

Beneficiario: Patronato Municipal para Asuntos Sociales del Ayuntamiento de Vélez-Málaga.
 Actividad: Recuperación Médico-Funcional.
 Importe: 7.800 euros.
 Concepto: 46111.
 Programa: 41D.

Beneficiario: Federación de Sanidad de Andalucía de CC.OO.
 Actividad: Plan de Formación de Empresa Saludable, Formación de Mediadores del Plan de Empresas Saludables.
 Importe: 30.000 euros.
 Concepto: 48106.
 Programa: 41K.

Beneficiario: Fundación Progreso y Salud.
 Actividad: Proyecto de desarrollo de Líneas de investigación en Células Madre y Medicina Regenerativa.
 Importe: 3.000.000 euros.
 Concepto: 44302.
 Programa: 41K.

Beneficiario: Federación de Servicios Públicos UGT-Andalucía
 Actividad: Plan de Formación de Empresa Saludable.
 Importe: 30.000 euros.
 Concepto: 48106.
 Programa: 41K.

Beneficiario: Universidad Miguel Hernández de Elche.
 Actividad: Convenio específico de colaboración entre la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía y la Universidad Miguel Hernández de Elche para actividades de asesoramiento y asistencia técnica.
 Importe: 18.000 euros.
 Concepto: 22706.
 Programa: 41K.

Beneficiario: Confederación de Empresarios de Andalucía.
 Actividad: Plan Empresa Saludable.
 Importe: 276.465,55 euros.
 Concepto: 48106.
 Programa: 41K.

ORDEN de 12 de febrero de 2004, por la que se garantiza el funcionamiento del servicio público que presta el personal afectado por el convenio de limpieza de instituciones sanitarias de la provincia de Granada, mediante el establecimiento de servicios mínimos.

Por la Organización Sindical CC.OO y UGT y los comités de empresa de la empresa Clece S.A., Athisa Ecoclinic, Amalis S.A. y Sierra Nevada se convocó huelga que, en su caso, podría afectar a todo personal afectado por el convenio de limpieza de instituciones sanitarias de la provincia de Granada desde las 0,00 horas del día 9 de febrero de 2004 y con carácter indefinido.

Por Orden de 30 de enero de 2004 se fijaron los servicios mínimos que en principio, garantizaban los servicios esenciales que en el área de la salud pública pudieran verse afectados.

Transcurridos cuatro días desde el inicio de la huelga, se han producido efectos acumulativos de su incidencia que desequilibran la colisión del ejercicio de derechos que en estas situaciones se dan y que la Administración tiene el deber de hacer razonablemente compatibles.

La desproporcionada concentración de basura en los puntos de recogida que hace absolutamente insuficientes los contenedores, acumulándose fuera de los mismos multitud de bolsas de basura, como la gran cantidad de suciedad que afecta a las zonas comunes de los centros afectados, así como el normal volumen de trabajo en los mismos, todas ellas son razones suficientes para arbitrar una mayor dotación de los servicios mínimos en su día dictados.

Por lo anteriormente expuesto, subsistiendo los motivos y razones contenidos en la Orden de esta Consejería de 30 de enero de 2004 y convocadas nuevamente las partes afectadas por el presente conflicto a fin de hallar solución al mismo y consensuar una ampliación de los servicios mínimos ya fijados en la citada Orden, y no habiendo sido ello posible se hace necesario revisar los referidos servicio mínimos, fijando unos nuevos, por lo que de conformidad con los preceptos legales aplicables, artículos 28.2.15 y 43 de la Constitución; artículo 10.2 del Real Decreto Ley 17/1977, de 4 de marzo; artículo 17.2 del Estatuto de Autonomía de Andalucía; Real Decreto 4043/1982, de 29 de diciembre; Acuerdo del Consejo de Gobierno de la Junta de Andalucía de 26 de noviembre de 2002; y la doctrina del Tribunal Constitucional relacionada,

DISPONGO

Artículo 1. La situación de huelga que afecta a todo el personal afectado por el convenio de limpieza de instituciones sanitarias de la provincia de Granada con carácter indefinido desde las 0,00 horas del 9 de febrero de 2004, se entenderá condicionada, oídas las partes afectadas y vista la propuesta de la Delegación Provincial de Granada al mantenimiento de los mínimos que se recogen en Anexo I de la presente Orden, quedando sin efecto los establecidos en el anexo de la Orden de 30 de enero de 2004.

Artículo 2. Los paros y alteraciones en el trabajo por parte del personal necesario para el mantenimiento de los servicios esenciales mínimos determinados serán considerados ilegales a los efectos del artículo 16.1 del Real Decreto Ley 17/1977, de 4 de marzo.

Artículo 3. Los artículos anteriores no supondrán limitación alguna de los derechos que la normativa reguladora de la huelga reconoce al personal en dicha situación, ni tampoco respecto de la tramitación y efectos de las peticiones que la motiven.

Artículo 4. Sin perjuicio de lo que establecen los artículos anteriores, deberán observarse las normas legales y reglamentarias vigentes en materia de garantías de los usuarios de establecimientos sanitarios, así como se garantizará, finalizada la huelga, la reanudación normal de la actividad.

Artículo 5. La presente Orden entrará en vigor el mismo día de su publicación en el Boletín Oficial de la Junta de Andalucía.

Sevilla, 12 de febrero de 2004

FRANCISCO VALLEJO SERRANO
 Consejero de Salud

ANEXO I

1. Hospitales Universitarios San Cecilio, Virgen de las Nieves, Santa Ana de Motril, centros de Especialidades y Periféricos:

- 60% de todo el personal afectado por la convocatoria de huelga, en los turnos de mañana y tarde de lunes a viernes, para cubrir los servicios que figuran en el Anexo.

- 100% de la plantilla afectada en las zonas de alto riesgo y hospitalización y 50% en el resto durante sábados y domingos.

- Noches:

- Hospital Universitario San Cecilio de Granada: 4 trabajadores.

- Hospital Universitario Virgen de las Nieves: 5 trabajadores.
- Hospital General Básico Santa Ana de Motril: 1 trabajador.

2. Centros de Atención Primaria: 50% de todo el personal afectado por la convocatoria de huelga.

En todo caso los anteriores porcentajes y distribución de trabajadores deberán prestar los servicios que garanticen lo siguiente:

1. Área de urgencias, unidades de críticos, unidades de vigilancia intensiva, unidades de coronarias y por extensión aquellas que aborden patología de carácter urgente o crítica:

1.1. Se trata de mantener el 100% del funcionamiento previsto de los servicios de urgencias, unidades de cuidados críticos, unidades de vigilancia intensiva, unidades de coronarias y por extensión, aquellas que aborden patología de carácter urgente o crítica. Así mismo se debe garantizar la atención al 100% de la actividad de trasplantes, partos y urgencias obstétricas o ginecológicas que puedan presentarse.

1.2. La limpieza, comprende todo el área y no sólo a la zona de tratamiento y encamamiento, dado que la polución puede ser motivo de aumento de infección de este tipo de pacientes.

1.3. Mención especial merecen los circuitos de circulación de pacientes entre las áreas críticas, de vigilancia intensiva y quirófanos. Las comunicaciones verticales exclusivas (ascensores) entre estas áreas y de ellas con las salas de encamamiento exigen garantizar al 100% la limpieza de las mismas.

1.4. Por lo tanto, los mínimos garantizarán que queden cubiertos estos servicios esenciales descritos en este apartado anteriores.

2. Garantizar la continuidad de los tratamientos de día de oncología médica y radio-terapia.

2.1. Los mínimos deben ser del 100% teniendo en cuenta la patología oncológica abordada en estas unidades.

2.2. La limpieza debe extenderse a todo el área y no sólo a la zona de tratamiento y encamamiento. La polución puede ser motivo de aumento de infección de este tipo de pacientes.

2.3. Por lo tanto, los mínimos garantizarán que queden cubiertos estos servicios esenciales descritos en este apartado 1 y 2.

3. Garantizar la continuidad de los tratamientos de hemodiálisis.

3.1. Los mínimos deben ser del 100% teniendo en cuenta la patología renal grave abordada en estas unidades.

3.2. La limpieza debe extenderse a todo el área y no sólo a la zona de tratamiento y encamamiento. La polución puede ser motivo de aumento de infección de este tipo de pacientes.

3.3. Por lo tanto, los mínimos garantizarán que queden cubiertos estos servicios esenciales descritos en este apartado 1 y 2.

4. Garantizar las intervenciones quirúrgicas programadas con anterioridad si las hubiera, las intervenciones urgentes y aquellas que por presentar prioridad clínica no admitan demora clínica.

4.1. Teniendo en cuenta el volumen de pacientes que representan sobre la actividad quirúrgica habitual de los centros (alrededor del 60%) los mínimos deben de ser suficientes para garantizar la seguridad en la desinfección de la totalidad del área quirúrgica, teniendo en cuenta la patología grave abordada en esta unidad.

4.2. La limpieza debe extenderse a la totalidad del recinto comprendido en el Área Quirúrgica y no solo a la zona de intervención, preparación y reanimación y adaptación al medio. La falta de limpieza de suelos y superficies de circulación de pacientes y profesionales y la polución que ello conlleva puede ser un riesgo absolutamente inaceptable para la realización de cualquier intervención quirúrgica.

4.3. Por lo tanto, los mínimos garantizarán que queden cubiertos estos servicios esenciales descritos en este apartado 1 y 2.

5. Áreas de encamamiento de pacientes.

5.1. La falta de limpieza diaria de las áreas de encamamiento y sus zonas de higiene y curas, incrementa los riesgos de infecciones nosocomiales de aquellos pacientes que inevitablemente han de permanecer ingresados por procesos médicos urgentes o como consecuencia de procesos o procedimientos médico-quirúrgicos urgentes y/o clínicamente no demorables. Esta situación puede ocasionar graves riesgos para su vida o integridad física. Por ello debe garantizarse al 100% la limpieza de la totalidad de las habitaciones ocupadas por estos pacientes.

5.2. La falta de limpieza previa al encamamiento de un nuevo paciente resultaría inadmisibles dado que incrementaría exponencialmente los riesgos de infecciones nosocomiales de estos pacientes que inevitablemente han de ingresar por procesos médicos urgentes o como consecuencia de procesos o procedimientos médico-quirúrgicos urgentes y/o clínicamente no demorables. Esta situación puede ocasionar graves riesgos para su vida o integridad física. Por ello debe garantizarse al 100% la limpieza previa al encamamiento de estos pacientes.

5.3. Mención especial merecen las áreas de encamamiento donde se encuentran ingresadas mujeres en el parto, neonatos y áreas de preparación de biberones, aseo de pacientes de larga duración y/o terminales, etc., donde la especial fragilidad de estos pacientes exigen garantizar al 100% la limpieza de esta área.

5.4. La falta continuada de limpieza de las áreas de tránsito de las Salas de encamamiento puede generar efectos acumulativos muy perversos para la salud del colectivo de enfermos y trabajadores. Por ello la limpieza debe extenderse periódicamente, de acuerdo con lo que en cada momento dictaminen los servicios de Medicina Preventiva y Salud pública a la totalidad del recinto comprendido en cada sala de encamamiento, dado que la falta de limpieza de suelos y superficies de circulación de pacientes ciudadanos y profesionales y la polución que ello conlleva puede ser un riesgo absolutamente inaceptable para la permanencia de pacientes que inevitablemente han de estar encamados.

5.5. Por lo tanto, los mínimos garantizarán que queden cubiertos estos servicios esenciales descritos en este apartado 1, 2, 3 y 4.

6. Áreas de servicios diagnósticos necesarios (radiología, laboratorio, etc).

6.1. La falta de limpieza diaria de las áreas de extracción de los laboratorios de análisis clínicos y hematología, de la zona de procesos microbiológicos y la retirada de residuos incrementa los riesgos sobre la salud de pacientes ciudadanos y profesionales. Por ello se debe garantizar al 100% la limpieza de la totalidad de las habitaciones ocupadas por estos pacientes.

6.2. Por lo tanto, los mínimos garantizarán que queden cubiertos estos servicios esenciales descritos en este apartado 1.

7. Areas de esterilización.

7.1. Teniendo en cuenta que resulta imprescindible el adecuado tratamiento del material que ha de emplearse en la actividad quirúrgica que ha de garantizarse como servicio esencial (patología urgente y patología clínicamente no demorable), así como en las exploraciones y tratamientos que requieren de este tipo de material estéril los mínimos deben ser suficientes para garantizar la seguridad en la desinfección y tratamiento del material. La falta de limpieza diaria de las áreas limpias y de las áreas de procesos resulta imprescindible para evitar los riesgos sobre la salud de pacientes ciudadanos y trabajadores.

7.2. Por lo tanto, los mínimos garantizarán que queden cubiertos estos servicios esenciales descritos en este apartado 1.

8. Areas de farmacia y unidades de preparación y/o reconstrucción de tratamientos, tratamientos oncológicos y dietoterápicos.

8.1. Se trata de mantener el 100% del funcionamiento previsto de este servicio esencial.

8.2. La limpieza, comprende todo el área de procesos y áreas contiguas, dado que la polución puede ser motivo de aumento de infección.

8.3. Por lo tanto, los mínimos garantizarán que queden cubiertos estos servicios esenciales descritos en este apartado 1 y 2.

9. Cocina.

9.1. Los niveles de bioseguridad en la preparación, elaboración y emplatado de las dietas de los pacientes que inevitablemente han de permanecer ingresados exigen mantener el 100% del funcionamiento previsto de este servicio esencial. Esto mismo exige el cuidado de las áreas de embarque de mercancías.

9.2. Por lo tanto, los mínimos garantizarán que queden cubiertos estos servicios esenciales descritos en este apartado 1.

10. Lavandería.

10.1. Los mínimos garantizarán que la ropa llegue en perfectas condiciones higiénicas a plantas y áreas quirúrgicas.

11. Consultas externas.

11.1. Dado que la actividad de Consultas externas ha de continuar, tanto por la atención de las solicitudes de carácter preferente, basadas en que existe alguna característica clínica que hace especialmente necesario que sea visto el paciente en un plazo breve de tiempo, y en que pudiera existir riesgo clínico importante en enfermos que deben acudir a especialidades como cardiología, neumología, oncología, nefrología, neurología, medicina interna (como especialidad troncal que agrupa a las especialidades anteriores, especialmente en hospitales generales básicos comarcales), traumatología (riesgos por patología traumática), ginecología y obstetricia (riesgos oncológicos o para el feto), etc., la falta de limpieza de las áreas de curas, preparación, aplicación de tratamientos y servicios públicos, así como la retirada de material residuos puede ocasionar graves perjuicios a los paciente y a los trabajadores.

11.2. Por lo tanto, los mínimos garantizarán que queden cubiertos estos servicios esenciales descritos en este apartado 1.

12. Areas de comunes, áreas de tránsito general del Centro Hospitalario y resto de las zonas no comprendidas en las zonas y áreas declaradas anteriormente como de especial riesgo.

12.1. La falta continuada de limpieza de las áreas de tránsito general, del Centro Hospitalario y resto de las zonas no comprendidas en las zonas y áreas declaradas anteriormente tales como estares de pacientes, familiares y traba-

jadores que han de garantizar el cuidado de los pacientes puede generar efectos acumulativos muy perversos para la salud del colectivo de enfermos y trabajadores. Por ello la limpieza debe extenderse periódicamente, de acuerdo con lo que en cada momento dictaminen los servicios de Medicina Preventiva y Salud pública a la totalidad del recinto comprendido en cada sala de encamamiento, dado que la falta de limpieza de suelos y superficies de estas zonas y la polución que ello conlleva puede ser un riesgo absolutamente inaceptable para la permanencia de pacientes que inevitablemente han de estar encamados.

12.2. Por lo tanto, los mínimos garantizarán que queden cubiertos estos servicios esenciales descritos en este apartado 1.

13. Retirada de basuras.

13.1. Retirada de residuos generados por la actividad, y recogida de la ropa sucia.

13.2. Por lo tanto, los mínimos garantizarán que queden cubiertos estos servicios esenciales descritos en este apartado 1.

RESOLUCION de 19 de enero de 2004, de la Dirección Gerencia del Servicio Andaluz de Salud, por la que se delegan competencias en el Delegado Provincial de Sevilla para la modificación del Convenio de Cooperación con la Diputación de Sevilla y su Sociedad Instrumental Sevilla Activa, SA, de 16 de julio de 2002.

Por Resolución del Director Gerente del Servicio Andaluz de Salud, de 26 de abril de 2001, se delegaron competencias en el Delegado Provincial de la Consejería de Salud de Sevilla para la firma de un Convenio de Cooperación con la Diputación de Sevilla y la empresa Sevilla Activa para la realización de diversas actuaciones en Centros de Salud y Consultorios Locales en municipios de la provincia de Sevilla por un importe de 262.003.242 pesetas (1.574.671,20 euros).

La Resolución de 1 de marzo de 2002, del Director Gerente del Servicio Andaluz de Salud, modifica la de 1 de marzo de 2001, y delega en el Delegado Provincial de la Consejería de Salud en Sevilla la competencia para la firma de un Convenio de Cooperación con la Diputación de Sevilla y la empresa Sevilla Activa, por un importe de 2.878.847,98 euros, para la realización de diversas actuaciones en Centros de Salud y Consultorios locales de los siguientes municipios de la provincia de Sevilla:

- Villaverde del Río.
- Carrión de los Céspedes.
- Huévar del Aljarafe.
- Alanís.
- Villamanrique de la Condesa.
- Umbrete.
- Albaida del Aljarafe.
- Pruna.
- Lora del Río.
- Guadalcanal.

Con fecha 16 de julio de 2002 se firmó el Convenio de Colaboración entre la Delegación Provincial de la Consejería de Salud en Sevilla y la Diputación de Sevilla, para la realización del objeto de la subvención concedida.

El Delegado Provincial de la Consejería de Salud en Sevilla solicita la delegación de competencias para la modificación de dicho convenio, al objeto de imputar la subvención relativa al Ayuntamiento de Carrión de los Céspedes a la adquisición de un local y su adecuación a Consultorio Municipal en el casco urbano de la localidad, en lugar de a la construcción de un Consultorio en un solar del extrarradio de la misma.