

ciente solvencia económica, financiera y técnica o profesional.

- l) Haber contratado a personas respecto de las que se haya publicado en el «Boletín Oficial del Estado» el incumplimiento a que se refiere el artículo 18.6 de la Ley 5/2006, de Regulación de los Conflictos de Intereses de los Miembros del Gobierno y de los Altos Cargos de la Administración General del Estado, por haber pasado a prestar servicios en empresas o sociedades privadas directamente relacionadas con las competencias del cargo desempeñado durante los dos años siguientes a la fecha de cese en el mismo. La prohibición de contratar se mantendrá durante el tiempo que permanezca dentro de la organización de la empresa la persona contratada con el límite máximo de dos años a contar desde el cese como alto cargo.

En ....., a ..... de ..... de .....

(lugar, fecha y firma)

*ORDEN de 22 de noviembre de 2006, por la que se garantiza el funcionamiento del servicio público que prestan los Técnicos Especialistas del Sistema Sanitario de Andalucía, mediante el establecimiento de servicios mínimos.*

Por la Federación Estatal de Sindicatos de Técnicos Superiores Sanitarios y la Federación Estatal de Técnicos Especialistas Sanitarios, ha sido convocada huelga que, en su caso, podrá afectar a todos los trabajadores Técnicos Especialistas y Auxiliares de Enfermería que estén ejerciendo funciones de T.E. conforme a la Orden Ministerial de 14 de junio de 1984, que ejercen sus funciones en las Instituciones Sanitarias Públicas y privadas del conjunto del Estado los días 29 de noviembre de 2006 desde las 22,00 horas y hasta las 24,00 horas, los días uno y cuatro de diciembre de 2006 desde las 00,00 horas y hasta las 24,00 horas y el día 5 de diciembre de 2006 desde las 00,00 horas hasta las 22,00 horas.

Si bien la Constitución en su artículo 28.2 reconoce a los trabajadores el derecho de huelga para la defensa de sus intereses, también contempla la regulación legal del establecimiento de garantías precisas para asegurar el mantenimiento de los servicios esenciales de la comunidad, y el artículo 10 del Real Decreto 17/1977, de 4 de marzo, de Relaciones de Trabajo, faculta a la Administración para, en los supuestos de huelgas de empresas encargadas de servicios públicos o de reconocida e inaplazable necesidad, acordar las medidas necesarias a fin de asegurar el funcionamiento de los servicios.

El Tribunal Constitucional en sus Sentencias 11, 26 y 33/1981, 51/1986 y 27/1989 ha sentado la doctrina en materia de huelga respecto a la fijación de tales servicios esenciales de la comunidad, la cual ha sido resumida últimamente por la Sentencia de dicho Tribunal 43/1990, de 15 de marzo, y ratificada en la de 29 de abril de 1993.

De lo anterior resulta la obligación de la Administración de velar por el funcionamiento de los servicios esenciales de la comunidad, pero ello teniendo en cuenta que «exista una razonable proporción entre los servicios a imponer a los huelguistas y los perjuicios que padezcan los usuarios de aquellos, evitando que los servicios esenciales establecidos supongan un funcionamiento normal del servicio y al mismo tiempo procurando que el interés de la comunidad sea perturbado por la huelga solamente en términos razonables».

Es claro que el personal Técnico Especialista presta un servicio esencial para la comunidad, en cuanto este afecta a servicios sanitarios, cuya paralización puede afectar a la salud y a la vida de los usuarios de la sanidad y por ello la Administración se ve compelida a garantizar el referido servicio esen-

cial mediante la fijación de los servicios mínimos en la forma que por la presente Orden se determina, por cuanto que la falta de protección del referido servicio prestado por dicho personal colisiona frontalmente con los derechos a la vida y a la salud proclamados en los artículos 15 y 43 de la Constitución Española.

Convocadas las partes afectadas por el presente conflicto a fin de hallar solución al mismo y, en su caso, consensuar los servicios mínimos necesarios, de acuerdo con lo que disponen 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,

#### D I S P O N G O

Artículo 1. La situación de huelga que podrá afectar a todo el personal Técnico Especialista y Auxiliares de Enfermería que estén ejerciendo funciones de T.E. conforme a la Orden Ministerial de 14 de junio de 1984 los días 29 de noviembre de 2006 desde las 22,00 horas y hasta las 24,00 horas, los días uno y cuatro de diciembre de 2006 desde las 00,00 horas y hasta las 24,00 horas y el día 5 de diciembre de 2006 desde las 00,00 horas hasta las 22,00 horas, oídas las partes afectadas, se entenderá condicionada al mantenimiento de los mínimos estrictamente necesarios para el funcionamiento de este servicio, según se recoge en Anexo I.

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 servicios 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, 22 de noviembre de 2006

MARÍA JESÚS MONTERO CUADRADO  
Consejera de Salud

#### A N E X O I

El establecimiento de los servicios mínimos por los distintos hospitales y servicios asistenciales afectados por esta convocatoria debe regirse por los siguientes criterios:

1. Mantener la actividad propia de un festivo:

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. Asimismo, se debe garantizar la atención al

100% de la actividad de trasplantes, partos y urgencias obstétricas o ginecológicas que puedan presentarse.

1.2. Debe evitarse que se produzcan riesgos para la vida o integridad física derivados del retraso de la asistencia normal (de un día laboral sin huelga). Las demoras generadas en los controles periódicos y ajustes en el tratamiento de un paciente que debe estar hospitalizado mayor tiempo del necesario pueden ocasionar riesgos para su vida o integridad física.

1.3. Las demoras en las pruebas diagnósticas que aplacen las altas hospitalarias pueden ocasionar graves repercusiones en la vida normal del paciente y riesgos nosocomiales o iatrogénicos. Estas demoras, con el paso de los días, generan disminución en la disponibilidad de camas y recursos críticos para otros pacientes. La reiteración de las convocatorias puede generar efectos acumulativos muy perversos para la salud del colectivo de enfermos.

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

2. Garantizar la continuidad de los tratamientos de día de oncología médica y radioterapia.

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

2.2. Por extensión, las demoras en aquellas pruebas diagnósticas que puedan significar un ajuste en el tratamiento de estos pacientes pueden generar perjuicios significativos en el pronóstico vital o en las posibilidades de curación.

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

3. Garantizar los servicios diagnósticos necesarios (radiología, laboratorio de análisis clínicos o anatomía patológica, medicina nuclear) cuando exista solicitud preferente, o cuando la demora implique riesgo, o deban realizarse sobre enfermos que lleguen desplazados de localidades situadas a distancia o mal comunicadas,

3.1. Las solicitudes de carácter preferente se basan en que existe alguna característica clínica que hace especialmente necesario que sea atendido el paciente en un plazo breve de tiempo. La acumulación de días de convocatoria, hacen necesario atender el 100% de estas solicitudes sin que se ocasione esta acumulación de días de demora.

3.2. Puede 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.

3.3. Puede ocasionar graves perjuicios a los pacientes, la suspensión del estudio diagnóstico en los casos de ciudadanos que vienen de otras localidades, por derivación desde otros centros sanitarios, por su patología específica, o por suspensiones de estudios por convocatorias anteriores en otros centros. Al posible perjuicio sobre su integridad física, se añaden las dificultades del desplazamiento. Teniendo, además, en cuenta la posibilidad de efectos acumulativos sobre las listas de espera de las sucesivas convocatorias de huelga, el 100% de estos pacientes deben atenderse el día en que estaban citados.

3.4. Por lo tanto, los mínimos garantizarán que queden cubiertos estos servicios esenciales descritos en este apartado 4.

4. Garantizar las intervenciones quirúrgicas ya programadas.

4.1. En la programación de quirófanos del SAS es esencial la prioridad clínica que presentan los pacientes. Esta prioridad se establece, de acuerdo con el Decreto 209/2001, de garan-

tía de plazo de respuesta quirúrgica, con los criterios de riesgo vital, riesgo para la integridad física, incapacidad funcional, posibilidad de secuelas o patologías especialmente penosas o dolorosas. Estos requisitos son los que motivan la inclusión en el registro oficial creado por este Decreto y su grado de priorización.

4.2. La suspensión de los estudios preoperatorios necesarios y correspondiente preparación previa al quirófano (restricciones dietéticas en las horas previas, medicación preanestésica, depilación, etc.) pueden afectar al pronóstico vital o a la integridad física y moral del enfermo.

4.3. Teniendo en cuenta los argumentos anteriores y el evidente riesgo para la vida o la integridad física y moral del paciente, el 100% de las intervenciones quirúrgicas definidas en el punto primero deben mantenerse.

5. En todo caso, garantizar la continuidad asistencial en aquellos pacientes en los que, desde el punto de vista clínico, no deba interrumpirse la asistencia.

5.1. Los pacientes con una presunción diagnóstica que hace aconsejable la realización de pruebas complementarias de inmediato, o la realización de un tratamiento inmediato (proceso cardíacos, respiratorios, oncológicos, etc.) no deben ser sometidos a una interrupción en el proceso asistencial.

5.2. Los pacientes que están en observación de urgencias y precisan ingreso en UCI, unidad de coronarias, o cama de hospitalización, no deben ser sometidos a demoras porque se están retrasando las altas de otros pacientes en esas unidades por causa de la convocatoria de huelga. Análogamente, los enfermos que tras intervención quirúrgica o un tratamiento agresivo precisan de seguimiento o cuidados, en régimen de hospitalización o en régimen ambulatorio, no pueden ser privados de esta continuidad asistencial.

5.3. Por extensión, debe garantizarse la continuidad asistencial en todos aquellos enfermos en los que la interrupción del proceso asistencial puede generar riesgos para su vida o integridad física o moral.

5.4. Por lo tanto, los mínimos establecidos garantizarán que queden cubiertos estos servicios esenciales descritos en este apartado 5.

6. En atención primaria se mantendrá el funcionamiento mínimo de las unidades radiológicas para la realización de radiologías de urgencia en la totalidad del horario de apertura de las mencionadas unidades.

7. En los centros de transfusiones sanguíneas, a fin de garantizar el suministro de unidades de sangre necesarias en los centros asistenciales, se mantendrá el 100 por 100 de la actividad que afecte al procesamiento de la sangre.

## CONSEJERÍA PARA LA IGUALDAD Y BIENESTAR SOCIAL

*RESOLUCIÓN de 16 de noviembre de 2006, de la Delegación Provincial de Sevilla, por la que se hacen públicas las subvenciones concedidas para la intervención en zonas con necesidades de transformación social.*

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 109 de la Ley 5/1983, de 19 de julio, Ley General de la Hacienda Pública de la Comunidad Autónoma de Andalucía, en el artículo 32.1 de la Ley 3/2004, de 28 de diciembre, de Medidas Tributarias, Administrativas y Financieras y en el artículo 20 de la Orden 1 de febrero de 2006 de la Consejería para la Igualdad