

DECRETO 462/96, DE 8 DE OCTUBRE, POR EL QUE SE MODIFICA EL DECRETO 105/1986, DE 11 DE JUNIO, SOBRE ORDENACIÓN DE LA ASISTENCIA ESPECIALIZADA Y ORGANOS DE DIRECCION DE LOS HOSPITALES

El Estatuto de Autonomía para Andalucía, en sus artículos 13.21 y 20.1 atribuye a la Comunidad Autónoma de Andalucía competencia exclusiva en materia de sanidad e higiene, así como el desarrollo legislativo y la ejecución de la legislación básica del Estado en materia de sanidad interior, facultando a nuestra Administración Autonómica para organizar y administrar, dentro de su territorio, todos los servicios relacionados con la Sanidad y la Seguridad Social.

Con sujeción a este marco competencias, se aprobó la Ley 8/1 986, de 6 de mayo, por la que se crea el Servicio Andaluz de Salud, como Organismo Autónomo de carácter administrativo, adscrito a la Consejería de Salud.

En la mencionado Ley 8/1 986 se estableció el marco general en el que se debían desarrollar los Servicios de Atención Primaria y de Asistencia Especializado de la red asistencial pública integrado en este Organismo, definiéndose los criterios funcionales de integración asistencias que habrían de servir de base para la ordenación de los diferentes niveles de atención sanitaria.

En este sentido, quedó constituido el Area Hospitalario como el espacio integrador para la prestación de la asistencia especializada, integrando funcionalmente al Hospital con los Centros Periféricos de Especialidades adscritos al mismo, prestando cobertura de internamiento y atención especializada a la población correspondiente a uno o varios Distritos de Atención Primaria.

Esta ordenación fue desarrollado y completado mediante el Decreto 1 05/1 986, de 11 de junio, donde quedó establecida, tanto la ordenación asistencial de la Asistencia Especializado en Andalucía, como la ordenación de los propios Hospitales, delimitándose sus diferentes órganos y estructuras colegiados de dirección, así como sus diferentes órganos de participación social y profesional.

La valoración sobre el desarrollo de este Decreto, tras diez cañas de su implantación, es netamente positiva en tanto que ha permitido desarrollar una red asistencias especializado de alta calidad y adaptada a las diferentes necesidades de los ciudadanos y ha consolidado una dirección gerencia de los centros que ha supuesto un importante paso adelante en la gestión de los mismos y en la consecución de elevados parámetros de eficacia y eficiencia.

No obstante esta valoración, la experiencia acumulado en la gestión de los Hospitales integrados en el Servicio Andaluz de Salud, aconseja incrementar los niveles de implicación y participación de los profesionales sanitarios en determinadas decisiones que afectan a la gestión asistencial de los mismos, con la finalidad de establecer una adecuado correlación entre la importancia real que las decisiones profesionales tienen en relación con los pacientes y con la gestión clínica de los servicios y unidades y el peso que los aportaciones de estos profesionales tienen en la gestión global de las Instituciones.

Este incremento de los niveles de participación y de responsabilidad de los profesionales sanitarios en la gestión de la sanidad pública es un compromiso expreso en la política sanitaria del Gobierno Andaluz y debe traducirse necesariamente en cambios organizativas de los Hospitales que permitan incrementar la representatividad de aquéllos en los órganos colegiados de los Hospitales, profundizar en sus mecanismos de elección democrática, incrementar su responsabilidad y adecuar sus funciones a los necesidades actuales y futuras de la gestión de los. Servicios de Salud.

El presente Decreto pretende, por tanto, introducir los cambios necesarios a nivel de los órganos asesores colegiados que constituyen el Hospital, fomentando su legitimidad y dotándolos de capacidad de decisión ejecutiva que redunde en una mayor corresponsabilidad de los profesionales en la gestión asistencias de los mismos, sin perjuicio de los principios de eficacia y jerarquía que deben presidir las actividades de la Administración Sanitario Pública.

Es evidente que estos cambios deberán seguir profundizándose en un futuro y que no deben quedar centrados exclusivamente en el papel de los profesionales. Por ello este Decreto debe entenderse como la antesala de un profundo

cambio en la organización de las Instituciones Sanitarias públicas en el sentido de incorporar como centro de su actuación al ciudadano, dotándolo de instrumentos para que sus decisiones tengan un papel predominante en la orientación de los servicios que se le prestan y en la adecuación a sus necesidades y o sus legítimas aspiraciones.

En su virtud, oídos los Entidades afectadas, a propuesta del Consejero de Salud, en uso de las atribuciones que le confiere el artículo 39.2 de la Ley 6/1 983, del Gobierno y la Administración de la Comunidad Autónoma, y previa deliberación del Consejo de Gobierno, en su reunión del día 8 de octubre de 1 996,

DISPONGO

CAPITULO I. Disposiciones Generales

Artículo 1. Objeto.

Constituye el objeto del presente Decreto la regulación de los Juntas Facultativos y de las Juntas de Enfermería, como órganos colegiados de participación de los profesionales sanitarios del Area Hospitalaria.

Artículo 2. Ambito de aplicación.

1. El presente Decreto será de aplicación en el ámbito de los Areas Hospitalarios: Hospitales y Centros Periféricos de Especialidades, gestionados directamente por el Servicio Andaluz de Salud.
2. Quedan excluidos del ámbito de aplicación de esta norma los Hospitales que integran los Areas Sanitarias.

CAPITULO II. Juntas Facultativas de las Áreas Hospitalarias

Artículo 3. Ordenación de los Juntas Facultativos.

1. En los Hospitales y Centros Periféricos de Especialidades incluidos en el ámbito de aplicación del presente Decreto, se constituirá una Junta Facultativo, como órgano colegiado de participación dependiente de la Dirección Médica, cuya composición podrá variar según las necesidades y características de los servicios y unidades integradas en la mencionada dirección.
2. La Junta estará presidido por el Director Médico del Hospital, y actuará como secretario, con voz pero sin voto, el Director Económico-Administrativo del Hospital.

Artículo 4. Composición y Estructura de las Juntas Facultativas.

1. La Junta Facultativo se compondrá de un número de vocales a determinar, que se distribuirán entre los siguientes Areas Funcionales:
 - a) Area Quirúrgica.
 - b) Area Médica (incluyendo Salud Mental).
 - c) Area de Tocoginecología y Pediatría.
 - d) Area de Anestesiología, Cuidados críticos y Emergencias.

e) Area de Servicios Generales.

2. Se designarán un mínimo de tres vocales por cada una de las áreas funcionales, siendo, al menos uno de ellos Jefe de Servicio o responsable de unidad asistencias.

3. Los representantes de las Areas Funcionales serán elegidos por votación directa y secreta de todos los facultativos que compongan dichos Areas.

4. Sin perjuicio de lo establecido en el apartado anterior, serán vocales de la Junta Facultativa:

a) Un representante de los facultativos residentes en período de formación postgraduado, si los hubiere, elegido entre ellos por votación directa y secreta.

b) Un facultativo de Atención Primaria de Salud de los Distritos que se relacionan asistencialmente con el Hospital, y elegido por votación directa y secreta entre los facultativos de los Distritos.

c) Un representante de los facultativos especialistas no jerarquizados del Area Hospitalario, si los hubiere, elegido por votación directa y secreta entre los miembros de este colectivo.

d) Los Subdirectores Médicos del Area Hospitalario.

e) El Director de Enfermería del Hospital, con voz pero sin voto.

Artículo 5. Funciones de los Juntas Facultativos.

1. La Junta Facultativa, como órgano colegiado de participación de los facultativos del Area Hospitalario, tiene como función principal velar por la calidad de la asistencia médica prestado por el Hospital, así como asesorar a la Dirección Médica en lo que se refiere a la planificación, organización y gestión de la asistencia clínica, promoviendo el desarrollo de las funciones docente e investigadora.

2. Asimismo, serán funciones de la Junta Facultativa:

a) Proponer el nombramiento del Director Médico del Hospital, Producido la vacante de la Dirección Médica, la Junta Facultativa dispondrá de un plazo máximo de dos meses para presentar una terna. Transcurrido dicho plazo, sin que se presente la misma, se procederá a su designación por el órgano competente.

b) Conocer el Contrato-Programa del Hospital con carácter previo a su formalización por la Dirección Gerencia.

c) Conocer el presupuesto asignado anualmente al Hospital.

d) Conocer y aprobar la memoria anual del Area Asistencial del Hospital.

e) Conocer, informar y, en su caso, proponer, modificaciones en la composición cualitativa y cuantitativa de las plantillas del personal facultativo del Hospital, dentro, de los márgenes que establece el presupuesto anual asignado y el Contrato-Programa del Hospital.

f) Conocer, informar, y proponer con carácter vinculante modificaciones a la distribución y ordenación interno de los recursos asistenciales del Hospital, dentro de los márgenes que establece el presupuesto anual asignado y previa garantía de que se cumplen las condiciones necesarias para el cumplimiento de los objetivos asignados al Hospital en su Contrato-Programa.

g) Conocer, informar, y en su caso proponer, modificaciones que afecten a la infraestructura física del Area Médico del Hospital, así como a las instituciones de material médico.

h) Participar, conocer e informar, cuando proceda la adquisición de medicamentos y todo tipo de materias sanitario, tanto fungible como inventariaba.

i) Evaluar e informar sobre el grado de cumplimiento de objetivos por las unidades asistenciales y los facultativos, así como proponer con carácter vinculante la distribución de los incentivos a los facultativos del Hospital, previa propuesta de los Jefes de Servicio o de Unidades Asistenciales, en el marco de los criterios generales establecidos a tal fin.

j) Elaborar el programa de formación para el personal facultativo del Hospital, así como proponer con carácter vinculante la distribución de los fondos destinados a tal efecto para la ejecución de actividades en el ámbito de la Comunidad Autónoma.

k) Designar representantes en los órganos cualificados para evaluar la acreditación profesional del personal facultativo, dentro del marco de lo dispuesto en la legislación reguladora de la carrera profesional.

l) Designar representantes en los tribunales constituidos para evaluar los encargos complementarios de funciones del personal facultativo del Área Hospitalaria.

m) Realizar cuantas funciones le sean reglamentariamente atribuidas y aquellas que específicamente se le encomienden.

n) Elaborar sus normas internas de funcionamiento.

3. Los Jefes de Servicio y de las Unidades Asistenciales que se determinen deberán presentar a la Junta Facultativa, anualmente, los objetivos diseñados para el desarrollo del Contrato-Programa del Hospital, y aquellos otros objetivos asistenciales complementarios que se estimen oportunos para el funcionamiento del Área Asistencial del Hospital. La Junta facultativa informará los mismos, elevando las consideraciones que estime adecuadas a la Dirección Médica.

4. En situaciones excepcionales, la Junta Facultativa podrá solicitar la revocación de la persona que ostente el cargo de Director Médico, tras acuerdo motivado del pleno de la Junta y con el voto de al menos dos tercios de sus miembros.

Artículo 6. Régimen de funcionamiento de las Juntas Facultativas.

1. Sin perjuicio de lo previsto en sus normas internas de funcionamiento, la Junta Facultativa actuará en Pleno y en Comisión Permanente.

2. Las normas de funcionamiento determinarán las funciones asignadas al Pleno y a la Comisión Permanente.

3. La Comisión Permanente estará integrada, como mínimo, por cuatro vocales, siendo presidido por el Director Médico y actuando como Secretario el que lo sea del Pleno.

Artículo 7. Renovación de las Juntas Facultativas.

1. Las Juntas Facultativas se renovarán cada cuatro años desde su constitución.

2. En supuestos excepcionales la Dirección Gerencia del Hospital, previo acuerdo de la Junta Facultativa adoptado por mayoría que represente al menos los dos tercios partes de sus miembros, o a instancia del setenta y cinco por ciento del número de facultativos con capacidad de voto o que se refiere el apartado 3 del artículo 4 del presente Decreto, podrá acordar por resolución motivada la disolución de la citada Junta.

3. En caso de vacante de algunos de sus miembros, la Dirección Gerencia del Hospital articulará los mecanismos oportunos para su cobertura en el plazo de treinta días.

Artículo 8. Comisiones dependientes de las Juntas Facultativas.

1. La Junta Facultativa elaborará un programa de evaluación de la calidad asistencial del Hospital, para lo cual determinará el número de Comisiones que considere necesarios, de acuerdo con la complejidad del Hospital y de los Centros adscritos al mismo.

2. Existirán, al menos, las siguientes Comisiones dependientes de la Junta Facultativo:

- Comisión de Calidad Asistencial.
- Comisión de Investigación.
- Comisión de Infecciones.
- Comisión de Documentación clínica, información y estadística.
- Comisión de Tumores, tejidos y mortalidad.

3. La composición y funciones de estas comisiones se determinará, a propuesta de la Junta Facultativo, por el Director Médico del Hospital.

4. La Junta Facultativa podrá designar un representante para formar parte de aquellas Comisiones Hospitalarios dependientes de otros órganos directivos del Hospital.

5. Cuando la complejidad del Hospital o de un determinado asunto así lo requiera, la Junta Facultativo propondrá la creación de los Comisiones Asesoras Consultivos que se estimen convenientes. Dichos Comisiones dependerán de la Junta Facultativo, y su composición y funciones se determinarán, a propuesta de ésta, por el Director Médico del Hospital.

CAPITULO III. Las Juntas de Enfermería de las Areas Hospitalarios

Artículo 9. Ordenación de los Juntas de Enfermería.

1. En los Hospitales y Centros Periféricos de Especialidades gestionados directamente por el Servicio Andaluz de Salud se constituirá una Junta de Enfermería, como órgano colegiado dependiente de la Dirección de Enfermería, cuya composición podrá variar según las necesidades y características de los Servicios y Unidades integrados en la mencionado Dirección.

2. La Junta estará presidida por el Director de Enfermería del Hospital, actuando como secretario el Director Económico Administrativo, que actuará con voz pero sin voto.

Artículo 10. Composición y Estructura de las Juntas de Enfermería.

1. La Junta de Enfermería estará constituido por un número de vocales en representación del personal de enfermería que se distribuirá de forma proporcional a su representatividad en el Hospital, entre los siguientes Areas Funcionales:

- a) Area Quirúrgica (incluyendo paritorios).
- b) Area de Hospitalización.
- c) Area de Servicios Generales y/o de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento.
- d) Area de Cuidados Críticos y Urgencias.
- e) Area de Consultas Externos (incluyendo Centro Periférico de Especialidades, si lo hubiere).

2. Se designará un mínimo de tres vocales enfermeros para cada una de las citados Areas Funcionales.

3. Los vocales de los Areas Funcionales serán elegidos por votación directa y secreta entre los enfermeros que compongan dicha Area.

4. Sin perjuicio de lo establecido en los apartados anteriores, serán vocales de la Junta de Enfermería:

- a) Tres Auxiliares de Enfermería, elegidos por votación directa y secreta entre los Auxiliares de Enfermería del Area Hospitalaria.
- b) Una matrona elegida por votación directa y secreta entre las matronas del Area Hospitalaria.

- c) Un Fisioterapeuta elegido por votación directa y secreta entre los Fisioterapeutas del Area Hospitalario.
- d) Un Técnico especialista elegido por votación directa y secreta entre los Técnicos Especialistas del Area Hospitalario.
- e) Un Enfermero de Atención Primaria de Salud por cada uno de los Distritos integrados en el ámbito territorial del Area Hospitalario de influencia del Hospital, que será elegido por votación directa y secreta entre los enfermeros del Distrito.
- f) Los Subdirectores de Enfermería del Area Hospitalaria.
- 9) El Director Médico del Hospital, con voz pero sin voto.

Artículo 11 . Funciones de los Juntas de Enfermería.

1. La Junta de Enfermería, como órgano colegiado de participación - de los enfermeros del Area Hospitalario, tiene como función principal velar por la calidad de los cuidados de enfermería prestados por el Hospital, así como asesorar a la Dirección de Enfermería en la planificación, organización y gestión de planes de cuidados, docentes, investigación y de formación continuada y en las funciones derivadas de la actividad asistencial y la administración de los recursos a su cargo.

2. Asimismo, serán funciones de la Junta de Enfermería:

- a) Proponer el nombramiento del Director de Enfermería del Hospital. Producida la vacante en dicha Dirección, la Junta de Enfermería dispondrá de un plazo máximo de dos meses para presentar una terna. Transcurrido dicho plazo, sin que se presente lo mismo, se procederá a su designación por el órgano competente.
- b) Conocer el Contrato-Programa del Hospital con carácter previo a su formalización por la Dirección Gerencia.
- c) Conocer la asignación presupuestaria anual del Hospital.
- d) Conocer y aprobar la memoria anual del Area Asistencial del Hospital.
- e) Conocer, informar y, en su caso, proponer modificaciones a la composición cualitativa y cuantitativa de las plantillas del personal de la división de enfermería del Hospital, dentro de los márgenes que establece el presupuesto anual asignado y el Contrato-Programa del Hospital.
- f) Evaluar y proponer con carácter vinculante las propuestas de distribución y ordenación interna de recursos asistenciales del Hospital, en el marco de sus competencias y dentro de los márgenes que establece el presupuesto anual y previo garantía de que se cumplen las condiciones necesarias para el cumplimiento de los objetivos asignados al Hospital en su Contrato-Programa.
- g) Participar, conocer e informar, cuando proceda, la adquisición de material que utilice la enfermería.
- h) Evaluar e informar sobre el grado de cumplimiento de objetivos por las unidades asistenciales y el personal de enfermería, así como proponer con carácter vinculante la distribución de los incentivos o los mismos, dentro de la división de enfermería del Hospital, previa propuesta de los Jefes de bloque y/o Supervisores de Enfermería y en el marco de los criterios generales establecidos a tal fin
- i) Elaborar el programa de formación continuada para el personal de enfermería del Hospital, así como proponer con carácter vinculante la distribución de los fondos destinados a tal efecto para la ejecución de las actividades del Hospital.
- j) Proponer, y en su caso designar, representantes en los tribunales que pudieran constituirse para evaluar la acreditación profesional del personal de enfermería, dentro del marco de lo dispuesto en la normativa reguladora de la carrera profesional de Enfermería.
- k) Realizar cuantas funciones le sean reglamentariamente atribuidas y aquellas que específicamente se le encomienden.
- l) Elaborar sus normas internas de funcionamiento.

3. Los Jefes de bloques y/o supervisores de enfermería presentarán anualmente a la Junta de Enfermería los objetivos diseñados para el desarrollo del Contrato-Programa del Hospital, y aquellos otros objetivos complementarios que se planifiquen para el funcionamiento del mismo. La Junta de Enfermería deberá informar sobre los citados objetivos, elevando las consideraciones que estime adecuadas a la Dirección de Enfermería.

4. En supuestos excepcionales, la Junta de Enfermería podrá solicitar la revocación de la persona que ostente el cargo de Director de Enfermería, tras acuerdo motivado del Pleno de la Junta y con el voto de, al menos, dos tercios de sus miembros.

Artículo 12. Régimen de Funcionamiento de las Juntas de Enfermería.

1. Sin perjuicio de lo previsto en las normas internas de funcionamiento, la Junta de Enfermería actuará en Pleno y en Comisión Permanente.

2. Las normas de funcionamiento determinarán las funciones asignadas al Pleno y a la Comisión Permanente.

3. La Comisión Permanente estará integrada, como mínimo, por cuatro vocales y será presidida por el Director de Enfermería, actuando como Secretario el que lo sea del Pleno.

4. La Junta de Enfermería podrá designar un representante para formar parte de aquellas comisiones hospitalarias dependientes de otros Organos Directivos del Hospital.

Artículo 13. Renovación de las Juntas de Enfermería.

1. Las Juntas de Enfermería se renovarán cada cuatro años desde su constitución.

2. En supuestos excepcionales la Dirección Gerencia del Hospital, previo acuerdo de la Junta de Enfermería adoptado por mayoría que represente al menos las dos terceras partes de sus miembros, o a instancia del setenta y cinco por ciento del número de ATS/D.E. con capacidad de voto a que se refiere el apartado 3 del artículo 10 del presente Decreto, podrá acordar por resolución motivada la disolución de la citada Junta.

3. En caso de vacante de algunos de sus miembros, por la Dirección Gerencia del Hospital, en el plazo de treinta días, se articularán los mecanismos oportunos para su cobertura.

Artículo 14. Comisiones dependientes de las Juntas de Enfermería.

1. La Junta de Enfermería elaborará un programa de evaluación de la calidad asistencial de los cuidados de enfermería del Hospital, para lo cual establecerá el número de Comisiones que considere necesaria, acorde con la complejidad del Hospital y de los Centros adscritos al mismo.

2. La composición y, funciones de estas Comisiones se determinarán, o propuesta de la Junta de Enfermería, por el Director de Enfermería del Hospital. Cuando resulte necesario, podrán crearse Comisiones Consultivas, cuya duración estará determinada por la conclusión de los trabajos encomendados.

Disposición Adicional Primera.

En el ámbito definido para las Áreas Sanitarias y de Gestión Sanitaria del Servicio Andaluz de Salud, los órganos de participación de los profesionales, se regularán por su normativa específica, sin perjuicio de que se mantengan los criterios de representatividad y de participación efectiva en la gestión, que inspiran el presente Decreto.

Disposición Adicional Segunda.

En el plazo máximo de seis meses, desde la entrada en vigor del presente Decreto, la Dirección Gerencia de cada Hospital constituirá las nuevas Juntas Facultativas y de Enfermería, según lo previsto en el mismo, dotándolas de los medios y recursos necesarios para su adecuado funcionamiento.

Disposición Transitoria Primera.

Hasta tanto se adecuen las normas que regulan el sistema de provisión, nombramiento y cese de los cargos directivos a los que se refiere el artículo 8.1.2 del Decreto 105/1986, de 11 de junio, se delega en el Director Gerente del Hospital la facultad de nombramiento o remoción de los Directores Médico y de Enfermería, que se efectuarán de acuerdo a lo dispuesto en el presente Decreto.

Disposición Transitoria Segunda.

Hasta tanto se adecuen las normas que regulan el sistema de provisión, nombramiento y cese de los puestos directivos de Subdirector Médico y Subdirector de Enfermería, se delega en el Director Gerente del Hospital la facultad de nombramiento o remoción de los mismos, que se efectuará a propuesta del Director Médico o de Enfermería, según correspondo, oído la correspondiente Junta Facultativo o de Enfermería.

Disposición Transitoria Tercera.

Mientras no se constituyan las nuevas Juntas, según lo previsto en el presente Decreto, los actuales Juntas seguirán desempeñando las funciones y competencias que tenían previamente atribuidas.

Disposición Transitoria Cuarta.

Una vez constituidas las nuevas Juntas Facultativos y de Enfermería, los Directores Médicos y Directores de Enfermería que hubiesen sido nombrados con anterioridad, se someterán al dictamen de lo correspondiente Junta, que propondrá, con carácter vinculante, su continuidad o cese en el desempeño del cargo.

Disposición Derogatoria Unica.

Quedan derogados cuantas disposiciones de igual o inferior rango se opongan a lo dispuesto en el presente Decreto, y en particular, los artículos 25 y 26 del Decreto 105/1986, de 11 de junio, sobre ordenación de la asistencia sanitaria especializado y órganos de dirección de los Hospitales.

Disposición Final Primera.

Se autoriza a los titulares de lo Consejería de Salud y del Servicio Andaluz de Salud, para dictar las disposiciones necesarias de aplicación y desarrollo del presente Decreto.

Disposición Final Segunda.

Este Decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Boletín Oficial de la Junta de Andalucía.

Sevilla, 8 de octubre de 1996