

Diario de Sesiones de la Asamblea de Madrid



Número 154

4 de marzo de 2024

XIII Legislatura

COMISIÓN DE SANIDAD

PRESIDENCIA

Ilma. Sra. D.^a Alma Lucía Ezcurra Almansa

Sesión celebrada el lunes 4 de marzo de 2024

ORDEN DEL DÍA

1.- PCOC-243/2024 RGE.1051. Pregunta de Respuesta Oral en Comisión, a iniciativa de la Sra. D.^a Sara Bonmatí García, diputada del Grupo Parlamentario Socialista, al Gobierno, con el siguiente objeto: ¿Qué valoración hace el Gobierno regional de la prestación del servicio de transporte sanitario urgente?

2.- PCOC-969/2024 RGE.2888. Pregunta de Respuesta Oral en Comisión, a iniciativa del Sr. D. Carlos Moreno Vinués, diputado del Grupo Parlamentario Socialista, al Gobierno, con el siguiente objeto: ¿Qué criterios valorará la Consejería de Sanidad para el nombramiento de Gerentes Hospitalarios y altos cargos directivos, tras la reciente modificación del articulado de la Ley de Buen Gobierno?

3.- PCOC-1395/2024 RGEF.4640. Pregunta de Respuesta Oral en Comisión, a iniciativa de la Sra. D.^a Marta Carmona Osorio, diputada del Grupo Parlamentario Más Madrid, al Gobierno, con el siguiente objeto: valoración de la puesta en marcha del centro de salud Las Tablas.

4.- PCOC-1437/2024 RGEF.4741. Pregunta de Respuesta Oral en Comisión, a iniciativa del Sr. D. Carlos Moreno Vinués, diputado del Grupo Parlamentario Socialista, al Gobierno, con el siguiente objeto: ¿Cómo valora los primeros meses de funcionamiento del Centro de Salud Las Tablas inaugurado en 2023?

5.- PCOC-1541/2024 RGEF.4896. Pregunta de Respuesta Oral en Comisión, a iniciativa de la Sra. D.^a Marta Carmona Osorio, diputada del Grupo Parlamentario Más Madrid, al Gobierno, con el siguiente objeto: planes del Gobierno de la Comunidad de Madrid para estudiar los efectos en la salud del cambio climático.

6.- PCOC-1542/2024 RGEF.4897. Pregunta de Respuesta Oral en Comisión, a iniciativa de la Sra. D.^a Marta Carmona Osorio, diputada del Grupo Parlamentario Más Madrid, al Gobierno, con el siguiente objeto: qué valoración hace el Gobierno de la Comunidad de Madrid de la atención oncológica que se realiza en el Servicio Madrileño de Salud a pacientes de otras comunidades autónomas.

7.- C-278/2024 RGEF.3245. Comparecencia del Sr. Director de Recursos Humanos del Servicio Madrileño de Salud, a petición del Grupo Parlamentario Vox en Madrid, con el siguiente objeto: efecto que puede tener la tramitación de Ofertas Públicas de Empleo 2021. (Por vía del artículo 221 del Reglamento de la Asamblea).

8.- Ruegos y preguntas.

SUMARIO

	Página
- Se abre la sesión a las 16 horas y 31 minutos.	7027
- Intervienen, la Sra. Cuartero Lorenzo, el Sr. Moreno Vinués, la Sra. Carmona Osorio y la Sra. Marbán de Frutos comunicando las sustituciones en sus grupos.	7027
— Modificación del orden del día: tramitación en primer lugar del punto quinto, PCOC-1541/2024 RGEF.4896 y en sexto lugar del punto segundo, PCOC-969/2024 RGEF.2888.	7027
— PCOC-1541/2024 RGEF.4896. Pregunta de Respuesta Oral en Comisión, a iniciativa de la Sra. D.^a Marta Carmona Osorio, diputada del Grupo	

Parlamentario Más Madrid, al Gobierno, con el siguiente objeto: planes del Gobierno de la Comunidad de Madrid para estudiar los efectos en la salud del cambio climático.	7027
- Interviene la Sra. Borrás Vergel, formulando la pregunta.	7028
- Interviene la señora directora general de Salud Pública, respondiendo la pregunta. .	7028
- Intervienen la Sra. Borrás Vergel y la señora directora general, ampliando información.....	7028-7031
— PCOC-243/2024 RGE.1051. Pregunta de Respuesta Oral en Comisión, a iniciativa de la Sra. D.ª Sara Bonmatí García, diputada del Grupo Parlamentario Socialista, al Gobierno, con el siguiente objeto: ¿Qué valoración hace el Gobierno regional de la prestación del servicio de transporte sanitario urgente?	7031
- Interviene la Sra. Bonmatí García, formulando la pregunta.....	7031
- Interviene la señora directora general Asistencial, respondiendo la pregunta.	7031-7032
- Intervienen la Sra. Bonmatí García y la señora directora general, ampliando información.....	7032-7034
— PCOC-1395/2024 RGE.4640. Pregunta de Respuesta Oral en Comisión, a iniciativa de la Sra. D.ª Marta Carmona Osorio, diputada del Grupo Parlamentario Más Madrid, al Gobierno, con el siguiente objeto: valoración de la puesta en marcha del centro de salud Las Tablas.	7034-7035
- Interviene el Sr. Figuera Álvarez, formulando la pregunta.....	7035
- Interviene la señora directora general Asistencial, respondiendo la pregunta.	7035
- Intervienen el Sr. Figuera Álvarez y la señora directora general, ampliando información.....	7035-7037
— PCOC-1437/2024 RGE.4741. Pregunta de Respuesta Oral en Comisión, a iniciativa del Sr. D. Carlos Moreno Vinués, diputado del Grupo Parlamentario Socialista, al Gobierno, con el siguiente objeto: ¿Cómo valora los primeros meses de funcionamiento del Centro de Salud Las Tablas inaugurado en 2023?	7037-7038
- Interviene el Sr. Rubio Caballero, formulando la pregunta.	7038

- Interviene la señora directora general Asistencial, respondiendo la pregunta.	7038
- Intervienen el Sr. Rubio Caballero y la señora directora general, ampliando información.....	7038-7041
— PCOC-1542/2024 RGE.4897. Pregunta de Respuesta Oral en Comisión, a iniciativa de la Sra. D.ª Marta Carmona Osorio, diputada del Grupo Parlamentario Más Madrid, al Gobierno, con el siguiente objeto: qué valoración hace el Gobierno de la Comunidad de Madrid de la atención oncológica que se realiza en el Servicio Madrileño de Salud a pacientes de otras comunidades autónomas.	7041
- Interviene la Sra. Carmona Osorio, formulando la pregunta.	7041
- Interviene la señora directora general Asistencial, respondiendo la pregunta.	7041
- Intervienen la Sra. Carmona Osorio y la señora directora general, ampliando información.....	7042-7044
— PCOC-969/2024 RGE.2888. Pregunta de Respuesta Oral en Comisión, a iniciativa del Sr. D. Carlos Moreno Vinués, diputado del Grupo Parlamentario Socialista, al Gobierno, con el siguiente objeto: ¿Qué criterios valorará la Consejería de Sanidad para el nombramiento de Gerentes Hospitalarios y altos cargos directivos, tras la reciente modificación del articulado de la Ley de Buen Gobierno?.....	7044
- Interviene el Sr. Moreno Vinués, formulando la pregunta.	7045
- Interviene el señor director general de Recursos Humanos y Relaciones Laborales, respondiendo la pregunta.	7045-7046
- Intervienen el Sr. Moreno Vinués y el señor director general, ampliando información. . .	7046-7048
— C-278/2024 RGE.3245. Comparecencia del Sr. Director de Recursos Humanos del Servicio Madrileño de Salud, a petición del Grupo Parlamentario Vox en Madrid, con el siguiente objeto: efecto que puede tener la tramitación de Ofertas Públicas de Empleo 2021. (Por vía del artículo 221 del Reglamento de la Asamblea).	7048
- Interviene la Sra. Cuartero Lorenzo, exponiendo los motivos de petición de la comparecencia.....	7049
- Exposición del señor director general de Recursos Humanos y Relaciones Laborales. . .	7050-7051

- Intervienen, en turno de portavoces, la Sra. Cuartero Lorenzo, el Sr. Moreno Vinués, la Sra. Carmona Osorio y la Sra. Pérez Quisiant.....	7052-7061
- Interviene el señor director general, dando respuesta a los señores portavoces.....	7061-7063
- Intervienen, en turno de réplica, la Sra. Cuartero Lorenzo, el Sr. Moreno Vinués, la Sra. Carmona Osorio y la Sra. Pérez Quisiant.....	7063-7068
- Interviene el señor director general en turno de dúplica.	7068
— Ruegos y preguntas.	7068
- Interviene el Sr. Moreno Vinués.	7068-7069
- Se levanta la sesión a las 18 horas y 36 minutos.	7069

(Se abre la sesión a las 16 horas y 31 minutos).

La Sra. **PRESIDENTA**: Buenas tardes, señorías. Se abre la sesión de la Comisión de Sanidad de 4 de marzo. Como siempre, comenzamos solicitando a los señores portavoces que anuncien las sustituciones habidas en ellos para que consten en acta a efectos de las votaciones y de conformidad con el artículo 64.2 del Reglamento. ¿Por el Grupo Parlamentario Vox en Madrid?

La Sra. **CUARTERO LORENZO**: Ninguna. Gracias.

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias, señoría. ¿Por el Grupo Parlamentario Socialista?

El Sr. **MORENO VINUÉS**: La intervención sobre el centro de salud de Las Tablas la defenderá Daniel Rubio en mi lugar.

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias, señoría. ¿Por el Grupo Parlamentario Más Madrid?

La Sra. **CARMONA OSORIO**: No hay sustitución en los asistentes. La pregunta sobre el centro de salud Las Tablas la realizará el diputado don Diego Figuera, y la pregunta sobre salud y clima la realizará la diputada doña Beatriz Borrás Vergel.

La Sra. **PRESIDENTA**: ¿Y por el Grupo Parlamentario Popular?

La Sra. **MARBÁN DE FRUTOS**: Buenas tardes. No hay sustituciones, presidenta.

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias, señorías. En segundo lugar, y de conformidad con el artículo 107.3 del Reglamento, se solicita de la comisión una alteración del orden del día consistente en que se tramiten sus puntos segundo y quinto, esto es las Preguntas para Contestación Oral 969 y 1541, al final y al comienzo de las restantes preguntas, es decir, en los puntos sexto y primero. Para acordar esta alteración se requiere la unanimidad de la comisión; por tanto, ¿aceptan sus señorías la alteración en el orden del día? *(Pausa.)* Pues se acepta por asentimiento. Damos paso, en consecuencia, al primer punto del orden del día.

PCOC-1541/2024 RGEF.4896. Pregunta de Respuesta Oral en Comisión, a iniciativa de la Sra. D.ª Marta Carmona Osorio, diputada del Grupo Parlamentario Más Madrid, al Gobierno, con el siguiente objeto: planes del Gobierno de la Comunidad de Madrid para estudiar los efectos en la salud del cambio climático.

Contesta la pregunta en representación del Gobierno la señora Elena Andradás, directora general de Salud Pública; bienvenida, directora general. Les voy recordando, como siempre, que, conforme al artículo 196, la tramitación de la pregunta no podrá exceder de diez minutos, disponiendo los diputados de cinco minutos para sus tres turnos y de otros cinco para los suyos los representantes del Gobierno. Para la formulación de la pregunta tiene la palabra la señora Borrás.

La Sra. **BORRÁS VERGEL**: Gracias, presidenta. Buenas tardes, directora general, y muchas gracias por acompañarnos hoy aquí. Sabrá que estos días la OMS celebra aquí, en Madrid, a petición del Ministerio de Sanidad, la Alianza para la Acción Transformadora sobre Clima y Salud. Esto, además de ser un enorme honor para nosotros, es una muestra del firme compromiso que tiene el Ministerio de Sanidad con la defensa de la salud y con la lucha contra el cambio climático. Dicho esto, directora general, ¿cuáles son los planes del Gobierno de la Comunidad de Madrid para estudiar los efectos en la salud del cambio climático? Muchas gracias.

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias, señora Borrás. Para contestar a la pregunta tiene la palabra la directora general de Salud Pública.

La Sra. **DIRECTORA GENERAL DE SALUD PÚBLICA** (Andradas Aragonés): Buenas tardes. Gracias, presidenta. Buenas tardes, señorías, señora Borrás. Desde luego, es indudable que las condiciones meteorológicas y climatológicas afectan a la salud con efectos que pueden ser directos, provocando enfermedades y una mayor mortalidad derivada de fenómenos como las olas de frío, de calor, inundaciones, sequías, y también efectos indirectos, porque hay un riesgo siempre del incremento de enfermedades por transmisión alimentaria, hídrica y vectorial, y una mayor vulnerabilidad en grupos de riesgo y agravamiento también de las enfermedades mentales, y estamos desarrollando, por tanto, una metodología más específica para poder determinar con más precisión el alcance de todos estos efectos.

Desde el punto de vista de salud, por las competencias que tiene la Dirección General de Salud Pública, en la Comunidad de Madrid nos centramos fundamentalmente en desarrollar sistemas de vigilancia y control que nos permitan analizar, por una parte, la evolución de los efectos adversos y el efecto que tiene en la salud, y, por otro, establecer planes de prevención e intervención que en ocasiones, en muchas ocasiones, requiere de una aprobación, de una normativa específica, con el fin de limitar los efectos en la morbilidad y en la mortalidad que llevan asociada. En este sentido, desde la dirección general coordinamos el plan de vigilancia y control de los efectos de las olas de calor, cuya coordinación y seguimiento se realiza desde la Dirección General de Salud Pública, que preside la Comisión Técnica de Coordinación, donde está constituida por representantes de servicios sociosanitarios, centros sanitarios, educativos, transporte público, medio ambiente, vivienda y agricultura, turismo y deporte, Protección Civil y Emergencias, y prevención de riesgos laborales, así como los ayuntamientos, donde además se facilitan recomendaciones para prevenir los efectos del calor sobre la salud. Y también tenemos un plan de vigilancia y control de dos efectos en salud del frío, que fundamentalmente presenta, con el mismo modelo, las actuaciones que consideramos que son necesarias con la población que es más vulnerable.

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias, directora general. Adelante, señora Borrás.

La Sra. **BORRÁS VERGEL**: Gracias, presidenta. Bueno, directora general, le agradezco sus explicaciones, pero creo que, en materia de crisis climática, especialmente en todo el impacto que tiene en nuestra salud y en la salud pública, tenemos que ser verdaderamente ambiciosos.

Mire, yo sé que a nosotros, a Más Madrid, no nos van a escuchar porque ya estamos acostumbrados a que muchas veces los intereses políticos del Partido Popular no atiendan a lo que es el sentido común, pero sí que me gustaría pedirles que por lo menos escuchen a las generaciones más jóvenes que llevan años reclamando políticas realmente ambiciosas para luchar contra el cambio climático, para preservar su futuro y, sobre todo, su salud.

Miren, el año pasado, 2023, fue el año más cálido desde que tenemos registros, y, mientras era el año más cálido, la señora Ayuso nos decía que eso era algo normal porque siempre había habido cambios de temperatura; pero no solo eso, es que además ese mismo año 2023 hubo 3.009 muertes atribuibles a las temperaturas en las olas de calor, las defunciones relacionadas con el calor entre mayores de 65 años aumentaron un 70 por ciento. Los impactos climáticos se hacen cada vez más evidentes, y usted lo decía: incendios, olas de calor, inundaciones, sequía...; sin embargo, el Partido Popular no se toma en serio nuestra salud ni el cambio climático porque nos dice una cosa pero luego hace otra, nos dice que le preocupa la crisis climática pero en Europa vota en contra del Pacto Verde Europeo y de la Ley de Restauración de la Naturaleza, y aquí, en España, en contra de la Ley de Residuos, también nos dice que le preocupa nuestra salud pero deja a Madrid sin sombra, sin árboles, y hace campaña contra Madrid Central, incluso aquí, en la propia Asamblea de Madrid, el propio Gobierno de Ayuso, mientras nos dice que le preocupa nuestra salud, como ha hecho usted hoy, vota en contra de climatizar los coles, dejando que los niños se asen como pollos en verano, incluso se llevan las manos a la cabeza cuando les pedimos que dejen de darnos a los diputados botellas de plástico.

Mire, yo creo que hay evidencia científica más que suficiente como para saber ya a estas alturas que no hay personas sanas en un planeta enfermo, hay evidencia científica más que suficiente como para que su presidenta deje de decir que el cambio climático es una estafa y que pongamos una maceta en el balcón, y es que, además del peligro que supone la inacción y el negacionismo, nos hace pasar una vergüenza tremenda, directora general, porque hace que los madrileños parezcamos unos auténticos ignorantes.

Mire, yo sé que, en el fondo, desde su consejería sí están preocupados; es más, si nos ponemos, le diría que incluso las empresas, las multinacionales más contaminantes del mundo, están preocupadas, ipero es que de la preocupación no se vive!, idel greenwashing no se vive!, ide los cambios pequeñitos no se vive!, y ha llegado el momento en el que hay que pasar de la preocupación a la acción, hay que hacer cambios sustanciales y políticas realmente ambiciosas, ino puro greenwashing!, porque la gran mayoría de políticas de descarbonización tienen numerosos beneficios en nuestra salud: la eliminación progresiva de la producción y el uso de combustibles fósiles, los cambios en las ciudades y la promoción de una movilidad sostenible, peatonal, ciclista o del transporte público que nos den libertad para no usar el coche o fomentar dietas saludables y sostenibles. Directora general, la crisis climática es una crisis de salud pública; así que, por favor, dejen de decir que les preocupa el cambio climático y empiecen a tomar la iniciativa, y, si no la toman, por lo menos déjennos que lo hagamos nosotros.

Por último, quería pedirle que me detallase un poco más esos planes a los que ha hecho mención. Decía que tienen un plan de olas de calor, de emergencias, de recomendaciones...; yo quería preguntarle si también van a adaptar el sistema de salud madrileño a esta transición ecológica. Y quería preguntarles cómo lo van a medir, si cree que tienen recursos suficientes en su dirección general para hacer frente a este enorme problema, que creo que compartimos, cómo es la monitorización que van a llevar a cabo de estos planes. Y, de momento, nada más; después, le haré alguna pregunta más. Muchas gracias.

La Sra. **PRESIDENTA**: Muchas gracias, señora Borrás. Adelante, directora general.

La Sra. **DIRECTORA GENERAL DE SALUD PÚBLICA** (Andradas Aragonés): Pues, en un mundo globalizado, señorías, no existen fronteras realmente ni para agentes infecciosos ni para los riesgos para la salud de la población, de manera que el riesgo de introducción y propagación de enfermedades infecciosas emergentes cada vez es mayor, y esto significa que, entre los cambios medioambientales, más el incremento de la movilidad de personas, de mercancías y de animales, estos son factores que están determinando ahora mismo la salud y la posible difusión de todas estas enfermedades.

Nosotros, en la Comunidad de Madrid, hemos adaptado nuestros sistemas de alerta y respuesta para cumplir con los requisitos de implantación del reglamento sanitario internacional; de hecho, disponemos de un sistema de alertas rápidas en Salud Pública que garantiza la atención a todas las alertas en Salud Pública las 24 horas del día, 7 días a la semana, durante los 365 días del año. En este sentido, desde la Dirección General de Salud Pública venimos trabajando en un sistema de vigilancia y control de vectores que puedan suponer un riesgo para la salud pública, como el mosquito tigre - conocido seguramente por todos ustedes-, flebótomos, garrapatas..., y, a la vez que se realiza una vigilancia y control de las enfermedades que son transmitidas por estos vectores a las personas que articulan no solamente la detección precoz de estas enfermedades, también coordina todas las actuaciones de prevención y control que son necesarias con cada uno de los ayuntamientos de la Comunidad de Madrid donde estos vectores se instalan, y en los casos en que se requiere la participación de la Consejería de Medio Ambiente, por supuesto, ahí están también, además de establecer las medidas de información sobre estos potenciales riesgos para la salud a los ciudadanos, de manera que esta información se distribuye no solamente a través de nuestra web oficial sino directamente de la mano y colaborando con los ayuntamientos en los que detectamos este tipo de vectores, porque no podemos olvidar que en la Comunidad de Madrid, en el año 2023, se han incrementado los casos de estas enfermedades emergentes no conocidas en nuestra comunidad autónoma: 138 casos de dengue, 57 casos de virus producido por Chikungunya..., todos ellos importados, lo que nos obliga a mantenernos activos y con todas las alertas con el fin de frenar su avance.

Y, desde luego, no quiero dejar de mencionar otros efectos adversos que también vigilamos y controlamos: vigilancia e información sobre los niveles de polen atmosférico a través de la red Palinocam, porque hay una correlación fuertemente positiva entre la temperatura, los niveles de polen y las visitas a urgencias por asma y episodios de asma y rinitis alérgica en Atención Primaria durante

las veintiséis primeras semanas de cada año; vigilancia de la contaminación atmosférica, porque las partículas menores de 10 micras, así como las nubes de partículas de polvo, también afectan fundamentalmente a los niños y a los adultos mayores, y no quiero olvidar la vigilancia y control del agua de consumo, así como el control de los contaminantes químicos y residuos de plaguicidas que pueden aparecer en los alimentos que constituyen un riesgo para la salud humana.

La Sra. **PRESIDENTA**: Muchas gracias. Señora Borrás, tiene quince segundos.

La Sra. **BORRÁS VERGEL**: Bueno, yo creo que ha dicho algo fundamental, y es que, viviendo en un mundo globalizado, lo que el Partido Popular vota en el Parlamento Europeo, en el Congreso de los Diputados, o aquí, en la Asamblea de Madrid, es importantísimo para luchar contra el cambio climático; por eso quiero preguntarle, si es que le da tiempo, por qué hicieron campaña contra Madrid Central. ¿Por qué han votado en contra de la Ley de Cambio Climático y de la Ley de Residuos, que nos protege a todos de consumir microplásticos cuando consumimos otro tipo de productos alimenticios? Muchas gracias.

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias, señora Borrás. Señora directora general, no le queda ya tiempo; muchas gracias. Y pasamos al siguiente punto del orden del día.

PCOC-243/2024 RGE.1051. Pregunta de Respuesta Oral en Comisión, a iniciativa de la Sra. D.ª Sara Bonmatí García, diputada del Grupo Parlamentario Socialista, al Gobierno, con el siguiente objeto: ¿Qué valoración hace el Gobierno regional de la prestación del servicio de transporte sanitario urgente?

Contesta la pregunta en representación del Gobierno la señora Almudena Quintana Morgado, directora general Asistencial. Como siempre, bienvenida, señora Quintana. Para la formulación de la pregunta tiene la palabra la señora Bonmatí.

La Sra. **BONMATÍ GARCÍA**: Gracias, presidenta. Buenas tardes, una vez más, señora Quintana. ¿Qué valoración hace el Gobierno regional del servicio de transporte sanitario urgente?

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias, señora Bonmatí. Adelante, señora Quintana.

La Sra. **DIRECTORA GENERAL ASISTENCIAL** (Quintana Morgado): Buenas tardes. Gracias, presidenta. Señoría, el servicio de transporte sanitario urgente de la Comunidad de Madrid se presta con total normalidad, de acuerdo con expediente Summa PA/S/02/22, con un plazo de ejecución de 60 meses; dicho plazo se inició el pasado 1 de diciembre de 2023, siendo los adjudicatarios la UTE Serveo Servicios Vitalia Servicios Sanitarios SA. Se trata de un servicio que asiste a pacientes en el ámbito de las urgencias de la Comunidad de Madrid, que se prestan ambulancias asistenciales de Clase B destinadas a proporcionar soporte vital básico y atención sanitaria inicial de los siguientes servicios: traslados a los servicios de urgencias de la red de hospitales del Sermas o que tengan suscrito concierto y que sean solicitados por el servicio coordinador del Summa 112 desde cualquier origen o situación;

colaboración en la asistencia sanitaria propia del servicio de urgencias médicas del Summa 112 y traslados en condiciones de soporte vital avanzado con el personal sanitario adscrito al 112; aquellos servicios que, por motivos asistenciales, preventivos o situaciones especiales, le sean solicitados por el servicio coordinador de urgencias o la Gerencia de Summa 112. Para ello se dispone de un mínimo de 105 ambulancias asistenciales de Clase B y 175 como máximo, con una disponibilidad de 1.240 horas al día, en jornadas laborables de lunes a viernes, y 1.160 horas los sábados, domingos y festivos, distribuidas en distintas franjas horarias. Todas las ambulancias están dotadas de un técnico conductor y un técnico ayudante. Destacar que en el anterior contrato solo 27 ambulancias asistenciales eran de Clase B, el resto se configuraban como no asistenciales de Clase A1 o convencionales, dotadas, conforme a la legislación vigente, con un solo técnico conductor, que en algunas franjas horarias se complementaban con un técnico ayudante. Sin duda, una notable mejora en la atención y asistencia en los servicios de transporte sanitario urgente de la Comunidad de Madrid. Muchas gracias.

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias, señora Quintana. Adelante, señora Bonmatí.

La Sra. **BONMATÍ GARCÍA**: Bueno, para próximas ocasiones la verdad es que me gustaría que diferenciara entre definición y valoración, porque normalmente usted es más propicia a darnos una definición del servicio, cosa que se lo agradezco, pero en este caso no es necesario; me gustaría que se centrara en la valoración.

En la anterior Comisión de Sanidad nuestro grupo parlamentario quiso poner el foco en la situación del transporte sanitario programado de la Comunidad de Madrid, y hoy le preguntamos sobre el transporte sanitario urgente; les avisamos que vamos a estar muy vigilantes sobre estos servicios esenciales que desarrolla el Summa112, y en ambos casos podemos señalar la falta de transparencia en la gestión como su elemento común. En este sentido, me gustaría hacerle algunas preguntas sobre la nueva licitación, que usted misma ha indicado, del servicio de transporte sanitario urgente.

Hasta la publicación de la licitación y la adjudicación del nuevo contrato pasó casi un año y medio, en el que el servicio se prestó sin los estándares de transparencia exigibles, y aún en la actualidad seguimos sin saber las condiciones en las que se prestó el servicio durante todo este tiempo; por tanto, mi primera pregunta es si nos puede aclarar cuál es la cuantía que les pagaron a las empresas durante este periodo cargado de opacidad. Eso en cuanto a la relación de su Administración con la externalización del servicio.

Pero a mi grupo también le gustaría valorar el compromiso del Gobierno de Ayuso con los servicios de urgencias atendiendo a los medios propios que ustedes ponen. ¿Sabe cuántas ambulancias especializadas para la atención de neonatos tiene la Comunidad de Madrid? Yo se lo digo: según la memoria del Summa, 1, ¡1 ambulancia de neonatos para atender las urgencias que se pueden producir en toda la Comunidad de Madrid!, es decir, 1 ambulancia de neonatos para 179 municipios. Desde Getafe, donde está el centro de operaciones, hasta Robregordo hay una distancia de más de 100 kilómetros, más de una hora de viaje; ¿le parece asumible esta ratio para un servicio de urgencias tan sensible?

Cada año ustedes invierten menos en los recursos propios; le pongo un ejemplo. El próximo 22 de marzo tendrá lugar la oferta pública de empleo del servicio de urgencias médicas de Madrid del Summa 112 en la categoría de técnico especialista de emergencias; me gustaría preguntarle si tienen planificado los servicios de urgencia durante ese día. ¿Van a poder estos profesionales al menos descansar el día anterior a la celebración del examen? ¿Y cómo piensa la consejería hacer frente al propio servicio teniendo en cuenta que la inmensa mayoría de los y las trabajadoras de estas pruebas se van a presentar al concurso? Y es que, según un informe del propio Summa, solo 4 profesionales tienen la plaza fija, 9 son eventuales, y el resto, 590, son interinos; ¿no les da vergüenza? ¿Tienen al 97 por ciento de la plantilla en situación de precariedad! ¿Esta es su manera de poner en valor al conjunto de los profesionales? ¿Qué políticas de recursos humanos siguen ustedes no convocando ofertas públicas de empleo en tiempo y forma, abocando a esta situación tan dramática?

Otro asunto en el que queremos incidir nuevamente es si nos puede decir quién es el responsable de realizar el traslado de pacientes a sus domicilios cuando salen de urgencias; saben perfectamente que existe un vacío a este respecto en los pliegos de condiciones, y ello con la consecuente incertidumbre e inseguridad que conlleva para los usuarios y los profesionales. ¿Nos puede aclarar quién tiene la obligación legal de responder por estos traslados y cómo van a resolverlo? Muchas gracias.

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias, señora Bonmatí. Adelante, señora Quintana.

La Sra. **DIRECTORA GENERAL ASISTENCIAL** (Quintana Morgado): Gracias, presidenta. Señorías, somos conscientes de que siempre hay margen para la mejora. Y, volviendo a la pregunta sobre la prestación del servicio de transporte sanitario urgente y atendiendo a las recomendaciones de sindicatos y asociaciones de empresarios del transporte sanitario, la Dirección Gerencia del Summa 112 realizó un análisis para adaptar el transporte sanitario urgente a las necesidades reales de la demanda asistencial, y con el objetivo de optimizar los tiempos en los traslados de los pacientes se ha mejorado el tiempo de respuesta a un plazo igual o inferior a una hora ante imprevistos por causas fortuitas e imprevisibles, tales como la ausencia no programada del personal, averías de vehículos o equipamiento.

En cuanto a la prestación de una mejor atención y asistencia en situaciones de urgencia, las nuevas medidas están orientadas a garantizar un servicio eficiente y rápido, independientemente de las características individuales de cada persona, y, en este sentido, se ha implementado una serie de modificaciones en los vehículos que amplían su versatilidad y capacidad para abordar estas distintas situaciones y se han incorporado anclajes específicos para facilitar el traslado de pacientes que usan sillas de ruedas, un ajuste que no solo agiliza el proceso de atención sino que también se alinea con los principios de accesibilidad universal, promoviendo la inclusión de personas con movilidad reducida, y, además, se ha dotado a todos los vehículos con dispositivos tecnológicos avanzados tales como tablets, PC e impresoras, y esto permite la elaboración inmediata de informes, agilizando la comunicación entre los profesionales de la salud y mejorando la trazabilidad de la atención realizada. Señorías, estas medidas se atienen, sin duda, a un objetivo irrenunciable del Gobierno de la Comunidad de Madrid: humanizar la asistencia sanitaria también en el ámbito del transporte urgente. Muchas gracias.

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias, señora Quintana. Adelante, señora Bonmatí.

La Sra. **BONMATÍ GARCÍA**: Bueno, en respuesta a la valoración que usted ha hecho, me gustaría contraponer el estudio de autoevaluación que ustedes mismos han realizado para valorar el servicio del Summa entre sus propios profesionales. En este estudio de autoevaluación han participado un total de 70 profesionales, de los que 12 eran miembros del equipo directivo y 68 mandos intermedios y profesionales clave, y se ha seguido la metodología propuesta por la propia Subdirección General de Calidad. ¡Cómo estará la situación para que, en una encuesta interna, el 55 por ciento de los profesionales desapruében su modelo para la gestión del Summa 112!

Otro de los datos que merecen nuestra atención son las notificaciones relativas a la seguridad del paciente. Si comparamos los registros de los años 2021 y 2022, observamos que se incrementó en un 38 por ciento. ¿Tienen ustedes pensada alguna medida para solucionar este problema o van a dedicarse, como siempre, a hacer anuncios vacíos?

Hablemos también de algo que le gusta mucho, el número de reclamaciones que realizan los propios usuarios sobre el servicio. Estas reclamaciones han aumentado un 23 por ciento en el último año, y este aumento de las reclamaciones se circunscribe a uno de los elementos definitorios de los servicios de urgencia: los retrasos en la atención. Ustedes, que se han jactado en otras sesiones de esta comisión de la satisfacción de los usuarios en el servicio, ¿qué valoración hacen de esta subida de las reclamaciones en un servicio tan crítico como el de las ambulancias urgentes?

En cualquier caso, y para terminar mi intervención, me gustaría denunciar, para que por lo menos así quede en el acta, que de nuevo no contesta a ninguna de las preguntas que le planteamos; resulta realmente vergonzosa la falta de respuesta sobre cualquier asunto que les planteamos en esta comisión. Muchas gracias.

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias señora Bonmatí. Señora directora general.

La Sra. **DIRECTORA GENERAL ASISTENCIAL** (Quintana Morgado): Gracias, presidenta. Señoría, todas las mejoras a las que he hecho referencia en mis intervenciones anteriores buscan garantizar el mejor servicio de transporte sanitario urgente posible, así como servirse de las nuevas tecnologías para fortalecer la calidad y la eficiencia del servicio, pero sobre todo reflejan el compromiso de este Gobierno de la Comunidad de Madrid por garantizar una atención integral adaptada a todas las necesidades y realidades de los pacientes. Muchas gracias.

La Sra. **PRESIDENTA**: Muchas gracias, señora Quintana. Pasamos al siguiente punto del orden del día.

PCOC-1395/2024 RGE.4640. Pregunta de Respuesta Oral en Comisión, a iniciativa de la Sra. D.ª Marta Carmona Osorio, diputada del Grupo Parlamentario Más

Madrid, al Gobierno, con el siguiente objeto: valoración de la puesta en marcha del centro de salud Las Tablas.

Vuelve a contestar en representación del Gobierno la directora general Asistencial. Y para la formulación de la pregunta tiene la palabra el señor Figuera.

El Sr. **FIGUERA ÁLVAREZ**: Gracias, presidenta. Le pregunto a la directora general qué valoración hace el Gobierno de la puesta en marcha del centro de salud Las Tablas.

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias, señor Figuera. Adelante, directora general.

La Sra. **DIRECTORA GENERAL ASISTENCIAL** (Quintana Morgado): Gracias, presidenta. Señoría, el Servicio Madrileño de Salud, a través de todos los recursos de los que dispone, trabaja para garantizar siempre y en todo lugar la mejor respuesta asistencial a todos los ciudadanos, también a los vecinos de Las Tablas. El centro de salud se ubica en el área residencial de Las Tablas, en el distrito de Fuencarral-El Pardo de la ciudad de Madrid. El nuevo centro da respuesta al aumento de la población de la zona básica de salud donde se ha ubicado, de acuerdo con lo establecido en el Decreto 52/2010, de 29 de julio, por el que se establecen las estructuras básicas sanitarias y directivas de Atención Primaria del área única de salud de la Comunidad de Madrid; esta zona, dependiente de la Dirección Asistencial Norte, tiene una población asignada de 25.231 habitantes y su hospital de referencia es el Universitario de La Paz. La apertura y puesta en funcionamiento de este centro, así como la consideración de la nueva zona básica, supone el cambio al nuevo centro de la población asignada hasta la fecha al centro de salud de Sanchinarro; de los casi 65.000 habitantes que recibían atención sanitaria en este centro, 25.231 están pasando de forma escalonada al nuevo centro de salud Las Tablas por distritos censales y en paralelo a la incorporación de los nuevos profesionales. Actualmente se ha establecido una plantilla total de 36 profesionales entre sanitarios y no sanitarios: 10 médicos de familia, 6 pediatras, 10 profesionales de enfermería, 1 matrona, 2 fisioterapeutas y 7 auxiliares administrativos; no obstante, y en función de la población atendida, se prevé dotarlo de forma progresiva de una plantilla de 41 profesionales: 10 médicos de familia, 6 pediatras, 10 profesionales de enfermería, 2 fisioterapeutas, 1 matrona, 1 técnico de cuidados auxiliares de enfermería, 7 auxiliares administrativos, 1 higienista dental, 1 odontólogo y 2 celadores. Además, en el centro de salud Las Tablas se ubicará el equipo de soporte de atención paliativa domiciliaria de la Dirección Asistencial Norte de Atención Primaria, y todo ello con el objetivo de garantizar que en todo momento sigan recibiendo la mejor asistencia sanitaria y reducir los inconvenientes que pueda provocar entre los ciudadanos cualquier proceso de puesta en marcha de un nuevo recurso asistencial. Muchas gracias.

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias, señora Quintana. Adelante, señor Figuera.

El Sr. **FIGUERA ÁLVAREZ**: Gracias, presidenta. Señora directora general, la verdad es que la puesta en marcha del centro de salud Las Tablas podría ser como un capítulo de una serie de Netflix sobre cómo ir desmantelando la Atención Primaria en esta región desde el año 2010, porque en el año 2007 ya Esperanza Aguirre prometió este centro de salud, que, efectivamente, apareció mencionado en el 2010; desde el 2010 hasta el 2020, los vecinos esperaron la construcción de este centro de salud,

que, por distintas causas, se inauguraba, se ponía un cartelito, se decía que se iba a hacer, ipero ahí estaba siempre el solar! En el 2020 por fin empieza a construirse y tarda cuatro años en construirse este centro de salud, 13 millones de euros de inversión, 4.700 metros cuadrados de centro, 34 consultas, y, en teoría, esperan 41 profesionales: efectivamente, 10 médicos de Atención Primaria, 6 pediatras, 10 enfermeras, 2 fisios, 1 matrona, 1 TCAE, 2 celadores, 7 auxiliares administrativos, 1 higienista dental y 1 odontólogo, además del soporte de atención paliativa. Pero lo increíble es que, efectivamente, casi catorce años después, el centro se construye y lleva un año cerrado, y es casualidad que alrededor del otoño, en septiembre, cuando Díaz Ayuso se reúne con los grupos políticos, hable de que ya está en marcha el centro de salud mental de Las Tablas y se dé cuenta de que, efectivamente, esto no es así, y, entonces, de manera rápida, se intenta poner en marcha el centro de salud, que se abre en diciembre, aparentemente usted dice que con 10 médicos de Atención Primaria, pero eso no es verdad; en este momento hay 5 médicos de Atención Primaria: 3 médicos de Atención Primaria por turnos, de los cuales 1 es pediatra por la mañana, y otro que debería ser pediatra por la tarde pero que ni siquiera es pediatra, es un médico de Atención Primaria que se le cambia de Sanchinarro porque no hay, en teoría, pediatras, y todo esto en una situación donde aparentemente a los vecinos se les promete una cosa pero luego está ocurriendo otra, porque, de hecho, esta apertura se hace sin enviar los suficientes sms a los vecinos para hacer este cambio de Sanchinarro a Las Tablas, y, además de que no se les avisa, en muchos casos, cuando los vecinos ya van a preguntar al nuevo centro de salud, se les dice: en este momento no tenemos el médico y no sabemos cuándo va a venir.

Y el tema es muy complicado porque, como se cambia de dirección asistencial, parte de los historiales se quedan por el camino, provocando una situación de caos evidente. Los vecinos, a través de la asociación vecinal de Las Tablas, a los que les mando saludos, protestan, intentan reunirse, y finalmente se tienen que manifestar el 21 de febrero, 400 vecinos a la puerta del hospital y con los líderes de la oposición que estuvimos por allí, para intentar esclarecer el asunto y saber qué va a pasar. Y la serie continúa así de mal porque, dos meses después, iestamos exactamente en lo mismo!, es decir, ahí todavía no están los médicos, a los médicos ni se les espera, y tampoco se sabe de dónde van a salir. Estos médicos que fueron ahora a Las Tablas han sido médicos aparentemente voluntarios, según ustedes, pero, cuando nosotros hemos envidado los correos y las situaciones internas para saber qué había pasado, nos hemos enterado que han sido traslados voluntarios forzosos de Sanchinarro al nuevo centro, que algunos de ellos han ido y se han tenido que dar de baja por la situación absolutamente de caos, y otros no han querido ir; se les ha puesto la excusa de que se podían trasladar voluntariamente por imperativos del servicio porque estaban dentro de la misma área, ipero resulta que encima no están dentro de la misma área! Esta es una situación absolutamente caótica, que a lo que lleva realmente es a plantearnos qué es lo que está pasando con la Atención Primaria, y en realidad lo que está pasando, sobre todo en estas áreas, es que los vecinos y vecinas de estos barrios al final se tienen que hacer un seguro privado para tratar de paliar estas deficiencias, porque no hay ninguna medida, ininguna de las que estén poniendo!, que nos haga pensar que las cosas van a cambiar. Hace poco nos hemos reunido con otros vecinos de Fuencarral-El Pardo, que llevan diez años esperando a construir otro centro de salud en otra zona, en Olesa de Montserrat, iy ni siquiera está planificado!; entonces, no sé qué vamos a hacer. Realmente no solo es que no haya médicos, que también tiene que

ver con la mala gestión de la Comunidad de Madrid para que los médicos se quieran quedar en esta comunidad y para la planificación en su momento, de hace diez años, del número de residentes, sino que, en estas situaciones de maltrato, los médicos, si pueden, no están...

La Sra. **PRESIDENTA**: Tiene que ir acabando, señor Figuera.

El Sr. **FIGUERA ÁLVAREZ**: ..., los médicos acaban de baja, y, al final, todo va a seguir igual. Muchas gracias.

La Sra. **PRESIDENTA**: Muchas gracias, señor Figuera. Tiene la palabra la señora Quintana.

La Sra. **DIRECTORA GENERAL ASISTENCIAL** (Quintana Morgado): Gracias, presidenta. Señoría, con la apertura del centro de salud Las Tablas hemos acercado un recurso asistencial básico a la población, y, en el caso que nos ocupa, es más evidente porque una vía como la A-1 separaba el núcleo de la población de su centro de salud de referencia. Conscientes de los inconvenientes que siempre pueda provocar este proceso, trabajamos con el objetivo de generar el menor impacto posible en los ciudadanos y en los profesionales, y, en este sentido, como sabe, el pasado miércoles 21 de febrero, como bien contaba usted, la gerente Asistencial de Atención Primaria, acompañada de la gerente adjunta Asistencial y el gerente adjunto de Recursos Humanos, mantuvieron una reunión con estos representantes de la asociación de vecinos de Las Tablas en la que se les informó del procedimiento de traspaso de los ciudadanos de un centro de salud a otro, así como de los próximos pasos a seguir en cuanto a la incorporación de profesionales para completar la dotación de recursos; todo ello se está llevando a cabo siguiendo los procedimientos establecidos y cumpliendo los plazos legales de manera rigurosa. No obstante, más allá de las cuestiones organizativas y del proceso para la puesta en marcha del nuevo centro de salud Las Tablas, todos los ciudadanos de esta área residencial siguen teniendo garantizada en todo momento la asistencia sanitaria en su centro de salud de origen, que es Sanchinarro, y, desde el pasado día 1 de diciembre, los ciudadanos de esta área residencial disponen de este nuevo recurso asistencial, que sin ninguna duda incidirá en la mejora de la atención y la calidad de asistencia que reciben.

Desde el Gobierno de la Comunidad de Madrid seguiremos trabajando en la mejora y ampliación de las infraestructuras sanitarias, como el nuevo centro de salud Las Tablas y uno de los mayores dispositivos públicos de atención del sistema sanitario público madrileño, pero también seguiremos ofreciendo la mejor asistencia sanitaria y adecuando los recursos disponibles a las necesidades de los ciudadanos. Muchas gracias.

La Sra. **PRESIDENTA**: Muchas gracias, señora Quintana. Como el señor Figuera había agotado su tiempo, pasamos al siguiente punto del orden del día.

PCOC-1437/2024 RGE.4741. Pregunta de Respuesta Oral en Comisión, a iniciativa del Sr. D. Carlos Moreno Vinués, diputado del Grupo Parlamentario Socialista, al

Gobierno, con el siguiente objeto: ¿Cómo valora los primeros meses de funcionamiento del Centro de Salud Las Tablas inaugurado en 2023?

Nuevamente contesta la pregunta en representación del Gobierno la directora general Asistencial. Para la formulación de la pregunta tiene la palabra el señor Rubio.

El Sr. **RUBIO CABALLERO**: Muchas gracias, presidenta. ¿Cómo valoran los primeros meses de funcionamiento del centro de salud Las Tablas?

La Sra. **PRESIDENTA**: Adelante, señora directora general.

La Sra. **DIRECTORA GENERAL ASISTENCIAL** (Quintana Morgado): Gracias, presidenta. Señoría, el centro de salud al que hace usted referencia en su pregunta, que coincide una semana más con la de sus compañeros del Grupo Parlamentario Más Madrid, se ubica, como ya he dicho, en el área residencial de Las Tablas, en el distrito de Fuencarral-El Pardo de la ciudad de Madrid. El nuevo centro da respuesta al aumento de la población de la zona básica de salud donde se ha ubicado, y, de acuerdo con lo establecido en el Decreto 52/2010, del 29 de julio, por el que se establecen las estructuras básicas sanitarias y directivas de Atención Primaria del área única de salud de la Comunidad de Madrid, depende de la Dirección Asistencial Norte y su hospital de referencia es el Universitario de La Paz. Fue inaugurado el pasado 1 de diciembre, por lo que lleva apenas tres meses en funcionamiento, y se encuentra en pleno proceso de traspaso de profesionales y ciudadanos del centro de salud de Sanchinarro al que estaban adscritos. De los casi 65.000 habitantes que recibían atención sanitaria en este centro, 25.231 ciudadanos están pasando de forma escalonada por distritos censales al nuevo centro de salud Las Tablas según se van incorporando los profesionales. En la actualidad han sido reasignados 7.318 madrileños, todos ellos debidamente informados a su tiempo por carta o sms, y, una vez que haya concluido el proceso de adjudicación de plazas, estamos en disposición de tener al menos el 80 por ciento de la plantilla de profesionales en torno a mediados o finales de mayo. Como ve, señoría, en este proceso de transición y traspaso de ciudadanos y profesionales de un centro de salud a otro estamos garantizando la mejor asistencia sanitaria de la que disponemos y reduciendo los inconvenientes que pueda provocar la puesta en marcha de este nuevo recurso asistencial. Muchas gracias.

La Sra. **PRESIDENTA**: Muchas gracias, señora Quintana. Adelante, señor Rubio.

El Sr. **RUBIO CABALLERO**: Muchas gracias. Pues probablemente coincidamos en las preguntas porque nos preocupan las mismas cosas y la población nos traslada las necesidades que tiene; por lo tanto, seguramente algo tendremos de razón en que podamos estar preocupados por este tema.

Miren ustedes, hace quince días les dijimos que sus recortes costaban sufrimiento y que costaban vidas. Ustedes hace años decidieron dismantelar la sanidad pública para entregarla al mercado, cambiaron la equidad y la solidaridad por el negocio, y ustedes con sus políticas agreden a los derechos de la ciudadanía y a los derechos de los trabajadores también, y lo último en esta materia es la apertura del centro Las Tablas, que supone un maltrato a los vecinos porque ustedes cumplen una

promesa de apertura, aunque sea tarde -que eso sería una buena noticia-, pero lo hacen en precario, sin personal suficiente y con la mitad de las instalaciones cerradas, es decir, una vez más han engañado a todos los vecinos de Las Tablas, y, por esa forma inadecuada de abrirlo, no están asignados a ese centro todos los pacientes que deberían.

Pero hagamos un poco de historia. Les ha costado tan solo diecisiete años cumplir su promesa de apertura del centro -¡qué impaciente es la gente de Las Tablas, ¿verdad?!-, isolo diecisiete años esperando la apertura de su centro de salud!; las obras comienzan en 2019, terminan mucho más tarde de lo previsto, y, una vez terminadas, igual que ocurrió en Parque Oeste, de Alcorcón, tienen la instalación cerrada durante meses y meses. Y ¿qué es lo que ocurre? Que, justo antes de las elecciones autonómicas, en plena campaña electoral, deciden que van a abrir el centro, que qué maravilloso es todo, y aquí estamos dando nuevos dispositivos a la ciudadanía; ieso es lo que hicieron ustedes!, una promesa de campaña electoral que no se cumplió hasta pasado bastante después del verano.

Y nosotros ¿de qué hablamos? De castigo a la ciudadanía y castigo a los profesionales de la sanidad pública. ¿Por qué? Porque, si es cierto que el centro de salud tiene que prestar asistencia sanitaria a unas 25.000 personas, a día de hoy solo el 30 por ciento de la población que tiene derecho a esa asistencia está adscrita ahí. Y ¿por qué no han recibido la comunicación sobre la asignación del centro? Porque por la escasez de personal es imposible poder atender a la población que tenía derecho y prefieren tener en un limbo al resto de los pacientes, y, además, como solo hay un pediatra y no quieren que la atención sanitaria de la unidad familiar se haga en dos centros diferentes, ustedes no asignan a la población porque así disimulan su mala gestión, porque quedaría muy feo que los papás tuvieran que ir a un centro y con los niños tuvieran que ir a otro; así disimulan ustedes y no hacen tan evidente su mala planificación.

Y usted hablaba hace un momentito de 36 personas asignadas a este centro, pero a día de hoy solo hay 14; si hablamos de personal facultativo y personal de enfermería, 14 personas, que es menos de la mitad de lo que debería haber. Y, por supuesto, del tema de las matronas, fisioterapia, oncología..., de momento a esperar sine die, porque en esa reunión a la que usted ha hecho referencia no se comprometieron en ningún momento a resolver el tema de las especialidades, ien ningún momento con la gerente del área asistencial se habló de eso!

Y hablamos de castigo a los profesionales también. ¿Por qué? Porque debido a la poca población que tiene asignada este centro de salud están sufriendo una pérdida retributiva, porque hay una parte de la productividad fija que va asociada a las tarjetas sanitarias individuales, es decir, si no le asigno población, los profesionales cobran menos, y, luego, decimos que es que el Gobierno de España nos hunde, inos hunde!, pero son ustedes los que están hundiendo la intención y la vocación de los profesionales sanitarios, iporque no se puede maltratar así la gente!

Temas básicos. Por ejemplo, el suministro de los sensores de los diabéticos. Hay un problemón con ese tema, incluso está generando algunos inconvenientes que pueden ser peligrosos, pero más peligrosos todavía para la correcta atención, porque, como antes eran del Ramón y Cajal y ahora son

de La Paz, muchas veces los médicos no pueden acudir a la historia clínica, por no mencionar caídas, como la de esta misma semana, de todos los sistemas informáticos de la Comunidad de Madrid, y, aunque eso son imponderables, habría que revisar las medidas de seguridad informática para que eso no sucediese; pero en este caso concreto está habiendo muchísimos problemas. Y también la sobrecarga de trabajo, el castigo salarial y las malas condiciones laborales hacen que este centro de salud no se pueda abrir en condiciones. Y lo que les pedimos, señor del Gobierno, es que, ya que han abierto un centro en precario y con falta de personal, se dejen de improvisaciones, de anuncios, de falsas promesas, y que resuelvan de una vez por todas esta situación. Muchas gracias.

La Sra. **PRESIDENTA**: Muchas gracias, señor Rubio. Adelante, señora Quintana.

La Sra. **DIRECTORA GENERAL ASISTENCIAL** (Quintana Morgado): Gracias, presidenta. Señoría, la puesta en marcha de un nuevo recurso asistencial requiere de un proceso planificado, sobre todo si queremos evitar o reducir al mínimo los inconvenientes que pueda provocar este proceso entre los ciudadanos y los profesionales a los que afecta; sin embargo, más allá de las cuestiones organizativas y del procedimiento para la puesta en marcha de este nuevo centro, todos los vecinos de Las Tablas afectados por el cambio siguen teniendo garantizada la asistencia sanitaria en todo momento en su centro de salud de origen. Además es una práctica habitual que desde los distintos órganos de la Dirección del Servicio Madrileño de Salud se escuchen y atiendan las inquietudes y opiniones que plantean los ciudadanos y los profesionales sanitarios, y, en este sentido, como ya he mencionado en la intervención anterior, desde la Gerencia Asistencial de Atención Primaria nos hemos reunido con los representantes de los vecinos de Las Tablas para informarles de todas aquellas cuestiones relativas a la puesta en marcha y funcionamiento de este centro, como también hemos recogido sus opiniones. Muchas gracias.

La Sra. **PRESIDENTA**: Muchas gracias, señora Quintana. Señor Rubio, tiene unos treinta segundos más o menos.

El Sr. **RUBIO CABALLERO**: ¡Pues muy fácil! Efectivamente, un proceso de apertura de un centro de salud o de cualquier infraestructura sanitaria tiene que ser algo planificado, y yo reconozco que solo han tenido diecisiete años para planificarlo, que entiendo que puede ser muy poco tiempo para ustedes, pero lo cierto es que con falta de personal, con falta de medios y castigando a la población y a los profesionales no van a ir a ningún sitio. Y ¿saben dónde van a ir las cosas? Al negocio de las empresas privadas sanitarias, que es lo que ustedes, en definitiva, están intentando hacer con la sanidad pública madrileña, desmantelarla para que los de siempre hagan negocios con la salud de todos y todas. Muchas gracias.

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias, señor Rubio. Señora Quintana.

La Sra. **DIRECTORA GENERAL ASISTENCIAL** (Quintana Morgado): Gracias, presidenta. Señoría, como le he dicho antes a su señoría del Grupo Parlamentario Más Madrid, con la apertura del centro de salud Las Tablas hemos acercado un recurso asistencial básico a la población, una necesidad que se hacía más evidente teniendo en cuenta que la A-1 separaba el núcleo de población de su centro

de salud de referencia. El Servicio Madrileño de Salud, a través de todos los recursos de los que dispone, seguirá trabajando para mejorar y ampliar las infraestructuras sanitarias, pero también para ofrecer la mejor respuesta asistencial a todos los ciudadanos, incluidos los de Las Tablas. Muchas gracias.

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias, señora Quintana. Señorías, pasamos al siguiente punto del orden del día.

PCOC-1542/2024 RGE.4897. Pregunta de Respuesta Oral en Comisión, a iniciativa de la Sra. D.ª Marta Carmona Osorio, diputada del Grupo Parlamentario Más Madrid, al Gobierno, con el siguiente objeto: qué valoración hace el Gobierno de la Comunidad de Madrid de la atención oncológica que se realiza en el Servicio Madrileño de Salud a pacientes de otras comunidades autónomas.

Contesta también a esta pregunta la directora general Asistencial. Para la formulación de la pregunta tiene la palabra la señora Carmona.

La Sra. **CARMONA OSORIO**: Quería preguntar por la atención oncológica que se realiza en el Servicio Madrileño de Salud a pacientes de otras comunidades autónomas. Gracias.

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias, señora Carmona. Adelante, señora Quintana.

La Sra. **DIRECTORA GENERAL ASISTENCIAL** (Quintana Morgado): Gracias, presidenta. Señoría, el modelo de atención oncológica del Servicio Madrileño de Salud se basa en la solidaridad, ofreciendo a cada paciente los mejores recursos disponibles con independencia de su lugar de residencia. Como sabe, la Comunidad de Madrid es una de las regiones con mayores tasas de supervivencia por cáncer a la altura de las mejores tasas de Europa, y así lo reconoce el informe de Country Cancer Profile 2023 de la Unión Europea y de la OCDE.

Contamos con ocho hospitales públicos entre los mejores del mundo y con diez especialidades médicas, entre ellas la oncología, y la Comunidad de Madrid encabeza, junto a Cataluña, el mayor número de acreditaciones de centros y servicios y unidades de referencia, los conocidos CSUR, de todo el sistema nacional de salud; en este sentido, nueve de nuestros hospitales disponen de un total de 88 acreditaciones CSUR para diferentes patologías o procedimientos, y además el Servicio Madrileño de Salud está acreditado con siete CSUR de patologías o procedimientos oncológicos. En 2023 recibimos 1.678 solicitudes de atención a través del Sifco, y, en lo que llevamos de 2024, 361. Y, por otro lado, como sabe, estamos pendientes de acreditación por parte del Ministerio de Sanidad de otros diez CSUR de patologías oncológicas y radioterapia; estos CSUR facilitarán y agilizarán la atención a todos los ciudadanos del Servicio Madrileño de Salud que así lo quieran y también a los de otras comunidades autónomas. El Servicio Madrileño de Salud atiende al cien por cien de los pacientes siempre que el procedimiento administrativo para poder recibir a pacientes de otras comunidades autónomas cumpla con los requisitos establecidos. Muchas gracias.

La Sra. **PRESIDENTA**: Muchas gracias, señora Quintana. Señora Carmona.

La Sra. **CARMONA OSORIO**: Bien; gracias. A ver, yo traía esta pregunta porque, en reiteradas ocasiones, tanto la consejera de Sanidad como el senador autonómico del PP, el señor Escudero, como el diputado del Grupo Parlamentario Popular, el señor Brabezo, han referido el dato de que la Comunidad de Madrid atiende al 40 por ciento de los pacientes oncológicos de España. Yo reconozco que me sorprendió al oírlo porque no me sonaba ese dato de las memorias anuales del Sermas, y al buscarlo, en efecto, no figura como tal, ni tampoco lo ha dicho usted ahora; de hecho, la única referencia en la web de la Comunidad de Madrid a ese dato de que en la Comunidad de Madrid se atiende al 40 por ciento de los pacientes oncológicos de España es una nota de prensa con declaraciones de la consejera, pero, bueno, podría ser que, por lo que fuera, ese dato no se especificara en las memorias. Pero, bueno, como los datos de cáncer, al ser un tema de mucho interés, son relativamente fáciles de localizar, y yo tengo mucho afán científico, he querido comprobar si encajan.

Vamos a ver, según la Sociedad Española de Oncología Médica, que es un informador bastante fiable, en España, en el año 2023, hubo una incidencia -esto es el número de casos nuevos de cáncer- de 279.260 casos; si a estos casos le restamos los de la Comunidad de Madrid para no contarlos dos veces, que, según la red oncológica madrileña, son unos 40.000 nuevos casos cada año, nos queda que fuera de la Comunidad de Madrid ha habido 239.260 nuevos casos de cáncer, y, si de ese total de personas de otras comunidades autónomas que el año pasado recibieron ese diagnóstico de cáncer sacamos el 40 por ciento, serían 95.704 las personas que, en teoría, según ustedes, están recibiendo su tratamiento oncológico en la Comunidad de Madrid, es decir, según ustedes, en la Comunidad de Madrid atendemos a las 40.000 personas que reciben aquí su diagnóstico de cáncer en un año, más las 95.000 personas de otras comunidades autónomas a las que se diagnostica en ese mismo año de cáncer, un total de 135.000 pacientes, es decir, 2 de cada 3 pacientes oncológicos atendidos en Madrid son pacientes de otras comunidades autónomas. A mí esto me suena muy raro, señora directora general, porque en muchos hospitales he visto pacientes de otras comunidades pero nunca en esa proporción, y, preguntando a compañeros oncólogos, tampoco les encaja, pero, bueno, verifiquémoslo con los datos, que para eso están.

Principio básico de organización de la asistencia sanitaria: cada paciente nuevo al que atendemos necesita lo que llamamos una primera consulta; en este caso, una primera consulta de oncología. Pues bien, según el informe del sistema de información de atención especializada, SIAE, publicado en la web de la Comunidad de Madrid, en 2022 hubo en la Comunidad de Madrid 32.198 primeras consultas de oncología. ¿Cómo hemos hecho para atender 135.000 nuevos pacientes de cáncer en solo 32.000 primeras citas, señora directora general? ¡A mí no me cuadran los números!, y, como no me encajan y me niego a creer que ustedes hayan mentido así de descaradamente, me he ido a mirar otros datos, por ejemplo, el total de solicitudes de asistencia sanitaria de la Comunidad de Madrid de pacientes de otras comunidades autónomas, que puede buscarse, como usted ha mencionado, en el sistema de información del fondo de cohesión, Sifco -no contaba yo con que me fuera a traer un dato real, que creo que me ha dicho 361, pero, bueno, yo contaba con que si acaso no me lo decía- y, claro, en la Comunidad de Madrid el dato que figura es que en 2022 solicitaron esa atención un total de 35.348

personas, un 17 por ciento más que el año anterior -en años anteriores ha sido menos-, pero esto son solicitudes para cualquier especialidad; entonces, si en 2022 -vamos a dar que todas fueran de oncología, que desde luego no lo son, y que, como usted ha dicho, fueran 361, dato que le agradezco- hubo un total de 35.000 personas de otras comunidades autónomas que pidieron ser atendidas en nuestra comunidad, ¿cómo puede ser que atendiéramos a 95.000 nuevos pacientes oncológicos de otras comunidades? ¿Les hemos atendido en grupo, como las visitas guiadas de los museos, señora directora general? Fíjese, sí hay un dato numérico publicado respecto a pacientes oncológicos de fuera de Madrid, y es que, en 2022, la unidad de terapias avanzadas gestionó 221 solicitudes de las terapias CAR-T, y ahí se reflejó, y eso está publicado: que el 27 por ciento de los pacientes que las pedían eran de otras comunidades autónomas; ieso sí es una proporción más razonable!, ieso sí es un dato verosímil!, nada que ver con lo que están diciendo ustedes, porque, si lo pensamos, Madrid tiene 7 millones de habitantes y España 47.900.000 habitantes, y es un poco raro que el 40 por ciento de todos los pacientes oncológicos se atiendan en la Comunidad de Madrid. Yo creo, señora directora general, que a usted tampoco le encajan esos datos, pero en su partido lo han estado diciendo sin ningún problema, a no ser, claro, que cuando ustedes dicen "pacientes de fuera de la Comunidad de Madrid" se estén refiriendo a madrileños que alguno de sus abuelos no es de Madrid, y, claro, isí salen los datos!, pero entonces estarían usando ustedes un tema delicadísimo, como es el de los pacientes con cáncer, para manipular y para mentir. Entonces, ante esta contradicción palmaria entre los datos que publica la Comunidad de Madrid y las declaraciones de la consejera y los diputados, ¿quién está mintiendo?, porque yo, desde luego, me fío mucho más de los funcionarios que han elaborado esos informes y de la memoria del Sermas; por favor, dígame usted quién dice la verdad.

La Sra. **PRESIDENTA**: Muchas gracias, señora Carmona. Adelante, señora Quintana.

La Sra. **DIRECTORA GENERAL ASISTENCIAL** (Quintana Morgado): Gracias, presidenta. Señoría, como le decía, la atención oncológica de la Comunidad de Madrid se basa en la solidaridad, ofreciendo a cada paciente los mejores recursos disponibles, independientemente del lugar donde resida. Así, en el año 2023, y según la información del CMBD del Servicio Madrileño de Salud, en cuanto a datos agregados de la asistencia en oncología, es decir, oncología médica radioterápica, fueron dados de alta 974 pacientes de otras comunidades autónomas, de un total de 13.166, lo que supone un 7,4 por ciento del total; de ellos, las regiones que mayor número de pacientes derivaron fueron Castilla-La Mancha, con 326 altas; Castilla y León, con 250, y Extremadura, con 105 altas. Si desglosamos este dato, concretamente en oncología radioterápica, en el año 2023, de un total de 1.381 pacientes, 515 procedían de otras comunidades autónomas, lo que representa un 37,29 por ciento de los pacientes, dato que refleja la solidaridad y compromiso del Servicio Madrileño de Salud con los pacientes procedentes de otras comunidades autónomas. Además, 1 de cada 4 personas que reciben terapias CAR-T en la Comunidad de Madrid proceden de otra región, y es que Madrid lidera en España la administración de esta terapia a través de los siete hospitales públicos acreditados; una posición de referencia que extiende la atención a todo el territorio nacional. Asimismo disponemos de una de las más potentes y novedosas herramientas de gestión y atención en este ámbito, que es la red oncológica madrileña; un modelo que permite una atención de excelencia, tratando cada tipo de cáncer por los profesionales con mayor experiencia en este campo y con los medios más adecuados, para lo que

existen equipos multidisciplinarios e interhospitalarios. Además, distintos centros de nuestra red de hospitales públicos participan en 19 redes de referencia europea, unas redes que tienen como objetivo hacer frente a enfermedades y condiciones complejas o raras que requieren tratamiento altamente especializado y conocimiento de recursos concentrados; de estas 19 redes de referencia europea, el Hospital Universitario La Paz participa en la de cáncer pediátrico y el Hospital General Universitario Gregorio Marañón y el Clínico San Carlos en las de cánceres raros de adultos. Y, por otro lado, Madrid cuenta con 29 centros oncológicos y 8 institutos de investigación, que la convierten en un lugar de referencia por su excelencia en el abordaje integral del cáncer. Y, señoría, todos estos recursos a disposición de los ciudadanos de la Comunidad de Madrid también están a disposición de cualquier ciudadano de otra comunidad autónoma. Muchas gracias.

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias, señora Quintana. Señora Carmona, tiene diez segundos.

La Sra. **CARMONA OSORIO**: Señora directora general, ¿atiende la Comunidad de Madrid al 40 por ciento de los pacientes oncológicos de toda España, como ha dicho la consejera, dijo el señor Brabezo y dijo el señor Escudero en el Senado?

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias, señora Carmona. Señora Quintana.

La Sra. **DIRECTORA GENERAL ASISTENCIAL** (Quintana Morgado): Gracias, presidenta. Señoría, el modelo de atención de la Comunidad de Madrid se basa en la solidaridad, ofreciendo a cada paciente los mejores recursos disponibles con independencia de su lugar de residencia, también en la atención oncológica, porque no olvidemos, señoría, que la cercanía no garantiza la equidad, y para ello contamos con uno de los sistemas de salud con mayores estándares en atención, asistencia, investigación y formación; por esta razón no entendemos cómo el Ministerio de Sanidad ha excluido de la posibilidad de acreditarse como centros integrales contra el cáncer a hospitales que son referentes en estos tratamientos. Muchas gracias.

La Sra. **PRESIDENTA**: Muchas gracias por acompañarnos, señora Quintana. Pasamos al siguiente punto del orden del día.

PCOC-969/2024 RGE.2888. Pregunta de Respuesta Oral en Comisión, a iniciativa del Sr. D. Carlos Moreno Vinués, diputado del Grupo Parlamentario Socialista, al Gobierno, con el siguiente objeto: ¿Qué criterios valorará la Consejería de Sanidad para el nombramiento de Gerentes Hospitalarios y altos cargos directivos, tras la reciente modificación del articulado de la Ley de Buen Gobierno?

Contesta esta última pregunta en comisión en representación del Gobierno el director general de Recursos Humanos y Relaciones Laborales, don Miguel Ángel Rodríguez Roiloa. *(Pausa.)* Bienvenido, director general. Para la formulación de la pregunta tiene la palabra el señor Moreno.

El Sr. **MORENO VINUÉS**: Buenas tardes. Señor director general, ya le adelanto que en este tema me obligan a hacer una intervención más dura de lo que me gustaría, pero creo que la modificación de la ley de buen gobierno es ya uno de sus grandes errores en esta legislatura. El pasado diciembre, el Partido Popular aprobó, con toda urgencia y forzando los tiempos de tramitación de las leyes, una ley antitransparencia que, entre otras lindezas, amordaza a Telemadrid, pretende controlar la Cámara de Cuentas y pone fin a la independencia del Consejo de Transparencia; les han bastado seis meses de mayoría absoluta para modificar hasta quince normas autonómicas, la mayoría de ellas aprobadas en la legislatura de Cristina Cifuentes gracias a la presión del PSOE y de Ciudadanos, en un ejercicio de rodillo parlamentario que recuerda mucho a ese totalitarismo que ustedes dicen apreciar en otras instituciones.

El Gobierno de Díaz Ayuso ha aprovechado también esta nueva norma para modificar y derogar artículos de una ley pionera en la sanidad pública, ipionera en la sanidad pública!, de la Comunidad de Madrid: la Ley de Buen Gobierno y Profesionalización de la Gestión de los Centros y Organizaciones Sanitarias del Servicio Madrileño de Salud, que se aprobó en 2017 con los votos a favor del PSOE, de Ciudadanos y del propio Partido Popular, con la única abstención de Podemos, encabezado entonces por la actual ministra de Sanidad, Mónica García. ¿Qué han visto de malo ustedes en la ley de buen gobierno? ¿Por qué han derogado los artículos que obligaban a realizar un concurso de méritos para la designación de los gerentes hospitalarios y de los sucesivos altos cargos directivos? ¿Qué les ha molestado de la profesionalización y despolitización de la función directiva? ¿Por qué son tan exigentes reclamando méritos, experiencia y oposición a los profesionales sanitarios y, sin embargo, regresan a la dedocracia para el nombramiento de los puestos de gestión?

La Sra. **PRESIDENTA**: Muchas gracias, señor Moreno. Adelante, director general.

El Sr. **DIRECTOR GENERAL DE RECURSOS HUMANOS Y RELACIONES LABORALES** (Rodríguez Roiloa): Muchas gracias, señora presidenta. Señoría, en primer lugar, decir que la estructura de personal directivo de las instituciones sanitarias del Servicio Madrileño de Salud cuenta con puestos cuyo número y denominación dependen de la naturaleza, tamaño y características específicas de cada organización y están dotados en la plantilla orgánica de cada uno de los centros sanitarios.

La reciente modificación de los artículos noveno y decimoprimeros de la Ley 11/2017, de Buen Gobierno, mediante la Ley 16/2023, de 27 de diciembre, de medidas para la simplificación y mejora de la eficacia de instituciones y organismos de la Comunidad de Madrid, modifica estos artículos, quedando los puestos directivos de la siguiente manera: por un lado, los órganos directivos unipersonales, director gerente y director territorial, cuyo nombramiento y cese corresponden al consejo de administración del Sermas, a propuesta de su director general; por otra parte, el personal directivo dependiente de las direcciones, gerencias o dirección territorial de Atención Primaria, que serán provistos a propuesta de las distintas gerencias, siendo competente para acordar su nombramiento y remoción el director general del Sermas. A todos los puestos directivos les son de aplicación las normas sobre incompatibilidades del sector público, pudiendo acceder a los mismos personas sin previa vinculación profesional o laboral con las Administraciones públicas, atendiendo a la normativa de aplicación; de esta manera, la modificación

de estos dos preceptos va a permitir poder agilizar la cobertura de los puestos directivos del Servicio Madrileño de Salud, que entendemos que debe ser un proceso dotado de mayor agilidad y eficacia de la que había hasta ahora, donde se recorten al máximo los periodos de cobertura para poder disponer así de los equipos directivos necesarios y dar respuesta a las necesidades asistenciales que se plantean en cada organización, las distintas gerencias de los hospitales y de distintos centros, y, para ello, los gestores tienen que ser competentes, tienen que ser conocedores del sistema sanitario, sensibles a las necesidades de la población y también sensibles a los profesionales a su cargo, orientados a la eficiencia y comprometidos en promover y mejorar la salud de la ciudadanía. En ese sentido, quiero destacar el valor de la entrevista por competencias a la hora de realizar una correcta y completa evaluación de la capacidad y competencias de los candidatos a directivos, sin perjuicio, por supuesto, de que estén sujetos a la normativa de aplicación. Muchas gracias.

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias, director general. Adelante, señor Moreno.

El Sr. **MORENO VINUÉS**: La definición que ha hecho usted de los gerentes es la que garantizaba la anterior norma que ustedes acaban de derogar. Mire, la ley de buen gobierno establecía que los gerentes se debían elegir a través de un proceso de concurrencia pública por concurso de méritos, pero la designación a dedo es muy ágil. ¿Tan difícil les parece, señores del Partido Popular, publicitar una vacante cuando la haya y crear un tribunal que resuelva la convocatoria de la plaza tras examinar a los candidatos?

Mire, la ley de buen gobierno vino a profesionalizar y democratizar el funcionamiento interno del Sermas, y en el momento de su aprobación fue definida por todos como histórica y como un referente del modelo de gestión que ofrecía Madrid al resto de organizaciones sanitarias españolas. A juicio de nuestro grupo, en 2017, la señora Mónica García, al frente de Podemos, se equivocó con esa abstención constructiva ante una ley que ponía fin a la arbitrariedad y al amiguismo en el nombramiento de los puestos de gestión, pero es que la señora Marbán acertó defendiendo la ética de la regeneración política desde Ciudadanos y apostando porque los nombramientos descansaran en mérito, solvencia técnica y experiencia profesional de los candidatos. A día de hoy, ni Mónica García está en Podemos ni la señora Marbán en Ciudadanos, pero los principios del Partido Socialista de Madrid son inquebrantables y aquí sigue en pie nuestro compromiso en la defensa de esta ley que ustedes acaban de modificar.

Miren, en relación con la ley de buen gobierno que ustedes acaban de modificar, la portavoz del PP en la Comisión de Sanidad de aquel momento, Regina Plañol, dijo: "La ley se traducirá en más transparencia y Madrid se convertirá en referente a nivel europeo en gestión sanitaria con una norma que regula las reglas del juego." Pues nada, ya hemos roto las reglas del juego: o no somos referencia, o somos referencia de los nombramientos a dedo; no sé, ustedes verán. Enrique Ruiz Escudero, consejero de Sanidad: "Con esta nueva norma, la Consejería de Sanidad tendrá ahora la oportunidad de democratizar y profesionalizar aún más el funcionamiento de la sanidad madrileña, donde la meritocracia se establece como pilar clave del sistema." En fin, no hace falta añadir comentarios.

El Partido Popular ha decidido que la dedocracia de Ayuso se toma la revancha a la meritocracia de Cifuentes, el Partido Popular ha decidido con su mayoría absoluta dinamitar en tan solo unas semanas una ley de buen gobierno consensuada con toda la Cámara y en cuya redacción recogió aportaciones durante largos meses de diferentes sectores de la sociedad civil relacionados con la sanidad, como el Consejo General de Colegios Médicos, la Asociación de Economía de la Sanidad o diferentes sociedades de directivos sanitarios. En fin, su cambio de opinión es absolutamente bochornoso -se lo tengo que decir así- y un retroceso en términos democráticos sinigual; ustedes sacrifican la meritocracia, y lo hacen solo para tener manos libres para realizar determinados relevos en puestos sensibles. ¿Están en condiciones aquí de asegurar que no van a relevar al actual gerente del Hospital La Paz, por ejemplo?

En fin, lamento mucho que sea precisamente una profesional, la consejera Matute, iuna profesional!, la que ponga fin a la necesaria profesionalización de la función directiva y gestora en el sistema sanitario madrileño y a los procedimientos de selección que permiten garantizar el mérito y la capacidad en el acceso a los puestos directivos, así como los sistemas de evaluación objetiva del desempeño de la función directiva. La consejera sabrá -imagino- por qué accede y se expone a ser la consejera que vuelva a nombrar a cargos por amiguismo en lugar de por concurso público, transparente y competitivo, y la que nos traiga de nuevo ese afán suyo de captura partidista de lo público que no augura nada bueno para la sanidad madrileña. Frente a ese retroceso democrático sin precedentes, nosotros tenemos la fortuna de formar parte de un grupo que seguirá defendiendo mantener exclusivamente la formación, la experiencia y los criterios técnicos para designar a altos cargos.

Por último, suelo transmitirles nuestro deseo de que prospere el recurso del Tribunal Constitucional frente a esta ley antitransparencia, iantitransparencia!, que ha impulsado el Partido Socialista de Madrid para impedir que su Gobierno, el de Ayuso, elimine todos los instrumentos de control y transparencia que fiscalizan sus actuaciones. Muchas gracias.

La Sra. **PRESIDENTA**: Muchas gracias, señor Moreno. Adelante, director general.

El Sr. **DIRECTOR GENERAL DE RECURSOS HUMANOS Y RELACIONES LABORALES** (Rodríguez Roiloa): Muchas gracias, señora presidenta. Gracias, señoría. Señoría, la cobertura de los puestos directivos en el Sermas se puede formalizar mediante nombramiento en los casos en que dichos puestos se desempeñen por personal con vinculación previa estatutaria o funcionarial, o mediante contrato de alta dirección en el supuesto de tratarse de personal ajeno al sistema, conforme a lo previsto en la Ley 13/22, de 20 de diciembre, de medidas fiscales y administrativas de la Comunidad de Madrid sobre el sistema de provisión de puestos de carácter directivo en el ámbito de instituciones sanitarias. Asimismo, la ejecución de los nombramientos o, en su caso, la suscripción del contrato de alta dirección compete a la Dirección General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales del Sermas, de conformidad con las competencias que le atribuye el Decreto 246/2023, de 4 de octubre, del Consejo de Gobierno.

En cualquier caso, señoría, y dando por bueno que siempre se puede mejorar, me gustaría en ese sentido comentarles o exponerles que es importante señalar que en el seno de la Consejería de Sanidad, este mes de octubre del 23, del pasado año, se constituyó un grupo de trabajo para abordar el desarrollo reglamentario de la Ley 11/2017; grupo de trabajo que se reúne de forma periódica y está compuesto por distintos participantes, tanto de la Dirección General de Recursos Humanos como de la Dirección General Asistencial, como de la Secretaría General del Servicio Madrileño de Salud.

En el sector público, señoría, los directivos de la salud se mueven en varios campos: por una parte, los servicios de asistencia sanitaria, donde coexisten tradicionalmente gerentes, directores médicos o directores de enfermería, y, por otra parte, los servicios más de ámbito de gestión, sector financieros, económicos, generales y recursos humanos, con subdirectores de gestión y subdirectores; por tanto, es una organización directiva con titulaciones y formación muy variada.

En cualquier caso, todos estos profesionales requieren un perfil que debería cumplir con una necesaria cualificación profesional en gestión hospitalaria, gestión de Primaria y de urgencias y emergencias, ya que el objeto de la pregunta es un poco la evaluación de estos profesionales, poseer un conocimiento del sector de la realidad sanitaria en todos sus ámbitos, aportando experiencia y desarrollo profesional como directivo, disponer de dotes de liderazgo, ser un personal abierto y flexible con capacidad de diálogo y de negociación, y tener capacidad de innovación e iniciativa para la toma de decisiones, y, para ello, no les quepa duda que como objetivo queremos que la sanidad pública madrileña sea dirigida y gestionada por los mejores profesionales, porque ello va a redundar, sin duda, en un sistema de mayor eficacia y eficiencia y en la mejor calidad de los servicios prestados, donde los madrileños se sientan orgullosos y confiados en la sanidad y en los profesionales con los que cuentan. Gracias.

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias, señor director general. Señor Moreno, dispone de diez segundos.

El Sr. **MORENO VINUÉS**: Simplemente lamentar, señor director general, que le haya tocado hoy a usted defender lo indefendible, y el compromiso del Partido Socialista por devolver un modelo de gestión sanitaria que vuelva a ser algún día referente para toda España en Madrid. Muchas gracias.

La Sra. **PRESIDENTA**: Muchas gracias, señor Moreno. Pasamos al siguiente punto del orden del día.

C-278/2024 RGE.3245. Comparecencia del Sr. Director de Recursos Humanos del Servicio Madrileño de Salud, a petición del Grupo Parlamentario Vox en Madrid, con el siguiente objeto: efecto que puede tener la tramitación de Ofertas Públicas de Empleo 2021. (Por vía del artículo 221 del Reglamento de la Asamblea).

Para iniciar la comparecencia... Bueno, un segundo, señorías. Vamos a hacer una cosa, porque hemos tenido un problema técnico. (*Pausa.*) Perdón, señorías, hemos tenido un problema técnico. Para iniciar la comparecencia tiene la palabra el grupo autor de la iniciativa, el Grupo Parlamentario Vox, con el fin de precisar las razones que motivan la solicitud, por tiempo máximo de tres minutos; adelante, señora Cuartero.

La Sra. **CUARTERO LORENZO**: Gracias, presidenta. Buenas tardes y bienvenido de nuevo a la comisión, señor Rodríguez Roiloa. Como le anuncié el pasado 4 de febrero, mi intención en esta sesión es continuar profundizando en los efectos que va a provocar en el Servicio Madrileño de Salud la tramitación de las OPE publicadas en el boletín oficial en diciembre de 2021, como usted confirmaba, con 3.247 plazas repartidas en 46 categorías de facultativos especialistas actualmente en fase de preparación.

He expuesto en esta comisión y en pleno la postura de Vox en relación con la vulneración del principio de igualdad, anterior al de mérito y capacidad, que supone la tramitación de esta OPE, cuando actualmente el Real Decreto 20/2021 y el artículo 217 del Decreto Ley 5, de 2023, reconocen el derecho de todos los trabajadores, en abuso de temporalidad, a acceder a su plaza por concurso de méritos y habilitan el uso de tasas extraordinarias de reposición para permitirlo.

Dejó claro usted en la comparecencia del día 4 de febrero que no tienen intención de dar marcha atrás; por tanto, hoy lo que le pido es que haga una valoración de los efectos que la tramitación de las diferentes convocatorias va a producir sobre los hospitales del Sermas, en concreto sobre las tareas no asistenciales que todos estos facultativos realizan: investigación, ensayos clínicos, tareas docentes y organizativas..., y nos informe de los planes que la consejería tiene pensados para mitigar los perjuicios que se puedan derivar de estos procesos de sustitución de personal, así como que nos confirme que todos los potenciales afectados tienen información suficiente de las implicaciones que estos procesos van a tener y cómo les pueden afectar.

Nos informaba usted en la comparecencia anterior que el sistema de gestión RMER les permite conocer todos los médicos, uno por uno, todos sus méritos, todos los especialistas afectados por la OPE, y que esto iba a facilitar la gestión al digitalizar el proceso y permitir una gestión más ágil. Pues bien, creo que esa información también les va a permitir hacer un análisis del impacto que pueden tener todos estos cambios en las plantillas; por eso, en su primera intervención, me gustaría que usted nos diera información sobre estas cosas, y, después, como verá, he traído una presentación en la que le voy a exponer el análisis previo que, con los datos que nos han comunicado algunos de los médicos que han participado en una encuesta, hemos podido adelantar, así que quedo a la espera de la información que nos pueda dar.

La Sra. **PRESIDENTA**: Muchas gracias, señora Cuartero. A continuación tiene la palabra el señor director general de Recursos Humanos y Relaciones Laborales por un tiempo máximo de diez minutos; adelante, director general.

El Sr. DIRECTOR GENERAL DE RECURSOS HUMANOS Y RELACIONES LABORALES

(Rodríguez Roiloa): Muchas gracias de nuevo, señora presidenta. Gracias, señorías. Señoría, en primer lugar, agradecer la oportunidad que me dan de comparecer nuevamente ante esta comisión para informarles en esta ocasión sobre el efecto que puede tener la tramitación de las ofertas públicas de empleo 20-21. Señoría, lo que usted me ha expuesto se refiere a la convocatoria publicada en diciembre del 21, que se corresponde con la tercera fase de la OPE 2018, y el objeto de la comparecencia -según leo yo- versa sobre el efecto que puede tener la tramitación de las ofertas públicas de empleo 20-21, que no son a las que usted ha hecho referencia; en cualquier caso, señoría, voy a intentar responder a todas las cuestiones a lo largo de mis intervenciones.

Como bien saben, señorías, la reducción de la temporalidad del personal estatutario que presta servicios en los centros sanitarios del Servicio Madrileño de Salud es uno de los objetivos prioritarios de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid en materia de empleo público; en concreto estamos trabajando para reducir y situar la temporalidad estructural por debajo del 8 por ciento, y para ello estamos llevando a cabo los distintos procesos selectivos.

La selección del personal estatutario fijo del Servicio Madrileño de Salud se realiza mediante el desarrollo de los procesos selectivos que ejecutan las ofertas de empleo público aprobadas por el Consejo de Gobierno de la comunidad, y el efecto de la ejecución de dichas ofertas es el cambio significativo que se está produciendo en la temporalidad de los profesionales mediante la adquisición de la condición de personal de empleado público fijo en el Servicio Madrileño de Salud; ese es, en nuestra opinión, el efecto.

Para el año 20-21, la oferta de empleo público de la Comunidad de Madrid, aprobada mediante el Decreto 241/2021, de 22 de diciembre, del Consejo de Gobierno, supuso un total de 2.254 plazas para 16 categorías diferentes. Estas plazas, al no haber sido convocados con anterioridad, se incluyeron en el concurso extraordinario de estabilización autorizado por la Ley 20/21, de 28 de diciembre, de medidas urgentes para la reducción de la temporalidad del empleo público, que tiene por objeto, como he indicado anteriormente, situar la tasa de temporalidad estructural por debajo del 8 por ciento en el conjunto de las Administraciones españolas, y la excepcionalidad de este proceso en el que están inmersas todas las Administraciones públicas ha hecho que en el Sermas se estén desarrollando todas las acciones necesarias para culminarlo, siempre, lógicamente, como he indicado en otras intervenciones, con la negociación preceptiva en la mesa sectorial con los representantes de los empleados públicos.

En cumplimiento de las previsiones contenidas en la ley, señorías, se procedió a la publicación del Decreto 32/22, de 25 de mayo, del Consejo de Gobierno, por el que se aprueba la oferta de empleo público de estabilización del personal de instituciones sanitarias de la Comunidad de Madrid para el año 22, que autorizó 9.574 plazas correspondientes a 115 categorías estatutarias, y en ellas están incluidas las 2.254, que entendíamos que eran el objeto de esta comparecencia a las que se referían, de la OPE del año 21.

En ejecución de dicho proceso de oferta de empleo público, por Resolución del 5 de diciembre del 22, se convocó el concurso de méritos para la adquisición de la condición de personal estatutario fijo de las citadas categorías, al amparo de lo recogido en las disposiciones adicionales sexta y octava de la Ley 20/21, de medidas urgentes para la reducción de la temporalidad en el empleo público. En ese sentido, y siguiendo las recomendaciones del acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de salud, la Mesa Sectorial de Sanidad, en reunión celebrada el 18 de noviembre del 22, acordó por unanimidad -esto es importante- el baremo de valoración de méritos que sería de aplicación a las convocatorias excepcionales citadas; el número de aspirantes que se han presentado a estos procesos asciende a más de 44.700 candidatos.

Una vez publicados los listados definitivos -ya se han publicado los listados de las 115 categorías-, las comisiones de selección están concluyendo la resolución de los recursos de alzada presentados, que en la actualidad ascienden a 1.073, paso previo a la declaración de aprobados y elección de plaza, que finalizará con el nombramiento como personal estatutario fijo en la correspondiente categoría de 9.574 profesionales de las 115 categorías indicadas, contribuyendo así a la reducción de la temporalidad.

Pero, señorías, la reducción de la temporalidad en el Sermas no termina aquí, continúa con otros procesos selectivos pendientes de resolver en este año 24, y, en ese sentido, me refiero a los 66 procesos selectivos del sistema concurso-oposición -uno de ellos es el que usted ha debido nombrar en su intervención- que fueron aplazados para dar prioridad y cumplimiento al concurso excepcional autorizado por la Ley 20/21 que acabo de comentar. Estos procesos fueron convocados y publicados en el boletín en junio y diciembre del 21, respectivamente, y corresponden a plazas contenidas en la oferta de empleo público, segunda y tercera fase del 18, OPE del 19 y del 20. Por acuerdo de la Mesa Sectorial, de 26 de mayo, como he indicado, fue aplazada esta fase de oposición, con examen de estas categorías para priorizar la ejecución del proceso extraordinario.

Por otra parte, además de esto que les he indicado, señorías, como les he expuesto ya en otras intervenciones que he tenido sobre este tema, decirles que la Comunidad de Madrid va a priorizar y a agilizar los procesos selectivos de las OPE de los años 20 y 23, que se van a realizar mediante sistema de concurso de méritos para las categorías de facultativos y enfermeras especialistas para que se celebren y se terminen antes de que se haga el examen de la OPE, como usted ha indicado, publicada en diciembre del año 21. Todo ello creo que supone, y se debe valorar así, un gran paso en el cumplimiento del compromiso del Gobierno de la Comunidad de Madrid con los profesionales sanitarios. Muchas gracias.

La Sra. **PRESIDENTA:** Gracias, señor director general. Ahora, para fijar sus posiciones, intervendrán los representantes de los grupos parlamentarios, de menor a mayor, por un tiempo máximo de siete minutos. Tiene la palabra la portavoz del Grupo Parlamentario Vox, la señora Cuartero, y ya me va indicando...

La Sra. **CUARTERO LORENZO**: Gracias, presidenta. Sí, sí, es un minuto, solo una aclaración, y, luego, ya empezamos con la presentación. Bueno, me gustaría decirle que el referirse a la OPE de 2021 le haría a usted no tener que hacer este plan de contingencia que yo le voy a pedir, pero la realidad es que las cartas que le han enviado y que usted debe de haber recibido ya por parte de las juntas técnico-asistenciales tanto del Hospital La Paz como del Gregorio Marañón van lo contrario, es decir, le indican sus propios compañeros y los responsables de personal de estos dos hospitales que el proceso completo de estabilización se ha hecho tan sumamente mal que el impacto que se va a producir en los equipos médicos de los hospitales es de tal envergadura que ellos, desde luego, desaconsejan la adjudicación de las plazas de esta manera.

Pero vamos a empezar, como le digo, y quiero advertirle que no tengo ninguna intención de marearle a usted con preguntas; por tanto, y se lo digo con sinceridad, todas las preguntas que le voy a plantear en los próximos días están referidas a esta OPE 21 y a este proceso de estabilización, por si acaso en la redacción no me expreso lo suficientemente bien, y de verdad que se lo digo sin ningún tipo de acritud, porque es el asunto que creo más grave de los que tenemos que tratar.

Vamos, si le parece, presidenta, a la diapositiva que pone validez de la muestra. Yo le voy a mostrar los datos de una encuesta realizada, que usted conoce bien -están aquí con nosotros Esther Rubio y Gonzalo-, sobre un total de 606 facultativos no fijos, que, efectivamente, sobre el total de los médicos del Sermas son solo un 5 por ciento, sobre el total de los temporales son un 9 por ciento, pero, si tenemos en cuenta el número de médicos que cumplen los criterios del Real Decreto 20/21, y que, por tanto, serían estabilizables por concurso de méritos, alcanzarían la cifra del 20 por ciento; creo que es lo suficientemente representativo, aunque, efectivamente, los efectos que yo le voy a mostrar están muy muy muy infradimensionados.

Comencemos por la actividad investigadora. Presidenta, si me hace el favor de pasar a la siguiente diapositiva... Mire, los 526 médicos afectados por las OPE 2021 están implicados, a día de hoy, en 1.576 proyectos de investigación y ensayos clínicos. ¿Podría usted darnos una cifra del número de proyectos o ensayos clínicos reales que podrían estar afectados o quedar paralizados por los cambios de personal vinculados, sea a la OPE de 2021, sea a los procesos de estabilización a los que usted se ha referido? ¿Tienen previsto comunicar ustedes los cambios a los institutos de investigación biomédica, a las fundaciones de investigación en los que estos médicos, en colaboración con los diferentes hospitales del Sermas, desarrollan sus investigaciones? Es importante resaltar que los datos de los pacientes que utilizan para ensayos clínicos e investigaciones no son propiedad del médico, e insisto muchas veces en esto, sino que son cedidos por los pacientes a las fundaciones o a los centros de investigación, lo que lleva consigo que el médico no se puede desplazar a otro hospital con estos datos, y, por tanto, el ensayo clínico o el proyecto de investigación, insisto, puede quedar comprometido.

Las farmacéuticas, que sabemos que están interesadas en extender a todos nuestros hospitales la participación en ensayos clínicos, en particular los relacionados con el cáncer y con enfermedades raras, ¿saben que algunos de los que se están desarrollando pueden quedar afectados por estos cambios de personal?

Por otro lado, las asociaciones de pacientes, por ejemplo, las asociaciones de pacientes de enfermedades raras, ¿saben que hay 345 investigaciones que pueden verse comprometidas por este proceso de estabilización?

Otro aspecto muy importante. Conoce usted que los CSUR son centros de referencia a nivel nacional de altísima especialización -se refieren a ellos en las cartas que le indico de los hospitales La Paz y Gregorio Marañón-, y en la encuesta se ha detectado que al menos 8 de ellos pueden ver comprometido su funcionamiento, pero sabemos que esta cifra está muy muy infradimensionada ya que los médicos madrileños participan en 88 CSUR, en 9 hospitales, abarcando hasta 55 patologías, y el 50 por ciento de los médicos son interinos; es imposible que el baile de plazas solo vaya a afectar a 8 de ellos, y créame que yo desearía que ninguno estuviera afectado, pero realmente estos especialistas son muy difíciles de sustituir, y nada, a día de hoy, les asegura que puedan permanecer en su plaza. ¿Tienen algún plan de transición que permita asegurar que no vayamos a volver a tener noticias como la de la UCI pediátrica del Hospital La Paz, que estuvo cerrada, con su funcionamiento comprometido, por problemas de personal? ¿Van ustedes a evitar este tipo de noticias en el periodo de transición hasta la estabilización de los equipos tras el proceso de consolidación? ¿Cuánto tiempo se va a tardar en recuperar la normalidad una vez adjudicadas todas las plazas? ¿Informarán a los pacientes afectados para que, en su caso, puedan trasladarse a otros CSUR al menos durante este tiempo de transición? Creo que es lo mínimo que les debemos a pacientes de patologías tan complicadas, el que puedan tomar decisiones informadas y libres, sobre todo, ¡sobre todo!, cuando, en este caso, son previsibles y planificables. Señor Rodríguez Riloa..., Rioloa -perdóneme que me equivoque con su apellido-, le animo a que informe a todos los afectados por el proceso de estabilización en el ámbito de la actividad investigadora y de cómo van a gestionar este proceso.

Pasemos a la siguiente diapositiva, por favor. Actividad docente. Mire, 269... Bueno, actividad docente llamamos a la actividad de formación de los MIR y a la actividad de formación de nuevos médicos en las universidades asociadas...

La Sra. **PRESIDENTA**: Le queda un minuto, señora Cuartero.

La Sra. **CUARTERO LORENZO**: ¿Perdón?

La Sra. **PRESIDENTA**: Le queda un minuto, señora Cuartero.

La Sra. **CUARTERO LORENZO**: Gracias. Mire, 269 tutores de MIR, y no sabemos cuántos alumnos pueden quedar afectados; 480 profesores universitarios, y no sabemos cuántas universidades.

Si pasa directamente a la última, porque ya no me puedo entretener mucho más... *(Pausa.)* Y, por último, la propia actividad organizativa de los hospitales... Perdón, la anterior. *(Pausa.)* Bueno, tenemos 526 médicos en 430 servicios, en 430 comités, y querría destacar que 97 comités de tumores están participados, al menos, por médicos que pueden cambiar de hospital o que pueden incluso acabar fuera del Servicio Madrileño de Salud. ¿Tienen ustedes previsto algún plan de contingencia? ¿Han

informado a hospitales, gerencias, comités...? ¿Han informado ustedes a todo el mundo de la que se les viene encima? Gracias, presidenta.

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias, señora Cuartero. A continuación tiene la palabra el portavoz del Grupo Parlamentario Socialista, el señor Moreno.

El Sr. **MORENO VINUÉS**: Buenas tardes. Pues, mire, señor director, la falta de médicos es un argumento recurrente que la presidenta Díaz Ayuso repite cada vez que se pone de manifiesto los déficits en su gestión sanitaria, pero los datos demuestran que la mayoría de médicos que afrontan su MIR optan por hacerlo en Madrid, lo que ocurre después es que la Administración regional, en manos de la señora Ayuso, no es capaz de retenerlos; varios centenares de médicos de familia terminan su formación en Madrid cada año, pero el 90 por ciento deciden dejar la especialidad o ejercer en otro lugar porque el Gobierno regional no ofrece condiciones atractivas, y las cifras son verdaderamente dramáticas. Mientras seamos la comunidad más rica pero la que menos invierte en Sanidad por habitante les va a resultar muy difícil convencernos de que ustedes no pueden hacer nada más, y tampoco nos van a convencer de su diagnóstico reduccionista de falta de profesionales.

Cuando hablamos de condiciones, nos referimos a equiparación en materia salarial a comunidades autónomas vecinas, resultando inexplicable que Madrid sea la que peor paga la hora de guardia a sus médicos, a sabiendas de que la mitad de nuestro salario descansa en las guardias. Y, cuando hablamos de condiciones, nos referimos a trabajar en condiciones de seguridad, a saber que vamos a trabajar con equipos completos de forma garantizada y que el volumen de nuestras agendas será acorde a la necesidad de ofrecer una atención digna a nuestros pacientes y de minimizar el riesgo de cometer errores. Y, cuando hablamos de condiciones, nos referimos a fomentar la posibilidad de conciliar vida profesional con vida familiar, y ustedes lo ponen muy difícil, siendo la única comunidad autónoma que no ha regresado a las 35 horas semanales en toda España. Y, cuando hablamos hoy de condiciones, nos referimos también a la estabilidad en el empleo, que es lo que nos trae hoy aquí, y a la lucha frente a la temporalidad; sin embargo, Madrid tiene hasta el 55 por ciento de sus médicos bajo un contrato eventual o interino ¡y ustedes dicen que no pueden hacer nada más! En fin, la pregunta es obvia: ¿a qué esperan para aprobar una equiparación salarial con comunidades vecinas, a aprobar el regreso a las 35 horas, o a proceder a la estabilización de empleo de miles de profesionales que llevan años en una bolsa de precariedad siguiendo lo que dicta el Real Decreto 20/21 del Gobierno de España? Pero, claro, estabilizar a profesionales y no utilizarlos a su antojo compromete un mayor gasto y requiere un impulso de financiación por parte de su Gobierno, y aquí es donde Vox, señora Cuartero, también debe aclararse, porque de nada sirve exigir mejoras para nuestros profesionales y presentaciones como la que nos trae usted hoy aquí si ustedes siguen proponiendo sucesivas deflacciones del IRPF, que son las que dificultan precisamente la implantación de estas mejoras. Y, aunque sí detecto un cambio de intenciones en el señor director general y en la nueva consejería, están todavía muy lejos de caminar hacia un proceso de estabilización de empleo rápido, ágil y respetuoso con la legalidad vigente; de hecho, la Comunidad de Madrid ha trabajado siempre en la dirección contraria hasta la fecha. La parálisis administrativa del uso de los sucesivos gobiernos del PP en la Comunidad de Madrid a la hora de convocar OPE y resolverlas de forma ágil, así como la ausencia por completo de concursos de traslado

que faciliten el desarrollo profesional, son los responsables de esta dificultad para conseguir un puesto de trabajo fijo y de esta gran bolsa de temporalidad que todos sufrimos en el Servicio Madrileño de Salud.

Uno de sus mayores errores, responsables de la situación actual, ha sido su intento claro de torpedear el Real Decreto 20/21 del Gobierno de España; lo hicieron convocando una OPE extemporánea en diciembre del 21, solo unos días antes de la aprobación del real decreto, para crear conflicto jurídico, como podemos estar viendo y sufriendo, y que ustedes parece que no están dispuestos a anular. Lo torpedearon también convocando menos plazas de las que cumplen con los criterios que dicta el real decreto, y lo han torpedeado incluso a la hora de baremar correctamente a los profesionales en un intento claro de desprestigio del proceso. En fin, la realidad, a día de hoy, es que seguimos con tasas superiores al 50 por ciento de médicos no fijos en todos los hospitales de Madrid y prácticamente en todas las especialidades; la mitad de los temporales está directamente en fraude ley, ya que cumplen con los requisitos de ocupar una plaza fija según el real decreto, ya que llevan en la misma situación de interinidad y en la misma plaza estructural desde antes del 1 de enero de 2016. Y, si ponemos la lupa en la evolución de la temporalidad durante los años de Díaz Ayuso al frente de la Comunidad de Madrid, también el resultado es muy negativo, con repuntes de hasta un 10 por ciento de profesionales en muchas especialidades en abuso de temporalidad desde que la señora Ayuso es presidenta. Nuestra obligación es advertirles de que, si ustedes siguen adelante con su OPE concurso-oposición de diciembre del 21, es decir, la suya autonómica, convocada expresamente por fanatismo político -no se me ocurre otra cosa- para torpedear la aplicación del real decreto estatal, si ustedes siguen adelante con ella, el puesto de trabajo de 2.700 médicos y facultativos que llevan incluso más de diez años en el Sermas estará en el aire, a expensas de un examen memorístico eliminatorio, y este examen va a coincidir en el tiempo con un mar de procesos de estabilización por méritos, como los que ustedes anuncian, que lo convierten en una traba verdaderamente injusta para los profesionales que vayan a tener que someterse a él y en una traba verdaderamente arriesgada para el Servicio Madrileño de Salud, que verá peligrar equipos médicos superespecializados en muchas especialidades al dar pie a la movilidad de muchos profesionales que se verán desplazados de su puesto y de su responsabilidad, como bien explicaba la señora Cuartero, y no dirán, si eso ocurre, ¡que en esta comisión no se les ha advertido!

Su falta de intención de cumplir escrupulosamente la Ley 20/21 del Gobierno de España ha traído consigo numerosas injusticias adicionales. Está muy bien que ustedes nos anuncien que las famosas tasas de reposición del 22 y del 23 se vayan a adjudicar también por concurso de méritos, pero es que, incluso una vez aplicadas, siguen existiendo 1.140 facultativos con una antigüedad superior al 1 de enero que cumplen criterios legales de fijeza, ¡ilegales de fijeza!, y que ustedes han decidido, en absoluto fraude de ley, dejarles fuera. Y la convocatoria, por su parte, de un número de plazas de la estabilización por méritos muy inferior al que cumple los requisitos del real decreto ha provocado también una flagrante desigualdad en el punto de corte entre especialidades para estabilizar; las hay que estabilizan con tres años y medio, y otras por encima de dieciséis años se quedan sin plaza. ¡Verdaderamente increíble y arbitrario!

En fin, señor director general, ¡ojalá con su aterrizaje haya un cambio de tercio!, pero hasta la fecha la Comunidad de Madrid no ha ido por buen camino y sus medidas futuras no pueden quedarse en una declaración de intenciones. Lo ideal sería que cumplieran íntegramente con el real decreto de estabilización de empleo, que convoquen por méritos todas las plazas que cumplen los requisitos de este real decreto, que busquen la fórmula legal para solucionar el conflicto jurídico que ustedes solos crearon con su OPE autonómica de diciembre del año 21, y, sobre todo, sobre todo, sobre todo, que mejoren de forma inmediata las condiciones de nuestros profesionales sanitarios; tienen mucho margen de actuación para hacerlo, y es que de lo contrario no los vamos a retener. Muchas gracias.

La Sra. **PRESIDENTA**: Muchas gracias, señor Moreno. A continuación tiene la palabra la señora Carmona; adelante, señora Carmona.

La Sra. **CARMONA OSORIO**: Muchas gracias. Bienvenido, señor director general, y ya le digo que no le envidio en la posición en la que le colocan teniendo que venir aquí a contestar estas cosas; creo que en la consejería le podrían querer un poco más y ponérselo más fácil.

Vamos a ir de lo general a lo concreto. Señor director general, usted sabe como yo y como cualquier organismo institucional o del ámbito científico de los países occidentales que uno de los grandes retos del momento actual es conseguir revitalizar los sistemas públicos de salud y que eso no es una cuestión de la Comunidad de Madrid ni del Gobierno de España, que sucede en todo Occidente. Estos sistemas se encuentran desde finales del siglo XX inmersos en un proceso de precarización que obedece a dos factores: un descenso de inversión relativa y, en paralelo, un aumento de la demanda por envejecimiento de la población y porque al disminuir la mortalidad aumentan las patologías complejas. Hasta aquí, incuestionable, y yo creo que estamos todos de acuerdo en esto.

Uno de los elementos más claros de esta precarización de los servicios sanitarios es la crisis demográfica sanitaria. La escasa planificación de hace décadas y, en particular, las políticas austerizadas de la primera década de este siglo han generado una tormenta perfecta: se formó a menos profesionales de los que necesitaríamos ahora y, además, se expulsó a muchísimos de ellos de la clínica en el sistema público, entre otras cosas, por las condiciones laborales. Hasta aquí, también incuestionable. Esto ha generado lo que se ha venido en llamar “desiertos médicos”, esas zonas en las que va a ser muy difícil encontrar personal, y, en la Comunidad de Madrid, a los desiertos médicos los podríamos llamar “los soldevillas” o “los abrantos” porque ilustran muy bien cuál va a ser el problema de aquí a unos años.

Y ¿por qué hago esta introducción? Porque su dirección general tiene mucho que decir en una de las tres soluciones a esta crisis demográfica: en la primera, que es aumentar la financiación, me temo que no tiene usted mucha mano, aunque se agradecería que presionara a favor. La siguiente solución, que tampoco está directamente relacionada con usted, aunque puede presionar, es aumentar la formación de profesionales, algo que desde 2019 viene haciendo el Ministerio de Sanidad, tras acuerdo del consejo interterritorial del 2018, y, en particular, el actual Ministerio de Sanidad ya ha anunciado un importante incremento de plazas ofertadas, aunque hay que recordar -y aquí es donde usted puede remar a favor- que son las comunidades autónomas las que tienen que solicitar la

acreditación de plazas nuevas, y la Comunidad de Madrid va a la cola en esa solicitud de acreditaciones; por ejemplo, si miramos las plazas de formación en Medicina de Familia y Comunitaria, por cada 100.000 habitantes la Comunidad de Madrid tiene exactamente un tercio de las que tiene solicitadas Extremadura, y que este trabajo no se haga -yo sé que esto no es lo suyo- sí le va a dar muchos dolores de cabeza a la dirección general que usted ocupa en el futuro, así que le ruego que, a diferencia de su partido, por favor, piense en el futuro. Y la tercera solución a esta crisis demográfica sanitaria sí está cien por cien en sus manos, y es que todos los organismos competentes expertos concuerdan en que son imprescindibles políticas activas de retención de talento y de recuperación de profesionales que han abandonado el sistema. Y yo le quiero preguntar: ¿usted cree que estos procesos de estabilización se pueden definir como una política activa de retención de talento y de recuperación de profesionales que han abandonado el sistema? No vamos a hablar hoy de las 35 horas ni de la equiparación salarial, ni de la eliminación de los turnos de 24 horas, que calcinan la salud de los pacientes y de los profesionales, ¡no!, hoy vamos ya directamente a solo las estabilizaciones; ¿de verdad cree que esto es una política activa de retención de talento?

Usted cuando viene -e insisto en que me parece que tiene un papel muy difícil porque le hacen defender lo indefendible- siempre da como dato, y tengo duda de si verdaderamente se lo cree, que en todos los procesos de estabilización participan muchísimas personas, 44.000 ha citado hoy, ¡y es que usted nos cuenta esto como si fuera un dato bueno!, pero no es un buen dato porque todas esas personas deberían estar estabilizadas desde hace muchísimos años, y, en paralelo a todas esas personas, hemos perdido a muchísimas; ese número sería muy superior y tendríamos a muchísimos profesionales sanitarios trabajando si se hubiera estabilizado a esas personas cuando hubo que estabilizarlas, y, sin embargo, me sigue contando que esto es un dato estupendo ¡cuando en realidad es un dato espantoso!

Mire, hace unas semanas yo mantuve una conversación informal con alguien vinculado a su Gobierno en relación con la desestructuración de los servicios sanitarios que van a generar estos procesos de estabilización, que se han hecho a trozos y sin ningún cuidado, y llegamos a preguntar por las herramientas para garantizar que se mantenga la actividad y que no se pierda ni el talento ni la experticia, ni toda la actividad que están haciendo estos profesionales precarios, que pueden llevar años y años trabajando en sus servicios, que, aunque su contrato sea precario, su trabajo no es precario en absoluto, y que estos procesos de estabilización amenazan, y esta persona vinculada a su Gobierno me contestó que trabajar con los amigos no es un derecho laboral, y, claro, me gustaría preguntarle si usted, en calidad de director general de Recursos Humanos, cree que la estabilidad de los equipos es trabajar con los amigos o si, de alguna manera, usted pone en valor esa estabilidad de los equipos y quiere buscar alguna forma de intentar preservarla e intentar mantenerla.

Yo creo que la plataforma de médicos y facultativos no fijos del Sermas ha hecho un trabajo extraordinario con esta recogida de datos, con la campaña continua que hacen en redes y con la absoluta generosidad de compartir en abierto ese trabajo y esa continua denuncia, y algunos de los datos que han señalado creo que son muy ilustrativos. Esta tremenda desigualdad en el punto de corte entre especialidades en el último proceso de estabilización, que hay especialidades que han podido

estabilizar llevando las personas trabajando 3,7 años y otras dieciséis años..., es decir, alguien que lleva quince años trabajando en un servicio resulta que con el proceso de estabilización que usted ha firmado y que a usted, en teoría, le parece bien no es suficiente quince años para poder trabajar. ¡Esto es una flagrante violación del espíritu de la Ley 20/21!, esto que dicen de que 2.293 candidatos que, cumpliendo los criterios de haber estado encadenando contratos temporales desde antes del 1 de enero de 2016, se van a quedar fuera de todas formas, y, a cambio, nos vienen a hablar y nos venden las tasas de reposición de 2022 y de 2023 como si fueran algo extraordinario y de lo que sentirnos orgullosos ¡cuando en realidad son migajas y son lo mínimo imprescindible!

Yo quiero preguntarle: ¿usted es consciente de la cantidad de gente que estamos perdiendo por esto en un momento de crisis demográfica, que lo que tendríamos que estar haciendo es retener talento y lo que seguimos haciendo es patear a la gente que se quiere quedar? Y es que, claro, hay gente que no tenemos otra que quedarnos en Madrid, bien por vínculos familiares, por arraigo, o por otra serie de cosas, pero es que todo el que se está pudiendo ir ¡se está yendo!, y usted lo sabe. ¿A usted le parece que estos procesos se lo están frenando?

Y, si miramos los datos que saca la plataforma, esta cosa de que el cien por cien de los facultativos de la urgencia del Gregorio Marañón sean temporales ¿no le preocupa? ¿Cómo vamos a pasar de ese cien por cien al 8 por ciento? ¡Esos datos inferiores al 8 por ciento que son los que, en teoría, tenemos que conseguir! Claro, a lo mejor me dice: bueno, es que justo urgencias, como ahí no hay seguimiento longitudinal del paciente, da un poco igual. Pues, ¡venga!, vamos a una de las especialidades donde más falta hace longitudinalidad, la psicología clínica, también del Marañón, 84 por ciento de no fijos; Puerta de Hierro, en urgencias el 91 por ciento, en psicología clínica el 51 por ciento. ¡Y es que hemos llegado a un punto en el que yo leo un 51 por ciento y pienso que es un buen dato!, pero, claro, esto es luz de gas, señor director general; no es normal que acabemos pensando que un 51 por ciento de temporales es un dato estupendo.

Han generado ustedes un agujero absoluto en el que, de verdad, es muy muy difícil cumplir la ley, respetar los derechos laborales y conservar todo el conocimiento y experticia, ¡eso está clarísimo! Este perfil de precario que ha trazado tan bien la plataforma de facultativos no fijos del Sermas lleva cinco años siendo tutor de residentes, docente en grados universitarios en un 80 por ciento, investiga, participa en órganos del hospital...

La Sra. **PRESIDENTA**: Tiene que terminar, señora Carmona.

La Sra. **CARMONA OSORIO**: ..., y una mayoría de ellos desempeña puestos de responsable de departamento, y, tal y como han organizado ustedes este sistema, lo que van a hacer es echarlos a todos y moverlos de su sitio; ¿de verdad le parece bien?

La Sra. **PRESIDENTA**: Muchas gracias, señora Carmona. Finalmente, tiene la palabra la portavoz del Grupo Parlamentario Popular; adelante.

La Sra. **PÉREZ QUISLANT**: Muchas gracias, presidenta. Buenas tardes. En primer lugar, me gustaría dar las gracias al director general de Recursos Humanos y Relaciones Laborales por su exposición, de lo que hemos venido a hablar, que se supone que es de las medidas que está aplicando el Gobierno para reducir la temporalidad de los trabajadores del Sermas; lo digo porque me resulta curioso que los grupos hablan cada uno de lo que quieren y luego se quejan de que los directores generales no contestan lo que ellos quieren oír, pero, bueno, ¡allá cada uno!

Como saben, señorías, la Comunidad de Madrid trabaja activamente en la mejora de las condiciones laborales de sus profesionales con objeto, desde luego, de disminuir la eventualidad en las plantillas, y así lo hemos podido comprobar hoy escuchando al director general en esta comisión, donde yo creo que ha quedado bastante claro el importante esfuerzo que se está realizando desde la consejería para lograr reducir esa temporalidad. Tal y como nos ha informado el director general, se tiene previsto estabilizar en torno a 34.000 profesionales, ¡34.000 profesionales!, para conseguir que en diciembre de este año 24 esa tasa de temporalidad estructural se sitúe por debajo del 8 por ciento, y para conseguir este objetivo se ha procedido a la finalización de la primera fase de los procesos selectivos -también lo ha explicado-, procesos selectivos mayoritarios, correspondientes a la oferta pública de empleo de los años 17 y 18, lo que ha supuesto la adjudicación de 15.624 plazas de personal estatutario fijo. Igualmente, para dar cumplimiento a la Ley 20, de la que tanto se ha hablado aquí esta tarde, se tiene previsto que en este año se resuelva la convocatoria excepcional mediante concurso de méritos para la estabilización de otras 9.574 plazas de personal estatutario fijo -también lo ha dicho el director general- previa negociación con los representantes de los trabajadores en el ámbito de la Mesa Sectorial de Sanidad. Y, una vez que haya terminado este proceso extraordinario de estabilización, se va a continuar con el resto de los procesos selectivos pendientes, que se van a resolver igualmente a lo largo de este año 24; de hecho, no sé si saben que este pasado fin de semana se han iniciado las pruebas correspondientes a la OPE que fue publicada en el mes de junio del 21, en la que se ofertaban un total de 1.952 plazas, de las cuales 1.245 son de turno libre y 707 de promoción interna.

En relación con el proceso extraordinario, como nos ha informado también el director, para acelerar la resolución de estos procesos se ha articulado una serie de medidas de agilidad y eficacia con el fin de cumplir los plazos de ejecución, y para ello se han designado nueve comisiones centrales de selección y se han agrupado las diferentes convocatorias, se ha implicado en este proceso a más de 340 profesionales, integrándolos para formar parte de las comisiones centrales a las que me he referido, bien como personal colaborador de los propios centros, bien en la propia dirección general, y todo ello, como he dicho, es para hacer posible la ejecución del proceso de consolidación. Yo creo que se puede ver, señorías, un esfuerzo organizativo y de coordinación que demuestra el interés de la consejería en agilizar estos procesos y, desde luego, en mejorar las condiciones de nuestros profesionales. Y además está pendiente la ejecución de la oferta de empleo público ordinaria del año 22, con otras 2.631 plazas para las 21 categorías.

Por otro lado, me gustaría también destacar la importancia de que se estén tomando las medidas necesarias para asegurar la cobertura de todas las plazas ofertadas, contempladas en las bases de las respectivas convocatorias, tanto para médicos de Atención Primaria como para pediatras, como

para médicos de urgencia. Estas medidas se están realizando a través de procedimientos que son complementarios para la adjudicación mediante segundos y terceros llamamientos a los aspirantes que han superado el proceso selectivo de las plazas ofertadas que han quedado vacantes, bien porque se ha renunciado a dicha plaza, bien porque no se ha tomado posesión de la misma; de esta forma, como digo, se hacen segundos y terceros llamamientos para asegurar la cobertura de todas estas plazas.

Del mismo modo, cabe destacar que para la aplicación de la Ley 20 se han seguido, lógicamente, las recomendaciones del acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, donde la Mesa Sectorial de Sanidad -también lo ha dicho el director general-, en una reunión celebrada en noviembre del 22, acordó por unanimidad -que es muy importante- el baremo de la valoración de méritos de aplicación a todas las convocatorias excepcionales por el sistema de concursos derivadas de las disposiciones adicionales sexta y octava de la Ley 20.

Y, en otro orden de cosas, señorías, resulta de gran relevancia el nuevo modelo, que va a permitir que las OPE en Sanidad se convoquen automáticamente cada dos años mediante concurso de méritos. Este nuevo sistema cuenta ya con el aval para que puedan participar tanto médicos como enfermeras especialistas y se está trabajando para incorporar al resto del personal estatutario; de esta forma, se tiene previsto iniciar el año que viene, año 25, este nuevo modelo de OPE bienal para que los profesionales puedan saber con seguridad que cada dos años se pondrá en marcha una nueva convocatoria. Y no menos relevante es la incorporación de los concursos de traslados para el personal fijo que cumpla con los requisitos pertinentes, que se realizarán los años intermedios en los que no se haya convocado la oferta pública de empleo.

Como se puede apreciar, la consejería está desplegando numerosas iniciativas para impulsar la estabilidad de los profesionales del Sermas y para mejorar sus condiciones laborales, y es que, señorías, hay una realidad que es innegable, que es la falta de profesionales, que afecta de manera muy directa a los médicos y pediatras de Atención Primaria al ser especialidades deficitarias y que debe ser afrontada, de una vez por todas, desde el Ministerio de Sanidad. (*Rumores*).

Decía la izquierda que, ¡claro!, siempre decimos lo mismo. ¡Claro!, es que hay una falta de profesionales que afecta de forma directa y que tiene que ser afrontada de una vez por todas por el Ministerio de Sanidad. (*Rumores*).

La Sra. **PRESIDENTA**: Señorías, por favor.

La Sra. **PÉREZ QUISLANT**: ¡Ya sé que les molesta!, pero es que es así. (*Rumores*).

La Sra. **PRESIDENTA**: Por favor.

La Sra. **PÉREZ QUISLANT**: Es un problema... (*Rumores*.) Es que al enterarnos de lo de las mascarillas..., ipues a lo mejor se puede utilizar el dinero para otra cosa! (*Rumores*.) Es un problema muy grave y es acuciante... (*Rumores*.) Presidenta, le pido, por favor, que me dejen hablar. (*Rumores*).

La Sra. **PRESIDENTA**: Señorías, por favor, no hagan diálogo. (*Rumores.*) Dejemos a la portavoz del Partido Popular terminar su intervención, por favor. Gracias.

La Sra. **PÉREZ QUISLANT**: Muchas gracias, presidenta. Les decía que es un problema muy grave y es un problema acuciante a nivel nacional, y el ministerio, ¡la ministra!, está en la obligación de impulsar actuaciones que eviten que, en unos años, el déficit de médicos dificulte la atención de calidad a los pacientes. (*Rumores.*)

Como saben sus señorías... ¡Ya sé que les molesta!, pero es que tiene que hacerlo la ministra ¡y no lo hace!; se dedica a criticar a Ayuso y pierde el tiempo. (*Rumores.*)

Como saben sus señorías, desde la consejería se ha reclamado en numerosas ocasiones que se celebre un consejo interterritorial monográfico sobre Atención Primaria, y, cuando por fin se ha convocado, el tema de los profesionales no aparece en el orden del día, ¡curioso! A este respecto, la Comunidad de Madrid está actuando, ofreciendo a los médicos mejoras en sus condiciones laborales con la puesta en marcha de un plan integral de mejora de la Atención Primaria, y está dotado ni más ni menos que con 200 millones de euros y ya se están beneficiando 5.000 profesionales. Estas condiciones del plan de mejora incluyen significativas mejoras retributivas: la creación de agendas que garantizan como máximo 34 pacientes, o 24 en el caso de pediatras, dedicándoles diez o quince minutos, respectivamente; creación de 1.200 nuevas plazas y una clara apuesta por la digitalización y la telemedicina; además, nuestra región ha publicado recientemente una orden por la que se reconoce la medicina de familia como especialidad deficitaria y, por tanto, se exime del requisito de la nacionalidad en la contratación de médicos extracomunitarios durante tres años en base a la ley ómnibus; se está fidelizando...

La Sra. **PRESIDENTA**: Tiene que ir terminado.

La Sra. **PÉREZ QUISLANT**: Terminó ya; ¡es que como no me han dejado hablar...! Se está fidelizando a los MIR que han terminado la especialidad en nuestra comunidad ofreciendo contratos de tres años, de manera que ya hay más del 60 por ciento de profesionales que han firmado quedarse en Madrid en el año 23... Por todo ello, no nos cabe duda de que desde la consejería se va a seguir trabajando por la mejora de las condiciones de los profesionales, tal y como se ha estado realizando hasta el momento. Muchas gracias, presidenta.

La Sra. **PRESIDENTA**: Muchas gracias, señora Pérez Quislan. A continuación, para contestar a los grupos parlamentarios, tiene la palabra, por un tiempo máximo de siete minutos, el director general.

El Sr. **DIRECTOR GENERAL DE RECURSOS HUMANOS Y RELACIONES LABORALES** (Rodríguez Roiloa): Muchas gracias, señora presidenta. Señorías, trataré de responder a las cuestiones concretas que me han planteado sin apartarme del objeto de la comparecencia, sobre algunas hablaré de forma general porque se han repetido en sus intervenciones, y sobre otras intentaré hacerlo de forma particular.

En cualquier caso, quiero reiterar de nuevo, para que quede claro, el firme compromiso de la consejería para reducir la temporalidad del personal estatutario, facilitando el desarrollo y la finalización de los procesos selectivos. Sobre esos procesos además les he dado números concretos, datos, fechas...; con lo cual, espero que no quepa ninguna duda de ese compromiso por nuestra parte.

Señorías, la reducción de la temporalidad continúa con los procesos selectivos que se aplazaron, que son a los que han hecho ustedes referencia, para dar prioridad al concurso excepcional de la Ley 20/21. Estos concursos fueron convocados en junio y en diciembre de 21 y corresponden a las ofertas de empleo público aprobadas en los años 18, 19 y 20; pero, como les digo, en estos procesos se está trabajando, y les voy a dar datos. Este pasado domingo, es decir, ayer, se desarrollaron ya las pruebas selectivas en facultades de la Universidad Complutense de distintos grupos: grupo administrativo, grupo de gestión, grupo técnico de la función administrativa, trabajador social y grupo administrativo. Asimismo, el próximo 10 de marzo se van a producir otros exámenes correspondientes a estas ofertas de empleo -no voy a decirlas todas-: auxiliar de farmacia, técnico sanitario en cuidados de enfermería, distintos técnicos superiores, anatomía patológica, higiene bucodental, laboratorio de diagnóstico clínico, medicina nuclear, radiodiagnóstico, radioterapia..., todos ellos técnicos superespecialistas. Y el viernes 22 de marzo -creo que alguien ha hablado de ello- se realizarán los exámenes de la categoría de técnico de emergencias sanitarias del Summa 112. Además de estas categorías, están los facultativos, que es por lo que ustedes me han preguntado repetidamente.

En la segunda quincena del mes de diciembre del 21 se publicaron en el boletín las convocatorias de la tercera fase de la OPE 21; de ellas, 3.247 plazas corresponden a 46 categorías de facultativos. Estas convocatorias tuvieron que ser publicadas porque, como ustedes sabrán -yo creo que se ha oído, pero parece que en algún momento están indicando el contrario-, habrían caducado de no haberse publicado, y en ese momento pareció adecuado acumular las del 18 y las del 19, por supuesto desconociendo, ¡desconociendo!, la próxima publicación por parte del Estado de la Ley 20/21, que se publicó el día 29 de diciembre; eso debe quedar claro.

Por otra parte, señorías, la reducción de la temporalidad no finaliza en la ejecución del proceso de estabilización, es un objetivo en el que seguimos trabajando y buscando los mecanismos adecuados que nos permitan incorporar con carácter definitivo a las plantillas de las instituciones sanitarias. En ese sentido, hay que poner en valor -me parece muy importante- que somos el primer servicio de salud que va a realizar un proceso selectivo de carácter ordinario mediante concurso de méritos; esto supone 2.000 plazas de facultativos. Yo creo que se lo he dicho en otras intervenciones, pero me parece que es importante destacarlo: los listados definitivos van a publicarse antes del examen de la convocatoria publicada en diciembre del 21; estamos hablando de 2.000 plazas de facultativo, y se lo digo porque en ese examen hay 3.247, en este concurso de méritos son 2.000, y, si añadimos los 1.719 del concurso de méritos que estamos ya terminando y del cual se han publicado los listados definitivos, suman 3.719 plazas de facultativos y de médicos que van a ir por concurso de méritos.

Respondiendo a algunas cuestiones concretas. Por ejemplo, la señora Cuartero... Bueno, lo primero, por supuesto, que no me importa...; me ha dicho usted que me marea..., ¡en absoluto!, o sea,

yo estoy encantado de venir aquí las veces que haga falta a responder a sus preguntas, a las que usted me plantee, usted o cualquier otro grupo, que para eso estoy; así que no tenga ningún problema en pedirme que venga.

Sobre la presentación que han puesto en la pantalla, me parece un trabajo extraordinario, un buen trabajo. No obstante, creo que no es posible obviar una serie de puntos que no hemos tenido en cuenta, o sea, no es posible obviar la normativa de aplicación, no es posible obviar los informes de la Abogacía General de la comunidad autónoma, no es posible obviar el orden de prelación de los aprobados..., porque usted me dice en esa presentación lo que va a pasar en distintos hospitales pero dígame usted qué les decimos a los candidatos que han sacado el número uno en un proceso selectivo y que tienen su derecho a elegir una plaza en donde quieran, que también son empleados públicos y también son trabajadores y hay que contar con ellos; en ese sentido, yo creo que hay que conjugar todos los intereses pero sin dejar de lado, por supuesto, la normativa y la ley.

Por otra parte, en cuanto a lo indicado por el Grupo Socialista, a alguna cuestión sí le he contestado en lo referente a nuestro interés en estabilizar, y no solo en estabilizar sino en sacar convocatorias.

Han hablado ustedes, y también Más Madrid, del atraso que hay. No le voy a decir que no sea cierto, ¡pero bueno!; por eso precisamente estamos trabajando y haciendo todo lo posible para poder estabilizar y para poder sacar el número máximo de plazas para que nuestros profesionales sean fijos, estén contentos y los podamos fidelizar de ahora en el futuro.

En definitiva, señorías, yo creo que, a mi juicio, la tramitación de las ofertas de empleo público, las del 21, que son las del objeto de la comparecencia, y las demás suponen una oportunidad extraordinaria en la reducción de la temporalidad del personal estatutario que presta servicios en los centros del Servicio Madrileño de Salud, y la puesta en marcha de equipos profesionales de alta capacitación con estabilidad laboral permitirá una vía de promoción y desarrollo profesional dentro del Servicio Madrileño de Salud que redundará, sin duda, en nuestros ciudadanos y en nuestros pacientes. Muchas gracias.

La Sra. **PRESIDENTA**: Muchas gracias, señor director general. A continuación se abre el turno de réplica por parte de los grupos parlamentarios que así lo deseen por tiempo máximo de tres minutos. ¿Desea el turno excepcional de réplica el Grupo Parlamentario Vox?

La Sra. **CUARTERO LORENZO**: Sí.

La Sra. **PRESIDENTA**: Pues adelante, señora Cuartero.

La Sra. **CUARTERO LORENZO**: Gracias, presidenta. La verdad es que me preocupa mucho su planteamiento porque veo que no han hecho ningún tipo de análisis de riesgo, ni asistencial ni no asistencial, derivado de la OPE.

Me van a permitir un pequeño chascarrillo. Mire, yo lo que no le estoy pidiendo es el efecto ya sobre los propios médicos, y le voy a poner un ejemplo. Imagínese que los 18 participantes en esta comisión estuviéramos desde hace veinte años con nuestra pareja, decidiéramos estabilizarlos, y nuestras parejas estuvieran todas fuera; todos querríamos que nos estabilizaran con nuestra pareja, ¡entendiéndolo!, y ustedes lo que van a hacer es ponernos a cada uno con una pareja diferente. Yo lo que le estoy pidiendo es que, incluso asumiendo que nosotros asumiéramos estos, me explique los efectos que esto tendría sobre nuestras familias, sobre nuestros hijos, sobre nuestros amigos, sobre nuestras propiedades; es decir, yo no le estoy pidiendo los efectos sobre los médicos, no le estoy poniendo en duda el que tengan o no tengan derecho, yo le estoy pidiendo los efectos sobre la organización del hospital, los efectos sobre la viabilidad de los CSUR, los efectos sobre los estudios que están realizando con los datos de los pacientes de los hospitales, los efectos sobre los ensayos clínicos... Yo tengo personas cercanas en un ensayo clínico y sé que, sin el médico que lleva ese ensayo, el ensayo no puede finalizar. Yo lo que le estoy preguntando es si ha hablado ustedes con los rectores de las universidades, con los directores de los institutos de investigación biomédica, con los representantes de los estudiantes de MIR, con las asociaciones de pacientes que representan a todos estos pacientes que están en ensayos clínicos o que tienen enfermedades raras y están pendientes de que salga una nueva medicación... ¿Ha hablado usted con las farmacéuticas que dejan ingentes cantidades de dinero cuando se hace un ensayo clínico en los hospitales?, ¿ha hablado usted con ellos? ¿Ha sido claro y les ha dicho que el Servicio Madrileño de Salud se va a someter a un proceso que lo va a tensionar de tal manera que muchas de estas cosas, además de los médicos, pueden quedar por el camino? ¡Eso es lo que yo le he pedido hoy!, y eso es lo que le voy a pedir hospital por hospital a partir de ahora.

Creo que el ejemplo que he puesto es muy gráfico pero muy real, ¡muy real! Un médico de un CSUR no es sustituible, un médico de la UCI pediátrica de La Paz no es sustituible porque trabaja con otros equipos, con otros enfermeros, en otro hospital, con otros médicos... Las máquinas -usted lo sabe- en los quirófanos -y lo saben aquí nuestros compañeros médicos- no son todas iguales, los procedimientos no son todos iguales, y lo que ustedes necesitan -y se lo digo con toda la honradez- es un plan de contingencia muy ípero que muy! elaborado, porque se enfrentan ustedes al colapso de la sanidad.

La Sra. **PRESIDENTA**: Tiene que terminar, señora Cuartero.

La Sra. **CUARTERO LORENZO**: Esta comparecencia la recordaremos, y espero que sean capaces de rectificar y hacer los deberes lo suficientemente pronto. Gracias.

La Sra. **PRESIDENTA**: Muchas gracias, señora Cuartero. ¿Desea el turno excepcional de réplica el Grupo Parlamentario Socialista? (*Pausa.*) Pues adelante, señor Moreno.

El Sr. **MORENO VINUÉS**: Bueno, pues nada. Muchas gracias, señor director general. Yo creo que ha tenido una intervención ejemplar respondiendo de forma concreta a las preguntas que le hemos formulado, pero me gustaría saber con qué versión nos quedamos, si con la suya, señor director, de que hay un problema de falta de condiciones para los trabajadores, entre ellos la desestabilización de

empleo, o con la versión de la representante del Partido Popular, en la que hace un diagnóstico malintencionado, por supuesto, y reduccionista, en el que todos los problemas los sitúa en la falta de médicos, de la que, de ser cierta, serían responsables los ministros del Partido Popular, que fueron los que recortaron plazas durante la década del año 10 al año 20.

Yo le quería preguntar también, señor director, si ya sabe que hay una sentencia reciente del Tribunal Superior de Justicia europeo de la que se puede desprender que a partir de los dos o tres años de encadenamiento de contratos eventuales se incurre en una situación de abuso y que se debería proceder a la transformación en fijo del trabajador; no sé si ustedes han tenido oportunidad de valorar esa sentencia.

Y le diré también, hilando con mi intervención inicial sobre la ley de buen gobierno, que es inevitable comparar todos estos obstáculos y dificultades a los que someten ustedes a los profesionales sanitarios, o los que han sometido para estabilizar su plaza, con la facilidad con la que designan ustedes a sus gerentes y altos cargos, que les perdonan incluso el concurso de méritos, y la dedocracia se convierte en la forma ordinaria de designación.

Yo, para terminar mi intervención, quería utilizar unos segundos, y lo desvinculo, por supuesto, de esta intervención del señor director general, para expresarles la profunda decepción que desde nuestro grupo venimos arrastrando durante muchas comisiones de Sanidad sobre, efectivamente, el compromiso que tienen algunos representantes de la consejería con las respuestas que dan en esta comisión. No es necesario convocar una comisión para leer información oficial de la que disponemos en las páginas web de la comunidad...

La Sra. **PRESIDENTA**: Señor Moreno, quizá esto lo podríamos dejar para el turno de ruegos y preguntas, si le parece, por atenernos un poco...

El Sr. **MORENO VINUÉS**: Solo es un párrafo más, pero si prefiere que lo reserve para entonces...

La Sra. **PRESIDENTA**: Yo creo que es mejor que lo dejemos.

El Sr. **MORENO VINUÉS**: Vale; muchas gracias. Entonces, he terminado.

La Sra. **PRESIDENTA**: Muchas gracias, señor Moreno. ¿Desea el turno excepcional de réplica el Grupo Parlamentario Más Madrid? (*Pausa.*) Adelante, señora Carmona.

La Sra. **CARMONA OSORIO**: Por contestar a la representante del Grupo Parlamentario Popular, además de al director general, en efecto faltan profesionales, en efecto desde el ministerio, desde el año 19, y en particular en este, han aumentado las plazas, y si en la Comunidad de Madrid no se están aumentando más es porque no se están enviando solicitudes de acreditación. Y le repito, por si no lo ha entendido bien: ¡es la Comunidad de Madrid la que va a la cola!, el resto de comunidades sí han sido capaces de hacerlo. ¡Esto no es cuestión de la señora Mónica García!, es cuestión de la señora Fátima Matute, ¡que no está haciendo su trabajo!

Mencionaba usted también la retención de talento, que es la figura a la que se adscriben estos contratos de fidelización de los residentes cuando terminan la especialidad; algo que, por cierto, como no se ha hecho con los especialistas que tuvieron la mala suerte de nacer unos años antes y terminar antes, está generando unos agravios comparativos bastante feos, que el director general creo que tendría en su mano poder reparar. Pero el peor agravio comparativo para mí respecto a todas estas medidas de retención de talento es que solo se están aplicando a los residentes recién terminados y a funcionarios de nivel 26 hacia arriba, es decir, de jefes de servicio hacia arriba; todos los facultativos que están sacando adelante el trabajo clínico del Sermas no son tributarios de esas medidas de retención de talento, algo que es bastante injusto.

Comentaba también que por fin se van a hacer OPE bienales. Bueno, eso está muy bien, ¡a mí las OPE bienales me parecen muy bien!, pero le recuerdo que el Partido Popular lleva gobernando veintiocho años la Comunidad de Madrid ¡y están vendiéndonos la solución de un problema que han creado ustedes!; esto es como si viene un ladrón y apuñala veinte veces un saco de trigo y cuando se empieza a derramar el trigo pone tiritita en una de las puñaladas y dice: ¡eh, que lo estoy resolviendo!, y, luego, traen al director general a defender lo indefendible diciendo: ¡no, no!, las diecinueve puñaladas que quedan..., bueno, pues a lo mejor conseguimos arreglar tres.

Volviendo a usted, señor director general, en este proceso de plazas de facultativos solo de méritos, con 2.000 plazas, ¿en qué media de edad cree que va a quedarse la estabilización esta vez?, ¿diez años?, ¿ocho años? ¿Cree que eso va a estar bien? ¿Tenemos que celebrarlo?

Dice usted -y lleva toda la razón en esto- que no es posible obviar los informes de la Abogacía de la comunidad autónoma. ¡Totalmente de acuerdo! Pero ¿le han pedido informes a la Abogacía de la comunidad autónoma acerca de tener durante décadas contratados en fraude de ley a más del 50 por ciento de los profesionales? ¡Es que no puede ser que revisemos exhaustivamente la ley para unas cosas pero luego no nos importe el fraude de ley para otras!; tendremos que ser un poquito coherentes. Y en esto lo que les queremos decir es: ya sabemos que no nos van a hacer ni caso oficialmente, pero, al menos, cópiennos esto, porque hay una solución bastante digna a toda esta situación, y es la clonación de plazas; con la clonación de plazas -porque el destrozo de los servicios con estos procesos de estabilización, ¡que hay que hacerlos!, hay que conseguir evitarlo- pueden conseguir salvar a las personas que vayan a suponer un roto muy grande para ese servicio, un daño muy grande para ese servicio por su ausencia..., si, como digo, ustedes clonan esas plazas, pueden conseguir retener a los dos, a la persona que se ha estabilizado y tenía derecho a incorporarse a ese servicio y a quien tiene derecho a no irse de él porque lleva muchos años trabajando. ¡Esa es la manera de resolver este entuerto!; así que, por favor, ¡hágannos caso!

La Sra. **PRESIDENTA**: Muchas gracias, señora Carmona. Finalmente, ¿desea el turno excepcional de réplica el Grupo Parlamentario Popular? (*Pausa.*) Pues adelante, señora Pérez Quislant.

La Sra. **PÉREZ QUISLANT**: Muchas gracias, presidenta. Le quería decir a la señora Cuartero, y se lo digo con todo el respeto que le tengo y que merece, que yo creo que Vox, cuando se le acaban

sus temas recurrentes en la inmigración, la Agenda 2030..., quiere coger otra causa, y ahora hemos cogido esta. Si realmente a usted le importa la temporalidad de los profesionales del Sermas, apoye al Gobierno. Yo creo que con los datos que se han dado hoy aquí tanto por parte del director general... *(Rumores.)* Le agradecería mucho a la oposición que tuviera un poco de respeto, el mismo que les tenemos a ellos cuando hablan, que nos parece un horror lo que dicen y estamos calladitos; es una cuestión de educación. Le decía, señora Cuartero, que, si realmente le importa, y yo estoy segura de que sí, apoye al Gobierno. Los datos que se han dado aquí esta tarde yo creo que son lo suficientemente claros como para apoyarlo. Y le resumo en un momento: 8 por ciento de temporalidad habrá a 31 de diciembre del 24; en el año 22 teníamos el 57 por ciento, y, en el 23, el 27 por ciento.

En cuanto al Partido Socialista, me dice que he tenido una intervención malintencionada. Hombre, para mala intención, ilo de no pagar las mascarillas fake!, quiero decir al revés, lo de pagarlas y saber dónde está ese dinero; ide eso no hablan! *(Rumores.)* Estaría bien que el dinero que se han gastado en mascarillas falsas se hubiera empleado en proteger a los médicos y en destinarlo a lo que se tiene que destinar, en lugar de echarle siempre la culpa a la señora Ayuso.

¿Sabe lo que pasa? Que ustedes llevan diciendo lo mismo desde que se aprobó la Ley 20, porque, aunque yo no estaba aquí, me he leído las intervenciones en el Diario de Sesiones, iy es curioso!, llevan diciendo lo mismo, igual que repiten las preguntas; ies como reiterativo lo suyo!

Y, mire, a ustedes no les importa la temporalidad, lo que les importa es la forma en que nosotros queremos acabar con ella y ustedes no... *(Rumores.)*, y es a través... No le estoy hablando a usted, señora Carmona, y además le rogaría que no me interrumpiera porque es de muy mala educación. Les decía que a ustedes lo que les preocupa es la forma, porque quieren que entren por detrás -ya se lo dijo mi compañera Sánchez-Camacho en el pleno- algunos funcionarios, y nosotros en lo que creemos es en la igualdad, en la capacidad y en los méritos; creemos y queremos una Función Pública de excelencia, y por eso creemos que esa es la forma en que se debe hacer. *(Rumores.)*

La Sra. **PRESIDENTA**: Señorías, por favor, no hagan diálogo.

La Sra. **PÉREZ QUISLANT**: Y, en cuanto a Más Madrid, voy a ser ya muy breve, porque lo de Más Madrid, sin que se me ofendan, iparece una secta! *(Rumores.)* Sí, puede mirar el diccionario, que lo he mirado, no es ningún insulto, es un adjetivo..., bueno, no sé cómo decirlo, es igual. *(Rumores.)* Se lo digo porque aquí todo lo malo que pasa en la sanidad, da igual de toda España, la culpa la tiene la presidenta Ayuso. Hay una ministra de Sanidad, ipero ella no tiene culpa de nada!, es la señora Ayuso, que es presidenta de la Comunidad de Madrid, que tiene la mejor sanidad de toda España, ipero eso no importa! *(Rumores.)* ¡Siga interrumpiendo!, ime es igual! Y lo que le digo -se lo he dicho y se lo vuelvo a decir- es que quien tiene la obligación de impulsar que se acabe con el déficit de médicos es la ministra de Sanidad, ipero no importa! porque, como ella pierde el tiempo en criticar a Ayuso, sí lo hace el Gobierno de la Comunidad de Madrid, ¿y sabe cómo lo hace?, con mejoras retributivas; se lo he dicho antes, pero usted no escucha porque está todo el rato interrumpiendo: con la atención de máximo 34 pacientes en Atención Primaria, 24 en pediatría, con 1.200 nuevas plazas... *(Rumores.)*

La Sra. **PRESIDENTA**: Señora Carmona, por favor.

La Sra. **PÉREZ QUISLANT**: ... y con una apuesta por la digitalización y la telemedicina. Usted puede seguir echándole la culpa a Ayuso de todo lo que pasa en el mundo, pero lo que ustedes deberían hacer es aclarar un poquito el tema de las mascarillas, ya que gobiernan juntos; y se lo digo porque aquí te despistas un momento, vas a por un vaso de agua a la cocina, y cuando vuelves ya ha habido otro escándalo y tres o cuatro implicados más. ¡A ver si nos lo explican!

La Sra. **PRESIDENTA**: Tiene que ir terminando.

La Sra. **PÉREZ QUISLANT**: Y ese dinero lo empleamos bien en la sanidad pública, que es lo necesario, y que el ministerio haga su trabajo, que es lo que tiene que hacer. Muchas gracias, presidenta.

La Sra. **PRESIDENTA**: Muchas gracias. Finalmente, interviene en dúplica y cierra la comparecencia el señor Rodríguez Roiloa por un tiempo máximo de cinco minutos.

El Sr. **DIRECTOR GENERAL DE RECURSOS HUMANOS Y RELACIONES LABORALES** (Rodríguez Roiloa): Muchas gracias, señora presidenta. Señorías, agradezco sus intervenciones. No obstante, y volviendo al objeto de esta comparecencia, y para resumir, yo creo que el efecto que va a tener la tramitación de las ofertas públicas de empleo 20-21, y no solo las de 20-21, sino también las aplazadas del 18, 19 y 20 y las nuevas que vamos a publicar en el boletín de 20 y 22, es muy claro, es el nombramiento como personal estatutario de los candidatos que superen los procesos, permitiendo de esta manera la reducción de la temporalidad y la estabilización laboral que se merecen todos los profesionales del Servicio Madrileño de Salud. Muchas gracias.

La Sra. **PRESIDENTA**: Muchas gracias, señor director general. Pasamos al siguiente punto del orden del día.

--- **RUEGOS Y PREGUNTAS.** ---

Ahora sí, señor Moreno. Si tienen sus señorías algún ruego o pregunta, adelante.

El Sr. **MORENO VINUÉS**: Muy brevemente. Yo quería que constara en acta la profunda decepción que tiene el Grupo Parlamentario Socialista y que viene arrastrando durante varias comisiones sobre el compromiso de algunos miembros de la consejería con las respuestas que se da en el trabajo de fiscalización y transparencia que hacemos la oposición. No es necesario convocar una comisión para leer información oficial que ya disponemos en las páginas web de la comunidad, y es una actitud a la defensiva, como la que hemos podido ver hoy, que se nos recrimina hasta que exijamos respuestas a nuestras preguntas, frente a una oposición que creo que está manteniendo en todo momento una

cortesía parlamentaria, incluso cuando hemos tratado temas que han sido lo suficientemente delicados y graves. Ustedes conocen las preguntas que les vamos a hacer con suficiente antelación, más de una semana para que preparen las respuestas, y, si hay alguna respuesta que no la tienen en directo, estamos encantados de recibirla en la próxima comisión. Simplemente es un consejo, una recomendación humilde, y lo hago también pensando en ustedes, porque la imagen que transmiten a los madrileños con esta actitud, con las respuestas, les deja atónitos cuando tienen oportunidad de conocerlas. Muchas gracias.

La Sra. **PRESIDENTA**: Muchas gracias, señor Moreno. Pues, no habiendo más asuntos que tratar, se levanta la sesión. Gracias, señorías.

(Se levanta la sesión a las 18 horas y 36 minutos).

DIRECCIÓN DE GESTIÓN PARLAMENTARIA

SERVICIO DE PUBLICACIONES

Plaza de la Asamblea de Madrid, 1 - 28018-Madrid

Web: www.asambleamadrid.es

e-mail: publicaciones@asambleamadrid.es



Depósito legal: M. 19.464-1983 - ISSN 1131-7051

Asamblea de Madrid