

ACTA DE LA REUNIÓN DEL CONSEJO DE SALUD DEL ÁREA II (CARTAGENA) CELEBRADA EL DÍA 13 DE JULIO DE 2017.

En la Sala "Luís Calandre" del Hospital General Universitario Santa Lucía, siendo las 16.00 horas del día 13 de julio de 2016, se celebra la segunda reunión del Consejo de Salud del Área II, con el siguiente Orden el Día:

Primero. - Lectura y aprobación del acta anterior.

Segundo. - Plan de verano 2017.

Tercero. - Gestión de listas de espera.

Cuarto. - Actividades del Área (resumen).

Quinto. - Centro de Salud de San Antón.

Sexto. - Aparcamientos.

Séptimo. - Fuente Álamo. Puerta de acceso al Centro de Salud.

Octavo. - Resolución de 4 de mayo de 2017. Conciertos de asistencia sanitaria.

Noveno. - Comisión de Seguimiento del Rosell.

Décimo. - Plantilla orgánica del Área II de Salud.

Ruegos y Preguntas.

Asisten a la reunión:

- **Presidente**. - José F. Sedes Romero (Gerente del Área II de Salud).
- **Vocales**:
 - Por el Servicio Murciano de Salud:
 - José Ignacio Español Morales (Director Médico del Área II de Salud).
 - José Luis Vázquez Rojas (Jefe del Servicio de Cirugía General y del Aparato Digestivo del Complejo Hospitalario de Cartagena).
 - José Antonio García Garcerán (Coordinador del EAP Santa Lucía de Cartagena).
 - Por los Ayuntamientos del Área II de Salud:
 - Francisco José Calderón Sánchez (Ayuntamiento de Cartagena).
 - Carmen García Olivo (Ayuntamiento de Fuente Álamo).

- Por las Organizaciones Sindicales más representativas:
 - Ana María Gilabert Orengo (Sindicato CC.OO.)
 - Antonio Fernández Navarro (Sindicato UGT).
 - Por las Organizaciones Empresariales:
 - José Hernández Mondéjar (Hospital Perpetuo Socorro).
 - José María Ferrer Cazorla (Centro Médico Virgen de la Caridad).
 - Por las Asociaciones de Consumidores y Usuarios:
 - María Isabel Mateo López (THADER).
 - Por la Entidades de Enfermos Crónicos:
 - Carmen Gil Montesinos (FAMDIF-COCEMFE).
 - Por las Asociaciones de Vecinos:
 - Luís Sánchez Pina (FAVCAC).
 - Por la Plataforma "Salvemos el Rosell":
 - Leandro Sánchez Martínez (Plataforma en Defensa de la Sanidad Pública "Salvemos el Rosell").
 - Por la Plataforma de Voluntariado:
 - Roberto Barceló Vivancos (Presidente de la Plataforma del Voluntariado de la Región de Murcia).
 - Secretario: José Javier Aranda Lorca.
- ✓ *Asisten a la reunión Don José Carlos López Lacoma, Director de Enfermería, y Don Francisco Pellicer Orenes, Director de Gestión y Servicios Generales del Área.*
- ✓ *Excusa su presencia la vocal Concejal del Ayuntamiento de Mazarrón, Dña. María Isabel Vivancos Asensio.*
-

Con carácter previo al inicio de la reunión, la Dirección Gerencia del Área manifiesta su agradecimiento a los asistentes e informa acerca de los cambios recientes habidos en la Consejería de Salud y en el Servicio Murciano de Salud. Confirma la continuidad de la

Dirección del Área, y concreta las aportaciones previas recibidas por parte de los vocales, incorporadas en el orden del día.

El Gerente y, con él, los asistentes, dejan constancia del recuerdo del Dr. Guillermo E. Porta Vila, Subdirector Médico del Área, recientemente fallecido.

❖ **Orden del Día de la reunión:**

1º. Lectura y Aprobación del Acta de la reunión anterior.

Se aprueba por unanimidad.

2º. Plan de Verano 2017.

La representación de la Plataforma "Salvemos el Rosell" señala que la propuesta relativa al Plan de Verano se planteó con anterioridad como parte de una reunión extraordinaria, en la que se diera oportunidad de realizar aportaciones.

Recuerda también el compromiso de la Gerencia de informar acerca de las listas de espera antes de esta reunión, igualmente con el objeto de hacer aportaciones y reclamar, en su caso, más disponibilidad de recursos humanos.

La Gerencia responde que no se puede dar una información cerrada cuando no hay directrices desde Servicios centrales. Pone como ejemplo la dificultad de cobertura de determinados puestos en atención primaria, o en algunas especialidades médicas.

Sobre la cobertura de profesionales para el verano, informa la Gerencia que respecto de la previsión inicial, siempre se terminan produciendo variaciones, especialmente en personal facultativo.

La Plataforma insiste en que es oportuno conocer en un Consejo de Salud extraordinario antes de cada verano, el "Plan de Verano", para no tener que enterarse por la prensa.

La Gerencia aclara que no se ha informado desde la Dirección a la prensa, y que se informó únicamente a la Junta de Personal del Área. Reitera la variabilidad que se produce en el verano en el personal facultativo, citando como ejemplo la UCI, Paliativos, Corta Estancia, Hospitalización a Domicilio, etc, en el Rosell, o Medicina de Urgencia en el Hospital. Señala

que se le ha dado libertad desde Servicios Centrales para configurar el plan de vacaciones, y que este año se han asumido más meses de cobertura. No es tanto cuestión de dinero, como de disponibilidad de recursos.

La representación de las Asociaciones de Vecinos informa acerca del problema serio de contratación de facultativos, y de las consecuencias de la "fuga de residentes" a Albacete, Alicante o Almería. Entiende que nuestro sistema de Bolsa la propicia, y que hay que pensar en lo que se puede hacer para revertir esta situación.

FAMDIF-COCEMFE, en representación de las Asociaciones de Enfermos Crónicos, aprovecha para presentarse a los restantes vocales, y confirma tener constancia de la falta de facultativos.

UGT reitera lo mismo y propone "fidelizar a los facultativos". Solicita que se traslade este problema a la Consejería de Salud.

La representación de los Vecinos refiere declaraciones recientes del Dr. Parrilla (Jefe de Departamento de Cirugía General del Hospital Universitario "Virgen de la Arrixaca") acerca de la "humildad de la profesión médica", para reclamar más sacrificio del profesional facultativo ante estas situaciones de carencia.

La Gerencia opina que efectivamente el paciente es lo más importante, pero que también es preciso cuidar al profesional en aspectos tales como descanso, familia, etc. Esto no es óbice para que haya médicos que se muevan por otros valores.

La representación de la Plataforma habla de la "obligación de planificar". Achaca la situación a una mala planificación, y pregunta: ¿por qué no se planifica la salida de vacaciones de forma escalonada?; ¿por qué no se dejan de hacer peonadas y se programan turnos rotatorios?. Entiende que hay que optimizar los recursos.

La Gerencia responde que no es competencia del área ni el precio de las peonadas, ni la turnicidad del personal facultativo, ni la normativa de vacaciones.

La representación de las Organizaciones Empresariales demanda la confección de unas listas de espera que solventen la actual configuración de la Bolsa, en la que acabas la

formación especializada en junio, y no entras en la misma hasta enero del año siguiente. Entiende que esta es una cuestión a revisar.

El Ayuntamiento de Cartagena considera "ofensivo" el ofrecimiento que hace Murcia a los médicos recién especializados. Afirmo que "algo no se está haciendo bien" y opina que debe ser un problema de presupuesto.

CC.OO. recuerda la situación de hace años de médicos sin vacaciones, y reivindica la consolidación de los derechos actuales en cuanto a descanso, conciliación, etc.

La Dirección de Enfermería del Área informa que en lo que respecta al Personal Sanitario no Facultativo en principio no existe dificultad de cobertura. Refiere la "imprevisibilidad" en la planificación de las vacaciones de personal de enfermería, debido a razones tales como: la sobrecarga asistencial, el comportamiento de la entrada de pacientes, etc. Pone como ejemplo la apertura extraordinaria de la planta de hospitalización de preingreso, con 29 camas y más de 22 profesionales, o la situación de la UCI desde principios de julio, con un incremento de 4 camas y más de 22 contratos. Al final, se trata de adaptarse a cada situación.

La Dirección Médica, en cuanto a la Bolsa de Trabajo, defiende la gestión centralizada de las coberturas de personal facultativo, pese a que en un momento dado pueda repercutir en carencia de profesionales en el área. Le parece justa también la "prebaremación" de los candidatos a nivel centralizado, si bien está de acuerdo en reclamar que esta se realice con mayor agilidad.

3º. Gestión de Listas de Espera.

El Gerente muestra su agradecimiento a los Jefes de Servicio, a los profesionales, y al equipo directivo, por el esfuerzo realizado desde el mes de febrero, que reflejan la mejora de los datos de lista de espera. Señala que los mismos están colgados en la web Murciasalud.

La Dirección Médica informa acerca de la evolución de los datos hasta junio de 2017.

- En Lista de Espera Quirúrgica hay un tiempo medio de espera de 100.9 días, lo que supone una bajada de 17.3 días desde diciembre de 2016, y de 21 días desde junio de 2016.

La espera estructural es de aprox. 5300 pacientes (528 menos que en diciembre 2016, y 1700 menos que en el corte de junio 2016).

La mejora en los datos se debe fundamentalmente a dos medidas concretas, como son: la cirugía con ingreso del Rosell (desde marzo de 2017), y la autoconcertación programada y realizada desde marzo de 2017, con más continuidad que el año pasado, y con voluntad de mantenimiento durante todo el año (incluyendo una quincena de julio, y otra de septiembre).

Aprovecha la Dirección para agradecer la labor realizada en este aspecto por parte de los centros concertados (Perpetuo Socorro y Virgen de la Caridad).

La Gerencia complementa la información con el dato de mejora y optimización de la actividad quirúrgica en jornada ordinaria, y apunta la previsión de desviación sobre presupuesto en Cap. I, de aprox. 2.5 – 3.0 millones de euros.

- En Consultas Externas, el tiempo medio de espera es de 59.6 días, lo que supone una bajada de 11.3 días respecto a diciembre 2016, y de 10 días respecto a junio 2016.

El representante de la Plataforma señala que esto representa el doble del tiempo medio de espera existente, por ejemplo, en los Hospitales Morales Meseguer o Reina Sofía. Pregunta por qué se registran peores datos en las Áreas II y VIII cuando estas cuentan con hospitales nuevos.

El Gerente explica que se atiende cada vez mayor complejidad, y pone como ejemplo que no es lo mismo atender procesos de carcinomatosis que intervenciones de cataratas. Señala que no podemos compararnos con las restantes áreas sin tener en cuenta cual era nuestro histórico de más de 7000 pacientes en lista de espera. Tenemos que ir mejorando primero nuestros datos. Informa que se han bajado más de 1000 pacientes respecto al decreto de demora.

- En Técnicas Diagnósticas estamos peor, registrando un tiempo medio de espera de 35.8 días, lo que supone unos 6-7 días más que en el registro anterior.

Se informa en este apartado acerca de medidas que se están implementando para mejorar los datos de cobertura asistencial y de tiempos de espera, tales como la telemedicina o la teledermatología.

La representación de la Plataforma expresa su "enhorabuena", pero reitera el desfase existente con las otras áreas, y el hecho de que todos los datos estén por encima de la media de los restantes grandes hospitales. Como ejemplo, se refiere a la prevalencia del cáncer de colon, en donde esperamos más que la media para la realización de la endoscopia/colonoscopia preventiva (114 días, frente a 16-17 días en los Hospitales Morales Meseguer o Reina Sofía). ¿Por qué estas diferencias?

La Dirección Médica confirma estos datos y manifiesta que "nos preocupan", diferenciando el screening que se asume con carácter institucional, de la necesidad de prueba en la que sí registramos más demora.

Se alude también a los pacientes sin cita, en donde estamos por encima de la media. La Dirección Médica informa que es una prioridad para la Consejería el abordar este problema.

El Director Gerente comenta que existen dos prioridades:

- ✓ Los pacientes sin cita.
- ✓ Los pacientes que están esperando el resultado de pruebas y que tienen cita en consulta.

Informa que este problema coincide sobre todo en cuatro especialidades, que son aquellas en las que se está interviniendo.

CC.OO. señala por último dos circunstancias particulares: la de los pacientes postquirúrgicos procedentes del concierto, que terminan viniendo físicamente al Hospital Santa Lucía, y la falta de interconexión telemática entre ambos centros; y la paradoja de que haya facultativos jubilados trabajando en los centros concertados atendiendo a pacientes nuestros.

4º. Actividades del Área. Resumen.

Se deja este punto para pasar a informarlo al final de la reunión.

5º. Centro de Salud de San Antón.

Se informa por la Gerencia que se encuentra en fase de licitación. Se han celebrado distintas reuniones con la Secretaría General Técnica del Servicio Murciano de Salud, y se ha hecho una copresentación del proyecto con presencia del Concejal de Cartagena.

Se espera que para los meses de septiembre/octubre esté resuelta la licitación, y que a partir de ahí se pueda dar inicio a las obras. Se trata, sin duda, de una buena noticia.

6º. Aparcamientos.

La representación de la Plataforma explica el sentido de su propuesta de orden del día, solicitando que, de cara a un nuevo concurso de gestión del parking, se defienda la oportunidad de rescate por parte de la administración, y la gratuidad del aparcamiento (ante lo que considera un precio abusivo). Expone además otro problema relacionado, como es el de la accesibilidad.

La Dirección de Gestión y SS.GG. informa cerca del coste de las reformas que sería preciso asumir para dar este paso, y que ascenderían a 1 millón de euros.

Con el nuevo concurso, se espera una bajada de aprox. un 25% sobre el precio actual, y un incremento aprox. de 70 plazas gratuitas en el parking de profesionales.

La representación de las Asociaciones de Vecinos pide que se corrija por la empresa concesionaria la rotulación de "parking completo", asunto del que asume ocuparse la Dirección de Gestión, e informa que la solución a la gratuidad está en gran parte en manos del Ayuntamiento.

La Plataforma informa que se va trasladar por su parte esta petición al Consejero de Salud, en una reunión que se va a celebrar próximamente.

FAMDIF-COCEMFE confirma la demanda realizada por familiares de pacientes con enfermedades crónicas, de gratuidad en el parking y en el uso de la televisión. Añade que, en materia de accesibilidad, se ha presentado un informe que concluye la situación deficitaria general existente en los Centros Sanitarios de Murcia, poniéndose a nuestra disposición para cualquier acción orientada a este fin. Informa que se ha aprobado recientemente en la

Asamblea Regional la Ley de Accesibilidad, en la que se recogen diversas medidas como obligación legal.

La representación de la Plataforma refiere la queja de una usuaria que denuncia que solo hay un aseo en el Hospital Rosell que cumpla de forma estricta con la normativa de accesibilidad para discapacitados.

FAMDIF complementa esta información, con la carencia existente también en las habitaciones adaptadas, reiterando su voluntad de colaboración.

7º. Fuente Álamo. Puerta de acceso al Centro de Salud.

La Gerencia informa acerca de la aprobación reciente en la Comisión de Dirección del Área del presupuesto de reforma de la puerta, con un importe de 3.872 € para la puerta, y 3.267 € para el mostrador, y de la próxima solución de este problema.

La Concejala representante el Ayuntamiento de Fuente Álamo expone lo que considera un déficit de cobertura en las pedanías, y la preocupación por la obligación de desplazamiento, por ejemplo, de pacientes con SINTRON, a Fuente Álamo o a Urgencias del Hospital. Pide un esfuerzo a la Gerencia especialmente en cuatro pedanías, de las que ya se ha informado a la Dirección.

La Gerencia informa que sobre este particular no hay nada cerrado. Se ha previsto una cobertura similar a la del año pasado, y se va a estudiar la posibilidad de mejorarla (cuenta, en este punto, la experiencia de Bellvitge, en donde se ha provisto un taxi con médico y enfermero desplazados en zonas más alejadas).

8º. Resolución de 4 de mayo de 2017. Conciertos de asistencia sanitaria.

Este punto responde a una propuesta realizada por la representación de CC.OO. Pregunta, en relación con esta norma, acerca de la diferencia entre centralización y descentralización.

La Dirección Gerencia informa que, en realidad, no hay descentralización de la gestión del concierto. La derivación se sigue haciendo a través de los Servicios Centrales (Subdirección General de Aseguramiento y Prestaciones). La gestión se hace desde Murcia, tal y como se indica en la Resolución.

Planteada la necesidad y decidido el recurso al concierto, se solicita la autorización a los Servicios Centrales. "Nosotros necesitamos a los Centros Concertados" señala el Gerente.

La representación de la Plataforma pregunta si se justifica con un informe la necesidad de derivación, y si se justifica el haber agotado antes todos los recursos propios, a lo que la Gerencia responde que en base a los cuadros de mando asistenciales se realizan informes con los que se justifica la cobertura con recursos concertados. Se vigila, además, el cumplimiento de la jornada ordinaria y, a partir de ahí, se explora la posibilidad de cobertura mediante autoconcertación (voluntaria). Por último, se decide la derivación al concierto.

La representación de las Organizaciones Empresariales (Hospital Perpetuo Socorro) interviene en nombre del Concierto para informar que desde el año 2007 se ha registrado una bajada en las tarifas de hasta un 30%, y que los márgenes son tan estrechos, que si surge alguna incidencia puede haber hasta pérdidas.

La Dirección Médica informa de la situación actual de funcionamiento de los Servicios Asistenciales y los Centros de Salud en los que no hay designación de responsables, confirmando que ya se ha desbloqueado esta situación y que se está activando el procedimiento de cobertura.

9º) Comisión de Seguimiento del Rosell.

La Plataforma "Salvemos el Rosell" informa, al igual que el Concejal del Ayuntamiento de Cartagena, que a partir del año 2018 se denunciarán los incumplimientos de la Ley del Rosell ante los Tribunales.

Comenta diversas incidencias como el cierre de camas de semicríticos, a lo que el Gerente responde que se debe a que en agosto no habrá intervenciones; o la rotura de aparatos de radiodiagnóstico, a lo que se responde que uno de los aparatos se sustituirá en octubre, y que del otro no tiene referencia.

Ruegos y Preguntas.

Sin entrar en el punto décimo, se pasa directamente a Ruegos y Preguntas.

- A. Unidad del Sueño. Se cuestiona la presencia de un solo técnico en turno de noches para todos los pacientes (4), y se comenta la situación puntual de un paciente que se quedó encerrado en el aseo.

La Dirección de Enfermería contesta que la dotación de enfermería está dentro de ratio, y que la incidencia del aseo se debió a un hecho aislado del que se interesará para que no se vuelva a producir.

- B. CC.OO. reivindica la presencia de dos auxiliares de enfermería en el turno de noches.

La Dirección de Enfermería informa que se alegra de que salga este tema y aprovecha para explicarlo. Informa que el área II es en este momento la segunda en cuanto a ratio por habitante (la primera es la Arrixaca). Añade que la definición de las ratios en función de los Servicios se hizo con la referencia de hace muchos años, y que ahora contamos con más Servicios y con mayor complejidad, razón por la que se hizo un análisis exhaustivo de cargas para reclamar mayor dotación de personal (se valoraron también los indicadores de calidad).

Desde 2014 a 2017 se han ido aportando datos para ajustar la necesidad de recursos, lo que ha supuesto que se vaya mejorando. Queda pendiente el desarrollo y avance para los próximos años 2018 y 2019.

La Dirección Gerencia puntualiza que hay cuatro nuevas auxiliares de enfermería de noche que no están financiadas, y respecto a esta situación general, señala que lo mismo ocurre en Atención Primaria en donde hay Centros de Salud deficitarios en cuanto a plantilla.

- C. FAMDIF informa de la denuncia de carencias en las Unidades Ginecológicas en las que no existe material adaptado para pacientes con discapacidad.

La Gerencia informa que ya se contestó a una pregunta parlamentaria sobre este tema, y pide que se nos haga llegar más información.

Sin nada más que añadir, se declara finalizada la reunión, siendo las 20.15 horas.

En Cartagena, a 13 de julio de 2017

Vº Bº

El Presidente del Consejo de Salud Área II

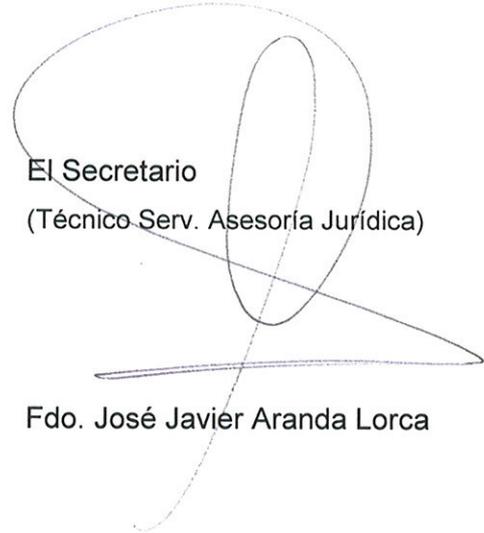
(Director Gerente del Área II de Salud)



Fdo. José F. Sedes Romero

El Secretario

(Técnico Serv. Asesoría Jurídica)



Fdo. José Javier Aranda Lorca