

ACTA JUNTA FACULTATIVA HOSPITAL REGIONAL UNIVERSITARIO
“CARLOS HAYA” DE MÁLAGA

Ref.: N° 3/2008

Sesión: Ordinaria

Fecha: 21 de Mayo de 2008

En la ciudad de Málaga, siendo las 8:30 horas del día 21 de mayo de 2008, en la Sala de Juntas del Pabellón de Gobierno, previamente convocados en sesión ordinaria, se reúnen los miembros de la Junta Facultativa del Hospital Regional Universitario “Carlos Haya”, para tratar el orden del día que se indica a continuación:

ORDEN DEL DÍA:

- 1º. Lectura y aprobación, si procede, del acta de la sesión anterior.
- 2º. Contabilización de la Jornada Laboral.
- 3º. Estrategias de Seguridad del Paciente.
- 4º. Premios Cruz de Malta 2008.
- 5º. Incompatibilidad profesores Asociados.
- 6º.- Ruegos y Preguntas.

ASISTENTES

PRESIDENTE

Dr. D. José Antonio Trujillo Ruiz

VOCALES NATOS

Dra. Da. M^a José Aparicio Cervantes

Dra. Da. Carmen Molina Muñoz

Dr. D. Emilio Montenegro Acero

Dr. D. José Luis Doña Díaz

Dr. D. Antonio Carrión Jiménez

DIRECTOR DE ENFERMERÍA

D. Cipriano Viñas Vera

VOCALES ELECTOS

Área Quirúrgica

Dr. D. Miguel Ángel Arráez Sánchez

Dr. D. Manuel Ángel Conde Basilio

Dr. D. Carlos García Lorenzo

Dr. D. Alonso Gallardo Miranda

Área Médica

Dr. D. Manuel de Mora Martín

Dr. D. Baldomero Álvarez Fernández

Dr. D. Miguel Blanca Gómez

Área de Tocoginecología y Pediatría

Dr. D. Antonio Jurado Ortiz

Dr. D. Manuel García del Río.

Área de Anestesiología, Cuidados Críticos y Urgencias

Dr. D. Mariano Castilla Moreno

Dr. D. Fermín Parrondo Carretero

Dr. D. Guillermo Quesada García

Área de Servicios Generales

Dr. D. Segundo Martín Carballido

Dr. D. Jorge Contreras Martínez

Dr. D. Antonio Alonso Ortiz

Dr. D. Pedro Galán Montenegro

SECRETARIO

D. Diego Sánchez Gómez

Excusa su ausencia el Dr. Herruzo Cabrera.

En primer lugar, el Dr. D. Antonio Pérez Rielo como nuevo Director Gerente del Hospital Regional “Carlos Haya” toma la palabra para saludar y presentarse a todos los presentes, señalando la gran importancia de la Junta Facultativa, ya que para resolver los problemas es necesaria la colaboración de todos los profesionales. Añade que al menos con carácter anual presentará a la Junta Facultativa las líneas generales de gestión del Hospital y que a partir de este momento comenzará a reunirse con los distintos Cargos Intermedios y responsables de las Unidades Clínicas de Gestión.

A continuación se pasa a tratar los puntos establecidos en el orden del día, señalando el Presidente que los puntos 2º y 5º se van a tratar de forma continuada.

1º.- Lectura y aprobación, si procede, del acta sesión anterior.

En cuanto a las actas de las sesiones anteriores, es decir, la de fecha 23/02/08(ordinaria) y la de fecha 20/02/08 (extraordinaria) quedan aprobadas.

2º.- Contabilización de la Jornada Laboral.

El Presidente señala que por parte de la Subdirección de Recursos Humanos, se va a dar una visión general del procedimiento de contabilización de la jornada laboral, entendiéndose que no podemos resolver en este foro el caso concreto de algún profesional. Añade que del análisis realizado a partir de determinados “cortes” en la ejecución de la Jornada Laboral de profesionales médicos no se desprenden excesos de jornada generalizados.

A continuación toma la palabra la Subdirectora de RRHH, presentando y explicando la regulación normativa de la Jornada Laboral, destacando los siguientes aspectos y que se recogen en documento anexo:

- ✓ La normativa de aplicación.
- ✓ La definición de Tiempo de Trabajo, Periodo de localización y Periodo de descanso.
- ✓ La definición de Jornadas: Ordinaria, Complementaria y Especial.
- ✓ El Régimen de Descansos: Diario, Semanal y Alternativos.

A continuación se abre un turno de preguntas en relación con el tema tratado.

El Dr. Castilla señala que se han tramitado varias reclamaciones del Servicio de Anestesia y que no se ha llamado a otros Jefes de Servicio para explicarles la situación de algunos facultativos en relación con la Jornada laboral.

El Presidente contesta que si se debe algún descanso se le va a compensar, una vez se haga el cómputo semestral.

El Dr. Quesada apunta que es necesario ser proactivo, debiendo realizar un cómputo previo de aquellos facultativos que presentan riesgo de exceso de jornada.

El Dr. Parrondo hace referencia a la necesidad de registrar el tiempo de asistencia y desplazamiento en el supuesto de Jornada Complementaria localizada.

El Dr. Segundo pregunta respecto del registro del tiempo de desplazamiento y servicio efectivo de JC Localizada y cómo se contempla el posible exceso de jornada.

El Dr. García Lorenzo señala que hay servicios sensibles respecto del exceso de jornada laboral y que no se realizan contratos de sustitución por guardias, ya que ante el fracaso de este tipo de contratos es necesario buscar alternativas-

El presidente indica que el problema radica en que los facultativos especialistas no quieren realizar actividad de sólo guardia (Jornada Complementaria).

Y que en todos los casos se va a realizar un estudio de la jornada laboral y se procederá a regularizar la situación, en el sentido de que se compensarán los posibles excesos de jornada laboral.

3º.- Incompatibilidad Profesores Asociados.

El presidente señala que este punto se ha incluido en el orden del día como consecuencia de que algunos profesionales han recibido la Resolución Denegatoria por parte de la Consejería de Justicia y Administración Pública en relación con la solicitud de compatibilidad de la actividad pública en el Hospital con la de profesor asociado de la Universidad de Málaga.

Como motivo de la denegación se hace constar que se supera el límite retributivo establecido en el art.7 de la ley 53/1984(...la cantidad total percibida por ambos puestos no debe superar la remuneración prevista en los presupuestos Generales del Estado para el cargo de Director General, ni la correspondiente al puesto principal, estimada en régimen de dedicación ordinaria, incrementada en un 30%..).

A partir de este momento se entra a debatir el asunto, haciendo por parte del Dr. Quesada referencia detallada a la citada Ley 53/1984.

Señalándose por parte del Dr. Arráez que no se trata de una cuestión individual de determinados profesionales sino que es una cuestión de la Consejería y la Universidad y que es necesario hacer algo operativo para que se resuelva este problema en breve plazo de tiempo.

En este sentido, el presidente indica que va a proponer incluirlo en el orden del día de la próxima Comisión Paritaria con la Universidad.

Por su parte el Dr. Álvarez Fernández comenta que estas resoluciones trascienden las posiciones de la Universidad no viendo claro la metodología para decidir lo relativo a los profesores asociados.

El Presidente señala que es la Comisión Paritaria la que acuerda las plazas a convocar.

El Dr. Conde hace hincapié en la urgencia de resolver este asunto ya que los aspirantes a Jefaturas de Servicio, pendientes de resolver, son profesores asociados.

El Presidente señala que ninguno de los candidatos tiene problemas de compatibilidad.

Por último, el presidente señala que siempre se ha presentado a la Junta Facultativa la propuesta de relación de profesores asociados y que al final, la competencia normativa de ofertar plazas la tienen los correspondientes Departamentos.

4º.- Estrategias de Seguridad del Paciente.

El presidente comenta la documentación entregada relativa al Observatorio para la Seguridad del Paciente del Sistema Sanitario de Andalucía, señalando tanto los Objetivos como las Líneas de Acción, así como la existencia de un portal Web del propio Observatorio.

Por otro lado, informa que el lunes y martes de la próxima semana se va a realizar un curso denominado “Seguridad de los Pacientes” dentro de la programación de actividades internas de formación del Hospital.

5º.- Premios Cruz de Malta 2008.

El presidente informa de que la Junta Facultativa debe proponer a un profesional y a un grupo de profesionales(Servicio/Sección..) para la XX Edición de los Premios del Hospital Regional U. Carlos Haya “Cruz de Malta”.

Después de la oportuna valoración, se acuerda por mayoría la siguiente designación:

- ✓ Dr. Lucena Trave.
- ✓ Unidad de Hospitalización Domiciliaria

7º.- Ruegos y Preguntas.

El Dr. Castilla señala el reparto injusto de las Jefaturas de Guardias correspondientes a mayo de 2008, proponiendo que se realice entre los servicios y profesionales de forma proporcional. Añade además, la falta de personal de enfermería(1 ó 2) en los turnos de urgencias.

El Dr. Álvarez Fernández, agradece al Dr. Carrión su interés por la Carrera profesional.

El Dr. Parrondo realiza 2 preguntas:

¿Cuáles son las razones por las que en el Servicio de Nefrología ni el Dr. Martín Reyes ni el Dr. de Frutos Sanz reunían los requisitos para ser Jefe de Servicio?

El presidente señala que sí reunían los requisitos pero que el candidato designado presentaba mayores méritos.

¿Cuántos médicos no tienen el título homologado reconocido?

El Presidente señala que no consta médico alguno en esa situación.

El Dr. Alonso Gallardo señala la falta de comunicación previa en los casos de traslados de pacientes de otros centros, debiendo recordarse la normativa existente.

El Dr. de Mora Martín, pregunta que si con el cambio de la Dirección Gerencia también iban a cambiar los Objetivos del CRP, en cuanto a la excesiva cantidad (19), inalcanzables y próximos a los de las UGC.

El Presidente señala que para 2008 se mantienen los 19 objetivos.

Sin otro tema que tratar y siendo las 14:30 horas, se da por finalizada la sesión hasta nueva convocatoria.



Fdo. EL PRESIDENTE

Dr. D. José Antonio Trujillo Ruíz



Fdo. EL SECRETARIO

D. Diego Sánchez Gómez

Anexo. Información Jornada Laboral.

1. Regulación Jurídica.

Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del **Estatuto Marco** del personal estatutario de los servicios de salud (BOE núm. 301, de 17 de diciembre de 2003)

Decreto 175/1992, de 29 de septiembre, sobre condiciones de trabajo del personal de Centros e Instituciones Sanitarias BOJA nº 98, de 3 de octubre) modificado por **Decreto 553/2004, de 7 de diciembre.**

El Estatuto Marco, en su Capítulo X: Jornada de trabajo, permisos y licencias (Arts. 46-61), define el **Tiempo de trabajo** como el período en el que el personal **permanece en el centro sanitario, a disposición del mismo y en ejercicio efectivo de su actividad y funciones**. Su **cómputo** se realizará de modo que **tanto al comienzo como al final de cada jornada** el personal se encuentre en su puesto de trabajo y en el ejercicio de su actividad y funciones.

Se considerará, asimismo, tiempo de trabajo los servicios prestados fuera del centro sanitario, siempre que se produzcan como consecuencia del modelo de organización asistencial o deriven de la programación funcional del centro. (Art. 46.2.c))

Por **Período de localización** se entiende el período de tiempo en el que el personal se encuentra en **situación de disponibilidad que haga posible su localización y presencia inmediata** para la prestación de un trabajo o servicio efectivo cuando fuera llamado para atender **las necesidades asistenciales que eventualmente se puedan producir**. (Art. 46.2.d))

Y por **Período de descanso**: todo período de tiempo que no sea tiempo de trabajo. (Art. 46.2.e))

A continuación se refiere a la **Jornada ordinaria** de trabajo, **jornada complementaria** y al régimen de **jornada especial**.

- ✓ El tiempo de trabajo correspondiente a la jornada ordinaria **no excederá de 12 horas ininterrumpidas**.

No obstante, mediante la programación funcional de los centros se podrán establecer jornadas de hasta 24 horas para determinados servicios o unidades sanitarias, con carácter excepcional y cuando así lo aconsejen razones organizativas o asistenciales.

*El Decreto 175/92, 29 de septiembre sobre condiciones de trabajo del personal de centros e instituciones sanitarias del S.A.S. con las modificaciones introducidas por el Decreto 553/2004 de 7 de diciembre, establece en su art.5º que la jornada ordinaria de trabajo máximo anual se fija en **1.540 horas para el turno diurno**, en 1.450 horas para*

el turno fijo nocturno y en 1.483 horas para el turno rotatorio, que es el que incluye turnos nocturnos.

✓ **Jornada complementaria.**

La duración máxima conjunta de los tiempos de trabajo correspondientes a la **jornada complementaria y a la jornada ordinaria** será de **48 horas semanales** de trabajo efectivo **de promedio en cómputo semestral**, salvo que mediante acuerdo, pacto o convenio colectivo se establezca otro cómputo.

La jornada complementaria **no tendrá en ningún caso la condición ni el tratamiento** establecido para las **horas extraordinarias**. En consecuencia, (...) su compensación o retribución específica se determinará independientemente en las normas, pactos o acuerdos que, en cada caso, resulten de aplicación.

✓ **Régimen de jornada especial.**

Cuando la Jornada Complementaria resultara insuficiente para garantizar la adecuada atención continuada y permanente, y siempre que existan razones organizativas o asistenciales que así lo justifiquen, previa oferta expresa del centro sanitario, podrá superarse la duración máxima conjunta de la jornada ordinaria y la jornada complementaria cuando el personal manifieste, por escrito, individualizada y libremente, su consentimiento en ello.

En este supuesto, los excesos de jornada sobre lo establecido en el artículo 48.2 tendrán el carácter de jornada complementaria y **un límite máximo de 150 horas al año**.

Régimen de descansos.

✓ **Descanso diario. (Art. 51)**

El personal tendrá derecho a un período mínimo de descanso ininterrumpido de **12 horas entre el fin de una jornada y el comienzo de la siguiente**.

Excepciones en los siguientes supuestos:

a) En el caso de trabajo a turnos, cuando el personal cambie de equipo y no pueda disfrutar del período de descanso diario.

b) Cuando se sucedan, en un intervalo inferior a 12 horas, tiempos de trabajo correspondientes a **jornada ordinaria**, jornada **complementaria** o, en su caso, **jornada especial**.

✓ **Descanso semanal. (Art. 52)**

El personal tendrá derecho a un período mínimo de descanso ininterrumpido con una duración media de **24 horas semanales**, período que se **incrementará con el mínimo de descanso diario** previsto en el artículo 51.2.

El **período de referencia** para el cálculo del período de descanso establecido en el apartado anterior será de **dos meses**.

✓ **Descansos alternativos (Art. 54)**

En los siguientes supuestos:

a) Cuando no se hubiera disfrutado de los períodos mínimos de descanso diario establecidos en esta Ley.

La compensación se entenderá producida cuando se haya disfrutado, en cómputo trimestral, un promedio semanal de 96 horas de descanso, incluyendo los descansos semanales disfrutados, computando para ello todos los períodos de descanso de duración igual o superior a 12 horas consecutivas.

b) Cuando no se hubiera disfrutado del tiempo mínimo de descanso semanal.

Carácter de los períodos de descanso (Art. 58)

- ✓ La **pausa en el trabajo** prevista en el artículo 50 (*Si la duración de una jornada excede de 6 horas continuadas: período de descanso durante la misma de duración no inferior a 15 minutos supeditándose el momento de su disfrute al mantenimiento de la atención de los servicios*)

➤ tendrá la consideración de tiempo de **trabajo efectivo**

Carácter de los períodos de descanso (Art. 58)

- ✓ **Descanso diario, semanal y descansos alternativos:**

➤ **No tendrán el carácter ni la consideración de trabajo efectivo**, ni podrán ser, en ningún caso, tomados en consideración para el cumplimiento de la jornada ordinaria de trabajo determinada conforme a lo establecido en el artículo 46 de esta norma.

Carácter de los períodos de descanso (Art. 58)

- ✓ **Vacación anual retribuida y períodos de baja por enfermedad:**

➤ serán **neutros** para el cálculo de los promedios previstos en los artículos 47, 48, 52 y 54 de esta ley.