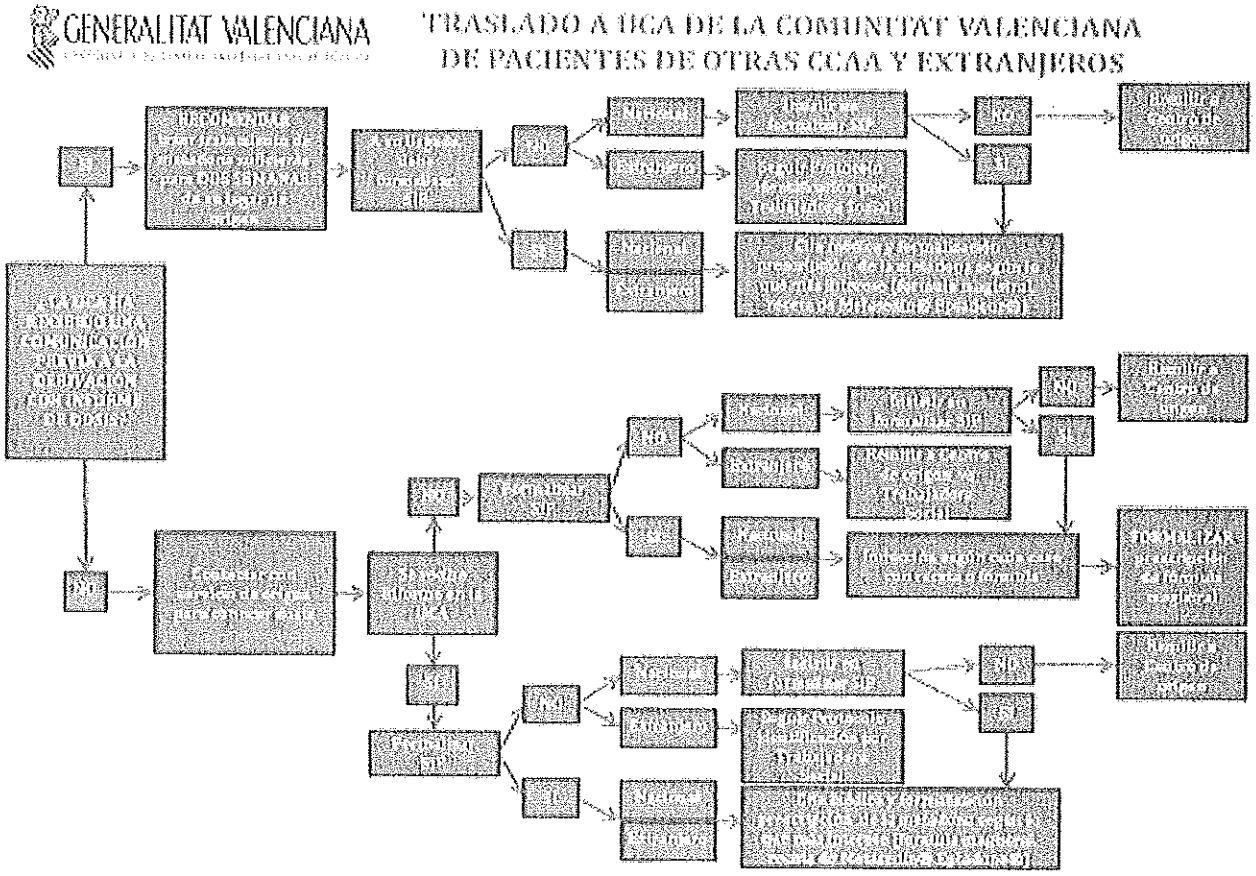
Algoritmos:



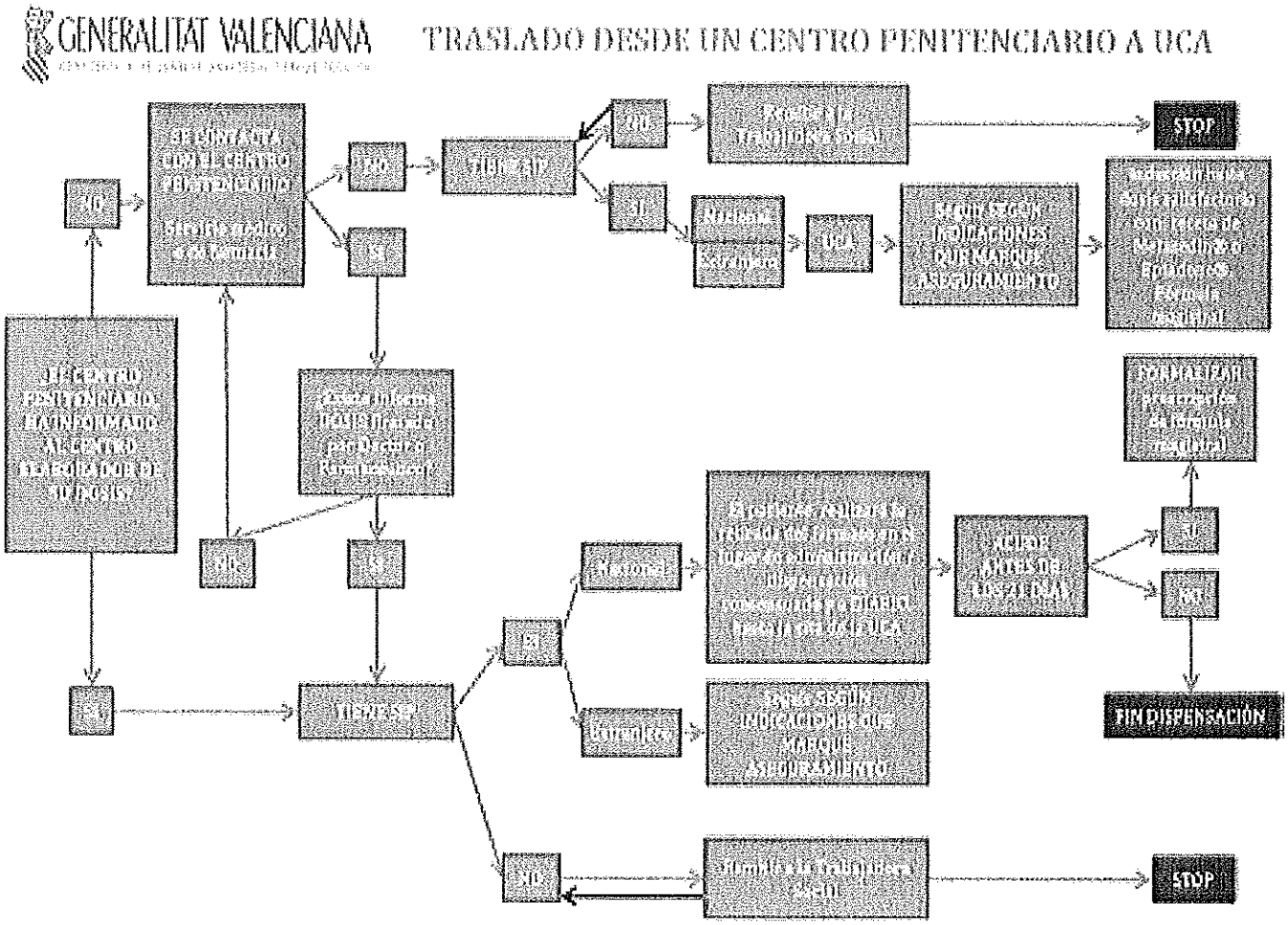
Plazo para cerrar el circuito hasta administración en C.S. correspondiente **una semana.**



Notar: respecto a los pacientes extranjeros, se atenderá al paciente siempre en función de los beneficios que le otorge su cip.

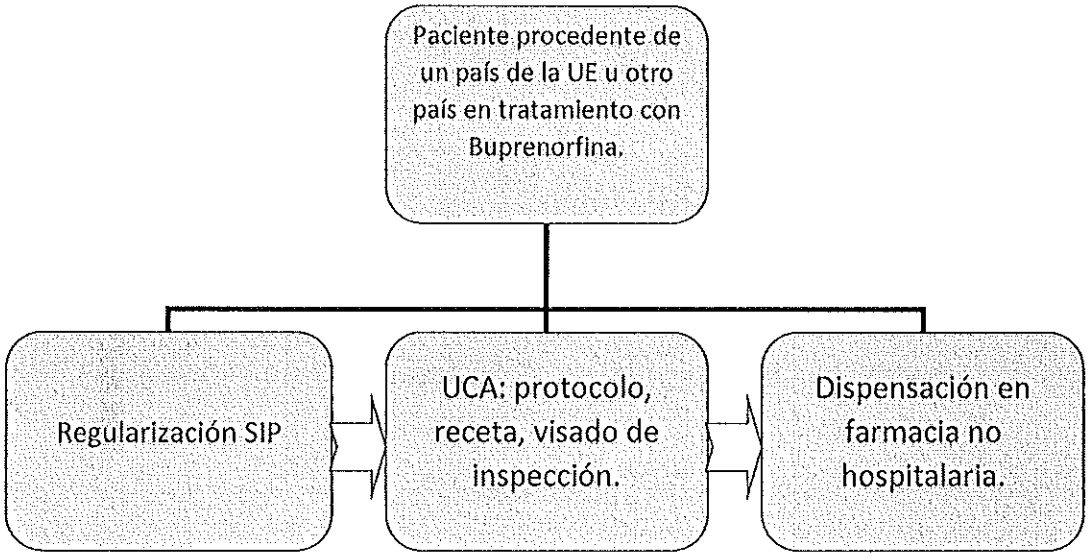


Dirección Atención Primaria Departamento de Salud de Manises.



NOTA:
A su alta deberá tener informe de ALTA con dosis de metadona, SEP y unidosis suficientes hasta su atención en la UCA.

En los casos en que el tratamiento sea la Buprenorfina, una vez regularizado el SIP, es la UCA la que vista, prescribe y gestiona el visado de inspección, retirando el paciente la medicación en oficina de farmacia comunitaria.



Dosis de emergencia

En situaciones de emergencia el paciente debe acudir con receta al CDM

Pacientes del departamento (septiembre 2017).

Aldaya: 10.

Barrio Cristo: 11

Mislata: 24.

Manises: 19.

Q Poblet: 13.

Ribarroja: 7.

Chiva: 7.

Cheste: 1.

Turís: 1.

Buñol: 2.

TOTAL APROXCIMADO: 95 pacientes en TMM

Pacientes del Departamento en tratamiento con sustitutivos:

-Buprenorfina 40 pacientes aproximadamente.

-MTD: 110-115 aproximadamente con los ajustes de estos 6 últimos meses.

2. ADMINISTRACIÓN

La presentación de la metadona es en solución oral, no siendo posible en el momento actual sustituirla por la presentación en comprimidos.

Desde el centro dispensador del puerto se servirán a la UCA de Manises, las dosis necesarias para atender la demanda prescrita en el sistema, con periodicidad semanal

Desde la UCA se distribuirán por lotes para cada zona básica las dosis (con nombre y apellidos del paciente), correspondientes a los usuarios en tratamiento de esa zona con carácter semanal (cada martes), debiendo registrar el centro las dosis recibidas.

La dispensación se hará en el centro de salud de forma directa a cada paciente o persona debidamente autorizada (como figura en la receta), los días de entrega previstos. Debido al número de pacientes por zona es posible su dispensación 1 día a la semana.

Se ha establecido el miércoles como día de dispensación en todas las zonas

---

En cada centro se designará un responsable del programa (profesional de enfermería del centro).

La entrega y registro de la dosis a cada paciente la hará este profesional referente, o aquel en el que este delegue, debiendo registrar la entrega en el documento previsto y recogiendo la firma del paciente o cuidador.

Las dosis sobrantes de la semana anterior, se registraran y entregaran a través de la valija en el momento de la recepción del suministro semanal.

3. OBSERVACIONES:

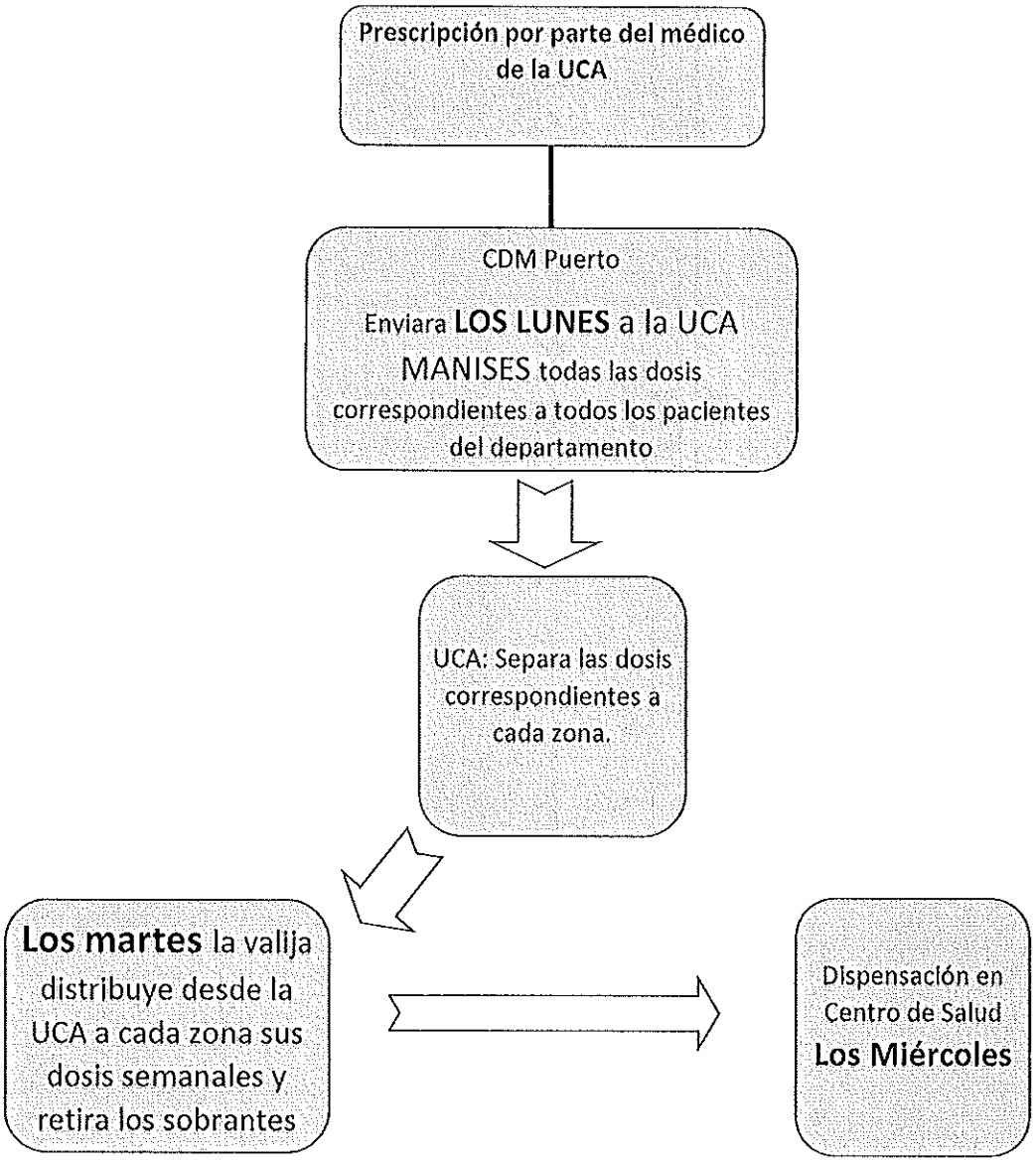
- La receta caduca cada 6 meses. Importante recordar al paciente la fecha de renovación.
- 5 días sin toma de medicación requiere de nueva valoración por el médico de la UCA.
  Tras 14 días de devolución de las dosis consecutivas de un paciente se entenderá que es baja del programa, avisando a la UCA.
- in recoger la medicación un paciente se le debe dar de baja, avisando a la UCA
- La pauta habitual es semanal (7 dosis)

- En casos excepcionales (vacaciones, desplazamientos previamente autorizados) puede ser bimensual (14 dosis), avisando a la UCA para modificar la receta.
- Toma presencial: el día de la retirada el paciente toma una dosis en presencia del personal sanitario y se lleva el resto.
- Toma NO presencial: el paciente se lleva todos los botes
- **Dosis ANTICIPADA**: Cuando se inicia un tratamiento se le 1 bote para el día y 7 más. Por tanto si no acude el día que le toca retirar la medicación, al segundo día también se le entregan 7. Al tercer día 6 y así sucesivamente.
- **Dosis NO ANTICIPADA**: Cuando inicia se le dan 7 botes. Si no acude, al segundo día se le dan 6, al tercero 5 y así sucesivamente.
- Personas autorizadas: el paciente puede decidir quién retira su medicación, se autoriza por parte de la UCA y los datos de la persona autorizada (nombre y DNI) figuran en la receta.
- En caso de robo, debe presentar la denuncia ante la policía nacional, y en caso de vómito, este debe haber sido presenciado por personal sanitario. En ambas situaciones remitir al paciente a la UCA.
- La metadona se prepara en el Centro de Dispensación de Metadona (CDM). Tfo: 963 86 83 80, Fax: 963 86 83 81. La distribución se realiza en vehículos de Cruz Roja.
- La metadona se presenta en botes de plástico con tapón de seguridad, etiquetadas con el centro receptor (UCA de Manises), nombre del paciente, fecha de envasado, fecha de administración y fecha de caducidad. Se transportan en maletas cerradas con bridas numeradas. Las dosis sobrantes también se devuelven con brida numerada que proporciona el puerto.
- Se acompaña de documentos de recepción y devolución.
- El paciente o la persona autorizada debe firmar como que retira la dosis para evitar posibles reclamaciones posteriores.

4. RESPONSABLES DEL PROGRAMA EN CADA ZONA Y HORARIO DE ADMINISTRACIÓN:

CENTRO	NOMBRE	HORARIO (MIERCOLES)
CS ALDAYA	EVA ALVAREZ	13 A 14H
CS MISLATA	PURIFICACION MELGAR	12 A 13:30H
CS QUART	JUANA CASTELLO	13 A 14H
CS TURIS	MARIA LUISA SALVADOR	11 A 12H
CS CHIVA	ENRIC ASENSI	13 A 14H
CS CHESTE	GONZALO NAVARRO	12 A 12:30H
CS BUÑOL	MARIA CANTO	12 A 12:30H
CS MANISES	MAMEN CABAÑES	12 A 13H
CS BARRIO CRISTO	CONCHA JUNQUERO	13 A 14H
CS RIBARROJA	ROSA FURIO	12 A 13H

5. CIRCUITO:


Prescripción por parte del médico de la UCA
CDM Puerto
Enviara LOS LUNES a la UCA MANISES todas las dosis correspondientes a todos los pacientes del departamento
UCA: Separa las dosis correspondientes a cada zona.
Los martes la valija distribuye desde la UCA a cada zona sus dosis semanales y retira los sobrantes
Dispensación en Centro de Salud Los Miércoles

ANEXOS

Listado Tomas U.C.A. MANISES

Página 1 de 3

Fecha Envasado martes, 12 de septiembre de 2017

lunes, 11 de septiembre de 2017

CAMBIL MARTINEZ, VICTOR RA			GUILLOT NEBOT, INMACULADA			MORATALLA SEVILLA, DANIEL		
13/09/2017	30		14/09/2017	37		13/09/2017	40	
14/09/2017	30		15/09/2017	37		14/09/2017	40	
15/09/2017	30		16/09/2017	37		15/09/2017	40	
16/09/2017	30		17/09/2017	37		16/09/2017	40	
17/09/2017	30		18/09/2017	37		17/09/2017	40	
18/09/2017	30		19/09/2017	37		18/09/2017	40	
19/09/2017	30		20/09/2017	37		19/09/2017	40	

CORDERO MORENO, SEBASTIA			LUCAS DOMINGUEZ, JUANA			MUEDRA AVIÑO, SANTIAGO		
14/09/2017	60		13/09/2017	30		13/09/2017	130	
15/09/2017	60		14/09/2017	30		14/09/2017	130	
16/09/2017	60		15/09/2017	30		15/09/2017	130	
17/09/2017	60		16/09/2017	30		16/09/2017	130	
18/09/2017	60		17/09/2017	30		17/09/2017	130	
19/09/2017	60		18/09/2017	30		18/09/2017	130	
20/09/2017	60		19/09/2017	30		19/09/2017	130	

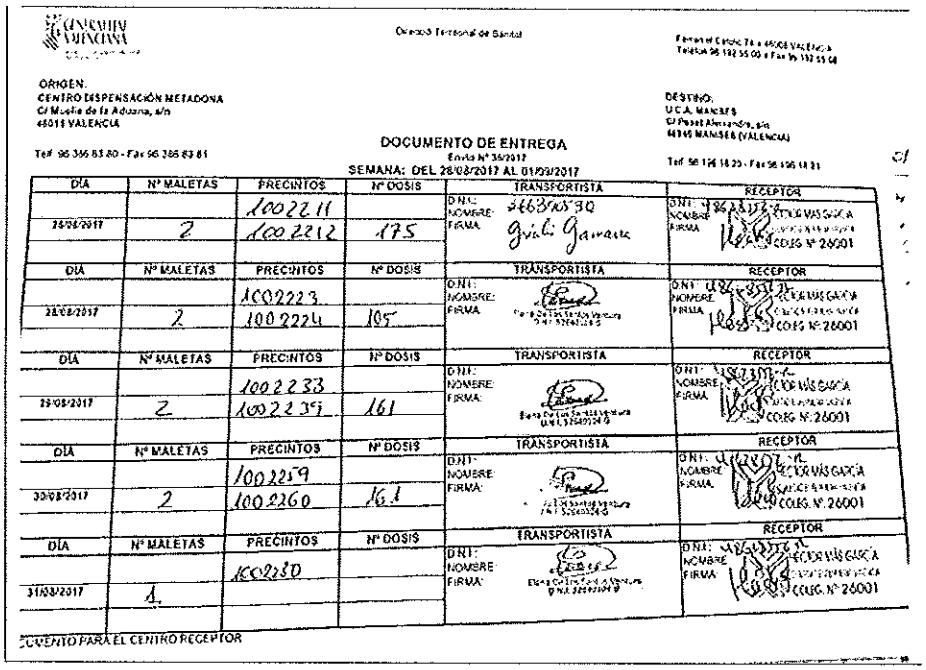
EXPOSITO ROMAN, PATRICIO			MARCOS CERRATO, JUAN JOS			PARICIO LAFUENTE, CARLOS		
13/09/2017	88		13/09/2017	19		13/09/2017	107	
14/09/2017	88		14/09/2017	19		14/09/2017	107	
15/09/2017	88		15/09/2017	19		15/09/2017	107	
16/09/2017	88		16/09/2017	19		16/09/2017	107	
17/09/2017	88		17/09/2017	19		17/09/2017	107	
18/09/2017	88		18/09/2017	19		18/09/2017	107	
19/09/2017	88		19/09/2017	19		19/09/2017	107	

FERRER ALARCON, GEMMA			MARTINEZ MOROS, LUIS			PARRAS MARTINEZ, ANGEL		
13/09/2017	106		13/09/2017	85		13/09/2017	30	
14/09/2017	106		14/09/2017	85		14/09/2017	30	
15/09/2017	106		15/09/2017	85		15/09/2017	30	
16/09/2017	106		16/09/2017	85		16/09/2017	30	
17/09/2017	106		17/09/2017	85		17/09/2017	30	
18/09/2017	106		18/09/2017	85		18/09/2017	30	
19/09/2017	106		19/09/2017	85		19/09/2017	30	

GALLEGO MARTINEZ, ALEJAND			MATEU ANDRES, VICENTE			PERIS MAÑEZ, JOAQUIN MANU		
14/09/2017	75		13/09/2017	30	D	13/09/2017	115	
15/09/2017	75		14/09/2017	30	D	14/09/2017	115	
16/09/2017	75		15/09/2017	30	D	15/09/2017	115	
17/09/2017	75		16/09/2017	30	D	16/09/2017	115	
18/09/2017	75		17/09/2017	30	D	17/09/2017	115	
19/09/2017	75		18/09/2017	30	D	18/09/2017	115	
20/09/2017	75		19/09/2017	30	D	19/09/2017	115	

IARROTE MARTI, VICENTE			MONTERO OLLERO, JOSE MAN			PICAZO LERIN, JOSE LUIS		
14/09/2017	50		14/09/2017	80		14/09/2017	140	
15/09/2017	50		15/09/2017	80		15/09/2017	140	
16/09/2017	50		16/09/2017	80		16/09/2017	140	
17/09/2017	50		17/09/2017	80		17/09/2017	140	
[illegible]	[illegible]		[illegible]	[illegible]		[illegible]	140	

Listado que envía el CTM



GENERALITAT VALENCIANA

Dirección Territorial de Sanidad

ORIGEN:
CENTRO DESPENSACIÓN METADONA
C/ Muelle de la Aduana, s/n
46015 VALENCIA

Tel: 96 386 83 80 - Fax 96 386 83 81

DESTINO:
U.C.A. MANISES
C/ Pascual Alessandro, s/n
46940 MANISES (VALENCIA)

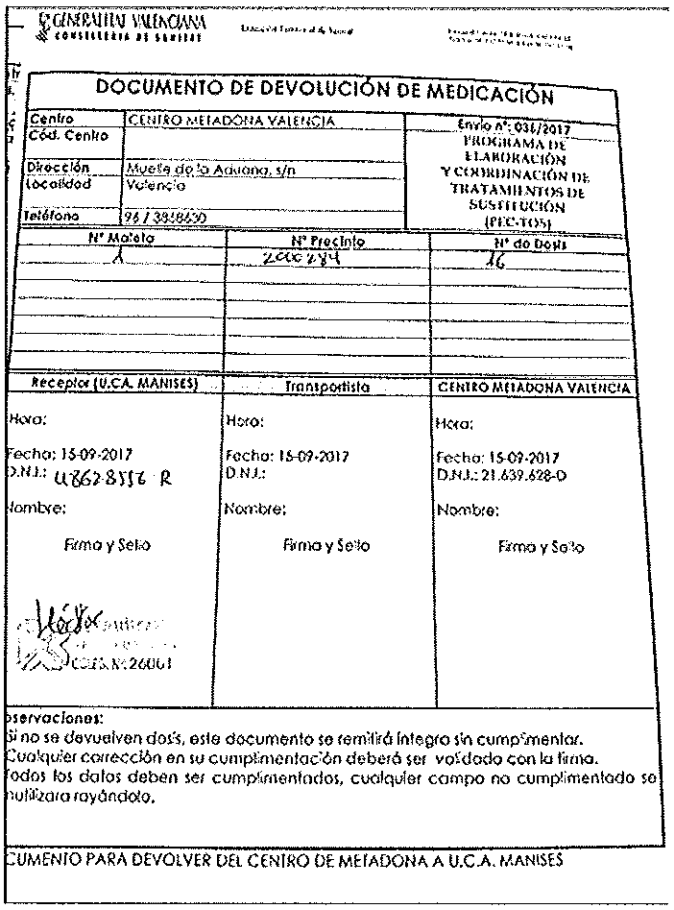
Tel: 96 126 18 23 - Fax 96 126 18 31

DOCUMENTO DE ENTREGA
Envío Nº 36/2017
SEMANA: DEL 28/08/2017 AL 01/09/2017

DÍA	Nº MALETAS	PRECINTOS	Nº DOSIS	TRANSPORTISTA	RECEPTOR
25/08/2017	2	1002211 1002212	175	DNI: 46630530 NOMBRE: FIRMA:	DNI: 48628556 NOMBRE: VICTOR VIÑAS GARCIA FIRMA: COLEG Nº 26001
28/08/2017	2	1002223 1002224	105	DNI: NOMBRE: FIRMA:	DNI: 48628556 NOMBRE: VICTOR VIÑAS GARCIA FIRMA: COLEG Nº 26001
29/08/2017	2	1002233 1002259	161	DNI: NOMBRE: FIRMA:	DNI: 48628556 NOMBRE: VICTOR VIÑAS GARCIA FIRMA: COLEG Nº 26001
30/08/2017	2	1002259 1002260	161	DNI: NOMBRE: FIRMA:	DNI: 48628556 NOMBRE: VICTOR VIÑAS GARCIA FIRMA: COLEG Nº 26001
31/08/2017	1	1002260		DNI: NOMBRE: FIRMA:	DNI: 48628556 NOMBRE: VICTOR VIÑAS GARCIA FIRMA: COLEG Nº 26001

DOCUMENTO PARA EL CENTRO RECEPTOR

Recepción de las dosis con firma de quien entrega y de quien recepciona.



GENERALITAT VALENCIANA
CONSELLERIA DE SANITAT

Dirección Territorial de Sanidad

DOCUMENTO DE DEVOLUCIÓN DE MEDICACIÓN

Centro	CENTRO METADONA VALENCIA	Envío nº: 036/2017
Cód. Centro		PROGRAMA DE ELABORACIÓN Y COORDINACIÓN DE TRATAMIENTOS DE SUSTITUCIÓN (PECTOS)
Dirección	Muelle de la Aduana, s/n	
Localidad	Valencia	
Teléfono	96 / 3868630	

Nº Maleta	Nº Precinto	Nº de Dosis
1	2006484	16

Receptor (U.C.A. MANISES)	Transportista	CENTRO METADONA VALENCIA
Hora:	Hora:	Hora:
Fecha: 15-09-2017 D.N.I.: 48628556 R	Fecha: 15-09-2017 D.N.I.:	Fecha: 15-09-2017 D.N.I.: 21.639.628-D
Nombre:	Nombre:	Nombre:
Firma y Sello COLEG Nº 26001	Firma y Sello	Firma y Sello

Observaciones:
Si no se devuelven dosis, este documento se remitirá íntegro sin cumplimentar.
Cualquier corrección en su cumplimentación deberá ser validada con la firma.
Todos los datos deben ser cumplimentados, cualquier campo no cumplimentado se anulizara rayándolo.

DOCUMENTO PARA DEVOLVER DEL CENTRO DE METADONA A U.C.A. MANISES

Documento de devolución de dosis con firma

federació de sanitat i sectors sociosanitaris del pv
plaça nàpols i sicília, 5 – 46003 València – tel. 963 882 165 – fax 963 882 102
www.pv.ccoo.es/sanitat • sanitat@pv.ccoo.es

Presidente Consejo de Salud
Departamento de Salud de Manises.

Valencia, 5 diciembre de 2017

En el pliego de condiciones técnicas para la adjudicación del transporte sanitario en el periodo 2014-2017, entre las funciones que debe realizar este servicio se dice textualmente que se utilizará para el: *"Transporte de personal sanitario para su traslado a un domicilio u otro lugar a donde acuda a prestar su atención y la posterior vuelta al centro de origen".*

Esta posibilidad ha permitido que, en determinadas ocasiones, las ambulancias tipo TNA hayan estado disponibles para el desplazamiento del personal sanitario a los domicilios de los pacientes ante una solicitud de asistencia urgente, lo que permite, indudablemente, una respuesta más rápida y eficaz ante la demanda asistencial urgente requerida.

Sin embargo, y de forma sorprendente, en el Pliego de condiciones técnicas para la adjudicación de este mismo servicio para el periodo 2018-2021 se excluye de forma radical y expresa la utilización de este tipo de vehículos para los desplazamientos mencionados con las consecuencias negativas sobre la calidad del servicio.

Además, la decisión de la Conselleria obliga a los y las profesionales a la utilización de su vehículo particular para la realización de un servicio sanitario para el que no está dotado de las condiciones técnicas y de señalización que marca la ley.

Ante lo expuesto, y con el objetivo de evitar un indudable y grave deterioro de la asistencia urgente domiciliaria; **solicitamos** de este Consejo de Salud que exija a la Conselleria de Sanidad la adopción de medidas para la solución integral y definitiva y, que mientras tanto se ponen en marcha estas medidas,

federació de sanitat i sectors sociosanitaris del pv
plaça nàpols i sicília, 5 – 46003 València – tel. 963 882 165 – fax 963 882 102
www.pv.ccoo.es/sanitat • sanitat@pv.ccoo.es

se mantengan las condiciones del servicio en los mismos términos que actualmente, todo ello con el objetivo de dar solución satisfactoria a un problema en el que los principales perjudicados son los pacientes, los profesionales, y en definitiva, la calidad asistencial.

Atentamente,

SECCIÓ SINDICAL
CCOO
DEPARTAMENT DE SALUT
DE MANISES

Ángeles Sánchez Sánchez.
Delegada de la Junta de Personal.
Vocal en el Consejo de Salud.
Departamento de Salud de Manises

GENERALITAT VALENCIANA
CONSELLERIA DE SANITAT UNIVERSAL I SALUT PÚBLICA
Comisionado Dpto. Salud de Manises
Data 15 DIC. 2017
ENTRADA 9151
Registre General

GENERALITAT VALENCIANA
Hospital de Manises
Departamento de Salud de Manises

Avda. Generalitat Valenciana, nº 50
46940 Manises - Valencia
Tel: 961 845 000
Fax 961 849 182
www.hospitalmanises.es

Manises, 30 de Noviembre de 2017

A/A D. Bartolomé Nofuentes López
Presidente Consejo de Salud
Departamento de Manises

GENERALITAT VALENCIANA
CONSELLERIA DE SANITAT UNIVERSAL I SALUT PÚBLICA
Comisionado Dpto. Salud de Manises
Data 13 DIC. 2017
ENTRADA 9106
Registre General

Asunto: Solicitud de valoración necesidades RRHH de Hacle de Mislata

Estimado Sr.:

En su escrito de fecha 8 de noviembre, por el que se solicita que esta Gerencia reconsidere la decisión del Director de Atención Primaria por estimar ese Consejo de Salud que es necesaria la presencia de un celador/a en el turno de noche de la plantilla de Hacle, se fundamenta la petición en la Orden de 5 de julio de 1971, por la que se aprueba el estatuto de Personal Sanitario al Servicio de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social.

Realizada la consulta jurídica, hemos podido comprobar que dicha disposición figura derogada con fecha 18 de diciembre de 2003.

Aun no existiendo por tanto obligación normativa, hemos procedido no obstante a analizar las actividades de vigilancia a las que hace referencia en su escrito, tales como la "vigilancia nocturna", el "cierre de puertas" y la "vigilancia del comportamiento tanto de los pacientes como de sus familiares". Sobre las mismas le informamos de la existencia en el recinto de las instalaciones del antiguo Hospital Militar Vázquez Bernabéu de un servicio de seguridad física 24 horas con la realización de rondas y cumplimiento de los protocolos de seguridad establecidos, así como de otros dispositivos tecnológicos de seguridad estática (cámaras de seguridad, videograbadores, ordenador de control, etc). Ello con carácter adicional a las actuaciones que todo el personal sanitario, en el ejercicio de sus funciones y en colaboración en su caso con la autoridad policial competente, deba realizar en un momento determinado para la adecuada prestación del servicio y el cumplimiento de la normativa sanitaria, la legislación vigente y la prevención de delitos.

GENERALITAT VALENCIANA
Hospital de Manises
Departamento de Salud de Manises

Avda. Generalitat Valenciana, nº 50
46940 Manises - Valencia
Tel: 961 845 000
Fax 961 849 182
www.hospitalmanises.es

En el caso de que por alguna circunstancia se precisara la presencia de celador/a durante el período nocturno, se llamaría al que está de servicio en el Punto de Atención Continuada adyacente, cuya prestación de servicios le permite poder desplazarse al Hacle para dicho propósito.

En consecuencia, lamento informarle de que no procede realizar la reconsideración la decisión del Director de Atención Primaria.

Reciba un cordial saludo.

D. Ricardo Trujillo Casas
Director Gerente
Departamento de Salud de Manises

Al CONSELL DE SALUT DEL DEPARTAMENT DE SALUT DE MANISES

La Instrucció d'abril de 2015, de la Conselleria de Sanitat, de la Generalitat Valenciana, sobre "Línies assistencials generals d'actuació en els programes de vacances d'institucions sanitàries dependents de la Conselleria de Sanitat", estableix en l'apartat I-Atenció Primària, punt 5.- Unitats de Suport. Atenció Primària: "Sense substitució. Cada Departament planificarà la no coincidència de vacances de les diferents Unitats ".

La Unitat de Conductes Addictives (UCA) de Manises, atén la població de tot el Departament de Salut en les seues funcions pròpies i no pot coordinar-se amb cap altra UCA del Departament de Manises perquè no hi ha una altra.

El seu personal consisteix en dos facultatius: Psicòloga i Metge; un infermer contractat a temps parcial (89% de la jornada laboral) i una auxiliar administrativa compartida amb el Centre de Salut de Manises 1, situat al carrer Peset Aleixandre número 4, de Manises.

Per la qual cosa, cal procedir a la substitució dels professionals de l'UCA del departament de Manises per tal de garantir l'assistència i evitar greuges comparatius amb els Departaments circumdants:

-El Departament de l'Hospital la Fe disposa de tres UCA (una específica de alcohologia a València, i dos UCA generalistes que són la de Campanar a València i la de Catarroja).
-El Departament de l'Hospital General té tres UCA i quatre equips (dos equips a la UCA de Torrent, a més de les UCA de Sant Isidre i la de Guillem de Castro totes dues a València).

La Direcció d'Atenció Primària de Salut de l'Hospital de Manises, a qui s'ha comunicat reiteradament aquesta situació, ha vingut habilitant a una metgessa de capçalera per a les "incidències" que es pugueren produir a l'UCA durant l'absència del mertge titular, no s'ha substituït la psicòloga, ni a l'infermer, ni a l'administrativa. En tot cas, i per a algunes tasques concretes, s'ha recorregut a altres infermeres/ers del Centre de Salut; i el mateix ha passat amb l'administrativa.

Pot revisar Abucasis, i comprovar, per exemple, que no hi ha agenda de psicòloga ni de metge ni d'infermeria obertes durant les passades vacances. I en fer una acreditació per cobrir les "incidències mèdiques" de la UCA, la actuació mèdica, obligatoriament compartida amb la feina habitual de metge de capçalera, és puntualísima i incompleta. Tot això provoca una clara interrupció de l'activitat normal de l'UCA.

Amb això, es perjudica i discrimina l'atenció que rep la ciutadania d'aquest Departament pel que fa als departaments de salut circumdants.

PREGUEM, DONCS, AI CONSELL DE SALUT QUE ES PRONUNCIE PERQUÈ EL DEPARTAMENT DE MANISES CREU UNA BORSA DE TREBALL ESPECÍFICA PER A METGES DE UCA (COM PASSA EN EL TERRITORI DE GESTIÓ DIRECTA DE LA CONSELLERIA DE SANITAT), I ES SUBSTITUIXCA EFICIENTMENT A TOTS ELS PROFESSIONS DE L'UCA.

Manises a 07/12 / 2017.

Dr. Ramón Llorens Martínez, metge de la UCA del Departament de Manises.

AL CONSEJO DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DE SALUD DE MANISES

La Instrucción de abril de 2015, de la Conselleria de Sanitat, de la Generalitat Valenciana, sobre "Líneas asistenciales generales de actuación en los programas de vacaciones de instituciones sanitarias dependientes de la Conselleria de Sanitat", establece en el apartado I-Atención Primaria, punto 5.- Unidades de Apoyo. Atención Primaria: *"Sin sustitución. Cada Departamento planificará la no coincidencia de vacaciones de las distintas Unidades"*.

La Unidad de Conductas Adictivas (UCA) de Manises, atiende a la población de todo el Departamento de Salud en sus funciones propias y no puede coordinarse con ninguna otra UCA del Departamento de Manises porque no existe otra.

Su personal consiste en dos facultativos: Psicóloga y Médico; un enfermero contratado a tiempo parcial (89 % de la jornada laboral) y una auxiliar administrativa compartida con el Centro de Salud de Manises 1, sito en calle Peset Aleixandre número 4 de Manises.

Por lo cual, es necesario que se produzca la sustitución de los profesionales de la UCA del departamento de Manises a fin de garantizar la asistencia y evitar agravios comparativos con los Departamentos circundantes:

-El Departamento del Hospital la Fe dispone de tres UCA (una específica de alcohología en Valencia, y dos UCA generalistas que son la de Campanar en Valencia y la de Catarroja).

-El Departamento del Hospital General tiene tres UCA y cuatro equipos (dos equipos en la UCA de Torrent, además de las UCA de San Isidro y la de Guillem de Castro ambas en Valencia).

La Dirección de Atención Primaria de Salud del Hospital de Manises, a quien se ha comunicado reiteradamente esta situación, ha venido habilitando a una médica de cabecera para las "incidencias médicas" de la UCA durante la ausencia del médico titular; no se ha sustituido a la facultativa psicóloga, ni al enfermero, ni a la administrativa. En todo caso, y para algunas tareas concretas, se ha recurrido a otros enfermeras/os del Centro de Salud; y lo mismo ha ocurrido con la administrativa.

Puede revisarse Abucasis, y comprobar, por ejemplo, que no existe agenda de psicóloga ni de médico ni de enfermería abiertas durante las pasadas vacaciones. Y al hacer una acreditación para cubrir las "incidencias médicas" de la UCA, la actuación médica, obligatoriamente compartida con el trabajo habitual de médico de cabecera, es puntualísima e incompleta. Todo esto provoca una clara interrupción de la actividad normal de la UCA.

Con ello, se perjudica y discrimina la atención que recibe la ciudadanía de este Departamento con respecto a los Departamentos de Salud circundantes.

ROGAMOS, PUES, AL CONSEJO DE SALUD QUE SE PRONUNCIE PARA QUE EL DEPARTAMENTO DE MANISES CREE UNA BOLSA DE TRABAJO ESPECÍFICA PARA MÉDICOS DE UCA (COMO OCURRE EN EL TERRITORIO DE GESTIÓN DIRECTA DE LA CONSELLERÍA DE SANITAT), Y SE SUSTITUYA EFICIENTEMENTE A TODOS LOS PROFESIONES DE LA UCA.

GENERALITAT VALENCIANA
CONSELLERIA DE SANITAT UNIVERSAL I SALUT PÚBLICA
Comisionado Dpto. Salud de Manises
Data 15 DIC. 2017
ENTRADA 9152
Registre General

Manises a 07/12/2017.

Dr. Ramón Llorens Martínez, médico de la UCA del Departamento de Manises.