

**ACTA JUNTA FACULTATIVA HOSPITAL REGIONAL UNIVERSITARIO "CARLOS HAYA" DE  
MÁLAGA**

**Ref.: N° 4/2007**

**Sesión: Ordinaria**

**Fecha: 16 de Mayo de 2007**

En la ciudad de Málaga, siendo las 8:30 horas del día 16 de Mayo de 2007, 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 del acta anterior, si procede.
- 2º.- Actualidad de la C.C.V. Infantil.
- 3º.- Seguimiento de los acuerdos laborales en materia de reordenación de la atención urgente.
- 4º.- Proyecto de implantación de mejora en Ética Asistencial.
- 5.- Situación de la atención de los pacientes geriátricos.
- 6.- Análisis de la situación de la Biología Molecular en el Hospital.
- 7º.- Situación de la Jefatura de Servicio de Cirugía General y Digestiva.
- 8.- Ruegos y preguntas.

**ASISTENTES**

**PRESIDENTE**

Dr. D. José Antonio Trujillo Ruiz

**VOCALES NATOS**

Dra. Da. M<sup>a</sup> José Aparicio Cervantes

Dra. Da. Carmen Molina Muñoz

Dr. D. Emilio Montenegro Acedo

Dr. D. José Luis Doña Díaz

Dr. D. Antonio Carrión Jiménez

**DIRECTOR DE ENFERMERÍA**

D. Cipriano Viñas Vera

**VOCALES ELECTOS**

**Área Quirúrgica**

Dr. D. Carlos García Lorenzo

Dr. D. Manuel Ángel Conde Basilio

Dr. D. Alonso Gallardo Miranda

**Área Médica**

Dr. D. Baldomero Álvarez Fernández

Dr. D. Manuel de Mora Martín

**Área de Toco ginecología y Pediatría**

Dr. D. Antonio Jurado Ortiz

Dr. D. Manuel García del Río

**Área de Anestesiología, Cuidados Críticos y Urgencias**

Dr. D. Fermín Parrondo Carretero

Dr. D. J. Guillermo Quesada García

**Área de Servicios Generales**

Dr. D. Ismael Herruzo Cabrera

Dr. D. Jorge Contreras Martínez

Dr. D. Antonio Alonso Ortiz

**SECRETARIO**

D. Javier Enrique Fernández Pino

Excusan su asistencia:

Dr. Fabio Rivas, por tener que asistir a una reunión  
Y el Dr. Mariano Castilla, por motivo familiar.

En la Comisión Permanente de la Junta Facultativa se aprobó un punto más de los incluidos en el orden del día inicial, cual es el “Mantenimiento preventivo de instalaciones y Régimen de visitas”, no siendo posible por estar el Director de SS.GG. en el Congreso de Hospitales de Almería, se incluirá en el orden del día de la siguiente Junta Facultativa.

El Sr. Presidente muestra dos novedades de la página web del Hospital:

Contrato programa

Actas de la Junta Facultativa, su reglamento y componentes.

El Sr. Presidente comenta que ayer hubo un altercado en el Hospital Civil, en el que un celador fue agredido

El Dr. Quesada queda en transmitir información cuando la tenga.

Se ha reforzado el área de seguridad en el Hospital Civil.

Dr. García el Río, pregunta porque el acta no se envía con tiempo suficiente para que sea leída antes de la siguiente convocatoria.

### **1. Lectura y aprobación del acta anterior.-**

Se da por aprobada acta 3/2007

Sr. Presidente, se modifica orden del día, tratando a continuación el punto 3

### **2. Actualidad de la C.C.V. Infantil.-**

El Sr. Presidente hace una exposición de las incidencias que se han producido en los últimos meses en relación con la asistencia en CCV así como su tratamiento en otras sesiones de la Junta Facultativa. Con el fin de concretar la nueva Cartera de Servicios, los profesionales asisten a reuniones de expertos.

Añade que se ha incorporado como Jefe de Sección el Dr. Gil Jaurena. Se están atendiendo los casos complejos, y con un nivel de excelencia técnica equiparable a cualquier hospital de Europa.

En cuanto al Dr. Ferreiro sigue de baja laboral.

### **3. Seguimiento de los acuerdos laborales en materia de reordenación de la atención urgente.-**

El Sr. Presidente explica cómo se ha desarrollado la implantación del nuevo Acuerdo. Su puesta en marcha se inicia el 1 de febrero de 2007, se han negociado uno por uno con los servicios, en unos casos de manera inmediata, en otros se dilató más la negociación, cerrando con acuerdos definitivos.

Desde la Coordinación de Nóminas, nos informaron que a partir del 1 de mayo no podían convivir los dos modelos, por lo que no se podrían pagar a los profesionales que siguieran realizando actividad por el sistema antiguo.

Existen cuatro servicios en los que hay acuerdo inicial, pero sin cerrar definitivamente, cuales son:

**Nefrología.**- Es la única especialidad que se está negociando a nivel central del SAS. En Málaga hay dos profesionales, uno en diálisis del H.G. y otro en el Atabal.

**Aparato Digestivo.**- De 1 P.Física se pasa a 2 Localizadas, desde el 1/5/07.

**Otorrino y Cirugía Plástica.**- Inicialmente de 1 P.Física. se pasaba a una localizada, con 7 horas de presencia física los sábados domingos y festivos, no estaban de acuerdo. Teníamos que partir de una propuesta del Hospital.

Estas especialidades presentan una característica diferenciadora, tenemos que estar alineados con la situación en otros Hospitales. Todos los hospitales tienen la asistencia localizada excepto el Virgen del Rocío, que tiene P.Física, por ser unidad de quemados referente en Andalucía.

En O.R.L. no hay P.Física en toda Andalucía.

En cualquier caso, la Dirección se está reuniendo con los Jefes de Servicio, que están exponiendo la realidad asistencial, debiendo darse una respuesta adecuada a las necesidades asistenciales.

Los profesionales de estos servicios tienen un comportamiento excepcional. Los de O.R.L., a pesar de tener servicios localizados se quedan físicamente; en C. Plástica, algunas veces.

Es optimista y espera que se llegue, lo antes posible al acuerdo. Hay flecos en distintos servicios, que se están negociando.

A continuación pasa a explicar los cuadros de Continuidad Asistencial y Jornada Complementaria para el Hospital Carlos Haya, que son los aprobados por la Subdirección de Atención Especializada y con los que trabaja la Coordinación de Nominas.

El Dr. Mora señala que talante del Dr. Trujillo no es el reflejo de las negociaciones que se están llevando a cabo. Da la sensación que tiene que ser a través de la presión mediática, para que se negocie en sentido positivo.

Sr. Presidente.- Las reuniones mantenidas han sido fructíferas. No se deben llevar los temas a los medios de comunicación para resolverlos ya que existen los foros de representación adecuados para abordarlos de forma técnica. Quien opine que se tienen que llevar a otros foros es libre de hacerlo.

La situación asistencial del verano es un tema serio, igual que la falta de profesionales. Hacen falta propuestas atractivas para los médicos residentes o vamos a tener problemas. Hay servicios en los que todos tienen acuerdos con la sanidad privada, con otros si se han adquirido compromisos, a otros le han ofertado en hospitales comarcales.

Dr. Mora.-Es lógica esta situación si se hacen ofertas de guardias cada tres días, sin derechos y estabilidad. Los hospitales comarcales están ofertando y examinando a los M.I.R.

Sr. Presidente.- Las ofertas que llegan de los comarcales están siendo rechazadas por nuestros M.I.R., las únicas aceptables son las de Marbella.

Dr. Jurado.- pregunta si puede tener problemas jurídicos los comentarios que se realizan, al colgar las actas en la Web.

Sr. Presidente.- Se acordó colgarla en la red. Si se quiere se puede volver a votar.

Dr. Mora.-Realizar dos actas, una que sea fiel reflejo de lo tratado y otra esquematizada, sin nombres.

Sr. Presidente.-Uno puede manifestar opinión. Los acuerdos tomados son los que pueden dar lugar a responsabilidades.

Dr. Jurado señala que la Farmacia se cierra por la noche. Una llave se la dan al celador, ¿es congruente? o puede plantear problemas.

Sr. Presidente.- por la noche, el farmacéutico se dedicaba a Farmacocinética. Se va a quedar personal auxiliar. Irá el supervisor de guardia para coger los medicamentos.

Dr. del Río pregunta que si viene un niño metabólico y hay que hacer parenteral, quién lo hace.

Sr. Presidente.- Antes no lo hacían los farmacéuticos. Aclara que sábados y domingos también están de 8h a 22h.

Dr. Jurado señala que puesto en contacto con el Servicio de Laboratorio, le confirman que las pruebas urgentes se realizarán. Es importante que hagan analítica con P.Física .Añade que el Dr. Vidal le comenta que depende de Servicios Centrales del SAS, cuando se comentaba que dependía del Hospital.

Sr. Presidente.-señala que la mesa de negociación esta en el Hospital.

Dr. Jurado.- pregunta si tiene autoridad la Dirección Médica para decir que se modifique.

Sr. Presidente responde que sí tiene capacidad.

Dr. Alonso.- pregunta si es coherente que haya analítica y no microbiología.

Dr. Jurado.- señala que no es necesario.

Dr. Herruzo.- pregunta por Ontología Medica, si van a tener Continuidad Asistencial, al margen de la continuidad asistencial de Medicina Interna. Si las guardias son troncales, se incorporan a Medicina Interna.

Dr. Parrondo.- El Asesor Jurídico le ha pedido que solicite someter a votación nominal la estructura del modelo actual de "Guardias" de los Servicios de ORL y C.Plástica.

No esta de acuerdo de que Ontología Medica no tenga continuidad asistencial. En los acuerdos se decía que todos los profesionales tienen derecho y que aquellos que hubiesen realizado guardias tendrían derecho a Continuidad Asistencial.

Sorprendido por la visión personal de las negociaciones del Director Medico. La situación de los servicios afectados es nefasta. Sólo dos reuniones con la Gerente, incapaz de llegar a un acuerdo.

En el Congreso de O.R.L., en la "mesa de asesoría jurídica" fue objeto de debate el tema de las "guardias" en Málaga.

No podemos permitir que se compare con los comarcales, para justificar que no haya aquí.

Los Otorrinos no pueden asumir que tarden dos horas en llegar para cualquier complicación.

La responsabilidad será de la planificación y de la gestión.

Se comprueba, analizando la situación, que lo servicios que han hecho presión han vuelto a la posición inicial.

Lamenta que la Gerencia no sea sensible a las demandas de los profesionales y sólo piense en el ahorro que se produzca.

Hay que hablar con el Laboratorio del H.Materno y seriamente con Otorrino y Cirugía Plástica.

Se opone a los acuerdos expresamente.

Sr. Presidente.- señala que espera llegar a un acuerdo con O.R.L. y Cirugía Plástica.

Dr. Conde.- Comenta que a las doce se ha convocado por los sindicatos una concentración en la puerta del Pabellón B, con motivo de los hechos acaecidos en el Hospital Civil (agresión a un celador) y solicita que se sume la Junta Facultativa.

Extrañado cuando el Director Médico ha comentado que se hacen servicios voluntarios en las guardias, indica que es una situación impresentable.

Sobre lo comentado de que la sanidad privada oferta a los M.I.R., algo hay que hacer.

Sr. Presidente.-señala que ha cambiado la mentalidad de los nuevos profesionales, entienden que la privada esta mejor retribuida y no interesa la carrera profesional del sistema sanitario público.

Dr. Martín.- En Pediatría hay problemas para coordinar las guardias en vacaciones, con un excesivo nº de guardias. La Junta Facultativa debería pronunciarse en algunos temas concretos, sobre la cartera de servicios.

Sobre lo comentado por Dr. Parrondo, señala que no está de acuerdo.

Dr. García Lorenzo.- Todo modelo tiene problemas de implantación. Este modelo debía de apoyarse en Urgencias potentes, que permitan que ciertos especialistas no estén en P.Física.

Dr. Álvarez.-El Sistema implantado genera descontento en los profesionales. Tiene la percepción de que no se ha tratado con los profesionales a fondo, hubiese requerido análisis y debate.

Sr. Presidente.- Señala que los Jefes de Servicio lo han planteado defendiendo los intereses del servicio y se ha llevado a cabo un proceso negociador.

Dr. Parrondo.- El Acuerdo es bueno, el desarrollo es perverso. Era para todos los profesionales, no sólo para los de "guardia".

Añade que el informe de la D.G.A.S. prevé un ahorro de 22 millones de euros, para el 2007 con la implantación del nuevo modelo.

Dr. Alonso.- pregunta si las jornadas de tarde son extensibles a todos los servicios.

El Sr. Presidente contesta negativamente.

#### **4.- Proyecto e implantación de mejoras en Ética Profesional.-**

Sr. Presidente.-Señala que se encargó al Dr. Alonso Gallardo para ver de qué forma, a raíz de la encuesta de satisfacción de los usuarios, podíamos poner en valor la Ética Profesional.

El Dr. Alonso Gallardo, realiza una exposición en relación con este tema.

Se interrumpe la sesión de la Junta Facultativa a la 12:00 horas, para asistir a concentración en la puerta del Pabellón B.

Se reanuda a las 12:20h

Dr. Álvarez.- Felicita al Comité de Ética Clínica por la labor realizada. Pregunta quiénes son los miembros del citado Comité.

Sr. Presidente.- Por ley se obliga a tener diversas Comisiones, una de ellas es la de Ética e Investigación. En el Hospital se han establecido dos subcomisiones: la de Investigación, presidida por el Dr. Cañón y la de Ética Profesional, en la que se debate Ética en general,

siendo el foro ante los casos que presenta un colectivo determinado. Tendremos reunión, antes del verano, para definir por donde va a caminar esta comisión.

Dr. Álvarez.- Recomienda, el tema de la relación medico-paciente el libro de Jesús Conil, "Horizontes de Economía Ética" y otro de Diego Gracia, "Como Arqueros al Blanco".

Sr. Presidente, aclara que la Comisión de Ética es una subcomisión de la Junta Facultativa, y que están funcionando todas las comisiones recogidas en la normativa legal.

El Director de Enfermería, solicita que el Dr. Gallardo realice la presentación en la Junta de Enfermería y que esta se entregara en la Comisión.

Se acepta la propuesta.

## **5 Situación de los pacientes Geriátricos.-**

El Dr. Baldomero Álvarez, expone un trabajo realizado sobre la situación geriátrica en el Hospital ( Proyecto de Unidad Clínica de Geriatría) (Anexo N° 1)

Se ha presentado el proyecto al Director General de de Asistencia Sanitaria, sobre la Unidad Clínica de Geriatría, los requisitos que requiere este proyecto son: reconocimiento profesional, inclusión dentro del organigrama hospitalario y del Contrato Programa de la actividad de la Unidad de Geriatría y convocatoria de una Jefatura de Sección de Geriatría.

Sr. Presidente, agradece la presentación y felicita por la labor realizada por profesionales, apoyando el desarrollo profesional.

Dr. Álvarez, señala que hasta el año pasado se ofertaba M.I.R de Geriatra. No tiene el SAS bolsa de trabajo de Geriatría.

Dr. Jurado.- manifiesta que desconocía totalmente la situación, ha quedado gratamente sorprendido de los planteamientos del proyecto. Se plantea si desde esta J.Facultativa se puede instar a que sea reconocida. Sindicalmente se debería analizar el hecho de que profesionales con la misma actividad profesional tengan niveles retributivos inferiores.

Sr. Presidente.- Señala que este tema se está tratando en Mesa Sectorial de Sanidad.

Dr. Álvarez.-señala que ya se han presentado alegaciones, con resultado negativo, y se ha presentado recurso. Aparte del tema económico, es que se van a extinguir las plazas.

Dr. Martín.- manifiesta que Málaga es receptora de personas de 3ª edad. El sector privado está creciendo, va a provocar que en la sanidad pública haya déficit de profesionales, tiene que haber pronunciamiento expreso de la J.Facultativa, trasladando a los SS.CC. del SAS que se consolide el nivel asistencial.

Solicita que cuando se trate el Contrato Programa en J.F. se diga la Cartera de Servicios que queremos tener en el Hospital.

Dr. Quesada.- señala que los ciudadanos van a exigir lo que viene recogido en el nuevo Estatuto de Autonomía de Andalucía, el derecho a la asistencia geriátrica. El no reconocer e derecho de los profesionales no me parece justo, debe tratarse este tema en Mesa Sectorial.

Dr. Álvarez, señala que en reuniones con el DGAS, D. Joaquín Carmona se nos comentó si teníamos problemas en que hubiera internistas en la unidad, se le contesto que se estaba encantado de que hubiera internistas, neumólogos, cardiólogos...

Dr. Quesada.- señala que podría tratarse como integrante de Medicina Interna que sea un servicio multidisciplinar.

Dr. Conde.- manifiesta que el “quid” es el reconocimiento profesional, que se proponga a J.Facultativa.

Dr. Parrondo.- se suma a lo expuesto, que se solicite por escrito el reconocimiento profesional, que se cree unidad de geriatría con sus especialistas correspondientes.

El Dr. Jurado, una vez redactado, procede a dar lectura del escrito elaborado con el Dr. Baldomero sobre la situación de la Geriatría, para que sea sometido a votación de la Junta Facutativa , quedando aprobado por unanimidad (Anexo N° 2).

## **6 Análisis situación Biología Molecular en el Hospital.-**

Por parte del Sr. Presidente se procede a la lectura de una carta dirigida a la Directora Gerente, sobre la situación en Biología Molecular, por parte del Departamento.

Se debate sobre el tema expuesto en el escrito. El Director de Enfermería manifiesta que están cubiertas las 25 plazas de Técnicos en Anatomía de la plantilla, lo lógico es que se enseñen las técnicas al personal de plantilla, no puede depender la utilización de una técnica de personas que no están en plantilla. Queda en analizar el tema el Director de Enfermería.

## **7.- Situación de la Jefatura de Servicio de Cirugía General y Digestiva.-**

Sr. Presidente.- manifiesta que Dr. Maté sigue siendo Jefe de Servicio de Cirugía General y Digestiva. Como actualmente está disfrutando de permisos, en sustitución, y debido a la importancia del tema, se ha nombrado como Jefe en Funciones a D. José Antonio Buendía.

Dr. Jurado.- señala que al parecer el asunto no es así, que se ha eliminado de forma poco ortodoxa, estando en contra el 90% de los profesionales. Incluso salió publicado en nota de prensa.

Sr. Presidente.- manifiesta que el Dr. Maté tiene toda nuestra confianza, estamos en deuda con el por varias razones: ser un excelente cirujano, excelente compañero y miembro de la Junta Facultativa, sigue siendo Jefe del Servicio. Ayer mismo hablaba con él, tenemos una comunicación fluida.

Dr. Parrondo.- manifiesta que el cese del Dr. Mate tiene algo que ver con la negativa al autoconcierto.

Sr. Presidente.- señala que no tiene nada que ver con la actividad extraordinaria. Nuestro Hospital , entre los de su mismo nivel, es el que menos actividad extraordinaria tiene de Andalucía.

Dr. Alonso.- manifiesta que uno de los grandes problemas es la memoria histórica de los directivos. La Dirección Médica está tapando un fallo garrafal de su Jefe. Querría que la Dirección Médica y la J.Facultativa . tuvieran un grado de confidencialidad.



Dr. Contreras.- Propone que la Dirección Médica saque nota diciendo que el Dr. Maté no ha sido cesado.

Sr., Presidente.- señala que cree que se mandó nota rectificativa, queda en comprobarlo.

### **8 Ruegos y preguntas.-**

Sobre la presentación del Contrato Programa 2007, se queda en hacerlo de forma conjunta con la Junta de Enfermería a principios del mes de junio.

Dr. Mora.- procede a dar lectura de una carta escrita por un enfermo de Cardiología y aparecida en prensa, sobre la situación en el servicio. Hay una falta de seguridad en el Hospital.

Dr. Quesada.- señala que la gente fuma, se cuela por todos sitios, hay que pararlo. Solicita amparo a la J.Facultativa, las Urgencias del Hospital Civil tiene 26 personas en plantilla, pero 14 no están por distintos motivos, ha tirado de médicos residentes para apoyar.

Sr. Presidente.- manifiesta que tiene el beneplácito de la Dirección.

Dr. Contreras.- solicita información sobre asistencia a pacientes oncológicos de Vélez-Málaga.

Sr. Presidente.-señala que no hay información sobre modificación del mapa asistencial. Parece que había acuerdo sobre determinados pacientes de Vélez, para que fuesen tratados en el Hospital Clínico.

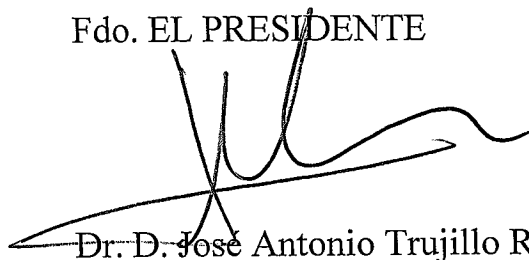
Dr. Parrondo.- Solicita que se traten en Junio los siguientes temas: funcionamiento de la Urgencia Pediátrica, Lista de Espera, Suspensión Temporal, Apoyo de varios jefes de servicio.

Sr. Presidente.- manifiesta que este equipo directivo no hace trampa, ni manipula listas de espera. Se pidió la opinión de los jefes de servicios quirúrgicos.

Dr. Parrondo.- continua exponiendo los temas para tratar en junio: Reclamación de anestesistas; los Neumólogos que han pasado de JC(P.F) a Localizada; que el autoconcierto lo conozcan los miembros de la J.F.; los trienios lo tienen que cobrar los contratados, en cada paga extraordinaria se va a incluir el 33% de los conceptos que no se cobraban en la misma.

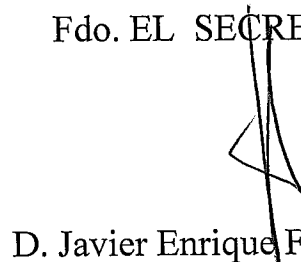
Sin otro tema que tratar y siendo las 15:00 horas, se da por finalizada la sesión hasta nueva convocatoria.

Fdo. EL PRESIDENTE



Dr. D. José Antonio Trujillo Ruíz

Fdo. EL SECRETARIO



D. Javier Enrique Fernández Pino