

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

Ref.: Nº 1/2008

Sesión: Ordinaria

Fecha: 23 de Enero de 2008

En la ciudad de Málaga, siendo las 8:30 horas del día 23 de Enero 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. Encuesta de Satisfacción 2007.
- 3º. Plan de Alta Frecuentación. Epidemia de Gripe.
- 4º. Brote Epidémico Unidad de Neonatología.
- 5º. Retribuciones Profesionales.
- 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 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. Manuel Ángel Conde Basilio

Dr. D. Carlos García Lorenzo

Dr. D. Alonso Gallardo Miranda

Área Médica

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. Guillermo Quesada García

Área de Servicios Generales

Dr. D. Jorge Contreras Martínez

Dr. D. Ismael Herruzo Cabrera

SECRETARIO

D. Diego Sánchez Gómez

Excusa su ausencia el Dr. de Mora Martín por fallecimiento de familiar.

El Presidente inicia la sesión, recordando y trasladando el pésame de la Junta Facultativa para el Dr. de Mora Martín, por el fallecimiento de su madre.

A continuación se pasa a tratar los puntos establecidos en el orden del día.

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

El borrador del acta de la sesión de fecha 12 de diciembre de 2007 se ha remitido previamente a los distintos componentes de la Junta Facultativa, habiéndose recogido las consideraciones enviadas al secretario.

Por lo tanto, queda aprobada la citada acta nº 7/2007 de fecha 12/12/07 .

2º.- Encuesta de Satisfacción 2007.

Se hace entrega a los asistentes de una copia de la “Encuesta de satisfacción a Usuarios del Servicio de Atención Hospitalaria del SAS 2007” en lo relativo al Hospital Regional Universitario “Carlos Haya” , realizada por el Instituto de estudios Sociales Avanzados, así como la evolución de los correspondientes indicadores de 2004 a 2007.

A continuación el Presidente comenta los aspectos principales de la citada Encuesta, explicando en primer lugar la ficha técnica (Población, Muestra, Niveles de Clasificación, etc).

Con una clasificación negativa (*) se encuentran los siguientes indicadores: Comodidad de las Habitaciones e Instalaciones, Señalización, Facilidad para Orientarse en el Hospital y calidad de la comida.

Como indicadores valorados más positivamente (*****) se encuentran: la Confianza en la asistencia recibida, Tiempo de espera desde el ingreso hasta la operación y Realización de operación quirúrgica.

En cuanto al indicador P29(Consentimiento por escrito para la operación), señala que excepto en Urgencias, todos los pacientes tienen consentimiento. En este sentido el presidente comenta la posibilidad de tratar en la Comisión de Ética Profesional el supuesto Consentimiento Informado en Urgencias.

Respecto del indicador de Conocimiento P33N2 (Derecho a la Anestesia Epidural), presenta 5 estrellas ya que todos los pacientes conocen este derecho.

El indicador P33N3 (Conocimiento del derecho a la Cartilla de Salud Infantil) presenta sólo 2 estrellas, cuando la citada cartilla se entrega a todos los niños. El Dr. García del Río señala que a cada niño se le entrega el calendario Vacunal y el Libro de Enfermería.

El indicador de Uso y Demanda P34N2 (¿Le pusieron Anestesia Epidural?), el presidente señala que a todas las mujeres que lo piden se le administra la anestesia epidural, no existiendo reclamaciones en relación con este tema.

Por último, presenta la evolución de los distintos indicadores de 2004 a 2007 a través de Diagrama de barras.

3º.- Plan de Alta Frecuentación. Epidemia de Gripe.

El presidente señala que desde la Dirección General de Asistencia Sanitaria, cada año nos indican que tengamos una Comisión de Seguimiento de la Gripe. En este momento se está en la peor época de gripe desde el punto de vista epidemiológico, aunque no haya epidemia.

La DGAS remite un “Plan de Alta Frecuentación” donde marca las líneas generales de actuación en función de los rangos en que nos situemos.

En esta Comisión de Seguimiento se incluyen el Jefe de Servicio de CC y Urgencias(Dr. Quesada), el Jefe de Sección de Urgencias del HCivil(Dr.Prieto) , el Jefe de Sección de Urgencias del HGeneral(Dr. Seara) y el Jefe de Servicio de Medicina Interna.

Que acordó en elaborar un documento , a partir del Plan de Frecuentación, que marque las líneas de actuación y que se presente a la Junta Facultativa.

El Presidente señala que no estamos teniendo problemas con la gripe ya que el virus es similar al del pasado año y que todo el personal tiene el Servicio de Medicina Preventiva a su disposición.

4º.- Brote Epidémico Unidad de Neonatología.

Ante el brote de Klebsella Pneumoniae en el Área de Neonatología del Hospital Materno Infantil , el presidente señala en primer lugar, que debemos atajar los problemas con profesionalidad y rigor científico, siendo nuestro “norte” la salud de los pacientes y utilizando los foros adecuados, al margen de los ruidos internos y/o externos que puedan existir.

A continuación expone de manera detallada lo que ha ocurrido desde el punto de vista técnico con el citado brote, así como, la secuencia cronológica y las correspondientes actuaciones llevadas a cabo desde que se tuvo conocimiento.

- ✓ Con fecha 27/12/07 tuvo conocimiento el Servicio de Medicina preventiva a través de Microbiología y Neonatología. Se comunican los hechos a la Subdirección Médica y con fecha 28/12/07 ya se tiene la confirmación analítica con resultados positivos por parte de Microbiología, identificándose al niño afectado en concreto.

Se ponen en marcha de forma inmediata las siguientes actuaciones:

Búsqueda activa de otros casos posibles afectados.

Estudio Microbiológico.

Medidas de aislamiento de contacto para los niños afectados.

- ✓ Con fecha 08/01/08 sólo hay 4 casos. Se reúnen la Subdirección Médica, Neonatología, Microbiología y Medicina Preventiva. Llegan los primeros resultados de los niños colonizados y se decide que se ubiquen en zona diferente y que el personal de enfermería asignado sea específico. Se establece

un ratio de un enfermero y un auxiliar de enfermería por niño para minimizar las posibilidades de contagio.

- ✓ Con fecha 10/01/08 se celebra una sesión extraordinaria del Comité de Infecciones y Política Antimicrobiana, ampliándose el grupo inicial de coordinación del brote epidémico, acordándose que las medidas adoptadas son las necesarias y ajustadas a la experiencia clínica y que no es necesario establecer medidas extraordinarias salvo que aparezcan elementos nuevos. El trabajo adicional que implica la situación se salva gracias al nivel técnico y profesional de todo el personal.
- ✓ El 15/01/08 se reúne el Pleno de la Comisión de Infecciones y política de Antimicrobianos que acuerda aprobar las medidas puestas en marcha(Evitar los baños por inmersión, Aumentar la ratio de personal de enfermería por niño ingresado, Separar los niños infectados, colonizados de los no colonizados y Entrenar adecuadamente al personal de enfermería) y se señala que una vez conocidos los detalles de las muertes ocurridas , no existe constancia científica ni clínica de que las muertes de estos niños tengan relación con el brote de Klebsella detectado.

A continuación se abre un turno de intervenciones.

Según el Dr. García del Río es desproporcionado el tratamiento mediático que se le ha dado al brote de Klebsella a partir de los casos existentes, habiéndose resuelto todo en pocos días.

El Dr. Gallardo Miranda señala que quien ha dado la información a la prensa no tiene conocimiento técnico ni científico para opinar.

El Dr. Conde Basilio entiende que se debe actuar contra los que realizan acusaciones falsas.

El presidente señala que la fiscalía en ningún momento se ha puesto en contacto con el Hospital ni ha solicitado información. Se ha realizado un “juicio paralelo” de los profesionales de este hospital.

El presidente somete a la consideración de la Junta Facultativa la posibilidad de hacer un comunicado, proponiendo como documento base al que da lectura y que es aprobado por unanimidad.

5º.- Retribuciones de los Profesionales.

El presidente expone, mediante una presentación, los aspectos fundamentales que recoge la Resolución 2215/07, de 20 de agosto, modificada por la Resolución 2514/07 de 14 de diciembre, en relación con el Complemento al Rendimiento Profesional y las Unidades Clínicas de Gestión, a partir del Acuerdo suscrito entre el SAS y los sindicatos integrantes de la mesa sectorial de sanidad para el periodo 2005-2008.

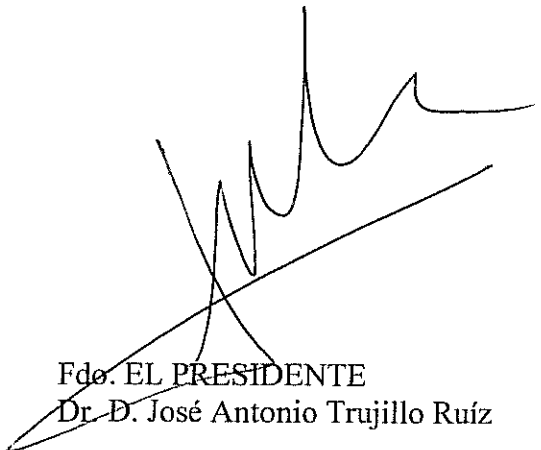
Se establece un único modelo de incentivación del SAS.

- ✓ En cuanto a los **Objetivos** (comunes:60% y específicos:40%) todos los miembros de la Unidad, Servicio o equipo de trabajo, firmarán el Acuerdo de Objetivos, donde se especificará la relación nominal de los miembros de equipo, categoría y vinculación laboral, así como todos los objetivos. En el caso de las UGC, los Objetivos serán establecidos según lo definido en los propios Acuerdo de Gestión Clínica.
- ✓ En cuanto al Reparto del Complemento de Productividad al Rendimiento Profesional primará la consecución de resultados del equipo y la Evaluación de Desempeño Profesional de cada profesional integrante del mismo por lo que en la evaluación se tendrán en cuenta:
 - El **80%** de las cantidades asignadas individualmente dependen de de la consecución de resultados del Equipo, Servicio y/o Unidad.
 - Un **20%** de la cantidad acreditada para cada puesto de trabajo estará en función de la Evaluación del Desempeño Individual.
- ✓ **Ámbito de Reparto de Remanentes.** En todos los casos el Reparto de Remanentes se realizará dentro de cada Grupo (Asistencial/No Asistencial) y en cada Centro de Gasto.
 - El reparto de Remanentes lo será entre aquellas Unidades que cumplan con al menos el 60% de los objetivos marcados y entre los profesionales cuya puntuación en la EDP sea de al menos de 5 en una escala de 0 a 10.
- ✓ Todo profesional debe estar integrado en una Unidad o Equipo de trabajo, no obstante se podrá participar de manera porcentual a más de una Unidad.
- ✓ Eventuales y Sustitutos, deberá prestar servicios por un periodo consecutivo => 4 meses en la misma categoría, Equipo de trabajo, Servicio o Unidad.
- ✓ Liberados sindicales, recibirá la cantidad que figura en las tablas, *no* participando en el reparto de remanentes.
- ✓ Tanto los objetivos a evaluar como la cantidades que perciban cada profesional por este concepto, serán de conocimiento público .
- ✓ En cuanto al abono del 80%+20%EDP+ Remanentes, se realizará en la Nómina Complementaria de Abril que se materializa a finales de Mayo.

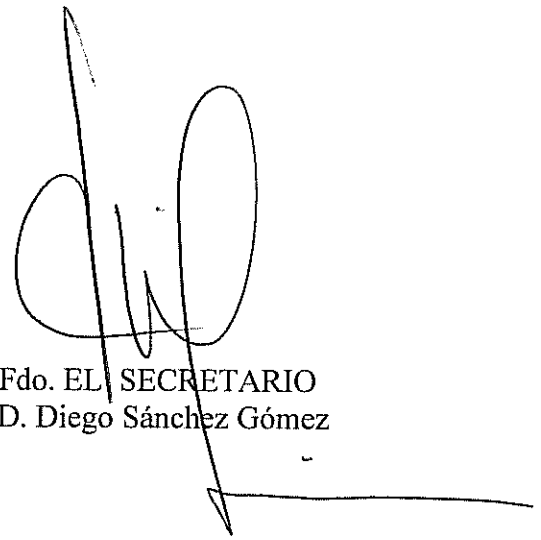
7º.- Ruegos y Preguntas.

El Dr. Castilla pregunta sobre la situación de la Jefatura de la Guardia. El presidente le contesta que hay sólo una petición más en la Sección de Urgencias y que el listado se publicará a partir del mes de Febrero.

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

Comunicado de la Junta Facultativa del H.R.U. "Carlos Haya" de Málaga

El pleno de la Junta Facultativa del H.R.U. "Carlos Haya" reunida en sesión ordinaria el día 23 de Enero de 2008, ante las informaciones vertidas en los últimos días en los diferentes medios de comunicación a propósito de un posible brote epidémico de *Klebsiella Pneumoniae* productora de Beta-lactamasa de amplio espectro (BLEA) en la Unidad de Neonatología, quiere manifestar lo siguiente:

1º Desde el primer momento en que se conocieron los hechos , ha existido un abordaje integral del posible brote nosocomial de acuerdo con la evidencia clínica existente y las recomendaciones científicas al uso. La Comisión de Infecciones, dependiente de la Junta Facultativa, órgano competente en la materia, ha estado en todo momento informada, y ha sido convocada formalmente en dos ocasiones. Posteriormente se pusieron en marcha todas las indicaciones que la comisión recomendó.

2º Este posible brote epidémico, al día de la fecha, puede considerarse técnicamente controlado, y afortunadamente no ha estado relacionado directamente con la muerte de ningún neonato en nuestra unidad.

3º En estos momentos se mantiene la vigilancia establecida para determinar con seguridad la ausencia de nuevos casos relacionados con el mismo.

4º Quisiera manifestar su apoyo y consideración a todos los profesionales que trabajan con los niños ingresados en la Unidad de Neonatología, por su profesionalidad y especial dedicación.

5º Por otro lado quisiera agradecer la confianza manifestada por los padres en el equipo de profesionales que atienden a sus hijos ingresados en la Unidad de Neonatología.

6º Por último, quiere manifestar su más enérgica repulsa a las informaciones que no han hecho justicia a la realidad de los hechos, por haber sido en muchas ocasiones poco rigurosas, en algunas alejadas de la verdad, y en otras dirigidas a generar confusión y alarma social.

Firmado:

Pleno de la Junta Facultativa de la H. R.U. "Carlos Haya". Málaga.
Málaga 23 de Enero de 2008.