



MEMORIA DE ANÁLISIS DE IMPACTO NORMATIVO (MAIN) ABREVIADA INTERMEDIA DEL PROYECTO DE ORDEN POR LA QUE SE ACTUALIZA Y APRUEBA EL NUEVO MAPA SANITARIO DE LA REGION DE MURCIA Y SE ADECUA LA DESCRIPCIÓN DE LAS ZONAS FARMACÉUTICAS APROBADAS POR ORDEN DE 17 DE JULIO DE 2014 DE LA CONSEJERÍA DE SANIDAD Y POLÍTICA SOCIAL. Intermedia 15 febrero 2024

1. JUSTIFICACIÓN DE LA MAIN ABREVIADA.

El proyecto actualiza una regulación anterior (Orden de 24 de abril de 2009 de la Consejería de Sanidad y Consumo, por la que se establece el Mapa Sanitario de la Región de Murcia. BORM nº 103 de 7/5/2009) con una modificación puntual posterior (Orden de 14 de mayo de 2015 de la Consejería de Sanidad y Política Social, por la que se modifica la Orden de 24 de abril de 2009 de la Consejería de Sanidad y Consumo, por la que se establece el mapa sanitario de la Región de Murcia y se adecua la Orden de 17 de julio de 2014 de la Consejería de Sanidad y Política Social, por la que se actualiza y aprueba la clasificación y relación de las zonas farmacéuticas de la Región de Murcia. BORM nº 119 de 26/5/2015) para adaptarla a los cambios demográficos y administrativos (delimitación de los distritos y secciones censales que se toman de referencia a la hora de establecer las delimitaciones de las zonas de salud) ocurridos, de manera que se mantengan el cumplimiento de la normativa de referencia, fundamentalmente el Real Decreto 137/1984 sobre Estructuras Básicas de Salud.

Teniendo en cuenta que:

No tiene impacto sobre las cargas administrativas que soportan los ciudadanos y empresas.

Su impacto en la economía nacional o regional es muy limitado, no afectando a la unidad de mercado, la competencia, los precios de productos y servicios, la innovación o la economía de otros estados o regiones.

Teniendo en cuenta lo expuesto, y a la vista de la resolución de 29 de julio de 2022 de la Secretaria General de la Consejería de Mujer, Igualdad, LGTBI, Familias, Política Social y Transparencia por la que se da publicidad al Acuerdo de Consejo de Gobierno de aprobación de la Guía metodológica para la elaboración de una memoria de análisis de impacto normativo (MAIN) en la Región de Murcia, y la Guía metodológica sobre la evaluación normativa en la Región de Murcia, adoptado en su sesión de 28 de julio de 2022, procede la elaboración de la presente MAIN abreviada.



2. OPORTUNIDAD Y MOTIVACIÓN TÉCNICA:

Las razones de necesidad y oportunidad, de pertinencia, conveniencia y motivación técnica de la norma propuesta son las siguientes:

Necesidad de acometer una nueva delimitación de zonas básicas de salud. Cuando se creó el actual mapa sanitario, la población de la Región de Murcia era de 1.446.520 habitantes (padrón a 1/1/ 2009) frente a los 1.531.878 del último padrón disponible, correspondiente a 2022. Esto supone un incremento del 5,9 % (85.358 personas) que afectan de forma dispar a las diferentes zonas básicas de salud que conforman el Mapa Sanitario. En algunas de ellas el incremento ha provocado que se sobrepasan los límites poblacionales (entre 5.000 y 25.000 habitantes) recogidos en la normativa (Real Decreto 137/1984 sobre Estructuras Básicas de Salud) o están próximos a alcanzarlos.

Necesidad de actualizar la descripción de los distritos y secciones que integran cada zona básica de salud y su correspondencia con barrios y pedanías para adaptarlo a la situación actual, con el objetivo de mejorar su transparencia y seguridad jurídica.

Garantizar un adecuado dimensionado de los Equipos de Atención Primaria (EAP) que atienden a la población de su zona básica de salud, para propiciar el trabajo en equipo. Para ello deben tener una dimensión adecuada, que se superan cuando el volumen de población es excesivo.

Acometer las medidas para paliar el deterioro de la atención primaria y adaptarla a los cambios sociales contemplados en marco estratégico para la atención primaria y comunitaria (Resolución de 26 de abril de 2019, de la Secretaría General de Sanidad y Consumo, por la que publica el Marco estratégico para la atención primaria y comunitaria. BOE nº 109 de 7/5/2019). Este marco estratégico incluye medidas para “Consolidar una política presupuestaria y de Recursos Humanos que garantice la efectividad y la calidad de la APS, ...Mejorar la calidad de la atención y la coordinación con el resto de los ámbitos asistenciales, servicios e instituciones, ...Reforzar la orientación comunitaria, la promoción de la salud y prevención, Potenciar el uso de las tecnologías de la información y la comunicación e Impulsar la Formación y la Investigación”, de las que forma parte esta iniciativa para adaptar el mapa sanitario

Estudios y consultas previas.

Para la elaboración del nuevo mapa sanitario se requiere de la identificación y estudio de las necesidades y de las demandas de los organismos afectados (fundamentalmente Servicio Murciano de Salud y Corporaciones locales) además de otras demandas de iniciativa particular o de colectivos sociales.



Para identificar las posibles modificaciones, se han realizado consultas previas a distintos organismos interesados a fin de recopilar propuestas de modificación. Entre ellos figuran los ayuntamientos con más de una zona de salud o con zonas de salud de más de 25.000 habitantes y las Gerencias de las Áreas de Salud (GAS) del SMS.

También se han valorado las demandas previas recibidas en el Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria desde la elaboración del anterior mapa sanitario. Todas ellas se han valorado y analizado antes de decidir posibles actuaciones en un informe previo de revisión del mapa sanitario. La cronología de dichas actuaciones se muestra a continuación.

24/06/2021. Envío de oficios a Ayuntamientos solicitando cartografía digitalizada de los distintos municipios, con el fin de actualizar sus límites territoriales. 15 Ayuntamientos: Águilas, Alcantarilla, Caravaca de la Cruz, Cartagena, Cehegín, Cieza, Lorca, Mazarrón, Molina de Segura, Moratalla, Murcia, San Javier, Torre Pacheco, Totana y Yecla.

09/11/2021. Identificación de las ZS con más de 20.000 habitantes según padrón 2021 (25 ZS). Revisión de la dinámica demográfica de estas ZS para el periodo 2011-2021.

11/11/2021. Elaboración del plan de trabajo para el proceso de revisión y modificación del mapa sanitario de la Región de Murcia.

30/11/2021. Contacto con los distintos organismos interesados para la recogida de solicitudes y propuestas motivadas. Envío de oficios y CI a:

- 19 Ayuntamientos (con ZS>25.000 habitantes o con más de una ZS), A/A Sres. Alcaldes de: Alcantarilla, Alhama, Águilas, Archena, Caravaca de la Cruz, Cartagena, Cieza, Jumilla, Lorca, Molina de Segura, Murcia, Mazarrón, San Javier, San Pedro del Pinatar, Totana, Torre Pacheco, Yecla, Cehegín y Moratalla.
- 15 centros directivos del ámbito de la salud: Dirección Gerencia de las 9 Áreas de Salud, D.G. Salud Pública y Adicciones, D.G. Servicio Murciano de Salud, D.G. Asistencia Sanitaria, D.G. Recursos Humanos, D. Gerencia Urgencias y Emergencias sanitarias 061 y D. Gerencia Hospital Psiquiátrico Román Alberca y Salud Mental.

18/01/2022. Envío de correos electrónicos a los 15 Organismos de Salud anteriores, recordando las CI remitidas el 30/11/2021.

19/01/2022. Envío de correos electrónicos a otros centros directivos y unidades administrativas de la Dirección General de Salud Pública y Adicciones

De los 19 Ayuntamientos con los que se contactó, únicamente contestan 4 (Lorca, Murcia, San Javier y San Pedro del Pinatar) aportando sus propuestas



justificadas de modificación del actual mapa sanitario. No se recibe respuesta por parte de los 15 Ayuntamientos restantes (Alcantarilla, Alhama, Águilas, Archena, Caravaca de la Cruz, Cartagena, Cieza, Jumilla, Molina de Segura, Mazarrón, Totana, Torre Pacheco, Yecla, Cehegín y Moratalla).

De las 9 Gerencias de Áreas de Salud, contestan todas menos la Gerencia del Área de Salud (GAS) IX. Vega Alta del Segura, de la que no se recibe respuesta alguna. Las GAS I, II, IV y VIII no aportan propuestas, pero comunican que no ven necesario realizar ningún cambio en la delimitación de su ámbito territorial. Por otra parte, la GAS VI no presenta propuesta formal, pero vía mail brinda información a tener en cuenta en la futura planificación de tres de sus zonas básicas de salud.

También se efectuó, de conformidad con el artículo 133.1 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, la consulta pública previa a través de la Oficina de la Transparencia y Participación Ciudadana. En ella se realizan aportaciones individuales y de la federación de AAVV de Cartagena mostrando su apoyo a la modificación sin ninguna propuesta concreta, mientras que el Ayuntamiento de Alhama y la GAS II si lo hacen, por lo que ambas se sometieron a un estudio más detallado en el informe técnico elaborado al efecto, que se anexa a esta Memoria, junto con todas las aportaciones recabadas hasta el momento.

Tras el estudio de las aportaciones y solicitudes recibidas, se han identificado un total de 15 propuestas de modificación que afectan a seis de las nueve áreas de salud existentes. No se han identificado actuaciones para las áreas de salud II, IV y IX. Las posibles modificaciones se resumen en la creación de 9 nuevas ZS y un nuevo mapa sanitario con 99 ZS, considerando especialmente prioritarias aquellas con una mayor presión demográfica. Sobre estos aspectos fue emitido un amplio informe técnico por las unidades competentes, incorporado al expediente como Anexo a esta Memoria.

Además, se mantuvieron a comienzos de 2023 reuniones con los gerentes de área y responsables del SMS, en la que se discutieron y aprobaron las propuestas recogidas en el informe técnico.

3. CONTENIDO, ANÁLISIS JURÍDICO Y DESCRIPCIÓN DE LA TRAMITACIÓN:

Competencia de la CARM sobre la materia.

La entrada en vigor del Real Decreto 1474/2001, de 27 de diciembre, por el que se realiza el traspaso a la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia de las funciones y servicios del Instituto Nacional de la Salud, aceptado por Decreto 93/2001, de 28 de septiembre, implica la plena asunción de la función ejecutiva en



materia de gestión de la asistencia sanitaria de la Seguridad Social por parte de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, a través de la Consejería de Salud y de su Ente Público Servicio Murciano de Salud.

La ordenación territorial de los servicios de salud, definida por la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, se basa en el establecimiento de dos tipos de demarcaciones territoriales: las Áreas de Salud y las Zonas Básicas de Salud. Esta ordenación se realiza a través del Mapa Sanitario.

La Ley 14/1986 define las Áreas de Salud como estructuras básicas del sistema sanitario, responsabilizadas de la gestión unitaria de los centros y establecimientos del servicio de salud de la Comunidad Autónoma en su demarcación territorial y de las prestaciones sanitarias y programas sanitarios a desarrollar. Así mismo, establece que cada Área de Salud dispondrá, al menos, de un hospital general con los servicios que aconseje la población a asistir, como establecimiento encargado tanto del internamiento clínico como de la asistencia especializada y complementaria que requiera su zona de influencia. Igualmente, la citada Ley reconoce la competencia de las Comunidades Autónomas para delimitar y constituir en su territorio demarcaciones denominadas Áreas de Salud, con arreglo a unos principios básicos.

Con el objeto de maximizar la operatividad y eficacia de los servicios sanitarios la Ley 14/1986 establece la división de las áreas de salud en las Zonas Básicas de Salud y sus características fundamentales.

Su desarrollo se aborda en el Real Decreto 137/1984 sobre Estructuras Básicas de Salud quedando definida la Zona Básica de Salud como la demarcación poblacional y geográfica fundamental que delimita a una población, siendo accesible desde todos los puntos y capaz de proporcionar una atención de salud continuada, integral y permanente. Al mismo tiempo encomienda su delimitación a las Comunidades Autónomas atendiendo a criterios geográficos, sociales y demográficos.

Por su parte, la Ley 4/1994, de 26 de julio, de Salud de la Región de Murcia ordena el Mapa Sanitario en demarcaciones territoriales denominadas Áreas de Salud, que deberán contar con una dotación de recursos sanitarios suficiente y adecuada para atender las necesidades de la población comprendida dentro de su respectivo territorio. Igualmente establece la Zona Básica de Salud como el marco territorial de la atención primaria, dentro del cual desarrollará su actividad el Equipo de Atención Primaria.

En la Región de Murcia la ordenación territorial prevista en la Ley 14/1986 se desarrolló inicialmente en el Decreto Regional 27/87. En él se delimitaron 6 áreas de salud y se establecen 7 hospitales de referencia. Actualmente hay 9 áreas de salud con sus correspondientes hospitales de referencia. Así mismo, en la Región de Murcia se han creado nuevas zonas básicas de salud y dispositivos asistenciales para atender a una población que ha sufrido un fuerte incremento



desde que en el año 2002 se asumieron todas las competencias en materia de gestión de servicios sanitarios, lo cual puso de manifiesto la necesidad de adaptar las estructuras existentes a los nuevos retos, impulsando reformas en la gestión de los servicios de salud dirigidas a mejorar la eficiencia, aumentar la coordinación asistencial y buscar la unificación en la gestión de los niveles asistenciales.

La culminación del proceso de transferencias sanitarias puso de manifiesto la necesidad de adaptar las estructuras existentes a los nuevos retos, impulsando reformas en la gestión de los servicios de salud dirigidas a mejorar la eficiencia, aumentar la coordinación asistencial y buscar la unificación en la gestión de los niveles asistenciales.

En ese sentido se promulgaron con anterioridad la Orden de 12 de mayo de 2005, de la Consejería de Sanidad, por la que se aprueba el Mapa Sanitario de la Región de Murcia, que derogaba anteriores órdenes como la Orden de 13 de octubre de 1999 y la Orden de 13 de mayo de 1995 que regulaban la materia. La puesta en marcha de la gestión integrada del Área de Salud a partir de 2009 exigió la definición de una población de referencia y de los recursos de atención primaria y atención especializada, de forma que cada una de ellas tenga un solo hospital de referencia.

Así, la Orden de 24 de abril de 2009 de la Consejería de Sanidad y Consumo, por la que se establece el Mapa Sanitario de la Región de Murcia y su posterior modificación por Orden de 14 de mayo de 2015 de la Consejería de Sanidad y Política Social, concretaron el mapa sanitario vigente hasta el momento.

Base jurídica y rango del proyecto normativo.

La Ley 4/1994, de 26 de julio, de Salud de la Región de Murcia ordena el Mapa Sanitario en demarcaciones territoriales denominadas Áreas de Salud, que deberán contar con una dotación de recursos sanitarios suficiente y adecuada para atender las necesidades de la población comprendida dentro de su respectivo territorio. Igualmente establece la Zona Básica de Salud como el marco territorial de la atención primaria, dentro del cual desarrollará su actividad el Equipo de Atención Primaria (art 12). También desarrolla otros aspectos de esta Ley, como la determinación de criterios de planificación sanitaria (art5. 6b) y la distribución racional de los recursos sanitarios (art. 9).

La norma ha de ser emitida mediante Orden de la Consejería competente en materia de Salud conforme a la regulación de competencias recogidas en el título III de la Ley 4/1994, de 26 de julio, de Salud de la Región de Murcia, cuyo artículo 12 establece:

“1. El mapa sanitario de la Región de Murcia se ordena en demarcaciones territoriales denominadas Áreas de Salud, las cuales se delimitarán atendiendo a



factores geográficos, socioeconómicos, demográficos, laborales, epidemiológicos, culturales, climatológicos, de vías y de medios de comunicación, así como de instalaciones sanitarias existentes. Las Áreas de Salud deberán contar con una dotación de recursos sanitarios para la atención primaria integral a la salud y de atención pública especializada suficiente y adecuada para atender las necesidades de la población comprendida dentro de su respectivo territorio, sin perjuicio de la existencia de centros, servicios y establecimientos sanitarios de cobertura pública que, debido a su alto nivel de especialización, tengan asignado un ámbito de influencia superior al Área.

Cada Área de Salud estará vinculada a un hospital general, con los servicios que aconseje el Plan de Salud del Área, en función de la estructura y necesidades de la población.

Se establecerán las medidas adecuadas para garantizar la atención continua, entre los niveles asistenciales de atención primaria y especializada, al ciudadano.

2. Corresponderá a la Consejería de Sanidad y Asuntos Sociales la aprobación y revisión del mapa sanitario de la Región de Murcia.”

Inclusión de la propuesta en el Plan Anual Normativo.

Este proyecto ha sido incluido dentro del plan normativo para 2024.

Breve descripción del contenido y de la tramitación de la propuesta normativa.

Aunque solo se realizará una actualización de la norma, se incluirá un articulado con las modificaciones realizadas y se incluirán dos anexos incluyendo la descripción completa del mapa sanitario, con el objetivo de facilitar la transparencia y seguridad jurídica. En uno se transcribirán las actuales áreas de salud con sus hospitales de referencia sin que sufran modificación. En el otro se detallarán todas las zonas de salud agrupadas por cada área de salud, incluyendo su denominación, descripción y delimitación geográfica.

En cuanto a la tramitación realizada hasta el momento, el proyecto ha sido remitido a la Dirección General de Presupuestos y Fondos Europeos. Dicha Dirección General ha solicitado formalmente la actualización de la memoria económica a la de la Orden de 5 de junio de 2020 de la Consejería de Presidencia y Hacienda. A fecha de hoy, está en fase de tramitación dicha adaptación.

Además, fue publicado en diciembre de 2023 en el BORM un anuncio



ofreciendo trámite de audiencia e información pública general para que cualquier interesado pudiese formular observaciones, simultáneo a la publicación del proyecto y de la margen inicial en el Portal de la Transparencia.

Asimismo, fue sometido a audiencia de la Federación de Municipios de la Región de Murcia e individualmente a todos los Ayuntamientos de la Región. También se ha recabado informe de la Dirección General de Administración Local y del Consejo de Administración Local, sin que hasta el momento se haya recibido informe alguno.

En respuesta a dicho trámite de audiencia, han presentado alegaciones el Ayuntamiento de Molina de Segura, el Colegio Oficial de Farmacéuticos (COF) incluyendo alegaciones de dos titulares de oficinas de farmacia y el Servicio Murciano de Salud. Se han aceptado las del Ayuntamiento de Molina de Segura sobre el la permanencia de la denominación actual de la zona básica de salud nº 89 Molina / Este, las del COF corrigiendo una errata en el artículo 7 referido a las zonas farmacéuticas 7 y 8 del borrador de orden y aclarando la fecha del padrón recogida en el apartado 2 de este documento, así como la del SMS proponiendo la creación de una nueva zona básica de salud a partir de la subdivisión de la actual zona básica de salud nº 22 Murcia / Algezares. No se han tenido en cuenta las alegaciones presentadas sobre la delimitación de las zonas farmacéuticas por el COF y ambos titulares de oficinas de farmacia por considerar que no resulta procedente su inclusión, ya que la orden no modifica su delimitación y solo actualiza su descripción para adaptarla a las nuevas zonas de salud que se crean.

Por último, también va a ser sometido en breve al Consejo de Salud de la Región de Murcia, en su próxima reunión de este mismo mes de febrero de 2024, incorporándose el correspondiente certificado.

Posteriormente, también se solicitará informe jurídico preceptivo de la Vicesecretaría de la Consejería de Salud y finalmente se solicitará Dictamen al Consejo Jurídico. Completado el expediente con todo lo actuado y con la MAIN final, procederá su firma por el Excelentísimo Sr. Consejero de Salud y publicación en el BORM.

Novedades que introduce la norma que se pretende aprobar.

Se incluyen novedades a través de tres mecanismos: la creación de nuevas zonas básicas de salud a partir de la división de las preexistentes por su tamaño excesivo, la realización de ajustes en su delimitación o descripción y la actualización de los distritos y secciones que forman parte de cada una de ellas.

Previsión de entrada en vigor de la norma, justificación del período de vacatio legis, y análisis del régimen transitorio.



Las nuevas zonas de salud se irán creando de forma progresiva en función de la disponibilidad de los centros de salud y de la creación de los correspondientes Equipos de Atención Primaria.

A tal efecto habrá una disposición transitoria para que, hasta que se produzca la configuración y puesta en marcha de los nuevos Equipos de Atención Primaria necesarios para la atención de los usuarios residentes en las nuevas zonas básicas de salud creadas o modificadas mediante la norma, se aplicará la delimitación de las establecida en el mapa sanitario actualmente vigente, y los usuarios serán atendidos por los Equipos de Atención Primaria preexistentes.

Carácter temporal de la disposición normativa (o de algunos de sus preceptos), en su caso, identificándose el período de vigencia.

La norma no tiene carácter temporal, ni expreso plazo de vigencia, más allá de que en un futuro habrá de ser reformada cuando las exigencias de la realidad evolutiva que regula requiera que sea necesario compadecer de nuevo dicha realidad con lo dispuesto en esta norma.

Listado de las normas cuya vigencia quede afectada por la norma que se pretende aprobar.

Sustituye por derogación a la Orden de 24 de abril de 2009 de la Consejería de Sanidad y Consumo, por la que se establece el Mapa Sanitario de la Región de Murcia (BORM nº 103 de 7/5/2009), que fue modificada por la Orden de 14 de mayo de 2015 de la Consejería de Sanidad y Política Social.

Afecta a la Orden de 17 de julio de 2014 de la Consejería de Sanidad y Política Social, por la que se actualiza y aprueba la clasificación y relación de las zonas farmacéuticas de la Región de Murcia, por lo que el proyecto realiza una adaptación de la descripción de estas a las nuevas zonas de salud creadas. No requiere ninguna actuación sobre la Guía de Procedimientos y Servicios de la Administración Pública de la Región de Murcia.

4. INFORME DE IMPACTO PRESUPUESTARIO.

Para el análisis del impacto presupuestario de la aprobación y entrada en vigor de esta Orden, hay que tener en cuenta el espíritu de la misma. Así, como se observa en la introducción de la Orden, para la actualización del Nuevo Mapa Sanitario se han tenido en cuenta, entre otras, la accesibilidad de la población y su evolución demográfica pasada y previsible en el futuro. Igualmente, como se observa del carácter atemporal de la norma, no tiene expreso plazo de vigencia.

Por todo ello, esto en términos presupuestarios supone que el impacto no tendrá lugar en un único momento, sino que las actuaciones se dilatarán en el tiempo, en función de las necesidades reales y de la disponibilidad de crédito



adecuado y suficiente.

Así, en un primer momento, no se prevé ningún gasto adicional en los presupuestos de la Consejería, ni del Servicio Murciano de Salud, al menos durante el presente y siguiente ejercicio presupuestario, como consecuencia de su entrada en vigor de esta norma, ya que, como se observa de lo anterior, el efecto implica actuaciones a medio y largo plazo.

En cualquier caso, el proyecto de orden tiene una previsión conjunta de impacto presupuestario que se analiza seguidamente:

4.1 Afectación del presupuesto del departamento impulsor.

El proyecto normativo no afecta al presupuesto del centro directivo impulsor del mismo (Dirección General de Planificación, Farmacia e Investigación Sanitaria), pero si lo hace sobre otros centros directivos que deben asumir los costes derivados de la construcción y puesta en marcha de los nuevos centros de salud dentro de la propia Consejería de Salud, así como de los recursos humanos que se necesiten y de los costes de funcionamiento, como se expone en el siguiente punto.

4.2 Afectación de los presupuestos de otros departamentos, entes u organismos, distintos del impulsor

Además de lo reseñado en el punto anterior, el SMS asume el coste de los recursos humanos que pudieran necesitarse y los gastos de mantenimiento (suministros, limpieza, seguridad, etc) y la Secretaria General de la Consejería de Salud asume los costes de construcción y equipamiento, incluyendo la redacción de los proyectos y la dirección de obra.

El impacto sobre los recursos humanos es muy limitado, ya que el dimensionado de estos se realiza por ratios de población y es independiente de la creación de nuevas zonas básicas de salud. Su impacto se limita prácticamente al coste añadido de los complementos de un responsable médico y otro de enfermería por cada centro. En algún caso puede ser necesario algún refuerzo de personal auxiliar o sanitario. No se prevé la supresión de puestos de trabajo

Incluir costes unitarios:

- Redacción de proyecto de obra y seguridad y salud
- Dirección de obras y seguridad y salud
- Ejecución de obras.
- Equipamiento



- RRHH
- Suministros.
- Mantenimiento, limpieza y similares.

Otros con carácter previo, es importante reflejar que la creación de nuevas zonas de salud no implica que de manera inmediata se proceda a la construcción de un nuevo centro de salud o a la adaptación de uno existente, sino que la realización de tales obras se realizará de manera paulatina en función de las disponibilidades presupuestarias en cada momento y según el plan de inversiones previsto por la Consejería.

En este sentido, el Servicio Murciano de Salud, como ente adscrito a la Consejería de Salud, es competente en prestar la asistencia sanitaria de la Región del Murcia mientras que la construcción y equipamiento queda en manos de la Consejería de Salud.

A tal efecto, en fecha 17 de marzo de 2023, el Servicio de Planificación y Coordinación Económica del Servicio Murciano de Salud, en base a los datos del propio ente y a la información facilitada por la Oficina Técnica de la Consejería de Salud, prevé una estimación del coste presupuestario de la aprobación de la Orden de la Consejería de Salud, por la que se actualiza el mapa sanitario en la Región de Murcia.

Seguidamente se expone el contenido de dicho informe con las actualizaciones necesarias producidas tras el trámite de audiencia:

“La necesidad de adaptar la organización de la atención primaria a las nuevas demandas y necesidades de la sociedad, determinadas en gran medida por los cambios demográficos y la modificación de los patrones de morbimortalidad, así como las medidas contemplados en el marco estratégico para la atención primaria y comunitaria, se ha considerado oportuno realizar una actualización de las zonas básicas de salud de la Región de Murcia”.

En el proyecto de Orden de la Consejería de Salud, por el que se actualiza y aprueba el nuevo mapa sanitario de la Región de Murcia, se define en su artículo segundo la creación de 9 nuevas Zonas Básicas de Salud.

“Artículo 2. Creaciones.

Se crean las siguientes zonas básicas de salud:

- 1) *Zona básica de salud Nº 91 Murcia /Sangonera la Seca a partir de la subdivisión de la zona básica de salud Nº 02. Alcantarilla / Sangonera la Seca preexistente.*



- 2) *Zona básica de salud N° 92 Murcia/ Los Garres a partir de la subdivisión de la zona básica de salud N° 22 Murcia / Algezares preexistente.*
- 3) *Zona básica de salud N° 93 Murcia / Guadalupe a partir de la subdivisión de la zona básica de salud N° 08 Murcia / Espinardo preexistente.*
- 4) *Zona básica de salud N° 94 Murcia / Buenavista a partir de la subdivisión de la zona básica de salud N° 23 Murcia / El Palmar preexistente.*
- 5) *Zona básica de salud N° 95 Jumilla / Barrio de San Juan a partir de la subdivisión de la zona básica de salud N° 57 Jumilla.*
- 6) *Zona básica de salud N° 96 Molina / Urbanizaciones a partir de la subdivisión de la Zona básica de salud N° 89 Molina / Este preexistente.*
- 7) *Zona básica de salud N° 97 Murcia / Torreagüera a partir de la subdivisión de la zona básica de salud N° 13 Murcia / Beniaján preexistente.*
- 8) *Zona básica de salud N° 98 Murcia / San Benito a partir de la subdivisión de la zona básica de salud N° 75 Murcia / Santiago el Mayor preexistente.*
- 9) *Zona básica de salud N° 99 Santiago de la Ribera a partir de la subdivisión de la zona básica de salud n.º 39 San Javier preexistente”.*

También se recogen en dicho proyecto modificaciones de delimitaciones de las Zonas Básicas de Salud y adecuaciones de las zonas farmacéuticas, pero a los efectos de este informe no requieren análisis ya que no comportan ni incremento ni decremento presupuestario.

En el impacto presupuestario de la creación de nuevas Zonas Básicas de Salud, establecemos las siguientes premisas:

- a) Gastos de personal: puesto que el número de tarjetas sanitarias no varía, no existe incremento de plantilla de personal sanitario, aunque sí aumentaría el coste que suponen los puestos de coordinación médica y de enfermería. Dichos costes anualizados, suponen un incremento del juego web porque no van a hacer gimnasia todos gasto de 7.940 € en el caso de la coordinación médica, y de 6.562 € en el caso de la coordinación de enfermería. También partimos de la premisa de la necesidad de contratar dos auxiliares administrativos, que supondrían un coste anual de 28.602€ cada uno.
- b) Costes de construcción. Se ha considerado que la edificación tendría las características básicas de un Centro de Salud de 2.000 m2 sobre rasante. La oficina técnica de la Consejería de Salud nos desglosa los siguientes costes:



ESTIMACION DE COSTES DE CONSTRUCCION DE UN CENTRO DE SALUD TIPO			
Superficie m2Ct:		€/m2ct	PEM
Bajo rasante	1500	600	900.000,00 €
Sobre rasante	2000	1500	3.000.000,00 €
			3.900.000,00 €
CENTRO DE SALUD TIPO	Estudio geotécnico	0.1% PEM	3.900,00 €
	Estructura	0.1% PEM	3.900,00 €
	Proyecto de instalaciones	0.4% PEM	15.600,00 €
	Control de calidad proyecto	0.2% PEM	7.800,00 €
	Obra (pbl)	PEM+19%+21%	5.615.610,00 €
	10% liquidación	10% PBL	561.561,00 €
	Licencia de obras	4% PEM	156.000,00 €
	Dirección de obra	1.5%PEM	58.500,00 €
	Dirección de ejecución	1.5%PEM	58.500,00 €
	Dirección de instalaciones	0.9% PEM	35.100,00 €
	Coordinador sys	0.4% PEM	15.600,00 €
	Control de Calidad	1.7% PEM	66.300,00 €
	EQUIPAMIENTO	8% PBL	449.248,80 €
INVERSION TOTAL			7.047.619,80 €

En la partida “EQUIPAMIENTO” hay que añadir el coste del material informático, que según el Servicio de Sistemas Informáticos y Comunicaciones del Servicio Murciano de Salud atiende al siguiente desglose:

TIPO PRODUCTO	VALOR ESTIMADO (SIN IVA)
Armario rack	900,00
Equipo multifunción	536,00
Impresora láser monocromo	8.742,00
Impresora transferencia térmica	892,00
Lector banda magnética	42,00
Lector óptico código barras 1d	686,00
Mini pc	601,00
Monitor estándar	2.459,00
Monitor multimedia	2.016,00
Monitor profesional uso intensivo	568,00



Ordenador 'all-in-one'	14.060,00
Ordenador estacionario	14.796,00
Punto acceso wifi	924,00
Servicio acceso datos	288,75
Servicio voz	0,00
Switch	1.068,00
Tableta digital	500,00
TOTAL VALOR ESTIMADO (SIN IVA)	49.078,75

- c) Costes de mantenimiento. Se ha tomado como referencia el coste en euros de un Centro de Salud de iguales características (Cieza-oeste), durante el año 2022. Estos costes han sido los siguientes:

GASTOS MANTENIMIENTO	IMPORTE EN €
Energía eléctrica	68.814,21
Seguridad	41.614,45
Agua	1.706,02
Limpieza	67.149,24
Total	179.283,92

Las tablas resumen de todos los costes por nuevas Zonas Básicas de Salud, serían las siguientes:

ZBS DE NUEVA CREACIÓN				
ZBS	DENOMINACIÓN	EDIFICACIÓN	EQUIPAMIENTO	TOTAL INVERSIÓN
91	Murcia /Sangonera la Seca	6.600.000,00	509.385,29	7.109.385,29
92	Murcia / Los Garres	6.600.000,00	509.385,29	7.109.385,29
93	Murcia / Guadalupe	6.600.000,00	509.385,29	7.109.385,29
94	Murcia / Buenavista	6.600.000,00	509.385,29	7.109.385,29
95	Jumilla / Barrio de San Juan	6.600.000,00	509.385,29	7.109.385,29
96	Molina / Urbanizaciones	6.600.000,00	509.385,29	7.109.385,29
97	Murcia / Torreagüera	6.600.000,00	509.385,29	7.109.385,29
98	Murcia / San Benito	6.600.000,00	509.385,29	7.109.385,29
99	Santiago de la Ribera	6.600.000,00	509.385,29	7.109.385,29
	TOTAL	59.400.000,00	4.584.467,61	63.984.467,61

Fuente: Elaboración propia



ZBS	DENOMINACIÓN	PERSONAL	MANTENIMIENTO	TOTAL GASTO ANUAL
91	Murcia /Sangonera la Seca	71.714,00	180.000,00	251.714,00
92	Murcia / Los Garres	71.714,00	180.000,00	251.714,00
93	Murcia / Guadalupe	71.714,00	180.000,00	251.714,00
94	Murcia / Buenavista	71.714,00	180.000,00	251.714,00
95	Jumilla / Barrio de San Juan	71.714,00	180.000,00	251.714,00
96	Molina / Urbanizaciones	71.714,00	180.000,00	251.714,00
97	Murcia / Torreagüera	71.714,00	180.000,00	251.714,00
98	Murcia / San Benito	71.714,00	180.000,00	251.714,00
99	Santiago de la Ribera	71.714,00	180.000,00	251.714,00
	TOTAL	645.426,00	1.620.000,00	2.265.426,00

Fuente: Elaboración propia

El impacto presupuestario **global** de la actualización **completa** del Mapa Sanitario de la Región de Murcia **sería aproximadamente** de **63.984.467,61€** de inversión inicial (gastos de edificación y equipamiento) y de **2.265.426,00€** (gastos de personal y mantenimiento) de gastos de funcionamiento anuales.”

Por su parte, a partir del informe reseñado, las unidades competentes económicas de la Consejería de Salud resumen el coste estimado que supondría la aprobación del proyecto, que se recoge en el cuadro siguiente, por capítulos de gasto, diferenciando entre inversión inicial (gastos de edificación y equipamiento) y gasto anual de funcionamiento (gastos de personal y mantenimiento).

COSTE ESTIMADO APROBACIÓN ORDEN POR LA QUE SE ACTUALIZA Y APRUEBA EL NUEVO MAPA SANITARIO DE LA REGION DE MURCIA	
- GASTO ANUAL DE FUNCIONAMIENTO	
CAPÍTULO 1 – Gastos de Personal	645.426,00
CAPÍTULO 2 – Gastos Corrientes en Bienes y Servicios	1.620.000,00
COSTE ESTIMADO ANUAL DE FUNCIONAMIENTO	2.265.426,00

COSTE ESTIMADO APROBACIÓN ORDEN POR LA QUE SE ACTUALIZA Y APRUEBA EL NUEVO MAPA SANITARIO DE LA REGION DE MURCIA	
- INVERSIÓN INICIAL	



CAPÍTULO 6 – Inversiones reales	63.984.467,61
COSTE ESTIMADO INVERSIÓN INICIAL	63.984.467,61

5. INFORME DE IMPACTO POR RAZÓN DE GÉNERO

La norma tendrá un impacto nulo o neutro por razón de género, al no existir desigualdades de partida en relación a la igualdad de oportunidades y de trato entre hombres y mujeres, no se prevea modificación alguna de esta situación, es decir, el género no es relevante para el desarrollo y aplicación de la futura norma.

6. OTROS IMPACTOS QUE SE JUZGUEN RELEVANTES

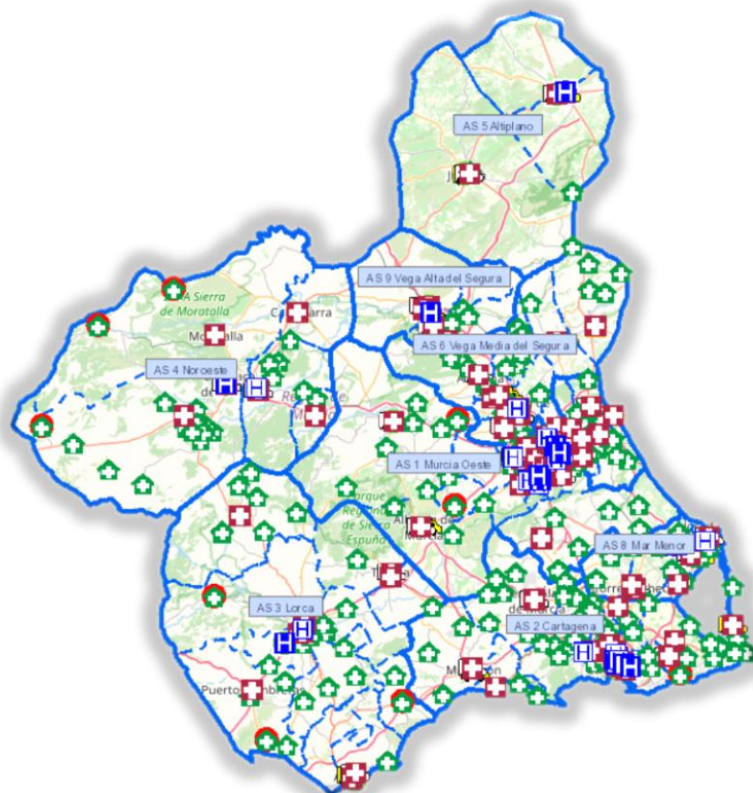
El proyecto no regula sectores económicos o empresariales ya que afecta exclusivamente a la prestación de servicios públicos de salud de atención primaria. Su impacto económico es muy limitado o inexistente, no afectando a la unidad de mercado, la competencia, los precios de productos y servicios, la innovación o la economía de otros estados o regiones. El empleo también se ve afectado positivamente por el impacto derivado de la construcción y equipamiento de los centros y también por algún empleo directo que pudiera ocasionarse su entrada en funcionamiento (personal administrativo y de empresas externas de mantenimiento, limpieza, etc.)

Los nuevos centros que pudieran construirse por la creación de nuevas zonas de salud se ejecutarán atendiendo a la normativa relativa a la construcción de más reciente aplicación, por lo que tendrán un efecto positivo sobre la accesibilidad a ellos, seguridad y serán más sostenibles y eficientes energéticamente. También tiene un efecto positivo sobre los usuarios y sobre su salud, aumentando la disponibilidad de servicios sanitarios de atención primaria, su accesibilidad y capacidad de elección, con lo que se afecta positivamente el derecho a la salud, especialmente entre colectivos más desfavorecidos como la infancia y la personas de mayor edad, al tiempo que facilita la conciliación de la vida familiar.

La norma tendrá un impacto nulo o neutro por razón o sobre la diversidad de género, al no existir desigualdades de partida.

Los nuevos centros de salud contribuirán positivamente al logro de los objetivos de desarrollo sostenible sobre salud de la agenda 2030.

INFORME DE REVISIÓN DEL MAPA SANITARIO DE LA REGIÓN DE MURCIA



22 Noviembre 2022



Índice

Marco legal	3
Criterios de ordenación sanitaria	4
Análisis de la situación actual	5
Identificación y propuestas de modificaciones	9
Anexos: Análisis detallado de las modificaciones	13
Área de Salud I Murcia Oeste	14
ZS 02 Alcantarilla/Sangonera la Seca	15
ZS 03 Alhama	19
ZS 08 Murcia/Espinardo	22
ZS 23 Murcia/El Palmar (Modificación)	26
ZS 23 Murcia/El Palmar (Subdivisión)	28
Área de Salud II Cartagena	32
ZS 29 Cartagena/Los Barreros y ZS 31 Cartagena/Isaac Peral	33
ZS 33 Cartagena/Este y ZS 26 Cartagena/Oeste	37
ZS 36 Cartagena/Mar Menor y ZS 43 La Manga	42
Área de Salud III Lorca	46
ZS 47 Lorca/San José y ZS 84 Lorca/Sutullena	47
Área de Salud V Altiplano	51
ZS 57 Jumilla	52
Área de Salud VI Vega Media del Segura	58
ZS 09 Murcia/Cabezo de Torres	59
ZS 89 Molina Este	63
Área de Salud VII Murcia Este	71
ZS 13 Murcia/Beniaján	72
ZS 18 Murcia/Infante	76
ZS 75 Murcia/Santiago el Mayor	80
Área de Salud VIII Mar Menor	84
ZS 39 San Javier	85
ZS 40 San Pedro del Pinatar	89



MARCO LEGAL

La ordenación territorial de los servicios de salud queda definida por la **Ley 14/1986 de 25 de abril, General de Sanidad**, que establece dos tipos de demarcaciones territoriales: las áreas de salud (AS) y las zonas básicas de salud (ZBS o ZS). La ordenación del territorio es competencia de cada Comunidad Autónoma y se realiza a través del mapa sanitario.

Esta Ley define a las áreas de salud como *“las estructuras fundamentales del sistema sanitario, responsabilizadas de la gestión unitaria de los centros y establecimientos del Servicio de Salud de la Comunidad Autónoma en su demarcación territorial”*. Asigna a las distintas Comunidades Autónomas su delimitación *“teniendo en cuenta factores geográficos, socioeconómicos, demográficos, laborales, epidemiológicos, culturales, climatológicos y de dotación de vías y medios de comunicación”*, así como las instalaciones sanitarias existentes. Como regla general, el Área de Salud atenderá a una población entre 200.000 y 250.000 habitantes.

Con el fin de conseguir la máxima operatividad y eficacia en el funcionamiento de los servicios sanitarios, la Ley General de Sanidad establece en su artículo 62 la división de las áreas de salud en zonas básicas de salud, fijando sus características fundamentales (art 63 y 64) y su delimitación (art 62.2), teniendo en cuenta:

- a) *“Las distancias máximas de las agrupaciones de población más alejadas de los servicios y el tiempo normal a invertir en su recorrido usando los medios ordinarios.*
- b) *El grado de concentración o dispersión de la población.*
- c) *Las características epidemiológicas de la zona.*
- d) *Las instalaciones y recursos sanitarios de la zona.”*

Además, su desarrollo se aborda en el **Real Decreto 137/1984, de 11 de enero, sobre Estructuras Básicas de Salud**, que define la zona de salud como *“el marco territorial de la atención primaria de salud; la demarcación poblacional y geográfica fundamental: delimitada a una determinada población, siendo accesible desde todos los puntos y capaz de proporcionar una atención de salud continuada, integral y permanente con el fin de coordinar las funciones sanitarias afines”*. Así mismo establece que su delimitación la hará cada Comunidad Autónoma teniendo en cuenta *“criterios demográficos, geográficos y sociales”*. La población que atiende debe oscilar entre los 5.000 y 25.000 habitantes. Solo con carácter excepcional, podrá determinarse una zona de salud con cifras inferiores a 5.000 habitantes en medios rurales, donde la dispersión geográfica u otras condiciones del medio lo aconsejen. También con carácter excepcional podrá abarcar una población mayor cuando las circunstancias poblacionales lo crean conveniente.

El RD 137/1984 también define al centro de salud (CS) como *“la estructura física y funcional que posibilita el desarrollo de una atención primaria de salud coordinada globalmente,*



integral, permanente y continuada, y con base en el trabajo de equipo de los profesionales sanitarios y no sanitarios que actúen en el mismo. En él desarrollará sus actividades y funciones el EAP” (art. 2). De igual modo, determina en el medio rural la posibilidad de que exista un consultorio local en cada una de las restantes localidades de la ZS, y en el medio urbano cuando las condiciones así lo aconsejen. En cuanto al Equipo de Atención Primaria, lo define como “el conjunto de profesionales sanitarios y no sanitarios con actuación en la zona de salud” (art. 3). El ámbito territorial de actuación del EAP es la propia ZS, y como localización física principal, el centro de salud.

La Ley 4/1994, de 26 de julio, de Salud de la Región de Murcia otorga a la Consejería de Salud competencias en planificación sanitaria y ordena el mapa sanitario en demarcaciones territoriales denominadas áreas de salud (art. 12), definiendo sus funciones (art. 13). Aborda también las características de la zona básica de salud y su delimitación “...*teniendo en cuenta factores geográficos, socioeconómicos, demográficos, laborales, epidemiológicos, culturales, climatológicos de vías y medios de comunicación, disponiendo de una cabecera en donde se ubicará un centro de salud, como estructura física y funcional que dará soporte a las actividades comunes de los profesionales del equipo, así como de las instalaciones sanitarias existentes*” (art. 19).

La **Orden de 24 de abril de 2009 de la Consejería de Sanidad y Consumo**, por la que se establece el Mapa Sanitario de la Región de Murcia (modificada por **Orden de 14 de mayo de 2015**) divide actualmente la Región de Murcia en 9 áreas de salud y 90 zonas básicas de salud, definiendo su delimitación a partir de los distritos y secciones censales de cada una de ellas.

CRITERIOS DE ORDENACIÓN SANITARIA

La delimitación de las zonas básicas de salud del mapa sanitario se hace atendiendo a los criterios normativos recogidos en Ley General de Sanidad y el RD de Estructuras Básicas de Salud y, especialmente, su población y la accesibilidad geográfica (tabla 1) mediante la medición de la denominada “isocrona” o “crona”. Esta, representa el tiempo invertido por la población de referencia en desplazarse hasta su centro de salud y se obtiene a partir de la media de tres mediciones del tiempo empleado en el desplazamiento desde el lugar de residencia, utilizando los transportes habituales y sin superar los límites de velocidad recogidos en el Código de Circulación.

También se tienen en cuenta otros criterios, tales como: el número de profesionales que integran los EAP, las ratios de población asignada a los distintos profesionales, el número de puntos asistenciales de la ZS y la dispersión.

En cualquier caso, el derecho a la libre elección de médico en atención primaria, recogida en el RD 1575/1993 y la Ley 3/2009, de 11 de mayo, de derechos y deberes de los usuarios del sistema sanitario de la Región de Murcia, relativiza la importancia de la delimitación geográfica de las zonas de salud a la hora de asignar los dispositivos y recursos de atención primaria.



Tabla 1. Principales criterios de ordenación sanitaria.

Accesibilidad	Isocrona al CS de referencia (<=30 min).
Demográficos	Tamaño población dentro límites normativa (5.000-25.000 hab.) salvo excepciones. Tendencia demográfica: <ul style="list-style-type: none">• Incremento últimos 10 años.• Estimación de la población a 10 años vista Población protegida/TSI.
Geográficos	Dispersión geográfica. Existencia de barreras geográficas.
Sociales	Mantener unidas las entidades de un mismo municipio. Delimitación de la ZS respetando la delimitación de los Municipios. Considerar sugerencias y propuestas de Ayuntamientos, GAS, usuarios, etc.

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL

Las diferentes Comunidades Autónomas han definido sus correspondientes mapas sanitarios, creando un total de 170 áreas de salud (tabla 2) con una población media de 279.122 habitantes, que oscilan entre los 85.639 de Ceuta y Melilla y el 1.111.497 de Cataluña. Estas áreas de salud se subdividen a su vez en 2.727 zonas de salud, con una población media de 17.400 habitantes y valores que oscilan entre los 8.605 habitantes de Galicia y los 39.187 de Andalucía. La Región de Murcia, con 167.917 habitantes por área de salud y 16.792 por zona de salud, se encuentra por debajo de la media nacional en la primera y muy cerca de ella en la segunda.

En la Región de Murcia, el Decreto 62/1986, de 18 de julio, estableció la primera delimitación de las zonas de salud, definiendo un total de 63. Posteriormente, el Decreto 27/1987, de 7 de mayo, aprobó la delimitación de las áreas de salud, fijando su número en 6 y asignándole a cada una de ellas un hospital de referencia. Desde entonces estas delimitaciones territoriales han sufrido diversas revisiones y remodelaciones, modificándose sustancialmente hasta llegar a las actuales 9 AS y 90 ZS que establece el mapa sanitario vigente.



Tabla 2. Ordenación territorial del SNS por Comunidades Autónomas. Año 2020.

CCAA	Población	NAS	NZS	Superficie	D. Pob	Hab/AS	Hab/ZS
Andalucía	8.464.411	34	216	87.599	96,63	248.953	39.187
Aragón	1.329.391	8	123	47.720	27,86	166.174	10.808
Asturias (Principado de)	1.018.784	8	84	10.604	96,08	127.348	12.128
Baleares (Islas)	1.171.543	3	61	4.992	234,68	390.514	19.206
Canarias	2.175.952	7	108	7.447	292,19	310.850	20.148
Cantabria	582.905	4	42	5.321	109,55	145.726	13.879
Castilla y León	2.394.918	11	249	79.461	30,14	217.720	9.618
Castilla - La Mancha	2.045.221	14	205	94.224	21,71	146.087	9.977
Cataluña	7.780.479	7	373	32.113	242,28	1.111.497	20.859
Comunidad Valenciana	5.057.353	24	241	23.255	217,47	210.723	20.985
Extremadura	1.063.987	8	113	41.634	25,56	132.998	9.416
Galicia	2.701.819	7	314	29.575	91,35	385.974	8.605
Madrid (Comunidad de)	6.779.888	7	285	8.028	844,53	968.555	23.789
Murcia (Región de)	1.511.251	9	90	11.314	133,57	167.917	16.792
Navarra (Com. Foral de)	661.197	3	57	10.391	63,63	220.399	11.600
País Vasco	2.220.504	13	139	7.234	306,95	170.808	15.975
Rioja (La)	319.914	1	20	5.045	63,41	319.914	15.996
Ceuta y Melilla	171.278	2	7	32	5.352,44	85.639	24.468
TOTAL ESPAÑA	47.450.795	170	2.727	505.989	93,78	279.122	17.400

Fuente: Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria. Elaboración propia a partir del Padrón 2020 y Sistema de Información de Atención Primaria del MSCBS a 31/12/2020. Leyenda: NAS: Nº Áreas de Salud. NZS: Nº zona de salud. D Pob: Densidad de Población.

Solo dos de las actuales 90 zonas de salud de la Región de Murcia (tabla 3), tienen menos de 5.000 habitantes. Se trata de la ZS 48 Lorca/La Paca en el AS de Lorca, y la ZS 54 Caravaca/Barranda en el AS del Noroeste, cuya excepcionalidad viene determinada por la dispersión de su población y los problemas de accesibilidad que ello provoca. Con más de 25.000 habitantes, el límite superior que recoge la normativa aplicable, hay 12 ZS y otras 13 entre los 20.000 y 25.000 habitantes (tabla 4). La evolución de la distribución de las ZS según su población y mapa sanitario vigente entre 2011-2021 se puede ver en la figura 1.

Tabla 3. Distribución de las zonas de salud por área de salud. Región de Murcia. Padrón 2021.

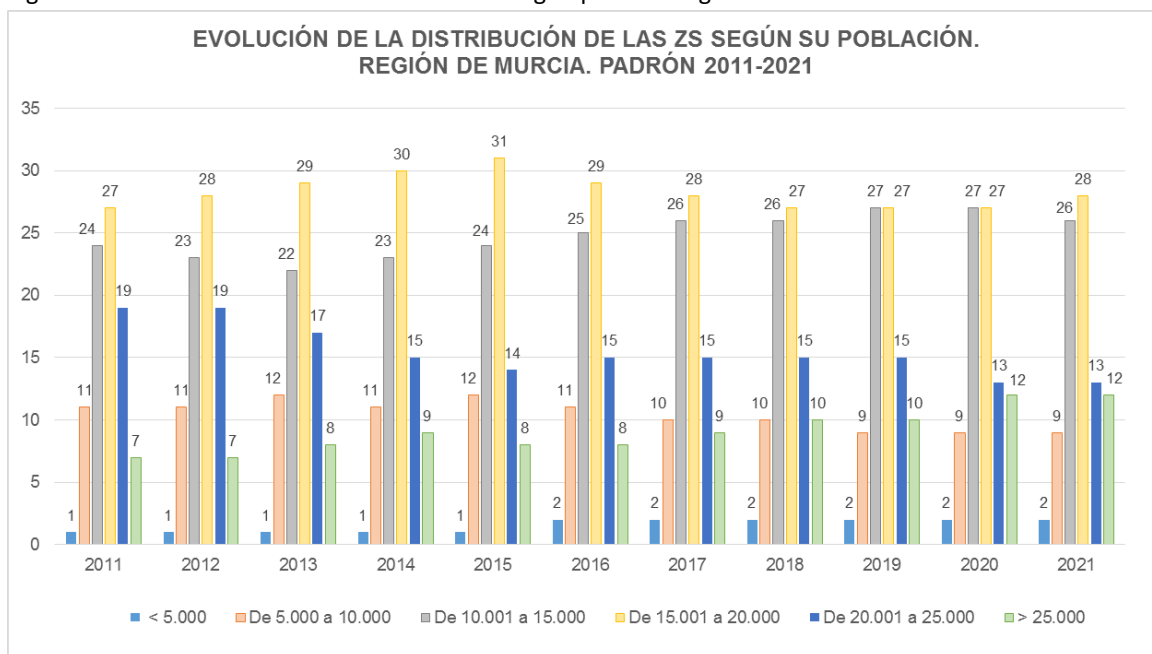
Nº Habitantes	AS I	AS II	AS III	AS IV	AS V	AS VI	AS VII	AS VIII	AS IX	Total
Menos de 5.000	0	0	1	1	0	0	0	0	0	2
De 5.000 a 10.000	2	1	0	1	0	4	0	0	1	9
De 10.001 a 15.000	5	4	3	3	0	4	6	0	1	26
De 15.001 a 20.000	2	8	4	0	2	3	4	3	2	28
De 20.001 a 25.000	3	3	2	1	0	4	0	0	0	13
Más de 25.000	3	1	1	0	1	2	2	2	0	12
Nº Total ZS	15	17	11	6	3	17	12	5	4	90

Fuente: Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria. Elaborado a partir del Padrón de Habitantes 2021.



Por otro lado, la modificación del mapa sanitario suele suponer la creación de nuevas zonas de salud. Sin embargo, hasta que no se crean los nuevos Equipos de Atención Primaria (EAP) necesarios para atender a sus usuarios, se mantienen las delimitaciones vigentes con anterioridad, de manera que los usuarios son atendidos por los EAP preexistentes. Los EAP están formados por el conjunto de profesionales sanitarios y no sanitarios que actúan en la zona de salud, tienen como localización principal el centro de salud y como finalidad la atención sanitaria de su población de referencia. En la actualidad aún queda pendiente la creación de 5 los EAP previstos en el mapa sanitario vigente: ZS 90 Librilla, ZS 87 Cartagena/Santa Ana, ZS 88 Lorca/San Cristóbal, ZS 77 Murcia/Santiago y ZS 89 Molina/Este; cuyos usuarios son atendidos en sus ZS de procedencia (ZS 03 Alhama de Murcia, 30 Cartagena/Los Dolores, 46 Lorca/San Diego, 06 Murcia/Vista Alegre y 65 Molina/Norte - 66 Molina/Sur, respectivamente).

Figura 1. Evolución de la distribución de las ZS según padrón. Región de Murcia. 2011-2021.



Fuente: Servicio Planificación y Financiación Sanitaria.

El progresivo crecimiento de la población provoca que algunas zonas de salud tengan una excesiva presión demográfica, haciendo necesario analizar su comportamiento y su dinámica antes de decidir posibles actuaciones. De las zonas de salud con más de 20.000 habitantes, han tenido un mayor crecimiento durante 2011-2021 (tabla 4 y figura 2) 89 Molina Este (20,83%), 08 Murcia/Espinardo (19,95%), 09 Murcia/Cabezo de Torres (18,68%) y 75 Murcia/Santiago el Mayor (11,97%). Todas ellas han experimentado un incremento muy superior al regional (3,29% para el mismo periodo de tiempo).



Tabla 4. Zonas de salud con más de 20.000 habitantes según Padrón 2021. Región de Murcia.

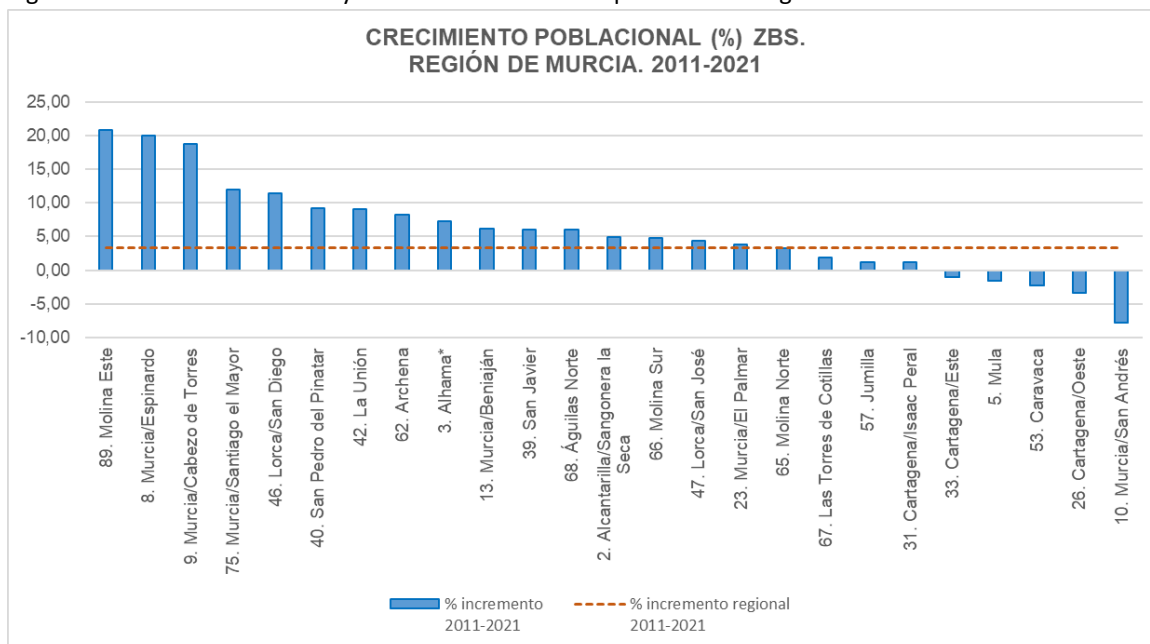
AS	Descriptivo AS	ZS	Descriptivo ZS	Pob. 2011	Pob. 2021	% incremento 11-21	Estimación a 2031
VIII	Mar Menor	39	San Javier	29.475	31.247	6,01	33.126
I	Murcia Oeste	02	Alcantarilla/Sangonera Seca	28.488	29.869	4,85	31.317
VII	Murcia Este	13	Murcia/Beniaján	27.489	29.170	6,12	30.954
VI	Vega Media	89	Molina Este	24.099	29.118	20,83	35.182
VII	Murcia Este	75	Murcia/Santiago el Mayor	24.695	27.651	11,97	30.961
I	Murcia Oeste	08	Murcia/Espinardo	22.517	27.009	19,95	32.397
I	Murcia Oeste	10	Murcia/San Andrés	28.728	26.493	-7,78	24.432
VIII	Mar Menor	40	San Pedro del Pinatar	24.093	26.320	9,24	28.753
V	Altiplano	57	Jumilla	25.926	26.234	1,19	26.546
II	Cartagena	33	Cartagena/Este	25.683	25.422	-1,02	25.164
VI	Vega Media	62	Archena	23.464	25.394	8,23	27.483
III	Lorca	47	Lorca/San José	24.251	25.318	4,40	26.432
I	Murcia Oeste	05	Mula	24.767	24.391	-1,52	24.021
I	Murcia Oeste	23	Murcia/El Palmar	23.278	24.163	3,80	25.082
II	Cartagena	31	Cartagena/Isaac Peral	22.432	22.683	1,12	22.937
VI	Vega Media	65	Molina Norte	21.603	22.297	3,21	23.013
VI	Vega Media	09	Murcia/Cabezo de Torres	18.782	22.291	18,68	26.456
I	Murcia Oeste	03	Alhama*	20.725	22.240	7,31	23.866
VI	Vega Media	66	Molina Sur	21.073	22.083	4,79	23.141
VI	Vega Media	67	Las Torres de Cotillas	21.443	21.837	1,84	22.238
II	Cartagena	26	Cartagena/Oeste	22.358	21.611	-3,34	20.889
III	Lorca	68	Águilas Norte	20.112	21.316	5,99	22.592
IV	Noroeste	53	Caravaca	21.390	20.910	-2,24	20.441
III	Lorca	46	Lorca/San Diego	18.594	20.727	11,47	23.105
II	Cartagena	42	La Unión	18.999	20.723	9,07	22.603

Fuente: Servicio Planificación y Financiación Sanitaria. Elaboración propia a partir del Padrón Municipal de Habitantes (CREM).

*Los datos de población corresponden al Municipio de Alhama de Murcia y no a la zona de salud.

Por otro lado, desde la última modificación del mapa sanitario se han acumulado diferentes demandas de los ciudadanos, siendo necesario que la organización de la atención primaria se adapte a las nuevas demanda de una sociedad cambiante, cada vez más informada y participativa.

Figura 2. Zonas de salud de mayor a menor crecimiento poblacional. Región de Murcia. 2011-2021.



Fuente: Servicio Planificación y Financiación Sanitaria. Elaboración propia a partir del Padrón Municipal de Habitantes.

IDENTIFICACIÓN Y PROPUESTA DE MODIFICACIONES

Como consecuencia de lo expuesto se ha realizado un proceso de revisión del actual mapa sanitario con el objetivo de mejorar la accesibilidad de la población a los recursos sanitarios y aliviar la excesiva presión poblacional de algunas zonas de salud. Desde que se estableció la primera delimitación de las ZS en 1986 hasta hoy han existido muchos cambios, no solo en el número (de las 63 ZS iniciales a las 90 actuales), sino también en la delimitación de los distritos y secciones censales tomadas como referencia a la hora de establecer su delimitación. Aunque existen excepciones, la normativa establece que la población de cada zona de salud debe oscilar entre los 5.000 y 25.000 habitantes. Según el padrón de 2021, la población media de las ZS está dentro de estos límites (tabla 5). No obstante, y como se ha visto anteriormente, son 12 las zonas de salud que sobrepasan los 25.000 habitantes, haciendo necesario un estudio más detallado de cada una de ellas.

Para identificar las posibles modificaciones del mapa sanitario, se ha realizado una recogida de solicitudes y propuestas motivadas de los distintos organismos interesados, especialmente Ayuntamientos con más de una zona de salud o con alguna de más de 25.000 habitantes y a las Gerencias de las Áreas de Salud (GAS) del SMS. También se han valorado las demandas previas recibidas en el Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria (procedentes de asociaciones de vecinos, Ayuntamientos, usuarios, etc.) desde la última modificación del mapa sanitario en 2015, así como las aportaciones recibidas en la consulta previa realizada a través del portal de transparencia finalizada el 14/10/2022.

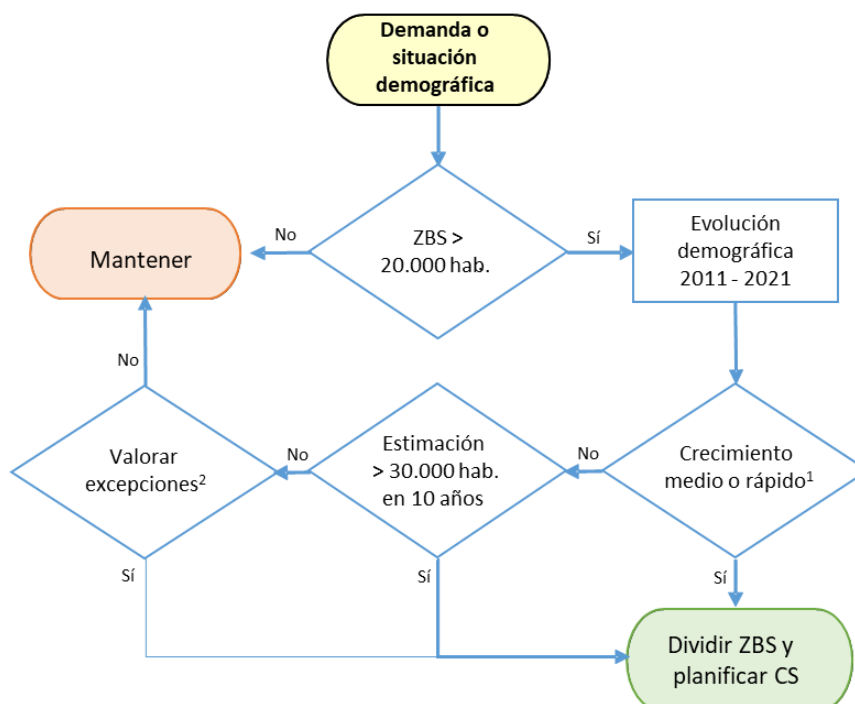
Tabla 5. Distribución de la Población Padrón y Población TSI por área de salud. Región de Murcia, 2021.

AS	Descriptivo AS	Población Padrón	Población TSI	NZS	PMZS
I	Murcia Oeste	270.856	265.123	15	18.057
II	Cartagena	289.512	279.113	17	17.030
III	Lorca	181.653	184.918	11	16.514
IV	Noroeste	69.958	69.620	6	11.660
V	Altiplano	61.317	61.935	3	20.439
VI	Vega Media del Segura	273.580	264.405	17	16.093
VII	Murcia Este	204.834	205.474	12	17.070
VIII	Mar Menor	111.801	113.535	5	22.360
IX	Vega Alta del Segura	54.975	54.143	4	13.744
Total		1.518.486	1.498.266	90	16.872

Fuente: Servicio Planificación y Financiación Sanitaria. Elaboración propia a partir del Padrón Municipal de Habitantes y datos de usuarios del SMS. Leyenda: NZS: Número de zonas de salud. PMZS: Población media por zona de salud.

También se ha realizado una revisión de la situación demográfica de aquellas zonas de salud con más de 20.000 habitantes, analizando sus tendencias entre 2011-2021 y su posible evolución futura a diez años vista. Paralelamente se realizó una recopilación de cartografía digitalizada de los municipios y zonas de salud seleccionadas, con el fin de actualizar los límites territoriales de todos ellos (distritos y secciones electorales, barrios, pedanías, diputaciones, etc.). El algoritmo empleado se recoge en la figura 3.

Figura 3. Algoritmo utilizado para la delimitación de las zonas de salud. Revisión mapa sanitario 2022.



1. Crecimiento rápido: $\geq 17\%$ incremento durante el periodo 2011-2021. Crecimiento medio: 10 - 17%.
2. Se ha valorado individualmente de cada ZS, aparte de criterios demográficos, criterios geográficos y de accesibilidad.



Tras el estudio de las propuestas y solicitudes recibidas, teniendo en cuenta la información recopilada y los criterios de ordenación territorial expuestos, se han identificado un total de 19 propuestas de modificación que afectan a 24 zonas de salud y siete de las nueve áreas de salud existentes (no se han identificado actuaciones para las AS IV y IX). Las posibles modificaciones se resumen en la tabla 6, junto con sus criterios de revisión correspondientes. El resultado supone la creación de 8 nuevas ZS y un nuevo mapa sanitario con 98 ZS, considerando especialmente prioritarias aquellas con una mayor presión demográfica. Su análisis detallado se incluye como anexo a este informe, salvo aquellas ZS que solo han sido objeto de una adaptación de los distritos y secciones electorales, por tratarse solo de una actualización de su descripción sin alterar su delimitación.

La creación de estas nuevas zonas de salud implica su dotación con el correspondiente Equipo de Atención Primaria y del centro de salud que lo albergará, ya sea mediante la ampliación de los consultorios existentes o la construcción de un nuevo edificio. En cualquier caso, supone que los ayuntamientos afectados deben proporcionar los solares adecuados para ello, cuyos requisitos básicos se incluyen a continuación:

- Situación dentro de los límites de la zona de salud.
- Recorrido accesible desde núcleo urbano.
- Fácil comunicación con vías principales del municipio y, a ser posible, con ejes de comunicación interurbanos.
- Lugar no inundable ni de flujo preferente.
- Disponer de los servicios mínimos siguientes: suministro eléctrico, abastecimiento de agua, alcantarillado, acceso rodado y encintado de aceras.
- Superficie edificabilidad mínima de 2.500 m². (varía según plan funcional del centro de salud), con altura de forjados de 2,80 m.

Para la aprobación de estas propuestas se prevé un proceso de consultas, primero dentro de la Consejería de Salud y del SMS y, posteriormente, con los Ayuntamientos afectados. A continuación se elaborará el anteproyecto de Orden de Modificación del Mapa Sanitario, cuyo borrador se someterá al trámite de audiencia y posterior consulta al Consejo Jurídico antes de su publicación.



Tabla 6. Identificación de potenciales modificaciones al actual mapa sanitario y propuestas de actuación.

AS	ZS	Actuación	Criterio de revisión	Propuesta
I	02. Alcantarilla / Sangonera la Seca.	División de la ZS.	Población: 29.869 hab. Solicitud Ayto.	Modificar*
I	03. Alhama.	División de la ZS.	Solicitud Ayto.	Denegar
I	08. Murcia/Espinardo.	División de la ZS.	Población: 27.009 hab. Solicitud Ayto.	Modificar*
I	21. Murcia/La Alberca.	División de la ZS.	Población: 19.372 hab. Solicitud Ayto.	Denegar
I	23. Murcia/El Palmar. 80. Murcia/Aljucer.	Pasar Bº Victoria de ZS 23 a ZS 80.	Solicitud usuarios. Mejora accesibilidad.	Modificar
I	23. Murcia/El Palmar.	División de la ZS.	Población: 24.163 hab. Solicitud Ayto.	Modificar
I	24. Murcia/Campo de Cartagena.	Cambio denominación a Murcia/Campo de Murcia.	Solicitud Ayto.	Denegar
II	29. Cartagena/Barrerros. 31. Cartagena/Bº Peral.	Modificar delimitación ZS colindantes.	Solicitud GAS.	Denegar
II	33. Cartagena/Este. 26. Cartagena/Oeste.	Modificar delimitación ZS colindantes.	Solicitud GAS.	Modificar
II	36. Cart. /Mar Menor. 43. La Manga.	Modificar delimitación ZS colindantes.	Solicitud GAS.	Modificar
III	47. Lorca/San José. 84. Lorca/Sutullena.	Pasar Tiata de ZS 47 a la 84.	Solicitud Ayto., GAS y junta vecinal.	Modificar
V	57. Jumilla.	División de la ZS.	Población: 26.234 hab. Solicitud GAS.	Modificar
VI	09. Murcia/Cabezo de Torres.	División de la ZS.	Población: 22.291 hab. Solicitud Ayto.	Denegar
VI	89. Molina/Este.	División de la ZS. Redistribución ZS 65 y 66.	Población: 29.118 hab.	Modificar*
VII	13. Murcia/Beniaján.	División de la ZS.	Población: 29.170 hab. Solicitud GAS y Ayto.	Modificar*
VII	18. Murcia/Infante.	División de la ZS. Reorganizar con ZS 75.	Población: 18.184 hab. Solicitud Ayto. (división) y GAS (reorganizar).	Denegar división pero reorganizar
VII	75. Murcia / Santiago el Mayor.	División de la ZS. Reorganizar (asignar parte sección de ZS 75 a ZS 18).	Población: 27.651 hab. Solicitud GAS y Ayto.	Modificar*
VIII	39. San Javier.	División de la ZS.	Población: 31.247 hab. Solicitud Ayto.	Modificar*
VIII	40. San Pedro del Pinatar	División de la ZS.	Población: 26.320 hab. Solicitud Ayto.	Denegar
Tod as	Todas las ZS (67) que no incluyen un municipio completo	Actualizar delimitación.	Adaptación a los nuevos distritos y secciones.	Modificar

*Actuaciones consideradas especialmente prioritarias por la presión demográfica.



Región de Murcia
Consejería de Salud

Dirección General de Planificación,
Investigación, Farmacia y Atención al Ciudadano

Servicio de Planificación y
Financiación Sanitaria

www.murciasalud.es/planificacion

ANEXOS:

ANÁLISIS DETALLADO DE LAS MODIFICACIONES DEL MAPA SANITARIO

22 de noviembre de 2022



Región de Murcia
Consejería de Salud

Dirección General de Planificación,
Investigación, Farmacia y Atención al Ciudadano

**Servicio de Planificación y
Financiación Sanitaria**

www.murciasalud.es/planificacion

ÁREA DE SALUD I: MURCIA OESTE

CREACIÓN DE UNA NUEVA ZONA DE SALUD A PARTIR DE LA SUBDIVISIÓN DE LA ZBS 02. ALCANTARILLA/SANGONERA LA SECA.

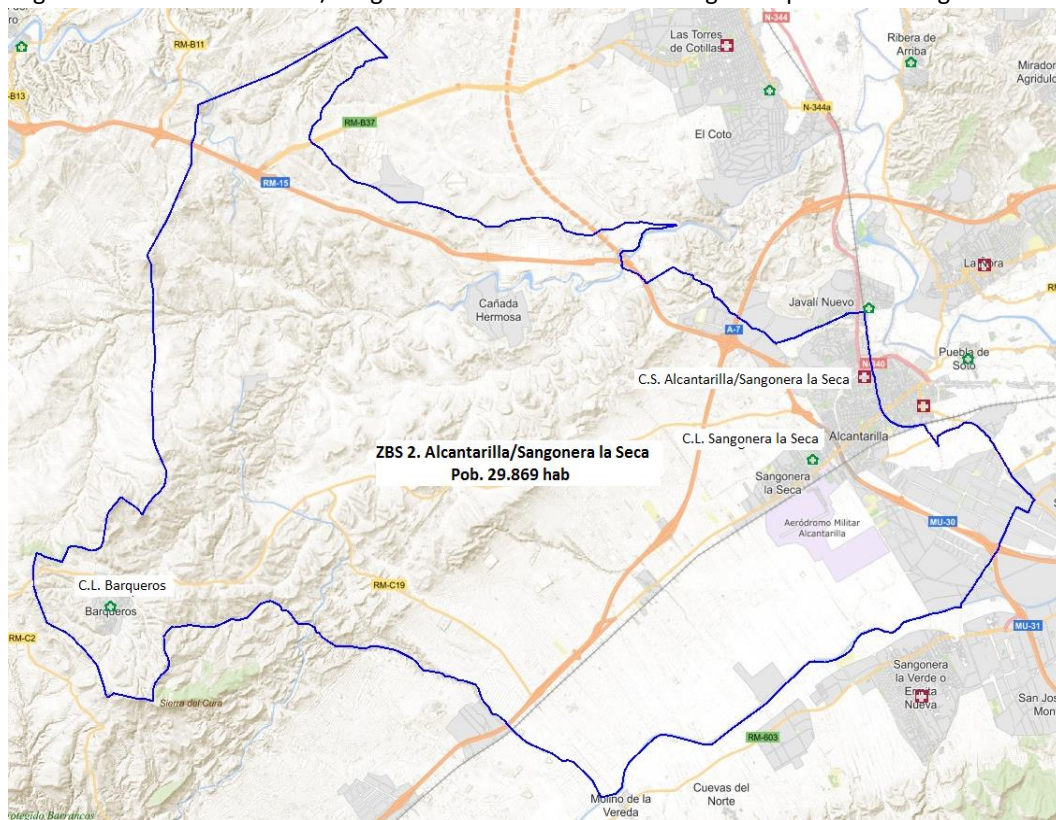
1. Situación actual.

Delimitación ZBS 02. Alcantarilla/Sangonera la Seca (figura 1):

- Municipio de Alcantarilla (casco urbano) correspondiente con el distrito 1, secciones: 7, 8, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 17, 18, 21, 22, 23 y 24.
- Pedanías del municipio de Murcia de Sangonera la Seca, Barqueros y Cañada Hermosa; correspondientes con el distrito 7, secciones: 1 (Barqueros y Cañada Hermosa), 24, 25-parcial (compartido con la ZS 74. Murcia/Sangonera la Verde), 32 y 33 (Sangonera la Seca).

La población padrón 2021 es de 29.869 habitantes. La población protegida a 31 de diciembre 2021 es de 28.372 usuarios.

Figura 1. ZBS 02. Alcantarilla/Sangonera la Seca. Delimitación según mapa sanitario vigente.



Fuente: Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria.

El término municipal de Alcantarilla (42.559 habitantes según padrón 2021) está rodeado en su totalidad por el municipio de Murcia. Su casco urbano (figura 2) se reparte entre la ZS 1. Alcantarilla (18.999 habitantes) y la ZS 2. Alcantarilla/Sangonera la Seca (23.560 habitantes).

Figura 2. Casco urbano del municipio de Alcantarilla con sus zonas de salud y secciones censales.



Fuente: Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria.

La población de la ZS 02. Alcantarilla/Sangonera la Seca ha aumentado en 1.381 personas durante el periodo 2011-2021 (tabla 1), con un incremento del 4,85% (frente al 3,29% regional) y un promedio anual del 0,48% (0,33% regional). De continuar con esta misma tendencia, se estima que en 10 años podría alcanzar los 31.317 habitantes. Las entidades que han experimentado un mayor crecimiento han sido Cañada Hermosa (30,34%) y Sangonera la Seca (10,55%), seguidas de Alcantarilla (2,38%) y Barqueros (1,66%). El crecimiento de Sangonera la Seca se ha localizado en Torre Guil, El Puntarrón y San José de la Montaña.

Tabla 1. Evolución población ZS 02. Alcantarilla/Sangonera la Seca por entidades. Periodo 2011-2021.

Entidad población	2011	...	2017	2018	2019	2020	2021
Alcantarilla	41.568	...	41.331	41.622	42.048	42.345	42.559
Barqueros	1.023	...	1.047	1.054	1.053	1.042	1.040
Cañada Hermosa	145	...	189	196	187	189	189
Sangonera la Seca	5.222	...	5.521	5.536	5.614	5.719	5.080*
Total ZS	28.488	...	28.988	29.086	29.395	29.675	29.869
Incremento anual (%)	-	...	0,50	0,34	1,06	0,95	0,65

Fuente: Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria. Elaboración propia a partir del Padrón Municipal y Nomenclátor de Habitantes (CREM). * Población estimada.

La ZS 02. Alcantarilla/Sangonera la Seca cuenta con un centro de salud y dos consultorios locales (figura 1 y tabla 2), ubicados los tres en una zona céntrica. El Servicio de urgencias (SUAP) está localizado en el mismo edificio del C.S. Alcantarilla/Casco, y la sede física de la UME 2 se encuentra a escasos 200 metros del C.S. Alcantarilla/Sangonera la Seca.



Tabla 2. Recursos estructurales de AP y población atendida. ZS 02 Alcantarilla/Sangonera la Seca. Año 2021.

Dispositivos asistenciales	Población atendida
ZBS 02. Alcantarilla/Sangonera La Seca	28.372
C.S. Alcantarilla/Sangonera la Seca	22.422
C.L. Sangonera la Seca	4.946
C.L. Barqueros	1.004

Fuente: Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria. Elaboración propia a partir de datos de la BDU (a 31 diciembre 2021) del SMS.

Está contemplada la ampliación del C.S. Alcantarilla/Sangonera la Seca mediante el uso de un solar anexo que fue cedido hace años por el Ayuntamiento. Esta reforma permitirá que el nuevo centro, de unos 800 m2 de superficie, cuente con nuevos y mejores servicios.

La accesibilidad de los vecinos de Alcantarilla a los recursos sanitarios, así como las comunicaciones, se van a ver próximamente mejoradas por el soterramiento del trayecto ferroviario, que actualmente parten en dos el casco urbano, y la finalización de la variante de circunvalación sur, una infraestructura cuyo tramo de Alcantarilla está ya terminado y en funcionamiento (denominada Avenida Príncipe), pero aún no se ha completado su ejecución.

2. Actuación.

En el proceso de modificación del mapa sanitario de 2009, la Gerencia del AS I ya solicitó la subdivisión de la ZS 02. Alcantarilla/Sangonera la Seca, pero tras su estudio se recomendó postergarla, reservándose en el PGOU un solar destinado a equipamiento sanitario junto a la c/Independencia de dicha localidad. En 2022 la Gerencia no propone ninguna modificación, siendo el Ayuntamiento de Murcia (y no el de Alcantarilla) el que solicita este desdoblamiento y la creación de una nueva zona de salud, alegando excesiva población y el inconveniente que supone la implicación de dos términos municipales.

Tabla 3. Ventajas e inconvenientes de la propuesta.

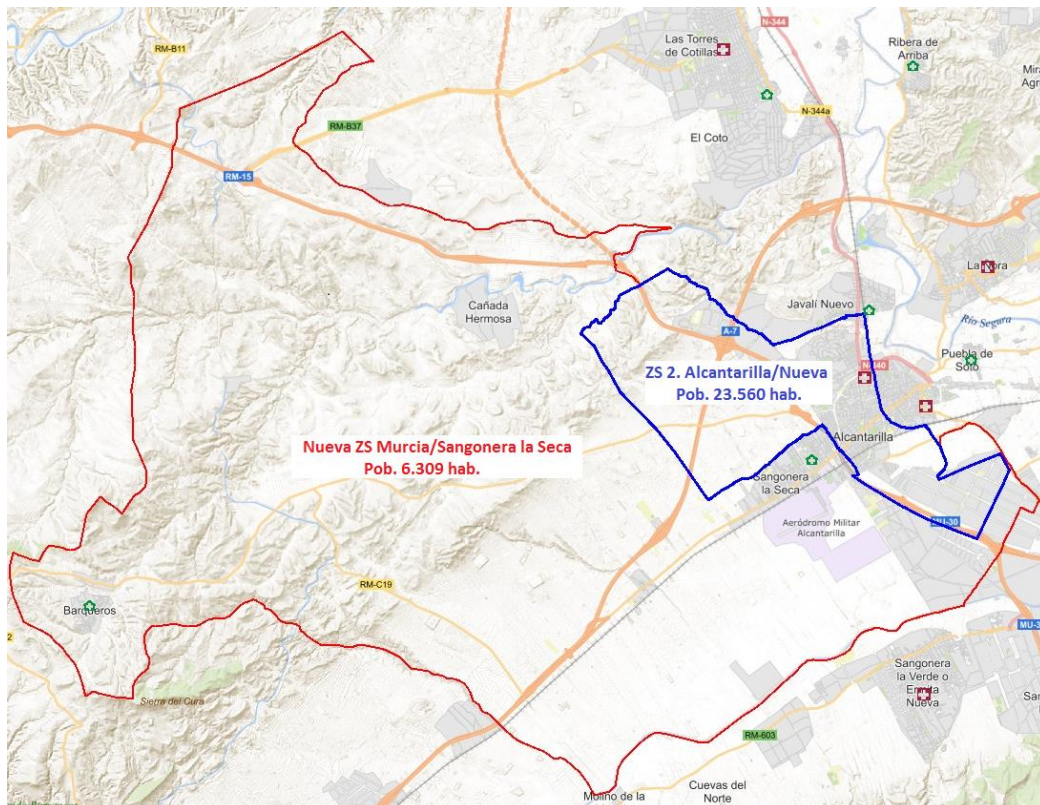
VENTAJAS	INCONVENIENTES
Satisface la demanda del Ayuntamiento de Murcia (2022) y a la de la GAS 1 (2008) de crear una nueva ZS.	Requiere la construcción de un nuevo C.S. o la transformación del C.L. Sangonera la Seca en C.S.
La población de la nueva ZS es pequeña pero dentro de los límites normativos (6.309 hab.).	Desequilibrio población entre ambas zonas de salud.
Disminuye la población de la ZS 2 de 29.869 a 23.560 hab., dentro de los límites normativos.	La nueva ZS solo atendería a 6.309 hab.
No interfiere en la accesibilidad ni hay que reasignar a la población a nuevos dispositivos sanitarios.	
La delimitación de las ZS respetaría la delimitación de los municipios, lo que facilitaría la gestión.	

La ZS 02. Alcantarilla/Sangonera la Seca supera los límites de población que recomienda la normativa y se trata de una zona en expansión, con un crecimiento poblacional superior al regional durante el periodo 2011-2021. Además, incluye población de dos municipios diferentes, Murcia y Alcantarilla. La nueva ZS tendría una población de 6.309 habitantes dispersa en tres localidades de Murcia: Sangonera la Seca, Barqueros y Cañada Hermosa.

Revisados los criterios de elaboración del mapa sanitario, la asignación de dispositivos asistenciales y la accesibilidad a los mismos (tabla 3), quedaría justificada la subdivisión de la ZS 02. Alcantarilla/Sangonera la Seca, por lo que **se acepta la propuesta para crear una nueva ZS** separando Sangonera la Seca, Barqueros y Cañada Hermosa. La delimitación quedaría así (figura 3):

- ZS 02. Alcantarilla/ Campoamor: Englobaría solo las secciones de la actual zona de salud pertenecientes al casco urbano del municipio de Alcantarilla correspondiente al distrito 1 (23.560 habitantes).
- Nueva ZS de Murcia/Sangonera la Seca: Integrada por las pedanías del municipio de Murcia: Sangonera la Seca, Barqueros y Cañada Hermosa, correspondientes al distrito 7 (6.309 habitantes).

Figura 3. Propuesta subdivisión de la ZS 02. Alcantarilla/Sangonera la Seca.



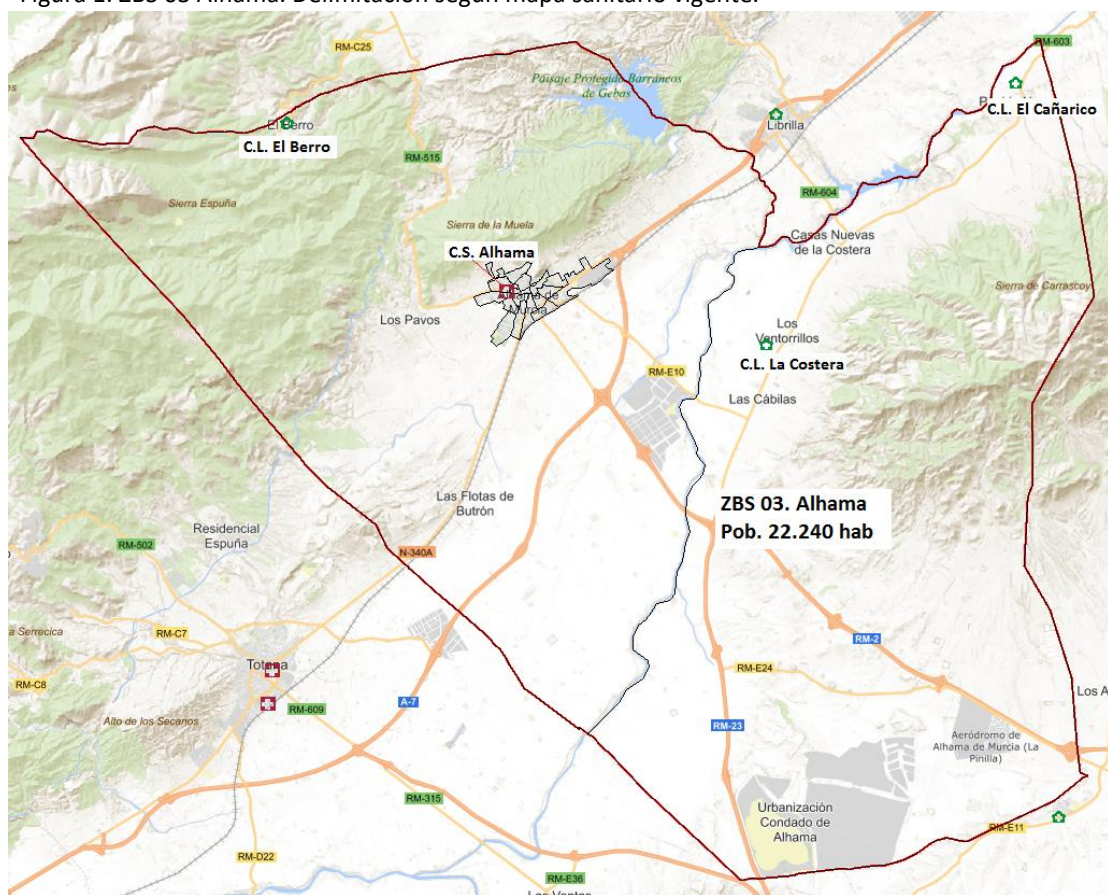
Fuente: Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria.

CREACIÓN DE UNA NUEVA ZONA DE SALUD A PARTIR DE LA SUBDIVISIÓN DE LA ZBS 03. ALHAMA

1. Situación actual.

Delimitación ZBS 03. Alhama (figura 1): Municipio de Alhama de Murcia. La población padrón 2021 es de 22.240 habitantes, y la protegida a 31 de diciembre 2021 es de 27.805 usuarios.

Figura 1. ZBS 03 Alhama. Delimitación según mapa sanitario vigente.



Fuente: Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria.

La población de esta ZS ha aumentado en 1.515 personas desde 2011 (tabla 1), lo que supone un incremento del 7,3%, frente al 3,29% regional, con un promedio anual del 0,7% (0,33% regional). De continuar con esta misma tendencia, se estima que su población a 10 años vista podría ser de 23.866 habitantes. Salvo El Cañarico y la Costera cuya población ha disminuido, el resto de entidades experimentan incrementos importantes (superiores al 20%) y por encima del casco urbano, siendo Las Cañadas la que más crece (136,50%), seguida de Las Flotas (36,36%), el Ral y Ramblillas (ambas con un 34,50%).



Tabla 1. Evolución población ZS 03. Alhama por entidades. Periodo 2011-2021.

Entidad población	2011	...	2017	2018	2019	2020	2021
Alhama de Murcia	18.476	...	18.976	19.032	19.265	19.272	19.146
Cañadas (Las)	474	...	663	777	903	990	1.121
Cañarico (el)	189	...	149	149	154	147	144
Costera (La)	340	...	312	318	310	306	331
España	522	...	571	587	595	602	634
Flotas (Las)	22	...	30	29	29	30	30
Ral (El)	374	...	413	432	484	489	504
Ramblillas (Las)	116	...	143	148	150	144	156
Total ZS	20.725	...	21.448	21.657	22.077	22.160	22.240
Incremento anual	3,49%	0,97%	1,94%	0,38%	0,36%

Fuente: Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria. Elaboración propia a partir del Padrón Municipal y Nomenclátor de Habitantes (CREM).

La ZS cuenta con un centro de salud y tres consultorios locales en El Cañarico, El Berro y La Costera (figura 1 y tabla 2). La atención urgente extrahospitalaria corre a cargo del SUAP de Alhama, ubicado en el mismo edificio que el centro de salud (en Avda. Sierra España, nº14). El edificio ocupado por el CS y el SUAP tiene problemas de espacio por lo que se pretende trasladar el SUAP a un edificio municipal para ampliar el actual centro de salud con el espacio que deja libre.

Tabla 2. Recursos estructurales de AP y población atendida. ZS 03. Alhama. Año 2021.

Dispositivos asistenciales	Población atendida
ZBS 03. Alhama	27.805*
C.S. Alhama	22.393
C.L. El Cañarico	20
C.L. El Berro	60
C.L. La Costera	6

*Hasta la dotación efectiva del EAP de la ZS 90. Librilla, el centro de salud de referencia de los usuarios de la ZS 90 (5.326 personas) es el de la ZS 03. Alhama.

Fuente: Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria. Elaboración propia a partir de la BDU (a 31 diciembre 2021) del SMS.

2. Actuación.

La GAS I no propone ninguna modificación de esta ZS, pero el Ayuntamiento de Alhama refiere en su escrito de 10/10/2022 los problemas existentes para ultimar la cesión del edificio y su remodelación para situar el SUAP (pendiente de un informe de la DG de Patrimonio de la CARM), lo que permitiría ampliar el centro de salud. Solicita la reapertura de los consultorios locales cerrados desde la pandemia y el incremento de RRHH del centro de salud. En principio estas incidencias no están relacionadas con la modificación del mapa sanitario, pero piden que se tengan en cuenta y se contemple “... la subdivisión de la zona de salud nº 3 Alhama u otra medida similar que se estime oportuna”.



La ZS se encuentra dentro de los límites poblacionales recomendados, aunque en los últimos diez años ha experimentado crecimiento importante (7,3%, frente al 3,29% regional), pero su población estimada a 10 años vista (23.866 habitantes) no superaría estos límites.

Tabla 3. Ventajas e inconvenientes de la propuesta.

VENTAJAS	INCONVENIENTES
Responde a la solicitud del Ayuntamiento de Alhama.	La nueva ZS requiere la construcción de un nuevo centro de salud cuya parcela debe facilitar el Ayuntamiento.
Podría mejorar la disponibilidad de espacio.	La población de la actual ZS no justifica un desdoblamiento: está dentro de los límites normativos y no se espera que los supere en los próximos 10 años.
	Es posible mejorar la disponibilidad de espacios sin construir otro CS.
	No mejora la accesibilidad de la población

Revisados los criterios de elaboración del mapa sanitario y la accesibilidad a los dispositivos asistenciales (tabla 3), se **rechaza la propuesta para crear una nueva ZS.**

CREACIÓN DE UNA NUEVA ZONA DE SALUD A PARTIR DE LA SUBDIVISIÓN DE LA ZBS 08. MURCIA/ESPINARDO.

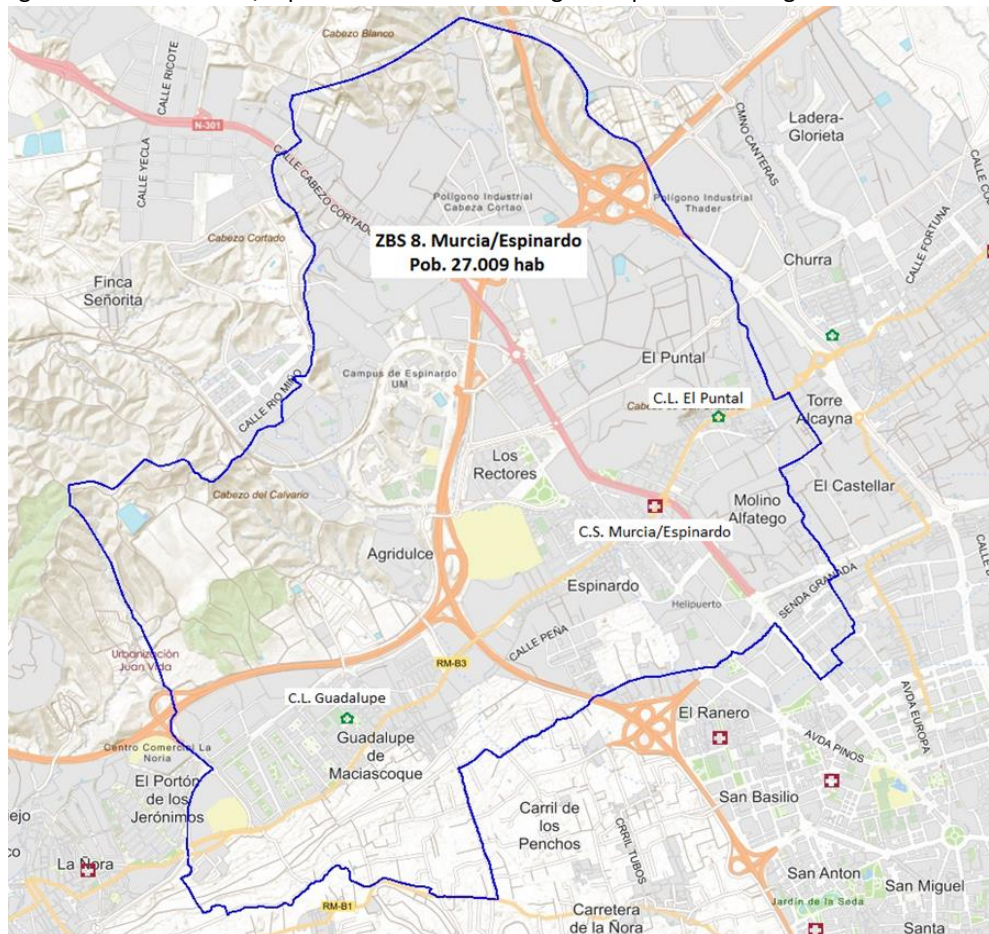
1. Situación actual.

Delimitación ZBS 08. Murcia/Espinardo (figura 1).- Pedanías del término municipal de Murcia de: Guadalupe, El Puntal y el barrio de Espinardo, correspondientes con los distritos y secciones censales siguientes:

- Distrito 1, secciones: 40, 41, 42, 43, 44, 46, 49, 60, 64, 65 y 66 (barrio de Espinardo).
- Distrito 4, secciones: 1, 2, 42, 53 y 73 (pedanía de El Puntal).
- Distrito 7, secciones: 8, 9, 10, 35, 41 y 42 (pedanía de Guadalupe).

La población padrón 2021 es de 27.009 habitantes, y la protegida a 31 de diciembre 2021 es de 24.731 usuarios.

Figura 1. ZBS 08 Murcia/Espinardo. Delimitación según mapa sanitario vigente.



Fuente: Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria.



La población de esta ZS ha aumentado en 4.492 las personas (tabla 1), lo que supone un incremento del 19,95% (frente al 3,29% regional), con un promedio anual del 1,84% (0,33% regional). Esto hace que sea una de las zonas de mayor expansión de toda la región y con uno de los crecimientos más rápidos. De continuar con esta misma tendencia, se estima que su población a 10 años vista podría ser de 32.397 habitantes. Todas las entidades de población experimentan un notable aumento, siendo El Puntal la que más crece (29,44%), seguida de Guadalupe (17,65%) y Espinardo (16,36%).

Tabla 1. Evolución población ZS 08. Murcia/Espinardo por entidades. Periodo 2011-2021.

Entidad población	2011	...	2017	2018	2019	2020	2021
Espinardo	10.712	...	11.756	12.036	12.291	12.477	12.464
Guadalupe	6.242	...	6.866	7.019	7.160	7.252	7.344
El Puntal	5.563	...	6.622	6.873	7.023	7.190	7.201
Total ZS	22.517	...	25.244	25.928	26.474	26.919	27.009
Incremento anual (%)	-	...	2,33	2,71	2,11	1,68	0,33

Fuente: Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria. Elaboración propia a partir del Padrón Municipal y Nomenclátor de Habitantes (CREM).

La ZS 08. Murcia/Espinardo cuenta con un centro de salud y dos consultorios locales en Guadalupe y El Puntal (figura 1 y tabla 2). La atención urgente extrahospitalaria corre a cargo del SUAP de Murcia/San Andrés, que se encuentra junto al centro de salud del mismo nombre.

Según el Plan de Inversiones en Infraestructuras de Atención Primaria 2022-2026 (PIIAP) está prevista la reforma y ampliación del C.S. Murcia/Espinardo mediante un solar colindante cedido por el Ayuntamiento. El C.L. de Guadalupe dispone de un solar anexo para su posible ampliación. En 2020 la junta vecinal de El Puntal ha solicitado a la corporación municipal la construcción de un nuevo centro sanitario, alegando que el actual consultorio se ha quedado pequeño para la población que atiende. Dada la dinámica poblacional de esta pedanía, esta actuación debería contemplar la dotación de un solar de tamaño y ubicación adecuados para albergar en un futuro un centro de salud.

Tabla 2. Recursos estructurales de AP y población atendida. ZS 08 Murcia/Espinardo. Año 2021.

Dispositivos asistenciales	Población atendida
ZBS 8. Murcia/Espinardo	24.731
C.S. Murcia/Espinardo	17.372
C.L. Guadalupe	5.749
C.L. El Puntal	1.610

Fuente: Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria. Elaboración propia a partir de datos de la BDU (a 31 diciembre 2021) del SMS.

La línea 1 de tranvía (con una frecuencia c/10 min en días laborables), la línea 44 de autobús y un carril bici conectan Espinardo, Guadalupe y El Puntal. La situación estratégica de estas tres pedanías, cerca de los campus universitarios, con amplias avenidas y rápido acceso a la autovía, hacen que esta zona tenga una buena red de comunicaciones, siendo una de las áreas con mejor accesibilidad del Municipio de Murcia.



2. Actuación.

Mientras que la GAS I no propone ninguna modificación del mapa sanitario, el Ayuntamiento de Murcia solicita desdoblarse la ZS por exceso de población y previsión de crecimiento en las inmediaciones de Guadalupe, donde hay una importante proyección urbanística.

La ZS supera los límites poblacionales recomendados y en los últimos diez años ha experimentado un rápido crecimiento que está muy por encima del regional (19,95% frente al 3,29%). Posee además un gran potencial urbanístico, por lo que ambos factores justifican la subdivisión de esta zona de salud en dos.

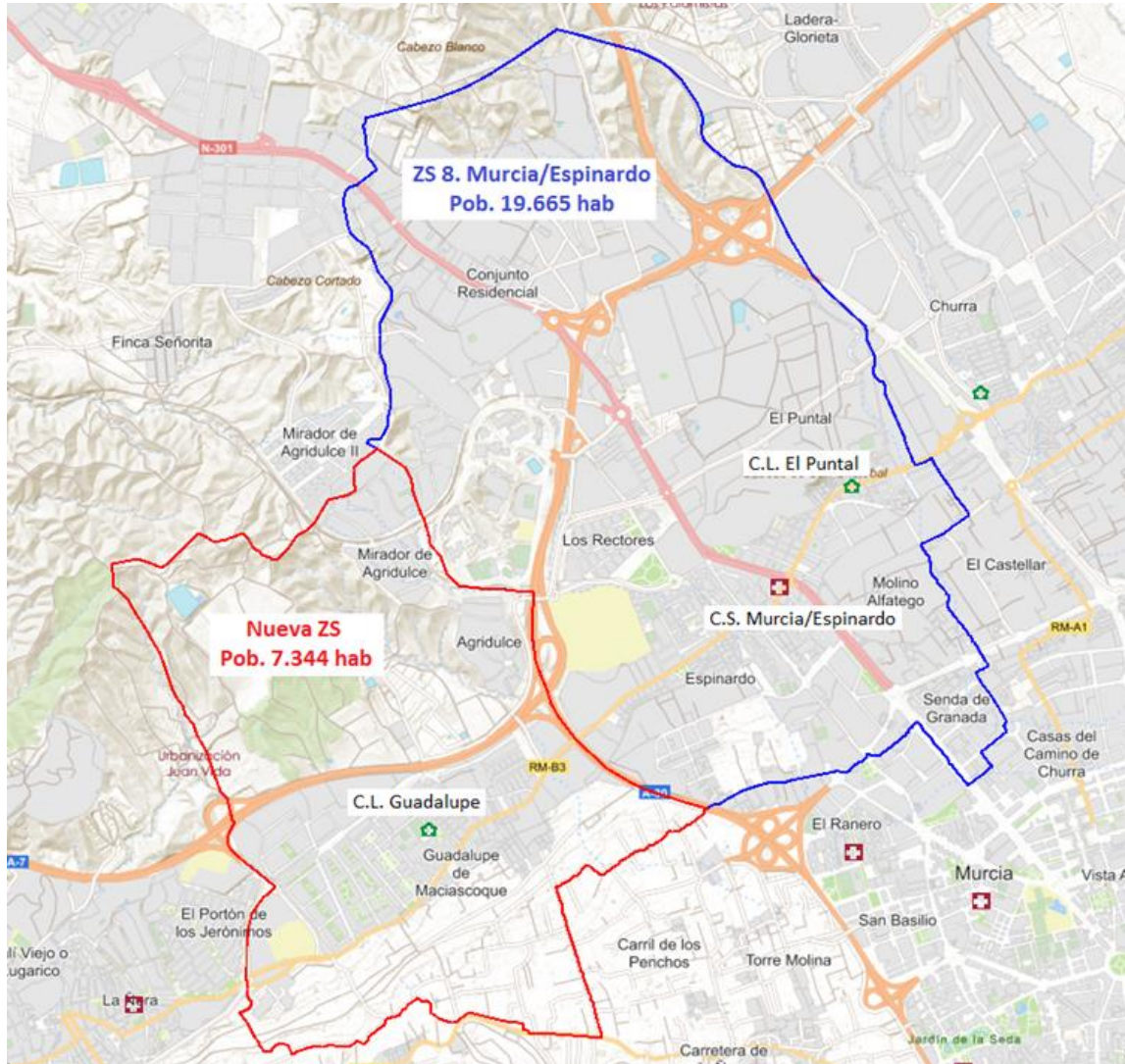
Tabla 3. Ventajas e inconvenientes de la propuesta.

VENTAJAS	INCONVENIENTES
Responde a la solicitud del Ayuntamiento de Murcia.	La nueva ZS de Guadalupe requiere a medio-largo plazo de la transformación del C.L. Guadalupe a centro de salud.
La población de la nueva ZS es suficiente para justificar su creación (7.344 hab).	La nueva ZS de Guadalupe atendería en un primer momento a solo 7.344 hab.
Disminuye la población de la ZS 08 Murcia/Espinardo (de 27.009 a 19.665 hab), que actualmente supera los límites normativos.	Desequilibrio en la población entre ambas ZS.
Mejora la accesibilidad de la población de Guadalupe.	
Existencia de solar junto al C.L. de Guadalupe para acometer su ampliación y permite anticiparse a los incrementos poblacionales previstos.	
Inicialmente la actuación no requiere de nuevos RRHH.	

Revisados los criterios de elaboración del mapa sanitario y la accesibilidad a los dispositivos asistenciales (tabla 3), se **acepta la propuesta para crear una nueva ZS en la pedanía de Guadalupe** con las siguientes delimitaciones (figura 2):

- ZS 08. Murcia/Espinardo: Pedanías de Espinardo y El Puntal (19.665 habitantes).
- Nueva ZS de Murcia/Guadalupe: Integrada por la pedanía de Guadalupe (7.344 habitantes)

Figura 2. Propuesta subdivisión de la ZS 08. Murcia/Espinardo.



Fuente: Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria.

MODIFICACIÓN DE LAS ZONA DE SALUD 23. MURCIA/EL PALMAR Y 80. MURCIA/ALJUCER PARA MEJORAR LA ACCESIBILIDAD DEL Bº DE LA VICTORIA

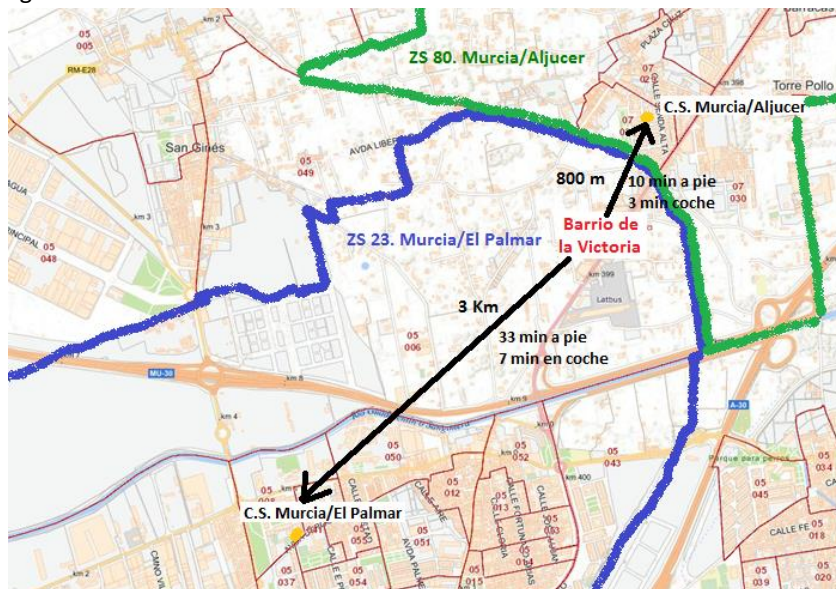
1. Situación actual.

Delimitación ZS 23. Murcia/El Palmar: pedanía del término municipal de Murcia de El Palmar, correspondiente con el distrito 5, secciones: 6, 7, 8, 9, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 37, 41, 43, 50, 51, 52, 53, 54, 55 y 56.

Delimitación ZS 80. Murcia/Aljucer: municipio de Murcia, pedanía de Aljucer, correspondiente con el distrito 7, secciones 11, 26, 29, 30, 31 y 34.

La ZS 23. Murcia/El Palmar y ZS 80. Murcia/Aljucer son colindantes. El distrito 5 sección 6, que incluye el barrio de la Victoria y un diseminado, se sitúa entre ambas ZS, de manera que tienen el C.S. de Aljucer más próximo (crona de 10 min a pie) que el C.S. de El Palmar (Figura 1), que es el que tienen de referencia sus residentes (crona 33 min). La población total de esta sección es de 927 habitantes (137 personas del Bº de la Victoria), la mayoría localizada en la parte más cercana a Aljucer.

Figura 1. Crona desde el Barrio de la Victoria a los distintos centros de salud.



Fuente: Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria.

2. Actuación

Se propone una actuación para mejorar la accesibilidad de la población de El Palmar más próxima a Aljucer (Bº de la Victoria y diseminado más cercano) sobre la que se han recibido distintas solicitudes por parte de usuarios. Para ello, la sección 6 del distrito 5 se compartiría entre ambas

ZS, con una línea divisoria constituida por el Camino Viejo de Aljucer y el Camino Viejo San Ginés, (figura 2).

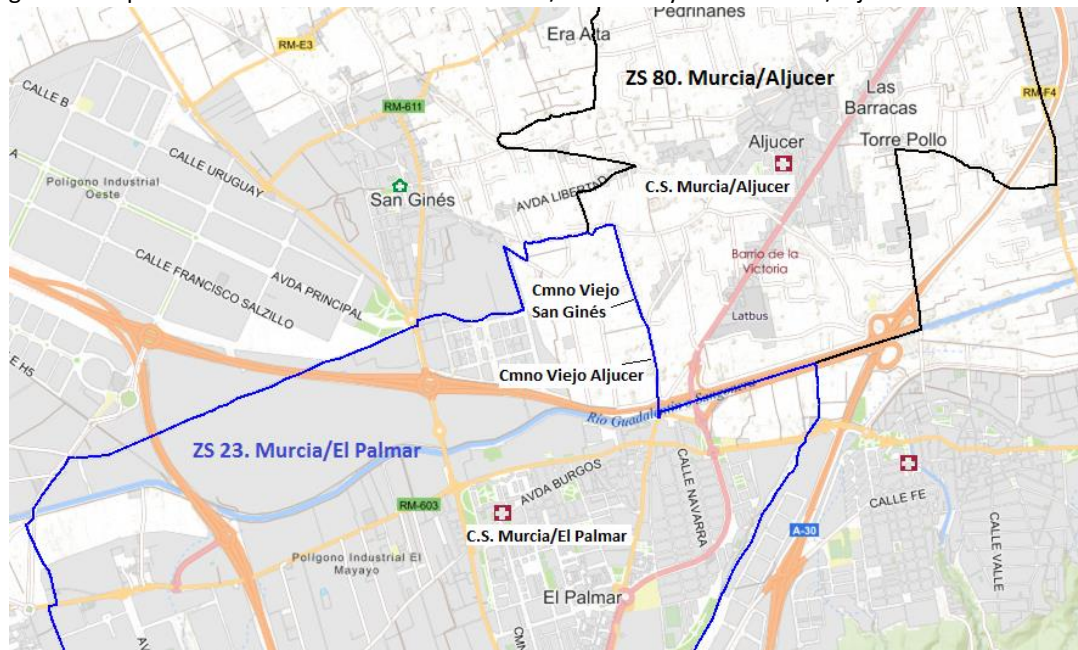
Tabla 1. Ventajas e inconvenientes de la propuesta.

VENTAJAS	INCONVENIENTES
Responde a la solicitud de los usuarios del Bº de la Victoria y alrededores.	Posible impacto sobre los RRHH del CS Aljucer.
Mejora la accesibilidad de la población a los recursos sanitarios.	
El impacto sobre los RRHH es muy limitado porque muchos vecinos ya han solicitado cambio de médico	

Revisados los criterios de elaboración del mapa sanitario, la asignación de dispositivos asistenciales y la accesibilidad a los mismos (tabla 1), se considera justificada y factible, por lo que se **acepta la propuesta para modificar la delimitación territorial** de ambas zonas de salud, que quedarían con las siguientes delimitaciones:

- ZS 23. Murcia/El Palmar: pedanía del término municipal de Murcia de El Palmar, correspondiente con el distrito 5, secciones: 6 (parcial, excepto Bº de la Victoria y parte diseminado), 7, 8, 9, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 37, 41, 43, 50, 51, 52, 53, 54, 55 y 56.
- ZS 80. Murcia/Aljucer: pedanías del término municipal de Murcia, correspondientes con el distrito 7 secciones 11, 26, 29, 30, 31 y 34 (pedanía de Aljucer), y el distrito 5 sección 6 (parcial, correspondiente con el Bº de la Victoria aproximadamente) de El Palmar.

Figura 2. Propuesta modificación de la ZS 23 Murcia/El Palmar y ZS 80 Murcia/Aljucer.



Fuente: Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria.

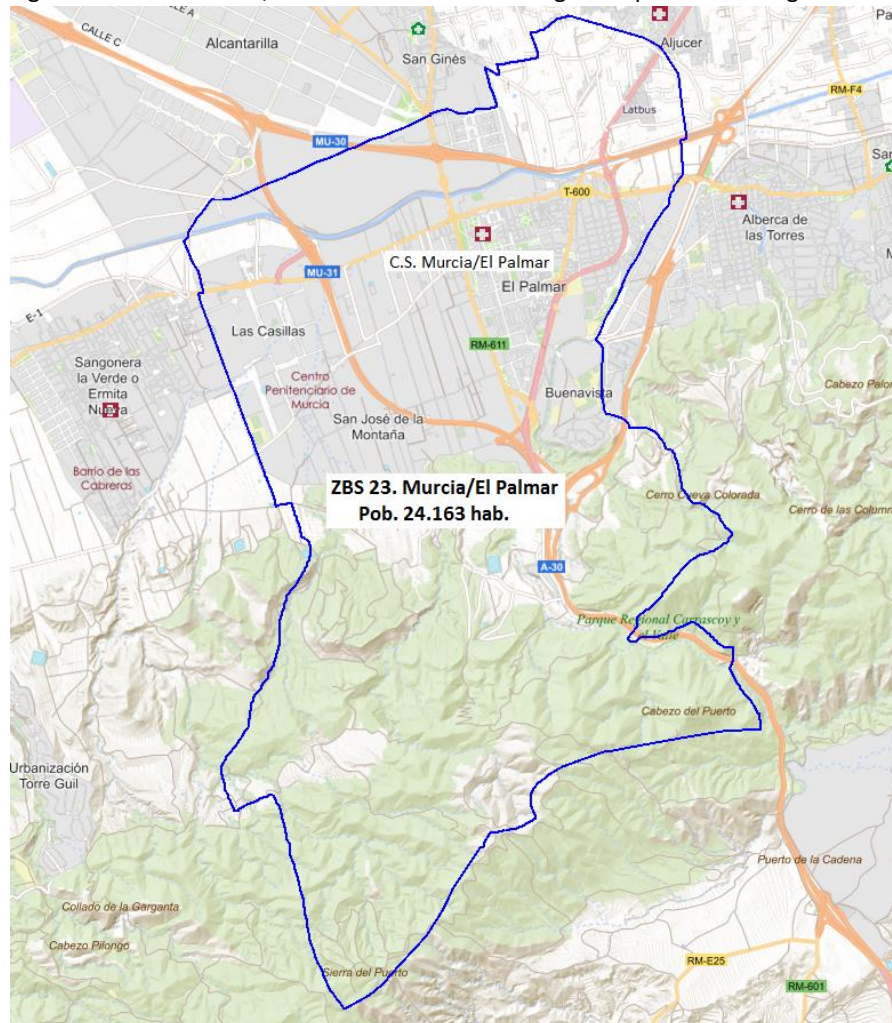
CREACIÓN DE UNA NUEVA ZONA DE SALUD A PARTIR DE LA SUBDIVISIÓN DE LA ZBS 23. MURCIA/EL PALMAR.

1. Situación actual.

Delimitación ZBS 23. Murcia/El Palmar (figura 1): pedanía del término municipal de Murcia de El Palmar, correspondiente con el distrito 5, secciones: 6, 7, 8, 9, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 37, 41, 43, 50, 51, 52, 53, 54, 55 y 56.

La población de 2021 es de 24.163 habitantes (padrón) y 25.420 usuarios (población protegida a 31 de diciembre 2021).

Figura 1. ZBS 23 Murcia/El Palmar. Delimitación según mapa sanitario vigente.



Fuente: Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria.



La pedanía de El Palmar está situada a unos 5 Km de la capital. Con una superficie de 26,04 Km2, limita: al Norte con Aljucer y San Ginés; al Este con La Alberca; al Oeste con Sangonera la Verde; al Sur con Corvera y Baños y Mendigo (separa la Sierra del Puerto).

La evolución entre 2011-2021 de la población de la ZS (tabla 1) es muy estable y similar al de la Región de Murcia. Hay un incremento de 885 personas empadronadas, un 3,80% (frente al 3,29% regional), con un promedio anual del 0,38% (0,33% regional). Con esta tendencia se estima que su población a 10 años vista podría ser de 25.082 habitantes. Las entidades que han experimentado un mayor crecimiento poblacional han sido San José de la Montaña (25,27%) y El Palmar (4%).

Tabla 1. Evolución población ZS 23. Murcia/El Palmar por entidades. Periodo 2011-2021.

Entidad población	2011	...	2017	2018	2019	2020	2021
Barrio de la Victoria	144	...	129	134	130	129	137
Buenavista	135	...	139	134	136	137	135
Las Casillas	143	...	137	133	133	144	144
El Palmar o Lugar de D. Juan	21.590	...	21.405	21.746	22.174	22.548	22.453
San José de la Montaña	182	...	221	223	228	229	228
Diseminado	1.084	...	1.076	1.087	1.088	1.079	1.066
Total ZS	23.278	...	23.107	23.457	23.889	24.266	24.163
Incremento anual (%)	-	...	0,48	1,51	1,84	1,58	-0,42

Fuente: Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria. Elaboración propia a partir del Padrón Municipal y Nomenclátor de Habitantes (CREM).

La ZS cuenta con un único centro de Atención Primaria, el C.S. Murcia/El Palmar (Avda. Burgos, s/n), que atiende a toda su población. El Plan de Inversiones en Infraestructuras de AP 2022-2026 (PIIAP) aborda la ampliación y reforma de este centro. De la atención urgente extrahospitalaria se encarga el SUAP de Algezares, situado a unos 5,5 Km de El Palmar y a una crona de 11 min en coche y 56 min a pie. La zona posee buenas comunicaciones por carretera (MU-30, MU-31 y A-30) y amplias vías como es la Avda. Primero de Mayo.

La línea 26 de autobús es la encargada de comunicar El Palmar con el centro del municipio y otras pedanías. Lo hace a través de 3 rutas, con una frecuencia que oscila entre los 20-45 min. Existe una parada de autobús en la misma puerta del centro de salud. Por otra parte, el Ayuntamiento de Murcia tiene proyectada para 2027 la llegada del tranvía a El Palmar, lo cual vendrá a mejorar aún más las comunicaciones del municipio.

Se prevé un desarrollo urbanístico y crecimiento de la población en la zona de El Palmar más cercana a La Alberca, donde se ha levantado un complejo residencial de envergadura (Urbanización Montevida-Buenavista), que llevará consigo la construcción de un centro comercial y otros servicios que impulsará la zona. Por otro lado, el traslado del campus en ciencias de la salud también supone otro factor añadido.



2. Actuación.

La GAS I no solicita ninguna modificación de esta ZS, pero sí lo hace el Ayuntamiento de Murcia que, ante la previsión del crecimiento de la población y la división geográfica de la carretera, propone desdoblarse esta zona de salud en dos: este y oeste. En este momento, la ZS está alcanzando los límites poblacionales recomendados (lo hace si tomamos la población adscrita), y es muy posible que su incremento se acelere en el futuro debido a sus buenas comunicaciones y potencial urbanístico.

Tabla 2. Ventajas e inconvenientes de la propuesta.

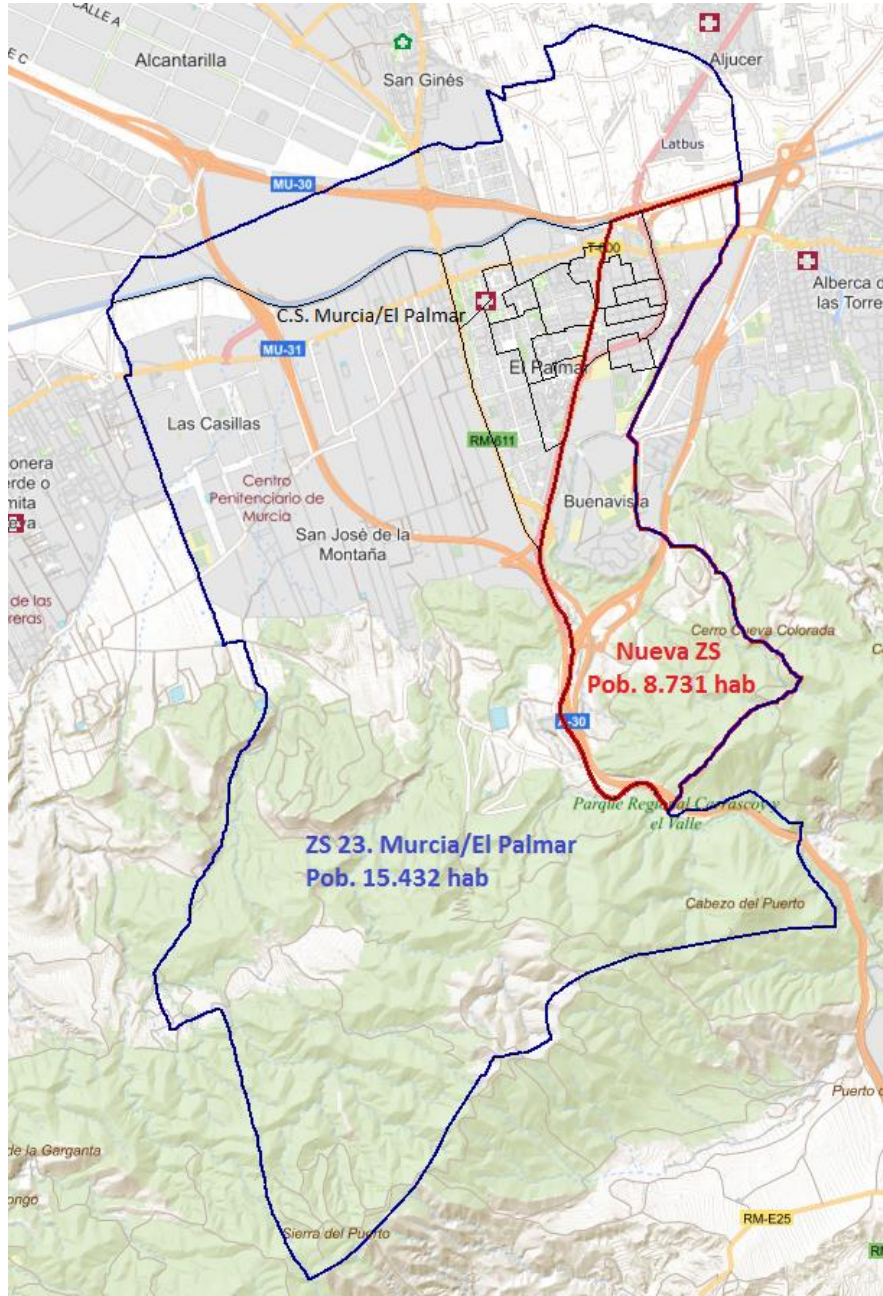
VENTAJAS	INCONVENIENTES
Responde a la solicitud del Ayuntamiento de Murcia.	La nueva ZS requiere la construcción de un nuevo C.S. y la proporción de un solar adecuado por el Ayuntamiento.
Disminución de la presión asistencial del C.S. Murcia/El Palmar en un futuro.	La creación de una nueva ZS podría modificar la necesidad y el plan de ampliación y reforma del actual C.S. El Palmar.
Descongestión población de la ZS 23. Murcia/El Palmar (de 24.163 a 15.432 hab).	La nueva ZS atendería en un primer momento a solo 8.731 habitantes.
La nueva ZS tiene población suficiente para justificar su creación (8.731 hab).	
Las dos ZS se quedan con unos niveles óptimos de población <20.000 hab.	
Mejora la accesibilidad de la población a los recursos sanitarios.	

Revisados los criterios de elaboración del mapa sanitario, la asignación de dispositivos asistenciales y la accesibilidad a los mismos (tabla 2), se considera justificada y factible la subdivisión de la ZS, aunque por su dinámica demográfica hasta ahora estable y por no sobrepasar los límites recomendados, no es urgente y la actuación se podría posponer. No obstante, **se propone aceptar la creación de una nueva zona de salud**, que respetaría y seguiría la delimitación de las secciones censales, teniendo aproximadamente como línea divisoria la c/Mayor y la carretera nacional en un primer tramo (figura 2), con las siguientes delimitaciones:

- ZS 23. Murcia/El Palmar.- Comprendería las secciones siguientes del distrito 5: 6, 7, 8, 9, 11, 12, 37, 41, 50, 51, 54 y 55 (15.432 habitantes).
- Nueva ZS (figura 2).- Integrada por las secciones del distrito 5: 13, 14, 15, 16, 43, 52, 53 y 56 (8.731 habitantes). Estas secciones conforman el este de la actual ZS 23. Murcia/El Palmar en su parte más cercana a La Alberca.



Figura 2. Propuesta subdivisión de la ZS 23. Murcia/El Palmar.



Fuente: Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria.



Región de Murcia
Consejería de Salud

Dirección General de Planificación,
Investigación, Farmacia y Atención al Ciudadano

**Servicio de Planificación y
Financiación Sanitaria**

www.murciasalud.es/planificacion

ÁREA DE SALUD: II

CARTAGENA



MODIFICACIÓN DE LAS ZONAS DE SALUD

29. CARTAGENA/LOS BARREROS Y 31. CARTAGENA/ISAAC PERAL

1. Situación actual

* Delimitación ZBS 29. Cartagena/Los Barreros (figura 1).- Municipio de Cartagena (casco urbano): barrios de Los Barreros y Cuatro Santos (incompleto) y Diputación San Félix (excepto Los Camachos), correspondientes con los distritos y secciones censales siguientes:

- Distrito 8, secciones: 11-parcial-(Diputación San Félix, menos la localidad de Los Camachos) y 31.
- Distrito 10, secciones: 7, 8, 16, 19, 26 y 36 (barrio de Los Barreros) y 9 (barrio Cuatro Santos-incompleto-).

La población padrón 2021 es de 10.472 habitantes y la población protegida a 31 diciembre 2021 es de 9.078 usuarios.

*Delimitación ZBS 31. Cartagena/Isaac Peral (figura 1).- Municipio de Cartagena (casco urbano): barrios de Isaac Peral, Cuatro Santos (incompleto) y San Antonio (incompleto), correspondientes con los distritos y secciones censales siguientes:

- Distrito 8, secciones: 5, 6, 7, 28, 34 y 39 (barrio de San Antonio-incompleto-); 8, 9, 10, 12, 13, 14, 19, 20, 21, 26, 32 y 38 (barrio Isaac Peral).
- Distrito 10, secciones 21 y 44 (barrio Cuatro Santos-incompleto-).

La población según padrón es de 22.683 habitantes y la población protegida a 31 diciembre 2021 es de 23.095 usuarios.

Entre 2011-2021 la población de ambas ZS ha aumentado (tabla 1). La ZS 29 lo ha hecho más que la ZS 31, a pesar de tener la mitad de población. La ZS 29 Cartagena/Los Barreros ha tenido un ritmo de crecimiento muy similar al de la región (un 3,49% frente al 3,29% respectivamente, y un promedio anual del 0,35% frente al 0,33%). De continuar con esta misma tendencia, su población a 10 años vista se estima en 10.837 habitantes. La ZS 31 Cartagena/Isaac Peral crece un 1,12%, con un promedio anual del 0,11%. La población a 10 años vista podría alcanzar los 22.937 habitantes. Ninguna de las dos ZS supera actualmente los límites recomendados por la normativa.

La barriada Cuatro Santos se reparte entre ambas zonas de salud (figura 2), estando constituida por tres secciones del distrito 10: 9 (ZS 29. Cartagena/Los Barreros), 21 y 44 (ZS 31 Cartagena/Isaac Peral). Habitan en este barrio un total de 2.609 personas.

Ambas ZS cuentan con un único centro de salud entre sus recursos estructurales (tabla 2) y no disponen de ningún consultorio. El CS del Barrio Peral atiende a más del doble de población que el de los Barreros. Para la atención urgente extrahospitalaria, los vecinos de la ZS 31



sanitario, de carácter normativo, y no al contrario. En realidad, el problema se debe a que no se han adaptado los pacientes de cada cupo al mapa sanitario vigente, creado en 2009. Por otro lado, adoptar el límite propuesto en la c/Ramón y Cajal implicaría partir la sección 9, dejando un número muy escaso de su población en su actual ZS, por lo que, en todo caso, habría que adscribirla entera con sus 952 habitantes (la línea divisoria se situaría en la Ctra. Palma y c/Santander). Finalmente, esta modificación puede incrementar aún más la abultada desigualdad en el número de personas con que cuenta cada una de ellas (una ZS dobla la población de la otra), ya bastante abultada y poco recomendable desde el punto de vista de la planificación.

La tabla de accesibilidad desde esta sección a ambos centros de salud (tabla 3) muestra que los vecinos emplean algo de menos tiempo (4 minutos a pie) en llegar al CS del Barrio Peral con respecto al actualmente asignado (CS Los Barreros), por lo que la modificación no supone un impacto importante en la mejora de la accesibilidad.

Tabla 3. Crona desde el distrito 10 sección 9 al CS Cartagena/Los Barreros y CS Cartagena/Isaac Peral.

Centro sanitario	Distancia	Tiempo a pie	Tiempo en coche
C.S. Cartagena/Los Barreros	1,2 Km	14 min	4 min
C.S. Cartagena/Isaac Peral	800 m	10 min	2 min

Tabla 4. Ventajas e inconvenientes de la propuesta.

VENTAJAS	INCONVENIENTES
Responde a la demanda de la GAS II (aunque no exactamente por el límite de la calle solicitada).	Demanda poco justificada.
Mejora ligeramente la accesibilidad de la población a los recursos sanitarios.	Poca mejora de la accesibilidad, probablemente insuficiente para justificar la modificación.
Impacto limitado sobre los RRHH y la población, al estar asistiendo la mayoría de los habitantes del distrito 10 sección 9 al CS de Bº Peral.	Puede incrementar el importante desequilibrio poblacional existente entre ambas ZS.
Correspondencia del mapa sanitario con la realidad asistencial.	

Revisados los criterios de elaboración del mapa sanitario y la asignación de dispositivos asistenciales, así como la accesibilidad a los principales centros sanitarios, se deduce que el CS Cartagena/Isaac Peral resulta más cercano para los vecinos del barrio Cuatro Santos, pero, en general, no parecen existir criterios claros y razones de peso que justifiquen claramente la modificación de estas zonas de salud, mediante el traslado íntegro del distrito 10 sección 9 (barriada Cuatro Santos) a la ZS 31 Cartagena/Isaac Peral, por lo que se **rechaza la modificación**.



MODIFICACIÓN Y REORGANIZACIÓN DE LAS ZONAS DE SALUD 26. CARTAGENA/OESTE Y 33. CARTAGENA/ESTE

1. Situación actual.

*Delimitación ZBS 26. Cartagena/Oeste (figura 1).- Municipio de Cartagena (casco urbano), correspondiente con los distritos y secciones censales siguientes:

- Distrito 3, secciones: 7, 9, 11, 12, 13, 15, 16, 17, 19, 22, 24, 27, 31, 32, 34, 35 y 37.
- Distrito 8, secciones: 22, 23, 24 y 25.

La población padrón 2021 es de 21.611 habitantes y la población protegida a 31 diciembre 2021 es de 22.477 usuarios.

*Delimitación ZBS 33. Cartagena/Este (figura 1).- Municipio de Cartagena (casco urbano), Diputación de El Hondón, caserío de la Aparecida y pedanía de la Puebla, correspondientes con los distritos y secciones censales siguientes:

- Distrito 2, secciones: 1, 10, 13 y 14 (Barriada San Ginés).
- Distrito 3, secciones: 5, 6, 8, 14, 18, 20, 21, 23, 25, 26 y 30.
- Distrito 4, secciones: 1, 2, 3, 4 y 5.
- Distrito 5, sección: 4 (Diputación del Hondón).
- Distrito 7, secciones: 4-parcial-(caserío de la Aparecida) y 3-parcial-(localidad de la Puebla).

La población según padrón es de 25.422 habitantes y la población protegida a 31 diciembre 2021 es de 23.655 usuarios.

La evolución de la población de ambas zonas de salud entre 2011-2021 es ligeramente descendente (tabla 1). La ZS 26 Cartagena/Oeste disminuye un -3,34% (frente al 3,29% regional), con un promedio anual del -0,34% (0,33% regional). Su población a 2021 no supera los límites normativos, y de continuar con esta misma tendencia, tampoco lo haría a 10 años vista (con 20.889 habitantes estimados). La ZS 33 Cartagena/Este supera ligeramente estos límites y el descenso es algo menor, un -1,02%, con un promedio anual de -0,10%. La población estimada a 10 años vista podría alcanzar los 25.164 habitantes.

La ZS 26 Cartagena/Oeste cuenta entre sus recursos estructurales con un centro de salud ubicado en c/de la Rosa nº 44, no teniendo ningún consultorio local; mientras que la ZS 33 Cartagena/Este posee un centro de salud en c/Cabrera s/n, y 2 consultorios locales ubicados en las entidades de La Puebla y La Aparecida (figura 1 y tabla 2). La atención urgente extrahospitalaria es prestada por el SUAP situado en el mismo CS Cartagena/Este, en la denominada Barriada Virgen de la Caridad.



Tabla 1. Evolución población de la ZS 26 Cartagena/Oeste y 33 Cartagena/Este. Periodo 2011-2021.

	2011	2012	2017	2018	2019	2020	2021
Total ZS 26. Cartagena/Oeste	22.358	...	21.849	21.742	21.777	21.848	21.611
Incremento anual (%)	-	...	-0,85	-0,49	0,16	0,33	-1,08
Total ZS 33. Cartagena/Este	25.683	...	25.306	25.277	25.416	25.564	25.422
Incremento anual (%)	-	...	-0,07	-0,11	0,55	0,58	-0,56

Fuente: Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria. Elaboración propia a partir de datos del Padrón Municipal de Habitantes (CREM).

Tabla 2. Recursos estructurales y humanos de AP, y población protegida. ZS 26 Cartagena/Oeste y ZS 33 Cartagena/Este. Año 2021.

Zona de salud	Total Pobl.	Nº MF	Pobl. asignada a MF	Ratio MF	Nº PED	Pobl. asignada a PED	Ratio PED	Nº ENF	Pobl. asignada a ENF	Ratio ENF
ZS 26 Cartagena/Oeste	22.477	13	19.470	1.498	3	3.007	1.002	12	22.477	1.873
C.S. Cartagena/Oeste	22.477	13	19.470	1.498	3	3.007	1.002	12	22.477	1.873
ZS 33 Cartagena/Este	23.655	15	19.966	1.331	4	3.689	922	14	23.655	1.690
C.S. Cartagena/Este	21.784	13	18.095	1.392	4	3.689	922	12	21.784	1.815
C.L. La Aparecida	887	1	887	887	0	0	0	1	883	883
C.L. La Puebla	984	1	984	984	0	0	0	2*	988	494

Fuente: Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria. Elaborado a partir de datos de la BDU a 31/12/2021.

*Uno de estos enfermeros es el mismo que presta atención sanitaria en el C.L. La Aparecida.

La población que atiende el CS Cartagena/Oeste (22.477 usuarios) es ligeramente más elevada que la que atiende el CS Cartagena/Este (21.784 usuarios), con una diferencia de 693 personas (tabla 2). También los recursos humanos de ambos centros son muy similares, aunque los ratios de usuarios/profesional para medicina y enfermería son más altas en el CS Cartagena/Oeste, estando el de Cartagena/Este algo más descongestionado.

2. Actuación.

La GAS II pide modificar la delimitación territorial entre ambas zonas de salud colindantes a su paso por el casco urbano de Cartagena. Según el mapa sanitario vigente, la línea divisoria entre ambas ZS pasa por las vías Paseo Alfonso XIII y las calles Manuel Wssel Guimbarda, Juan Fernández hasta Jorge Juan. Sugieren que la división entre ambas ZS sea la calle Wssel de Guimbarda hasta Jorge Juan (figura 2).

Esta propuesta implica a las secciones censales 8 y 30 del distrito 3, con 1.063 y 815 habitantes respectivamente (un total de 1.878 habitantes). Según mapa sanitario vigente, estas dos secciones, adscritas actualmente a la ZS 33 Cartagena/Este, pasarían (de hacerse efectiva esta modificación) a pertenecer a la ZS 26. Cartagena/Oeste, cambiando su centro de salud de referencia.



Tabla 3. Crona desde c/Trafalgar, 28 (distrito 3 sección 8) al CS Cartagena/Este y CS Cartagena/Oeste.

Centro sanitario	Distancia	Tiempo a pie	Tiempo en coche
C.S. Cartagena/Oeste	1,4 Km	17 min	9 min
C.S. Cartagena/Este	1,2 Km	16 min	6 min

Tabla 4. Ventajas e inconvenientes de la propuesta.

VENTAJAS	INCONVENIENTES
Responde a la demanda de la GAS II.	La accesibilidad de la población a su centro sanitario de referencia no se afecta.
La población de ambas ZS se quedan equilibradas: ZS 26.Cartagena/Oeste (23.489 hab) y ZS 33.Cartagena/Este (23.544 hab), quedando esta última dentro de los límites recomendados por la normativa.	
Los vecinos de estas dos secciones están ya siendo atendidos en el CS Cartagena/Oeste, no teniendo que movilizar población ni RRHH.	

Revisados los criterios de elaboración del mapa sanitario y la asignación de dispositivos asistenciales, así como la accesibilidad a los principales centros sanitarios, se deduce que el CS Cartagena/Este (es decir, el que actualmente tienen asignado por mapa sanitario los residentes de las 2 secciones afectadas) resulta el más idóneo. Sin embargo, con el objeto de adaptar el mapa sanitario a la realidad asistencial, y ya que los vecinos de estas secciones están acudiendo desde hace años al CS Cartagena/Oeste, se **acepta la propuesta de modificación al considerar que no influiría en la población ni en los recursos humanos**. En cualquier caso, el derecho a la libre elección de médico en atención primaria, recogida en el RD 1575/1993 y la Ley 3/2009, de 11 de mayo, de derechos y deberes de los usuarios del sistema sanitario de la Región de Murcia, relativiza la importancia de la delimitación geográfica de las zonas de salud a la hora de asignar los dispositivos y recursos de atención primaria.



MODIFICACIÓN Y REORGANIZACIÓN DE LAS ZONAS DE SALUD 36. CARTAGENA/MAR MENOR Y 43. LA MANGA

1. Situación actual.

Delimitación ZBS 36. Cartagena/Mar Menor (figura 1).- Diputaciones del término municipal de Cartagena, correspondientes con los distritos y secciones censales siguientes:

- Distrito 6, secciones: 1 (Los Urrutias); 2, 7, 10, 12, 14 y 17 (El Algar); 3 (Estrecho de San Ginés y El Beal); 4 (Llano del Beal); 5 (Atamaría y Los Belones); 11 (los Belones); 6 (Los Nietos y Los Nietos Viejos); 13-parcial-(Islas Menores y Mar de Cristal) y 8-parcial- (Cala Reona y Cala Flores).
- Distrito 7, sección 3-parcial-(Los Beatos y El Carmolí).

La población padrón 2021 es de 17.771 habitantes y la población protegida a 31 diciembre 2021 es de 15.371 usuarios.

Delimitación ZBS 43. La Manga (figura 1):

- Pedanías del término municipal de Cartagena, correspondiente con el distrito 6, secciones: 9 y 16 (La Manga), 8-parcial-(Cabo de Palos), 13-parcial-(Playa Honda y Playa Paraíso).
- Pedanías del término municipal de San Javier, correspondiente con el distrito 1, secciones 7 y 22-parcial-(La Manga).

La población según padrón 2021 es de 7.485 habitantes y la población protegida a 31 diciembre 2021 es de 6.923 usuarios.

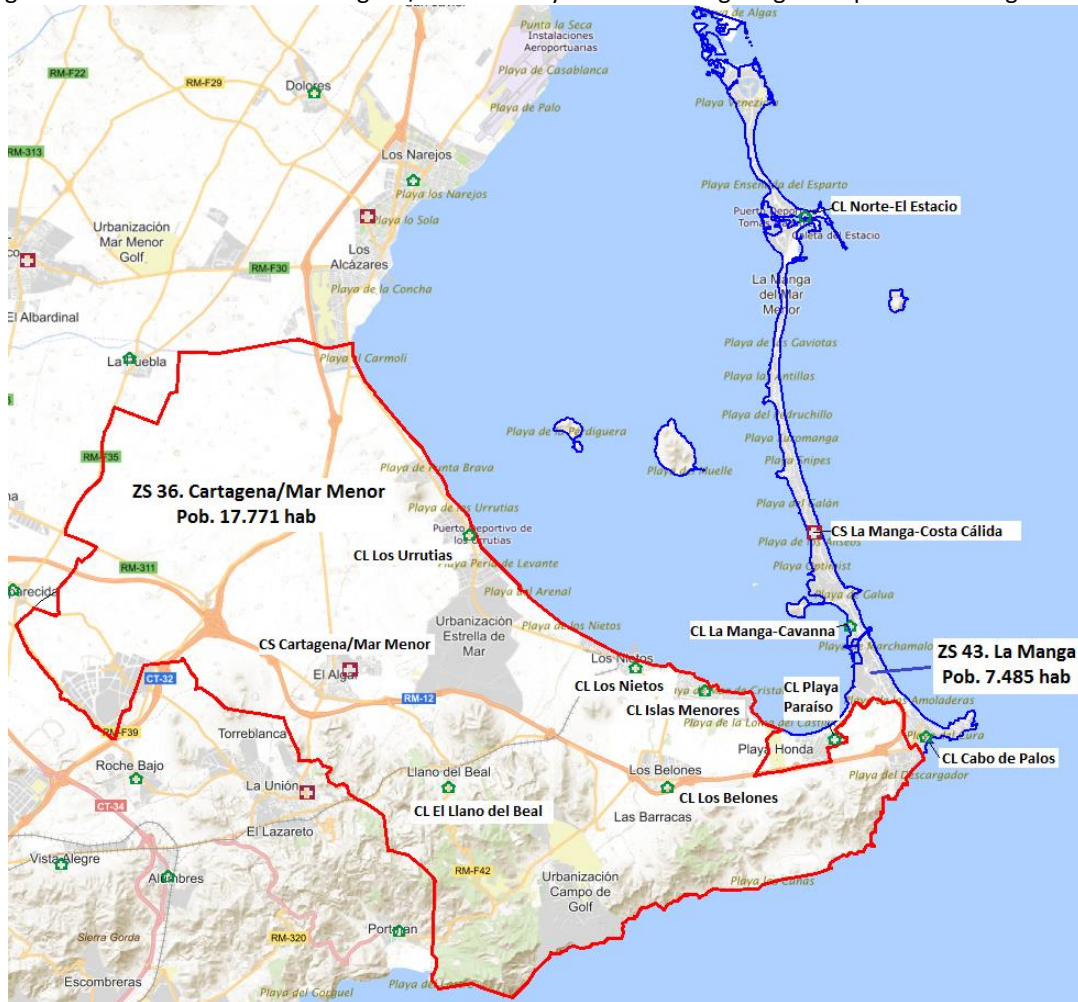
Ambas zonas de salud se encuentran localizadas en una importante zona turística y tienen unos niveles de población dentro de los límites recomendados, aunque la ZS 36. Cartagena/Mar Menor dobla a la de La Manga. En cualquier caso, hay que tener en cuenta que la población, sobre todo de esta última, se incrementa de manera importante en época estival.

Adscrita a la ZS 36 Cartagena/Mar Menor se encuentra la entidad de Cala Reona (constituida por Cala Reona y Cala Flores), con 774 habitantes en 2021. Esta entidad, muy próxima a Cabo de Palos y Calblanque, forma parte del distrito 6 sección 8, que tiene una población total de 1.871 habitantes. El distrito 6 sección 8 (figura 2) está formado por Cala Reona y Cala Flores (ZS 36 Cartagena/Mar Menor) y Cabo de Palos (ZS 43 La Manga).

La evolución entre 2011-2021 de la población de ambas zonas de salud y en Cala Reona se muestra en la tabla 1. La población de la ZS 36. Cartagena/Mar Menor se ha incrementado un 11,24% (frente al 3,29% regional), con un promedio anual del 1,08% (0,33% regional). Con esta tendencia se estima que su población a 10 años vista podría alcanzar los 19.769 habitantes. La ZS 43. La Manga para este mismo periodo ha visto descender su población un -8,17% (frente al 3,29%

regional), con un promedio anual del -0,73% (0,33% regional) y con una estimación de 6.873 personas a 10 años vista.

Figura 1. Delimitación ZS 36. Cartagena/Mar Menor y ZS 43. La Manga según mapa sanitario vigente.



Fuente: Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria.

Cala Reona tiene un total de 774 habitantes, según padrón 2021. Entre 2011-2021 su población ha experimentado un notable crecimiento (23,84%) si lo comparamos con el de la región (3,29%), con un promedio anual del 2,20%. De continuar con la misma tendencia se estima que su población a 10 años vista podría alcanzar los 959 habitantes. Se trata pues de una población reducida pero de rápido crecimiento.

La ZS 36 Cartagena/Mar Menor tiene el centro de salud ubicado en c/Dr. José Fernández Tirado, s/n (El Algar), además de 5 consultorios locales (figura 1 y tabla 2), de los cuales, uno solo abre en época estival (CL Islas Menores). La ZS 43 La Manga posee un centro de salud en Avda. Gran Vía de la Manga, s/n (Urbanización Castillo de Mar) y 4 consultorios locales, dos de ellos de desplazados (CL La Manga-Cavanna y CL Norte-El Estacio), abriendo sus puertas para prestar atención sanitaria únicamente en verano. El CS Cartagena/Mar Menor atiende a casi el doble de personas que el CS de la Manga.



Tabla 1. Evolución población de la ZS 36, ZS 43 La Manga y entidad de Cala Reona. Periodo 2011-2021.

	2011	...	2017	2018	2019	2020	2021
Total ZS 36.Cartagena/Mar Menor	15.975	...	16.375	16.495	16.711	17.156	17.771
Incremento anual (%)	-	...	-0,12	0,73	1,31	2,66	3,58
Total ZS 43. La Manga	8.151	...	6.667	6.721	6.866	7.008	7.485
Incremento anual (%)	-	...	-3,07	0,81	2,16	2,07	6,81
Entidad población: Cala Reona	625	...	701	687	717	727	774
Incremento anual (%)	-	...	1,01	-2,00	4,37	1,39	6,46

Fuente: Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria. Elaboración propia a partir de datos del Padrón Municipal y Nomenclátor de Habitantes (CREM).

En cuanto a la atención urgente extrahospitalaria, la ZS 43 cuenta con el PAC de la Manga-Costa Cálida (en el CS del mismo nombre), que cubre las urgencias por las tardes, domingos y festivos. Por otra parte, la población de la ZS 36 acude al SUAP de La Unión para atención urgente.

Tabla 2. Recursos estructurales de AP y población protegida. ZS 36 y ZS 43. Año 2021

Dispositivos asistenciales	Población atendida	Dispositivos asistenciales	Población atendida
ZBS 36. Cartagena/Mar Menor	15.371	ZBS 43. La Manga	6.923
C.S. Cartagena/Mar Menor	7.805	C.S. La Manga-Costa Cálida	4.492
C.L. Los Urrutias	831	C.L. La Manga- Cavanna (Desplaz)	-
C.L. Los Nietos	1.033	C.L. Norte-El Estacio (Desplaz)	-
C.L. Los Belones	3.520	C.L. Cabo de Palos	1.600
C.L. El Llano del Beal	2.182	C.L. Playa Paraíso	831
C.L. Islas Menores (Desplaz)	-		

Fuente: Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria. Elaboración propia a partir de la BDU (a 31 diciembre 2021) del SMS.

2. Actuación.

La GAS II propone adscribir Cala Reona a la ZS 43. La Manga (según mapa sanitario vigente esta entidad pertenece a la ZS 36. Cartagena/Mar Menor). Alegan mejor accesibilidad al CL Cabo de Palos que al CS Cartagena/Mar Menor, situado en la pedanía de El Algar. Esta propuesta implicaría llevarse la parte del distrito 6 sección 8 correspondiente a la ZS 36 a la ZS 43, quedando así toda esta sección (1.871 habitantes) adscrita a la ZS 43 La Manga.

Tabla 3. Distancia y crona desde Cala Reona al CS Cartagena/Mar Menor, CS La Manga y CL Cabo de Palos.

Centro sanitario	Distancia	Tiempo a pie	Tiempo en coche
C.S. Cartagena/Mar Menor	16 Km	3,15 horas	15 min
C.S. La Manga-Costa Cálida	7,1 Km	1,27 horas	15 min
C.L. Cabo de Palos	1,5 Km	18 min	3 min

La modificación indicada supone una clara mejora de la accesibilidad de la población de Cala Reona (774 habitantes) a los recursos sanitarios (figura 2) si acude al C.L. de Cabo de Palos, el más cercano e indicado para cubrir la atención de estos vecinos. Este centro cuenta con un único médico de familia, una pediatra que se desplaza desde el CS La Manga y dos enfermeros (uno compartido con el centro de salud). No obstante, según las fuentes consultadas, parece ser que

los residentes ya acuden a este consultorio por razones de proximidad, por lo que el impacto de la modificación sobre los recursos humanos sería limitado.

Figura 2. Delimitación del distrito 6 sección 8, con ubicación de entidades de interés y CL Cabo de Palos.



En amarillo, límites del distrito 6 sección 8, formado por Cala Reona y Cala Flores (ZS 36. Cartagena/Mar Menor) y Cabo de Palos (ZS 43. La Manga). Fuente: Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria.

Tabla 4. Ventajas e inconvenientes de la propuesta.

VENTAJAS	INCONVENIENTES
Da respuesta a la solicitud de la GAS II.	
Mejora la accesibilidad población a los recursos sanitarios.	
Impacto limitado sobre los RRHH de AP y sobre la población, al estar ya adscrita al CL Cabo de Palos.	

Revisados los criterios de elaboración del mapa sanitario y la asignación de dispositivos asistenciales, así como la accesibilidad a los principales centros sanitarios, dicha petición se considera justificada y factible, por lo que **se acepta la propuesta de trasladar Cala Reona y Cala Flores a la ZS 43**, adscribiendo todo el distrito 6 sección 8 a la ZS 43. La Manga.



Región de Murcia
Consejería de Salud

Dirección General de Planificación,
Investigación, Farmacia y Atención al Ciudadano

**Servicio de Planificación y
Financiación Sanitaria**

www.murciasalud.es/planificacion

ÁREA DE SALUD III: LORCA



MODIFICACIÓN Y REORGANIZACIÓN DE LAS ZONAS DE SALUD 47. LORCA/SAN JOSÉ Y 84. LORCA/SUTULLENA.

1. Situación actual.

Delimitación ZBS 47. Lorca/San José (figura 1).- Municipio de Lorca (casco urbano): Barrio de San José y urbanización La Viña y las Diputaciones de Tiata, Campillo y La Torrecilla, correspondientes con los distritos y secciones censales siguientes:

- Distrito 1, secciones: 9, 10, 11, 12, 13, 23, 24, 28, 31, 37, 38, 39, 40 y 41 (Barrio de San José, San Antonio y La Viña).
- Distrito 2, secciones: 4 -parcial- (Diputación de Tiata); 1, 2 y 26 (Diputación de Campillo); 13 y 28 (Diputación de Torrecilla).

La población padrón 2021 es de 25.318 habitantes y la población protegida a 31 de diciembre 2021 es de 24.537 usuarios.

Delimitación ZBS 84. Lorca/Sutullena (figura 1).- Municipio de Lorca (casco urbano): Barrios de Santa Quiteria, Virgen de las Huertas y urbanización de la Isla-Alameda, Sutullena y las Diputaciones de Cazalla, Pulgara, Aguaderas, Carrasquilla, Purias y Escucha, correspondientes con los distritos y secciones censales siguientes:

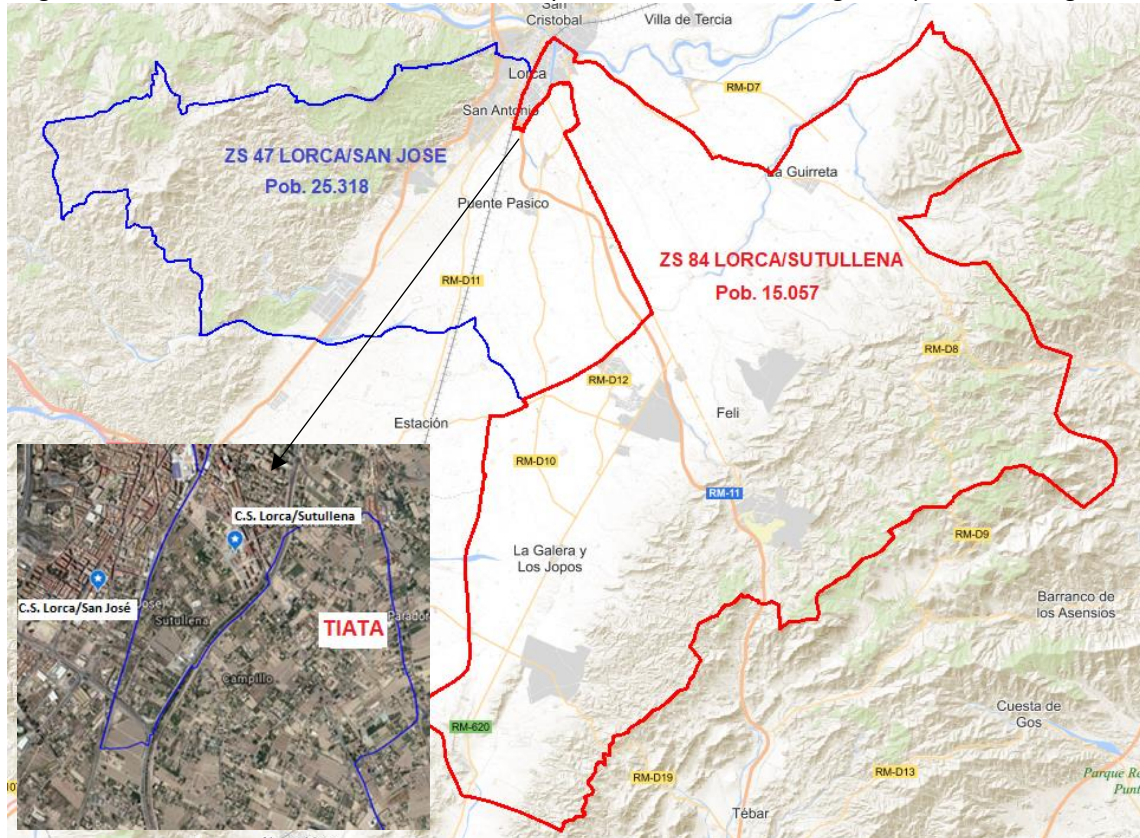
- Distrito 1, secciones: 8, 22, 30, 36 y 42 (Barrios de Santa Quiteria, Virgen de las Huertas y Sutullena).
- Distrito 2, secciones: 3 y 21 (Diputación de Cazalla), 4 -parcial- (Diputación de Pulgara), 8 (Diputaciones de Aguaderas y Carrasquilla), 10 y 23 (Diputación de Purias), 11 -parcial- (Diputación de Escucha).

La población padrón 2021 es de 15.057 habitantes y la población protegida a 31 de diciembre 2021 es de 14.113 personas.

El término municipal de Lorca está situado en el Suroeste de la Región de Murcia, haciendo frontera con múltiples zonas debido a su gran extensión. Con 1.675 Km² de superficie, es el término municipal más grande de la región, comprendiendo 39 diputaciones y pedanías, entre ellas la de Tiata. Esta diputación es la más pequeña de todas con algo más de 1 Km² y se encuentra colindante con el casco urbano de Lorca, limitando además con Pulgara, Campillo y Cazalla.

La evolución entre 2011-2021 de la población de ambas zonas de salud y la de Tiata se muestra en la tabla 1. Durante este periodo, la ZS 47 Lorca/San José muestra un incremento de 1.067 personas, un 4,40% (frente al 3,29% regional), con un promedio anual del 0,44% (0,33% regional). Su población supera ligeramente los límites normativos y, con esta tendencia, se estima que a 10 años vista pueda alcanzar unos 26.432 habitantes. La ZS 84 Lorca/Sutullena ha experimentado un crecimiento aún mayor, un 6,06%, con un promedio anual del 0,59%. La población estimada a 10 años podría alcanzar los 15.969 habitantes.

Figura 1. Delimitación de la ZS 47 Lorca/San José y ZS 84 Lorca/Sutullena según mapa sanitario vigente.



Fuente: Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria.

Tabla 1. Evolución población ZS 47 Lorca/San José, ZS 84 Lorca/Sutullena y entidad de Tiata. 2011-2021.

	2011	...	2017	2018	2019	2020	2021
Total ZS 47. Lorca/San José	24.251	...	23.973	24.357	24.876	25.201	25.318
Incremento anual (%)	-	...	0,80	1,60	2,13	1,31	0,46
Total ZS 84. Lorca/Sutullena	14.197	...	14.168	14.300	14.506	14.800	15.057
Incremento anual (%)	-	...	-0,46	0,93	1,44	2,03	1,74
Entidad población: Tiata	674	...	666	666	713	727	722
Incremento anual (%)	-	...	1,22	0,00	7,06	1,96	-0,69

Fuente: Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria. Elaboración propia a partir de datos del Padrón Municipal y Nomenclátor de Habitantes (CREM).

Tiata tiene 722 habitantes, con un incremento promedio anual del 0,73%. De continuar con la misma tendencia se estima que su población a 10 años vista podría alcanzar los 773 habitantes. Se trata por tanto de una población muy reducida, localizada y de escaso crecimiento.

La ZS 47 Lorca/San José cuenta entre sus recursos estructurales con un centro de salud y dos consultorios locales; mientras que la ZS 84 Lorca/Sutullena posee un centro de salud y seis



consultorios (tabla 2). En cuanto a la atención urgente extrahospitalaria, en el C.S. de Sutullena se encuentra localizado el SUAP y la sede física de la UME 3.

Tabla 2. Centros de salud y Consultorios de la ZS 47 Lorca/San José y ZS 84 Lorca/Sutullena. Año 2021.

ZS 47. Lorca/San José	ZS 84. Lorca/Sutullena	
- C.S. Lorca/Sur (San José)	- C.S. Lorca/Sutullena	- C.L. Purias
- C.L. Campillo	- C.L. Puente la Pía	- C.L. Cazalla
- C.L. La Torrecilla	- C.L. La Escucha	- C.L. Aguaderas
	- C.L. Campo López	

La población que atiende el C.S. de San José es de 22.491 usuarios, más del doble de la que atiende el C.S. de Sutullena, 9.338 personas. Las ratios de usuarios/profesional son más altas en el centro de salud de San José, estando el de Sutullena más descongestionado, por lo que a priori este último no tendría problema en asumir la atención sanitaria de una pequeña parte de la población de la ZS 47 Lorca/San José.

La accesibilidad desde Tiata al C.S. de Sutullena es mucho mejor que al C.S. de San José, empleando la mitad de tiempo en el desplazamiento en coche y a pie (tabla 3). Los dos centros están conectados con Tiata por varias líneas de autobús. Existen paradas cercanas, aunque el de Sutullena está mejor comunicado y el acceso es más rápido y cómodo. En cambio, desplazarse al C.S. de San José usando el transporte público requiere de más conexiones y transbordos, presentando el acceso mayores inconvenientes y empleando mayor tiempo.

Tabla 3. Distancia y crona desde Tiata al C.S. San José y C.S. Sutullena.

Centro sanitario	Distancia	Tiempo en coche	Tiempo a pie
C.S. Lorca/Sur (S. José)	3,3 Km - 2,2 Km	7 minutos	28 minutos
C.S. Lorca/Sutullena	1,4 Km	3 minutos	16 minutos

El casco urbano de Lorca está dividido por el paso de las vías del tren, constituyendo una barrera entre ambas ZS y entre Tiata y su centro de salud, pero inexistente si tuviesen que desplazarse al CS de Sutullena. Está planificado el soterramiento de las mismas y la construcción de un gran “cinturón verde” que mejorarán las condiciones de accesibilidad.

2. Actuación.

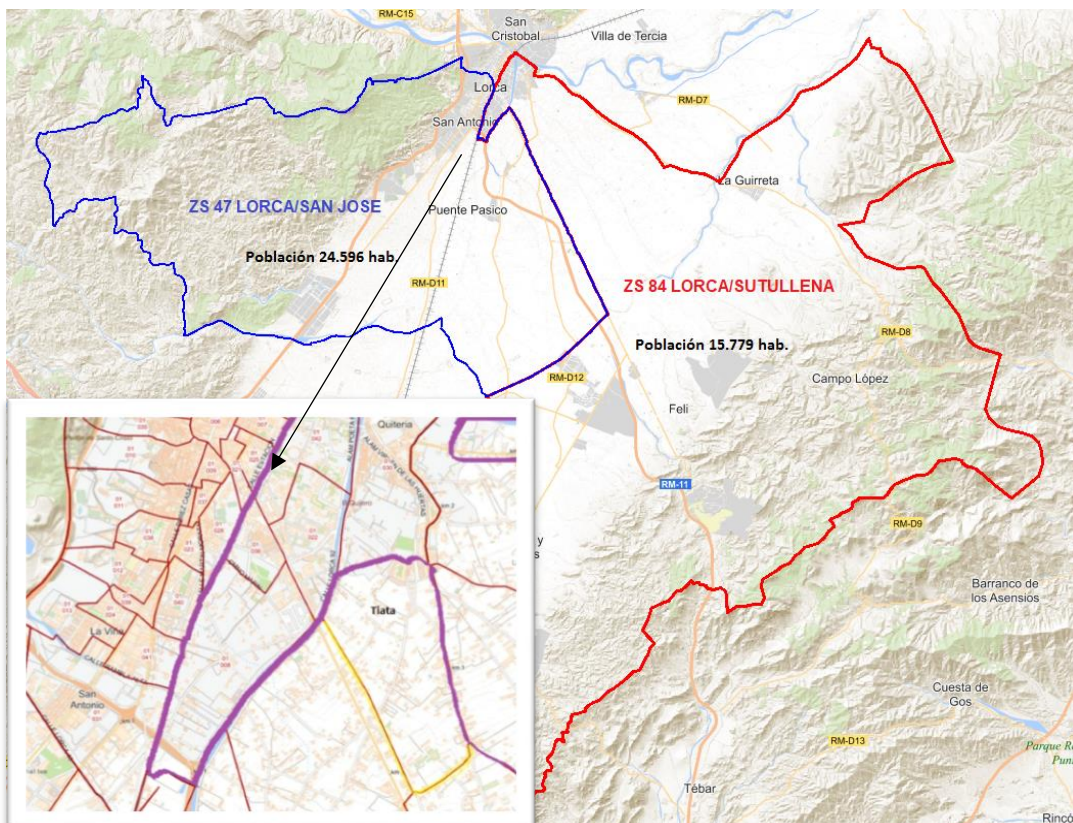
Tanto el Ayuntamiento de Lorca, como la GAS III y la junta vecinal de Tiata, han manifestado su deseo de reasignar Tiata, actualmente adscrita a la ZS 47 Lorca/San José, a la ZS 84 Lorca/Sutullena, alegando una mejor accesibilidad a este último centro de salud. Esta diputación comparte distrito (2) y sección (4) con la diputación de Pulgara (ZS 84. Lorca/Sutullena). Por otro lado, la ZS 47 Lorca/San José tiene mayor población que la de Lorca/Sutullena, superando ligeramente los límites recomendados.

Tabla 4. Ventajas e inconvenientes de la propuesta.

VENTAJAS	INCONVENIENTES
Responde a las demandas del Ayto. Lorca, GAS III y de la junta vecinal de Tiata.	No descongestiona suficientemente la ZS 47 Lorca/San José (24.596 habitantes).
Mejora la accesibilidad de la población de Tiata a su centro sanitario de referencia.	Población descompensada entre ambas zonas de salud.
El C.S. Lorca/Sutullena no tendría problema en asumir su atención.	
No precisa de RRHH ni estructurales de nueva creación.	

Revisados los criterios de elaboración del mapa sanitario y la asignación de dispositivos asistenciales, así como la accesibilidad a los principales centros sanitarios, se deduce que el C.S. Lorca/Sutullena resulta el más idóneo para los vecinos de la diputación de Tiata y se considera factible (tabla 4). Por ello, se **acepta la modificación** y se propone trasladar la Diputación de Tiata (distrito 2 sección 4-parcial) a la ZS 84. Lorca/Sutullena (figura 2). Esta ZS se quedaría con 15.779 habitantes y la ZS 47. Lorca/San José con 24.596 habitantes.

Figura 2. Propuesta ZS 47 Lorca/San José y ZS 84 Lorca/Sutullena.



Fuente: Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria. La delimitación en amarillo sería la parte de sección de la ZS 47. Lorca/San José (correspondiente a Tiata) anexionada a la actual ZS 84. Lorca/Sutullena (en lila).



Región de Murcia
Consejería de Salud

Dirección General de Planificación,
Investigación, Farmacia y Atención al Ciudadano

**Servicio de Planificación y
Financiación Sanitaria**

www.murciasalud.es/planificacion

ÁREA DE SALUD V: ALTIPLANO

CREACIÓN DE UNA NUEVA ZONA DE SALUD A PARTIR DE LA SUBDIVISIÓN DE LA ZBS 57. JUMILLA.

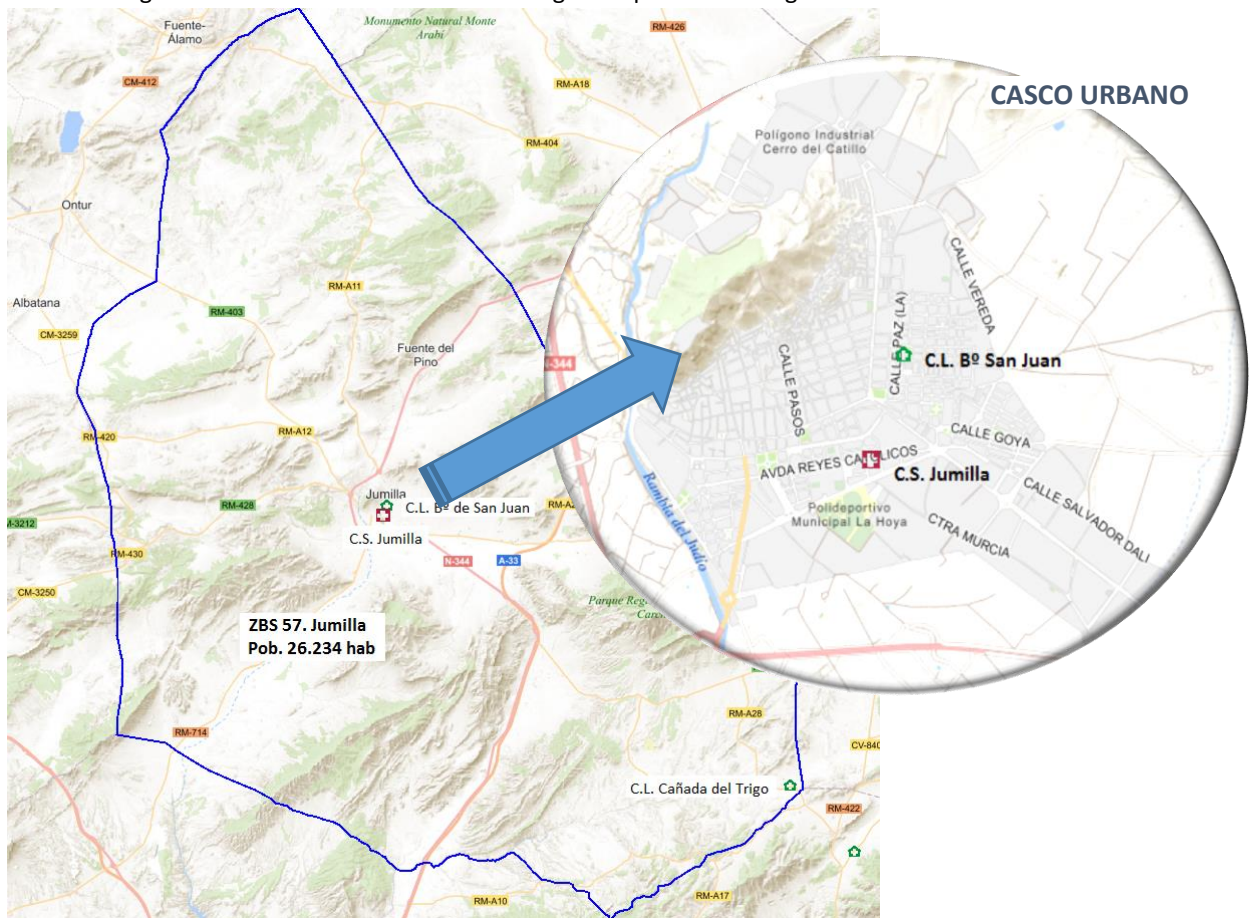
1. Situación actual.

Delimitación ZBS 57. Jumilla (figura 1).- Municipio de Jumilla, correspondiente con el:

- Distrito 1, secciones: 1, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 18, 19, 20, 21, 22, 23 y 24 (casco urbano).
- Distrito 2, sección 1. Pedanías (figura 2): La Alberquilla, La Alquería, Cañada del Trigo, El Carche, Las Encebras, La Estacada, Fuente del Pino, La Raja, Román, Santa Ana, Término de Arriba, Torre del Rico y La Zarza.

La población del padrón 2021 es de 26.234 habitantes. La población protegida a 31 de diciembre 2021 es de 26.468 usuarios.

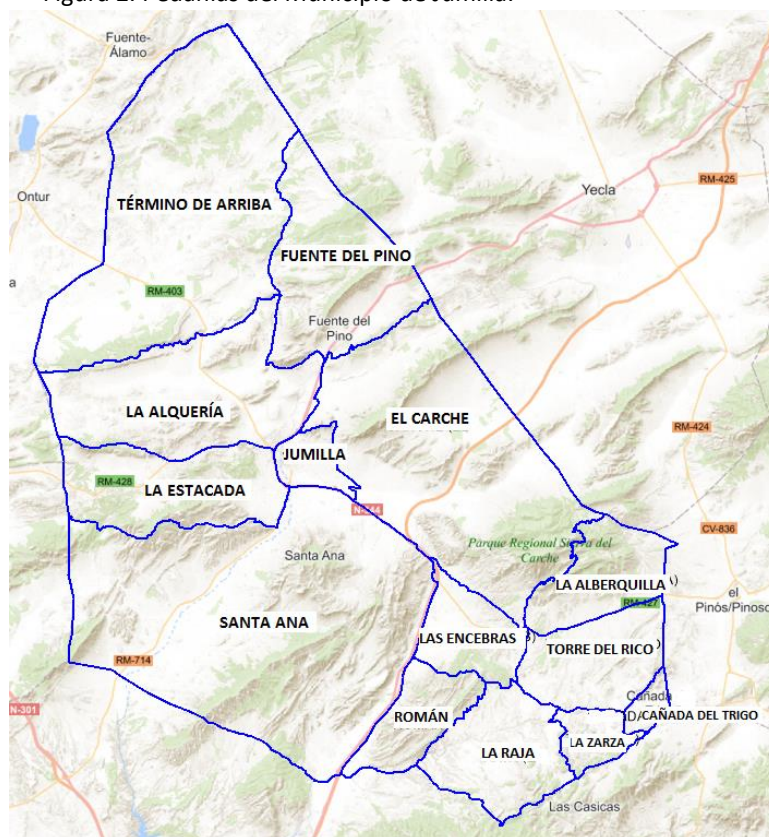
Figura 1. ZBS 57 Jumilla. Delimitación según mapa sanitario vigente.



Fuente: Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria.

Con una superficie de 972 Km², el término municipal de Jumilla es el segundo más extenso de la Región después del de Lorca. Su núcleo urbano, situado en el centro geográfico del municipio, concentra al 95% de la población, estando el resto repartido entre sus muchas pedanías (figura 2).

Figura 2. Pedanías del Municipio de Jumilla.



Fuente: Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria.

La población de la ZS supera ligeramente los límites normativos superiores y durante el periodo 2011-2021 (tabla 1) se ha incrementado un 1,19% (frente al 3,29% regional), con un promedio anual del 0,12% (0,33% regional). Con esta tendencia se estima que su población a 10 años vista podría alcanzar los 26.546 habitantes. El crecimiento se localiza en el núcleo urbano. Las pedanías que han experimentado mayor crecimiento poblacional durante este periodo han sido El Carche (77,78%) y Santa Ana (63,83%).

Tabla 1. Evolución población del Municipio de Jumilla y ZS 57 Jumilla según Padrón. Periodo 2011-2021.

	2011	...	2017	2018	2019	2020	2021
Jumilla	24.667		24.518	24.375	24.416	24.796	24.974
Resto municipio	1.259		1.154	1.172	1.184	1.198	1.260
Total ZBS	25.926	...	25.672	25.547	25.600	25.994	26.234
Incremento anual (%)	-	...	1,22	-0,49	0,21	1,54	0,92

Fuente: Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria. Elaboración propia a partir del Padrón Municipal y Nomenclátor de Habitantes (CREM)



La población es atendida en el C.S. Jumilla y en dos consultorios periféricos (figura 1 y tabla 2). El SUAP, localizado en el mismo C.S. Jumilla, se encarga de la atención urgente extrahospitalaria y la sede física de la UME 17 se encuentra a tan solo 450 m del centro de salud. Los vecinos de las pedanías son atendidos en el C.S. Jumilla, salvo los habitantes de Cañada del Trigo que van al C.L. de su misma localidad. Por otra parte, la población del distrito 1 (casco urbano) se reparte entre el C.S. Jumilla (la gran mayoría) y el C.L. Bº de San Juan.

Tabla 2. Recursos estructurales de AP y población atendida. ZS 57 Jumilla. Año 2021.

Dispositivos asistenciales	Población atendida
ZBS 57. Jumilla	26.468
C.S. Jumilla	25.303
C.L. Barrio de San Juan	1.030
C.L. Cañada del Trigo	135

Fuente: Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria. Elaboración propia a partir de datos de la BDU (a 31 diciembre 2021) del SMS.

El C.S. Jumilla (Avda. Reyes Católicos, s/n) está situado en el núcleo urbano, próximo al Ayuntamiento y a la estación de autobuses, existiendo una parada en la misma puerta del C.S. También en el casco está el C.L. Bº de San Juan (Plaza de San Juan, s/n), a 11 min a pie del C.S. Ambos centros sanitarios tienen buenas cronas, siendo fácilmente accesibles desde cualquier punto del núcleo urbano.

El C.L. Cañada del Trigo (Aldea Cañada del Trigo, s/n) se encuentra en la entidad del mismo nombre, a 22 Km al sureste del núcleo urbano. Se trata de una pedanía pequeña de tan solo 116 habitantes que limita con la Comunidad Valenciana.

Por otro lado, está el proyecto del futuro Centro Integrado de Alta Resolución (CIAR) de Jumilla. Los terrenos previstos para su construcción cambiaron al no resultar idóneos, y finalmente se localizará en la zona del Arsenal (c/Goya, esquina c/Adra con Camino de los Franceses), a 1 Km del actual CS y unos 13 minutos andando, un lugar que no mejora en nada la accesibilidad de la población, concentrada en el otro extremos de donde se sitúan ambos centros sanitarios y que dificultará el cierre del CL del Bº San Juan.

2. Actuación.

En el proceso de modificación del mapa sanitario de 2009, la GAS V propuso la división en dos de la ZS, así como en años previos lo hizo el Ayuntamiento, ofertando en su día un solar de 4.000 m² en el Bº de San Juan, que más adelante se descartó por no considerarse adecuado. Ambas sugerencias estuvieron motivadas por el crecimiento poblacional del municipio y la necesidad de un segundo C.S. para disminuir la presión asistencial del actual. Finalmente se propuso posponer esta subdivisión hasta que la población se aproximara a los 30.000 habitantes (en 2008 la ZS no superaba los 25.000 habitantes).



En 2022 la Gerencia del Altiplano vuelve a solicitar el estudio de este desdoblamiento, alegando que la población supera ya los 25.000 habitantes y que toda la asistencia sanitaria está concentrada en un único CS y 2 CL, siendo necesario otro centro sanitario dentro del municipio.

La ZS supera ligeramente los límites de población que recoge la normativa, siendo su dinámica poblacional estable y con un crecimiento inferior al regional. Revisados los criterios de elaboración del mapa sanitario, la asignación de dispositivos asistenciales y accesibilidad a los mismos, se ve factible su subdivisión, por lo que se **acepta la modificación y se propone la creación de una nueva ZS**, de acuerdo con la delimitación recogida más adelante.

Tabla 3. Ventajas e inconvenientes de la propuesta.

VENTAJAS	INCONVENIENTES
Se satisface la demanda de la GAS V y del Ayuntamiento.	La nueva ZS requiere a medio plazo de la construcción de un nuevo C.S. y de un solar con buena accesibilidad que debe proporcionar el Ayuntamiento.
La población de la nueva ZS es suficiente para justificar su creación (10.273 hab).	La ubicación de la nueva parcela no favorece el cierre del CL de Bº San Juan.
La construcción de un nuevo C.S. en un lugar con buena accesibilidad, debería permitir el cierre del C.L. Bº de San Juan.	La ubicación de la posible parcela no mejora la accesibilidad de la población a su CS.
Descongestión poblacional de la actual ZS 57. Jumilla (de 26.234 a y 15.961 hab)	
Ambas ZS dispondrán de niveles adecuados de población(<20.000 hab)	
El futuro CIAR Jumilla queda dentro de los límites de la nueva ZS y podrá incluir el CS.	

Este corte implicaría seccionar su casco urbano y el distrito 2. La división entre ambas ZS se haría respetando la delimitación de entidades, siguiendo aproximadamente el trayecto de las carreteras (RM-428 y N-344). Dentro del casco urbano, actuarían las calles: Cura Abellán, Sagasta, Pósito y Canalejas, hasta la Avda. de Yecla y la Avda. de Murcia (figura 3). La delimitación sería:

- ZS 57. Jumilla / Sur:

- Distrito 1, secciones: 1, 5, 6, 7, 8, 10, 11, 15, 16, 18, 19, 20 y 24 (casco urbano). Población: 15.153 hab.
- Distrito 2, sección 1 (parcial): Pedanías de La Estacada, Santa Ana, Las Encebras, Román, La Raja, Torre del Rico, La Zarza y Cañada del Trigo. Población: 808 hab.

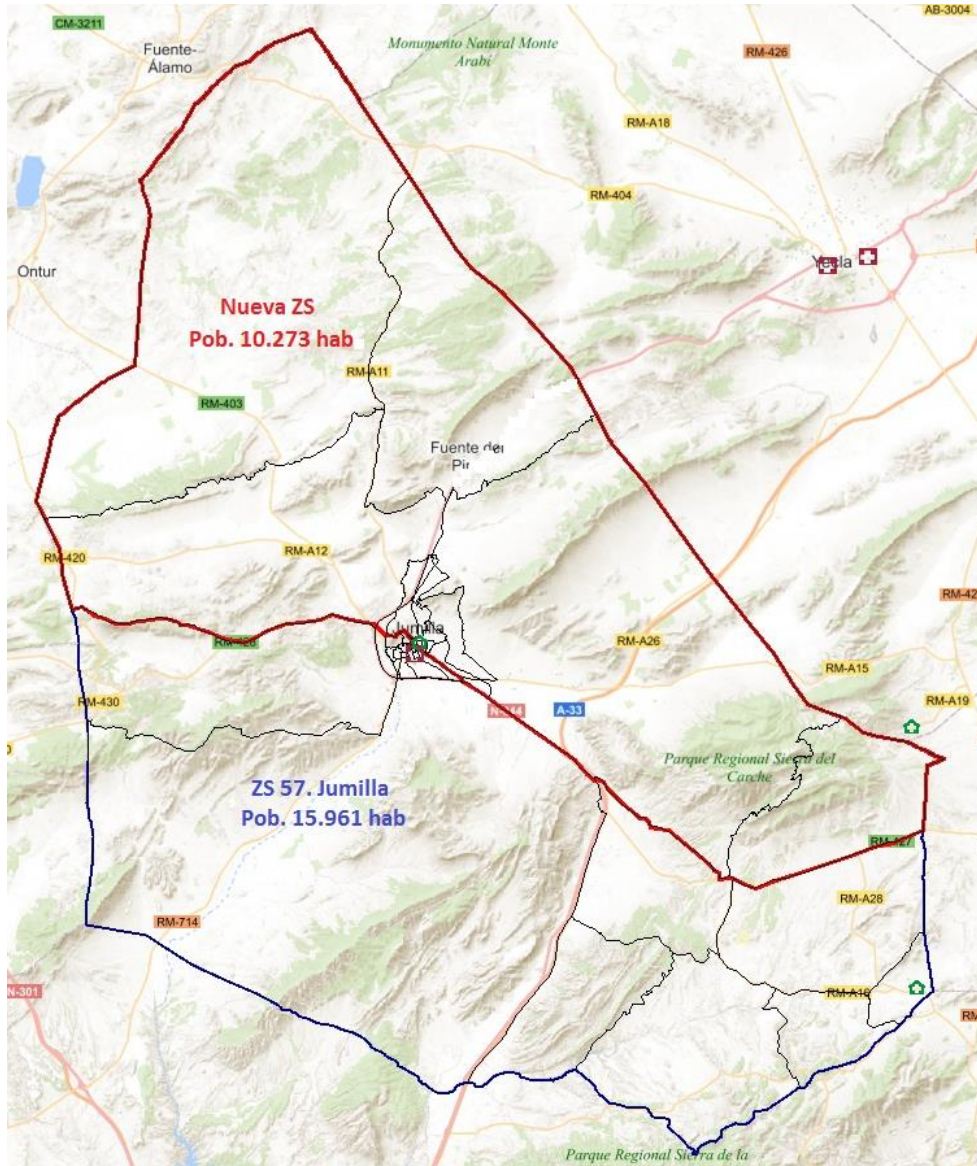
La población total de esta ZS sería de 15.961 habitantes, siendo atendidos en el C.S. Jumilla y C.L. Cañada del Trigo.

- Nueva ZS Jumilla / Norte (figura 3):

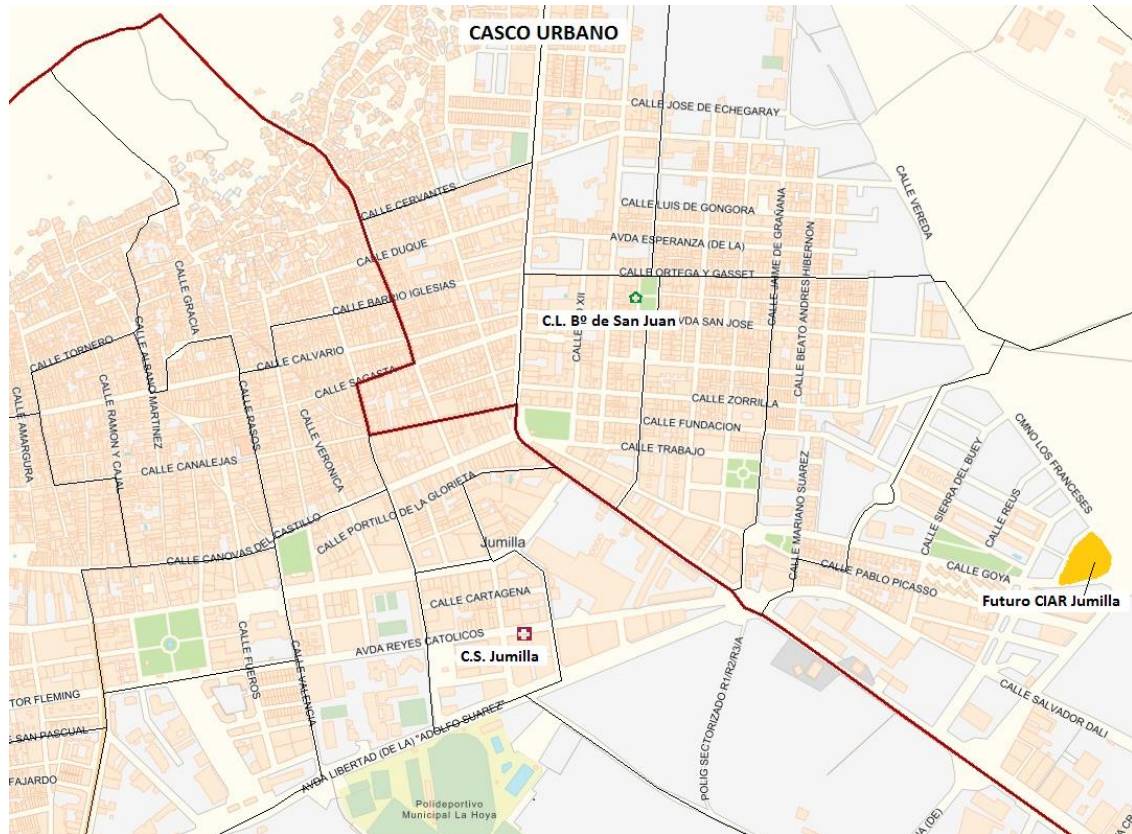
- Distrito 1, secciones: 4, 9, 12, 13, 14, 21, 22 y 23 (casco urbano). Población: 9.821 hab.
- Distrito 2, sección 1 (parcial): Pedanías de Término de Arriba, La Alquería, Fuente del Pino, El Carche y La Alberquilla. Población: 452 hab.

La población total de la nueva ZS sería de 10.273 habitantes, contando inicialmente con el C.L. Bº de San Juan; un centro sin espacio ni recursos suficientes para atender a la población de la nueva ZS. Se necesitaría construir un nuevo C.S. en un lugar con buena accesibilidad.

Figura 3. Propuesta subdivisión ZS 57 Jumilla.



Fuente: Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria.



Fuente: Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria.



Región de Murcia
Consejería de Salud

Dirección General de Planificación,
Investigación, Farmacia y Atención al Ciudadano

**Servicio de Planificación y
Financiación Sanitaria**

www.murciasalud.es/planificacion

ÁREA DE SALUD VI: VEGA MEDIA DEL SEGURA



tendencia se estima que su población dentro de 10 años podría alcanzar los 26.456 habitantes. El crecimiento se ha localizado en Churra (35,26%), y concretamente en la parte de El Castellar. En el Cabezo de Torres, aunque menos, también ha aumentado la población en un 10%.

Tabla 1. Evolución padrón ZS 09 Murcia/Cabezo de Torres por entidades de población. Periodo 2011-2021.

Entidad Población	2011	...	2017	2018	2019	2020	2021
CABEZO DE TORRES	12.327		12.885	13.119	13.357	13.564	13.560
Cabezo de Torres	12.201		12.782	13.013	13.241	13.450	13.456
Huerta y Campo del Cabezo	126		103	106	116	114	104
CHURRA	6.455		7.614	7.977	8.344	8.536	8.731
El Castellar	839		1.343	1.416	1.474	1.581	1.642
Churra	5.616		6.271	6.561	6.870	6.955	7.089
Total ZBS	18.782	...	20.499	21.096	21.701	22.100	22.291
Incremento anual (%)	-	...	1,66	2,91	2,87	1,84	0,86

Fuente: Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria. Elaboración propia a partir del Padrón Municipal y Nomenclátor de Habitantes (CREM).

La población de esta ZS es atendida en el C.S. Murcia/Cabezo de Torres (C/ Carmen, s/n) y en el C.L. Churra (C/ Julio Cortázar, s/n) (figura 1 y tabla 2). Este último centro ha sido remodelado y ampliado recientemente con seis nuevas consultas. El SUAP de San Andrés se encarga de la atención urgente extrahospitalaria.

Entre el CS y el CL hay 1,4 Km de distancia, con una crona de 17 min a pie y 4 min en coche. La Avda. de Alicante y la Avda. Alto de las Atalayas comunican los núcleos de las pedanías de Churra y Cabezo de Torres (donde se sitúan ambos centros), existiendo en el trayecto varias paradas de autobús (línea 50). También cercana está la Avda. Don Juan de Borbón, que cuenta con paradas del tranvía.

La zona alrededor de Churra y el Cabezo ha sufrido en los últimos años un gran desarrollo urbanístico que ha hecho que crezca su población, y se espera que éste continúe. La cercanía de la autovía de Murcia (A-7, A-30) y de los grandes centros comerciales ha proporcionado a la zona mejores infraestructuras, dotación de más servicios y aumento en la frecuencia del transporte público. Luego se trata de una ZS muy bien comunicada, con buena infraestructura y fácil accesibilidad.

Tabla 2. Recursos estructurales de AP y población atendida. ZS 09 Murcia/Cabezo de Torres. Año 2021.

Dispositivos asistenciales	Población atendida
ZBS 09. Murcia/Cabezo de Torres	20.242
C.S. Murcia/Cabezo de Torres	13.486
C.L. Churra	6.756

Fuente: Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria. Elaboración propia a partir de datos de la BDU (a 31 diciembre 2021) del SMS.



2. Actuación.

Actualmente la ZS dispone de con 22.291 habitantes, no superando los límites poblacionales recomendados, aunque en la última década ha experimentado un rápido crecimiento demográfico que casi sextuplica al regional. Posee buenas comunicaciones y gran potencial urbanístico en la zona de Churra, siendo muy probable que sobrepase ligeramente los límites poblacionales recomendados antes de los próximos 10 años.

La GAS VI no sugiere ninguna modificación de esta ZS, pero sí lo hace el Ayuntamiento de Murcia, que ante la previsión de crecimiento de la población propone desdoblarse esta zona de salud en dos.

Revisados los criterios de elaboración del mapa sanitario, la asignación de dispositivos asistenciales y la accesibilidad a los mismos, se considera factible la subdivisión de la ZS 09 Murcia/Cabezo de Torres. Sin embargo, sus niveles poblacionales actuales hacen que esta actuación no sea urgente, por lo que se **propone posponerla** en el tiempo.

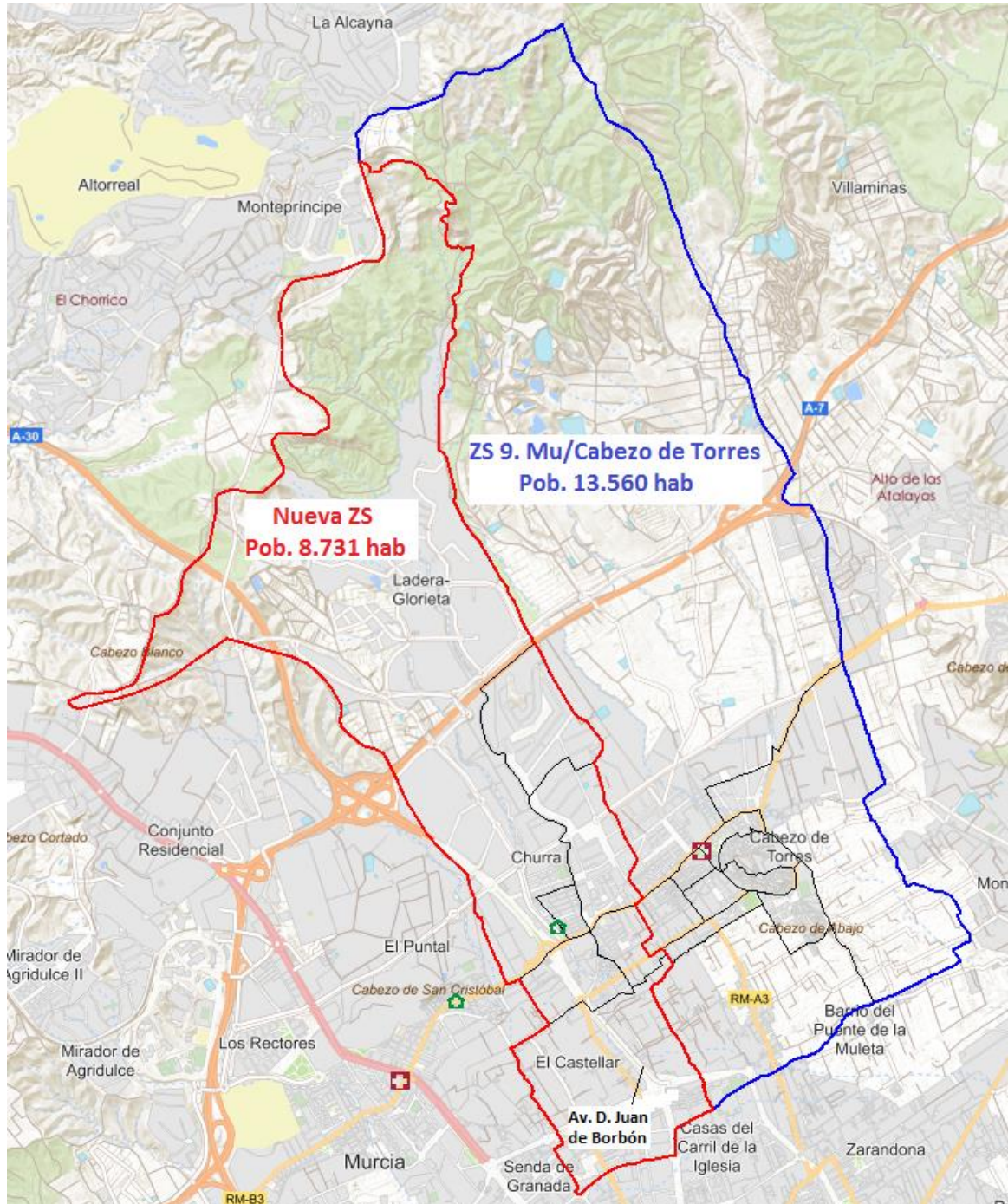
No obstante, teniendo en cuenta la solicitud del Ayuntamiento y las previsiones urbanísticas (tabla 3), se realiza un posible desdoblamiento basado en separar la pedanía de Churra, para que se tenga en cuenta y se reserve un solar para una nueva ZS con las siguientes delimitaciones:

- ZS 09. Murcia/Cabezo de Torres.- Integrada por la pedanía de Cabezo de Torres. Distrito 4, secciones: 5, 6, 7, 8, 9, 10, 36, 57, 58, 59 y 60. Población actual: 13.560 habitantes.
- Nueva ZS Murcia/Churra.- Formada por la pedanía de Churra (figura 2). Distrito 4, secciones: 3, 4, 43, 51, 54, 55 y 56. Población actual: 8.731 habitantes.

Tabla 3. Ventajas e inconvenientes de la propuesta.

VENTAJAS	INCONVENIENTES
Se satisface la demanda del Ayuntamiento de Murcia.	La nueva ZS requiere a medio-largo plazo de la transformación del C.L. Churra a centro de salud o el ofrecimiento de un solar por parte del Ayuntamiento.
La población de la nueva ZS es baja pero suficiente para su creación (8.731 hab).	La actuación no es urgente porque apenas se superarían los límites poblacionales en los próximos 10 años y debiera posponerse.
Ambas ZS quedan dentro de los niveles adecuados de población (<20.000 hab)	
No hay que reasignar a la población nuevos dispositivos sanitarios asistenciales.	

Figura 2. Propuesta subdivisión ZS 09 Murcia/Cabezo de Torres.



Fuente: Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria.



CREACIÓN DE UNA NUEVA ZONA DE SALUD A PARTIR DE LA SUBDIVISIÓN DE LA ZBS 89. MOLINA ESTE.

1. Situación actual

*ZBS 65. MOLINA/NORTE. Delimitación (figura 1):

- Municipio de Molina (casco urbano), correspondiente con el distrito 1 y las secciones censales 5, 6, 7, 8, 13, 23, 24, 26, 27, 33, 39, 41, 43, 47 y 48.
- Pedanías del término municipal de Molina:
 - Distrito 1, sección 28: Fenazar, Campotéjar (Alta y Baja), Rellano, La Espada, La Albarda, La Hurona y Comala.
 - Distrito 1, secciones: 14 y 54 (El Llano).

La población actual según padrón de 2021, es de 22.297 habitantes y 35.453 usuarios TSI.

ZBS 66. MOLINA/SUR. Delimitación (figura 1):

- Municipio de Molina (casco urbano), correspondiente con el distrito 1 y las secciones censales 1, 2, 3, 4, 9, 10, 17, 18, 19, 20, 21, 40 y 42.
- Pedanías del término municipal de Molina:
 - Distrito 1, sección 16: Torrealta.
 - Distrito 1, secciones: 25 y 52 (Ribera de Molina).

La población actual según padrón 2021 es de 22.083 habitantes y 33.766 usuarios TSI.

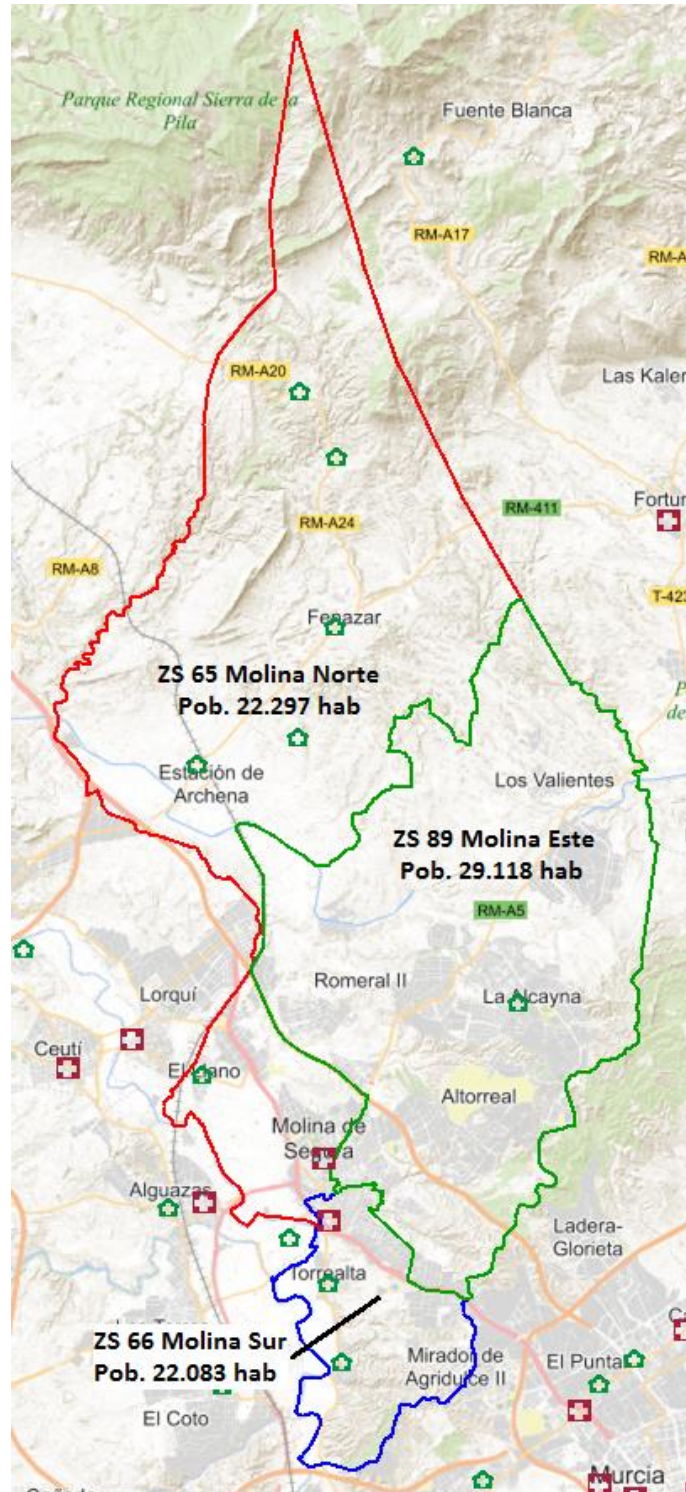
ZBS 89. MOLINA/ESTE. Delimitación (figura 1):

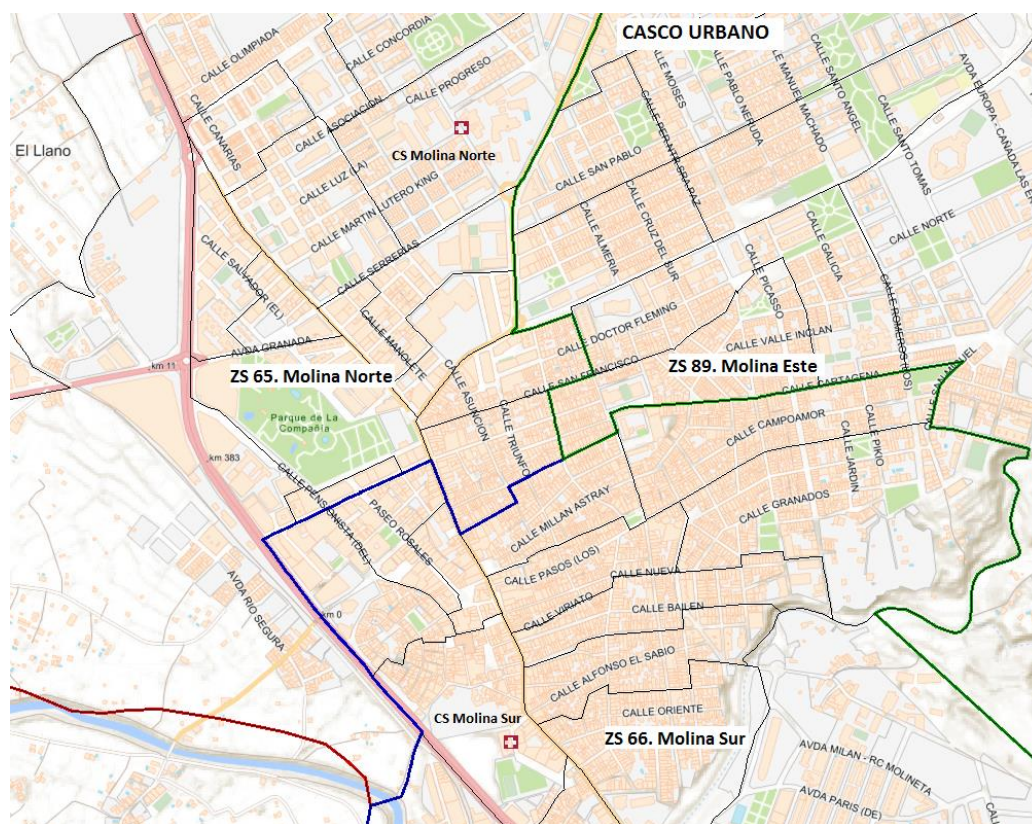
- Municipio de Molina (casco urbano), correspondiente con el distrito 1 y secciones censales 11, 12, 15, 29, 32, 36, 44, 45 y 49.
- Pedanías del término municipal de Molina: Romeral, La Hornera y Los Valientes, correspondiente con el distrito 1 y secciones: 22, 30, 31, 34, 35, 37, 46, 50, 51, 53, 55, 56 y 57.

La población actual según padrón 2021 es de 29.118 habitantes. Dispone de un único centro sanitario, el C.L. La Alcayna (C/Iglesia, s/n) que atiende a 13.846 usuarios.



Figura 1. Zonas de salud de Molina de Segura. Delimitación según mapa sanitario vigente.





Fuente: Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria.

La población de la ZS 89 Molina Este ha aumentado en 5.019 personas durante el periodo 2011-2021 (tabla 1), con un incremento del 20,83% (frente al 3,29% regional) y un promedio anual del 1,91% (0,33% regional). De continuar con esa tendencia, se estima que en 10 años la población podría alcanzar los 35.182 habitantes. De las tres zonas de salud es la que experimenta un crecimiento mayor, pues se trata de una zona de expansión urbanística. Según el Ayuntamiento de Molina, los proyectos de obras existentes en el momento actual están planificados en las urbanizaciones (sobre todo de Altorreal y La Alcayna). Al contrario, se estima que el crecimiento poblacional de la zona urbana de Molina se mantendrá estable o con crecimiento lento en los próximos años.

Tabla 1. Incremento poblacional de las zonas de salud de Molina de Segura. Periodo 2011-2021.

Zona Salud	Descriptivo ZS	Padrón 2011	Padrón 2021	Incremento 2011-2021 (%)	Población estimada a 10 años
65	Molina Norte	21.603	22.297	3,21	23.013
66	Molina Sur	21.073	22.083	4,79	23.141
89	Molina Este	24.099	29.118	20,83	35.182

Fuente: Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria.

Las tres zonas de salud, pertenecientes al AS VI Vega Media del Segura, tienen de referencia el Hospital Gral. U. JM Morales Meseguer (Murcia). El municipio cuenta también con un hospital privado en su casco urbano en el que se realizan determinados servicios concertados



(entre otros, urgencias). Tanto el C.S. de Molina Norte (donde también se pasan consultas de especialidades de Cardiología y Oftalmología) como el C.S. de Molina Sur, se encuentran en pleno casco urbano, a una distancia de 1,5 Km y una crona de 19 minutos a pie y 6 minutos en coche. Además de los CS y CL (figura 1 y tabla 2), existen otros dispositivos de atención extrahospitalaria (SUAP, UME y CS Mental).

Hasta que no se creen todos los EAP de Molina, en la ZS 66 Molina Sur son atendidos los usuarios del Llano de Molina y de las secciones 6 y 24 del casco urbano adscritas a la ZS 65 Molina Norte. Por otro lado, la ZS 89 no dispone por el momento de centro de salud ni EAP propio y su población es atendida en los centros de salud de Molina Norte y Molina Sur.

Tabla 2. Recursos estructurales de AP por mapa sanitario y población protegida. ZS 65 Molina Norte, ZS 66 Molina Sur y 89 Molina Este. Año 2021.

Descriptivo ZBS	Dispositivos asistenciales	Población TSI 2021
65. MOLINA NORTE	C.S. Molina Norte (Antonio García)	20.724
	C.L El Rellano	78
	C.L. La Hurona	9
	C.L. El Llano de Molina*	1.219
	C.L. El Fenazar	693
	C.L. Campotéjar	103
66. MOLINA SUR	C.S. Molina Sur (Jesús Marín)	29.854
	C.L. Torrealta	1.059
	C.L. La Ribera de Molina	1.634
89. MOLINA ESTE	C.L. La Alcayna	13.846
ZBS sin EAP constituido. Población adscrita a su ZBS original.		

Fuente: Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria. Elaboración propia a partir de datos de la Base de Atención a Usuarios (BDU) del SMS a 31 de diciembre 2021.

*Según mapa sanitario vigente, este C.L. pertenece a la ZS 65. Molina Norte, aunque funcionalmente los usuarios son atendidos por el EAP de la ZS 66. Molina Sur.

Por otra parte, existe un proyecto arquitectónico para el futuro C.S. de la actual ZS 89 Molina Este, para el que el Ayuntamiento ya cedió un solar en el casco urbano de Molina (figura 2), en C/Juan Navarro, con C/Santo Tomás. La apertura de este nuevo centro sanitario está prevista para 2025. Cuenta con una superficie de 4.000 m2 en dos plantas, distribuidas en 13 consultas para Medicina de Familia, 3 consultas para Pediatría, UGA, Unidad Bucodental y consultas de Especializada entre otras cosas. No albergará en cambio, servicio de Urgencias. Además de esto, está prevista la reforma y ampliación del C.L. La Alcayna.

Figura 2. Ubicación del futuro C.S. de la actual ZS 89 Molina Este.



2. Actuación

La población actual de la ZS 89. Molina Este supera la recomendada por la normativa y tiene un alto ritmo de crecimiento en los últimos diez años, muy superior al de la Región (20,83% frente a 3,29%), ya que es una zona de gran expansión urbanística.

Ni la Gerencia de Área ni el Ayuntamiento proponen ninguna modificación del mapa sanitario de esta zona de salud. Sin embargo, atendiendo al volumen de población, a criterios de accesibilidad, recursos sanitarios existentes y a otras características demográficas, geográficas y sociales, se considera justificada y factible la subdivisión de la ZS 89 Molina Este (tabla 3), por lo que se propone **proceder a su modificación** para:

- Crear una nueva ZS a partir de la subdivisión de la ZS 89 Molina Este. La ZS 89 quedaría constituida únicamente por secciones pertenecientes al casco urbano y se crearía una nueva separando las urbanizaciones.
- Reorganizar el núcleo urbano de Molina, alterando también con ello la delimitación de las ZS 65 Molina Norte y ZS 66 Molina Sur, para mejorar su accesibilidad.



Tabla 3. Ventajas e inconvenientes de la propuesta.

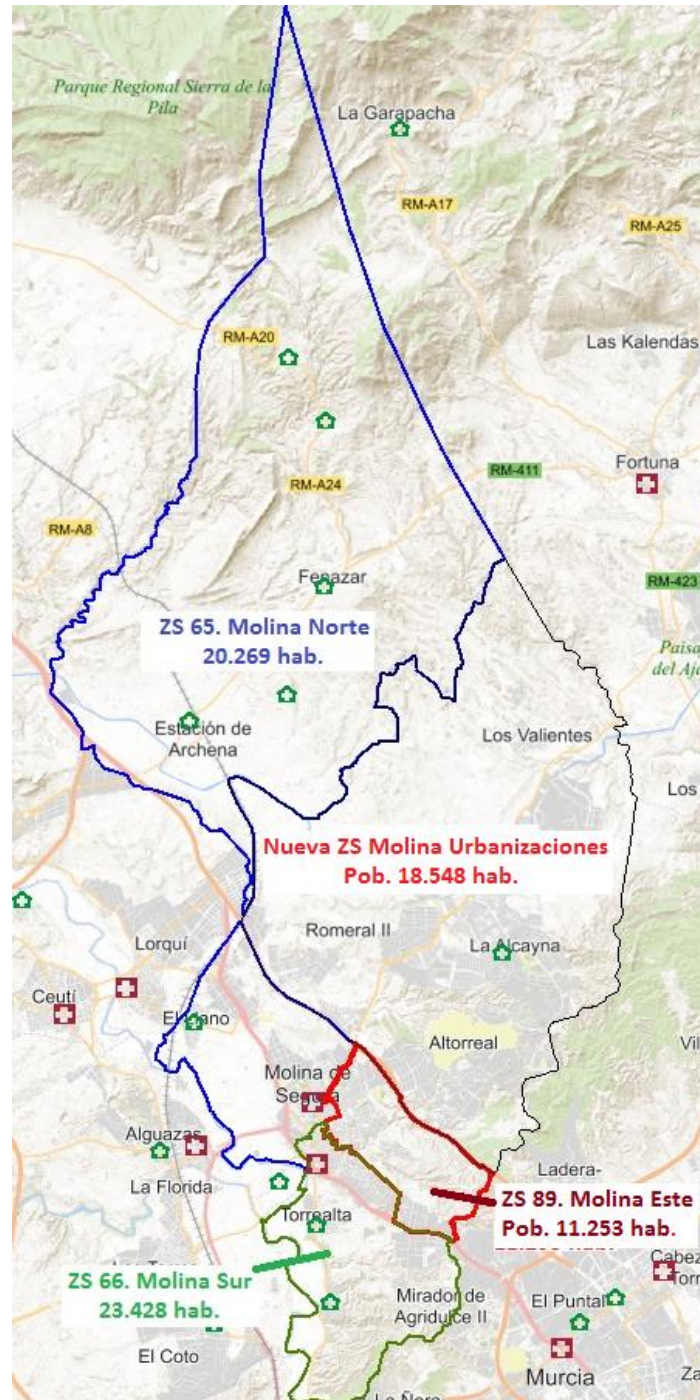
VENTAJAS	INCONVENIENTES
La población de la ZS 89 disminuye pero es suficiente (11.253 habitantes) y tendría margen de crecimiento urbanístico.	Búsqueda de solar para la construcción de un nuevo C.S. en la nueva ZS Molina Urbanizaciones, si no es factible la transformación del C.L. de La Alcayna en CS.
La nueva ZS tiene una población suficiente (18.548 hab.) y margen de crecimiento.	Se modifica la delimitación de las ZS 65 y 66 que obliga a una reasignación de dispositivos asistenciales /usuarios.
Mejora accesibilidad de la población con la reorganización del casco urbano.	La población de la ZS 66 aumenta ligeramente (de 22.083 a 23.428 habitantes), aunque se quedaría dentro de los límites recomendados.
Se mantiene el proyecto del futuro CS Molina Este, incluyendo todos los dispositivos de refuerzo.	No hay ninguna petición de la Gerencia ni del Ayuntamiento de Molina.
El CL de La Alcayna puede remodelarse para convertirlo en el CS de la nueva ZS.	.
Nula o escasa incidencia sobre los RRHH.	
Las ZS de crecimiento urbanísticos tienen margen de aumentar a sus usuarios y disminuyen y estabilizan las del casco urbano.	.
La reasignación de la población no es un problema porque aún se mantiene la del anterior mapa.	

El término municipal de Molina de Segura pasaría a tener cuatro zonas de salud, cuya delimitación sería (figura 3):

- **ZS 89. Molina Este.**- Integrada por el distrito 1 y secciones del casco urbano: 9, 10, 12, 29, 32, 36, 44, 45 y 49. Población: 11.253 habitantes.
- **Nueva Molina Urbanizaciones.**- Formada por las pedanías de El Romeral, Hornera y Los Valientes, correspondientes con el distrito 1 y secciones: 22, 30, 31, 34, 35, 37, 46, 50, 51, 53, 55, 56 y 57. Población: 18.548 habitantes.
- **ZS 65. Molina Norte.**- Formada por el distrito 1 y secciones: 28, 14 y 54 (pedanías); y 7, 8, 11, 13, 15, 23, 26, 27, 33, 39, 41, 43, 47 y 48 (casco urbano). Población: 20.269 habitantes.
- **ZS 66. Molina Sur.**- Integrada por el distrito 1 y las secciones: 16, 25 y 52 (pedanías); y 1, 2, 3, 4, 5, 6, 17, 18, 19, 20, 21, 24, 40 y 42 (casco urbano). Población: 23.428 habitantes

En resumen, los principales cambios que supone la reorganización del casco urbano afecta a las secciones: 9 y 10 (han pasado de la ZS 66 a la ZS 89); 11 y 15 (han pasado de la ZS 89 a la ZS 65, ya que a día de hoy su población es atendida en el C.S. Molina Norte); y la 5, 6 y 24 (pasan de la ZS 65 a la ZS 66, ya que los vecinos de las secciones 6 y 24 actualmente son atendidos en el C.S. Molina Sur).

Figura 3. Propuesta subdivisión ZS 89 Molina Este y reorganización del casco urbano.





Región de Murcia
Consejería de Salud

Dirección General de Planificación,
Investigación, Farmacia y Atención al Ciudadano

**Servicio de Planificación y
Financiación Sanitaria**

www.murciasalud.es/planificacion

ÁREA DE SALUD VII: MURCIA ESTE



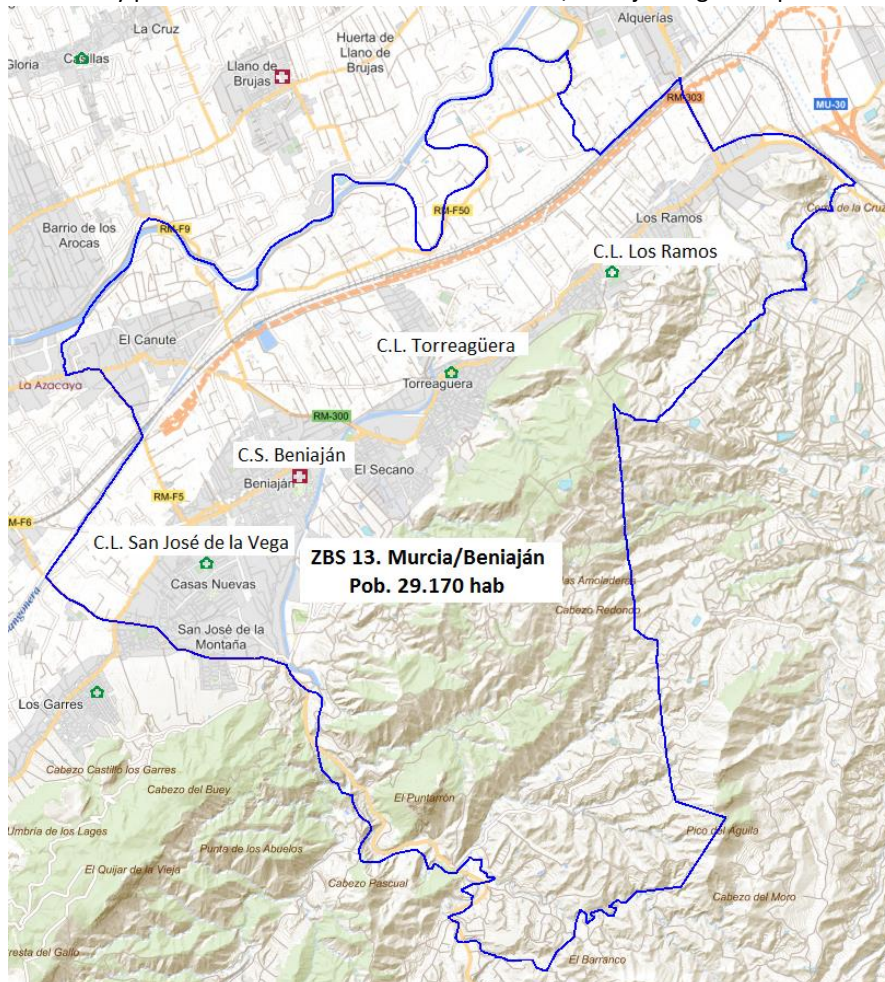
CREACIÓN DE UNA NUEVA ZONA DE SALUD A PARTIR DE LA SUBDIVISIÓN DE LA ZS 13. MURCIA/BENIAJÁN.

1. Situación actual.

Delimitación ZBS 13. Murcia/Beniaján (figura 1).-Pedanías del término municipal de Murcia de Beniaján, Torreagüera, Los Ramos y San José de la Vega, correspondientes con el distrito 6, secciones: 7, 8, 9, 10, 11, 27, 32, 36, 37 y 38 (pedanía de Beniaján); 13, 14, 39 y 40 (pedanía de San José de la Vega); 15, 16, 17, 18, 31, 33 y 43 (pedanía de Torreagüera); 19 y 20 (pedanía de Los Ramos).

La población del padrón 2021 es de 29.170 habitantes. La población protegida a 31 de diciembre 2021 asciende a 27.133 usuarios.

Figura 1. Delimitación y puntos asistenciales de la ZS 13. Murcia/Beniaján según mapa sanitario vigente.



Fuente: Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria.



La población de la ZS ha aumentado en 1.681 personas durante el periodo 2011-2021 (tabla 1), con un incremento del 6,12% (frente al 3,29% regional) y un promedio anual del 0,60% (0,33% regional). De continuar con esta misma tendencia, se estima que en 10 años la población podría alcanzar los 30.954 habitantes. El mayor crecimiento ha ocurrido en San José de la Vega (16,37%), seguido de Torreagüera (6,38%) y Los Ramos (5,34%). La que menos, a pesar de ser la más poblada, Beniján (2,16%). Se trata de una zona que se encuentra en plena expansión y con un desarrollo urbanístico importante en los últimos años, especialmente en Torreagüera y Beniján.

Tabla 1. Evolución padrón ZS 13 Murcia/Beniján por entidades de población. Periodo 2011-2021.

Entidad población	2011	...	2017	2018	2019	2020	2021
Beniján	11.132	...	10.916	11.042	11.197	11.378	11.373
San José de la Vega	4.313	...	4.605	4.756	4.867	5.018	5.019
Los Ramos	3.297	...	3.290	3.327	3.458	3.457	3.473
Torreagüera	8.747	...	8.853	8.917	9.100	9.208	9.305
Total ZS	27.489	...	27.664	28.042	28.622	29.061	29.170
Incremento anual (%)	-	...	0,10	1,37	2,07	1,53	0,38

Fuente: Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria. Elaboración propia a partir del Padrón Municipal y Nomenclátor de Habitantes (CREM).

La ZS cuenta con un centro de salud y tres consultorios locales (tabla 2 y figura 1). El Servicio de urgencias (SUAP) se encuentra localizado en Algezares (en el mismo edificio que el centro de salud), a una distancia aproximada de 6,4 Km y una crona de 14 min en coche y 1,25 horas a pie.

Tabla 2. Recursos estructurales de AP y población atendida. ZS 13 Murcia/Beniján. Año 2021.

Dispositivos asistenciales	Población atendida
ZBS 13. Murcia/Beniján	27.133
C.S. Murcia/Beniján (c/García Lorca, 4)	13.660
C.L. San José de la Vega (c/ Mayor, 50)	4.629
C.L. Los Ramos (c/Juan Carlos I, 3)	2.842
C.L. Torreagüera (c/Mayor, 120)	6.002

Fuente: Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria. Elaboración propia a partir de datos de la BDU (a 31 diciembre 2021) del SMS.

El acceso a la infraestructura sanitaria de los vecinos de estas cuatro pedanías se ha visto mejorado en los últimos años por la creación de la denominada "Senda Verde"; un paseo peatonal y ciclable que conecta un total de siete pedanías (un recorrido de 8,5 Km desde Los Dolores hasta Zeneta) aprovechando el trazado de una antigua vía de ferrocarril en desuso desde el año 2008.

La accesibilidad a los servicios sanitarios para los ciudadanos de la ZS 13 Murcia/Beniján es buena, ya que tanto el centro de salud de Beniján como sus tres consultorios periféricos se encuentran localizados en una zona céntrica y bien comunicada a través de la carretera principal que une las cuatro pedanías y de la Senda Verde que discurre paralela a ella. Existen paradas de



autobús muy próximas a los dispositivos asistenciales, siendo las líneas 30 y 37 las principales encargadas del transporte público, con una frecuencia de paso aproximada de c/30 minutos.

También ha contribuido a acrecentar las comunicaciones la inauguración en 2021 de la “Autovía del Reguerón”, que conecta la ciudad de Murcia con el Mar Menor a través de Zeneta y Sucina, mejorando los accesos y las cronas de conexión con el área metropolitana y entre pedanías.

2. Actuación.

La ZS 13 Murcia/Beniaján supera los límites recomendados en el RD 137/1984 y su dinámica poblacional duplica a la regional, por lo que estaría justificada la subdivisión con la creación de una nueva zona de salud. Es este mismo motivo el que lleva en 2022 al Ayuntamiento de Murcia y a la GAS VII a solicitar su desdoblamiento. Por ello se propone **realizar su modificación** mediante la separación de las pedanías de Torreagüera y Los Ramos para crear una nueva con C.S. en Torreagüera (tabla 3).

Tabla 3. Ventajas e inconvenientes de la propuesta.

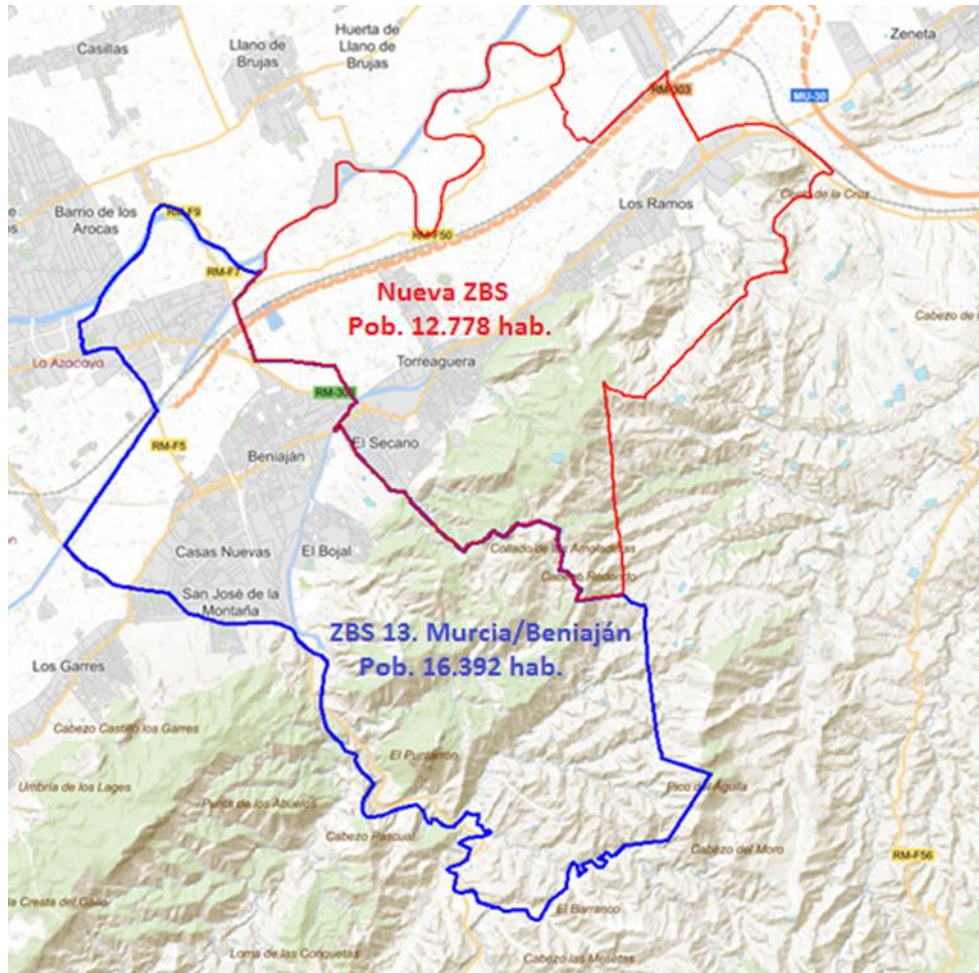
VENTAJAS	INCONVENIENTES
La población de la nueva zona de salud es suficiente para justificar su creación (12.778 habitantes).	La nueva ZS requiere la transformación del C.L. Torreagüera a centro de salud o la construcción de uno nuevo cuya parcela debe proporcionar el Ayuntamiento de Murcia.
Da respuesta a la solicitud del Ayuntamiento de Murcia y de la GAS VII.	
La población de la ZS 13 Murcia/Beniaján (de 29.170 a 16.392 hab) quedaría dentro de los márgenes normativos.	
Ambas ZS se quedarían con unos valores adecuados de población (< 20.000 habitantes).	
Mejora la accesibilidad de los vecinos de Los Ramos y Torreagüera a su centro de salud.	
No supone un impacto en los RRHH.	

La delimitación de estas zonas de salud serían las siguientes (figura 2):

- ZS 13. Murcia/Beniaján: Englobaría las pedanías de Beniaján y San José de la Vega (16.392 habitantes).
- Nueva ZS Murcia/Torreagüera: Integrada por las pedanías de Torreagüera y Los Ramos (12.778 habitantes).



Figura 2. Propuesta subdivisión de la ZS 13. Murcia/Beniaján.



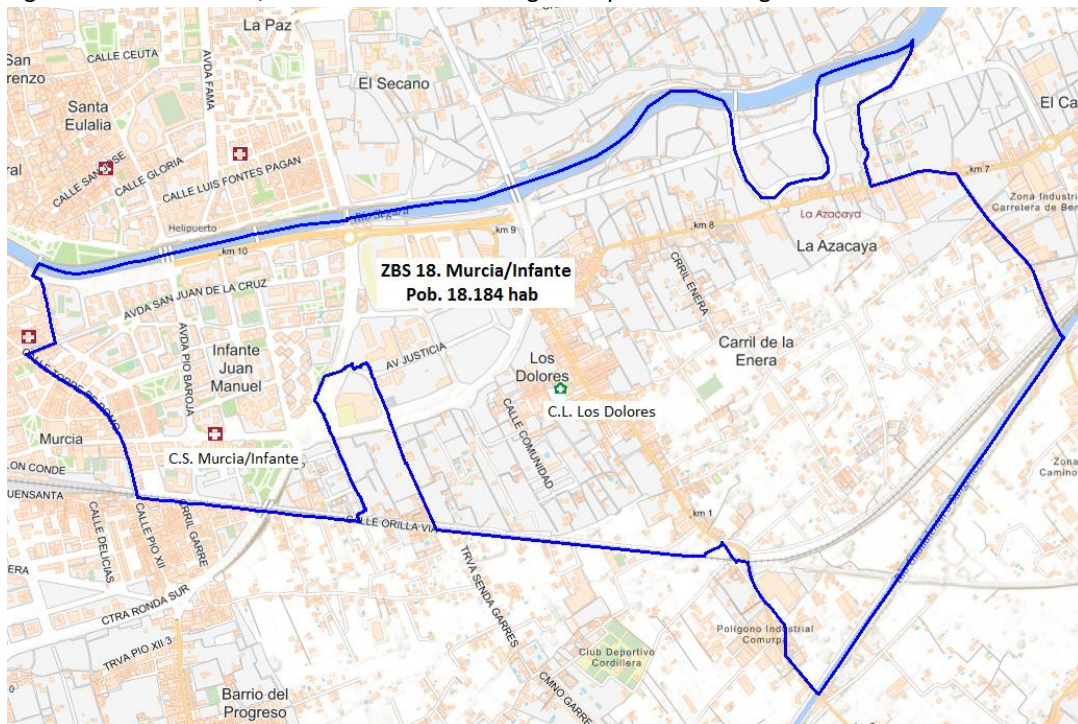
Fuente: Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria.

CREACIÓN DE UNA NUEVA ZONA DE SALUD A PARTIR DE LA SUBDIVISIÓN DE LA ZBS 18. MURCIA/INFANTE.

1. Situación actual.

Delimitación ZBS 18. Murcia/Infante (figura 1).-Municipio de Murcia, barrios Infante Juan Manuel (distrito 3, secciones: 8, 9, 10, 11, 14, 15, 16, 31, 33, 34, 35, 42 y 49) y N.ª S.ª de la Fuensanta (distrito 3, sección 21-parcial, compartido con la ZS 81. Murcia/Floridablanca) y la pedanía de Los Dolores (distrito 6, secciones: 1, 2, 3 y 28). Su población 2021 es de 18.184 habitantes (padrón) y de 18.789 usuarios (protegida).

Figura 1. ZBS 18 Murcia/Infante. Delimitación según mapa sanitario vigente.



Fuente: Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria.

La evolución de la población de esta ZS entre 2011-2021 (tabla 1) es ligeramente descendiente, disminuyendo en 898 personas, un -4,71% (frente al ascenso del 3,29% regional), con un promedio anual del -0,48% (0,33% regional). De continuar esta misma tendencia, su población a 10 años vista podría ser de 17.328 habitantes. Entre sus entidades, la única que ha experimentado un crecimiento poblacional ha sido Los Dolores (8,22%), y el resto la han visto disminuir.



Tabla 1. Evolución población ZS 18 Murcia/Infante por entidades. Periodo 2011-2021.

Entidad población	2011	...	2017	2018	2019	2020	2021
Infante Juan Manuel	13.855	...	12.948	12.843	12.808	12.823	12.599
N ^ª S ^a de la Fuensanta	432	...	368	367	379	382	396
Los Dolores	4.795	...	4.787	4.848	4.977	5.153	5.189
Total ZS	19.082	...	18.103	18.058	18.164	18.358	18.184
Incremento anual (%)	-	...	-0,79	-0,25	0,59	1,07	-0,95

Fuente: Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria. Elaboración propia a partir del Padrón Municipal y Nomenclátor de Habitantes (CREM).

La ZS 18. Murcia/Infante cuenta con un centro de salud y un consultorio local (figura 1 y tabla 2). El servicio de Urgencias de Atención Primaria (SUAP) se encuentra localizado junto al C.S. Murcia/Infante. Hay paradas de autobús cerca de ambos centros sanitarios y un carril bici.

Tabla 2. Recursos estructurales de AP y población protegida. ZS 18 Murcia/Infante. Año 2021.

Dispositivos asistenciales	Población atendida
ZBS 18. Murcia/Infante	18.789
C.S. Murcia/Infante	13.869
C.L. Los Dolores	4.920

Fuente: Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria. Elaboración propia a partir de datos de la BDU (a 31 diciembre 2021) del SMS.

2. Actuación.

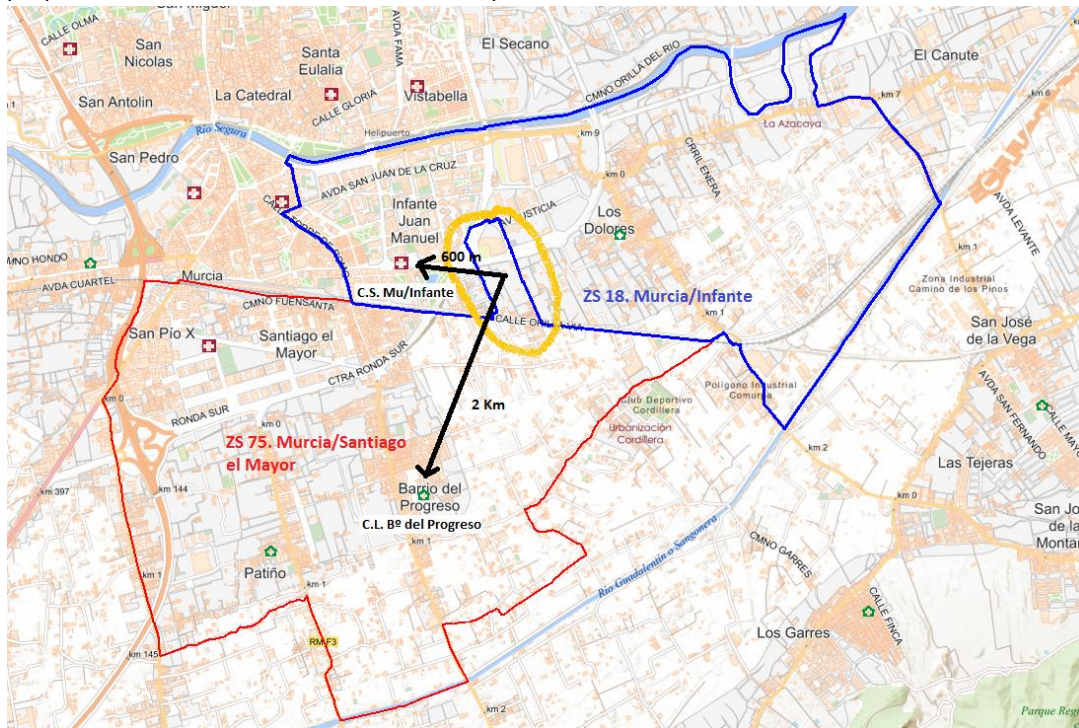
La Gerencia del AS propone adscribir a la ZS 18. Murcia/Infante una parte del distrito 5 sección 26 perteneciente a la ZS 75. Murcia/Santiago el Mayor (B^º del Progreso), alegando mejor accesibilidad al centro de salud del Infante que al que tiene actualmente de referencia (figura 2); y el Ayuntamiento de Murcia, que ante la previsión de crecimiento de población en Los Dolores, propone desdoblar la ZS 18. Murcia/Infante y crear una nueva ZS integrada por esta pedanía.

La modificación indicada supone una mejora en la accesibilidad. Sus residentes tienen que recorrer 2 Km hasta el C.L. B^º del Progreso (donde actualmente son atendidos), tardando de media 23 min a pie y 8 min en coche, mientras que el C.S. Murcia/Infante está tan solo a 600 metros, empleado menor tiempo (8 min a pie y 3 min en coche).

No se puede precisar con exactitud la población de esta sección parcial. No obstante, se presupone que es escasa por las pocas vías afectadas y por tratarse de un territorio poco urbanizado, siendo más un terreno de huerta.

En cuanto a la creación de una nueva ZS en Los Dolores, la población de esta pedanía resulta insuficiente y la evolución de la misma, a pesar del crecimiento experimentado, no alcanza un volumen adecuado. Tampoco supone una mejora importante en la accesibilidad. Sin embargo se trata de una posibilidad que deberá revisarse en el futuro a la luz del crecimiento de su población, recomendando en todo caso que el Ayuntamiento reserve un solar adecuado en su planeamiento urbanístico.

Figura 2. Parte del distrito 5 sección 26 de la ZS 75. Murcia/Santiago el Mayor (en amarillo) que se propone adscribir a la ZS 18. Murcia/Infante y su accesibilidad a ambos centros sanitarios.



Fuente: Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria.

Por tanto, revisados los criterios de elaboración del mapa sanitario (demográficos, geográficos y de accesibilidad) y la asignación de dispositivos asistenciales, **se desestima el desdoblamiento y se propone su reorganización** (tabla 3) para trasladar la parte mencionada del distrito 5 sección 26 (Bº del Progreso), de la ZS 75 Murcia/Santiago el Mayor a la ZS 18 Murcia/Infante (figura 3).

Tabla 3. Ventajas e inconvenientes de la propuesta.

VENTAJAS	INCONVENIENTES
Responde a la propuesta de la GAS VII.	No responde a la solicitud del Ayuntamiento de Murcia de desdoblamiento de la ZS y crear una nueva en Los Dolores.
La población de la ZS 18. Murcia/Infante es insuficiente (18.184 hab) y su tendencia es estable, por lo que no se justifica su desdoblamiento	
Mejora la accesibilidad de los vecinos del distrito 5 sección 26 anexionada, a su centro sanitario.	
El C.S. Murcia/Infante no tendría problema en asumir la atención de la nueva población asignada.	



Figura 3. Propuesta modificación de la ZS 18 Murcia/Infante.



Fuente: Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria.

CREACIÓN DE UNA NUEVA ZONA DE SALUD A PARTIR DE LA SUBDIVISIÓN DE LA ZBS 75. MURCIA/SANTIAGO EL MAYOR.

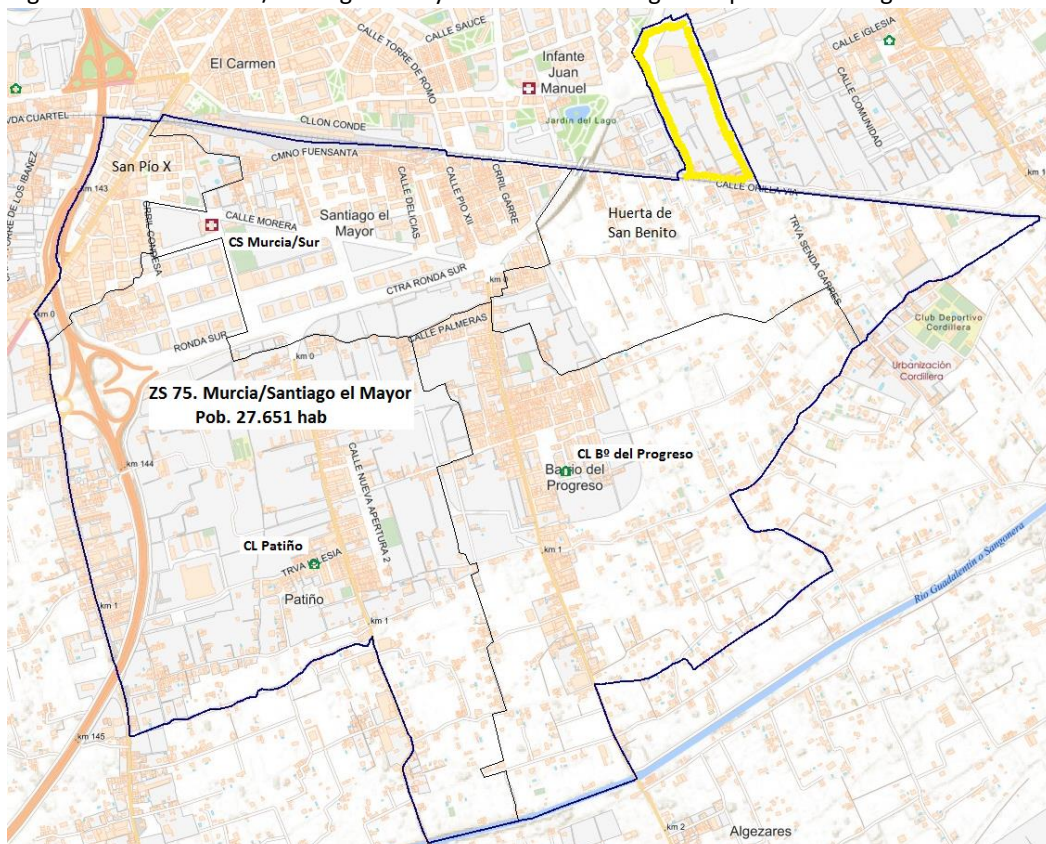
1. Situación actual.

Delimitación ZBS 75. Murcia/Santiago el Mayor (figura 1): pedanía de San Benito (Bº Progreso y Patiño) y los barrios de San Pío X y Santiago el Mayor del Municipio de Murcia, correspondientes con los distritos y secciones censales siguientes:

- Distrito 3, secciones: 27, 28, 29, 30, 41, 46 y 47 (barrio de Santiago el Mayor), 25 y 26 (barrio de San Pío X).
- Distrito 5, secciones: 26, 28, 31, 36 y 62 (pedanía de San Benito-Progreso), 27, 29, 30, 44 y 63 (pedanía de San Benito-Patiño).

La población del padrón 2021 es de 27.651 habitantes y la población protegida es de 24.427 usuarios.

Figura 1. ZBS 75 Murcia/Santiago el Mayor. Delimitación según mapa sanitario vigente.



Fuente: Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria. En amarillo, parte del distrito 5 sección 26 (ZS 75. Murcia/Santiago el Mayor) que proponen adscribir a la ZS 18. Murcia/Infante.



La evolución entre 2011-2021 de la población de la ZS 75. Murcia/Santiago el Mayor (tabla 1) triplica a la de la Región de Murcia y muestra un aumento de 2.956 personas, un 11,97% (frente al 3,29% regional), con un promedio anual del 1,14% (0,33% regional). Con esta tendencia se estima que su población a 10 años vista podría ser de 30.961 habitantes. Las entidades que han experimentado un mayor crecimiento poblacional han sido Santiago el Mayor (13,98%) y San Benito (12,94%). En esta última pedanía, el crecimiento ha tenido lugar en la zona de Patiño.

Tabla 1. Evolución del padrón por entidades. ZS 75 Murcia/Santiago el Mayor. Periodo 2011-2021.

Entidad población	2011	...	2017	2018	2019	2020	2021
San Pío X	3.222	...	3.101	3.206	3.281	3.327	3.311
Santiago el Mayor	8.520	...	9.310	9.374	9.568	9.747	9.711
San Benito	12.953	...	13.900	14.080	14.293	14.633	14.629
Ermita Patiño	6.578	...	7.397	7.561	7.735	7.987	8.020
Barrio del Progreso	5.254	...	5.422	5.457	5.498	5.590	5.586
Huerta de San Benito	1.121	...	1.081	1.062	1.060	1.056	1.023
Total ZS	24.695	...	26.311	26.660	27.142	27.707	27.651
Incremento anual (%)	-	...	1,70	1,33	1,81	2,08	-0,20

Fuente: Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria. Elaboración propia a partir del Padrón Municipal y Nomenclátor de Habitantes (CREM).

Esta ZS cuenta con un centro de salud y dos consultorios locales (figura 1 y tabla 2). El servicio de Urgencias (SUAP) se encuentra en el Infante junto al centro de salud del mismo nombre.

Tabla 2. Recursos estructurales de AP y población protegida. ZS 75 Murcia/Santiago el Mayor. Año 2021.

Dispositivos asistenciales	Población atendida
ZBS 75. Murcia/Santiago el Mayor	24.427
C.S. Murcia/Sur	15.626
C.L. Bº del Progreso	5.769
C.L. Patiño	3.032

Fuente: Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria. Elaboración propia a partir de datos de la BDU (a 31 diciembre 2021) del SMS.

La Ronda Sur atraviesa la ZS 75. Murcia/Santiago el Mayor dejando al norte los barrios de San Pío X y Santiago el Mayor, y al sur la pedanía de San Benito (Bº del Progreso y Patiño). Los centros sanitarios de estas localidades están situados en zona céntrica, por lo que el acceso a ellos es bueno.

Por otra parte, los vecinos del distrito 5 sección 26 (de la parte mencionada en figura 1), aunque pertenecen a esta ZS, tienen una mejor accesibilidad al C.S. del Infante que al consultorio del Bº del Progreso (su centro de referencia), como se ha comentado a propósito de la modificación de la ZS 18 Murcia/Infante.



2. Actuación.

Tanto el Ayuntamiento de Murcia como la GAS VII solicitan la división de la ZS 75. Murcia/Santiago el Mayor en dos por su excesiva población y la previsión de crecimiento por la zona de Patiño, donde hay una importante presión urbanística. La Gerencia además propone adscribir una parte del distrito 5 sección 26 (Bº del Progreso) a la ZS 18 Murcia/Infante, alegando una mejor accesibilidad al centro de salud del Infante (figura 1) que al C.L. Bº del Progreso, que es donde actualmente se les atiende.

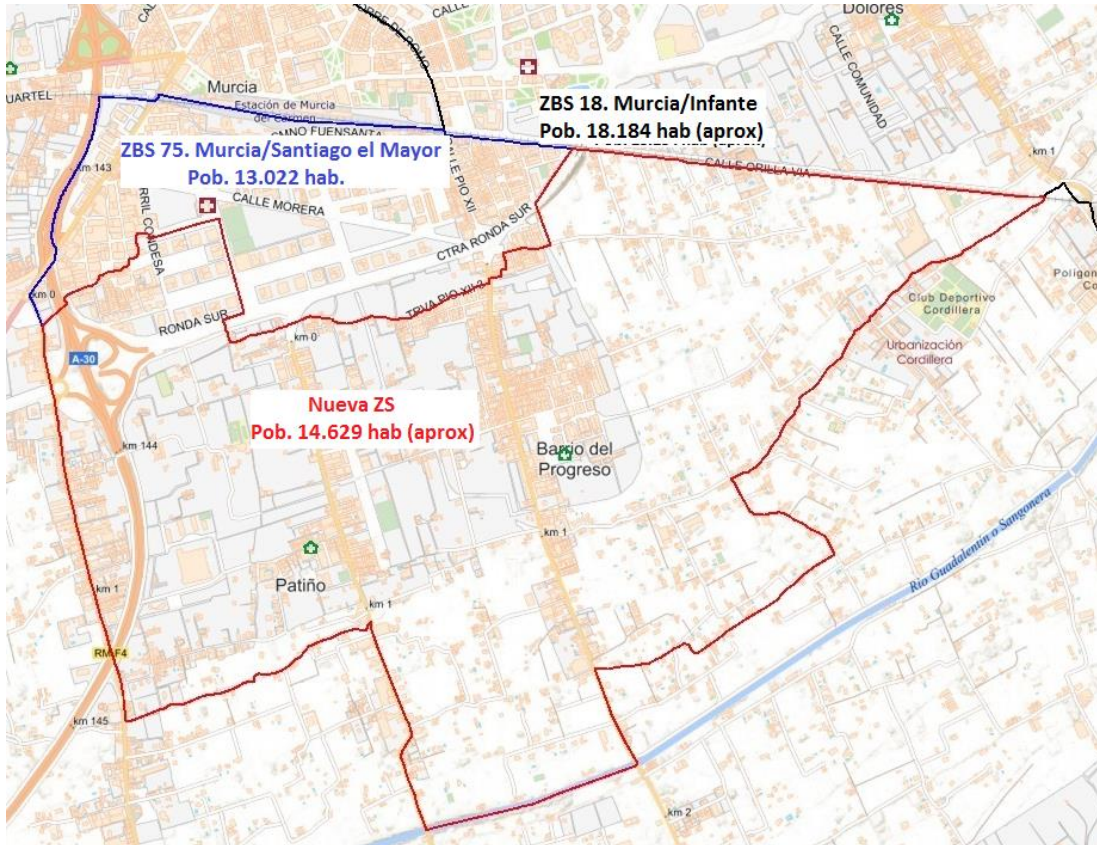
Tabla 3. Ventajas e inconvenientes de la propuesta.

VENTAJAS	INCONVENIENTES
Da respuesta a la demanda del Ayuntamiento de Murcia y de la GAS VII.	Requiere de la construcción de un nuevo C.S en un lugar con buena accesibilidad desde Patiño y Bº Progreso.
La población de la nueva ZS es suficiente para justificar su creación (aprox. 14.629 hab).	El Ayuntamiento de Murcia debe proporcionar un solar adecuado para el nuevo CS y comprometerse a eliminar los actuales CL.
Descongestión población de la ZS 75 Murcia/Santiago el Mayor (de 27.651 a 13.022 hab)	Posible oposición vecinal a eliminar los actuales consultorios de Bº del Progreso y Patiño.
Ambas ZS se quedan con una población equilibrada y dentro de los límites normativos.	
Se eliminarían los actuales consultorios de Bº del Progreso y Patiño.	
Mejora la accesibilidad de los vecinos del distrito 5 sección 26 (parte anexionada a la ZS 18 Murcia/Infante) a su centro sanitario de referencia.	

La ZS supera los límites poblacionales que recomienda la normativa y se trata de una zona en expansión, con un crecimiento tres veces superior al regional. Revisados los criterios de elaboración del mapa sanitario, la asignación de dispositivos asistenciales y la accesibilidad a los mismos, queda justificada su subdivisión. En consecuencia, analizadas sus ventajas e inconvenientes (tabla 3) se propone la **modificación de esta ZS para crear una nueva** con la siguiente delimitación:

- Nueva ZS Murcia / San Benito (figura 2) a partir de la subdivisión de la ZS 75 Murcia/Santiago el Mayor por la Ronda Sur, constituida por la pedanía de San Benito (Bº del Progreso y Patiño) y 14.629 habitantes. La ZS 75 Santiago el Mayor, con el Bº de San Pio X y Santiago el Mayor, se quedaría con 13.022 habitantes.

Figura 2. Propuesta subdivisión y reorganización de la ZS 75 Murcia/Santiago el Mayor.



Fuente: Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria.



Región de Murcia
Consejería de Salud

Dirección General de Planificación,
Investigación, Farmacia y Atención al Ciudadano

**Servicio de Planificación y
Financiación Sanitaria**

www.murciasalud.es/planificacion

ÁREA DE SALUD VIII: MAR MENOR

CREACIÓN DE UNA NUEVA ZONA DE SALUD A PARTIR DE LA SUBDIVISIÓN DE LA ZBS 39. SAN JAVIER.

1. Situación actual.

Delimitación ZBS 39. San Javier (figura 1): Municipio de San Javier con excepción de la Manga (distrito 1, secciones 7 y 22) que pertenece a la ZBS 43 La Manga. Su población del padrón 2021 es de 31.247 habitantes y la población protegida de 29.795 habitantes.

Figura 1. ZBS 39 San Javier. Delimitación según mapa sanitario vigente.



Fuente: Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria.

En el periodo 2011-2021 la población de la ZS (tabla 1) se ha incrementado en 1.772 personas, un 6,01% (frente al 3,29% regional), con un promedio anual del 0,59% (0,33% regional). Con esta tendencia se estima que a 10 años vista podría alcanzar los 33.126 habitantes. Las entidades que han experimentado un mayor crecimiento poblacional han sido Roda (89,39%) y Santiago de la Ribera (8,44%). Las demás se han mantenido estables o en decrecimiento demográfico (Colonia Julio Ruiz de Alda, La Grajuela y el Mirador). El grueso de la población se concentra en el núcleo de San Javier (52,7%). Santiago de la Ribera constituye la segunda entidad con mayor número de habitantes (28,3%), encontrándose el resto más despobladas (figura 2).

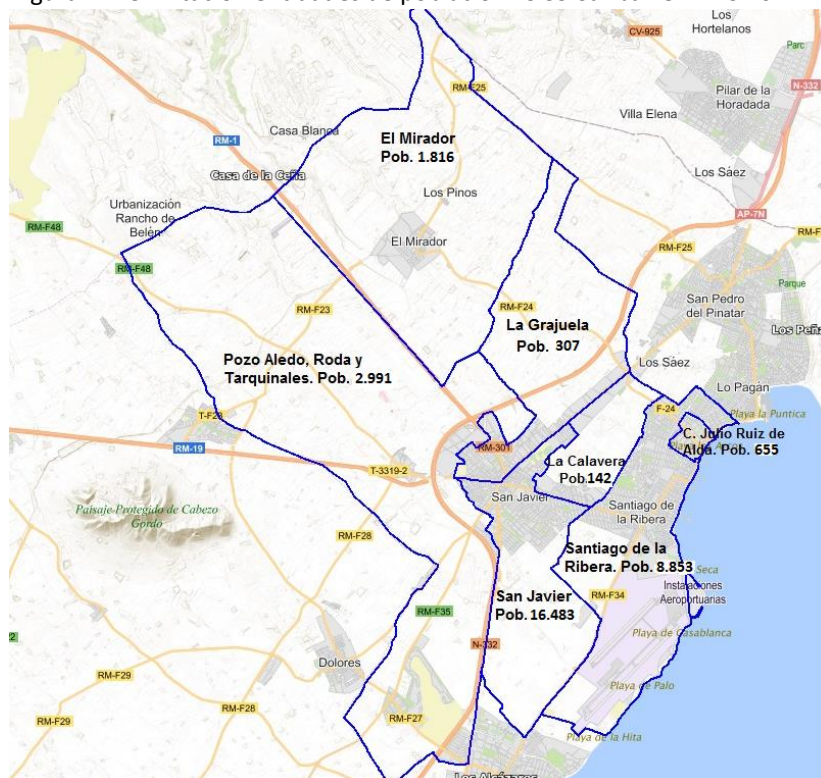
Tabla 1. Evolución padrón de la ZS 39 San Javier por entidades de población. Periodo 2011-2021.

Entidad de población	2011	...	2017	2018	2019	2020	2021
La Calavera	141	...	128	126	131	131	142
Colonia Julio Ruiz de Alda	831	...	683	678	670	652	655
La Grajuela	386	...	329	328	299	315	307
El Mirador	1.985	...	1.976	1.913	1.891	1.854	1.816
Pozo Aledo	535	...	523	526	539	540	551
Roda	1.046	...	1.515	1.642	1.699	1.825	1.981
San Javier	15.933	...	16.164	16.188	16.393	16.562	16.483
Santiago de la Ribera	8.164	...	7.771	7.908	8.242	8.550	8.853
Tarquinales	454	...	426	435	422	436	459
Total ZS	29.475	...	29.515	29.744	30.286	30.865	31.247
Incremento anual (%)	-	...	0,12	0,78	1,82	1,91	1,24

Fuente: Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria. Elaboración propia a partir del Padrón Municipal y Nomenclátor de Habitantes (CREM).

El enclave de San Javier a orillas del Mar Menor, hace que en época estival la población del municipio, y especialmente en la pedanía Santiago de la Ribera, aumente considerablemente, con el consiguiente incremento de la demanda asistencial en Atención Primaria.

Figura 2. Delimitación entidades de población ZS 39 San Javier. Año 2021.



Fuente: Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria.



La ZS 39. San Javier cuenta con un centro de salud y dos consultorios locales en Santiago de la Ribera y El Mirador (figura 1 y tabla 2). La atención urgente extrahospitalaria corre a cargo del SUAP de San Javier, ubicado en el mismo centro de salud (c/ Cabo Ras, s/n, esquina c/ Cabo Udra). Por otro lado, la UME 15 de San Javier se encuentra junto al consultorio de Santiago de la Ribera (c/ Maestra Sabina Ruiz Jover, s/n).

Tabla 2. Recursos estructurales de AP y población protegida. ZS 39 San Javier. Año 2021.

Dispositivos asistenciales	Población atendida
ZS 39. San Javier	29.795
C.S. San Javier	20.197
C.L. Santiago de la Ribera	7.428
C.L. El Mirador	2.170

Fuente: Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria. Elaboración propia a partir de datos de la BDU (a 31 diciembre) del SMS.

El Plan de Inversiones en Infraestructuras de A.P. 2022-2026 contempla la construcción de un nuevo centro sanitario en San Javier, con el objeto de dotar a la zona de más recursos y mejores servicios, y poder aliviar así la presión asistencial que soporta en la actualidad.

2. Actuación.

Mientras que la Gerencia del Área de Salud no propone ninguna modificación del actual mapa sanitario, sí lo hace el Ayuntamiento de San Javier, que solicita *“se considere a la pedanía de Santiago de la Ribera como Zona Básica de Salud”* por razones demográficas y turísticas.

La ZS 39. San Javier supera sobradamente los límites de la población recogida en la normativa. Se trata además de una zona en expansión, con un crecimiento demográfico en los últimos 10 años que casi duplica al regional, además de tratarse de un núcleo turístico que sufre incrementos importantes de población durante el verano. Por tanto, analizadas las ventajas e inconvenientes de la actuación (tabla 3) se considera justificada y se **recomienda realizar la subdivisión de esta ZS**, definiendo una nueva cuyo núcleo principal sería Santiago de la Ribera.

Tabla 3. Ventajas e inconvenientes de la propuesta.

VENTAJAS	INCONVENIENTES
La población de la nueva ZS es suficiente para justificar su creación (9.508)	La nueva ZS requiere de la construcción de un nuevo C.S
Descongestión población de la ZS 39 San Javier (de 31.247 a 21.739), quedando dentro de los límites de la normativa.	El Ayuntamiento de San Javier debe aportar un solar adecuado y con la mejor accesibilidad posible dentro de los límites de la nueva ZS.
Mejora la accesibilidad de la población a los dispositivos sanitarios.	Descompensación de la población entre ambas ZS.
Da respuesta a la demanda del Ayuntamiento.	
Se alinea con el Plan de Inversiones en Infraestructuras de A.P. 2022-2026	

La subdivisión de la ZS 39. San Javier contemplaría la creación de una nueva, quedando ambas con las siguientes delimitaciones (figura 3):

- ZS 39. San Javier: Pozo Aledo, Roda, Tarquinales, San Javier, El Mirador, La Grajuela y La Calavera (21.739 habitantes).
- Nueva ZS San Javier / Santiago de la Ribera: Colonia Julio Ruiz de Alda y Santiago de la Ribera (9.508 habitantes).

Los vecinos de la Colonia Julio Ruiz de Alda están adscritos al C.S. San Javier. En caso de hacerse efectivo este corte, esta población cambiaría de centro asistencial, pasando a ser atendidos (hasta tener el nuevo C.S.) en el C.L. Santiago de la Ribera, mejorando claramente su accesibilidad.

Figura 3. Propuesta subdivisión de la ZS 39 San Javier.



Fuente: Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria.

CREACIÓN DE UNA NUEVA ZONA DE SALUD A PARTIR DE LA SUBDIVISIÓN DE LA ZBS 40. SAN PEDRO DEL PINATAR.

1. Situación actual.

Delimitación ZBS 40. San Pedro del Pinatar (figura 1).- Municipio de San Pedro del Pinatar, correspondiente con el distrito 1 y secciones: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18 y 19.

La población del padrón 2021 es de 26.320 habitantes y la población protegida a 31 de diciembre 2021 es de 26.810 usuarios.

Figura 1. ZBS 40 San Pedro del Pinatar. Delimitación según mapa sanitario vigente.



Fuente: Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria.

Entre 2011-2021, la población de esta ZS (tabla 1) se ha incrementado un 9,24% (frente a 3,29% regional), con un promedio anual del 0,89% (0,33% regional). Con esta tendencia se estima



que a 10 años vista podría ser de 28.753 habitantes. La entidad que ha experimentado un mayor crecimiento poblacional ha sido Lo Pagán (23,54%), siendo ésta la segunda pedanía más poblada en 2021 después de San Pedro del Pinatar (tabla 2). Además, su situación estratégica a orillas del Mar Menor hace que en época estival la población aumente, incrementando la demanda asistencial en Atención Primaria.

Tabla 1. Evolución población ZS 40 San Pedro del Pinatar. 2011-2021.

	2011	...	2017	2018	2019	2020	2021
Habitantes Padrón	24.093	...	24.903	25.167	25.476	25.932	26.320
Incremento anual (%)	-	...	0,99	1,06	1,23	1,79	1,50

Fuente: Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria. Elaboración propia a partir del Padrón Municipal de Habitantes (CREM).

Tabla 2. Evolución padrón por entidades de población. ZS 40 San Pedro del Pinatar. 2011-2021.

Entidad población	2011	2021	% incremento
San Pedro del Pinatar	24.093	26.320	9,24
Los Antolinos	1.135	1.222	7,67
Las Beatas	169	167	-1,18
Los Cuarteros	2.647	3.065	15,79
Las Esperanzas	1.280	1.555	21,48
Los Gómez	99	74	-25,25
Los Imbernonos	339	352	3,83
Loma de Abajo	748	914	22,19
Loma de Arriba	121	117	-3,31
El Mojón	297	213	-28,28
Las Pachecas	42	22	-47,62
Lo Pagán	2.799	3.458	23,54
Los Peñascos	1.550	1.546	-0,26
Los Sáez	1.502	1.547	3,00
El Salero	280	485	73,21
Las Salinas	11	3	-72,73
San Pedro del Pinatar	10.260	10.628	3,59
Los Tárragas	630	754	19,68
Los Veras	184	198	7,61

Fuente: Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria. Elaboración propia a partir del Nomenclátor (CREM).

La ZS cuenta actualmente con un centro de salud y un consultorio local en Lo Pagán (figura 1 y tabla 3). De la atención urgente extrahospitalaria se encarga el SUAP de San Pedro del Pinatar, ubicado en el centro de salud del mismo nombre (Avda. de las Salinas, 50).

Tabla 3. Recursos estructurales de AP y población protegida. ZS 40 San Pedro del Pinatar. Año 2021.

Dispositivos asistenciales	Población atendida
ZBS 40. San Pedro del Pinatar	26.810
C.S. San Pedro del Pinatar	20.944
C.L. Lo Pagán	5.866

Fuente: Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria. Elaboración propia a partir de datos de la BDU (a 31 diciembre 2021) del SMS.

El Plan de Inversiones de Infraestructuras de Atención Primaria 2022-2026 (PIIAP) tiene prevista la construcción de un nuevo centro sanitario en el mismo emplazamiento del actual C.L. Lo Pagán (c/ El Varadero, s/n, Casa del Mar); un edificio de tres plantas con una superficie total de 1.450,00 m², que será dotado con más personal y servicios. El proyecto contempla una reserva de espacio para un futuro C.S. en caso de que se modifique el mapa sanitario y se cree una nueva ZS en este territorio.

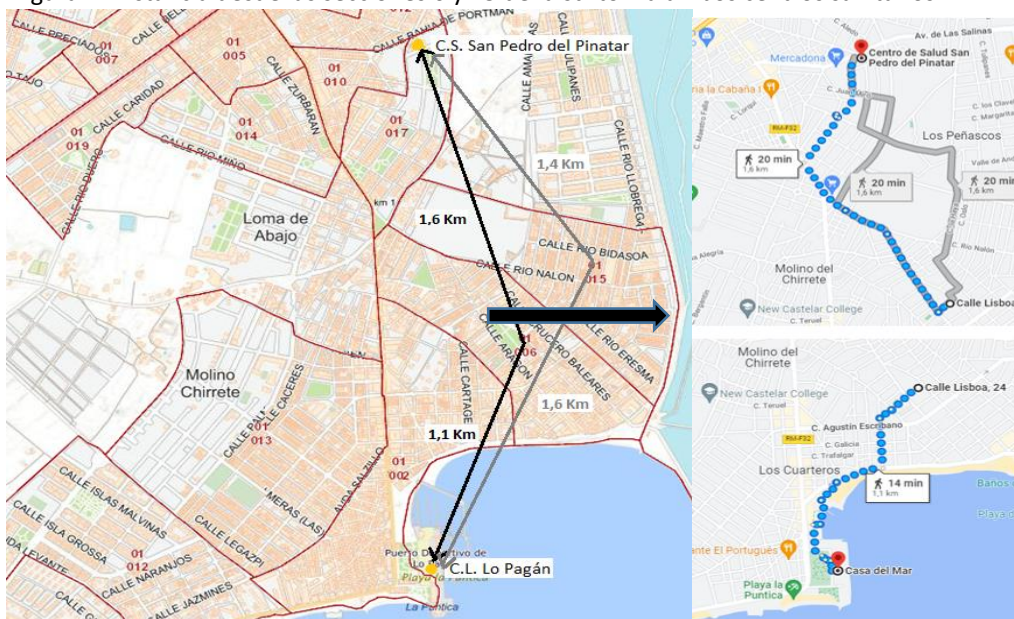
2. Actuación.

La GAS VIII no propone ninguna modificación del actual mapa sanitario, pero sí lo hace el Ayuntamiento de San Pedro del Pinatar, que ante el exceso de población y el proyecto que hay de construir un nuevo centro sanitario en Lo Pagán, propone desdoblarse esta zona de salud en dos. Por otra parte, los vecinos de la pedanía de El Mojón han solicitado a su Ayuntamiento la posibilidad de tener consultorio en su barriada, cosa que actualmente se está valorando.

La población del distrito 1, secciones 2 y 13 es atendida en el C.L. Lo Pagán, mientras que la población del resto de secciones acude, por mapa sanitario, al C.S. San Pedro del Pinatar.

En caso de crear una nueva ZS y hacerlo solo con las secciones que integran la entidad de Lo Pagán (2 y 13) daría una población insuficiente (3.458 hab.). Es por ello que se estudia la accesibilidad de la población de las secciones 6 y 15 a ambos centros sanitarios (figura 2).

Figura 2. Distancia desde las secciones 6 y 15 del distrito 1 a ambos centros sanitarios.



Fuente: Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria.

La accesibilidad de los vecinos de la sección 6 al C.L. Lo Pagán es mejor que al C.S. San

Pedro del Pinatar, con mejores cronas si el recorrido se hace a pie (14 min al C.L, frente a los 20 min que se emplean para ir al C.S). No obstante, hacer el trayecto en vehículo obliga a dar un rodeo que hace que la distancia para ir al C.L. sea mayor que para el C.S.

Respecto a la sección 15, se emplea 1 minuto menos (en coche y a pie) en llegar al C.S que al C.L (200 m más alejado). Además, el acceso al C.S. San Pedro del Pinatar resulta más cómodo, pues discurre por amplias avenidas en línea recta, con menor tráfico y más paradas de transporte público.

Las líneas 47 y 48 son algunas de las encargadas de acercar los recursos sanitarios a la población. Existe una parada de autobús en la misma puerta del C.S. San Pedro del Pinatar. El C.L de Lo Pagán cuenta también con paradas cercanas y dispone de una amplia zona de aparcamiento en los alrededores y una parada de taxis en las inmediaciones.

La posible intervención supondría crear una nueva ZS que englobaría Lo Pagán (secciones 2 y 13) y la sección 6 del distrito 1 (Villa Nanitos y parte de los Cuarteros) (figura 3).

Figura 3. Propuesta subdivisión de la ZS 40 San Pedro del Pinatar.



Fuente: Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria.



La nueva ZS tendría una población de 5.319 habitantes, dentro de los límites normativos pero excesivamente baja. Por su tamaño sería la tercera ZS más pequeña de la Región, teniendo por debajo solo las ZS 48 Lorca / La Paca y 54 Caravaca / Barranda, cuya creación solo se justifica por la dispersión y los problemas de accesibilidad de su población, problemas que no existen en este caso. Tampoco su dinámica poblacional (28.753 habitantes a 10 años vista) parece justificar la nueva creación. Por todo ello, revisados los criterios de elaboración del mapa sanitario, la asignación de dispositivos asistenciales y la accesibilidad a los mismos, considerando las ventajas e inconvenientes derivados de esta intervención (tabla 4) **se recomienda no acometer la división de esta ZS.**

Tabla 4. Ventajas e inconvenientes de la propuesta.

VENTAJAS	INCONVENIENTES
Da respuesta a la solicitud del Ayuntamiento de San Pedro del Pinatar.	La GAS no solicita ninguna intervención
El proyecto del nuevo CL contempla un espacio para el futuro CS de la nueva ZS.	La población de la nueva ZS es suficiente pero muy baja para justificar su creación (5.319 hab).
	No mejora la accesibilidad de la población a los dispositivos asistenciales
	Diferencias muy amplias entre la población de ambas ZS