



CONSEJO SOCIAL Granada

ACTA DE LA SESIÓN ORDINARIO DEL PLENO DEL CONSEJO SOCIAL DE LA CIUDAD DE GRANADA

Convocado en tiempo y forma el pleno del CSG, comienza el mismo a las 17:25 h. del martes 10 de febrero de 2015, bajo la presidencia de D. Francisco Martín-Recuerda García. El Pleno se celebraba en el nuevo hospital del Parque Tecnológico de la Salud – PTS- ubicado en la Avda. del Conocimiento. El Director Gerente del Complejo Hospitalario de Granada, D. Manuel Bayona García recibe a los miembros del Consejo.

Están presentes los siguientes miembros del Consejo:

GRUPO I: Representación Política Municipales

D. Isabel M^a Nieto Pérez – Tte. Alcalde de Urbanismo, Obras y Licencias
D^a Telesfora Ruiz Rodríguez– GM Popular
D^a María Escudero García – GM Socialista
D^a Mayte Olalla Olmo– GM UPyD, acompañada por D. Ángel Casas

GRUPO II: Representación Social

D^a Elena Martín-Vivaldi Caballero- UGR
D. Víctor López Palomo -Caja Rural
D. Joaquín Rubio Torres – Cámara de Comercio, Industria y Navegación.
D^a María José Lorente Sánchez – Asociación de Consumidores en sustitución de D^a Emilia Martínez Pérez.
D. Francisco López de Haro - Presidente de la FF.AA.VV.
D. Pedro Barranco Bueno – Representante de la Ciudad
D. Manuel Vizcaíno Alcalá – Representante de la Ciudad
D. Juan Pablo Benavides González-Rivera – PP Granada
D. José María Rueda Gómez– PSOE Granada

GRUPO III: Representación Sindical y Empresarial

D^a Manuela Martínez Jiménez – UGT
D. Antonio Rejón Cirre -UGT
D. Félix Alonso Gil – CC.OO. En sustitución de D. Ricardo Flores López
D. Daniel Mesa Sánchez – CC.OO.
D^a Enrique Legerén Félix – CGE
D. Luis Aribayos Mínguez- CGE

GRUPO IV: Representación Profesional

D. Antonio Romero Romero – Colegio Oficial de Titulares Mercantiles
D. Manuel Mariano Vera Martínez – Colegio de Psicólogos de Andalucía Oriental
D. Fernando Nogueras - Colegio de Gestores Admtvo. de Granada, Jaén y Almería.
D. Jesús Brandi Cotta - Colegio Oficial de Farmacéuticos

Excusan su asistencia: D^a Elena Martín Vivaldi (UGR).



CONSEJO SOCIAL Granada

No asisten: D. Salvador Curiel Chaves (BMN), D^a Concepción Insúa (CGE) y D. Francisco Puentedura Anllo (GM Izquierda Unida).

Asisten como invitados por el Presidente del CSG:

D. Antonio Muñoz Vinuesa, Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud y D^a Ana del Moral, Decana de la Facultad de Farmacia. También se han girado invitaciones pero no han podido acudir a la reunión: D. Indalecio Sánchez Montesinos García, Decano de la Facultad de Medicina; D. Alberto Rodríguez Archilla, Decano de la Facultad de Odontología; D. Antonio Campos Muñoz, Presidente de la Real Academia de Medicina y Cirugía de Andalucía oriental; y, por último, D. Javier de Teresa Galván, Decano del Colegio Oficial de Médicos.

De igual modo asiste a la reunión D^a Alicia Pires Méndez de Andrés, Gerente de la Orquesta Ciudad de Granada

Invitado por la dirección del Complejo Hospitalario también están presentes:

D^a Marisa Serrano Atero. Directora Médica Hospital San Cecilio; D. Ramón Cabello, Jefe de Servicios Generales; D. Raimundo García del Moral. Director de la Unidad de Anatomía Patológica; D. Manuel García Montero. Director Médico del Hospital Virgen de las Nieves

1.- Aprobación, si procede, del acta de la sesión anterior del 17 de diciembre

Se procede a aprobar por unanimidad.

2.- Introducción a la situación actual de la orquesta Ciudad de Granada por la gerente de la OCG D^a Alicia Pire Méndez de Andrés

El presidente del CSG ha invitado a la gerente de la OCG para que explique cuál es la problemática de la misma y exponga toda la buena labor que están llevando a cabo para superar las dificultades. Entiende que hay que llamar la atención a las distintas administraciones para que apoyen esta institución musical, en una ciudad cultural como ha quedado reconocido reciente con la declaración otorgada por la UNESCO como Ciudad Literaria.

Le da la palabra a D^a Alicia Pire. Ella agradece en primer lugar al presidente del Consejo por la invitación para hablar ante este foro tan representativo de los distintos sectores de la sociedad granadina. Están llevando adelante una labor de difusión de la OCG como lo demuestra el convenio que han firmado con el Colegio de Médicos para organizar conciertos en los hospitales.

Comunica que viene al CSG para informar, ofrecer y a pedir colaboración. En primer lugar, quiere dejar claro que la OCG quiere agradecer a la ciudad y, por extensión a la provincia, todo el apoyo que ha recibido desde que nació hace 25 años con motivo del Festival de Música y Danza de 199;, el aniversario será en junio. Fue una época en que surgieron otras orquestas en Andalucía, y en la que a pesar de que Granada apostó por un proyecto modesto, una agrupación de no más de 50 músicos, sí se buscó la calidad y se contrató a grandes directores como Josep Pons, lo que permitió convertirla en una gran orquesta, que participó en varios certámenes y obtuvo grandes reconocimientos nacionales e internacionales a partir de mediados de la década de los 90. Actualmente el núcleo de aquellos profesionales se mantiene. La crisis que se ha vivido



CONSEJO SOCIAL Granada

en los últimos años ha afectado notablemente a la OCG aunque hay que reconocer que el público ha sido fiel. Los recortes que han realizado las diferentes administraciones en sus asignaciones han generado momentos críticos. Después de muchos esfuerzos se está comenzando a ver la salida, se ha saldado el 60% de la deuda y se estima que para 2016 se pueda alcanzar la estabilidad presupuestaria sin que en ningún momento se haya tenido que incrementar el precio de las entradas. Los grandes sacrificios se han hecho en los salarios del personal, que se ha reducido un 15%, aunque también hay que destacar las aportaciones extraordinarias de las administraciones socias de la OCG. La crisis ha puesto de manifiesto que el modelo a base de subvenciones genera complicaciones de tesorería, hay que buscar soluciones que garanticen hacer frente a las obligaciones de pago con los acreedores.

Necesitamos el arropo de toda la ciudad, la OCG forma parte de la marca Granada. Cuando ha peligrado la existencia de la OCG, Granada y el público amante de la música ha respondido lo que ha facilitado que los ingresos por patrocinio hayan aumentado un 40%. La taquilla supone un 10% del presupuesto y sólo un 2% de los ingresos se obtienen por concierto que se contratan con instituciones privadas. En resumen, un 15% de los ingresos son propios (generado por la actividad de la OCG) y el resto, el 85%, sigue siendo cubierto por los diversos presupuestos públicos. Unos 300 granadinos apoyan económicamente las actividades de la institución.

La OCG tiene además un valor educativo. Además de las 45.000 personas que asisten anualmente de los conciertos, una gran cantidad de niños acuden a conciertos, a ensayos gratuitos y, disfrutan de clases en sus aulas, además se organizan cursos específicos para profesores de música.

Por otra parte, está la labor social. El programa “El corazón de la OCG” intenta llevar la música a colectivos desfavorecidos. Ya se ha comentado la iniciativa que pretende unir salud y música.

La meta está puesta en incrementar las aportaciones privadas ofreciendo acuerdos con cuantas entidades, colectivos o instituciones que quieran promover la música dentro de sus programas de actividades y de los eventos que organicen, para lo que pide la colaboración de todos los presentes. Un ejemplo es el convenio firmado con la Federación de Hostelería para mejorar la oferta turística. También hay un proyecto para crear una orquesta infantil.

Se compromete a hacer llegar información de la OCG a los miembros del CSG para que ayuden en estas tareas.

Daniel Mesa quiere saber la situación que atraviesa el Consorcio Granada para la Música. Alicia Pires responde que la OCG forma parte de dicho organismo en el que la participación de las administraciones es: un 40% el ayuntamiento, otro 40% de la Junta de Andalucía, un 10% de la Diputación y el otro 10% está pendiente de adjudicación. Ha habido entidades como al ONCE o Cajagranada que han estado en algún momento pero ya han salido. A efectos operativos la OCG está adscrita al área de cultura del ayuntamiento. Actualmente se está llevando a cabo un proceso de renovación de los estatutos para que todas las decisiones se tomen por consenso y no se utilice la OCG como arma política. El presupuesto asciende a unos 4,1 millones de euros, que se reparte en igual proporción que las participaciones de los socios. Un 75% es gasto de personal y, es así, porque se precisa de una plantilla estable que incluye al director artístico y por lo



CONSEJO SOCIAL Granada

refuerzos que hay que contratar para tocar determinadas piezas de algunos autores como Mahler. El principal instrumento de la orquestas son sus músicos.

María Escudero agradece la presencia de Alicia en el CSG, y sabiendo que la deuda está encauzada correctamente considera que los granadinos se deben sentir orgullosos de la misma. Alicia asiente y pide que el CSG ayude en poner en valor la importancia de la Orquesta y que su apuesta por abrirse a nuevos públicos como el juvenil con experiencias como la mezcla de lo clásico con el pop y programar conciertos en los que intervengan DJ.

Alicia aclara que a la OCG no le afecta el tema del IVA cultural ya que están exentos. La nueva estrategia pasa por abrirse a la sociedad, buscar nuevos públicos y subir las aportaciones privadas. Las empresas deben comprender que la Orquesta es un magnífico escaparate para darse a conocer ya que unas 2.000 personas pasan todos los fines de semana por el auditorio.

El presidente del CSG agradece a Alicia su exposición y considera que también hay que hacer gestiones ante Hacienda por lo que propone que el CSG pueda personarse en nombre de la OCG para conseguir un acuerdo beneficioso ante la administraciones públicas (Agencia Tributaria y la Seguridad Social) con el fin de alcanzar un acuerdo ventajoso en forma de perdón o quita de la deuda.

3 - Exposición por parte del Director gerente del Complejo Hospitalario de Granada, D. Manuel Bayona García, del nuevo proyecto Ciudad Sanitaria que el Servicio Andaluz de Salud está impulsando para nuestra ciudad.

D. Manuel Bayona ha explicado con una maqueta del hospital que hay en la entrada del complejo la distribución de edificio, los servicios y las prestaciones que se van a ofrecer allí y así como los profesionales que van a trabajar. Posteriormente se ha hecho un completo recorrido por los laboratorios, por las futuras diferentes estancias (habitaciones, quirófanos, consultas...).

El Director Gerente explica, con la ayuda de un montaje, que el proceso de unificación de los hospitales no es algo que nadie de haya inventado, surge de un proceso en el que han trabajado muchos técnicos con la intención de ofrecer los mejores servicios. La clave es que toda la organización la ha planificado los profesionales, no son los economistas ni los políticos los que actúan sino los clínicos saben lo que es necesario y que servicios se pueden tocar y se han visto afectados por los cambios tecnologías (ejemplo las intervenciones de apendicitis son ahora distintas) o la organización sanitaria (los tratamientos de radiología).

No son cambios fáciles. Se han ideado un proyecto que se basa en tres grandes retos: la tecnología sanitaria, lo farmacéutico y la cronicidad (pacientes más mayores, con más patologías que requiere más atención y, por tanto, suponen más gastos). Lo que obliga a plantear un nueva organización de todos los servicio. España es el segundo país que más gasta en medicamentos.

Muestra una gráfica en la que se refleja que no siempre se produce una correlación entre el incremento de recursos y la mejora de la sanidad. A un cierto nivel se alcanza lo que se denomina rendimientos decrecientes. Invertir más dinero no se traduce forzosamente en una mejora de la calidad de salud de la población, lo que obliga a explorar nuevas campos como los hábitos o modos de vida.

El nuevo hospital apuesta por la tecnología punta y una oferta amplia de servicios.



CONSEJO SOCIAL Granada

El 7 de mayo de 2013 todos los Jefes de Servicio (a los que el Director Gerente los califica de grandes profesionales y con una reputación reconocida para ocupar dichos puestos) presentaron sus propuestas para mejorar sus servicios. Por lo que considera que se ha seguido un trabajo concreto para definir las necesidades de cada servicio, las instalaciones que se precisan, el número de camas y el personal que se requiere. Gracias a este trabajo se evitan las duplicidades (como pasa con cardiología). Todo se unifica bajo un única dirección, se establece una única lista de espera, se eliminan la variabilidad en la adquisición de consumos (farmacia) frenándose el gasto en medicamentos o reactivos, se disminuye toda la burocracia. Se redactó un plan estratégico para organizar la asistencia sanitaria. El objetivo es poner en marcha el hospital del PTS de forma excelente.

También se ha trabajado en la cuestión de la movilidad de los profesionales. Un trabajo magnífico que Sevilla ha tomado como modelo en el entorno de la Unidades Clínicas que están reguladas por el SAS. El objetivo es conseguir aumentar el valor de la multidisciplinar y profesional de la salud.

Se está trabajando en el mapa sanitario de Granada (gestión la de los Recursos Humanos, los Sistemas de Información o de los Historiales Clínicos), unificando criterios que la instalación de un Centro de Procesos de datos que dé cobertura a todos los centros, los servicios hospitalarios, al mantenimiento de estructuras a la atención al ciudadano. Se tiene a crear una Plataforma Logística Sanitaria donde los expediente este formulados bajo los mismos criterios, y así a las empresas se les pueda contratar en base a los precios que hagan en sus ofertas. Una mesa técnica clínica definirá las necesidades y decidirá que opción es la más rentable.

Se ha hecho un análisis de Debilidades, Amenazas, Fortalezas y oportunidades (DAFO) de la histórica atención médica granadina. Con este proceso de unificación se consigue ofrecer la igualdad de oportunidades a toda la población con independencia en donde residan en un complejo hospitalario de nivel 3. Se busca la mejor práctica clínica bajo un único mando de dirección.

Por tanto, es un proceso en donde: a) se procura buscar la coherencia y mejorar los procedimientos, b) mantener una carta de servicios que se evalúe continuamente, c) Que permita la carrera profesional entre os especialistas y, d) compartir la mejor tecnología. Se opta por una organización por Área de Conocimiento, concentrando la tecnología y procurando la especialización. En el Virgen de la Nieves irán los servicios avanzados de cardiología, digestivo, ...mientras que en el nuevo hospital se concentrarán las atenciones Neurotraumatológicas. Con esta nueva distribución se tendrá a disposición unos 27 quirófanos dotados de la más alta tecnología. O se duplican se concentran esfuerzos en ambos centro, en la Caleta y en el PTS. Lo que permitirá que un nuevo hospital materno-infantil se abra en el antiguo Traumatológico.

En cuanto a número de camas, la unificación aumentará ligeramente, en unas 35, el número de las mismas. Granada será líder en campos como la Oftalmología, la Neufrología, la Cirugía Vasculat, la Anatomía Patológica, etc. Dispondrá de laboratorios altamente equipados que permiten unificar servicios como se ha hecho con el servicio de Hermodinámica, donde se ha garantizado un operativo continuo las 24 horas de día durante todos los días del año, en donde cualquier paciente puede ser atendido directamente si pasar por urgencias. Ya han pasado por este nuevo sistema unas cuatrocientos personas que además han ganado en calidad de vida y



CONSEJO SOCIAL Granada

que indirectamente reduce el coste de los tratamientos. También se han creado las Comisiones Intercentros.

Para el equipamiento del nuevo hospital se constituyeron 6 grupos de trabajo en los que participaron 102 profesionales y se redactó un Código Ético de Conducta para el desarrollo del Diálogo Competitivo. Se espera que para el próximo verano esté equipado el nuevo centro y a partir de ahí se hará el traslado progresivo de los servicios, en un plazo de 3 meses, para que a finales de este año esté casi ocupado en nuevo hospital.

Se está trabajando en las infraestructuras paralelas al recinto. Se abrirá un nuevo bloque de quirófanos en el Virgen de la Nieves con 3.700 m², una UCI de coronarios, y en 14 nuevos paritorios en el materno infantil.

Otro aspecto a destacar es la creación del instituto de Investigación Sanitaria (IBS) constituido por 81 grupos de investigación que aglutinan a 856 profesionales. Permitirá impulsar y compartir diferentes líneas de investigación, lo que facilitará la presentación de proyectos a diferentes convocatorias para la captación de recursos (Instituto Carlos III, la Consejería de Sanidad...), proyectos que hará posible sufragar los gastos de personal.

También hay que hablar de la dimensión docente. Y para ellos todos los recintos tienen la consideración de hospitales universitario y por tanto los alumnos universitarios tendrán que desplazarse por toda la red de hospitales para hacer sus prácticas por lo que entiende que la Facultad de Medicina se pueda quedar donde ahora.

Una vez finalizada la exposición del Sr. Bayona se procede al turno de preguntas.

D. Daniel Mesa felicita por la presentación pero critica al Consejo por la mala gestión de los tiempos de los plenos del CSG. Volviendo a la exposición comenta que él tiene familia en la zona metropolitana y lo que le trasmite es que su preocupación es por el colapso que se puede producir en la PTS cuando se ponga en carga el nuevo hospital y se abra el centro Nevada. Hay una preocupación sobre la fragilidad de los accesos. Considera que se debe elaborar un plan global de movilidad (metro, autobuses, bicicletas, u otros modos de transporte como el compartido). El Consejo debería tutorizar este proceso. D. Manuel Bayona responde que ellos han hecho un estudio de viabilidad que lo ofrece a los miembros del CSG.

Por alusión D^a Telesfora Ruiz como Tte. Alcalde de Movilidad agradece la exposición del Sr. Bayona y pide que le trasladen la información de cómo se va a llevar a cabo el proceso de apertura de los diferentes servicios en el nuevo hospital ya que va a suponer un importante movimiento de profesionales, pacientes, o visitantes. Hay que sentarse para organizar ese traslado de forma efectiva. Aunque aún no se ha hecho público el Sr. Bayona replica que hay una estimación de profesionales que se mudarán cuando se vayan abriendo los servicios.

D. Juan Pablo Benavides también agradecer la información aportada por el Director Gerente pero plantea las siguientes dudas: ¿Cuándo se tiene pensado la apertura del nuevo hospital?, ¿Qué pasará con los hospitales que se queden vacíos, en concreto el Clínico?, y ¿Dónde va a ir la gente para que le atiendan en urgencias?.

Sr. Bayona responde que hay que romper el mito de que nunca se va a abrir el nuevo hospital. Ya se han puesto en marcha los laboratorios y le seguirá las consultas externas. La



CONSEJO SOCIAL Granada

Presidenta de la Junta de Andalucía ha anunciado que es una prioridad de su gobierno. Además ya se ha obtenido la autorización del Ministerio para proceder a su equipamiento y también cuenta con el visto bueno del interventor de la Junta de Andalucía, el último paso será la aprobación por parte del Consejo de Gobierno de Andalucía para sacar la licitación por 64 millones de euros a financiar en 8 años. La convocatoria de las elecciones autonómica no afectará al proceso y se espera que esté ya iniciado antes del 22 de marzo, día de la elecciones. Sobre la cuestión del Clínico el Sr. Bayona comenta que él ya ha presentado una propuesta para que la Universidad y el SAS se lo queden y ubiquen allí determinados servicios.

D^a Isabel Nieto comenta que qué va a pasar con el actual edificio que alberga el Materno-Infantil, si este se va a donde está ahora Traumatología. El Sr. Bayona responde que estas dependencias se reconvertirán para ampliar el hospital Virgen de la Nieves, lo que permitirá crecer en servicios. Resalta que todo el proceso está pensado y acordado para que no se pierda ningún puesto de trabajo.

D^a Mayte Olalla manifiesta que le preocupa la eficiencia de los recursos y cuanto ha costado las distintas reconversiones que se han acometido en el nuevo hospital dependiendo de lo que se decidía en cada momento que iría ubicado allí. Es un proyecto que ha sido fallido desde su inicio, Granada precisa dos hospitales completos y el nuevo planteamiento no responde a esta concepción. Cree que se va a producir un recorte de personal y también económico importante. Los problemas de movilidad van a ser terribles y se va a producir confusión en la atención a los usuarios. El Director Gerente alega que aunque sea cierto que desde 2000 que se decidió la construcción de este edificio él tiene la misión de darle un uso definitiva, estamos hablando de un centro hospitalario tres veces más grande que el Clínico y la reorganización del personal no precisará de más dinero adicional. Es un hecho que supondrá un hito para la salud de los ciudadanos de Granada. Se pasará a un sistema en los dos hospitales ofrecerán servicios transversales pero entre los cuales se repartirán las especialidades para concentrar recursos humanos y materiales. Sobre la cuestión de la previsiones de movilidad ha estado trabajando un equipo que se ha reunido 14 veces durante un año y medio.

D^a Manuela Martínez también felicita al Sr. Bayona por sus explicaciones y por la interesante visita que ha organizado al principio de la tarde. Sugiere que se utilicen programas informáticos

El Dr. Barranco ha preguntado cómo se pasaban de 14 quirófanos de Traumatología a 27. Se le ha respondido, que 14 eran de la especialidad de cirugía traumatólogica y ortopedia, y el resto de otras especialidades, como neurocirugía, cirugía vascular, oftalmología....)

Sin otras cuestiones que tratar, el Presidente del Consejo levanta la sesión a las 18:55 horas dando las felicitaciones por las próximas fiestas navideñas.

VºBº
El Presidente

Secretario

Francisco Martín-Recuerda García

Enrique J. Hernández Salas