

- Mantenimiento: Sin servicios mínimos.
- Personal de Cocina:
 - Cocineros: 1 persona en turno de mañana. 1 persona en turno de tarde.
 - Limpiador Cocina: 1 persona en turno de tarde.

CONSEJERÍA DE SALUD

ORDEN de 16 de octubre de 2009, por la que se garantiza el funcionamiento del servicio público que prestan los trabajadores de la empresa Clece en el Hospital Clínico Universitario de Puerto Real en la provincia de Cádiz, mediante el establecimiento de servicios mínimos.

Por el Comité de Empresa de la empresa Clece, S.A., ha sido convocada huelga que, en su caso, podría afectar a los trabajadores del Servicio de Limpieza del centro de trabajo Hospital Universitario Clínico de Puerto Real en la provincia de Cádiz, desde las 00,00 horas del día 26 de octubre de 2009 a las 24,00 horas del día 1 de noviembre de 2009.

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 empresa 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 de la empresa Clece del Servicio de Limpieza del centro de trabajo Hospital Universitario Clínico de Puerto Real en la provincia de Cádiz, en cuanto dedicada a la limpieza de centros sanitarios, prestan un servicio esencial para la comunidad, 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 esencial 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,

DISPONGO

Artículo 1. La situación de huelga que podrá afectar a la totalidad del personal de la empresa Clece en el centro de trabajo Hospital Universitario Clínico de Puerto Real en la provincia de Cádiz, desde las 00,00 horas del día 26 de octubre de 2009 a las 24,00 horas del día 1 de noviembre de 2009, oídas las partes afectadas y vista la propuesta de la Delegación Provincial de Cádiz de la Consejería de Salud, se entenderá condicionada al mantenimiento de lo 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, 16 de octubre de 2009

MARÍA JESÚS MONTERO CUADRADO
Consejera de Salud

ANEXO I

I. SERVICIOS MÍNIMOS EN TURNO NOCTURNO, SÁBADOS Y FESTIVO

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

II. SERVICIOS MÍNIMOS EN JORNADA ORDINARIA (DE LUNES A VIERNES) DE MAÑANA Y TARDE

1. Área de urgencias, unidades de críticos, unidades de vigilancia intensiva, unidades de coronarias, unidades pediátricas, obstétricas, ginecológicas, unidades de transplantes, partos, salas de dilatación, hospital de día onco-hematológico, hospital de día médico-quirúrgico, áreas de hospitalización oncológica, oncología radioterápica, hematología, 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, así como la atención de las llamadas que se produzcan, en éstas, debidas a evacuación de secreciones o excretas biológicas (vómitos, orinas, sangre, etc.) 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.

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, reanimación y adaptación al medio, incluyendo las actuaciones de limpieza sobre evacuaciones de secreciones o excretas biológicas. 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. Áreas de encamamiento de pacientes.

3.1. La falta de limpieza diaria de las áreas de encamamiento y sus zonas de higiene y curas, así como la falta de limpieza de eventuales evacuaciones de secreciones o excretas biológicas 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.

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 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 estas áreas, así como

las evacuaciones de secreciones o excretas biológicas que se produzcan en las mismas.

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. Áreas de servicios diagnósticos (radiología, laboratorios, 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 esas zonas, así como las áreas de apoyo y servicios anexas.

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. Debe garantizarse la limpieza de las evacuaciones de secreciones o excretas biológicas que se produzcan en las zonas anteriores por su contribución al incremento en los riesgos sobre la salud.

4.4. Por lo tanto, los mínimos garantizarán que queden cubiertos estos servicios esenciales descritos en este apartado 4.1, 4.2 y 4.3; 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. Áreas 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, de las áreas de procesos, y de la zona de acceso a esterilización en el túnel de servicios, 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. Áreas 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.

6.2. La limpieza comprende toda el área de procesos y áreas contiguas, así como la zona de acceso a farmacia en el túnel de Servicios, dado que la polución puede ser motivo de aumento de infección de este tipo de pacientes.

6.3. 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 recepción de materia prima, 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 desembarque y embarque de mercancía, en el túnel de servicios, y de bandejas de alimentación para su transporte a los usuarios ingresados en los Hospitales.

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. Lencería.

8.1. Los mínimos garantizarán que la ropa continua el mismo proceso de recogida diaria de las unidades y que llegue en perfectas condiciones higiénicas a plantas y áreas quirúrgicas, garantizado lo anterior, los servicios mínimos se fijarán en un 50% en la zona de Lencería.

9. Consultas externas.

9.1. 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 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, y de las evacuaciones de secreciones o excretas biológicas, 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 100% en esta área.

10. Áreas comunes, áreas de tránsito general de los 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, del Centro sanitario y resto de los espacios no comprendidos en las zonas y áreas declaradas anteriormente, tales como servicios públicos, estares, halles, distribuidores, así como la falta de limpieza de evacuaciones de secreciones o excretas biológicas, 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 y contenedores de residuos peligrosos.

11.1. La acumulación de residuos y contenedores generados por la actividad y de ropa puede ocasionar efectos indeseables en la situación higiénica general del centro sanitario.

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

12. Los exteriores de los Centros deberán ser limpiados en días alternos (un día sí y otro no, con el personal que habitualmente realiza estas funciones) ya que la falta de limpieza de estas áreas puede generar efectos acumulativos muy perversos para la salud de los usuarios, familiares y de los trabajadores.

CONSEJERÍA PARA LA IGUALDAD Y BIENESTAR SOCIAL

ORDEN de 19 de octubre de 2009, por la que se conceden los Premios «Andaluna de Atención a la Infancia», correspondientes al año 2009, convocados por Orden que se cita.

En cumplimiento de lo establecido en la Orden de 24 de junio de 2009 (BOJA núm. 129, de 6 de julio), por la que se regulan los premios «Andaluna de Atención a la Infancia» y se convocan los correspondientes al año 2009, en atención a la propuesta formulada por el Jurado reunido en Sevilla el día 14 de octubre de 2009,

DISPONGO

Primero. Conceder los Premios «Andaluna de Atención a la Infancia», correspondientes al año 2009 en sus distintas modalidades, conforme a la siguiente relación:

a) «Premio Andaluna a la Promoción de los Derechos de la Infancia» a Radio-Televisión Española, por su labor de fomento y sensibilización en pro de los derechos de la infancia, a través de su web infantil www.rtve.es/cian, dirigida a enseñar a los niños y niñas a utilizar internet de forma segura con el apoyo de sus madres y padres.

b) «Premio Andaluna a la Defensa de los Derechos de la Infancia» a don José Chamizo de la Rubia, por su actuación personal especialmente encaminada a evitar situaciones de desprotección y a garantizar la atención integral de las personas menores que se encuentran en estas situaciones.

c) «Premio Andaluna a la Trayectoria en Defensa de los Derechos de la Infancia» a la familia formada por don Luis Ambrosio Castela Caldera y doña Antonia Luque Cobos por su labor permanente de integración social de personas menores en situaciones de especial dificultad, garantizando con ello el derecho de estos menores a crecer en el seno de una familia.

d) «Premio Andaluna a los Menores de Edad o Jóvenes, de hasta 21 años», en reconocimiento de las actuaciones que se están llevando a cabo a través de la Fundación «Diagrama», Intervención Psicosocial-Programa «Labora», a fin de garantizar los derechos de las personas menores y extuteladas por la Junta de Andalucía a su adecuada formación e inserción laboral.