

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

Ref.: N° 1/2007

Sesión: Ordinaria

Fecha: 17 de Enero de 2007

En la ciudad de Málaga, siendo las 8:30 horas del día 17 de Enero 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, si procede, del acta de la sesión ordinaria de fecha 11 de octubre de 2006 y de la extraordinaria de fecha 24 de noviembre de 2006.
- 2º.- Seguimiento del Acuerdo Laboral suscrito entre el SAS y las Organizaciones Sindicales para el periodo 2006-2008.
- 3º.- Análisis de la implantación del Plan Andaluz de Urgencias y Emergencias e su aplicación en el área pediátrica.
- 4º.- Análisis de la situación actual de las Guardias en el SSCC y Urgencias Pediátricas.
- 5º.- Situación de la CCV Infantil.
- 6º.- Situación de la Detección Precoz de las Metabolopatías.
- 7º.- Ruegos y preguntas.

ASISTENTES

PRESIDENTE

Dr. D. José Antonio Trujillo Ruiz

VOCALES NATOS

Dra. Da. M^a José Aparicio Cervantes

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. Manuel de Mora Martín

Dr. D. Baldomero Álvarez Fernández

Dr. D. José Fabio Rivas Guerrero

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

Área de Servicios Generales

Dr. D. Segundo Martín Carballido

Dr. D. Jorge Contreras Martínez

Dr. D. Ismael Herruzo Cabrera

Dr. D. Pedro Galán Montenegro

Dr. D. Antonio Alonso Ortíz

SECRETARIO

D. Diego Sánchez Gómez

Abre la sesión el Sr. Presidente y antes de entrar en el desarrollo del Orden del Día, hace las siguientes consideraciones:

- ✓ Pide disculpas por no incluir en la primera comunicación de la convocatoria el punto relativo al Seguimiento del Acuerdo suscrito entre el SAS y las Organizaciones Sindicales para el periodo 2006-2008 así como, el acta de la Sesión Extraordinaria de fecha 24 de noviembre de 2006.
- ✓ Informa de los cambios de organización que se han producido en relación con las Subdirecciones Médicas, concretándose en los siguientes: la Dra. Aparicio Cervantes pasa del CARE al Hospital Materno Infantil y la Dra. Molina Muñoz pasa de Atención al Usuario al CARE. Por lo tanto, queda cerrada la cobertura de los cargos directivos del área médica del Hospital.
- ✓ Por último, de acuerdo con lo establecido en el apartado 4.1.1. de las Normas de Funcionamiento de la Junta Facultativa (“ Podrá asistir a las sesiones del Pleno, con voz pero sin voto, cualquier facultativo del Área Hospitalaria, bien porque lo solicite y sea autorizado por la Junta Facultativa, o bien, a requerimiento de esta.”), el Sr. Presidente somete a votación la propuesta de autorizar al Dr, Rodríguez de Loma para intervenir en relación con el punto del orden del día “Situación de la CCV Infantil” .Se admite la propuesta por unanimidad.

1º.- Lectura y aprobación, si procede, del acta de la sesión ordinaria de fecha 11 de octubre de 2006 y de la extraordinaria de fecha 24 de noviembre de 2006.

En cuanto al acta de la sesión ordinaria de fecha 11 de octubre de 2006, queda aprobada. Sin embargo, el Dr. Trujillo en calidad de Directo Médico deberá presentar a la Junta Facultativa sus objetivos, planes y métodos de gestión, según se recoge en el punta 7º, último párrafo, de la citada acta.

El acta correspondiente a la sesión extraordinaria de fecha 24 de noviembre de 2006, debido a que algunos vocales no la han recibido, se someterá a su aprobación en la próxima sesión que se celebre.

2º.- Seguimiento del Acuerdo Laboral suscrito entre el SAS y las Organizaciones Sindicales para el periodo 2006-2008.

El Sr. Presidente expone los puntos más relevantes del Acuerdo, así como de la planificación y metodología para su puesta en marcha, a partir del día 1 de febrero de 2007.

A partir del día 10 y hasta el 16 de enero de 2007 se ha llevado a cabo una primera ronda de análisis y reorganización de cada una de los Jefes de Servicio .

A partir del 18 de enero de 2007, se iniciará una segunda ronda de reuniones con el fin de concretar la puesta en marcha del Acuerdo.

Se trata de un proceso abierto de análisis y estudio, para conseguir la mejor organización funcional para el Hospital y ajustada al Acuerdo suscrito.

Una vez cerrada y madurada la organización funcional con los Servicios, se convocará una sesión extraordinaria de la Junta Facultativa para su presentación y siempre antes de su entrada en vigor.

Por otro lado, se debe analizar con las Organizaciones Sindicales firmantes del Acuerdo, en el ámbito de la Comisión de Seguimiento que se debe constituir al efecto.

A partir de este momento, el Sr. Presidente abre un turno de palabra, en relación con el Acuerdo y la organización funcional de la Continuidad Asistencial y Jornada Complementaria.

El Dr. D. Baldomero Álvarez Fernández, entiende que la Junta Facultativa tiene una función de asesoramiento y que por lo tanto, se debería conocer la propuesta concreta de Servicios Centrales del SAS.

El Dr. D. Manuel de Mora Martín, indica que existe un régimen de negociación a partir de los mínimos establecidos. Llama a la tranquilidad en la aplicación del Acuerdo, siendo un buen momento para analizar la pertinencia de determinadas guardias existentes en la actualidad. Se debería haber negociado desde el momento en que se publicó el Acuerdo en BOJA y no ahora de forma precipitada.

El Dr. D. Antonio Jurado Ortiz, traslada su enérgica repulsa por disponer de la información a través de la prensa.

El Dr. D. Ismael Herruzo Cabrera, pregunta si se va a negociar a nivel de Hospital y en cada uno de los Servicios o de forma conjunta a nivel del SAS.

El Sr. Presidente hace las siguientes consideraciones:

Aunque la forma de comunicación ha podido crear malestar en el colectivo médico, por parte de la Dirección del Hospital se han mantenido reuniones previas en los Servicios Centrales del SAS, para diseñar la puesta en marcha del Acuerdo, partiendo de propuestas iniciales similares, salvando las diferencias, dentro de los Hospitales de cada grupo.

El Dr. D. Fermín Parrondo Carretero, señala que se trata de un buen Acuerdo pero no en su desarrollo. Hace referencia al apartado 3.3.6 del Acuerdo en el que se indica que la efectividad de la aplicación del Acuerdo debe ser decidido en reunión con las Organizaciones Sindicales firmantes.

Señala además, que ya se ha conseguido el objetivo político de abrir por las tardes pero es necesario organizar la actividad con los Jefes de Servicio, no pudiendo coincidir la Atención Urgente con la Programada.

El Sr. Presidente puntualiza que una de las tareas prioritarias asignadas en horario de 15 a 20 horas(Continuidad Asistencial) es la actividad Urgente, siendo incompatible con la actividad Programada con carácter simultáneo.

El Dr. D. Segundo Martín Carballido, se muestra sorprendido por el hecho de que en la reunión de la Comisión Permanente no se entregara la información que ha sido publicada en prensa. Por un lado, se indicó que la propuesta de SSCC lo era a título indicativo, sin embargo, por otro lado, se está señalando que se trata de una propuesta cerrada.

El Sr. Presidente reitera que está trabajando de forma responsable con los Jefes de Servicio, para conseguir la mejor ordenación funcional de la actividad asistencial. El apartado 5.2.2 del Acuerdo señala, en relación con la Continuidad Asistencial, que "...Dicha prolongación será de una o dos tardes a la semana en días laborables según las necesidades de la especialidad en cada centro, a **propuesta de la Dirección del Centro, oída la Junta Facultativa.....**".

Por otro lado, en el apartado 5.2.3. se señala que " La Dirección de cada Centro, a propuesta justificada del Jefe de Servicio o Unidad, con informe favorable de la Junta Facultativa o Comisión de Participación correspondiente, podrá proponer que otras especialidades o unidades que no realizan guardia médica, puedan prolongar igualmente su jornada hasta las 20 horas de lunes a viernes". En el caso de nuestro Hospital, todas las especialidades han sido contempladas.

El Dr. D. Mariano Castilla Moreno, señala que la Comisión Permanente se reunió el 10 de enero de 2007 y la información aparece en el diario SUR el 12 de enero. A continuación, traslada la excusa de la ausencia del Dr. Arráez según el cual " resulta inviable la puesta en

marcha del Acuerdo para el 1 de febrero”.

El Sr. Presidente, le hace las siguientes consideraciones:

Piensa que el 10 de enero no era el momento de analizar la propuesta de ordenación asistencial sin antes haberse reunido con los distintos Jefes de Servicio.

En cuanto a lo puesto en boca del Dr. Arráez, lo podrá aclarar él mismo en la próxima sesión extraordinaria.

Respecto de la Continuidad Asistencial, será prioritario la actividad Urgente del Servicio y si hay profesionales para la actividad Programada se realizará. El tratamiento de la prolongación de jornada de la mañana, hasta las 17-18 horas no está cerrado por parte de los SSCC del SAS. La mañana inmediatamente anterior a la Jornada Complementaria se trabaja y las jornadas de Sábados, Domingos y Festivos son de 24 horas.

El Dr. D. Manuel Ángel Conde Basilio, señala que se ha enterado por otras fuentes de la propuesta de SSCC del SAS. Este Plan, indica, va a representar una merma del número de cirujanos de guardia y quiere saber con tiempo suficiente a su entrada en vigor, cuál es la contrapropuesta de la Dirección del Hospital.

El Dr. D. Baldomero Álvarez Fernández, interpreta el referido apartado 5.2.2 en el sentido que la organización funcional debe aprobarse en la Junta Facultativa y que se está menospreciando a la Junta Facultativa con los tiempos marcados por la Dirección.

El Dr. D. Fermín Parrondo Carretero, señala que los tiempos de negociación los ha establecido el SAS.

El Sr. Presidente señala que traerá a la Junta Facultativa un Plan ya elaborado y madurado previamente con los Jefes de Servicio, pero con tiempo suficiente para su estudio, pero entendiendo que se pone en marcha “...a propuesta de la Dirección del Centro, oída la Junta Facultativa...”

Además, realiza distintas aclaraciones sobre el contenido del Acuerdo. En este sentido, en cuanto al derecho u obligación de realizar Continuidad Asistencial, el apartado 5.2.2 señala expresamente que “ Todos los profesionales que en la actualidad vengan realizando guardias médicas o hayan realizado o solicitado la realización de Actividad Adicional Alternativa en los doce meses anteriores a la publicación del presente acuerdo en el BOJA, deberán prolongar la jornada hasta las 20 horas de lunes a viernes.”

Por último, señala que para el próximo día 29 de enero de 2007 se convocará con carácter extraordinario la Junta Facultativa, con un único punto en el orden del día, cual es el Plan para la puesta en marcha del Acuerdo.

3º.- Análisis de la implantación del Plan Andaluz de Urgencias y Emergencias e su aplicación en el área pediátrica.

El Dr. D. Carlos García Lorenzo hace una exposición del Plan Funcional de la Sección de Urgencias del Servicio de CC y Urgencias.

A continuación se analiza la situación en el Hospital Materno Infantil, donde parece que conviven tres servicios de Urgencias (Médico-Trauma y Cirugía) en vez de uno solo. En este sentido, hay una reorganización de los médicos de guardia que aún no está ultimada y que representa una reducción de efectivos.

El Sr. Presidente señala que el citado Plan, asigna la primera actuación al equipo de urgencias para posteriormente pasar al especialista, aunque históricamente en el Hospital Materno Infantil está organizado de forma distinta.

Por lo tanto, nuestro modelo debe tender y ajustarse al citado Plan, en coordinación con los tres servicios implicados que deben ponerse de acuerdo (Trauma, Pediatría y Cirugía). La puesta en marcha del Acuerdo representa una oportunidad para esa reorganización, debiendo ajustarse la funcionalidad lo más posible a las recomendaciones de la Dirección General de Asistencia Sanitaria.

4º.-Análisis de la situación actual de las Guardias en el SSCC y Urgencias Pediátricas.

El Sr. Presidente expone la situación actual de las guardias en el SSCC y Urgencias Pediátricas(UCI Pediátricas y Urgencias), señalando que parte de las guardias en Urgencias Pediátricas, desde hace 11 años, se venían realizando por pediatras de Atención Primaria(aproximadamente 90 guardias de las 110 totales).

Ante la solicitud del “saliente de guardia” en su centro de Atención Primaria y con el doble objetivo de respetar sus derechos y no sobrecargar al personal del Servicio, se llevan a cabo las siguientes actuaciones desde la Dirección y la Jefatura de Servicio:

Incrementar el número de Guardias

Negociar con los profesionales de Atención Primaria(pasar de 90 a 50) hasta que formalice un acuerdo en Mesa Sectorial.

El SAS reconoce el “saliente” y se establece un modelo mixto: 66 guardias y realizar la contratación de 4 pediatras para dar los “salientes” a los médicos de A.Primaria y hacer alguna guardia que no se pueda realizar por el propio servicio.

Al Dr. Jurado le parece una buena solución la planteada y por su parte, el Dr. Segundo hace referencia al problema de dependencia de una plantilla externa al Hospital.

Finaliza el Sr. Presidente, señalando que a ante el objetivo de fortalecer los Servicios de Urgencias, se presentan problemas de no disponer de médicos pediatras(abandono en el primer año MIR, descubertura de plazas MIR, etc.).

5º.-Situación de la CCV Infantil

Interviene en primer lugar el Dr. Jurado señalando las referencias en prensa relativas a la derivación a Córdoba y Sevilla de patologías de CCV Infantil. No entiende cómo con nuestro nivel de actividad, muy superior al de Córdoba(no dispone de cirujano cardiovascular, menor número de nacimientos e inferior área de influencia), se produce esta supuesta decisión que no tiene explicación.

El Sr. Presidente señala que la cartera más extensa la tiene el Hospital Virgen del Rocío, compartiendo el resto(H. Carlos Haya, H. Reina Sofia y H. Virgen de las Nieves) la misma cartera. En ningún caso, nuestra cartera de servicios se va a ver modificada. En este sentido, está en marcha la convocatoria para cubrir una Jefatura de Sección de CCV, así como la aplicación del PICA(Plan Integral de Cardiopatías Infantil).

El Dr. Jurado piensa que la decisión ya está tomada y que la gente sabe que los niños tienen que ir a Córdoba y se pregunta si se va a defender que la CCV Infantil no se vea perjudicada respecto de Córdoba.

A continuación interviene el Dr. Gutiérrez de Loma que comienza explicando el Plan Integral de Atención de Cardiopatías de Andalucía(2005-2009) y que es presentado en Málaga en julio de 2006. Añade que en 2006 y en relación con la Cardiopatía Congénita los servicios

correspondientes de los 4 hospitales señalados presentan importantes dificultades y por distintas razones, teniendo que trasladar a Madrid muchos niños. Según su opinión, los SSC del SAS, ante la falta de solución del problema, decide anticipar el PICA, saltándose la metodología(datos) y estableciendo como centros de referencia en Sevilla y Córdoba, en principio sin confirmar.

Por otro lado, explica en detalle la evolución de la plantilla en el Servicio, llegando a quedar en un momento sólo el Dr. Ferreiros, con la marcha del Dr. Orriz y pendiente de que llegara el Dr. Aranda y que el Dr. González terminara la residencia. Posteriormente el Dr. Ferreiros queda en situación de IT.

En relación con el escrito presentado por el Dr. Segundo Martín ante la dirección gerencia y la médica, una vez escuchadas las explicaciones del Presidente de la Junta Facultativa y las del Jefe de Servicio de CCV, las da por convincentes y pide disculpas públicas por el tono utilizado en partes de su escrito.

Para finalizar, el Sr. Presidente, hace público el respeto hacia el Dr. Gutiérrez de Loma por su dedicación, profesionalidad e implicación en la actividad asistencial. Por otro lado, señala que el Dr. Ferreiros cuenta para el Hospital.

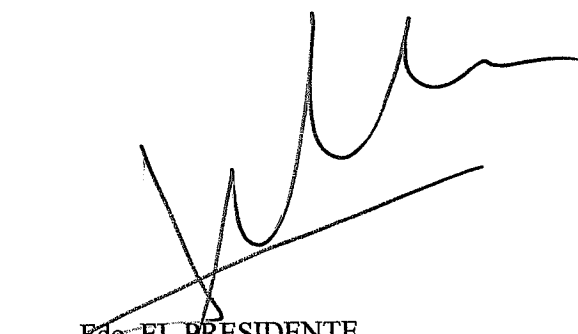
6º.- Situación de la Detección Precoz de las Metabolopatías

El Dr. Jurado señala la pugna existente entre Sevilla, Granada y Málaga por disponer del equipamiento. Actualmente se dispone en Sevilla y Málaga y parece ser que también se va a disponer en Granada.

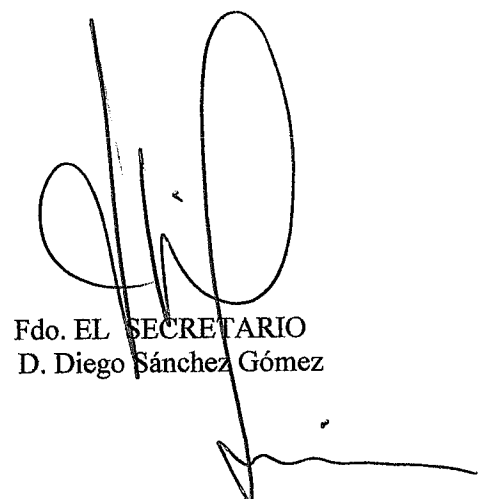
7º.- Ruegos y preguntas.

En cuanto a la exclusión de la Carrera Profesional de algunos trabajadores, el Sr. Presidente señala que se ha trasladado a la Dirección General de Personal y D.P. mostrando especial interés y pendiente de estudio.

Sin otro tema que tratar y siendo las 14:00 horas, se da por finalizada la sesión hasta nueva convocatoria.



Edo. EL PRESIDENTE
Dr. D. José Antonio Trujillo Ruíz



Fdo. EL SECRETARIO
D. Diego Sánchez Gómez