



ACTA de REUNIÓN del CONSEJO DE SALUD DE ÁREA II

18 de diciembre de 2023

Acta Nº 1/2023, del Consejo de Salud de Área II-Cartagena

En Cartagena, siendo las 16:00 horas del día 18/12/2023, en el Salón de Actos del Hospital General Universitario “Santa Lucía”, se reúnen los asistentes relacionados en el **Anexo I**, para celebrar reunión ordinaria del Consejo de Salud del Área II, con el siguiente:

Orden del Día

- 1.- Presentación.**
- 2.- Actualización de los miembros del Consejo de Salud del Área 2.**
- 3.- Plan de agresiones del Área 2.**
- 4.- Presupuesto, Plantilla, Gasto y Fondos Europeos.**
- 5.- Estrategia Mejora Atención Primaria (2023-2026) en Área 2.**
- 6.- Desarrollo Hospital Santa María del Rosell.**
- 7.- Ruegos y preguntas.**

Da comienzo la sesión tomando la palabra **D. José Francisco Sedes Romero, Director Gerente del Área de Salud II**, dando la bienvenida a los asistentes y a los nuevos miembros de asociaciones y colegios profesionales, agradeciendo su asistencia y subrayando la naturaleza participativa, consultiva y de asesoramiento del Consejo de Salud del Área (en adelante, CSA).

Continúa el Director Gerente del Área enumerando los temas incluidos en el orden del día, pasando a abordar el primer punto del día.

PUNTO PRIMERO. PRESENTACIÓN.

El **Director Gerente del Área de Salud II** señala que el CSA es un órgano participativo que se nutre de mucha información y de la colaboración de sus miembros, en el que resulta positivo recoger las opiniones y manifestaciones del Área de Salud, y que está constituido por representantes de los Ayuntamientos, Sindicatos, Asociaciones Empresariales, Asociaciones de Consumidores y Usuarios, Asociaciones de Vecinos, Asociaciones de Enfermos Crónicos, Asociaciones de Voluntariado, Colegios Profesionales del área socio-sanitaria, Asociaciones Científicas y demás agentes implicados o interesados en el ámbito sanitario, reunidos para poner de relieve las necesidades y problemas existentes, realizar propuestas y elevarlas a los órganos con competencia al respecto, como es el Consejo de Salud Regional (en adelante, CSR).





En este sentido, el **Director Gerente** señala que los Ayuntamientos son unos Entes muy importantes para la divulgación de las noticias e información de todo lo que se trata en este Consejo.

Asimismo, indica que son fechas señaladas y lo mejor es que la duración del CSA no se prolongue demasiado, da por finalizada la presentación y continúa con el siguiente punto del orden del día.

PUNTO SEGUNDO. ACTUALIZACIÓN DE MIEMBROS DEL CONSEJO DE SALUD DEL ÁREA 2.

El **Director Gerente del Área de Salud II** indica que la primera convocatoria del Consejo de Salud que se realizó fue la del Área II, y afirma que la normativa vigente, *Ley 4/1994, de 26 de julio, de Salud de la Región de Murcia, y el Decreto 54/2016, de 8 de junio, por el que se regula la composición y funcionamiento de los órganos de participación ciudadana del sistema sanitario público de la Región de Murcia*, establece la composición del Consejo de Salud de Área, señalando el artículo 18.1.b del Decreto 54/2016, que los vocales del Consejo deben ser representantes de los distintos colectivos que allí se especifican, y de acuerdo con el artículo 21 del mismo Decreto se establece la rotación de algunos de estos miembros.

En relación con lo anterior, considera que los Colegios Profesionales deben participar todos de acuerdo con el artículo 18.4 del referido Decreto, dando paso al siguiente punto del orden del día.

PUNTO TERCERO. PLAN DE AGRESIONES DEL ÁREA 2.

El **Director Gerente del Área de Salud II** destaca el grave problema de las agresiones que sufren los profesionales dedicados a la salud, dando la palabra al Coordinador de Seguridad del Área II de Salud.

Sube al atril, **D. Sebastián Ros Escudero, Coordinador de Seguridad del Área II de Salud**, quien, tras agradecer la presencia de los asistentes al CSA, indica que el objetivo del Plan de Agresiones es lograr la “agresión cero”, es decir, que no debe producirse ninguna agresión, y señala que los Ayuntamientos deben ser la principal fuente de difusión de la información sobre la actividad de nuestros profesionales, para evitar que se produzcan agresiones a los mismos.

Expone a continuación que el Plan de Agresiones lleva 18 años de funcionamiento, y que ha sido demandado por los trabajadores, sus representantes y los servicios de prevención de riesgos laborales. El nuevo Plan de Agresiones, que verá la luz en el primer trimestre de 2024, ha sido elaborado durante los años 2022 y 2023 como un borrador que ha sido sometido a la consideración de Sindicatos, Comité de Seguridad y Salud del SMS y Servicios Jurídicos.





El nuevo Plan se centra en la prevención, en actuar antes de que se produzca la agresión y establece determinadas líneas, entre las que destacan la información que reciben los profesionales en relación con la seguridad, tanto los que se incorporan a un nuevo puesto de trabajo, como los que son de nueva contratación (manuales de acogida), las campañas de información a la sociedad y usuarios sobre derechos y deberes en esta materia, la estrecha colaboración que se realiza con las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado, la formación básica online, la campaña de divulgación "tolerancia cero", así como la dotación a los profesionales de herramientas para prevenir las agresiones como son las medidas de seguridad activas y pasivas, botones antipánico, sistemas antipánico conectados con el CRA de la policía local, y acompañamiento de vigilantes a los profesionales cuando resulte necesario. En este sentido, destaca que en los Hospitales de Cartagena, y en todos los Centros de Salud del Área, incluidos los dos Centros de Salud Mental, hay vigilantes de seguridad.

Informa, asimismo, de la existencia de los interlocutores sanitarios, que tienen un papel activo en esta materia, de las medidas de diseño del puesto de trabajo que incluyen la optimización del tiempo de espera y la mejora de la información a pacientes y familiares, de las medidas de seguridad que incluyen la simplificación del acceso directo al botón antipánico y el botón SOS que permite enviar una señal de emergencia a las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado junto con la posición del afectado (AlertCops).

Continúa la exposición indicando que con el nuevo plan, una vez que tiene lugar la agresión, podrá ofrecerse al profesional agredido la posibilidad de cambio de centro, sin necesidad de que haya una sentencia firme; y que en el programa OMIC se pueden incluir los antecedentes de agresiones.

Recuerda que las agresiones son un delito de acuerdo con el artículo 550 de la Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal, que establece lo siguiente;

Art. 550 CP:

1. Son reos de atentado los que agredieren o, con intimidación grave o violencia, opusieren resistencia grave a la autoridad, a sus agentes o funcionarios públicos, o los acometieren, cuando se hallen en el ejercicio de las funciones de sus cargos o con ocasión de ellas.

En todo caso, se considerarán actos de atentado los cometidos contra los funcionarios docentes o sanitarios que se hallen en el ejercicio de las funciones propias de su cargo, o con ocasión de ellas.

2. Los atentados serán castigados con las penas de prisión de uno a cuatro años y multa de tres a seis meses si el atentado fuera contra autoridad y de prisión de seis meses a tres años en los demás casos.

En síntesis, compara el número de agresiones por Centros Sanitarios entre los años 2022 y 2023, señalando que en todos los Centros, tanto hospitalarios como en los de Atención Primaria, ha habido un aumento de ellas, lo que permite concluir que, hasta el 10 de diciembre de 2023 las agresiones han aumentado en un 9%, destacando que se producen más agresiones a mujeres que a hombres.





Interviene el **Director Gerente** para indicar que se va a explicar la implantación y desarrollo del Plan Integral de Transición Ecológica del SMS (en adelante Plan PITECO), del cual forma parte el Área de Salud II, para lo que vuelve a dar la palabra al Coordinador de Seguridad del Área II de Salud.

Hace uso de la palabra **D. Sebastián Ros Escudero**, quien señala que el sector hospitalario se reconoce como una actividad de máxima incidencia ambiental, y que algunos informes y estudios le atribuyen el 4,4% de las emisiones totales de gases de efecto invernadero (GEI) del planeta. Asimismo informa que para cumplir con el desafío de transición ecológica y transformación digital del sector salud, la infraestructura del SMS se ha adaptado como organización, interoperando y asumiendo la responsabilidad conjunta de velar por la neutralidad climática, la resiliencia energética y la circularidad en sus interacciones con el entorno y el contexto ambiental que le afecta y al que afecta, con este fin nace el Plan PITECO del SMS.

Continúa indicando que el Plan Nacional Integrado de Energía y Clima (PNIEC) sitúa a España en la senda para alcanzar la neutralidad climática en 2050. La Ley de cambio climático aprobada en abril de 2021 tiene el finalidad de cumplir con los objetivos internacionales y alcanzar la denominada "neutralidad climática" antes de 2050 (reducción del 55% GEI), por lo que las acciones de PITECO se establecen acorde a las pautas establecidas en el PNIEC. Así, en el seno del Grupo PITECO se acordaron seis líneas estratégicas, estando ya algunas actuaciones ejecutadas en el año 2022 y 2023, y otras están previstas para 2024-2025, las cuales han sido subvencionadas a través de los fondos FEDER y otras subvenciones en las distintas líneas estratégicas a nivel nacional, habiendo obtenido el SMS un total de 35 millones de euros para el total de actuaciones y proyectos de la Unión Europea.

En síntesis, las líneas estratégicas PITECO del SMS 2021-2030 son las siguientes:

- L1.- Transición a la autosuficiencia y la energía renovable en los centros del SMS, encaminada a la incorporación de energía renovable en los centros de referencia que contribuya a la mitigación de emisiones por huella de actividad.
- L2.- Rehabilitación, renovación y resiliencia energética de la infraestructura en los centros del SMS, encaminada a la renovación de infraestructuras que contribuyan a lograr un mayor grado de eficiencia energética de las mismas.
- L3.- Transición digital: Tecnologías de control y monitorización de energía, agua y residuos en los centros del SMS, encaminada a la digitalización de instalaciones con foco a la infraestructura de control de sistemas y servicios al beneficio del usuario.
- L4.- Fomento de la movilidad baja en carbono en los centros del SMS, encaminada a soluciones de movilidad, tanto en la infraestructura de aparcamiento como en actuaciones que favorezcan al flujo intraurbano.
- L5.- Circularidad: Reducción de insumos y excedentes en los centros del SMS, encaminada a la circularidad y la reducción del impacto ambiental en los servicios (desplastificación).





L6.- Recursos de apoyo y herramientas innovadoras para la sostenibilidad desde los centros del SMS, línea de actuaciones transversales enmarcadas en proyectos de innovación y desarrollo basadas en iniciativas propias, así como acciones ligadas a la concienciación, formación o la contratación pública ambientalmente responsable.

El Coordinador de Seguridad añade que, entre otras medidas, se va a aprovechar la gran superficie de aparcamiento existente en el Hospital General Universitario Santa Lucía para aumentar la instalación de placas fotovoltaicas, consiguiendo así alcanzar el 30% de autoconsumo de energía, que se está fomentando el cambio de vehículos oficiales que usan combustibles fósiles por otros eléctricos, que se están sustituyendo vidrios simples por otros de doble cámara y que se está fomentando la disponibilidad de puntos de recarga para vehículos eléctricos.

Para finalizar, **D. Sebastián Ros Escudero** añade que estas líneas de actuación PITECO en el complejo hospitalario de Cartagena supondrán una inversión de 6.096.991 euros, una reducción de emisiones de 2.259 T Co2/año, y un ahorro de 2.063.000 euros, agradeciendo, para acabar, la atención recibida a los asistentes.

Toma la palabra el **Director gerente**, quien agradece la exposición e indica que tenemos que adaptarnos a la nueva normativa sobre transición ecológica, fundamental en la responsabilidad social corporativa de la Empresa, como buena gobernanza, dando la palabra a quien tenga alguna pregunta o reflexión sobre este punto del orden del día.

D. Damian García Martínez, Concejal Delegado de Salud del Ayuntamiento de La Unión, en relación con el Plan de Agresiones, indica que cree que en el último año ha bajado la calidad asistencial que se presta a los pacientes, y que el motivo por el que han aumentado las agresiones es porque la gente se pone muy nerviosa al esperar mucho tiempo para ser atendidos.

El **Director Gerente** interviene para indicar que las causas por la que han aumentado las agresiones pueden ser multifactoriales, que vivimos en una sociedad de inmediatez, pero ése no es el único factor condicionante de las mismas, y recalca que es preocupante el aumento de las agresiones.

Con respecto a la calidad asistencial percibida indica que la valoración de los usuarios del sistema sanitario del Área II de Salud oscila entre un 9 y un 9,5 (sobre 10), mientras que la media regional oscila entre el 8 y el 9,5 (sobre 10).

Interviene **Dña. Carmen Santiago García, Directora Médico del Área II de Salud**, para indicar que nos preocupa el incremento de las agresiones, que se pueden poner más vigilantes, botones antipánico, contactar con la policía, pero que lo más importante es la prevención.





Toma la palabra **D. Julián Víctor del Pozo Sanz, representante de FAVCAC** para indicar que las agresiones seguirán subiendo en Atención Primaria (en adelante, AP), ya que los vecinos están muy molestos con las demoras en algunos centros y con la poca empatía que hay por parte de algunos profesionales hacia los usuarios, subrayando que las agresiones no deben existir nunca. Confirma que las agresiones son debidas a un factor multifactorial, y ofrece la ayuda de las asociaciones de vecinos en lo que haga falta para ayudar en este tema.

El **Director Gerente** comenta que hemos mejorado la accesibilidad en la Atención Primaria, el mayor número de consultas son atendidas antes de 72 horas (indicador principal), asimismo se han incrementado las consultas telemáticas, para no desplazar a pacientes y familias de forma innecesaria, y que hay que quitar todo aquello que no aporta valor. En definitiva, continuar con la línea estratégica de desburocratizar la Atención Primaria.

En este punto interviene **D. José Luis Vázquez Rojas, Jefe de Servicio de Cirugía General y Digestiva del Área II de Salud**, para indicar que no se pueden justificar nunca las agresiones a los profesionales sanitarios.

El **Director Gerente** finaliza el debate, indicando que todos compartimos la opinión anteriormente expresada, y que no se puede tolerar ninguna agresión por el motivo que sea, dando paso, a continuación, al siguiente punto del orden del día.

PUNTO CUARTO. PRESUPUESTO, PLANTILLA, GASTOS Y FONDOS EUROPEOS.

El Punto será expuesto por el propio **Director Gerente del Área de Salud II**, comenzando con un breve resumen de los asuntos que va a tratar, organigrama de la Consejería, la evolución del gasto, el presupuesto, las plantillas de personal, y los contratos de gasto del Área.

El **Director Gerente** muestra la nueva estructura de la Consejería de Salud mediante una exposición gráfica, identificando todos los cargos de dicha Consejería.

En materia de infraestructuras informa que en el edificio anexo al Centro de Salud de Cartagena Este, en la antigua gerencia de Atención Primaria, se va a licitar en 2024 una obra para desdoblarse el Centro de Salud Mental de Cartagena, que además ofrece la ventaja de estar muy cerca del Centro de Rehabilitación de Salud Mental.

Asimismo señala que este año toca actualizar las carteras de servicios de los hospitales del SMS, desburocratizar hospitales y reorganizar actividad asistencial por plantilla y profesionales.





En cuanto al gasto en el Área II, comenta el **Director Gerente** la evolución de gasto, que ha pasado de 376 millones de euros en 2017 a superar los 522 millones de euros en 2023, casi un 40% de incremento de presupuesto en ese período. En cuanto a los fondos europeos hemos conseguido casi 30 millones de euros que estén ejecutándose. En el equipamiento REACT (1033 equipos) se han invertido 17 millones y medio de euros. Los 25 quirófanos del Área (8 millones) se han renovado tecnológicamente e integralmente, y han sido dotados de una tecnología mucho más avanzada con lo que actualmente somos referencia europea para la empresa adjudicataria, lo que supone un beneficio para los profesionales y usuarios, siendo propuestos como modelos para ser visitados por otros países.

El resto de los FFEE se han invertido en alta tecnología: aceleradores lineales, Pet-TAC, RNM, TAC, arcos vasculares, etc...

En lo referente a la plantilla orgánica de personal del Área de Salud II, entre 2017 y 2023 se ha incrementado en un 47,88%, ascendiendo actualmente la cifra de personal en el Área a 5.204 profesionales de plantilla y residentes, no estando incluidos en estas cifras las sustituciones por cualquier motivo, pero si está incluido nuestro personal laboral (residentes en formación).

Finaliza el **Director Gerente** dando la palabra a **Dña. Carmen Santiago García, Directora Médico del Área II de Salud**, quien comienza explicando los acuerdos de gestión, indicando que el 100% del personal se ha comprometido a cumplir con los objetivos marcados. Expone los principales resultados en 2023 de las siete líneas estratégicas:

- 1^a- Despliegue del Acuerdo y Pacto de Gestión.
- 2^a- Calidad y seguridad de la asistencia sanitaria.
- 3^a- Accesibilidad.
- 4^a- Uso adecuado de los medicamentos.
- 5^a- Compromiso con los profesionales.
- 6^a- Sostenibilidad económica y medioambiental.
- 7^a- Cumplimiento del Pacto de Gestión.

Continúa la **Directora Médico** señalando que en la pandemia bajaron los resultados de satisfacción de los usuarios, aunque las actuales encuestas de calidad indican que dichos resultados han mejorado. En materia de seguridad, en relación con la asistencia sanitaria, tenemos los mejores resultados del SMS, obteniendo grandes avances en cirugía robótica. Se ha mejorado en todos los indicadores, entre otros, en relación con las infecciones y usos adecuados de los medicamentos, si bien hay que mejorar en cuanto los porcentajes de vacunación de los profesionales. Asimismo, en cuanto a la formación, informa que disponemos de 37 especialidades, 215 acciones formativas que han ayudado a la formación de numerosos profesionales, más de 300 residentes, varios proyectos becados, que el Hospital cuenta con la primera persona investigadora post-doctoral, y que somos Hospital de referencia de la UCAM y el acuerdo de colaboración con la UPCT.





También indica que estamos trabajando en la gestión de residuos, donde hemos conseguido los objetivos.

En cuanto a los fondos europeos, indica la calidad de los servicios que se han conseguido con las inversiones de dichos fondos, en cirugía oncológica, en radioterapia, en medicina nuclear, donde tenemos 3 aparatos, contamos con un acelerador que dispone de inteligencia artificial para adaptarse al paciente lo que facilita que nos encontremos entre los cien mejores hospitales de Europa y en rayos tanto en el Hospital del Rosell como en el Hospital Santa Lucía se ha mejorado la calidad de imagen con menos dosis de radiación.

La **Directora Médico** agradece y reconoce desde el CSA a los profesionales sanitarios por su gran esfuerzo, trabajo y dedicación debido a la complicación derivada de la instalación de múltiples materiales y equipos que han tenido que realizarse con unos plazos muy exigentes.

En este punto interviene el **Director Gerente** afirmando que hay indicadores en los que no vamos bien, que hay debilidades, reclamaciones y, por tanto, hay margen de mejora, que tenemos que mejorar en muchas cosas ya que cuando se pregunta al ciudadano como le ha ido con la asistencia sanitaria, no todos contestan que les ha ido bien, y que nuestra obligación, la de los 5.204 profesionales del Área es hacerlo lo mejor posible. Señala que debemos ser autocríticos ya que los pacientes se quejan, esa es la realidad, y debemos intentar que dichas quejas disminuyan. Asimismo, indica que nos gustaría que las listas de espera fueran "0", que ese es nuestro trabajo, y a continuación da paso al siguiente punto del orden del día.

PUNTO QUINTO. ESTRATEGIA DE MEJORA EN ATENCIÓN PRIMARIA (2023-2026) EN ÁREA 2.

El **Director Gerente del Área de Salud II** concede la palabra a **Dña. Pilar Espejo García, Subdirectora Médico de Atención Primaria**, quien presenta la estrategia de mejora de la Atención Primaria 2023-2026 (EMAP) y explica la distribución de la Zona Básica de Salud por municipios, indicando que Los Dolores se va a desdoblar en Los Dolores y Santa Ana. Se pregunta si el EMAP es fruto de la pandemia, la respuesta es que no es así, desde 2016 hay documentos que hablan de la revitalización de la Atención Primaria, promover la formación y la investigación.

Continúa la explicación señalando que hay 5 ejes estratégicos, con 19 líneas y 128 acciones. Los 5 ejes estratégicos son, en síntesis; promover la salud y prevenir la enfermedad; reforzar la accesibilidad de los usuarios a la asistencia sanitaria, la equidad y la humanización de la AP; impulsar el liderazgo, la gestión, la resolutividad y la sostenibilidad de la AP; promover el desarrollo y reconocimiento de los profesionales de la AP; reforzar la transformación digital.

Respecto a Recursos Humanos, informa que la plantilla de Atención Primaria ha aumentado en 102 profesionales, y manifiesta que se va a poner un enfermero escolar en cada Equipo de Atención Primaria.





Asimismo, señala que todos nuestros equipos de Atención Primaria han difundido, a través de entidades y asociaciones, mensajes informativos de carácter sanitario, y que colaboramos con los Ayuntamientos del Área en varios programas de actividades preventivas y de promoción de la salud.

En especial con el Ayuntamiento de Cartagena, a través de su Comisión Sociosanitaria.

En este punto se le concede la palabra a **D. Antonio Fernández Navarro, responsable de la Plataforma “Salvemos el Rosell”**, quien pregunta si el ecógrafo está parado y si se usa en todos los Centros de Salud.

Responde la **Subdirectora Médico** que los ecógrafos están operativos en los Equipos de Atención Primaria, aunque hay un cronograma formativo para los profesionales en su manejo. En unos Equipos está más avanzado que en otros.

D. Antonio Fernández Navarro, representante de la Plataforma “Salvemos el Rosell” afirma que en los Centros de Salud debe haber, al menos, un médico una tarde a la semana, y manifiesta que algunos Centros no tienen médicos por la tarde, lo que no ayuda a la conciliación laboral.

La **Subdirectora Médico** responde que hay 4 Centros de Salud que disponen plazas fijas de tarde. En el resto, la propuesta para generar jornada deslizante, a día de hoy no se puede obligar a los profesionales a desempeñar su trabajo en ese horario teniendo sus plazas adjudicadas por la mañana. Hay Equipos de Atención Primaria que ya se han ofrecido a hacer esa jornada deslizante (p.ej Fuente Álamo).

Interviene **Dña. Francisca Sánchez Salmerón, representante sindical de UGT**, para indicar que da las gracias por la mejora de los servicios y equipos, indica que ella como médico de urgencias ve las mejoras que se han producido pero que los procesos selectivos de médicos, enfermeros y de otras categorías convocados en 2018 todavía no han finalizado, esperando muchos profesionales poder incorporarse a sus puestos. Asimismo, manifiesta que están tomando posesión de sus plazas muchos trabajadores que ya están desempeñando esos puestos, por lo que en algunas ocasiones no supone un aumento de plantilla. Además, señala que muchos profesionales tienen contratos muy cortos, y se marchan a otras áreas a trabajar porque les ofrecen mejores contratos (de mayor duración), resaltando que “no retenemos a nuestros profesionales”.

Continúa indicando que el Hospital del Rosell ha mejorado mucho pero que en dicho hospital se han incrementado las urgencias, y sólo hay dos médicos de guardia por día con dos residentes, por lo que soportan una gran carga de trabajo, incidiendo en que “nuestros equipos tienen que reforzarse”.

El **Director Gerente** le da la palabra a **Dña. Carmen Santiago García, Directora Médico del Área II de Salud**, quien interviene informando que se ha crecido en número de profesionales desde 2017 a 2023 en el Área II. Además, indica que todas las ausencias se sustituyen.





En este punto, **Dña. Francisca Sánchez Salmerón, representante sindical de UGT** replica que no se sustituyen todas las ausencias, y que alguna compañera se ha ido a otra área porque le han ofrecido mejores condiciones laborales.

La **Directora Médico** indica que es posible que se le haya ofrecido alguna contratación mejor, aunque aclara que, si hay disponibilidad en bolsa de trabajo, la idea es sustituir todas las ausencias de los profesionales que se produzcan en el Servicio de Urgencias del CHUC.

El **Director Gerente** interviene diciendo que los profesionales son libres para elegir en aquellas áreas de salud donde se generen vacantes, como es el caso de las de difícil cobertura. En cualquier caso, aquellos profesionales que se quieran quedar con nosotros, siempre se hace el esfuerzo porque se queden. Lo que no podemos es generar vacantes en plantilla si no tenemos la autorización de las mismas. Es una buena noticia que las urgencias del Rosell estén aumentando, pues nos sirve de argumento para consolidar los efectivos en plantilla y para solicitar nuevas incorporaciones, e intentara hacerlos estructurales.

Dña. Francisca Sánchez Salmerón, representante sindical de UGT subraya que hay que ofrecer contratos buenos a los profesionales y **Dña. Carmen Santiago García, Directora Médico**, contesta que se han ido aumentando las plantillas, pero que hay escasez de profesionales disponibles en algunas categorías y especialidades, por lo que resulta muy difícil cubrir algunos puestos.

Toma la palabra **D. José Antonio García Garcerán, Coordinador de EAPs**, quien solicita poder disponer de un nuevo Centro de Salud en Santa Lucía, y manifiesta la preocupación de los profesionales del equipo. Considera que no sirve la reforma propuesta por la Consejería. La ven insuficiente. Necesitan otro nuevo Centro de Salud. Solicita que se incorpore en el acta y se eleve a la próxima convocatoria del Consejo de Salud de la Región de Murcia.

El **Director Gerente** contesta que con los fondos europeos el tema de infraestructuras en Atención Primaria es competencia de la Secretaría General de la Consejería.

D. Cayetano Javier Esparza Sanmartín, representante de la plataforma “Portmán Vivo”, manifiesta que quiere que conste en acta que hay 70 niños en Portmán, y que no tienen pediatra, que la consulta es reducida de 9 a 10,30 de la mañana, que cuando la enfermera está de baja no la sustituye nadie, y que en sus días libres tampoco se sustituye. Además, añade que Portmán está aislada, situada a 7 km de La Unión y a 20 km de Cartagena, y solicita que esta información se lleve al Consejo Regional.





El Director Gerente da la palabra a **Dña. Pilar Espejo García, Subdirectora Médico de Atención Primaria**, que indica que en Portmán la asistencia pediátrica es de dos días a la semana, pero desde que está de baja la pediatra, la asistencia se centraliza en La Unión puesto que no hay pediatras en la bolsa de trabajo. Asimismo, aclara que cuando hay ausencias de profesionales la asistencia se centraliza en el Centro Cabecera porque no hay profesionales disponibles, y que las ausencias de enfermería se sustituyen siempre. También señala que en cuanto a medicina de familia no tenemos sustitutos, son los compañeros los que asumen la asistencia, y que se desplazan compañeros del Centro de Salud de Roche, o los del Centro Cabecera de La Unión.

Toma la palabra **D. Cayetano Javier Esparza Sanmartín, representante de la plataforma “Portmán Vivo”** quien indica que en Portmán había una sustituta de la enfermera titular que se ha marchado por mejora de contrato.

Interviene **D. José Antonio García Garcerán, coordinador EAPs**, manifestando que la enfermera de Portmán se ha marchado al haber participado en un concurso de traslados y es su libertad el poder participar en el concurso y optar por trabajar en otro lugar.

Dña. Pilar Espejo García, Subdirectora Médico AP, afirma que Portmán no tiene demoras en la asistencia.

Dña. Ángeles Fernández Cadenas, representante del ICO de Fisioterapeutas indica que el Área 2 es de las mejores Áreas en fisioterapia, felicita al equipo directivo por las mejoras, aunque indica la importancia de la fisioterapia en la asistencia sanitaria, y solicita que se tenga en cuenta el cambio de la jornada a 35 horas con las guardias que se hacen en urgencias.

Contesta **D. Juan Miguel Sánchez-Castañol Conesa, Director de Enfermería del Área II**, indicando que no hay que preocuparse por la jornada de 35 horas, que la plantilla de fisioterapeutas es de las que más han crecido y seguirá creciendo en el futuro.

Toma la palabra **D. Julián Víctor del Pozo Sanz, representante de FAVCAC**, agradeciendo el buen trabajo del personal sociosanitario que ha funcionado muy bien durante la pandemia, e indicando que hacen falta más profesionales. A continuación pasa a dar lectura a la lista de solicitudes efectuadas por las distintas asociaciones vecinales que representa:

-A.VV. Pozo Estrecho; quieren mantener el equipo de urgencias y que se considere la opción de hacer un SUAP para tener una atención de urgencias 24h. También desean que se amplíe su Centro de Salud, aprovechando espacios diáfanos, para poder disponer de más consultas, e incluso que se estudie la posibilidad de crear un nuevo Centro de Salud de cara a un futuro. Asimismo, solicitan la incorporación de los servicios de Odontología y Fisioterapia, ya que en la actualidad los pacientes tienen que desplazarse a Los Dolores y Torre Pacheco para poder acceder a dichos servicios.





-A.VV. Santa Ana pueblo; solicitan la mejora de la AP y diferentes especialistas, de manera urgente, un Pediatra. También desean una mejora de la atención médica en verano, evitando el desplazamiento de los vecinos a otros centros.

-A.VV. Polígono de Santa Ana; quieren saber detalles de los servicios y del proyecto de ampliación de su consultorio.

En este punto interviene **Dña. Pilar Espejo García, Subdirectora Médico AP**, quien manifiesta que han visto el proyecto del nuevo consultorio, y que va a ser muy grande.

-A. VV. Llano del Beal; manifiestan que el Pediatra pasa consulta pocos días a la semana, y que el resto de médicos también dan poco servicio. Además solicitan un refuerzo de limpieza, sobre todo en los cristales, cuyo servicio lo presta una empresa distinta a la de limpieza.

-A. VV. Los Nietos; reiteran la necesidad de disponer de un Pediatra, que llevan demandando desde hace años, ya que el número de niños va en aumento, así como de una matrona.

-Camping La Manga; necesitan desde el 15 de junio al 15 de septiembre, un médico de la Seguridad Social para pasar consulta de lunes a viernes. Indican que este servicio se tuvo antes de la pandemia y ahora es especial porque tendrán más de 8.000 campistas y el Consultorio de Playa Honda se colapsa.

En este punto interviene **Dña. Pilar Espejo García, Subdirectora Médico AP**, quien manifiesta que los Consultorios de Los Nietos y de Los Urrutias se refuerzan siempre durante los meses de verano en el plan de desplazados.

-A.VV. Playa Honda; solicitan la ampliación del horario del Consultorio médico, con mayor horario continuado durante los meses de junio a octubre ya que cuentan con muchos residentes y desplazados debido al turismo. Asimismo necesitan que pase consulta un Pediatra una o dos veces por semana, recordando que el Ayuntamiento de Cartagena hizo una gran inversión en instalaciones, y que más de la mitad de las salas están disponibles.

Toma la palabra **Dña. María Luisa Ramón Meroño, representante del ICO de Farmacéuticos**, manifestando que se debe responder a la accesibilidad para los pacientes diabéticos en turnos de mañana, tarde y noche. Asimismo muestra su apoyo a la Gerencia en todo lo que esté en su mano.

El **Director Gerente** le agradece su intervención y la inestimable colaboración y disposición por parte del ICO de Farmacéuticos.





Toma la palabra **Dña. Juana Pérez Martínez, representante de la Federación de Asociaciones de Consumidores y Usuarios THADERCONSUMO**, agradeciendo, en primer lugar, la transparencia y la presentación realizada por el Director Gerente, y todo el equipo directivo, y los datos que se han ofrecido. Asimismo, indica que echa en falta números en los presupuestos y los gastos ya que los números mostrados son altos, y solicita que se invierta más en seguridad para conseguir que se reduzcan las agresiones, demandando una campaña de concienciación en esta materia.

Continúa reseñando que no se le envió el acta de la sesión del CSA celebrado en noviembre de 2022, solicitando que se le envíe. Afirma que éste es un órgano consultivo y aunque no es competencia de este Consejo la inversión en transportes, no consta ninguna petición o demanda de que se necesitan esas infraestructuras, por ejemplo en transporte urbano. Manifiesta su deseo de que consten en acta estas necesidades para poder llevarlo a otros Consejos y a la Consejería, y así poder reclamar la inversión, mejora y accesibilidad en transporte urbano que resultan tan necesarias, incluyendo estas cuestiones en el plan de mejora.

El Director Gerente indica que hay miembros del CSA que si recibieron el acta de noviembre de 2022 y que en cualquier caso, cuando se envíe el acta de diciembre de 2023, se enviará de nuevo la de noviembre de 2022 a aquellos miembros que la soliciten sin problema.

Interviene **Dña. Carmen Gómez Navarro, representante del ICO de Trabajadores Sociales**, quien resalta el tema de ratios y de personal, y afirma que hacen falta Trabajadores Sociales en los Centros de Salud, que falta tiempo para la intervención comunitaria, y necesitan un puesto de trabajo para cada persona para que le resulte más fácil poder trabajar, y así no tener que compartir despachos con otros profesionales.

Toma la palabra **Dña. Pilar Espejo García, Subdirectora Médico AP**, afirmando que hay una Trabajadora Social referente para cada Centro de Salud, y que con respecto al espacio de trabajo, es cierto que en muchos Centros se comparten espacios y que se tendrá en cuenta para adoptar las medidas oportunas.

Finaliza el **Director Gerente** agradeciendo la explicación, dando paso al siguiente punto del orden del día, e indicando que, a diferencia de los otros Consejos de Salud de Área de la Región, el del Área 2 debe incluir, de acuerdo con la normativa en vigor, una referencia al desarrollo del Hospital del Rosell (HGUSMR), cediendo la palabra a tal efecto a su Director Gerente.

PUNTO SEXTO. DESARROLLO HOSPITAL SANTA MARÍA DEL ROSELL

Sube al atril **D. José Carlos Lacoma, Director Gerente del Hospital General Universitario Santa María del Rosell** (en adelante, HGUSMR), encargado de informar sobre la evolución del proyecto del HGUSMR quien agradece la asistencia.





Inicia su exposición analizando brevemente los antecedentes determinantes en la evolución y desarrollo del HGUSMR que de alguna forma han condicionado su rumbo, situación actual, y proyectos de futuro.

Entre los eventos temporales más destacados, señala la apertura del nuevo hospital Santa Lucía, que a pesar de representar el avance sanitario más destacado, la población en general lo recibe con cierta preocupación por el riesgo que pudiera representar para garantizar la continuidad del antiguo hospital del Rosell. En este sentido se suceden otros eventos destacados, como una movilización masiva en 2013 con más de 12.000 vecinos manifestándose como registra la hemeroteca, y que finalmente se cierra con la firma de la Ley 2/2016 de 21 de Marzo para el funcionamiento pleno del Hospital Santa María del Rosell como Hospital General, que establece en su disposición transitoria que la Comisión de Seguimiento de la apertura del Hospital Santa María del Rosell, formará parte del Consejo de Salud del Área II. Consecuencia de estos antecedentes, y tras diferentes planes funcionales de bajo impacto, en 2018 se desarrolla un nuevo proyecto con un equipo directivo propio en el HGUSMR que recoge el compromiso de su desarrollo y consolidación, tal y como ordenaba la Ley de 2016, con un marco estratégico claro de modernización y desarrollo:

- .-Consolidarse como un hospital integrado y complementario en el área II.
- .-Dotarlo de un proyecto que permita dar respuesta a las necesidades no cubiertas plenamente en el Área, especialmente derivadas del envejecimiento y descompensación de la patología crónica
- .-Contribuir significativamente al desarrollo de la capacidad quirúrgica del Área.
- .- Recuperar la UCI como Unidad estratégica de su desarrollo.
- .-Recuperar la confianza de nuestra población y la ilusión de nuestros profesionales.

Marcando su intervención en tres bloques diferenciados, de dónde venimos, donde estamos y hacia dónde vamos, en este ambicioso proyecto.

De dónde venimos:

En 2018 el hospital contaba con una capacidad de hospitalización de 14 camas de corta estancia (de lunes a jueves), 8 camas de atención a pacientes paliativos, cirugía menor y cirugía mayor ambulatoria sin ingreso.

Donde estamos:

En este apartado informa detalladamente de todas las intervenciones de mejora y acondicionamiento realizadas a lo largo de estos cinco años en el hospital, planta por planta. Destacando, la apertura de cada una de las nuevas unidades y servicios, así como la importante inversión tecnológica, especialmente en los servicios de radiodiagnóstico, terapia oncológica y bloque quirúrgico.





Actualmente cuenta con 6 Unidades de Hospitalización con capacidad de ingreso para 157 pacientes que vienen a sumarse a una UCI con 16 BOX funcionantes, hasta un total de 173 camas de hospitalización tanto médico quirúrgicas como de cuidados intensivos.

Destaca en su intervención que actualmente el HGUSMR ya se sitúa por encima de tres Áreas de salud de nuestra región en capacidad de hospitalización.

Hacia dónde vamos:

Indica que ya se cuenta con la aprobación presupuestaria para abordar en 2024 el último gran proyecto pendiente, con la intervención en una superficie de 260m² en la 3^a planta para crear la nueva Unidad de Daño Cerebral Adquirido de Cartagena.

Manteniendo diferentes líneas de intervención abiertas como:

- .-Avanzar en un desarrollo coordinado con Atención Primaria.
- .-Optimizar la capacidad de rendimiento de sus 10 quirófanos, totalmente reformados y dotados de última tecnología.
- .-Mejorar la capacidad de los servicios de apoyo transversal al paciente hospitalizado.

Finalmente reconoce que queda un importante recorrido de mejora en el que se comprometen a seguir trabajando, orientado a la continuidad asistencial, accesibilidad al sistema y resultados en salud.

Cierra su presentación con el deseo de mantener la motivación necesaria para llegar a ser reconocido también como un “hospital Amable”.

En este punto interviene **D. Julián Víctor del Pozo Sanz, representante de FAVCAC** expresando su enhorabuena a la Dirección y agradeciendo el trabajo y resultados obtenidos en el Hospital del Rosell, e indica que la FAVCAC pide al Consejo de Área que apoye las reivindicaciones de los alumnos de la escuela de enfermería de Cartagena en sus peticiones para la creación de un centro universitario en Cartagena de titularidad pública, con sede propia única y centralizada, plenamente dotado de las infraestructuras, recursos materiales y humanos, así como de un presupuesto, que garanticen una formación enfermera pregrado y postgrado con los máximos estándares de calidad.

Al respecto **D. Juan Miguel Sánchez-Castañol Conesa, Director de Enfermería del Área II**, comenta que tienen la obligación moral de conseguir ese espacio y que cuentan con nuestro apoyo para conseguir ese objetivo, así como que se ha de buscar tanto dentro como fuera del Rosell.





El **Director Gerente** señala que los alumnos deben estar con alumnos, para ello deben contar con la colaboración de la Universidad de Cartagena, y a continuación da paso al último punto del orden del día.

PUNTO SÉPTIMO. RUEGOS Y PREGUNTAS.

No habiendo ruegos ni preguntas se da por terminada la reunión del CSA, con el especial agradecimiento del **Director Gerente del Área de Salud II** a todos los asistentes, los profesionales, al equipo directivo, a los pacientes y sus familias que son a los que debemos dedicarnos, indicando que el acta del CSA celebrado en noviembre de 2022 y la de éste Consejo, serán elevadas al Consejo de Salud Regional.

Así pues, sin más cuestiones que tratar, siendo las 20:00 horas de la tarde, y deseando felices fiestas a todos los presentes se da por concluida la reunión del Consejo de Salud de Área II.

Vº Bº EL PRESIDENTE

EL SECRETARIO

Fdo.: D. José Francisco Sedes Romero

Fdo.: Pedro Antonio Macanás Valverde

Firmando electrónicamente al margen la presente Acta el Director Gerente del Área II y el Secretario.





Anexo I

Asistentes CSA 18/12/2023

Asisten a la reunión:

- **Presidente: D. José F. Sedes Romero** (*Director Gerente del Área II de Salud*)
- **Vocales:**
 - D. José Carlos López Lacoma (*Director Gerente HGUSMR*)
 - D. José Luís Vázquez Rojas (*Jefe Servicio Cirugía General y Digestiva*)
 - Dña. Carmen Santiago García (*Directora Médico Área II*)
 - Dña. María Pilar Espejo García (*Subdirectora Médico AP*)
 - D. Francisco Pellicer Orenes (*Director Gestión y SSGG Área II*)
 - D. Juan Miguel Sánchez-Catañol Conesa (*Director Enfermería Área II*)
 - D. José Miguel Yagüe Sánchez (*Director Enfermería Área II*)
 - Dña. Pilar García Gómez (*Subdirectora Enfermería Área II*)
 - D. José Antonio García Garcerán (*Coordinador EAPs Santa Lucía de Cartagena*)
 - D. Sebastian Ros Escudero (*Coordinador de Seguridad Área II*)
 - D. Gonzalo Manuel López Pretel (*Concejal de Sanidad del Excmo. Ayuntamiento de Cartagena*)
 - Dña. Isabel María Egea Navarro (*Concejal de Sanidad del Excmo. Ayuntamiento de La Unión*)
 - Dña. Marta Dolón Saura (*Concejal de Sanidad del Excmo. Ayuntamiento de Fuente Álamo*)
 - Dña. Florentina Martínez Conesa (*Delegada Sindical CCOO*)
 - D. José Lorente Mendez (*Delegado Sindical SATSE*)
 - Dña. Francisca Sánchez Salmerón (*Delegada Sindical UGT*)
 - D. Manuel Lodeiro López (*Delegado Sindical INTERSINDICAL*)
 - Dña. Purificación Rodríguez Egea (*representante de COEC*)
 - Dña. Juana Pérez Martínez (*representante de Thaderconsumo*)
 - D. Juan José Gómez Conesa (*representante de UceRM*)
 - D. Julián Víctor del Pozo Sanz (*representante de la Federación de AAVV de Cartagena y Comarca "Fernando Garrido" - FAVCAC*)
 - D. Antonio Fernández Navarro (*representante de la Plataforma "Salvemos el Rosell"*)
 - D. Cayetano Javier Esparza Sanmartín (*representante de la Plataforma "Portman Vivo"*)
 - Dña. Caterina Díaz Polo (*representante de la Federación de Asociaciones de Familiares con Alzheimer de la Región de Murcia "AFAL"*)
 - D. Antonio Luis Zaragoza (*representante del ICO de Enfermería de la Región de Murcia*)
 - Dña. Mª Luisa Ramón Meroño (*representante del ICO de Farmacéuticos de la Región de Murcia*)
 - Dña. Angeles Fernández Cadenas (*representante del ICO de Fisioterapeutas de la Región de Murcia*)
 - Dña. Esther Montero Jorquera (*representante del ICO de Médicos de la Región de Murcia*)
 - Dña. María José Alcázar (*representante del ICO de Protésicos Dentales de la Región de Murcia*)
 - Dña. Caterina Díaz Polo (*representante del ICO de Terapeutas Ocupacionales de la Región de Murcia*)
 - Dña. Carmen María Gómez Navarro (*representante del ICO de Trabajo Social de la Región de Murcia*)
 - Dña. Mª Dolores Saura Nicolás (*representante del ICO de Veterinarios de la Región de Murcia*)
- **Secretario: Pedro Macanás Valverde** (*Jurista del Área II de Salud*)

