



Consejo de Salud del Área VIII

Tfno.: 985 65 22 18

985 65 22 32

Fax: 985 65 22 17

ACTA REUNIÓN CONSEJO DE SALUD DEL ÁREA SANITARIA VIII (LANGREO)

DIA 11 DE DICIEMBRE 2008

ASISTENTES :

POR LA ADMINISTRACIÓN SANITARIA:

D. JESÚS MATOS MARCOS
D. ANTONIO FERNÁNDEZ FERNÁNDEZ
D^a. VICTORIA VÁZQUEZ HUERGA
D. JOSÉ COTO GARCÍA
D. ÁNGEL PÉREZ ARIAS

POR LAS ORGANIZACIONES SINDICALES:

POR CEMSATSE:

D. LORENZO MORO ÁLVAREZ

POR CC.OO. :

D. ARTURO MÉNDEZ GONZÁLEZ

POR U.G.T. :

D. FELIPE LÓPEZ GARCÍA

POR S.A.E.:

D^a. ANA TERÁN LLERANDI

POR LAS CORPORACIONES LOCALES:

LAVIANA

D. ADRIÁN BARBÓN RODRÍGUEZ

LANGREO

D^a . MÓNICA RONDEROS

SAN MARTÍN DEL REY AURELIO

D^a . TERESA ASENJO

POR LAS ASOCIACIONES CIUDADANAS

PERSONAS MAYORES

DÑA. ARÁNZAZU DEL RÍO ÁLVAREZ

VECINOS

D. MANUEL NEIRA MARTÍNEZ

MUJERES

D^a. MARICUSA ARGÜELLES PÉREZ

En La Felguera, siendo las 17:00 horas del día 11 de diciembre de 2008, en la Sala de Reuniones de la Gerencia, se reúnen las personas mencionadas, como miembros del Consejo de Salud de Área, con el fin de tratar el siguiente Orden del Día.

- 1.- Lectura y aprobación, si procede, del Acta de la reunión anterior.
- 2.- Nombramiento y cese del cargo de Vicepresidente y miembros del Consejo de Salud de Área.
- 3.- Aprobación del Reglamento de Régimen Interno del Consejo de Salud.
- 4.- Acuerdos Administración-Organizaciones Sindicales.
- 5.- Consejos de Salud de zona.
- 6.- Informe de Gerencia (Memoria, Unidades Clínicas, Paliativos...).
- 7.- Ruegos y preguntas.

Como previa al Orden del Día toma la palabra el Presidente del Consejo de Salud D. Jesús Matos Marcos para mostrar el pesar en nombre propio y del Consejo por el fallecimiento del Vicepresidente del Consejo, Presidente de la Mancomunidad y Alcalde de Sobrescobio D. Vicente Alvarez González.

Asimismo, realiza la presentación de todos los asistentes y hace constar que se han recibido las excusas correspondientes, ante la imposibilidad de asistir a la reunión del Gerente de Atención Especializada D. Alberto Fernández León, del Alcalde de Caso D. Elías Rodríguez Lozano y del Alcalde de Sobrescobio D. Marcelino Martínez Menéndez, sin que se haya recibido notificación alguna, por segunda vez consecutiva, respecto a la ausencia del representante de las Asociaciones Juveniles.

Seguidamente se procede al desarrollo de los puntos del Orden del Día:

1.- Lectura y aprobación, si procede, del Acta de la reunión anterior

En este apartado, D. José Coto, informa de que las próximas Actas se enviarán a los miembros del Consejo en el plazo de una semana o diez días con el fin de tener los datos más recientes, evitar tener que leer el Acta en la reunión y así acortar tiempo de la misma, y muestra su agradecimiento a la Secretaria del Consejo Dña. Aranzazu del Río Alvarez por su colaboración e implicación en las tareas propias de su cargo. También aprovecha este momento el representante de CC.OO. D. Arturo Méndez González para que en nombre del Consejo se muestre igualmente el pertinente agradecimiento tanto al saliente Director Médico D. José Antonio Noya como al entrante D. Antonio Fernández.

Sin más, la Secretaria del Consejo da lectura al Acta de la reunión anterior. No existiendo ninguna objeción a la misma queda aprobada por asentimiento.

2.- Nombramiento y cese del cargo de Vicepresidente y miembros del Consejo de Salud de Área.

Vacante el cargo de Vicepresidente, el Presidente D. Jesús Matos propone que el nombramiento recaiga sobre el actual Presidente de la Mancomunidad, D. Ignacio Fernández Vázquez (Alcalde de S.M.R.A.) siguiendo así, los criterios seguidos en la sesión anterior para el mismo cargo, propuesta que es aceptada por todos los miembros del Consejo. Al no estar presente para aceptarlo, se lo transmitirá Dña. María Teresa Asenjo, que acude por delegación del citado Alcalde, por el ayuntamiento de San Martín del Rey Aurelio, quedando, por tanto a la espera de que se confirme personalmente la aceptación del referido cargo.

3.- Aprobación del Reglamento de Régimen Interno del Consejo de Salud.

Surge un pequeño debate en el artículo 1º.- “Denominación”, y se pregunta si debe llamarse “de Langreo” ó “Valle del Nalón”. Se resuelve finalmente mediante consulta del Decreto publicado en el BOPA por el que se aprueba el Mapa Sanitario de Asturias y se fijan las capitales de las ocho Areas Sanitarias, figurando: “Área VIII, con capital en Langreo”, aunque todos reconocen que incluye a todo el “Valle del Nalón”.

Al no haber ninguna alegación queda aprobado el Reglamento de Régimen Interno del Consejo que obra en poder de todos los miembros del mismo.

4.- Acuerdos Administración–Organizaciones Sindicales CC.OO. Y UGT.

D. Jesús Matos expone el “Acuerdo de la Mesa General de Negociación de la Administración del Pdo. de Asturias de 8 de octubre de 2008 por el que se establecen mejoras organizativas y retributivas en el ámbito del Servicio de Salud del Pdo. de Asturias”. Destaca el apartado en el que se recoge que se “contará con los Consejos de Salud, de acuerdo con las funciones que la normativa vigente les

atribuye”, así como los objetivos que se intentan alcanzar (apartado B- Concentración de Puntos de Atención Continuada).

D. Antonio Fernández, da un informe detallado de las Unidades de Gestión Clínicas, recogidas en el apartado F de dicho Acuerdo. Se trata de un nuevo modelo de gestión flexible y progresivo, responsable con la sostenibilidad del sistema y siempre garantizando la calidad y la seguridad de los pacientes, formado por un conjunto de profesionales sanitarios de todas las especialidades que voluntariamente asumen una responsabilidad y por ello, perciben un beneficio. Este modelo conlleva ventajas tanto para el ciudadano como para los profesionales. Será una experiencia pionera de descentralización y responsabilidad profesional.

D. Lorenzo Moro, como profesional, se pregunta dónde se prevé implantar el Modelo y hasta qué punto puede beneficiar al paciente.

D. Jesús Matos le informa de que comenzará allá donde los profesionales se decidan a asumirlo y que la responsabilidad se irá adquiriendo paulatinamente y que los ciudadanos se beneficiarán porque será una forma de garantizar la accesibilidad de todos y que conllevará la garantía de calidad y eficiencia.

D. Lorenzo Moro, pregunta quien debe plantear la solicitud para trabajar como Unidad de Gestión.

D. Jesús Matos le dice que será el Gerente con un equipo voluntario y responsable, pero que no obstante, se van a presentar modelos que ya están funcionando y que se regularán por Decreto.

D. Arturo Méndez dice que el incremento de gastos en Sanidad va muy por encima del incremento de las ventajas a la población y que se debería escuchar más a los ciudadanos. También opina que el modelo actual si no está agotado sí que está estancado, y que en el mantenimiento de la sostenibilidad del sistema debe existir corresponsabilidad por parte de la ciudadanía, la Administración y los profesionales, apostando, por tanto, por la misma y por ello se debe vencer la resistencia a los cambios, de ahí que existan conservadores y

progresistas. Destaca la implicación que deben tener los Consejos de Salud de Zona en la creación de las Unidades de Gestión Clínica.

D. Felipe López, dice que este Acuerdo de Negociación marca un antes y un después en las relaciones entre los Sindicatos y la Administración Sanitaria, que proviene de un primer Pacto (ACEBA) y que en cualquier caso se firmaron en la Mesa General de la Función Pública como trabajadores públicos que somos. Continúa diciendo que es necesario gestionar mejor y aplicar una mejor asistencia, y que como no puede ser de otra manera, UGT apoya los Acuerdos de 8 de octubre donde se plasman mejoras organizativas y retributivas, no estando de acuerdo por tanto con la oposición por la oposición para defender privilegios particulares apostillando que estos acuerdos benefician tanto a la Sanidad Pública como a ciudadanos y profesionales, y así lo quiere transmitir al Consejo.

Por su parte la representante de las Asociaciones de Mujeres Doña Maricusa se confiesa defensora del Sistema Público y duda de que de esa defensa participen todos los trabajadores, que deberían pensar que son unos privilegiados, que ella misma ha sido funcionaria y así se lo creyó, y pregunta que ante la falta de voluntariedad si existe un plazo para aplicar los Acuerdos. Por lo dicho, dice que está de acuerdo con UGT y CC.OO. y que en su caso votará a favor.

D. Adrián Barbón plantea dos reflexiones en torno a los Sindicatos, que por una parte han retomado el coste sanitario, porque el Sistema ya no era sostenible. Y por otra, han mostrado su capacidad de querer cambiar las cosas y su voluntad de intentarlo. Por ello, quiere reconocer la valentía de los Sindicatos y del Consejero D. Ramón Quirós, que está innovando y apostando por un Sistema Sanitario sostenible y no se quiere limitar a pasar por la Consejería de Salud sin más, aún arriesgando su propia carrera política.

D. Lorenzo Moro, puntualiza que CC.OO. y U.G.T. no son mayoría en las mesas de negociación de Salud. También defiende que los profesionales no tienen la culpa en exclusiva del coste sanitario pues expone, que en los últimos tiempos se ha incrementado notablemente el número de ciudadanos emigrantes. También dice que no toda la culpa de la insostenibilidad la tienen los trabajadores sanitarios que se sienten vilipendiados, pensando que no es la mejor solución la de denigrar a los profesionales.

D. Manuel Neira, dice que el Movimiento Vecinal junto con los Sindicatos son los primeros que reciben las quejas de la población. También apoya el argumento de Maricusa y la duda de la efectividad del voluntariado profesional y que por supuesto colaborará con la Administración en la implantación de las Unidades de Gestión.

D^a. Arancha del Río, muestra también el reconocimiento del colectivo al que representa, a la labor del Consejero de Salud y al Gobierno del Principado que lo mantuvo en su puesto a pesar de las presiones. Y muestra su disconformidad con la justificación que D. Lorenzo Moro plantea frente al incremento del gasto sanitario. Ya que los emigrantes, aunque usan el sistema sanitario cotizan a la Seguridad Social también. Por otro lado, se sorprende (gratamente) de que, en esta ocasión, no hayan sido las personas mayores, nuevamente, las acusadas de incrementar dicho gasto.

D. Antonio Fernández contesta que el primer pilar en el que se basarán las Unidades de Gestión Clínicas es el de la seguridad para el paciente; que para empezar a funcionar como Unidad, hay que cumplir unos mínimos de calidad y seguridad y que siempre, conllevará un liderazgo, acompañado de la voluntariedad y cumpliendo unos criterios: número de pacientes, profesionales, etc.

D^a. Teresa Asenjo, dice que el funcionamiento actual del Sistema Sanitario estaba siendo alarmante porque la población estaba pidiendo que mejorase aunque fuese privatizándola, según reflejan los datos de una encuesta en Castilla –León.

D. Jesús Matos, contesta a su vez a Maricusa y a todos los miembros que hablaron en la misma línea confirmando que haber, hay voluntariedad, pero que de no haberla, se llevaría a cabo por defecto, la jornada ordinaria en horario de tarde según el modelo básico (que supone ofrecer atención ordinaria cuatro días por la mañana y uno en la jornada de tarde entre el lunes y el viernes), como se recoge en el apartado E. También confirma que en nuestra Área la Atención Privada es simbólica pues es la Pública la que se utiliza en un 98%, y se muestra entusiasta con el futuro y afirma que: “si se quiere es posible”.

5.- Consejos de Salud de Zona.

D. Jesús Matos presenta el Decreto 2/06, del 12 de enero que regula la constitución y funcionamiento de los Consejos de Salud de Zona, e incentiva la constitución en los Ayuntamientos que componen este Consejo comprometiéndose a colaborar activamente para su puesta en marcha y posterior funcionamiento. Especifica que la iniciativa debe partir del Coordinador del equipo de atención primaria con el visto bueno de la Gerencia.

Este sería un órgano de participación comunitario más cercano a la población, que estaría compuesto por: el coordinador-a médico; cuatro miembros del equipo de atención primaria entre los que estará un Diplomado-a en Trabajo Social, si lo hubiera; un farmacéutico-a que ejerza en la zona; dos representantes del Ayuntamiento (en el caso de que la zona esté constituida por un solo Ayuntamiento); y un representante de cada una de las asociaciones de Vecinos, mujeres, mayores, jóvenes, consejos escolares y centrales sindicales.

Ya hay un antecedente de Consejo de Salud de Zona en Laviana, que, ahora que ya funciona el Consejo de Área, habría que impulsar a la vez que crear nuevos Consejos en el resto de Ayuntamientos.

6.- Informe de Gerencia.

D. Jesús Matos, entrega un ejemplar de la Memoria 2006–2007, a los miembros del Consejo y repasa algunos datos como la pirámide poblacional y los cambios producidos en ella, así como los que se avecinan.

También presenta, recordando a D. Vicente Alvarez, el Proyecto de Cuidados Paliativos, que aún es un documento confidencial. En este proyecto, además de incrementar el número de plazas para cuidados paliativos, se crea un Equipo de Apoyo para los casos de claudicación familiar. Este es un proyecto oficioso que precisa de una normativa que lo regule, pero a su vez, es un objetivo muy ambicioso que pretende crear 14 unidades nuevas para 2.009.

D. Antonio Fernández informa que el número de demandantes de empleo en la categoría de Médicos de Familia es escaso, siendo actualmente de 9, a los que se les ha realizado un contrato estable en el tiempo hasta el 31 de diciembre de 2009, de tal forma que gracias a su formación y carácter polivalente, se espera que cubran la mayoría de las contingencias que vayan surgiendo.

También informa, que el Centro de Salud de Sama desarrolló 3 proyectos de mejora de calidad, que han sido auditados de forma externa por AENOR con el fin de acceder a la acreditación en el Modelo EFQM de Excelencia, consistente en ayudar a las organizaciones a conocerse mejor a sí mismas y en consecuencia mejorar su funcionamiento. En caso de conseguir la mencionada acreditación pasaría a ser el primer Centro de Salud con este reconocimiento en el ámbito de la Atención Primaria del Servicio de Salud del Principado de Asturias.

A continuación se informa detalladamente de la plantilla orgánica de los Médicos Especialistas de Pediatría del Area y su distribución por Zonas Básicas de Salud. Se pone en conocimiento de los presentes que no existen demandantes de empleo en la citada categoría. Por ello, siempre que existan Médicos de Familia que realicen Pediatría, los periodos de descanso de los Pediatras son sustituidos por estos profesionales. En las Zonas Básicas de Salud donde existe un único Pediatra (Sotrondio, El Entrego y Riaño) siempre se sustituye la ausencia de estos profesionales independientemente del motivo. En las Zonas Básicas donde existan 2 Pediatras, únicamente se acumula uno de los dos cupos cuando no se puede posicionar un Médico de Familia.

D^a. Teresa Asenjo, pregunta si el protocolo de actuación de los Pediatras es el mismo en todos los Centros de Salud.

D. Jesús Matos, le informa de que efectivamente, existen unos protocolos de actuación en todos los Centros de Salud del Principado para que se siga un método de funcionamiento idéntico en todos ellos.

Sin más temas que tratar, se levanta la sesión siendo las 19:30 horas del día de la fecha.

V^oB^o

EL PRESIDENTE

POR LA SECRETARÍA