

— DIARIO DE SESIONES — DE LA — ASAMBLEA DE MADRID —



Número 203

23 de abril de 2008

VIII Legislatura

COMISIÓN DE SANIDAD

PRESIDENCIA

Ilma. Sra. D.^a Pilar Busó Borús

Sesión celebrada el miércoles 23 de abril de 2008

ORDEN DEL DÍA

1.- PCOC 96/08 RGE. 519, Pregunta de contestación oral a iniciativa de la Ilma. Sra. D.^a María Caridad García Álvarez, Diputada del Grupo Parlamentario de Izquierda Unida, al Gobierno, sobre si tiene previsto la Consejería de Sanidad la construcción de nuevos centros de salud en el distrito de San Blas.

2.- C 356(VIII)/07 RGE. 4544, Comparecencia del Ilmo. Sr. Director General de Recursos Humanos, a petición del Grupo Parlamentario Socialista, al objeto de informar sobre proceso de selección del personal sanitario para los nuevos hospitales. (Por vía del artículo 210 del Reglamento de la Asamblea).

3.- Ruegos y preguntas.

SUMARIO

-Se abre la sesión a las 16 horas y 6 minutos.

Página 5495

— **PCOC 96/08 RGEP. 519, Pregunta de contestación oral a iniciativa de la Ilma. Sra. D.ª María Caridad García Álvarez, Diputada del Grupo Parlamentario de Izquierda Unida, al Gobierno, sobre si tiene previsto la Consejería de Sanidad la construcción de nuevos centros de salud en el distrito de San Blas.**

Página 5495

-Interviene la Sra. García Álvarez, formulando la pregunta.

Página 5495

-Interviene la Sra. Directora General de Planificación, Infraestructuras y Equipamientos Sanitarios, respondiendo la pregunta.

Página 5495

-Intervienen la Sra. García Álvarez y la Sra. Directora General, ampliando la información.

Página 5495-5496

— **C 356(VIII)/07 RGEP. 4544, Comparecencia del Ilmo. Sr. Director General de Recursos Humanos, a petición del Grupo Parlamentario Socialista, al objeto de informar sobre proceso de selección del personal sanitario para los**

nuevos hospitales. (Por vía del artículo 210 del Reglamento de la Asamblea).

Página 5496

-Interviene el Sr. Fernández Martín, exponiendo los motivos de petición de la comparecencia.

Página 5496-5498

-Exposición del Sr. Director General de Recursos Humanos.

Página 5498-5501

-Intervienen, en turno de portavoces, la Sra. García Álvarez, el Sr. Fernández Martín y el Sr. Rodríguez Rodríguez.

Página 5501-5507

-Interviene el Sr. Director General, dando respuesta a los señores portavoces.

Página 5507-5509

— **Ruegos y preguntas.**

Página 5509

-No hubo ruegos ni preguntas.

Página 5509

-Se levanta la sesión a las 17 horas y 18 minutos.

Página 5509

(Se abre la sesión a las dieciséis horas y seis minutos.)

La Sra. **PRESIDENTA**: Buenas tardes, señorías. Damos comienzo a la sesión de la Comisión de Sanidad con el primer punto del orden del día.

PCOC 96/08 RGEF. 519, Pregunta de contestación oral a iniciativa de la Ilma. Sra. D.^a María Caridad García Álvarez, Diputada del Grupo Parlamentario de Izquierda Unida, al Gobierno, sobre si tiene previsto la Consejería de Sanidad la construcción de nuevos centros de salud en el distrito de San Blas.

Se trata de la pregunta oral 96/2008, a iniciativa de la Ilma. Sra. Doña María Caridad García Álvarez, diputada del Grupo Parlamentario Izquierda Unida, al Gobierno, sobre si tiene previsto la Consejería de Sanidad la construcción de nuevos centros de salud en el distrito de San Blas. Para formular la pregunta, tiene la palabra doña Caridad García.

La Sra. **GARCÍA ÁLVAREZ**: Muchas gracias, señora Presidenta. Doy por formulada la pregunta, ya que ha tenido usted la amabilidad de leer todo el enunciado. Muchas gracias.

La Sra. **PRESIDENTA**: Muchas gracias a usted, doña Caridad. Para contestar a S.S., tiene la palabra la Directora General doña Elena de Mingo Bolde.

La Sra. **DIRECTORA GENERAL DE PLANIFICACIÓN, INFRAESTRUCTURAS Y EQUIPAMIENTOS SANITARIOS** (De Mingo Bolde): Muchas gracias, Presidenta. En contestación a su pregunta, le diré que, dentro del programa con que el Partido Popular compareció a las elecciones, está prevista la construcción de dos centros de salud en el distrito de San Blas en las zonas de Quinta de los Molinos y Simancas.

La Sra. **PRESIDENTA**: Muchas gracias, señora Directora General. En turno de réplica, tiene la palabra doña Caridad García.

La Sra. **GARCÍA ÁLVAREZ**: Muchas gracias, señora Presidenta. Bienvenida una vez más, señora De Mingo, a esta Comisión. Como usted ya sabe, concretamente la zona de Simancas tiene la pirámide de población más alta del distrito de San Blas en cuanto a edad se refiere. Además, tiene un gran crecimiento urbanístico, están llevándose a cabo desarrollos urbanísticos que también van aumentando la población en la zona. Como usted también sabe, a lo largo de este tiempo se han cerrado cinco centros de salud: uno en la calle Julia García Boutan, otro en la calle Miguel Yuste, otro en Hermanos García Noblejas, un cuarto en la avenida de Guadalajara y el quinto, finalmente, en Castillo de Uclés. Este último centro, que ya está en la zona de Simancas, se cerró hace cuatro años; no hace un día ni dos, hace cuatro años, y los usuarios fueron trasladados al centro de salud Gandhi, que está, como usted bien sabe, en Ciudad Lineal. Todo esto que le estoy trasladando es una preocupación que los vecinos vienen planteando desde hace tiempo.

En esta última zonificación, ésa que realmente no existe pero que parece que en algunos casos sí está, el barrio de Simancas parecía no existir, y se daba por hecho que en la calle Emilio Muñoz iba a ir un centro de salud; se daba por hecho porque además hay unos terrenos destinados a ese efecto en esa zona. Hace ocho años que se hablaba de ello, de ese centro de salud en esa zona, y hace un año ha aparecido un cartel enorme del Ayuntamiento de Madrid en el que se dice que está destinado a equipamientos sanitarios, cedidos a la Comunidad de Madrid.

Mi Grupo, como usted ya sabrá, hizo una pregunta de contestación escrita sobre si en la zona de Castillo de Uclés se tenía previsto crear también un centro de salud mental. Ustedes me han contestado que sí, que va a ir ahí. El problema es que llevamos ocho años esperando a que este tema se ponga en marcha.

En la zona conocida como el Gran San Blas hay cuatro parcelas que están pendientes de que la zonificación también sea una realidad. Cuando los vecinos dicen que hay cuatro parcelas pendientes de que la zonificación sea una realidad es porque en su momento se les dijo que aquello iba a ir destinado a equipamiento sanitario. No sé si eso será una realidad o no, pero yo espero que ustedes me lo contesten, además de esos dos nuevos centros, que

supongo que ya estarán presupuestados, y sabremos para cuándo los vecinos podrán disfrutar de los mismos. Concretamente, el de Emilio Muñoz era algo que ya estaba presupuestado en 2008 y que iba a estar en funcionamiento con rapidez.

Los vecinos del Gran San Blas llevan reclamando un centro de salud en su zona. No sé si el que usted me ha comentado está ahí, el de la Quinta de los Álamos. Si pertenece a esa zona, seguramente los vecinos estarán sumamente contentos de tenerlo más cerca y no tenerse que trasladar. Ellos han visitado uno, que está en la Plaza Cívica, donde hay unos terrenos que pertenecen a la Comunidad de Madrid y donde ellos consideran que se podía hacer uno, porque esos terrenos están previstos para equipamientos básicos. En cualquier caso, si usted nos dice que ahí ya va a haber uno -se llame la calle como se llame-, que va a estar cercano a los vecinos y vecinas del Gran San Blas, estoy convencida de que los vecinos estarán sumamente satisfechos.

Lo cierto es que son muchas las reclamaciones de los vecinos porque se han cerrado muchos centros de salud, que no han sido cierres probablemente sino traslados de los equipos de atención primaria a otras zonas, pero es cierto que han desabastecido, sanitariamente hablando, a las zonas a las que nos estamos refiriendo; es decir, darán cobertura a unas zonas, pero ésa otra, que tiene una cantidad importante de población, como le he manifestado antes, se ha quedado bajo mínimos, y es lo que están reclamando los vecinos.

Ustedes mismos dicen, y además no tengo por qué no creerlo, que los vecinos, los ciudadanos, son el eje de sus políticas. Nosotros creemos que las políticas deben ser la esencia de las reclamaciones de los mismos. Nada más, y muchas gracias.

La Sra. **PRESIDENTA**: Muchas gracias, señoría. Para contestar a S.S., y para cierre de debate, tiene la palabra doña Elena de Mingo.

La Sra. **DIRECTORA GENERAL DE PLANIFICACIÓN, INFRAESTRUCTURAS Y EQUIPAMIENTOS SANITARIOS** (De Mingo Bolde): Muchas gracias, Presidenta. Actualmente, en la zonificación sanitaria vigente del año 98 el distrito de San Blas tiene siete zonas básicas: Arcos, Amposta,

Simancas, Canillejas, Rejas, Rosas y Quinta de los Molinos.

Como bien comentaba S.S., tanto la zona básica de Quinta de los Molinos como la zona básica de Simancas tienen sus centros de salud fuera de sus respectivos ámbitos territoriales. Para solventar este problema es para lo que está previsto la construcción de esos dos centros de salud, en particular en la zona de Simancas, en un terreno cedido por el Ayuntamiento de Madrid el 20 de octubre de 2006 en la calle Emilio Muñoz, con una superficie de parcela de 2.009,07 metros cuadrados y una superficie edificable de 5.923,20 metros cuadrados, y en la zona de Quinta de los Molinos, en la calle Antioquía esquina con Siro Muela. Esta parcela fue igualmente cedida por el Ayuntamiento de Madrid el 9 de junio de 2003, y ambos centros está previsto que se construyan en la presente Legislatura.

Respecto a la zona básica de Amposta, en la propuesta de zonificación se une con la zona de Pueblo Nuevo 3 -le decía que había tres zonas básicas en las que el centro de salud no estaba dentro de la zona básica-, repito, en la propuesta de la zonificación la zona básica de Amposta se une con la de Pueblo Nuevo 3, y todas las zonas básicas incluidas en el distrito de San Blas van a tener sus respectivos centros de salud dentro de sus respectivos ámbitos territoriales. Muchas gracias.

La Sra. **PRESIDENTA**: Muchas gracias, señora Directora General. Le agradecemos su presencia en esta Comisión. Pasamos al segundo punto del orden del día.

C 356(VIII)/07 RGEF. 4544, Comparecencia del Ilmo. Sr. Director General de Recursos Humanos, a petición del Grupo Parlamentario Socialista, al objeto de informar sobre el proceso de selección del personal sanitario para los nuevos hospitales. (Por vía del artículo 210 del Reglamento de la Asamblea.)

Para formular el objeto de la comparecencia, tiene la palabra el señor Fernández Martín.

El Sr. **FERNÁNDEZ MARTÍN**: Muchas gracias, señora Presidenta. Bienvenido, señor

Director General, y muchas gracias por estar aquí. Formular el objeto de esta comparecencia es muy fácil: simplemente queremos saber si alguien nos puede desentrañar este proceso, este itinerario que hemos seguido, moderadamente entrópico, a lo largo de todo este tiempo.

Le voy a hacer preguntas muy concretas a las que espero que usted me conteste igual de concretamente, con pocas divagaciones. ¿Quién y con qué criterios ha adjudicado las plazas de los jefes de servicio y demás categorías? ¿Por qué no se publican los baremos y las puntuaciones de todos los participantes en el proceso? ¿Cómo obliga a los participantes a presentar méritos y memorias que luego no aparecen baremadas? ¿Existen actas de los consejos de administración de las distintas empresas públicas en las que se deciden las plantillas y las adjudicaciones de plazas, o realmente nunca se han reunido para tal fin? ¿Qué pasa con los profesionales que renuncian? Algo nos han contado de algunas renunciaciones de jefes de servicio y de algunos otros. ¿En qué situación quedan? ¿Qué ocurre con el resto de los profesionales? Suponemos que dichos acuerdos, que dimanen de un acuerdo del Colegio de Médicos con ustedes -por lo menos eso es lo que publicó doña Juliana-, esperamos que esos acuerdos que firmaron para este determinado sector, como con el jefe de servicio, etcétera, sean extrapolables, pero debería usted aclararlo.

Hableme de las retribuciones en los nuevos hospitales. ¿Son diferentes? ¿En qué conceptos y bajo qué criterios? Y las condiciones laborales, ¿están definidas? ¿Dónde se publican? ¿Son las mismas que en el resto de los hospitales? ¿Qué criterios de adjudicación de plazas va a utilizar para el personal sanitario de Majadahonda? ¿Qué pasa con los eventuales e interinos? Ustedes necesitan médicos y, sin embargo, están haciendo contratos basura. Explíqueme esto.

¿Van a trasladar a todos por proceso voluntario, entrecomillado, o van a inventar algún otro concepto que en este caso no sea voluntario? ¿Qué desarrollo de la carrera profesional se va a realizar en los nuevos hospitales? ¿Qué va a pasar con el personal que trabaja en el centro de especialidades de Argüelles-Quintana, Pontones, etcétera? ¿Qué va a pasar con los hospitales tradicionales? ¿Por qué le pregunto esto? Porque, de acuerdo con los presupuestos, este año se tienen que cubrir, con el

crecimiento global de plantilla, 3.386 plazas de personal sanitario, y en los presupuestos sólo figuran 684; es decir, que hay un desfase importante entre las plazas de médicos que van a crecer de acuerdo con el presupuesto, y lo que ofertan los nuevos hospitales, con mucho. Quedan unas 2.800 plazas que desaparecen, y queremos saber qué va a pasar. ¿Eso va a repercutir sobre la calidad de los antiguos hospitales o qué va a pasar? ¿Por qué los trabajadores sanitarios reordenados, de acuerdo con su criterio de ordenación de efectivos, siguen cobrando y, en consecuencia, siguen sin regularse sus ceses en los hospitales de origen?

Es importante que nos diga qué previsión de actuaciones ha realizado para solucionar los desajustes, en cuanto a la asistencia, que se están produciendo en los diferentes servicios asistenciales. Ejemplos hemos tenido variados, desde un jefe de cardiología del Hospital del Norte que se marcha porque no tiene medios suficientes para trabajar y recomienda a los pacientes que dependen de ese sector que no vayan a la consulta porque no tienen medios, hasta el motín del Hospital del Henares. En fin, estas cosas que están pasando por ahí; se habrán tomado medidas asistenciales para tratar de evitar esto.

Usted sabe que hay algunos hospitales - le voy a decir algunos- en los que la disminución de efectivos es tremendamente importante y no tienen nuevo hospital de apoyo, vamos a llamarlo de esta manera: el "Gregorio Marañón", el Clínico, el Hospital Príncipe de Asturias, etcétera. Quiero que me explique realmente por qué esos hospitales sufren un mordisco tan importante en sus capacidades. En el Hospital Severo Ochoa, por ejemplo, que es un hospital que usted aprecia mucho, se han ido once de los médicos de urgencias. El servicio de oftalmología y cirugía ha quedado reducido al 50 por ciento, por ejemplo. Le puedo citar muchos más, como el Hospital de Getafe; todos los que usted quiera y muchos más. Luego, en la segunda intervención, dependiendo de lo que usted me responda, hablaremos. Todos estos hospitales van a tener una afectación importante en la calidad asistencial y en el número de efectivos sanitarios que atienden a los pacientes sin que disminuya un átomo la población atendida, supongo. En el "Príncipe de Asturias" nada, que yo sepa; por ejemplo, en intensivos del "Príncipe de Asturias" nada; de tres médicos, uno se ha ido. ¿Qué significa todo esto?

¿Qué va a hacer usted con las plazas que quedan en los hospitales de origen? He dicho que 2.800 plazas de los hospitales de origen -se supone, porque no hay ninguna otra convocatoria externa, según la reordenación de efectivos- no van a estar en los hospitales de origen, ¿o estoy equivocado? Como no van a estar en los hospitales de origen, hay una disminución importantísima; casi la quinta parte de los profesionales sanitarios, sobre todo de enfermería y medicina, aproximadamente, se marchan a otro lugar, y me parece muy bien que se vayan a otro lugar, pero me parece aun mejor, como es natural, que ustedes tengan previsto cualquier anomalía en la calidad asistencial de los grandes hospitales de la llamada antigua sanidad, por llamarla de alguna manera, aunque no tiene nada de antigua; simplemente la anterior sanidad.

Todo eso es lo que quiero que me conteste lo más concretamente posible; luego ya comentaré lo que a mí me parezca a lo que usted ha dicho. Nada más y muchas gracias.

La Sra. **PRESIDENTA**: Muchas gracias, señoría. Para contestar a S.S., tiene la palabra don Armando Resino.

El Sr. **DIRECTOR GENERAL DE RECURSOS HUMANOS** (Resino Sabater): Muchas gracias, señora Presidenta. Señoras y señores diputados, en primer lugar, quiero agradecer la oportunidad que me dan SS.SS de comparecer nuevamente ante esta Comisión para informarles sobre el proceso de selección del personal sanitario de los nuevos hospitales.

Como bien saben SS.SS, el pasado día 24 de octubre de 2007 comparecí en esta Comisión para informarles sobre las convocatorias para la dotación de personal sanitario de los nuevos hospitales. En mi comparecencia expuse las grandes líneas del proceso de reordenación voluntaria de efectivos de los nuevos hospitales y las convocatorias que, desde esta Dirección General, se habían efectuado, amparadas todas ellas en la Ley 4/2006, de 22 de diciembre, de Medidas Fiscales y Administrativas. En dicha fecha, el plazo de presentación de solicitudes aún permanecía abierto, y el mismo, después de haberse prorrogado a instancias de las organizaciones sindicales, finalizó el día 19 de noviembre del 2007.

Como ustedes conocen por mi anterior comparecencia, la dotación de los nuevos hospitales implicaba dos procesos diferenciados: por un lado los puestos de trabajo de jefaturas de servicio, unidad, sección y supervisiones de áreas, catalogados en las plantillas de los nuevos hospitales como puestos de libre designación, y por otro lado los puestos de facultativos especialistas, diplomados sanitarios, enfermeras, matronas, fisioterapeutas y terapeutas ocupacionales; técnicos especialistas en radiodiagnóstico y anatomía patológica, y auxiliares de enfermería.

La naturaleza de los puestos convocados, las jefaturas por el procedimiento de libre designación y el resto de los puestos por el proceso de reordenación, ha supuesto que, de acuerdo con las bases de las convocatorias, los procesos de selección hayan requerido tratamientos distintos para su resolución.

Con carácter previo a explicar cómo se están desarrollando los procesos de selección, se hace necesario recordar a esta Comisión el número de plazas que en su momento fueron convocadas, así como aportar, para mayor explicación del proceso, el número de candidatos presentados, que demuestran la excepcional acogida que por parte de los profesionales sanitarios han tenido estas convocatorias. Como muestra, los más de 12 millones de accesos a la página "web" -y digo 12 millones-, diseñada específicamente para la solicitud y seguimiento de los procesos, de los cuales 5,5 millones han sido a través de la intranet de la Consejería y más de 6,5 millones a través de internet.

El 19 de septiembre se inicia el proceso con la publicación, como ya les comenté, en el Boletín Oficial de la Comunidad de Madrid de todas las convocatorias. Por un lado, se publican dos convocatorias para la cobertura de los puestos de libre designación, la primera de ellas referida a puestos de jefatura de personal facultativo, con un total de 170 plazas de las cuales 52 corresponden a jefatura de servicio y unidad, y 118 plazas a jefaturas de servicio. La segunda de las convocatorias, igualmente de libre designación, hacía referencia a los puestos convocados de 18 supervisoras de área.

Por otro lado, como recordarán, en la misma fecha se publican las convocatorias correspondientes al proceso de reordenación por las que se ofertaban 1.075 plazas de facultativos especialistas de área,

que darían cobertura a 34 especialidades médicas; 2.111 plazas de enfermeras, destinadas a cubrir los puestos de las áreas de hospitalización, hospital de día, unidades especiales, servicios centrales, urgencia hospitalaria, bloque quirúrgico y consultas externas; 112 plazas de matronas de las áreas obstétricas, 88 plazas de fisioterapeutas y 14 plazas de terapeutas ocupacionales para cubrir los servicios de rehabilitación de los nuevos centros, y 1.577 plazas de auxiliares de enfermería. Finalmente, se ofertaban 176 plazas de técnicos especialistas en radiodiagnóstico y anatomía patológica. Las altas cifras de participación en ambos procesos demuestran el gran interés que han generado entre los profesionales sanitarios madrileños, como a continuación podrán observar.

Si nos referimos al proceso de libre designación, el número de solicitudes presentadas es el siguiente: para jefaturas de servicios y unidad 191 candidatos, con un total de 525 destinos solicitados; para jefaturas de sección 254 candidatos, con un total de 680 destinos solicitados; por último, para supervisores de área 137 candidatos, con un total de 237 destinos solicitados. Todo ello supone que para puestos de libre designación se han presentado un total de 582 participantes que han solicitado 1.442 destinos.

Por otra parte, en lo que se refiere al proceso de reordenación de efectivos, han presentado su solicitud 12.405 profesionales. Como recordarán SS.SS., cada candidato podía optar, por orden de preferencia, a un número máximo de seis destinos, correspondiente a los seis hospitales objeto de este proceso. Ello ha supuesto que se hayan solicitado 33.958 destinos, lo que demuestra no sólo, como ya hemos mencionado, el interés por el proceso sino también el grado de complejidad del mismo.

El volumen de gestión de dicha información, así como los plazos de resolución que han venido marcados por las fechas de apertura e incorporación progresiva en función de la puesta en marcha de los distintos servicios y unidades de los hospitales, ha requerido un esfuerzo de planificación y apoyo informático que querría destacar porque ha sido el fruto del esfuerzo de los profesionales de la Dirección General de Recursos Humanos. Por otro lado, la complejidad del proceso ha venido marcada por lo que hemos denominado flujos de salida de los

hospitales tradicionales, donde se ha tendido que analizar el impacto que en dichos hospitales tenía la asignación de los nuevos destinos. En esta línea, destacarles que de los 12.405 participantes en el proceso de reordenación 1.645 corresponden a facultativos y a personal facultativo especialista, 5.518 a enfermeras, 130 a matronas, 290 a fisioterapeutas, 53 a terapeutas ocupacionales, 123 a técnicos especialistas en anatomía patológica, 307 a técnicos especialistas en radiodiagnóstico y 4.339 a personal auxiliar de enfermería.

Analizados los datos del número de candidatos presentados, se hace necesario entrar en cada uno de los procesos. El proceso de puestos de libre designación se ha desarrollado conforme establecía la propia convocatoria, calificada por la jurisprudencia como la ley que rige el proceso. En esta línea, las convocatorias establecían, por un lado, la aportación de un currículum que contenía aspectos relacionados con la formación pregrado y postgrado, la actividad docente certificada por organismos acreditados por la docencia, la experiencia en proyectos de investigación y publicaciones, así como las estancias formativas relacionadas con las especialidades en centros hospitalarios internacionales.

Respecto a la experiencia profesional, se valoraba el tiempo trabajado como especialista al igual que la experiencia previa en puestos directivos en instituciones sanitarias. Igualmente, cada candidato podía resaltar las circunstancias más relevantes de su vida laboral que no estuvieran recogidas en los apartadas anteriores.

Por otra parte, los candidatos debían aportar una memoria organizativa de cada uno de los servicios a los que hubieran optado en su solicitud, memoria cuyo objetivo era valorar la capacidad de dirección y gestión y de organización a la hora de la puesta en marcha y funcionamiento del servicio.

Como SS.SS. conocen, la doctrina jurídica existente acerca de la cobertura de los puestos de libre designación establece que dichos puestos son de confianza a la vista de las circunstancias que concurren en el solicitante para llegar a ocupar el puesto.

Respecto a los procesos de reordenación de efectivos, como ya dije en mi anterior comparecencia, se trata de un proceso único y coordinado que se aparta de los procesos clásicos de movilidad, como

son el concurso de traslado, donde exclusivamente se valoran los méritos tasados por la convocatoria y el Plan de Ordenación de Recursos de Efectivos que, por carácter, tiene la consideración de distribución de efectivos, atendiendo a razones de ajuste de plantilla. El proceso de reordenación, aun teniendo elementos comunes, tiene inherentes unas características propias que lo diferencian, ya que el objetivo del proceso es realizar una planificación eficiente de los recursos y una redistribución de los efectivos a fin de adaptar las plantillas a las necesidades asistenciales de la población de nuestra Comunidad. Como igualmente les comenté, se trata de un proceso novedoso, del cual no existían experiencias previas en la sanidad española, desarrollado con todas las cautelas y garantías legales, y en el que se han tenido en cuenta, como no podía ser de otro modo, las necesidades asistenciales de la zona de influencia, primando a los profesionales de las mismas a fin de que, sin obligar a nadie, dado su carácter voluntario, se promoviera la participación en la movilidad a los centros incluidos en las mencionadas zonas de influencia, armonizando de esta manera los recursos humanos con las necesidades asistenciales reales.

Haciendo un análisis de la selección del personal por categorías, respecto al personal facultativo especialista hay que señalar que se han tenido en cuenta las preferencias manifestadas por los profesionales en su solicitud, intentando, en la medida de lo posible, satisfacer sus demandas por orden de prelación, el currículum recogido en la convocatoria, la memoria voluntariamente aportada -habiéndose recibido más de 1.300 memoria-, así como las necesidades asistenciales de los centros de origen y la especial cualificación de los facultativos en función de las técnicas a desarrollar en los nuevos hospitales.

Respecto a las categorías de personal sanitario no facultativo, la selección se ha realizado igualmente primando las preferencias de los solicitantes. En función a los criterios establecidos en la solicitud y bases del proceso de reordenación, se procedió al inicio de la adjudicación de las plazas convocadas de cada centro conforme a las fechas y calendarios de apertura. Para ello se realizó un primer llamamiento presencial de candidatos organizado de forma conjunta para todos los hospitales en la sede de la Dirección de Recursos Humanos. En dicho acto se ofertaron las plazas

ofertadas para cada hospital entre las opciones que había elegido cada candidato, así como las unidades y turnos disponibles. Ello ha supuesto convocar a más de 3.400 profesionales, citados en tramos horarios a lo largo de cuatro días. Estos profesionales podían, a través de pantallas, seguir "on line" la adjudicación de las vacantes, así como conocer, antes de ser llamados, qué opciones quedaban disponibles para realizar su elección con la máxima información. En dicho llamamiento se convocó aproximadamente a un 50 por ciento más de profesionales que plazas ofertadas por categorías. El día 18 de diciembre de 2007 se cita a los diplomados universitarios de enfermería, con llamamiento de 1.695 profesionales para la adjudicación de 967 plazas; el día 20 de diciembre se cita a 1.277 auxiliares de enfermería para la adjudicación de 739 plazas; el 21 de diciembre, a 117 fisioterapeutas para la adjudicación de 50 plazas; a 160 matronas para la adjudicación de 71 plazas y a 130 técnicos de radiodiagnóstico para la cobertura de 70 plazas. El día 10 de enero de 2008 se cita a 17 terapeutas ocupaciones para la adjudicación de 7 plazas y a 43 técnicos de anatomía patológica para la adjudicación de 15 plazas. Con posterioridad a este primer llamamiento presencial, se ha continuado contactando telefónicamente por orden de listado de cada hospital en función de los requerimientos asistenciales de los distintos centros, que varían en base a su plan de apertura e incremento de actividad.

Los nuevos hospitales son ya una realidad que ha iniciado su andadura asistencial a lo largo del mes de febrero del presente año. La apertura de estos centros ha supuesto una redistribución de la población, acercando la asistencia sanitaria al lugar de residencia de los ciudadanos, que afecta a 1.229.400 pacientes. La puesta en marcha de cada centro se está realizando de forma progresiva en función de sus respectivos planes de apertura y supone el inicio de la prestación asistencial de los diferentes servicios y unidades en distintas etapas, lo que está motivando la incorporación progresiva de los profesionales. La primera etapa, como saben, se inició con las consultas externas; la segunda afectó a cirugía menor ambulatoria y unidades de reanimación; la tercera etapa fue la hospitalización médica, y las siguientes fueron hospitalización quirúrgica y cirugía con ingreso y, por último, hospitalización psiquiátrica y obstétrica, unidad de neonatos y servicio de urgencias.

Desde el primer llamamiento hasta el día de hoy se ha publicado un total de 22 resoluciones parciales de adjudicación de plazas -destaco resoluciones parciales, ya que este proceso continúa abierto-, con 2.925 plazas adjudicadas en las distintas categorías, continuándose en la actualidad con los llamamientos hasta que se complete el proceso de reordenación. Del total de plazas adjudicadas el 24,14 corresponde al Hospital Infanta Leonor; el 24,96, al "Infanta Sofía"; el 15,76, al del Henares; el 13,85, al "Infanta Cristina"; el 10,76, al Hospital del Tajo y, por último, el 10,53 corresponde al Hospital de Arganda.

Por otro lado, no hay que olvidar que el desarrollo de este proceso supone no solamente la dotación de plantilla para los seis nuevos hospitales sino el movimiento de miles de profesionales, que afecta a todos los centros sanitarios de la Comunidad de Madrid.

La Sra. **PRESIDENTA**: Señor Director General, le ruego que vaya resumiendo, por favor, porque ya ha terminado su tiempo.

El Sr. **DIRECTOR GENERAL DE RECURSOS HUMANOS** (Resino Sabater): Sí, señora Presidenta. Lo que implica la necesidad de armonizar los flujos de entrada y salida de profesionales de cada uno de los hospitales del sistema. Por último, en este sentido, quiero destacar que el 77,61 por ciento de los profesionales que han obtenido plaza hasta esta fecha en el proceso de reordenación proviene de los hospitales definidos en el área de influencia. Muchas gracias.

La Sra. **PRESIDENTA**: Muchas gracias a usted, señor Director General. En el turno de portavoces, en primer lugar, tiene la palabra doña Caridad García.

La Sra. **GARCÍA ÁLVAREZ**: Muchas gracias, señora Presidenta. De nuevo, bienvenido a esta Comisión, señor Resino. Usted nos acaba de decir -ya lo dijo en la otra ocasión también- que era un proceso novedoso, que nunca se había hecho. Estamos de acuerdo, totalmente novedoso; la transparencia y que sea un proceso garantista ya no

lo vemos tan claro. Pero ya no es sólo que no lo vean tan claro esta diputada y su Grupo Parlamentario, señor Resino, es que tal y como se ha comentado antes, desde la propia presidencia del Colegio de Médicos de Madrid, tampoco parece que lo vean ni tan claro ni tan transparente, porque le voy a leer literalmente lo que dicen: "Debería haber habido un paso sencillo, pero necesario, para poder seguir creyendo que se ha mantenido el elemental principio de igualdad de oportunidades de todos los ciudadanos, como es conocer el baremo que han tenido todos los expedientes de los médicos que se han presentado. No se ha hecho hasta la fecha, y ya hay médicos incorporados." Dice también que una simple lista de los nombres acompañada de la puntuación hubiera sido suficiente. Más adelante dice que recursos humanos no ha considerado necesario dar a conocer los baremos conseguidos por ninguno de los facultativos. Y más adelante aún, dice que hay denuncias de que existen personas de otras Comunidades que han sido aceptadas y sí que se les ha dado plaza sin que éstas hubieran sido rellenas por médicos aspirantes de Madrid. Esto es sorprendente, porque la convocatoria insistía en que se trataba de una reordenación dentro de la Comunidad madrileña. Dice, asimismo, que recursos humanos tendrá que rechazar a estos médicos y que los servicios jurídicos del Colegio de Médicos de Madrid se ponen a disposición de todos esos facultativos que están reclamando que no se han atendido sus solicitudes.

Le digo todo esto porque son ejemplos de lo que está pasando, no es que esta diputada ni su Grupo Parlamentario vengan aquí porque se les ha ocurrido y quieran soliviantar a las masas. No; la sociedad madrileña, en este caso, de Neumología y Cirugía Torácica dice que hay cuatro jefaturas de esta especialidad sin cubrir en los nuevos hospitales que, al parecer, han sido solicitadas por profesionales de acreditada competencia en el ámbito de la Comunidad de Madrid. Lo que mi Grupo Parlamentario y yo misma nos preguntamos es si para su Dirección General esos profesionales no son lo bastante competentes. Dicen estos profesionales que las enfermedades respiratorias constituyen ya la segunda causa de muerte en nuestro país y que en los últimos años se está produciendo -y ustedes también lo han manifestado aquí, en esta Comisión- un aumento de enfermos por cáncer de pulmón, por EPO, por tuberculosis o por insuficiencia respiratoria.

Con lo cual, la situación es grave, y tenemos todavía plazas por cubrir. ¿Por qué no se han cubierto, señor Resino? ¿Qué pasa para que no se cubran? ¿A quién hay que esperar para poderlas cubrir? Nos gustaría saberlo; nos gustaría que nos aclarara esta situación que denuncia el Colegio de Médicos de Madrid, y que consideramos seria y grave. Por lo tanto, no ha habido tal transparencia, porque sus propios profesionales le están diciendo que no la ha habido.

También sabemos, porque nos lo han dicho, que falta personal de enfermería en los nuevos hospitales. Tampoco se están cubriendo esas plazas; sin embargo, se están produciendo situaciones críticas en los hospitales tradicionales por el trasvase de personal sanitario. ¿Qué está pasando, señor Resino? ¿Qué está pasando? Porque lo que es evidente es que algo está pasando. Y nos encontramos también con que centros de especialidades periféricas, que estaban ubicados, por supuesto, en un hospital de referencia, véase el de Pontones -y usted sabe en qué situación se encuentra en este momento-, véase el de Quintana, en el que parece que va a ocurrir lo mismo o véase el de mi localidad -por ser localista por una vez en mi vida-, el de Alcobendas, donde los propios profesionales del centro ya nos están diciendo a nosotros, usuarios del mismo, que ese centro se va a quedar vacío, porque algunos de sus profesionales se van a incorporar como especialistas al Hospital del Norte, donde supongo que pasarán las consultas externas, y otros ya se han ido, o están en proceso de irse, al hospital de referencia hasta este momento, que es La Paz.

Le voy a contar una anécdota -el señor Rodríguez sabe que las anécdotas me gustan-: en este mismo centro un vecino de Alcobendas pidió cita para un especialista de digestivo; hay que decir que esta persona tiene una enfermedad seria, grave y que acaba de ser recientemente intervenido. Como ya no está ahí, se le manda al Hospital del Norte, donde fue revisado por el especialista, pero este hospital está tan sin papeles, que no tiene ni siquiera su historia clínica para poder seguir la enfermedad que padece y de la que ha sido intervenido recientemente. Bueno, pues esto está pasando, aunque no le guste al señor Rodríguez. ¡Qué quiere que le diga! Es un problema que habrá que solucionar, así como también los procesos que están

viviendo los trabajadores. Esto es así, y desde luego los que no tienen la culpa son los usuarios; no tienen ninguna culpa, y a ellos nos debemos.

Hablando del personal no sanitario, del que también se ha dicho algo, aunque no esté en el objeto de la comparecencia, los no sanitarios del Hospital Puerta de Hierro están deseando saber, primero, cuándo se va a hacer definitivamente el traslado al mismo; segundo, si todos los acuerdos se van a cumplir, y, tercero -es una pregunta que se hacen porque están absolutamente perdidos en el maremágnum éste en el que nos encontramos-, por qué la Consejería, que hasta el momento es quien tiene la relación laboral directa con ellos, no determina la plantilla no sanitaria que tiene que ir al nuevo hospital. ¿Por qué no se determina? ¿Por qué tienen que quedar al albur de lo que en un momento determinado diga la nueva empresa a la que se le va a dar ese servicio y que va a ser de forma privatizada? ¿Por qué tiene que quedar al albur? ¿Por qué tienen que estar con la espada de Damocles quienes en algún momento creyeron que se iba a asumir aquel famoso acuerdo en el que todos iban a pasar en las mismas condiciones y que ahora no es así? ¿Por qué tienen que sufrirlo ellos? ¿Por qué no se puede determinar además el cómo y el cuándo? Lógicamente, ellos sienten que, al ser personal no sanitario, no son necesarios en un centro hospitalario, y son tan necesarios como pueda serlo, sin lugar a dudas, aunque cada uno en su nivel de responsabilidad, el personal sanitario.

Señorías, creo que éstas son respuestas que debemos dar rápidamente porque la situación no es buena, aunque puede y debe serlo. Eso depende de ustedes; depende de ustedes que haya el personal sanitario y no sanitario suficiente en cada centro hospitalario para su buen funcionamiento y que, además, se cubran las plazas de los hospitales tradicionales para que sigan funcionando como hasta el momento han venido haciéndolo, aunque haya habido momentos en los que estuvieran mejor o peor. Además, creemos -eso sí lo he reiterado- que en esos hospitales, en esos lugares, está lo mejor de nuestra sanidad; por lo tanto, debemos potenciarla. Si se ha optado por otra fórmula, hagamos al menos que el servicio que se dé sea el que necesitan los ciudadanos y no el que parece ser que puede darse porque no hay más. No, señorías; eso no es posible.

La Sra. **PRESIDENTA**: Muchas gracias, señoría. A continuación, tiene la palabra el señor Fernández Martín.

El Sr. **FERNÁNDEZ MARTÍN**: Buenas tardes, señorías. Gracias, señora Presidenta. Señor Resino, le he hecho una serie de preguntas que para mí son muy importantes, y usted me ha contestado con una descripción... Vamos, que si le hago una pregunta diciendo: manzanas traigo, la respuesta hubiese sido la misma; por tanto, no hay ninguna duda de que no me ha querido responder.

Yo, como doña Caridad, voy a hablar poco en mi nombre y mucho en nombre de los que tienen alguna representación sanitaria dentro de Madrid. Por ejemplo, doña Juliana Fariñas, Presidenta del Colegio de Médicos, persona a la que ustedes además no odian profundamente -digamos que tienen unas relaciones de cordialidad con ella, como no puede ser de otra manera-, el 14 de abril de 2008, es decir, hace muy pocos días, titulaba un artículo de la siguiente manera: "No hay reglas, es la selva"; como título, no está mal. En dicho artículo viene a decir algunas cosas -aunque algunas ya las ha citado doña Caridad, me voy a referir a otras más específicamente- como, por ejemplo: "Echamos en falta que Recursos Humanos no haya hecho muchas cosas y, en definitiva, parezca que no ha actuado como tal, como Director General de Recursos Humanos."

También dice algo que es muy importante -yo he hecho mucho hincapié en ello-, como es conocer el baremo que han tenido todos los expedientes de los médicos, por aquello de la transparencia y de la igualdad. Por ejemplo, dice: "Recursos Humanos no ha considerado necesario dar a conocer los baremos conseguidos por ninguno de los facultativos. En efecto, no había nada idílico ni extraordinario en la presentación del currículum pedido" -es lo que usted ha dicho antes- "sólo la parte árida de datos personales y algo más: cómo desarrolla el puesto, etcétera. Luego, visto lo visto, a saber lo que te encontrarías en este país y en nuestra profesión." Lo dice Juliana Fariñas, no lo digo yo.

Continúa diciendo: "Por otra parte, la convocatoria señalaba que apenas computaban las publicaciones y nada la tesis doctoral ni la docencia impartida. Es lógico que los médicos estemos

preocupados, tristes y desilusionados al comprobar que no hay transparencia en el proceso que se está realizando para la distribución de las plazas." En fin, esto es lo que dice doña Juliana Fariñas.

Pero fíjese usted en lo que dice FEMYTS, que es un sindicato que usted conoce bastante bien, por cierto, y con el que firmó acuerdos, que se publicaron casualmente el 7 de febrero, cuyo incumplimiento ha dado lugar a la actual huelga en atención primaria. Pero, bueno, eso es de otro capítulo, ¿no? Este sindicato, en una circular del 11 de febrero de 2008, hace como quien dice dos meses escasos, dice: uno, pedimos la publicación del listado de todos los aspirantes a las plazas y su baremación correspondiente; dos, adjudicación de todas las plazas que se han ofertado en esta primera fase siempre que existan candidatos que cumplan los requisitos etcétera; tres, nuestra oposición frontal a la externalización y privatización de los laboratorios sin tener en consideración el potencial de recursos que tiene el propio sistema, y cuatro, transparencia y publicidad del tratamiento que se está dando a los servicios de radiodiagnóstico. FEMYTS siempre ha apostado por esos servicios. Doña Juliana, por cierto, decía también en el último punto, que no he leído: "Asimismo, tenemos constancia de que muchos médicos ya han reclamado en estos puntos tan confusos con los que les ha sorprendido el Sermas, y podrán continuar haciéndolo, como es habitual, en la asesoría jurídica del Colegio de forma gratuita", etcétera, etcétera.

Por tanto, esto significa, por lo que dicen los que entienden de esto, que son fundamentalmente los que representan a la profesión médica -podríamos decir lo mismo de enfermería pero, ya que son compañeros médicos los que lo han dicho, en su nombre se lo digo-, que ha habido una desordenación de efectivos máxima, que hay una discrecionalidad absoluta y que la improvisación y falta de planificación es lo que ha caracterizado todo el proceso.

He dicho antes, y tampoco me ha contestado usted, que hay dos temas muy importantes. El primero, por ejemplo, es por qué los trabajadores reordenados siguen cobrando y, en consecuencia, siguen sin regular sus ceses en los hospitales de origen. ¿Cuándo va a cambiar esto? Porque en este momento, como sabe usted, se están

haciendo contratos de acumulación de tareas en las urgencias de los hospitales. Por tanto, no le extrañe mucho lo que ha pasado en el Hospital Ramón y Cajal hace un par de días y lo que va a seguir pasando.

Otro problema es que -se lo he repetido antes y usted no me ha contestado nada- los seis hospitales que dicen que se abrirán, se están abriendo o se van a abrir en 2008 -es un análisis de los presupuestos de este año- deben tener una plantilla, a 31 de diciembre de 2008, de 3.386 personas, sanitarias todas ellas; sin embargo, el crecimiento del personal sanitario previsto es de tan sólo 684 personas. Pudiera pensarse que el resto sale de los antiguos hospitales, pero éstos, de acuerdo con las Memorias, mantienen todo su personal.

Nos están haciendo ustedes un tocomocho, es decir, si no disminuye el presupuesto de los grandes hospitales y, por otra parte, se llevan la nómina a los nuevos hospitales, ¿qué está pasando aquí? ¿Qué está pasando aquí? ¿Qué va a pasar con los antiguos hospitales? Mire, nos encanta que abran ustedes hospitales. ¡Ojalá salga bien! Estaba en nuestro programa electoral igual que en el suyo. ¡Aleluya!, ¡aleluya!, después de estar ustedes una Legislatura entera negándose. Pero, hombre, lo que no es posible es que desnude usted al resto de Madrid de mala manera para no nutrir, para no dotar los nuevos hospitales. ¡Esto no puede ser! No puede ser que usted esté realizando un proceso no con ocultismo sino con multiocultismo, con una especie de discrecionalidad absolutamente masiva en la que todo el mundo se queja de que cualquiera puede estar ahí de acuerdo con su voluntad, señor Resino, no de acuerdo con la baremación que tengan porque no la publica, porque nadie la sabe, porque nadie la conoce. Usted está haciendo lo que le da la gana, señor Resino, y lo que le da la gana lo está haciendo mal. Si hace lo que le da la gana pero lo estuviera haciendo bien, ¡qué íbamos a decir!, pero es que lo hace mal.

Fíjese usted, de los hospitales que no tienen otro hospital de referencia -se lo he dicho antes también y no me ha contestado-, ¿qué va a pasar? Son 265 efectivos, 95 de ellos médicos en el Hospital Gregorio Marañón. ¿Va usted a cubrir todos o no? Dígalo usted de una vez; diga usted: mire, en el Hospital Gregorio Marañón no los vamos a cubrir

porque con la apertura del hospital tal y cual no es necesario. ¡Dígalos!, no lo oculte. ¡Si no pasa nada! Esto significaría que pone usted sentido común en el proceso, desde luego mucho más que en el Hospital Príncipe de Asturias, que no tiene nada por el estilo y se han llevado 65 efectivos hasta este momento, 25 de ellos médicos; o como en el Hospital Severo Ochoa, ya se lo he dicho antes, 11 efectivos de urgencias; o como el Hospital Ramón y Cajal, por ejemplo, 143 efectivos. Estos hospitales no van a tener disminución de presión asistencial, ¿o sí? No la van a tener, que yo sepa, porque me parece que el Hospital de San Sebastián de los Reyes se adscribe al área cinco. Tampoco lo sé muy bien porque no tenemos ningún criterio de planificación; hay un mapa sanitario que va y viene, el decreto no sale. En fin, ya iremos hablando de esto con quien corresponda, no con usted, porque no le corresponde, afortunadamente. Digo afortunadamente para usted no para los demás; para los demás también porque, con usted, nunca sabríamos por dónde van a salir las cosas.

La Sra. **PRESIDENTA**: Señoría, vaya finalizando, por favor.

El Sr. **FERNÁNDEZ MARTÍN**: Ya termino, señoría. Se le vendría un mogollón encima que a ver cómo saldría.

De lo que usted más presume son de las entradas en internet. ¡Hombre!, con 12 millones de entradas, si fueran individuales, estarían conectados todos los sanitarios del mundo mundial y de la otra galaxia. Pero fíjese, está usted a punto de igualar a "Chiquilicuatre", que ha tenido tantas entradas en internet como usted; o sea, que yo creo que no es para tanto, señor Resino. Mucha más seriedad, mucho más trabajo serio, más igualdad, más baremación y, por favor, trabajen ustedes con profesionalidad, no de esta manera. Muchas gracias.

La Sra. **PRESIDENTA**: Muchas gracias, señoría. A continuación, don Javier Rodríguez tiene la palabra.

El Sr. **RODRÍGUEZ RODRÍGUEZ**: Muchas gracias, señora Presidenta. Muchas gracias, señor

Director General de Recursos Humanos, por la información que nos ha dado. Antes de continuar, quiero precisar una cosa; quiero recordar a mi amiga y compañera portavoz de Izquierda Unida que yo no comparezco, quien comparece es el Director General, pero parece ser que tiene fijación conmigo. *(La señora García Álvarez pronuncia palabras que no se perciben.)* Ya que recurre a las anécdotas, le voy a recordar una: cuando un paciente sale de un hospital, en la siguiente visita libremente puede elegir si va al nuevo o al siguiente; en cualquier caso, no puede alegar que no tiene la historia porque los enfermos, cuando salen del hospital, llevan un informe detallado, obligado por ley, sobre todo lo que padecen. Por lo tanto, le guste a usted o no, es así porque lo dice la Ley General de Sanidad, que usted tanto alude. Yo le digo que se está cumpliendo, que no sale un paciente con una enfermedad grave sin un informe del hospital porque es obligatorio por ley; si no, demuéstreme usted un hospital en el que no se haya hecho.

Quiero establecer el valor semántico que tienen las palabras, es decir, ¿qué quiere decir un proceso de libre designación? Quiere decir que la designación es libre por parte de quien designa. Lo dice así el Boletín Oficial, la convocatoria; por lo tanto, no designa. Un proceso de libre designación es cuando el Presidente del Gobierno designa a los ministros. Y, ¿hay un baremo para elegir a los ministros? ¿Hay un baremo o no? Es un proceso de libre designación, ¿no? Otra cosa son los concursos oposición o los concursos de traslado. Por lo tanto, si es de libre designación, es de libre designación; todos concursan, aportan sus datos, porque es imposible conocer a todos, y, una vez que han presentado su documentación, libremente se elige. Y tengo que decir una cosa: todo el proceso de libre designación que se está siguiendo en los hospitales de la Comunidad de Madrid se inició durante el Gobierno Socialista, que firmó un convenio colectivo, que se sigue manteniendo, en el que se dice que todos los puestos de jefe de servicio, jefe de sección o que signifiquen mando, ordenación o responsabilidad serán puestos de libre designación y funcionales, no serán puestos orgánicos. Por tanto, por si no lo saben, en aquel momento estaban gobernando ustedes, y los de Izquierda Unida les apoyaban porque no tenían mayoría suficiente. Hay que saber dónde se está y qué es lo que se está haciendo. Por lo tanto, hay que interpretar el valor

semántico de las palabras.

Por otro lado, también se ha hablado de que ha habido profesionales que no estaban en la Comunidad de Madrid y que han solicitado la reordenación. Yo conozco a cientos de médicos que no están en la Comunidad de Madrid, que tienen su plaza en Madrid y que están en comisión de servicio en otro sitio. Por tanto, cumplen los requisitos para venir. Le voy a poner un ejemplo: el actual jefe del servicio de cardiología del "Gregorio Marañón" estaba en Valladolid con excedencia de una plaza de adjunto que tenía en este hospital; si no, no hubiera podido solicitar el traslado. Por tanto, cuando se dicen las cosas, hay que saber decirlas con propiedad porque si no, semánticamente se dice una cosa que no corresponde con su significado. Es decir, semánticamente, cuando se trasvasa una cosa de un lado a otro es un trasvase, pero ahora no estamos hablando de un trasvase sino de otra cosa. Las palabras tienen un significado; si cambiamos el significado, estamos creando un lenguaje nuevo en el que no nos podremos entender. Desde luego, eso hay que modificarlo.

En ningún lado se dice que las plazas se van a adjudicar por baremo, porque uno puede tener un baremo muy bueno pero no le da opción a ir al primer hospital seleccionado, porque tampoco se ha dicho en qué orden se van a poner los hospitales. No se ha dicho: le vamos a baremar y después elige hospital, que podría haber sido una opción; podría haber sido así. Pero es que uno solicita cinco hospitales y los pide en un orden, y a lo mejor el hospital que se le va a adjudicar no es el elegido como primera opción. Por tanto, no se trata de un concurso de méritos, le guste a usted o no. ¡Hombre!, es verdad que algunos criterios habría que seguir. No quiero recordar anécdotas pero, por poner un ejemplo, hubo un Gobierno en Madrid -no era el nuestro- que nombró gerente de un hospital a un camillero de otro hospital y nadie lo criticó. Mire usted: ésa es su responsabilidad y tendrá que responder posteriormente de su gestión. Es un hecho que ocurrió. Esa persona compareció aquí varias veces pero Izquierda Unida se calló y el PSOE lo apoyó. Por tanto, son hechos reales, les guste o no. Igualmente, a los trabajadores de un hospital privado como es la Cruz Roja, sin ánimo de lucro pero privado, con el que tenían un contrato privado, se les trasladó al Hospital de Getafe porque les convenía más y se les dio una plaza pública; vamos, que les

cayó del cielo. En ese momento, tanto Izquierda Unida como el Partido Socialista no dijeron nada, por lo que estaban de acuerdo con que se cerrara ese hospital. Son hechos que ocurrieron y que hay que recordar para que algunos vayan entendiendo qué es lo que pasa aquí.

Dice también que algunos hospitales han perdido efectivos. Pues pregunte usted, por ejemplo, a los oftalmólogos de Leganés por qué han solicitado el traslado a otros hospitales. A mí sólo se me ocurre una cosa: porque creen que van a mejorar; si yo estoy trabajando en un sitio y me quiero cambiar a otro es porque voy a mejorar en lo que sea: en la distancia que hay desde el hospital hasta mi casa, porque quiero estar en un hospital nuevo; en definitiva, quiero mejorar en una serie de cosas.

Usted ha dicho algo que, tal y como se ha expuesto, se puede interpretar de mala manera; se ha referido específicamente al jefe de cardiología del Hospital del Norte. Estos hospitales -se ha dicho siempre, lo hemos repetido muchas veces y lo seguimos repitiendo- lo que pretenden es aproximar los servicios que atienden las patologías más frecuentes al lugar de residencia del ciudadano. Por tanto, si uno pide un traslado, va a un hospital y se encuentra con que ese hospital no funciona exactamente igual que La Paz, resulta que, una vez allí, se ha equivocado porque no funciona como La Paz. Es decir, que ese hospital no tenga las técnicas que tiene el Hospital de La Paz no significa que esté mal dotado sino que, para algunas técnicas, hay que ir a La Paz. Ése es el objetivo. Cuando uno llega, ve que no es así y dice: voy a hacer lo que quiero, y le dicen: no, no; esto es lo que hay, puede volver a su hospital de origen. También en este proceso de reordenación, cuando uno llega a un sitio y no le gusta, se puede volver a su lugar de origen. Éste es el motivo por el que algunos todavía tienen la nómina en el hospital de origen: para que, durante un período determinado, puedan volver al sitio de origen. Hay que leerse las convocatorias, hay que saber cómo se dicen las cosas y hay que saber cómo se hacen. Vuelvo a insistir: vamos a ver si todos somos capaces de mantener el mismo lenguaje y cuando decimos negro todos sabemos que es negro, cuando decimos blanco todos sabemos que es blanco, y no que cuando uno dice negro haya que interpretar si era verde, amarillo o rosa. Con ustedes parece ser que, a veces, cuando se dice un color cada uno lo interpreta como quiere. Es decir, para algunos el este

es Alcalá de Henares; para otros el oeste de la Comunidad de Madrid es Puerta de Hierro. Desde mi punto de vista, el oeste está en Rozas de Puerto Real, que es el sitio ubicado más al oeste, el siguiente es Cenicientos. Ése es un concepto que habrá que discutir; habrá que traer un mapa y una brújula para situarlo bien. Eso es así.

Es verdad que dicen: de algunos hospitales se han ido profesionales por traslado. Yo le hago la siguiente pregunta: ¿usted sabía, señor Resino, cuántos profesionales iban a abandonar cada hospital para irse a los nuevos? ¿Usted lo sabía? (*Denegaciones por parte del señor Resino Sabater.*) Una vez que saben los que se han ido, sabrá las vacantes que han quedado en los nuevos y las que han quedado en los antiguos, que habrá que sustituir. Una vez que lo sepa, ¿se van a convocar esas plazas? ¿Se van a cubrir o se van a dejar desatendidas? (El Sr. **DIRECTOR GENERAL DE RECURSOS HUMANOS**: *Se van a cubrir.*) Eso es lo que yo entiendo, porque cuando compareció usted el día 24 ya dijo que esto era un proceso de reordenación y que, una vez que supiéramos las plazas que iban a quedar, se vería las que habría que cubrir con arreglo al servicio que va a tener que prestar cada uno de los centros sanitarios. Pero claro, si resulta que en un hospital todo el servicio de oftalmología o todo el servicio de cirugía se va, pues habrá que sustituirle por completo con arreglo a las necesidades, pero si no se hubiera ido ninguno y se queda vacante en el nuevo, ¿qué hacemos? Pues habrá que convocar, pero para eso habrá que hacer antes la reordenación de efectivos; para eso se ha hecho. Pero parece ser que a ustedes eso no les gusta. Probablemente lo que no les gusta es que a lo mejor no pueden colocar a sus amigos. (*Risas por parte de la señora García Álvarez y del señor Fernández Martín.*) Digo esto porque, ¡hombre!, yo no quiero ser malpensado, pero cuando uno llega a un hospital y convoca aumentos de plantilla del 44 por ciento en tres años cuando el hospital está cerrado, y durante tres años están cobrando sin tener ninguna actividad... Pero luego lo justifican diciendo: es que trabajan en el "Marañón", y se quedan en la plantilla del "Marañón". Eso es hacer trampas, y le explico por qué: yo hago una convocatoria, le adjudico un hospital, después le traslado a otro y los del otro no se enteran. Pero durante tres años cobran del erario público sin trabajar, sin realizar ninguna actividad porque el hospital está cerrado. Eso lo han

hecho ustedes; repito, lo ha hecho el Partido Socialista gobernando e Izquierda Unida cooperando y callándose, que también hay que decirlo, porque lo podía haber denunciado; entonces no lo denunciaban, entonces se callaban. Por lo tanto, esto hay que aclararlo, hay que señalarlo y hay que decirlo.

Por lo tanto, yo creo que su discurso está claro. Usted decía, señor Fernández: lo que queda de sanidad, porque la calidad asistencial está decayendo. Eso lo tendrá usted que demostrar. Claro, usted también nos ha dicho que los hospitales se habían hecho con falta de planificación. (El Sr. **FERNÁNDEZ MARTÍN**: *Yo no comparezco; que pregunte al Director General.*) Ya, pero yo estoy contestando a lo que usted ha dicho. (El Sr. **FERNÁNDEZ MARTÍN**: *No me diga nada a mí, quien comparece es él.*) Ya, pero usted nos ha dicho mil veces que estos hospitales se han hecho sin planificación y que se han hecho donde se ha querido, pero también acaba de decir que se alegra de que se hayan abierto esos hospitales porque también figuraban en su programa electoral. Por tanto, ya ven: si los hacen ustedes están bien planificados y si los hacemos nosotros están mal planificados. Ése es el valor semántico de las palabras, se trata de mentir siempre, y llega un instante en el que se dice que eso no puede ser y en el que hay que decir: ¡Basta!, y hay que hablar y llamar al pan, pan y al vino, vino. (El Sr. **FERNÁNDEZ MARTÍN**: *Yo no comparezco y me está hablando a mí.*) Que me parece muy bien que no comparezca; hable usted cuando esté en su turno, que yo en su turno no he hablado. (El Sr. **FERNÁNDEZ MARTÍN**: *¡Que yo no comparezco! Hable con Resino.*) ¡Pida la palabra!

La Sra. **PRESIDENTA**: Por favor, señorías, silencio. Por favor, señor Fernández, cálese, porque no está en el uso de la palabra. Señor Rodríguez, vaya terminando, por favor.

El Sr. **RODRÍGUEZ RODRÍGUEZ**: Señora Presidenta, pido su amparo porque yo he dicho lo que tenía que decir en mi turno de palabra, no he interrumpido a nadie. (El Sr. **FERNÁNDEZ MARTÍN**: *Yo soy quien pide amparo a la Mesa; que no se refiera a mí cuando no puedo contestar.*) Yo

comprendo que le escuezan mis palabras, pero se las voy a seguir diciendo, le guste o no. Las cosas hay que hacerlas y hay que decir las.

Yo creo, señor Resino, que están haciendo una labor importante, una labor ardua, porque el compromiso de poner en marcha siete hospitales al mismo tiempo no tienen parangón en ninguna Comunidad Autónoma de nuestro país, y diría yo que tampoco en muchos otros sitios. El esfuerzo de intentar poner en marcha siete hospitales al mismo tiempo es más difícil que poner en marcha otras muchas cosas. Bueno, pues los hospitales están andando, y yo no digo que durante un tiempo no vayan a tener ninguna disfunción, pero ya están al servicio de los ciudadanos porque, como ha dicho algún otro portavoz, aunque no les guste, nuestro deber es estar al servicio de los ciudadanos, no al servicio de otras cosas. Nada más, y muchas gracias.

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias, señoría. Para cierre de debate, tiene la palabra don Armando Resino.

El Sr. **DIRECTOR GENERAL DE RECURSOS HUMANOS** (Resino Sabater): Muchas gracias, señora Presidenta. Yo creo que han formulado un conjunto muy amplio de preguntas, algunas tienen relación con el tema que estamos tratando y otras posiblemente correspondan a otro momento del proceso que todavía no ha sido abordado.

Por la valoración que ustedes hacen, salvo el portavoz del Partido Popular, parece ser que esto ha sido un desastre, un caos y que se han vulnerado todos los puntos de la legalidad. Yo creo que esto no es así, creo que, en algunos casos, hay ciertas interpretaciones del proceso que no se corresponden con la realidad y ciertas interpretaciones que a veces se utilizan como ejemplo para tener una línea argumental con respecto a lo que ha pasado en el proceso.

Como reflexión previa y antes de intentar contestar a las preguntas que ustedes me han formulado, quiero es que entiendan la complejidad del proceso que hemos abordado. Ha sido un proceso con treinta y tantas mil solicitudes baremadas, con 33.000 solicitudes que han tenido que ser grabadas en muchos casos, porque algunas

entraron a través de internet, ya que parece ser que lo de los datos por internet ha tenido cierta gracia. Simplemente, lo que le estoy diciendo es que los profesionales han hecho un seguimiento a través de internet y hay contadores de este tema. Les aseguro que se ha realizado un esfuerzo muy importante por parte de todos los que hemos estado en este proceso, con el fin de sacar adelante todas estas cuestiones.

Evidentemente, podíamos haber optado por otros caminos, podíamos haber optado por caminos mucho más fáciles que nos hubieran planteado menos problemas. Podíamos haber optado por otros caminos, como podría haber sido un proceso de reordenación obligatoria, diciendo: nosotros tenemos una serie de personas en el "Marañón", negociamos con los sindicatos y yo traslado con carácter obligatorio a estos señores al Hospital de Vallecas o al Hospital de Arganda. Tal vez eso habría sido más conflictivo, pero en ningún caso se plantearían las cuestiones que se plantean aquí. También podríamos haber hecho un concurso típico, que podríamos haber tardado dos o tres años en resolver, porque ustedes saben lo que es este tema. A nosotros nos ha guiado desde el principio que los profesionales pudieran acudir a estos hospitales, porque pensábamos que tenía que ser así, porque pensábamos que eran los primeros que tenían derecho a ir a estos hospitales.

Posiblemente, se hayan podido cometer errores, no se le discuto; incluso se están evaluando y examinando una serie de cuestiones, y cuando se detecta un error, se corrige, porque no olviden ustedes que éste es un proceso que todavía está abierto. Hoy, algún sindicato afirmaba en una nota de prensa -que ustedes no me han comentado- que faltaban 400 enfermeras en los nuevos hospitales. Bien, yo le puedo decir que el viernes próximo saldrán 150 profesionales más en el proceso de reordenación. Lógicamente, hemos tratado de ir armonizando las necesidades de los hospitales; así lo estamos haciendo, y seguirán saliendo resoluciones de incorporación.

No es correcto lo que dicen usted que afirmaba -no he tomado nota de quién- respecto a que han venido profesionales de otras Comunidades Autónomas. (La Sra. **GARCÍA ÁLVAREZ**: *Juliana Fariñas*.) Mire usted, eso no es así exactamente, porque hay profesionales, como bien decía el

portavoz del Partido Popular, que estaban en excedencia voluntaria o que podían mantener otra relación jurídica que les permitía participar en el proceso porque las bases así lo contemplaban. No es totalmente correcto decir que no se contemplaba la formación dentro de la documentación a aportar. Eso figura en las bases de la convocatoria, que están aquí. Parece ser que el tema se ha puesto en manos de los servicios jurídicos, y es normal.

Esta mañana leía en la prensa que en unas oposiciones de la Abogacía del Estado había cien candidatos para treinta plazas, y se ha producido un problema muy importante que va a ocasionar que se vuelva a realizar el examen. Como les digo, esto venía esta mañana en el periódico. Les puedo decir que nos hemos atendido de forma escrupulosa a lo que planteaban las convocatorias, exactamente a lo que las convocatorias planteaban. Eso está en el Boletín Oficial y, a partir de ahí, lógicamente, estamos en un Estado de derecho y quien considere que un acto no se ajusta a la legalidad puede promover los recursos que considere necesarios.

Respecto a plazas que en estos momentos no se han cubierto todavía -y digo todavía porque el proceso no está terminado-, se pueden cubrir dentro de unos días o cuando se considere necesario, porque, como digo, el proceso está abierto y se van incorporando los profesionales. No tenía sentido desembarcar con toda la plantilla de profesionales para el inicio de la actividad. Vuelvo a repetir, aunque luego me acusen de que no digo la verdad, que se aprobaron las plantillas en el Consejo de Administración celebrado al efecto, y creo que me lo ha vuelto a recordar. Ya se lo dije en su momento: se aprobaron las plantillas en el Consejo de Administración que se celebró con carácter previo a las convocatorias el día 17 ó 19 de septiembre. Nosotros no sabíamos cuál sería la demanda de profesionales que iban a participar en este proceso. Los primeros sorprendidos por la participación en el proceso hemos sido nosotros; hemos superado en exceso la participación que teníamos prevista, y esto ha demostrado que los profesionales tenían interés por participar en el proceso. Por tanto, creo que es justo reconocer que el proceso está acreditado, al menos desde el punto de vista de la participación que ha tenido.

En segundo lugar, hay una cuestión que se ha debatido en las tres preguntas que usted ha

formulado: ¿qué queda a partir de ahora? Pues, a partir de ahora, una vez que se finalice este proceso, queda otro de ordenación para saber qué recursos necesitamos nosotros.

La Sra. **PRESIDENTA**: Señor Resino, termine, por favor.

El Sr. **DIRECTOR GENERAL DE RECURSOS HUMANOS** (Resino Sabater.): Ya termino, señora Presidenta. Creo que eso es lo que hace falta, pero también les puedo garantizar que en ningún caso ha habido déficit de profesionales en los hospitales de origen. En estos momentos, no ha habido en ningún hospital de origen problemas de profesionales; no los hay. En el "Marañón", que tiene dentro de su área de influencia a Vallecas y a Arganda, no ha habido déficit, se lo garantizo, y se ha comunicado a los gerentes que acudieran a las contrataciones que fueran necesarias para cubrir la demanda asistencial. Lógicamente, igual que se hace cuando una persona fallece, se jubila o solicita la excedencia voluntaria. Lo que pasa es que en estos momentos han sido algunos más.

Por último, quiero decirles que nuestro proceso se ha ajustado a la legalidad. Entendemos que está dentro de la legalidad y creo que en algunos casos incluso hemos conseguido que determinados

profesionales puedan tener una mejor conciliación de la vida laboral y familiar. De hecho, la inmensa mayoría del personal de enfermería se ha movido como consecuencia de los nuevos destinos, que estaban mucho más próximos a su domicilio, y creo que eso es importante. Es un proceso que ha permitido que 190 profesionales tengan una promoción en el desarrollo de su carrera profesional, que son los puestos de libre designación. Por último, quiero poner de manifiesto que muchos profesionales tendrán o tienen a partir de ahora una relación jurídica mucho más consolidada que la tenían anteriormente. Muchas gracias.

La Sra. **PRESIDENTA**: Muchas gracias, señora Director General. Pasamos al tercer punto del orden del día.

———— RUEGOS Y PREGUNTAS ————

¿Hay algún ruego o alguna pregunta? (*Denegaciones.*) No habiendo ruegos ni preguntas, se levanta la sesión.

(Eran las diecisiete horas y dieciocho minutos.)



**SECRETARÍA GENERAL
DIRECCIÓN DE GESTIÓN PARLAMENTARIA
SERVICIO DE PUBLICACIONES**

Plaza de la Asamblea de Madrid, 1 - 28018-MADRID Teléfono 91.779.95.00 - Fax 91.779.95.08

Web: www.asambleamadrid.es

e-mail: publicaciones@asambleamadrid.es

TARIFAS VIGENTES

B.O.A.M. Suscripción anual:	54,09 € .	Número suelto:	0,84 € .
D.S.A.M. Suscripción anual:	78,13 € .	Número suelto:	0,84 € .
CD-ROM Suscripción anual	12,00 € .	CD-ROM semestral	6,00 € .
SUSCRIPCIÓN ANUAL CONJUNTA B.O.A.M. - D.S.A.M.	112,39 € .		
SUSCRIPCIÓN ANUAL CONJUNTA B.O.A.M. - D.S.A.M. EN CD-ROM	16,00 € .		

- IVA incluido -

FORMA DE PAGO

El abono de las tarifas se realizará mediante:

- Talón nominativo a nombre de la Asamblea de Madrid.
- Giro postal.
- Transferencia bancaria a la cuenta núm. 2038 0603 28 6006392382, de Caja Madrid, Pza. Celenque, 2.

SUSCRIPCIONES (CONDICIONES GENERALES)

1. La suscripción será anual. El período de suscripciones finalizará el 31 de diciembre de cada año. Las altas que se produzcan durante el año, a efectos de cobro se contarán desde la primera semana de cada trimestre natural, sea cual fuere la fecha de suscripción dentro del trimestre.
2. El envío de los Boletines comenzará una vez se hayan recibido el importe correspondiente y la tarjeta de suscripción debidamente cumplimentada.
3. El suscriptor que no renovase la suscripción antes del 31 de diciembre será dado de baja.
4. La Administración del Boletín podrá modificar en cualquier momento el precio de la suscripción. El incremento o disminución comenzará a aplicarse a los abonados dados de alta a partir de la siguiente renovación de la suscripción.

C

TARJETA DE SUSCRIPCIÓN O RENOVACIÓN:

Nombre o razón social:	CIF/NIF:
Domicilio:	Núm.:
Distrito Postal:	Localidad:
Teléfono:	Fax:

DESEO SUSCRIBIRME AL B.O.A.M. D.S.A.M. Conjunta B.O.A.M. y D.S.A.M.
De acuerdo con las condiciones establecidas a partir de y hasta el 31 de diciembre de 2008,
a cuyo efecto les remito la cantidad de Euros.

Mediante: Giro postal Talón nominativo Transferencia bancaria a la c/c citada.

En, a de de 2008.