

CONSEJERIA DE SALUD

ORDEN de 17 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 CCOO 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 incluido en el ámbito de aplicación del 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 3 y 12 de febrero 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 ocho días desde el inicio de la huelga, se han producido efectos desproporcionados que perturban el funcionamiento del servicio público sanitario y que suponen un grave riesgo para la efectividad de los derechos a la vida, a la integridad física y protección de la salud de los ciudadanos.

La Administración Sanitaria viene obligada a adoptar medidas para el mantenimiento de los servicios esenciales de la comunidad, que aun respetando el derecho a la huelga, debe ceder cuando del ejercicio de ésta puedan ocasionarse para la colectividad males más graves que el que los huelguistas experimentarían si sus reivindicaciones o pretensiones no obtuvieran éxito. Para la fijación de estos mínimos se tiene en cuenta el criterio reiterado por el Tribunal Constitucional en cuanto a la aplicación del principio de proporcionalidad, de modo que existan una razonable proporción entre los sacrificios que se impongan a los huelguistas y los que padezcan los usuarios de un servicio tan esencial como el sanitario, de tal manera que el establecimiento de mínimos se adecue a las necesidades asistenciales de la población, partiendo de su agravamiento como consecuencia de la prolongación del conflicto.

Esta circunstancia se pone de manifiesto en los diferentes informes que los Servicios de medicina preventiva de los citados centros, emiten periódicamente. Los citados informes hacen mención expresa a que las condiciones higiénico sanitarias, dificultan la realización de las actividades asistenciales, con las debidas garantías para el estado de salud del paciente.

La ausencia de una limpieza adecuada en las zonas comunes y de tránsito están generando un incremento importante en la polución ambiental que puede favorecer la aparición de microorganismos oportunistas, que se pueden extender a todas las zonas hospitalarias. Igualmente, la polución ambiental es motivo de aparición de alteraciones en el estado de salud de los profesionales sanitarios, especialmente en individuos de mayor sensibilidad.

Por lo anteriormente expuesto, habiéndose agravado las circunstancias que motivaron y razonaron las previsiones establecidas en las Órdenes de esta Consejería de 3 y 12 de febrero 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 las citadas Ordenes, 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,

D I S P O N G O

Artículo 1. La situación de huelga que afecta a todo el personal incluido en el ámbito de aplicación del 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 ajustará, 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 12 de febrero 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, 17 de febrero de 2004

FRANCISCO VALLEJO SERRANO
Consejero de Salud

ANEXO I**SERVICIOS MINIMOS EN TURNO NOCTURNO, SÁBADOS, DOMINGOS Y FESTIVOS**

Es necesario garantizar en su totalidad el funcionamiento previsto en estos Servicios, toda vez que, durante estos días y turnos el personal que se mantienen actualmente es el imprescindible o tienen la consideración de servicio mínimo. Por ello, se fija en el 100% de la plantilla afectada como servicios mínimos

ANEXO II**SERVICIOS MINIMOS EN JORNADA ORDINARIA (DE LUNES A VIERNES) DE MAÑANA/TARDE**

1. Área de urgencias, unidades de críticos, unidades de vigilancia intensiva, unidades de coronarias, unidades pediátricas, obstétricas, ginecológicas, unidades de trasplantes, paritorios, salas de dilatación, hospital de día onco-hematológico, hospital de día médico-quirúrgico, áreas de hospitalización oncológica, oncología radioterápica, unidades de hemodinámica y arritmias y áreas de hospitalización especial, y, por extensión, aquéllas que aborden patología de carácter urgente o crítica:

1.1. Es necesario garantizar la totalidad del funcionamiento previsto de los servicios de estas unidades, que son las que

atienden patologías de carácter urgente o crítica, o por referirse a pacientes de especial fragilidad.

1.2. La limpieza comprende todo el área, zonas anexas, zonas de circulación, aseos, 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 merece 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 1.1, 1.2 y 1.3. Ello significa la fijación de unos servicios mínimos del 100% del personal que presta habitualmente sus servicios en estos Departamentos.

2. Garantizar las intervenciones quirúrgicas urgentes y aquéllas que por presentar prioridad clínica no admitan demora clínica.

2.1. Teniendo en cuenta el volumen de pacientes que representan sobre la actividad quirúrgica habitual de los centros, 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.

2.2. La limpieza debe extenderse a la totalidad del recinto comprendido en el Área Quirúrgica y no sólo 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.

2.3. Por lo tanto, los mínimos garantizarán que queden cubiertos estos servicios esenciales descritos en este apartado 2.1 y 2.2; ello significa la fijación de unos servicios mínimos del 100% del personal que presta habitualmente sus servicios en estos Departamentos.

3. Areas de encamamiento de pacientes

3.1. 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 se debe garantizarse al 100% la limpieza de la totalidad de las habitaciones ocupadas por estos pacientes.

3.2. 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 se debe garantizarse al 100% la limpieza previa al encamamiento de estos pacientes.

3.3. Mención especial merecen las áreas de encamamiento donde se encuentran ingresadas mujeres en el posparto, neonatos y áreas de preparación de biberones, aseo de pacientes, etc., donde la especial fragilidad de estos pacientes exigen garantizar al 100% la limpieza de este área.

3.4. 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.

3.5. Por lo tanto, los mínimos garantizarán que queden cubiertos estos servicios esenciales descritos en este apartado 3.1, 3.2, 3.3 y 3.4; ello significa la fijación de unos servicios mínimos del 100% del personal que presta habitualmente sus servicios en estos Departamentos.

4. Areas de servicios diagnósticos necesarios (radiología, laboratorio, etc)

4.1. La falta de limpieza diaria de las áreas de extracción de los laboratorios de análisis clínicos y hematología, de la zona de procesos microbiológicos, anatomía patológica y la retirada de residuos, incrementa los riesgos sobre la salud de pacientes, ciudadanos y profesionales. Por ello debe garantizarse al 100% la limpieza de la totalidad de estas zonas.

4.2. La limpieza diaria de las áreas de exploración diagnóstica donde se han de realizar técnicas intervencionistas exigen asimismo garantizar el 100% de la limpieza de la totalidad de esas zonas, así como las áreas de apoyo y servicios anexas.

4.3. Por lo tanto, los mínimos garantizarán que queden cubiertos estos servicios esenciales descritos en este apartado 4.1 y 4.2; ello significa la fijación de unos servicios mínimos del 100% del personal que presta habitualmente sus servicios en los Departamentos donde se practican exploraciones intervencionistas y del 80% en los Departamentos Laboratoriales.

5. Areas de esterilización

5.1. 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 de 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.

5.2. Por lo tanto, los mínimos garantizarán que queden cubiertos estos servicios esenciales descritos en este apartado 5.1; ello significa la fijación de unos servicios mínimos del 100% del personal que presta habitualmente sus servicios en estos Departamentos.

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

6.1. Es necesario garantizar la totalidad del funcionamiento previsto de este servicio esencial.

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

6.2. Por lo tanto, los mínimos garantizarán que queden cubiertos estos servicios esenciales descritos en este apartado 6.1 y 6.2, ello significa la fijación de unos servicios mínimos del 100% del personal que presta habitualmente sus servicios en estos Departamentos.

7. Cocina.

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

7.2. Por lo tanto, los mínimos garantizarán que queden cubiertos estos servicios esenciales descritos en este apartado 7.1; ello significa la fijación de unos servicios mínimos del 100% del personal que presta habitualmente sus servicios en estos Departamentos.

8. Lavandería

8.1. Los mínimos garantizarán que la ropa llegue en perfectas condiciones higiénicas a plantas y áreas quirúrgicas, fijándose en un 50% los servicios mínimos en esta área.

9. Consultas externas y dispositivos de apoyo de atención primaria.

9.1. Dado que la actividad de Consultas Externas y de dispositivos de apoyo de atención primaria 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 a dichos enfermos, la falta de limpieza de las áreas de curas, preparación y aplicación de tratamientos, extracciones y exploraciones especiales invasivas o mínimamente invasivas, así como la falta de retirada de material biosanitario y residuos, puede ocasionar graves perjuicios a los pacientes y a los trabajadores

9.2. Por lo tanto, los mínimos garantizarán que queden cubiertos estos servicios esenciales descritos en este apartado 9.1., es decir, los servicios mínimos se fijan en un 60% en esta área.

10. Áreas comunes, áreas de tránsito general de Centros Sanitarios y resto de los espacios no comprendidos en las zonas y áreas declaradas anteriormente como de especial riesgo.

10.1. La falta continuada de limpieza de las áreas de tránsito general, de los Centros sanitarios y resto de los espacios no comprendidos en las zonas y áreas declaradas anteriormente, tales como servicios públicos, estares, halls, distribuidores, 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 en el Centro.

10.2. Por lo tanto, los mínimos garantizarán que queden cubiertos estos servicios esenciales descritos en este apartado 10.1, fijándose, por tanto, los servicios mínimos en un 50%.

11. Retirada de basuras.

11.1. La acumulación de residuos generados por la actividad y de ropa sucia puede ocasionar efectos indeseables en la situación higiénica general de los centros sanitarios afectados.

11.2. Por lo tanto, los mínimos garantizarán que queden cubiertos estos servicios esenciales descritos en este apartado 11.1, en un 100%.

CONSEJERIA DE EDUCACION Y CIENCIA

RESOLUCION de 29 de diciembre de 2003, de la Secretaría General de Universidades e Investigación, por la que se pone fin al procedimiento para la concesión de las ayudas a la investigación a las Universidades y Organismos Públicos de Investigación de Andalucía, solicitadas en el período comprendido entre el 11 de enero de 2003 y el 31 de marzo de 2003 (2/2003), convocadas por Orden que se cita.

Por Orden de 10 de abril de 2002, de la Consejería de Educación y Ciencia, se convocaron ayudas a la Investigación a las Universidades y Organismos Públicos de Investigación de Andalucía (BOJA núm. 56 de 14 de mayo).

El artículo segundo de la citada Orden, establece que las ayudas se concederán con arreglo a los principios de publicidad, libre concurrencia y objetividad. Asimismo determina que para cada resolución de adjudicación, la concesión se efectuará mediante el régimen de concurrencia competitiva entre las solicitudes presentadas para cada una de las resoluciones.

De acuerdo con lo anterior y lo establecido en el artículo 9 del Decreto 254/2001, de 20 de noviembre, por el que se aprueba el Reglamento por el que se regulan los procedimientos para la concesión de subvenciones y ayudas públicas por la Administración de la Junta de Andalucía y sus Organismos Autónomos y su régimen jurídico (BOJA núm. 136 de 24 de noviembre de 2001), las solicitudes comparadas en el presente procedimiento son las que han tenido entrada en la Secretaría General de Universidades e Investigación, en el período comprendido entre el 11 de enero de 2003 y el 31 de marzo de 2003.

Evaluada las solicitudes del período citado según lo determinado en el artículo séptimo de la Orden de 10 de abril de 2002, y a la vista de la propuesta elevada por la Comisión de Evaluación Científica y Tecnológica de Andalucía, en virtud de las atribuciones conferidas en el artículo octavo de la citada Orden, esta Secretaría General,

R E S U E L V E

Primero. Conceder las ayudas a la investigación a las Universidades y Centros de Investigación, por los presupuestos y porcentajes que se indican a continuación:

Universidad/ Organismo	Presupuesto aceptado (€)	% Financiación	Cantidad concedida (€)
U. Almería	20.145,78	100	20.145,78
U. Cádiz	34.385,00	100	34.385,00
C.S.I.C.	21.973,00	100	21.973,00
U. Córdoba	26.485,23	100	26.485,23
U. Granada	122.583,00	100	122.583,00
U. Huelva	48.599,40	100	48.599,40
U. Jaén	35.550,00	100	35.550,00
U. Málaga	15.496,18	100	15.496,18
U. Pablo de Olavide	24.262,00	100	24.262,00
U. Sevilla	106.579,16	100	106.579,16

Se hace constar que la concesión de estas ayudas es asimismo, contraria a la estimación del resto de las solicitudes admitidas.

Las actividades a realizar por cada beneficiario son las indicadas en el Anexo I, estando comprendidas las mismas en las modalidades descritas en apartado 2 del artículo tercero de la Orden de 10 de abril de 2002.