

PLAN DE ORDENACIÓN DE RECURSOS HUMANOS DEL SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD



Consejería de Sanidad

ÍNDICE

PLAN DE ORDENACIÓN DE RECURSOS HUMANOS DEL SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD

1.- INTRODUCCIÓN

- 1.1.- MARCO NORMATIVO GENERAL
- 1.2.- OBJETIVOS DEL PLAN
- 1.3.- ÁMBITO DE APLICACIÓN
- 1.4.- VIGENCIA TEMPORAL
- 1.5.- ORGANIGRAMA DEL SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD

2.- ESTUDIOS DE POBLACIÓN

- 2.1.- ANÁLISIS DE LA EVOLUCIÓN DE LA POBLACIÓN EN LA COMUNIDAD DE MADRID
- 2.2.- POBLACIÓN ASIGNADA POR CENTROS HOSPITALARIOS
- 2.3.- POBLACIÓN ATENDIDA POR LOS CENTROS DE SALUD

3.- ANÁLISIS DE ACTIVIDAD

- 3.1.- ACTIVIDAD EN CENTROS HOSPITALARIOS
 - 3.1.1.- CONSULTAS
 - 3.1.2.- INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS
 - 3.1.3.- HOSPITALIZACIÓN - ALTAS
- 3.2.- ACTIVIDAD EN ATENCIÓN PRIMARIA
 - 3.2.1.- PRESIÓN ASISTENCIAL
 - 3.2.2.- FRECUENTACIÓN
 - 3.2.3.- RATIO POR PROFESIONAL

4.- ANÁLISIS DE LA PLANTILLA ORGÁNICA

- 4.1.- INTRODUCCIÓN
- 4.2.- HOSPITALES GRUPO I (H. La Paz, H. Doce de Octubre, H. Clínico San Carlos, H. Ramón y Cajal, H. Puerta de Hierro)
- 4.3.- HOSPITALES GRUPO II (H. La Princesa, H. Severo Ochoa, H. Getafe, H. Móstoles, H. Príncipe de Asturias, H. Central de la Cruz Roja)
- 4.4.- HOSPITALES GRUPO III (H. El Escorial, H. Fuenfría, H. Niño Jesús, H. Santa Cristina, H. Virgen de la Torre)
- 4.5.- HOSPITAL GREGORIO MARAÑÓN
- 4.6.- HOSPITAL CARLOS III
- 4.7.- HOSPITALES GRUPO IV (H. José Germain, H. Doctor Rodríguez Lafora)
- 4.8.- HOSPITALES GRUPO V (H. Guadarrama, H. Virgen de la Poveda)
- 4.9.- LAVANDERIA HOSPITALARIA CENTRAL
- 4.10.- CENTRO DE TRANSFUSIÓN
- 4.11.- SUMMA 112
- 4.12.- ATENCIÓN PRIMARIA
- 4.13.- HOSPITAL ALCORCÓN Y HOSPITAL DE FUENLABRADA
- 4.14.- EMPRESAS PÚBLICAS

- 5.- ESTUDIO DE EFECTIVOS POR EDAD Y SEXO
 - 5.1.- CENTROS HOSPITALARIOS Y SUMMA 112
 - 5.1.1.- JEFATURAS DE DEPARTAMENTO, SERVICIO Y SECCIÓN
 - 5.1.2.- PERSONAL FACULTATIVO
 - 5.1.3.- PERSONAL SANITARIO
 - 5.1.4.- PERSONAL DE GESTIÓN Y SERVICIOS
 - 5.2.- ATENCIÓN PRIMARIA
 - 5.2.1.- MÉDICOS
 - 5.2.2.- PERSONAL SANITARIO
 - 5.2.3.- PERSONAL DE GESTIÓN Y SERVICIOS
 - 5.3.- EMPRESAS PÚBLICAS, HOSPITAL DE FUENLABRADA Y HOSPITAL ALCORCÓN
 - 5.3.1.- JEFATURAS DE SERVICIO Y SECCIÓN
 - 5.3.2.- PERSONAL FACULTATIVO
 - 5.3.3.- PERSONAL SANITARIO
 - 5.3.4.- PERSONAL DE GESTIÓN Y SERVICIOS
- 6.- PROVISIÓN DE PUESTOS DE JEFATURA EN CENTROS HOSPITALARIOS
- 7.- PROCESOS SELECTIVOS
- 8.- SELECCIÓN DE EMPLEO TEMPORAL
- 9.- MOVILIDAD
 - 9.1.- MOVILIDAD POR RAZÓN DEL SERVICIO EN EL ÁREA SANITARIA DE LA COMUNIDAD DE MADRID
 - 9.2.- MOVILIDAD INTERNA DEL PERSONAL EN CADA UNO DE LOS CENTROS SANITARIOS DEL SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD
 - 9.3.- MOVILIDAD DENTRO DEL ÁREA SANITARIA DE LA COMUNIDAD DE MADRID
 - 9.4.- COMISIONES DE SERVICIO
 - 9.5.- MOVILIDAD ENTRE INSTITUCIONES SANITARIAS CON ALIANZAS ESTRATÉGICAS
 - 9.6.- MOVILIDAD POR RAZÓN DE SALUD
 - 9.7.- MOVILIDAD POR RAZÓN DE VIOLENCIA DE GÉNERO
 - 9.8.- MOVILIDAD COMO CONSECUENCIA DE AGRESIONES EN EL LUGAR DE TRABAJO
- 10.- CONCURSO DE TRASLADOS
- 11.- PERSONAL DESPLAZADO COMO CONSECUENCIA DE LA RESOLUCIÓN DE PROCESOS DE SELECCIÓN O MOVILIDAD
- 12.- PROMOCIÓN INTERNA TEMPORAL
- 13.- INTEGRACIÓN DEL PERSONAL FUNCIONARIO SANITARIO DE CARRERA AL SERVICIO DE INSTITUCIONES SANITARIAS DEL SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD Y CAMBIO DE MODALIDAD DEL PERSONAL ESTATUTARIO DE CUPO Y ZONA
- 14.- CARRERA PROFESIONAL Y PROMOCIÓN PROFESIONAL
- 15.- JUBILACIÓN
- 16.- CONCLUSIONES

PLAN DE ORDENACIÓN DE RECURSOS HUMANOS DEL SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD

El Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud, aprobado por la Ley 55/2003, establece que la planificación de los recursos humanos en los servicios de salud estará orientada, entre otros aspectos, a su adecuación y desarrollo, en orden a mejorar la calidad, eficacia y eficiencia de los servicios; estableciendo asimismo que, en el ámbito de cada servicio de salud y previa negociación en las mesas correspondientes, se desarrollará una planificación eficiente de los recursos humanos a través de la adopción de las medidas que sean necesarias para su consecución.

En desarrollo de la normativa anteriormente expuesta, en este momento se ha considerado necesario estructurar una planificación eficiente de la ordenación del personal del Servicio Madrileño de Salud que permita dar respuesta a las necesidades que en cada momento requiera el Sistema Sanitario Público.

El Plan de Ordenación de los Recursos Humanos del Servicio Madrileño de Salud se configura, por tanto, como instrumento básico de planificación en el ámbito que le es propio, destacando como objetivos del Plan, la consecución de una gestión eficiente, la adecuación de los recursos humanos a las necesidades asistenciales, la estabilización en el empleo, la motivación de los profesionales, la captación de nuevos profesionales y la participación de estos en aras a conseguir una mejora en la calidad asistencial prestada a los ciudadanos.

Para el logro de tales objetivos, el Plan recoge una serie de medidas de tipo organizativo, que junto con las relacionadas con la ordenación de los recursos humanos ayudarán a su consecución.

El Plan que ahora se aprueba se configura como una herramienta de gestión que permite orientar las decisiones que van a afectar a los profesionales del Servicio Madrileño de Salud, en cuestiones tan importantes como son, entre otras, las referidas a la provisión de puestos de jefaturas, movilidad, concursos de traslados, promoción interna temporal, así como jubilación.

En consecuencia, una vez cumplida la exigencia legal de la previa negociación en la Mesa Sectorial y a propuesta de la Dirección General de Recursos Humanos del Servicio Madrileño de Salud, esta Consejería dispone la aprobación del Plan de Ordenación de Recursos Humanos del Servicio Madrileño de Salud.

1.- INTRODUCCIÓN

INTRODUCCIÓN

Siendo los recursos humanos el principal activo de los servicios y organizaciones sanitarias, resulta evidente que una eficiente ordenación en dicha materia, es determinante para la viabilidad y desarrollo del Sistema y del mantenimiento de su calidad.

Las políticas de recursos humanos deben ir dirigidas a la consecución de los objetivos generales de las organizaciones, en estrecha conexión con los planteamientos estratégicos y modelos de gestión y organizativos a corto y medio plazo.

El Plan de Ordenación pretende ser un instrumento abierto y dinámico que recoja no sólo las medidas ya incluidas, sino también aquellas que se han de desarrollar en aplicación del mismo. En todo caso, sus previsiones se deben adecuar a la normativa vigente, debiendo promoverse, en su caso, la aprobación de las disposiciones de carácter general necesarias a tal fin.

Algunas de las medidas incluidas de mejora de la eficacia de los servicios sanitarios ya han sido desarrolladas en virtud de Acuerdos previos. Entre ellas se encuentran la ejecución de los procesos selectivos, la referencia a la selección de empleo temporal, la regulación del personal desplazado como consecuencia de la resolución de procesos de selección o movilidad y la descripción del sistema de carrera y promoción profesional.

La incorporación de estas medidas al Plan responde a la propia naturaleza de este como documento marco de planificación, así como a la voluntad de la Consejería de Sanidad de hacer partícipes a las organizaciones sindicales de las acciones y de configurar el Plan como un instrumento de comunicación para todo el personal de la organización.

Asimismo, este Plan incorpora nuevas medidas de ordenación de recursos humanos, tales como la movilidad, en sus distintas modalidades, la promoción interna temporal, el concurso de traslados y la jubilación. Todas estas medidas han sido negociadas en la Mesa Sectorial, con anterioridad a la aprobación de este Plan.

Por ello, el alcance de este instrumento de planificación resulta evidente en la medida en que responde al principio de eficacia que debe ser seguido por las administraciones públicas en sus actuaciones; en consecuencia, la importancia de este instrumento se manifiesta en mayor medida en una coyuntura económica

desfavorable, en la que los servicios sanitarios deben prestar la asistencia a los usuarios de la sanidad madrileña en el marco de austeridad que demanda la delicada situación económica y presupuestaria actual.

Por todo cuanto antecede, el presente Plan de Ordenación de Recursos Humanos del Servicio Madrileño de Salud, constituye un elemento básico que especifica los objetivos a conseguir en materia de personal, así como las medidas necesarias para la consecución de tales objetivos.

1.1.- MARCO NORMATIVO GENERAL

- Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad.
- Ley 16/2003, de 28 de mayo, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud.
- Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias.
- Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del Personal Estatutario de los Servicios de Salud.
- Ley 7/2007, de 12 de abril, del Estatuto Básico del Empleado Público.
- Ley 27/2011, de 1 de agosto, sobre actualización, adecuación y armonización del Sistema de Seguridad Social.
- Real Decreto-Ley 16/2012, de 20 de abril, de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones.

Dentro del marco normativo general, hay que realizar una especial referencia al Estatuto Marco del personal estatutario de los Servicios de Salud aprobado por Ley 55/2003, de 16 de diciembre, que regula la planificación y ordenación del personal en su capítulo III y al Estatuto Básico del Empleado Público, aprobado por Ley 7/2007, de 12 de abril, que contempla que los planes para la ordenación de los recursos humanos pueden incluir, entre otras medidas, el análisis de las disponibilidades y necesidades de personal, número de efectivos, perfiles y cualificación y medidas de movilidad.

1.2.- OBJETIVOS DEL PLAN

La elaboración de este Plan de Ordenación de Recursos Humanos se inicia con el estudio de la evolución de la población en la Comunidad de Madrid, ya que estos datos condicionan las necesidades asistenciales que hay que cubrir, en base a factores tales como su estructura etaria, el índice de frecuentación y la tasa de dependencia. A continuación, se realiza el análisis de la actividad asistencial que se lleva a cabo en términos

cuantitativos y, por último, a efectos de completar el estudio de la situación del Servicio Madrileño de Salud, en lo que se refiere a sus recursos humanos, se describe un análisis de los efectivos actuales por razón de edad y sexo, diferenciándolos en tres grupos en función del ámbito en el que prestan sus servicios, esto es, centros hospitalarios y SUMMA, Atención Primaria y centros bajo otra fórmula de gestión y por categorías y especialidades.

Por otra parte, el Plan contiene una exposición detallada de las plantillas, a fecha 31 de diciembre de 2012, de cada uno de los centros sanitarios que componen el Servicio Madrileño de Salud, con indicación de todos los puestos y plazas de cada una de las categorías existentes.

Esta plantilla se configura como elemento principal de ordenación del personal y en ella se detalla la dotación numérica de los puestos y plazas de todas las categorías y debe responder a las necesidades de la organización de los centros sanitarios, siempre en constante transformación y en demanda de respuestas rápidas y efectivas.

El análisis de estas cuestiones determinará la planificación de la dotación de los recursos humanos que deban dar cobertura a dicha demanda, ya que en cualquier organización es imprescindible y aún más en los servicios de salud, contar con una planificación de los recursos humanos con el propósito no sólo de conocer cuántos profesionales se precisan, sino también para identificar las competencias requeridas de los mismos.

El presente Plan de Ordenación, en conexión con lo establecido en el Estatuto Marco, y con el objeto de la planificación de la gestión de los recursos humanos del Servicio Madrileño de Salud, pretende la consecución de los siguientes objetivos:

- Adecuar de forma eficiente la plantilla del Servicio Madrileño de Salud a las necesidades reales en materia de asistencia sanitaria y protección de la salud, en el marco del contexto presupuestario.
- Conseguir la máxima eficiencia en la asignación de los recursos humanos que redunde en una mayor calidad en la prestación del servicio sanitario, equilibrando las cargas asistenciales en función de la demanda.
- Buscar el equilibrio óptimo entre la creación de empleo, la necesaria renovación de las plantillas y la estabilidad del mismo.
- Comprometer a los trabajadores con la mejora en la calidad asistencial prestada a los ciudadanos, a través de la adopción de medidas que promuevan la motivación tanto profesional como personal y la estimulación de la actividad y calidad del servicio.

Todo ello, teniendo como referencia las líneas estratégicas de la Comunidad de Madrid, entre las que se enumeran las siguientes:

- Mantener la calidad de los servicios sanitarios y los indicadores de salud de la población madrileña.
- Mejorar la eficiencia aumentando la productividad y optimizando los procesos.
- Fomentar una organización integrada que coopere y permita superar los problemas de coordinación entre niveles.
- Impulsar los procesos de mejora continua y uso eficiente de los recursos como garantía de sostenibilidad del sistema.
- Promover una mayor implicación de los profesionales en la organización y gestión de los servicios de salud.

Por todo ello, el Plan de Ordenación de Recursos Humanos ha de estar directamente vinculado a la estrategia organizativa del Servicio Madrileño de Salud, y debe traducir estas líneas estratégicas en medidas, con la finalidad de adaptarse a la evolución de la situación real y ayudar a obtener los objetivos marcados, para lo que se someterá a un proceso de adaptación y mejora continua.

La consecución de los objetivos marcados se pretende a través de la adopción de las medidas incluidas en este Plan. Entre estas cabe destacar:

- La provisión de puestos de responsabilidad en centros hospitalarios se diseña como un sistema necesario para afrontar la renovación de los puestos de jefatura, que supone además un compromiso férreo de los profesionales con la mejora de la calidad asistencial, convirtiéndose asimismo en un elemento motivador importante para el profesional.
- Los procesos selectivos y la selección de empleo temporal son aspectos básicos para conseguir la máxima eficiencia en la planificación de los recursos humanos, ambos se incluyen en el Plan como elementos fundamentales para buscar el equilibrio entre la creación de empleo y la necesaria renovación de las plantillas. En el caso de los procesos selectivos para la adquisición de la condición de personal fijo, se añade la consecución del objetivo de dar estabilidad al empleo.
- Los procesos de movilidad, tanto por razón del servicio como voluntaria en el ámbito de la Comunidad de Madrid, responden a objetivos prioritarios para la organización. Mientras que la primera persigue la adecuación de los recursos humanos a las necesidades reales y conseguir así la máxima eficiencia de los recursos disponibles, la segunda se configura como un elemento

motivador tanto desde el punto de vista personal como profesional, lo que, sin duda, repercutirá en la calidad asistencial prestada.

- Los concursos de traslados se recogen en el Plan como procesos de provisión de carácter voluntario, que suponen un estímulo para los profesionales que ven en los mismos una oportunidad para mejorar sus expectativas profesionales y personales y conciliar, así, su vida profesional y familiar.
- La inclusión de los procesos selectivos y de provisión en el Plan hacen necesaria la regulación de los criterios para determinar el personal desplazado como consecuencia de la incorporación del personal fijo con el fin de unificar pautas de actuación en todos los centros sanitarios del Servicio Madrileño de Salud que puedan verse afectados por estos procesos.
- La Promoción Interna Temporal, recogida en el Plan para su aplicación homogénea en los centros, contribuye a aumentar la motivación del profesional que presta sus servicios en las Instituciones Sanitarias, al posibilitar la oferta al personal fijo del desempeño temporal de funciones correspondientes a categorías del mismo o superior nivel de titulación de la que proviene.
- La Integración del personal funcionario sanitario de carrera al servicio de Instituciones Sanitarias Públicas y del personal estatutario de cupo y zona, desarrollado en aplicación del Real Decreto Ley 16/2012, responde claramente al objetivo de conseguir la máxima eficiencia en la asignación de los recursos humanos para conseguir los fines pretendidos por la organización sanitaria.
- Los sistemas de carrera y promoción profesional tienen una finalidad motivadora para el profesional afectado por los mismos, y su plasmación en el Plan, de carácter descriptivo, supone el reflejo de los Acuerdos adoptados con anterioridad a la aprobación del Plan.
- La regulación de la jubilación y de la prolongación de la permanencia en el servicio activo persigue el objetivo de rejuvenecer a las plantillas y de dar una oportunidad a las nuevas promociones que gozan de una mayor adaptabilidad al nuevo entorno técnico y científico redundando en la generación de empleo. Por otra parte, no puede olvidarse que uno de los principales ejes del sistema sanitario madrileño es la gestión del talento y del conocimiento de los profesionales que constituyen el activo fundamental del mismo, con un alto nivel de cualificación y competencias y que, en cierto modo, debe preservarse con la concesión de la prolongación de la permanencia en el servicio activo a algunos de los profesionales que prestan actualmente sus servicios en las instituciones Sanitarias del Servicio Madrileño de Salud.

1.3.- ÁMBITO DE APLICACIÓN

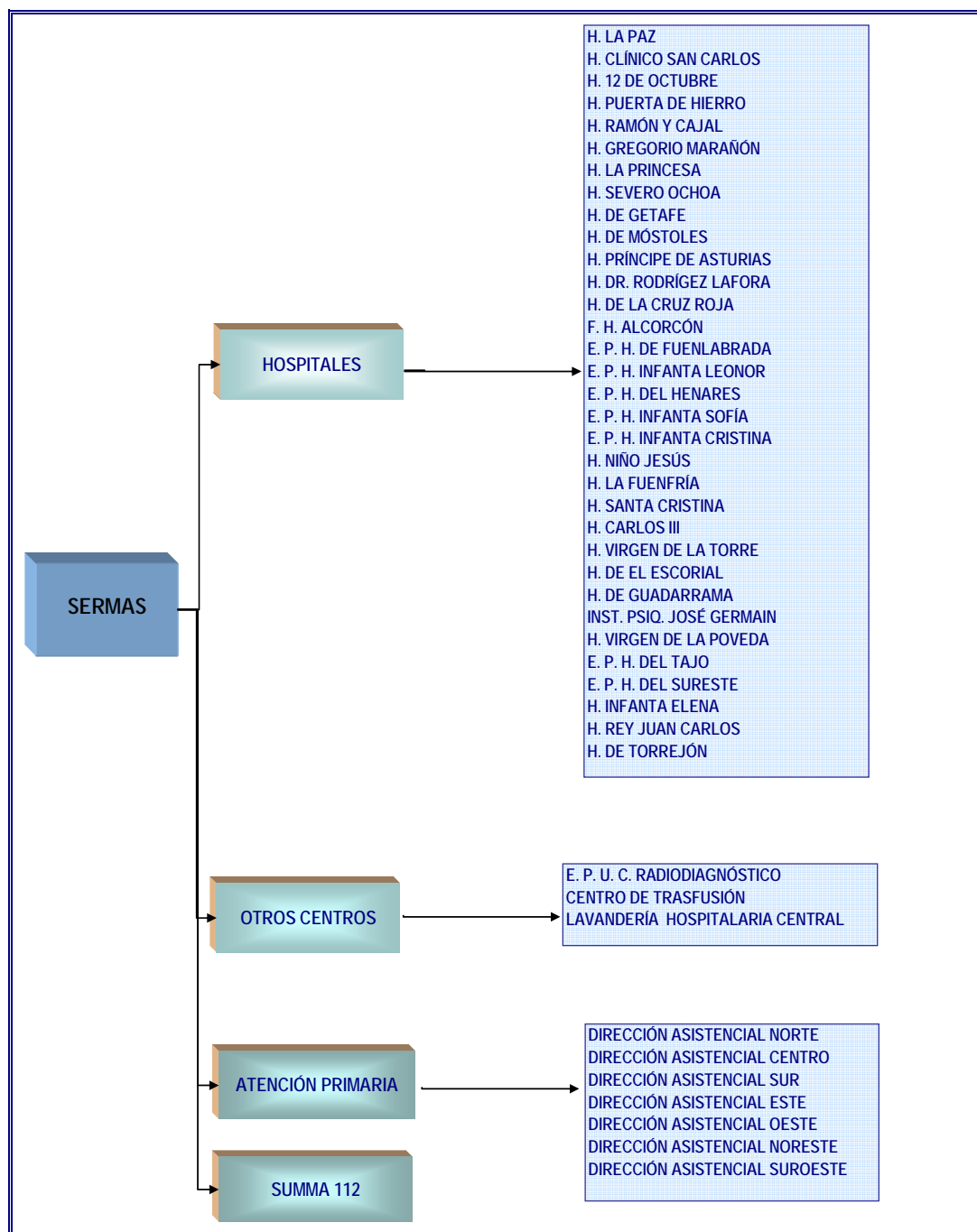
El presente Plan de Ordenación será de aplicación a todo el personal estatutario del Servicio Madrileño de Salud. Al personal vinculado a las instituciones sanitarias públicas del Servicio Madrileño de Salud por una relación jurídico funcional o laboral en los términos previstos en la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco y en la Ley 7/2007, de 12 de abril, del Estatuto Básico del Empleado Público, le será de aplicación en todo aquello que sea adecuado a la naturaleza de su condición.

1.4.- VIGENCIA TEMPORAL

Este Plan de Ordenación de Recursos Humanos tiene como característica principal su continuo y progresivo desarrollo, que permitirá su adaptación a lo largo del tiempo introduciendo las modificaciones que puedan producirse como consecuencia del marco legal o autonómico, por tanto su horizonte temporal es abierto. La aprobación del presente Plan implicará el desarrollo de las normas necesarias para la consecución de los objetivos establecidos en el mismo y se desplegará a través de los planes de acción, programas y objetivos anuales que se establezcan.

Este carácter dinámico configura un Plan de Ordenación flexible, adaptable a la demanda y a las futuras necesidades, no encontrándose limitado a una vigencia temporal determinada.

1.5.- ORGANIGRAMA DEL SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD



El Organigrama del Servicio Madrileño de Salud cuenta con treinta y tres centros hospitalarios, tres centros de carácter no hospitalario, así como Atención Primaria estructurada en siete Direcciones Asistenciales y el Servicio de Urgencias SUMMA 112.

2.- ESTUDIOS DE POBLACIÓN

2.1.- ANÁLISIS DE LA EVOLUCIÓN DE LA POBLACIÓN EN LA COMUNIDAD DE MADRID

De acuerdo con los datos del Instituto Nacional de Estadística, la población residente de la Comunidad de Madrid a 1 de enero del año 2012 ascendía a 6.387.824 habitantes. Las previsiones de población residente a 1 de enero de 2018 son de 6.350.603 habitantes y para el año 2022 de 6.305.568 habitantes.

Los datos de crecimiento poblacional reflejan un descenso en los próximos años en la Comunidad de Madrid, pasando de tener un crecimiento poblacional positivo en valores absolutos en el período 2002-2012, a una previsión de crecimiento poblacional negativo para el periodo 2012-2022 que se sitúa en -82.256 habitantes, lo que en valores relativos supone un decrecimiento del -1,3%, siendo el promedio anual de -8.226 habitantes en dicho periodo.

En cuanto al crecimiento natural de la población de la Comunidad de Madrid, teniendo en cuenta la diferencia entre las previsiones del número de nacimientos y defunciones, se observa que el saldo vegetativo tiende a una notable disminución, ya que para en el año 2012 se sitúa en la cifra de 29.545, pasando a 18.126 en el año 2017 y, a tan solo 11.706 en el 2020.

2012	Número de nacimientos: 73.019	Número de defunciones: 43.474	Saldo Vegetativo: 29.545
2017	Número de nacimientos: 64.385	Número de defunciones: 46.259	Saldo Vegetativo: 18.126
2020	Número de nacimientos: 59.586	Número de defunciones: 47.880	Saldo Vegetativo: 11.706

Si se mantienen las tendencias actuales, el saldo migratorio con el extranjero sería negativo en la Comunidad de Madrid en el periodo 2012-2021.

Inmigrantes totales: 665.422	Emigrantes totales: 1.042.145	Saldo migratorio total: - 376.723
------------------------------	-------------------------------	-----------------------------------

En cuanto al saldo migratorio entre comunidades autónomas atendiendo al intercambio de población, cabe destacar que la Comunidad de Madrid es una de las mayores receptoras netas de población procedente del resto de España.

Así, el saldo migratorio interautonómico alcanza la cifra de 12.075 en el año 2012, bajando progresivamente hasta alcanzar 9.708 en el año 2017, y de 7.991 en el año 2021, si bien el saldo migratorio continúa siendo positivo.

2012 Inmigrantes procedentes del resto de España:	102.295
2012 Emigrantes con destino al resto de España:	90.220
Saldo migratorio interautonómico:	12.075
2017 Inmigrantes procedentes del resto de España:	94.469
2017 Emigrantes con destino al resto de España:	84.761
Saldo migratorio interautonómico:	9.708
2021 Inmigrantes procedentes del resto de España:	89.383
2021 Emigrantes con destino al resto de España:	81.391
Saldo migratorio interautonómico:	7.991

Tasas de dependencia por edades:

En los cuadros siguientes, se muestra el número de habitantes por franjas de edad en el año 2012, y la previsión para el año 2022. Se aprecia una disminución en el total de la población, disminuyendo asimismo la franja de edad de 0-15 años y de 16- 64años, pero por el contrario, se observa un importante incremento en la franja de edad de los habitantes de más de 65 años.

Año 2012	Edad	Edad	Edad
Total Población	0-15	16-64	65+
6.387.824	1.083.901	4.294.213	1.009.709

Año 2022	Edad	Edad	Edad
Total Población	0-15	16-64	65+
6.305.568	1.047.662	3.986.496	1.271.410

FUENTE: INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA.

Con estos datos se concluye que la tasa de dependencia se incrementa en la población de menos de 16 años así como en la de mayores de 64 años.

Los menores de 16 años en el año 2012 constituyen el 16,96% del total de la población, pasando a ser de un 16,60% de la población prevista para el año 2022, lo que supone un decremento del 2,12%.

Para los mayores de 64 años, el porcentaje en 2012 es del 15,80% de la población, incrementándose este colectivo de forma importante al alcanzar sobre la población prevista para 2022 un porcentaje del 20,16%, lo que supone un incremento del 27,59%.

El porcentaje total de menores de 16 y mayores de 64 años, supone el 32,56% de la población de la Comunidad de Madrid en el año 2012, acrecentándose en el año 2022 al suponer el 36,76% de la población prevista para este ejercicio.

A continuación, se exponen los datos extraídos del estudio sobre la población realizado por Instituto de Estadística de la Comunidad de Madrid entre los años 2002 a 2017 por tramos de edad:

Previsión de Crecimiento 2002-2017 por Franjas de Edad								
	2002	2017	%		2002	2017	%	
0 - 4	267.406	382.270	43,0%		50-54	343.352	498.653	45,2%
5 - 9	252.274	399.828	58,5%		55-59	305.264	421.507	38,1%
10-14	265.594	362.622	36,5%		60-64	237.940	344.408	44,7%
15-19	315.772	305.036	-3,4%		65-69	246.324	303.986	23,4%
20-24	436.967	313.636	-28,2%		70-74	211.403	252.979	19,7%
25-29	525.451	370.205	-29,5%		75-79	162.018	183.277	13,1%
30-34	505.458	470.491	-6,9%		80-84	102.220	162.440	58,9%
35-39	474.447	589.509	24,3%		85-89	60.458	106.724	76,5%
40-44	419.843	627.403	49,4%		>90	32.914	68.167	107,1%
45-49	362.047	563.322	55,6%					

FUENTE: INSTITUTO DE ESTADÍSTICA DE LA COMUNIDAD DE MADRID.

De los datos expuestos, destacan las siguientes grandes líneas relacionadas con la actividad asistencial a realizar:

- Incremento de la población infantil menor de 15 años.

- Decrecimiento en la franja de edad de 15 a 34 años.
- Índice de crecimiento de la población a partir de los 35 años, siendo el más significativo el correspondiente a la franja de edad entre los 40 y los 64 años.
- Incremento sustancial de los contingentes de población más anciana, llegando a un porcentaje del 107,1% en la población mayor de 90 años.

De los datos analizados se puede concluir que, en los próximos años la población más vulnerable, niños y ancianos, va a incrementarse en relación con la población total, lo que a su vez exigirá un mayor consumo de recursos sanitarios.

Previsiones de la distribución de la población de Madrid por zonas geográficas:

Los principales rasgos de la población de las grandes zonas madrileñas prevista para el año 2017 son los siguientes:

- a) La población más envejecida se concentra en el municipio de Madrid, al presentar una escasa población de menores de 25 años, una población adulta no excesivamente numerosa, y una población anciana con mayor peso que en el resto de las zonas.
- b) La Corona Metropolitana Oeste y los Municipios no Metropolitanos se caracterizan por la presencia destacada de grupos de adultos entre 30 y 55 años, que contrasta con la escasez relativa de individuos entre 15 y 29 años, y, finalmente, una baja proporción de ancianos, más presentes en los Municipios no Metropolitanos.
- c) Las Coronas Sur y Este presentan estructuras similares a las de la Corona Oeste y Municipios no Metropolitanos, aunque con una mayor escasez relativa en el grupo de 15 a 24 años, presentando la Corona Sur una mayor proporción de población entre los 50 y los 75 años.
- d) La Corona Metropolitana Norte es una variante de las anteriores, que presenta como rasgo diferenciador la práctica equiparación de los grupos de 0 a 24 años, teniendo en cuenta que el estudio de población se ha realizado por tramos de 4 años.

El estudio de la población en las diferentes zonas geográficas, muestra el mayor grado de envejecimiento del municipio de Madrid en relación con el resto de áreas y el impacto de las diferentes dinámicas demográficas entre las áreas de mayor crecimiento migratorio y natural.

No obstante, la información más interesante radica en lo que anuncian de cara al futuro. Todas, sin excepción, se caracterizan por una estructura en la que los grupos de población adulta entre 30 y 55 años son significativamente más numerosos que el resto.

Esta peculiar estructura pronostica un aumento acelerado del proceso de envejecimiento a partir de mediados de la tercera década de este siglo, cuando comiencen a llegar a la edad de jubilación generaciones muy numerosas y con mayores expectativas de vida en edades avanzadas, que coincidirá inicialmente con la presencia en las edades más fértiles de generaciones más limitadas en comparación con las anteriores.

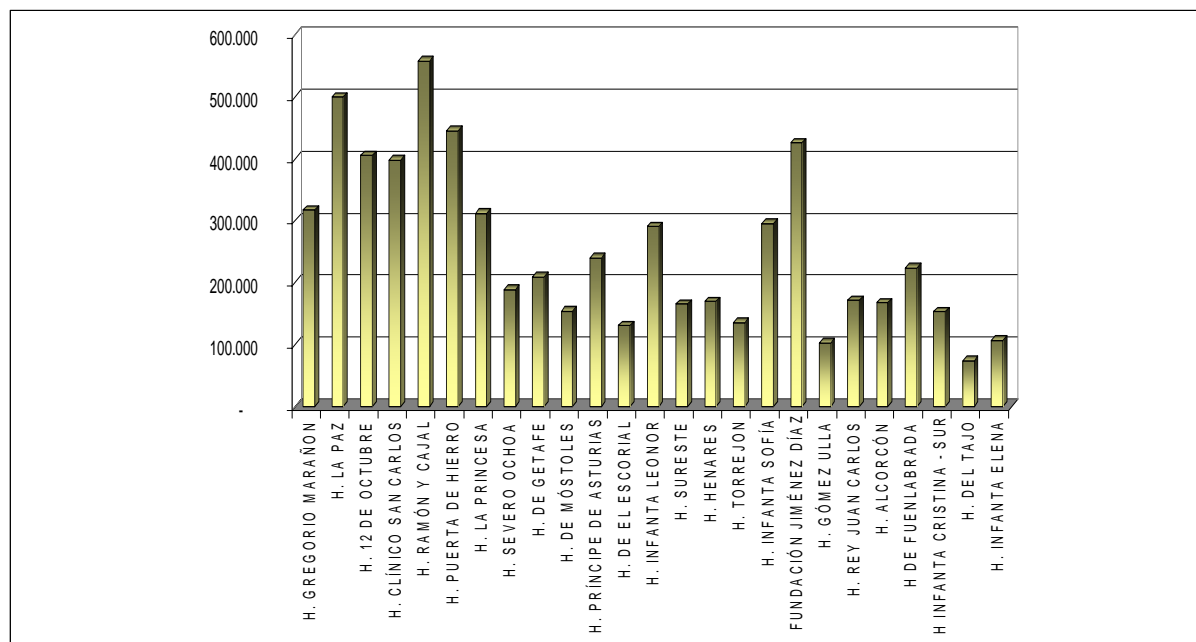
Una vez perfilada, a grandes rasgos, la evolución de la población en la Comunidad de Madrid, este Plan incluye una referencia a la población en relación con los ámbitos principales de actuación del Servicio Madrileño de Salud, esto es, Centros Hospitalarios y Atención Primaria.

2.2.- POBLACIÓN ASIGNADA POR CENTROS HOSPITALARIOS

En este apartado, se pone en relación la población de la Comunidad de Madrid con los centros que actualmente prestan servicios hospitalarios señalando la población asignada a cada uno de ellos.

CENTRO	2012
H. GREGORIO MARAÑON	317.362
H. LA PAZ	500.445
H. 12 DE OCTUBRE	405.968
H. CLÍNICO SAN CARLOS	398.077
H. RAMÓN Y CAJAL	558.373
H. PUERTA DE HIERRO	445.800
H. LA PRINCESA	312.743
H. SEVERO OCHOA	189.543
H. DE GETAFE	210.133
H. DE MÓSTOLES	154.059
H. PRÍNCIPE DE ASTURIAS	240.586
H. DE EL ESCORIAL	130.498
H. INFANTA LEONOR	290.574
H. SURESTE	165.372
H. HENARES	169.491
H. TORREJON	135.749
H. INFANTA SOFÍA	296.375
FUNDACIÓN JIMÉNEZ DÍAZ	426.136
H. GÓMEZ ULLA	102.367
H. REY JUAN CARLOS	171.921
H. ALCORCÓN	167.116
H DE FUENLABRADA	224.549
H INFANTA CRISTINA - SUR	153.266
H. DEL TAJO	73.893
H. INFANTA ELENA	106.383

Población 2012



En relación con las poblaciones asignadas el año 2012, los Hospitales encuadrados en el grupo I que cuentan con mayor número de tarjetas sanitarias son el Hospital Ramón y Cajal y el Hospital La Paz, que superan el medio millón de potenciales usuarios. El Hospital 12 de Octubre y el Hospital Puerta de Hierro-Majadahonda tienen asignados algo más de 400.000 habitantes, y con aproximadamente 300.000 se sitúan el Hospital Clínico San Carlos y el Hospital Gregorio Marañón.

De los centros que conforman el grupo II, el que cuenta con mayor número de tarjetas es el Hospital La Princesa al superar las 300.000, seguido en un nivel intermedio por el Hospital de Getafe y el Hospital Príncipe de Asturias con más de 200.000, mientras que el Hospital Severo Ochoa y el Hospital de Móstoles se encuentran en la franja de 150.000 a 200.000.

Sólo hay un centro con población asignada en el grupo III que es el Hospital El Escorial, con 138.498 habitantes.

Por último, en el grupo IV superan las 200.000 tarjetas el Hospital Infanta Sofía, el Hospital Infanta Leonor y Hospital de Fuenlabrada (los dos primeros cercanos a las 300.000). El resto de centros se encuentran en torno a las 150.000 tarjetas, excepto el Hospital del Tajo que, con 73.893 cuenta con el menor número de tarjetas de todos los hospitales con población asignada.

Los grupos mencionados en este apartado y en el referido al análisis de la actividad en centros hospitalarios responden a criterio asistenciales que no corresponden exactamente a la agrupación realizada para el estudio de la plantilla.

2.3.- POBLACIÓN ATENDIDA POR LOS CENTROS DE SALUD DE ATENCIÓN PRIMARIA

En el estudio de los recursos humanos de Atención Primaria, es necesario realizar un análisis pormenorizado de la población adscrita y atendida en los centros de salud por direcciones asistenciales y por distritos sanitarios; así como llevar a cabo un análisis de los indicadores de actividad asistencial de mayor relevancia. En este sentido, es preciso realizar una breve referencia a las estructuras básicas sanitarias y directivas de Atención Primaria de la Comunidad de Madrid

Las estructuras básicas sanitarias en este ámbito se constituyen en la zona básica de salud y el centro de salud. La zona básica de salud se define como el marco territorial donde desarrolla su actividad sanitaria el centro de salud, teniendo como finalidad principal garantizar la accesibilidad de la población a los servicios sanitarios. A su vez, el centro de salud es la estructura física y funcional donde los profesionales sanitarios y no sanitarios, bajo la dirección del director del centro, desarrollan de forma integrada todas las actividades encaminadas a la promoción, prevención, asistencia y rehabilitación de la salud.

El área sanitaria de la Comunidad de Madrid en el ámbito de Atención Primaria se estructura en siete Direcciones Asistenciales, cada una de las cuales ejerce responsabilidad directa sobre grupos homogéneos de zonas básicas de salud.

Las Direcciones Asistenciales son las que a continuación se relacionan:

- Dirección Asistencial Centro.
- Dirección Asistencial Este
- Dirección Asistencial Noroeste
- Dirección Asistencial Norte
- Dirección Asistencial Oeste
- Dirección Asistencial Sur
- Dirección Asistencial Sureste

Datos de Población de Tarjeta Sanitaria Individual

Los datos de Población de Tarjeta Sanitaria Individual muestran la población total adscrita a los centros de salud, recogida en la base de datos de población de la Comunidad de Madrid Cibeles.

A continuación, a través de distintos gráficos se detalla la población de tarjeta sanitaria individual asignada a cada categoría profesional (Médico de Familia, Pediatra y Enfermería), dirección asistencial y tramos de edad, con los datos referidos al mes de diciembre de 2012.

En el primer gráfico se resumen y totalizan los datos correspondientes a la totalidad de las direcciones asistenciales.

DIRECCIÓN ASISTENCIAL	CATEGORÍA	De 0 a 2 años	De 3 a 6 años	De 7 a 14 años	De 14 a 64 años	Mayores de 65 años	Total
CENTRO	Enfermería	33.297	48.505	73.522	806.190	253.001	1.214.515
	Medicina Familia	59	188	479	796.061	252.956	1.049.743
	Pediatría	33.236	48.312	73.011	9.831	5	164.395
ESTE	Enfermería	30.317	44.575	68.168	632.774	143.942	919.776
	Medicina Familia	20	61	269	625.488	143.943	769.781
	Pediatría	30.305	44.529	67.958	7.390	1	150.183
NOROESTE	Enfermería	30.051	47.798	79.285	690.813	140.337	988.284
	Medicina Familia	132	232	667	681.103	140.370	822.504
	Pediatría	29.927	47.582	78.676	9.709	1	165.895
NORTE	Enfermería	26.509	37.992	58.838	561.060	125.453	809.852
	Medicina Familia	1.106	1.843	3.454	552.274	125.444	684.121
	Pediatría	25.394	36.138	55.382	8.835	3	125.752
OESTE	Enfermería	24.142	35.315	53.717	511.534	92.128	716.836
	Medicina Familia	427	644	1.174	505.822	92.149	600.216
	Pediatría	23.719	34.678	52.549	5.779	1	116.726
SUR	Enfermería	28.383	39.693	56.054	508.597	101.936	734.663
	Medicina Familia	61	103	385	502.802	101.989	605.340
	Pediatría	28.322	39.617	55.712	6.102	2	129.755
SURESTE	Enfermería	30.323	43.740	67.470	657.177	144.301	943.011
	Medicina Familia	567	798	1.475	649.732	144.276	796.848
	Pediatría	29.758	42.958	66.036	7.551	2	146.305
TOTAL GENERAL	Enfermería	203.022	297.618	457.054	4.368.145	1.001.098	6.326.937
	Medicina Familia	2.372	3.869	7.903	4.313.282	1.001.127	5.328.553
	Pediatría	200.661	293.814	449.324	55.197	15	999.011

En los gráficos que se muestran a continuación se detallan los datos de la población Tarjeta Sanitaria Individual, por tramos de edad y distritos sanitarios incluidos en cada una de las Direcciones Asistenciales.

Dirección Asistencial Centro:

DISTRITO	De 0 a 2 años	De 3 a 6 años	De 7 a 14 años	De 14 a 64 años	Mayores de 65 años	Total
CARABANCHEL	6.754	10.160	14.682	152.715	46.256	230.567
CHAMARTIN	3.092	4.208	6.459	74.653	24.723	113.135
CHAMBERI	3.142	4.124	6.691	94.484	29.697	138.138
CIUDAD LINEAL	1.226	1.743	2.965	33.869	12.568	52.371
LATINA	6.039	8.904	14.159	156.461	55.428	240.991
SALAMANCA	3.591	4.593	7.269	96.981	33.143	145.577
USERA	4.366	6.795	9.794	92.232	24.340	137.527
VILLAVERDE	5.087	7.978	11.503	104.795	26.846	156.209
Total general	33.297	48.505	73.522	806.190	253.001	1.214.515

Dirección Asistencial Este:

DISTRITO	De 0 a 2 años	De 3 a 6 años	De 7 a 14 años	De 14 a 64 años	Mayores de 65 años	Total
ALCALÁ DE HENARES	7.470	12.208	18.912	170.345	31.490	240.425
CIUDAD LINEAL	5.046	7.569	12.626	133.424	42.076	200.741
HORTALEZA	9.456	12.221	16.621	151.658	35.913	225.869
SAN BLAS	3.885	6.145	10.588	88.547	20.636	129.801
TORREJÓN DE ARDOZ	4.460	6.432	9.421	88.800	13.827	122.940
Total general	30.317	44.575	68.168	632.774	143.942	919.776

Dirección Asistencial Noroeste:

DISTRITO	De 0 a 2 años	De 3 a 6 años	De 7 a 14 años	De 14 a 64 años	Mayores de 65 años	Total
ARGANZUELA	5.098	6.817	10.532	132.448	31.462	186.357
CENTRO	2.304	2.959	4.256	79.466	16.444	105.429
COLLADO VILLALBA	3.002	4.804	7.825	61.638	9.754	87.023
COLLADO VILLALBA RURA	5.202	8.682	14.800	110.024	21.880	160.588
FUENCARRAL	54	80	117	2.018	910	3.179
MAJADAHONDA	9.600	16.600	28.742	193.803	32.824	281.569
MAJADAHONDA RURAL	1.824	3.275	4.957	34.721	4.505	49.282
MONCLOA	2.967	4.581	8.056	76.695	22.558	114.857
Total general	30.051	47.798	79.285	690.813	140.337	988.284

Dirección Asistencial Norte:

DISTRITO	De 0 a 2 años	De 3 a 6 años	De 7 a 14 años	De 14 a 64 años	Mayores de 65 años	Total
ALCOBENDAS	8.077	11.704	18.996	166.104	28.763	233.644
ALCOBENDAS RURAL	4.213	6.131	8.966	65.965	9.994	95.269
CHAMARTIN	517	868	1.335	14.187	4.309	21.216
COLMENAR VIEJO	2.048	2.992	5.373	46.413	6.790	63.616
COLMENAR VIEJO RURAL	1.494	2.492	3.778	28.027	5.535	41.326
FUENCARRAL	6.338	8.625	12.861	138.381	41.645	207.850
TETUÁN	3.822	5.180	7.529	101.983	28.417	146.931
Total general	26.509	37.992	58.838	561.060	125.453	809.852

Dirección Asistencial Oeste:

DISTRITO	De 0 a 2 años	De 3 a 6 años	De 7 a 14 años	De 14 a 64 años	Mayores de 65 años	Total
ALCORCÓN	5.015	7.674	12.155	111.091	30.866	166.801
FUENLABRADA	7.778	11.814	18.161	168.409	16.699	222.861
MÓSTOLES	7.601	10.269	15.082	164.452	28.694	226.098
NAVALCARNERO	2.006	2.821	3.929	29.648	6.293	44.697
NAVALCARNERO RURAL	1.742	2.737	4.390	37.934	9.576	56.379
Total general	24.142	35.315	53.717	511.534	92.128	716.836

Dirección Asistencial Sur:

DISTRITO	De 0 a 2 años	De 3 a 6 años	De 7 a 14 años	De 14 a 64 años	Mayores de 65 años	Total
ARANJUEZ	6.362	8.854	12.612	97.816	15.001	140.645
ARANJUEZ RURAL	1.436	2.100	3.263	28.348	6.397	41.544
GETAFE	5.869	8.450	12.573	111.293	28.379	166.564
LEGANES	5.942	8.645	12.149	128.019	33.739	188.494
PARLA	7.518	9.623	12.356	120.387	14.916	164.800
PARLA RURAL	1.256	2.021	3.101	22.734	3.504	32.616
Total general	28.383	39.693	56.054	508.597	101.936	734.663

Dirección Asistencial Sureste:

DISTRITO	De 0 a 2 años	De 3 a 6 años	De 7 a 14 años	De 14 a 64 años	Mayores de 65 años	Total
ARGANDA	5.134	7.532	10.942	89.738	8.887	122.233
ARGANDA RURAL	1.851	2.887	4.207	36.087	7.942	52.974
COSLADA	3.727	5.443	8.479	95.943	14.788	128.380
COSLADA RURAL	1.275	1.947	3.104	25.446	2.585	34.357
MORATALAZ	5.168	7.927	12.653	119.311	36.924	181.983
RETIRO	2.260	3.205	5.216	61.293	19.010	90.984
VALLECAS	10.908	14.799	22.869	229.359	54.165	332.100
Total general	30.323	43.740	67.470	657.177	144.301	943.011

Datos de Población Atendida

Además de la Población de Tarjeta Sanitaria Individual hay que tener en cuenta otro dato poblacional que indica el nivel de utilización de los servicios sanitarios de la población asignada; este dato se denomina Población Atendida.

El dato de Población Atendida indica la población atendida anualmente por cada categoría profesional (Médico de Familia, Pediatra y Enfermería) en los Centros de Salud de la Comunidad de Madrid.

Este indicador está relacionado con el nivel socioeconómico de la población de cada zona básica. El uso de los servicios sanitarios es inversamente proporcional al nivel socioeconómico, por lo que cuanto mayor es el nivel socioeconómico de la zona básica, menor es el nivel de utilización de los servicios sanitarios y viceversa.

En el gráfico que se muestra a continuación se detalla la población atendida por categoría profesional (Médico de Familia, Pediatra y Enfermería), dirección asistencial y tramos de edad referidos al mes de diciembre de 2012.

DIRECCIÓN ASISTENCIAL	Categoría	Atendidos de 0 a 14 años	Atendidos de 15 a 64 años	Mayores de 65 años	Total
CENTRO	Enfermería	81.795	333.653	219.320	634.768
	Medicina Familia	9.765	563.143	246.216	819.124
	Pediatría	128.168	3.569	185	131.922
ESTE	Enfermería	74.139	263.078	132.257	469.474
	Medicina Familia	7.062	458.293	148.071	613.426
	Pediatría	124.701	4.272	507	129.480
NOROESTE	Enfermería	79.393	271.701	125.444	476.538
	Medicina Familia	10.119	463.005	143.454	616.578
	Pediatría	122.618	3.335	267	126.220
NORTE	Enfermería	69.534	229.688	113.414	412.636
	Medicina Familia	11.817	394.419	128.553	534.789
	Pediatría	101.620	3.397	168	105.185
OESTE	Enfermería	73.247	250.431	89.314	412.992
	Medicina Familia	8.698	393.142	99.527	501.367
	Pediatría	102.916	3.637	363	106.916
SUR	Enfermería	79.870	240.152	95.959	415.981
	Medicina Familia	6.861	392.067	106.833	505.761
	Pediatría	112.759	2.833	265	115.857
SURESTE	Enfermería	84.628	286.084	131.675	502.387
	Medicina Familia	8.583	489.729	147.676	645.988
	Pediatría	126.359	3.780	195	130.334
TOTAL GENERAL	Enfermería	542.606	1.874.787	907.383	3.324.776
	Medicina Familia	62.905	3.153.798	1.020.330	4.237.033
	Pediatría	819.141	24.823	1.950	845.914

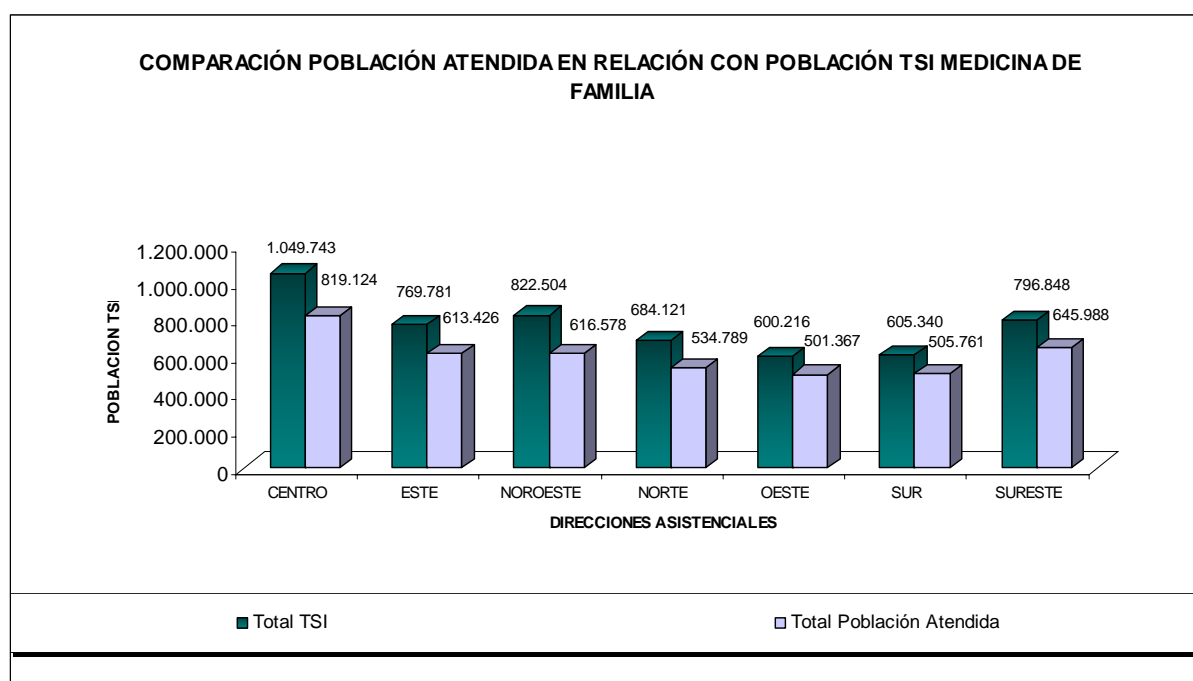
FUENTE DE DATOS.- ESOAP.- SISTEMA DE INFORMACIÓN DE ATENCIÓN PRIMARIA

Relación entre Población de Tarjeta Sanitaria y Población Atendida

A continuación se muestra la relación entre la población asignada por Tarjeta Sanitaria Individual y la población atendida por categoría profesional, en las distintas direcciones asistenciales.

Médico de Familia

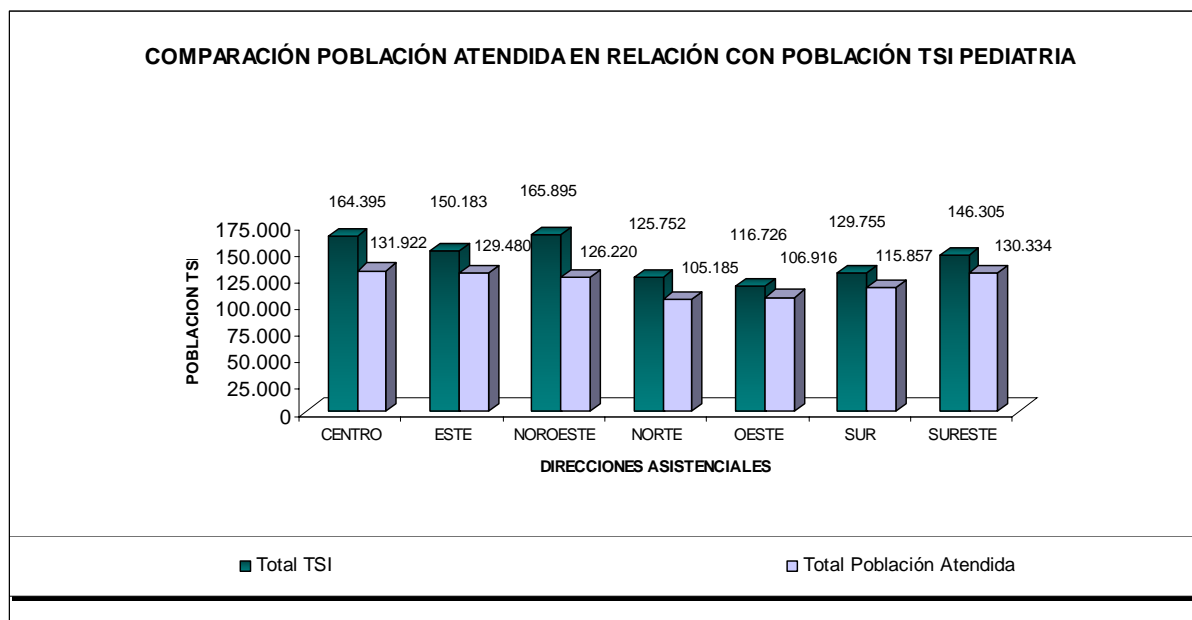
DIRECCIÓN ASISTENCIAL	Total TSI	Total Población Atendida	% Atendida/ TSI
CENTRO	1.049.743	819.124	78,03%
ESTE	769.781	613.426	79,69%
NOROESTE	822.504	616.578	74,96%
NORTE	684.121	534.789	78,17%
OESTE	600.216	501.367	83,53%
SUR	605.340	505.761	83,55%
SURESTE	796.848	645.988	81,07%
TOTAL GENERAL	5.328.553	4.237.033	79,52%



La Dirección Asistencial Sur, es la que alcanza un mayor porcentaje del total de población atendida en relación al total de tarjetas sanitarias individuales; por el contrario, es la Dirección Noroeste la que cuenta con el menor porcentaje.

Pediatría

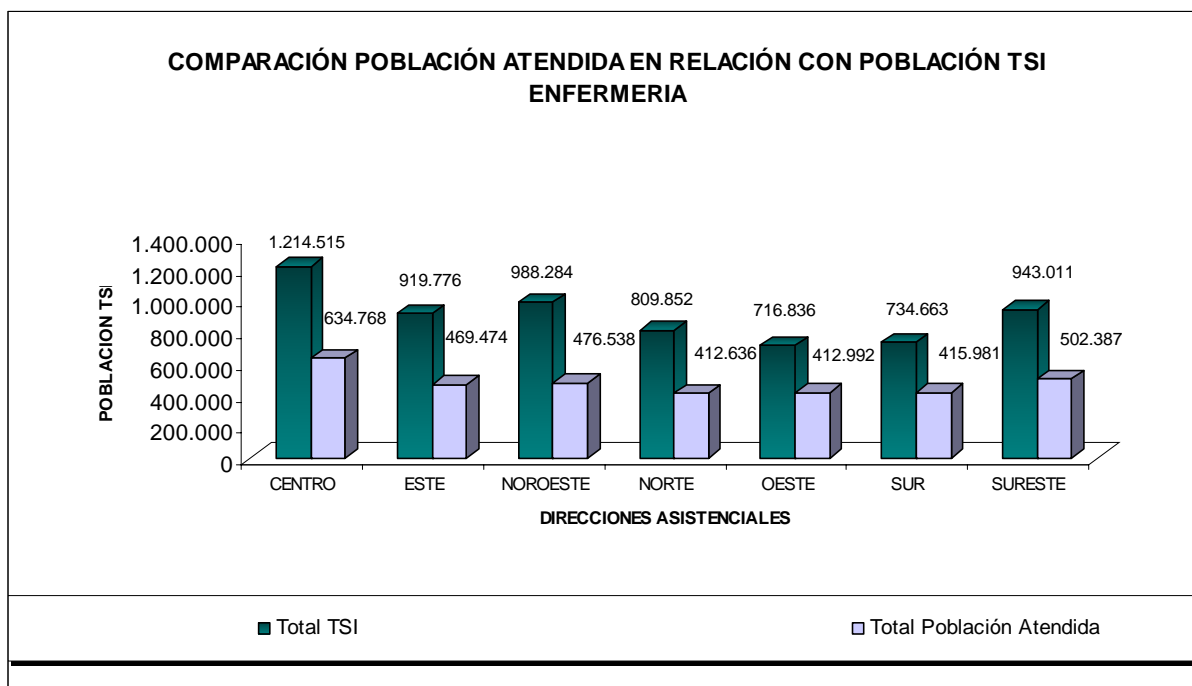
DIRECCIÓN ASISTENCIAL	Total TSI	Total Población Atendida	% Atendida/ TSI
CENTRO	164.395	131.922	80,25%
ESTE	150.183	129.480	86,21%
NOROESTE	165.895	126.220	76,08%
NORTE	125.752	105.185	83,64%
OESTE	116.726	106.916	91,60%
SUR	129.755	115.857	89,29%
SURESTE	146.305	130.334	89,08%
TOTAL GENERAL	999.011	845.914	84,68%



La Dirección Asistencial Oeste, es la que alcanza un mayor porcentaje del total de población atendida en relación al total de tarjetas sanitarias individuales; siendo de nuevo la Dirección Noroeste la que cuenta con el menor porcentaje.

Enfermería

DIRECCIÓN ASISTENCIAL	Total TSI	Total Población Atendida	% Atendida/ TSI
CENTRO	1.214.515	634.768	52,27%
ESTE	919.776	469.474	51,04%
NOROESTE	988.284	476.538	48,22%
NORTE	809.852	412.636	50,95%
OESTE	716.836	412.992	57,61%
SUR	734.663	415.981	56,62%
SURESTE	943.011	502.387	53,27%
TOTAL GENERAL	6.326.937	3.324.776	52,55%



La Dirección Asistencial Oeste, es la que alcanza un mayor porcentaje del total de población atendida en relación al total de tarjetas sanitarias individuales; siendo también en este caso la Dirección Asistencial Noroeste la que cuenta con el menor porcentaje.

3.- ANÁLISIS DE ACTIVIDAD

3.1.- ACTIVIDAD EN CENTROS HOSPITALARIOS

Con el fin de mostrar la actividad realizada en los centros hospitalarios del Servicio Madrileño de Salud, se han establecido tres grandes grupos de actividad que a continuación se desarrollan. Los centros se han agrupado teniendo en cuenta los niveles de actividad que desarrollan.

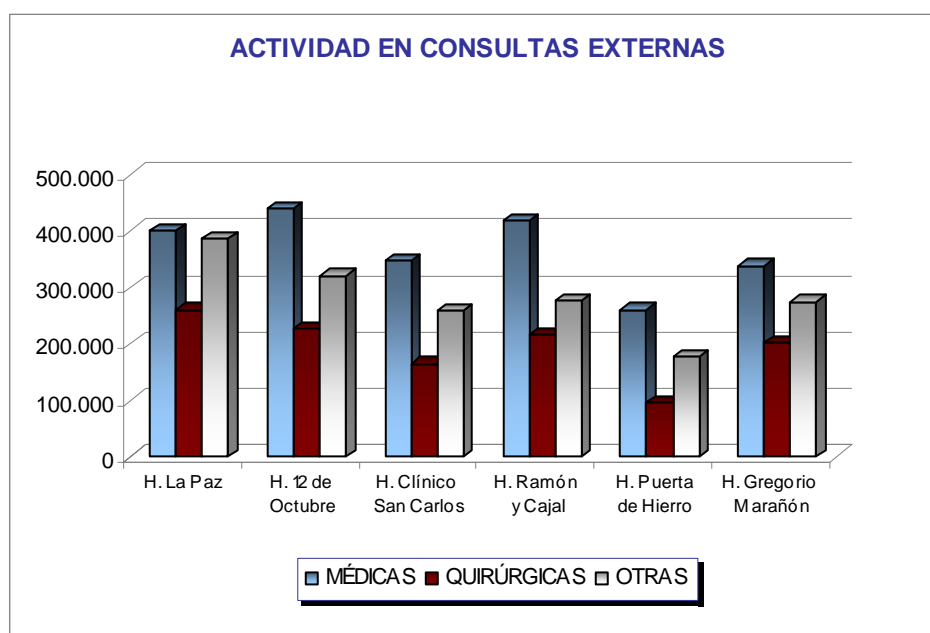
En primer lugar se indican los datos relativos a la actividad en consultas externas, mostrándose a continuación los datos correspondientes a la actividad quirúrgica y por último, se hace referencia a los datos de actividad hospitalaria.

ACTIVIDAD EN CONSULTAS EXTERNAS

Hospitales Grupo I

RESUMEN DE CONSULTAS

ACTIVIDAD	H. La Paz	H. 12 de Octubre	H. Clínico San Carlos	H. Ramón y Cajal	H. Puerta de Hierro	H. Gregorio Marañón
MÉDICAS	399.502	440.090	347.426	417.306	260.974	339.243
QUIRÚRGICAS	260.077	227.380	165.215	217.173	96.149	202.021
OTRAS	386.513	320.420	258.106	276.344	178.121	274.842



La mayor actividad en el número de consultas externas les corresponde a los Hospitales La Paz en consultas quirúrgicas y el Hospital 12 de Octubre en consultas médicas. A continuación se sitúan los Hospitales Ramón y Cajal, Clínico San Carlos, y Gregorio Marañón, siendo el Hospital Puerta De Hierro el que cuenta con un menor número de consultas, representando aproximadamente la mitad de las que se realizan en el resto de hospitales analizados en este grupo.

CONSULTAS MÉDICAS

SERVICIO	H. La Paz	H. 12 de Octubre	H. Clínico San Carlos	H. Ramón y Cajal	H. Puerta de Hierro	H. Gregorio Marañón
Alergología	12.665	9.762	9.251	19.940	17.192	16.229
Anestesiología y Reanimación	22.229	17.992	20.435	18.344	10.489	19.874
Cardiología	25.393	37.895	35.811	39.353	23.224	26.697
Aparato Digestivo	32.313	43.816	35.504	37.792	21.420	26.140
Endocrinología y Nutrición	35.051	24.845	37.071	30.334	18.462	30.884
Geriatría	1.487		5.314	1.943		2.155
Hematología y Hemoterapia	47.991	17.536	12.267	32.766	9.719	16.869
Medicina Interna	22.723	17.748	33.301	18.654	12.859	23.041
Nefrología	9.403	22.125	11.874	15.221	5.488	11.746
Neumología	22.320	21.591	12.996	19.916	12.593	17.131
Neurología	27.220	29.114	32.247	35.414	23.277	28.537
Oncología Médica	46.574	57.440	25.893	28.469	29.209	32.728
Psiquiatría	46.544	85.639	34.925	64.997	38.607	48.856
Medicina Física y Rehabilitación	23.782	35.671	16.506	26.950	19.570	24.049
Reumatología	23.807	18.916	24.031	27.214	18.865	14.307

En las consultas médicas, el hospital que cuenta en más especialidades con un número mayor de consultas respecto de la media del grupo -sin desagregar primeras de sucesivas-, es el Hospital Ramón y Cajal, concretamente en un 80% de las especialidades.

En los Hospitales Clínico San Carlos, La Paz y 12 de Octubre el número de consultas mayor que la media, se produce en aproximadamente un 50% de especialidades.

En un nivel inferior a la media del grupo se encuentra el Hospital Gregorio Marañón, -concretamente, en dos tercios de las especialidades descritas se sitúa por debajo-, siendo el Hospital Puerta de Hierro el que se

sitúa en el nivel más bajo, con sólo un 6% de especialidades en las que el número de consultas es superior a la media del grupo.

CONSULTAS QUIRÚRGICAS

SERVICIO	H. La Paz	H. 12 de Octubre	H. Clínico San Carlos	H. Ramón y Cajal	H. Puerta de Hierro	H. Gregorio Marañón
Cirugía Cardiovascular	7.688	1.410	1.864	2.191	755	1.093
Cirugía General y Aparato Digestivo	21.443	44.757	28.038	29.241	16.453	29.224
Cirugía Pediátrica	42.718	34.504	1.397	90		22.064
Cirugía Oral y Maxilofacial	16.024	8.926	12.548	19.947		10.795
Cirugía Plástica, Estética y Reparadora	21.394	4.097	4.091	8.686	3.129	3.116
Cirugía Torácica	1.193	2.807	1.759	1.379	1.373	1.810
Angiología y Cirugía Vascul ar	13.029	9.546	7.219	6.519		7.673
Estomatología						8.512
Neurocirugía	7.873	3.685	4.877	6.269	4.903	10.544
Cirugía Ortopédica y Traumatología	82.245	73.625	67.471	94.464	45.131	71.502
Urología	46.470	44.023	35.951	48.387	24.405	35.688

Respecto a las consultas quirúrgicas, el Hospital La Paz es el centro que en más especialidades supera la media de consultas de este grupo –concretamente, un 80%- destacándose en las especialidades de Cirugía Cardiovascular, Cirugía Pediátrica, Cirugía Plástica, Angiología y Cirugía Vascul ar y, por último, Cirugía Ortopédica y Traumatología.

El Hospital 12 de Octubre supera en un 60% la media de consultas de este grupo, destacando en Cirugía General y Aparato Digestivo y en Cirugía Torácica.

A continuación se encuentra el Hospital Gregorio Marañón, con el mayor número de consultas en la especialidad de Neurocirugía, (hay que señalar que no se valoran las consultas de Estomatología por ser este el único hospital del grupo que las realiza).

En niveles inferiores se encuentran el Hospital Ramón y Cajal con un 40%, el Hospital Clínico San Carlos con un 20%, y por último el Hospital Puerta de Hierro que no supera la media del grupo en ninguna de las especialidades en las que tiene actividad.

OTRAS

SERVICIO	H. La Paz	H. 12 de Octubre	H. Clínico San Carlos	H. Ramón y Cajal	H. Puerta de Hierro	H. Gregorio Marañón
Dermatología M-Q y Venereología	57.039	54.099	30.556	47.240	29.527	40.376
Pediatría	87.799	41.937	10.318	21.547	19.919	43.705
Obstetricia	35.747	28.181	17.398	22.486	22.612	27.534
Ginecología	93.771	63.893	55.574	37.460	37.337	53.154
Oftalmología	74.248	89.840	98.951	99.485	48.700	75.691
Otorrinolaringología	37.909	36.950	45.169	45.431	20.026	33.830

En relación con las consultas externas en las cinco especialidades médico-quirúrgicas (Dermatología, Obstetricia, Ginecología, Oftalmología y Otorrinolaringología), el Hospital 12 de Octubre supera, en todas ellas, la media de consultas del grupo analizado.

El Hospital La Paz supera la media en el 80% de las especialidades, liderando la Dermatología y el área Obstétrico-Ginecológica.

El Hospital Ramón y Cajal tiene un número de consultas superior a la media del grupo en el 60% de las especialidades, destacando en las especialidades de Otorrinolaringología y Oftalmología.

El número de consultas en el Hospital Clínico San Carlos es superior a la media del grupo en un 20%.

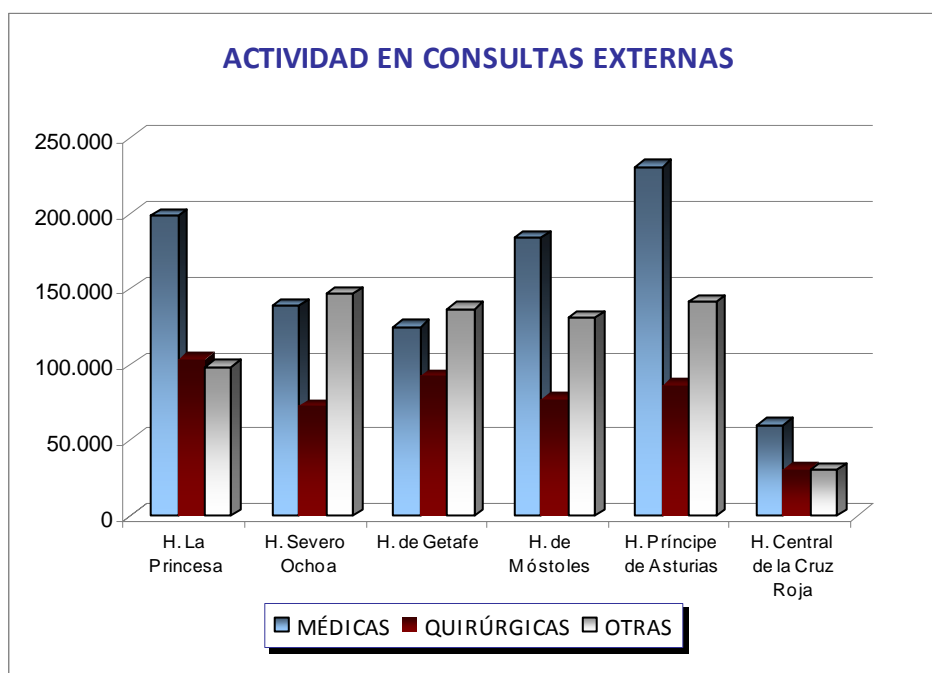
Tanto el Hospital Gregorio Marañón como el Hospital Puerta de Hierro tienen un número de consultas inferior a la media del grupo en todas las especialidades médico-quirúrgicas.

En el área pediátrica el Hospital La Paz prácticamente tiene el doble del número de consultas que los hospitales 12 de Octubre y Gregorio Marañón, estando los tres por encima de la media del grupo.

Hospitales Grupo II

RESUMEN DE CONSULTAS

ACTIVIDAD	H. La Princesa	H. Severo Ochoa	H. de Getafe	H. de Móstoles	H. Príncipe de Asturias	H. Central de la Cruz Roja
MÉDICAS	198.304	138.889	125.000	183.578	230.754	60.403
QUIRÚRGICAS	103.711	72.971	92.873	77.094	86.762	31.129
OTRAS	98.652	146.989	136.891	130.772	141.298	30.623



Si se atiende al sumatorio global de consultas, se comprueba que es notablemente inferior en este segundo grupo respecto a las del grupo analizado anteriormente, especialmente si se excluye el Hospital Central de la Cruz Roja.

Los otros cinco centros tienen un número de consultas que oscila entre las 350.000 del Hospital Severo Ochoa y las 450.000 del Hospital Príncipe Asturias. El Hospital que cuenta con un número mayor de consultas médicas es el Príncipe Asturias, seguido del Hospital La Princesa.

Son el Hospital La Princesa y a continuación el Hospital de Getafe los centros que cuentan con un mayor número de consultas quirúrgicas.

El Hospital Severo Ochoa supera al resto de centros en el total de "Otras" consultas.

Por último, el menor número de consultas en las tres categorías corresponde al Hospital Central de la Cruz Roja.

CONSULTAS MÉDICAS

SERVICIO	H. La Princesa	H. Severo Ochoa	H. de Getafe	H. de Móstoles	H. Príncipe de Asturias	H. Central de la Cruz Roja
Alergología	6.471	5.982	5.395		10.086	6.050
Anestesiología y Reanimación	6.860	13.791	8.985	11.236	9.608	8.407
Cardiología	16.584	13.221	11.264	10.877	13.494	7.156
Aparato Digestivo	21.488	9.092	14.103	16.949	18.451	3.684
Endocrinología y Nutrición	10.549	12.666	12.471	14.513	15.755	2.383
Geriatría		559	2.778	3.280		3.343
Hematología y Hemoterapia	21.399	7.447	7.462	8.708	29.576	3.642
Medicina Interna	12.449	11.739	5.682	16.403	11.258	2.511
Nefrología	6.148	4.867	3.626		6.663	
Neumología	14.010	6.585	8.437	9.047	12.489	2.221
Neurología	18.639	13.407	12.659	14.145	14.901	5.284
Oncología Médica	17.508	12.585	3.262	7.935	12.178	
Psiquiatría	21.384	299	11.691	42.345	43.544	
Medicina Física y Rehabilitación	9.647	10.738	10.581	13.890	16.651	15.722
Reumatología	15.168	15.911	6.604	14.250	16.100	

En las consultas médicas, el hospital que cuenta en más especialidades con un número mayor de consultas respecto de la media del grupo -sin desagregar primeras de sucesivas-, es el Hospital Príncipe de Asturias (en el 86,6% de las especialidades que tiene el centro, el número de consultas supera la media grupal). A continuación, le sigue el Hospital de Móstoles con un 71,4% y el de La Princesa con un 60%.

Con un porcentaje inferior se encuentran los hospitales que cuentan con todas las especialidades consideradas como consultas médicas, el Hospital Severo Ochoa con un 37,5% y el Hospital de Getafe con un 18,75%.

El Hospital Central de la Cruz Roja únicamente supera la media en dos especialidades, que describen fielmente una parte nuclear de su actividad, como son Geriatría y Medicina Física y Rehabilitación.

CONSULTAS QUIRÚRGICAS

SERVICIO	H. La Princesa	H. Severo Ochoa	H. de Getafe	H. de Móstoles	H. Príncipe de Asturias	H. Central de la Cruz Roja
Cirugía Cardiovascular	483					
Cirugía General y Aparato Digestivo	13.816	14.596	14.962	14.901	19.004	7.529
Cirugía Oral y Maxilofacial	9.074				5.565	
Cirugía Plástica, Estética y Reparadora			3.043			2.362
Cirugía Torácica	2.056		1.317			
Angiología y Cirugía Vascul ar	7.273	4.672	8.598			5.846
Estomatología						2.486
Neurocirugía	5.289		7.127			1.023
Cirugía Ortopédica y Traumatología	46.890	36.774	45.017	46.732	45.271	10.113
Urología	18.830	16.929	12.809	15.461	16.922	1.770

Teniendo en cuenta las consultas de las especialidades quirúrgicas que poseen todos los centros de este grupo (Cirugía General, Cirugía Ortopédica y Traumatología y Urología) el Hospital de Móstoles y el Hospital Príncipe de Asturias superan la media del grupo en cada una de ellas; los Hospitales Severo Ochoa, La Princesa y Getafe en dos de ellas, mientras que el Hospital Central de la Cruz Roja no supera la media en ninguna.

En las especialidades de Angiología y Cirugía Vascul ar, Neurocirugía y Cirugía Plástica, es el Hospital de Getafe el que mayor número de consultas realiza, mientras que en el Hospital La Princesa son las especialidades de Cirugía Torácica y Cirugía Oral y Maxilofacial las que cuentan con una incidencia superior (análogamente ocurre con Cirugía Cardiovascular, dado que es el único centro donde se realizan consultas). Las consultas en la especialidad de Estomatología sólo se prestan en el Hospital Central de la Cruz Roja.

OTRAS

SERVICIO	H. La Princesa	H. Severo Ochoa	H. de Getafe	H. de Móstoles	H. Príncipe de Asturias	H. Central de la Cruz Roja
Dermatología M-Q y Venereología	30.715	28.683	31.958	20.318	27.919	4.988
Pediatría		16.834	9.810	12.524	11.467	
Obstetricia		12.357	15.545	12.575	9.749	
Ginecología		25.581	20.220	27.613	23.475	7.842
Oftalmología	48.098	39.005	37.248	37.538	46.019	12.830
Otorrinolaringología	19.839	24.529	22.110	20.204	21.262	4.963

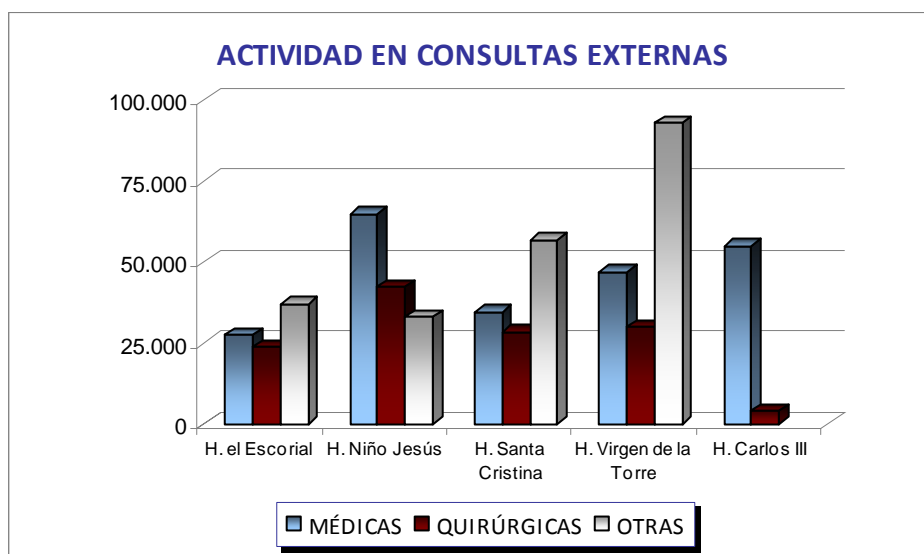
En relación con la cuantificación de las consultas en las tres especialidades médico-quirúrgicas con las que cuentan todos los centros analizados en este grupo (Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología, Oftalmología y Otorrinolaringología), los cinco hospitales considerados de agudos, esto es, el Hospital de Móstoles, el Hospital Príncipe de Asturias, el Hospital de Getafe, el Hospital Severo Ochoa y el Hospital La Princesa, se encuentran en niveles de consultas similares, a excepción del Hospital La Princesa y el Hospital Príncipe de Asturias que tienen un nivel superior en Oftalmología, y el Hospital de Móstoles en sentido contrario para Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología. Todos, claramente, se sitúan por encima del Hospital Central de la Cruz Roja.

Respecto de las especialidades del área materno-infantil (Pediatría, Obstetricia y Ginecología), el Hospital de Móstoles y el Hospital Severo Ochoa superan la media en dos de las tres especialidades mencionadas, mientras que el Hospital de Getafe y el Hospital Príncipe Asturias lo hacen en una.

Hospitales Grupo III

RESUMEN CONSULTAS

ACTIVIDAD	H. el Escorial	H. Niño Jesús	H. Santa Cristina	H. Virgen de la Torre	H. Carlos III
MÉDICAS	27.554	64.954	34.483	46.881	55.064
QUIRÚRGICAS	23.786	42.269	28.270	30.065	3.984
OTRAS	36.987	32.949	56.773	92.890	



La mayor actividad en número de consultas en este grupo corresponde al Hospital Virgen de la Torre, seguido por el Hospital Niño Jesús. El primero destaca en las catalogadas como "Otras" y el segundo tanto en las médicas como en las quirúrgicas.

CONSULTAS MÉDICAS

SERVICIO	H. El Escorial	H. Infantil Niño Jesús	H. Santa Cristina	H. Virgen de La Torre	H. Carlos III
Alergología		8.484			7.519
Anestesiología y Reanimación	3.010	6.040	11.217		1.436
Cardiología	5.113	2.115		15.053	3.192
Aparato Digestivo	3.618	6.478	280	4.945	7.148
Endocrinología y Nutrición		10.066	5.398	7.595	5.000
Hematología y Hemoterapia	1.809	1.669	27		
Medicina Interna	3.287	0	7.894		23.897
Nefrología		1.541			
Neumología	2.985	5.066		7.906	2.366
Neurología		6.792		5.043	5.334
Oncología Médica		5.154			
Psiquiatría	948	6.257	2.219		
Medicina Física y Rehabilitación		2.982	4.378	6.339	1.609
Reumatología	6.784	2.310	3.070		3.998

Dada la heterogeneidad de los centros, las consultas no se analizan en relación con la media del grupo.

El Hospital Niño Jesús es el centro con mayor número de consultas en la mayoría de especialidades, a saber: Alergología, Endocrinología y Nutrición, Nefrología (único centro), Neurología, Oncología (único centro) y Psiquiatría.

Por su parte, el Hospital Virgen de la Torre destaca en las especialidades de Cardiología, Neumología y Medicina Física y Rehabilitación.

En el Hospital Santa Cristina es en la especialidad de Anestesiología y Reanimación donde se supera al resto de centros, mientras que en el Hospital El Escorial es la Hematología y Hemoterapia y, por último, en el Hospital Carlos III, las especialidades que sobresalen son Aparato Digestivo y Medicina Interna.

CONSULTAS QUIRÚRGICAS

SERVICIO	H. El Escorial	H. Infantil Niño Jesús	H. Santa Cristina	H. Virgen de La Torre	H. Carlos III
Cirugía General y Aparato Digestivo	4.150		7.811	5.331	3.984
Cirugía Pediátrica		6.285			
Cirugía Plástica, Estética y Reparadora		4.178	1.422		
Estomatología		1.930			
Neurocirugía		2.814			
Cirugía Ortopédica y Traumatología	14.805	23.801	14.771	19.930	
Urología	4.831	3.261	4.266	4.804	

El Hospital Niño Jesús es el centro con mayor número de consultas en prácticamente todas las especialidades quirúrgicas consideradas, siendo en Cirugía Pediátrica, Estomatología y Neurocirugía el único centro donde se prestan estos servicios; en el caso de las especialidades de Cirugía Plástica y Cirugía Ortopédica y Traumatología, también destaca en el índice de consultas.

El Hospital El Escorial destaca en la especialidad de Urología y el Hospital Santa Cristina en la de Cirugía General y Aparato Digestivo.

OTRAS

SERVICIO	H. de El Escorial	H. Niño Jesús	H. Santa Cristina	H. Virgen de la Torre
Dermatología M-Q y Venereología	6.126	4.536		14.404
Pediatría	4.449	7.506		
Obstetricia	3.568		11.053	14.025
Ginecología	6.500		34.299	23.522
Oftalmología	11.156	11.323	10.614	27.564
Otorrinolaringología	5.188	8.210		13.375

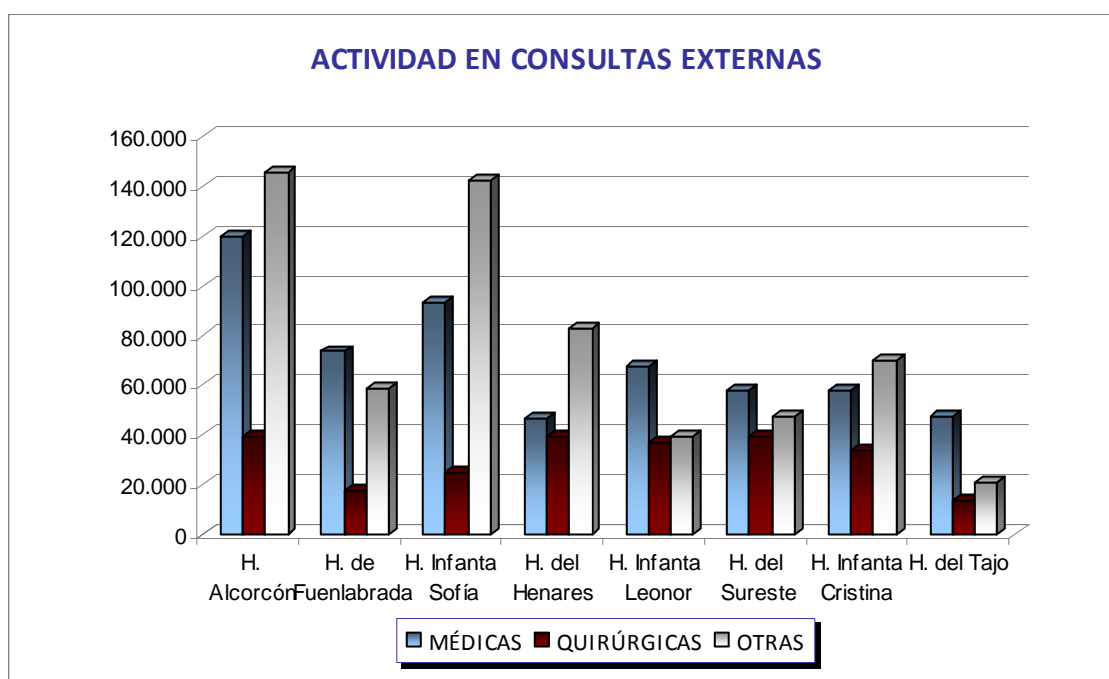
El Hospital Virgen de la Torre lidera el número de consultas en Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología, Obstetricia, Oftalmología y Otorrinolaringología.

Por su parte, es el Hospital Santa Cristina el que encabeza las consultas de Ginecología, correspondiendo la Pediatría al Hospital Niño Jesús, dado el carácter de este centro.

Hospitales Grupo IV

RESUMEN CONSULTAS

ACTIVIDAD	H. Alcorcón	H. de Fuenlabrada	H. Infanta Sofía	H. del Henares	H. Infanta Leonor	H. del Sureste	H. Infanta Cristina	H. del Tajo
MÉDICAS	119.855	73.566	93.363	46.746	67.573	57.708	57.606	47.176
QUIRÚRGICAS	39.290	17.704	25.117	39.313	37.216	39.666	33.393	13.353
OTRAS	145.397	58.524	142.609	82.850	39.432	47.403	70.133	20.691



La mayor actividad en número de consultas en este grupo les corresponden al Hospital Alcorcón y Hospital Infanta Sofía -el primero lidera las médicas y el segundo las definidas como "Otras"-.

Con una actividad inferior, se encuentran el resto de los centros: Hospital del Henares, Hospital Infanta Cristina, Hospital de Fuenlabrada, Hospital del Sureste -que lidera el grupo de consultas quirúrgicas-, Hospital Infanta Leonor, y por último, es el Hospital del Tajo el que en conjunto tiene una menor actividad.

CONSULTAS MÉDICAS

SERVICIO	H. Alcorcón	H. de Fuenlabrada	H. Infanta Sofía	H. del Henares	H. Infanta Leonor	H. del Sureste	H. Infanta Cristina	H. del Tajo
Alergología	15.647	7.514	5.799	6.557	10.426	10.638	4.325	4.358
Anestesiología y Reanimación	7.895	11.066	8.470	7.301	8.517	4.793	6.098	2.960
Cardiología	12.250	13.095	10.331	9.268	2.744	5.192	7.615	4.049
Aparato Digestivo	12.285	11.715	14.830	10.679	12.224	8.324	9.810	7.682
Endocrinología y Nutrición	10.924	9.691	13.142	8.027	9.822	5.323	9.022	5.966
Geriatría		1.395			285	1.767	1.422	
Hematología y Hemoterapia	10.923	15.468	11.934	5.913	7.032	3.482	3.751	8.307
Medicina Interna	8.219	6.671	8.683	3.396	8.375	2.903	3.482	2.961
Nefrología	5.907	3.681	4.295	3.184	3.624	3.324	2.392	2.278
Neumología	9.416	8.440	9.026	7.722	7.002	5.488	4.895	3.683
Neurología	18.674	12.027	12.343	9.014	10.781	8.329	8.251	5.971
Oncología Médica	13.354	10.012	8.231	2.705	4.196	3.677	5.351	2.488
Psiquiatría	1.763	20.599	2.373		35.504	662	99	
Medicina Física y Rehabilitación	19.289	10.270	12.712	6.520	5.383	5.705	7.564	5.816
Reumatología	7.644	9.961	9.264	5.628	4.838	4.841	5.858	4.391

En las consultas médicas, dos de los hospitales de este grupo figuran en más especialidades con un número mayor de consultas respecto de la media del grupo (sin desagregar primeras de sucesivas), se trata del Hospital Alcorcón y Hospital de Fuenlabrada -en un 93% de las especialidades-. Con un 85% de especialidades les sigue el Hospital Infanta Sofía.

El Hospital Infanta Leonor tiene un número de consultas superior a la media en aproximadamente un 60% de especialidades.

En un nivel inferior a la media del grupo se encuentran: Hospital del Henares, Hospital del Sureste, Hospital Infanta Cristina.

El Hospital del Tajo no supera la media de este grupo en ninguna especialidad médica.

CONSULTAS QUIRÚRGICAS

SERVICIO	H. Alcorcón	H. de Fuenlabrada	H. Infanta Sofía	H. del Henares	H. Infanta Leonor	H. del Sureste	H. Infanta Cristina	H. del Tajo
Cirugía General y Aparato Digestivo	10.676	10.592	8.627	8.986	8.012	8.948	10.142	4.723
Angiología y Cirugía Vascular	6.750							
Cirugía Ortopédica y Traumatología	35.373	38.033	40.119	28.859	23.957	22.127	24.688	17.091
Urología	15.066	12.279	12.371	14.068	12.447	8.591	7.563	6.839

Respecto de las consultas quirúrgicas, dos centros superan la media del número de consultas del grupo en todas las especialidades con las que cuentan, el Hospital Alcorcón –con un mayor número en Cirugía General y Urología, siendo centro único en Angiología y Cirugía Vascular- y el Hospital de Fuenlabrada.

En un plano intermedio se encuentran el Hospital Infanta Sofía y el Hospital del Henares que superan la media en dos tercios de las especialidades de las que disponen. El Hospital Infanta Sofía destaca en el número de consultas de Cirugía Ortopédica y Traumatología.

Los Hospitales Infanta Leonor, Sureste e Infanta Cristina superan la media en un tercio de especialidades.

El Hospital del Tajo no supera la media del grupo en ninguna especialidad.

OTRAS

SERVICIO	H. Alcorcón	H. de Fuenlabrada	H. Infanta Sofía	H. del Henares	H. Infanta Leonor	H. del Sureste	H. Infanta Cristina	H. del Tajo
Dermatología M-Q y Venereología	27.776	291	36.122	12.999	22.915	1.183	19.991	8.354
Pediatría	11.602	11.532	8.539	7.271	8.669	7.911	9.095	4.539
Obstetricia	16.717	13.121	13.609	7.433	4.051	6.539	4.856	4.547
Ginecología	28.166	2.395	26.943	15.259	1.115	14.123	1.194	1.121
Oftalmología	45.522	29.521	37.982	24.454	2.536	17.531	19.881	1.945
Otorrinolaringología	15.614	1.664	19.414	15.434	146	116	15.116	185

En cuanto a las consultas en las cuatro especialidades médico-quirúrgicas (Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología, Obstetricia y Ginecología, Oftalmología y Otorrinolaringología), el Hospital Alcorcón y el Hospital Infanta Sofía superan la media de consultas del grupo en todas ellas. El primero destaca en el número de consultas en Obstetricia y Ginecología así como en Oftalmología, mientras el segundo lo hace en Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología y Otorrinolaringología.

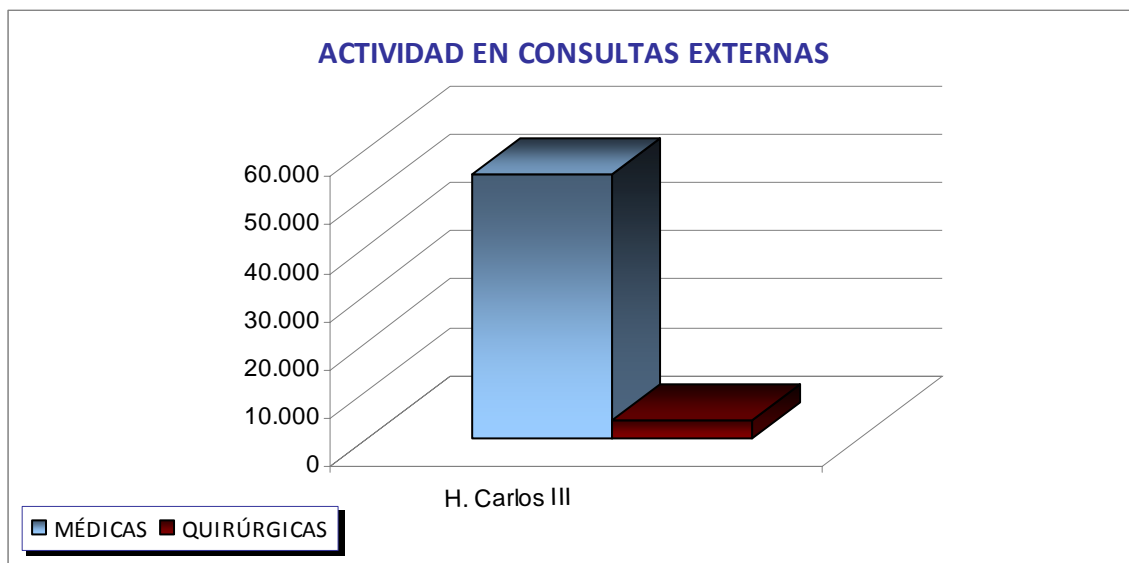
El Hospital del Henares supera la media en el 60% de las especialidades médico-quirúrgicas, mientras que los Hospitales de Fuenlabrada e Infanta Cristina lo hacen en un 40%, y los Hospitales Infanta Leonor y Sureste en un 20%. El Hospital del Tajo no supera la media en ninguna de estas especialidades.

En el área pediátrica los Hospitales Alcorcón y Fuenlabrada tienen el mayor número de consultas de este grupo.

Hospital Carlos III

RESUMEN DE CONSULTAS

ACTIVIDAD	H. Carlos III
MÉDICAS	55.064
QUIRÚRGICAS	3.984



Se observa la escasa actividad en consultas quirúrgicas comparada con las médicas. La ratio es mucho menor que en cualquier otro centro.

CONSULTAS MÉDICAS

SERVICIO	H. Carlos III
Alergología	7.519
Anestesiología y Reanimación	1.436
Cardiología	3.192
Aparato Digestivo	7.148
Endocrinología y Nutrición	5.000
Medicina Interna	23.897
Neumología	2.366
Neurología	5.334
Medicina Física y Rehabilitación	1.609
Reumatología	3.998

Aproximadamente el 63% de las consultas médicas se corresponden con las especialidades de Medicina Interna, Alergología y Aparato Digestivo.

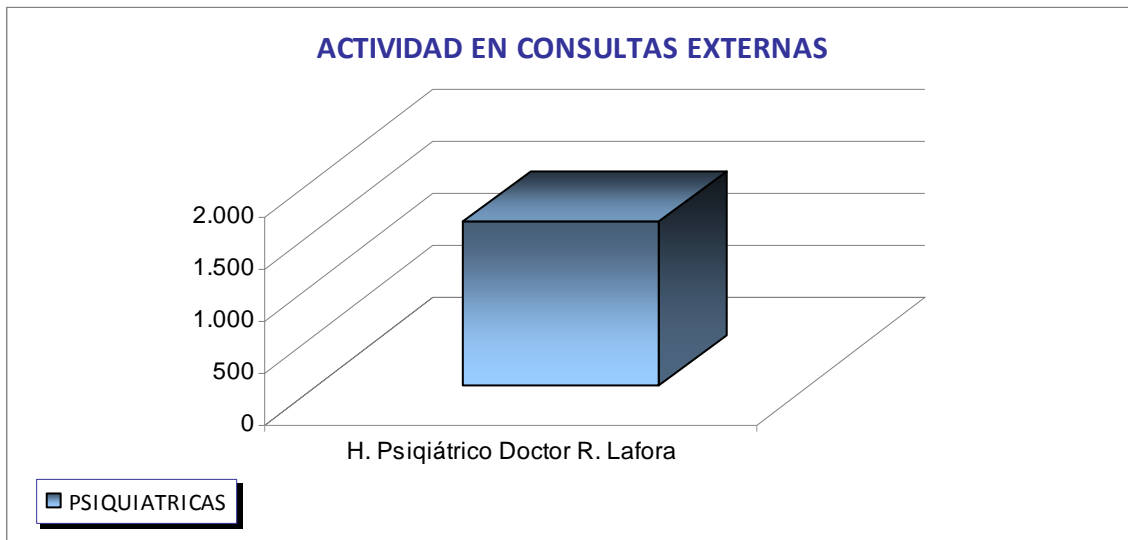
CONSULTAS QUIRÚRGICAS

SERVICIO	H. Carlos III
Cirugía General y Aparato Digestivo	3.984

La totalidad de las consultas del área quirúrgica se llevan a cabo en la especialidad de Cirugía General y Aparato Digestivo.

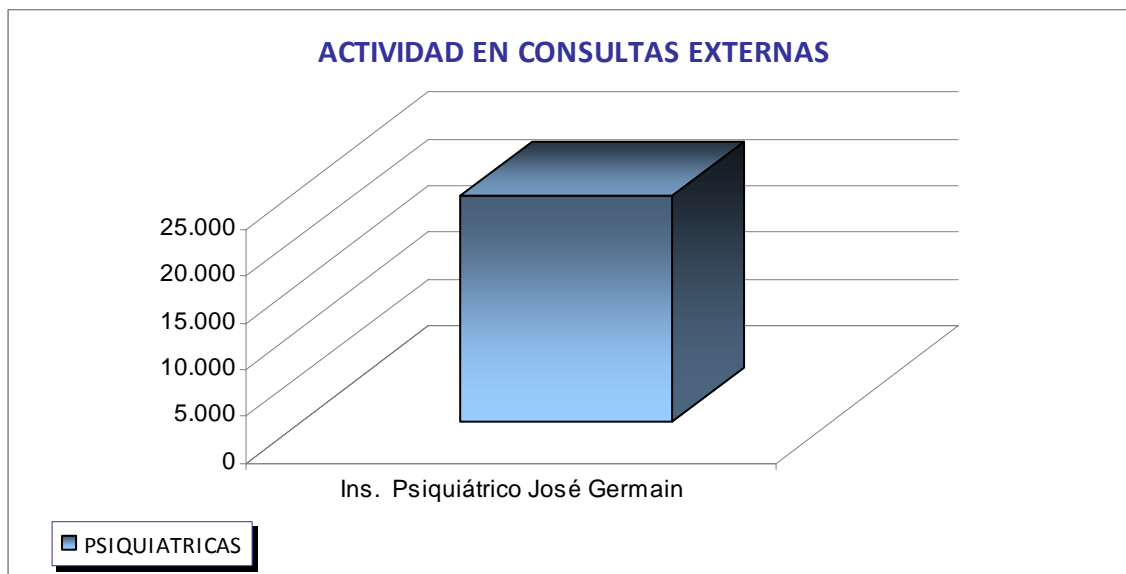
Hospital Psiquiátrico Doctor Rodríguez Lafora

ACTIVIDAD	H. Psiquiátrico Doctor R. Lafora
PSIQUIATRICAS	1.588



Instituto Psiquiátrico José Germain

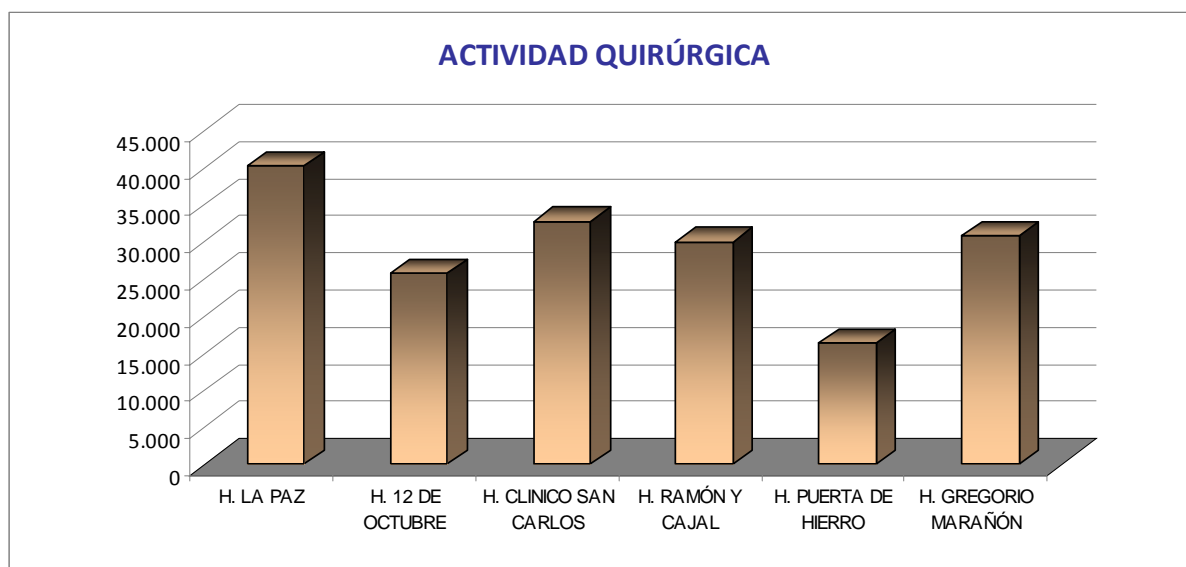
ACTIVIDAD	Ins. Psiquiátrico José Germain
PSIQUIATRICAS	24.155



ACTIVIDAD QUIRÚRGICA

Hospitales Grupo I

SERVICIO	H. La Paz	H. 12 de Octubre	H. Clínico San Carlos	H. Ramón y Cajal	H. Puerta de Hierro	H. Gregorio Marañón
Angiología y Cirugía Vascular	989	639	1.064	1.002		1.087
Cirugía Cardiovascular	370	539	660	762	548	923
Cirugía General y Aparato Digestivo	3.178	3.855	5.142	4.242	3.977	5.766
Cirugía Oral y Maxilofacial	1.284	701	761	785		604
Cirugía Pediátrica	5.203	4.207	367	164		2.806
Cirugía Plástica, Estética y Reparadora	5.586	999	643	1.458	852	757
Cirugía Torácica	404	356	451	345	403	564
Dermatología M-Q y Venereología	1.658	8	2.612	3.590	524	1.843
Ginecología	1.797	3.756	2.596	1.310	944	1.956
Neurocirugía	962	587	603	708	594	984
Obstetricia	2.955	1.185			742	1.409
Oftalmología	4.896	3.206	10.726	7.709	2.727	5.506
Otorrinolaringología	1.249	758	890	1.287	818	1.185
Cirugía Ortopédica y Traumatología	5.754	3.088	4.226	4.296	2.741	3.794
Urología	3.891	1.857	1.914	2.261	1.455	1.540



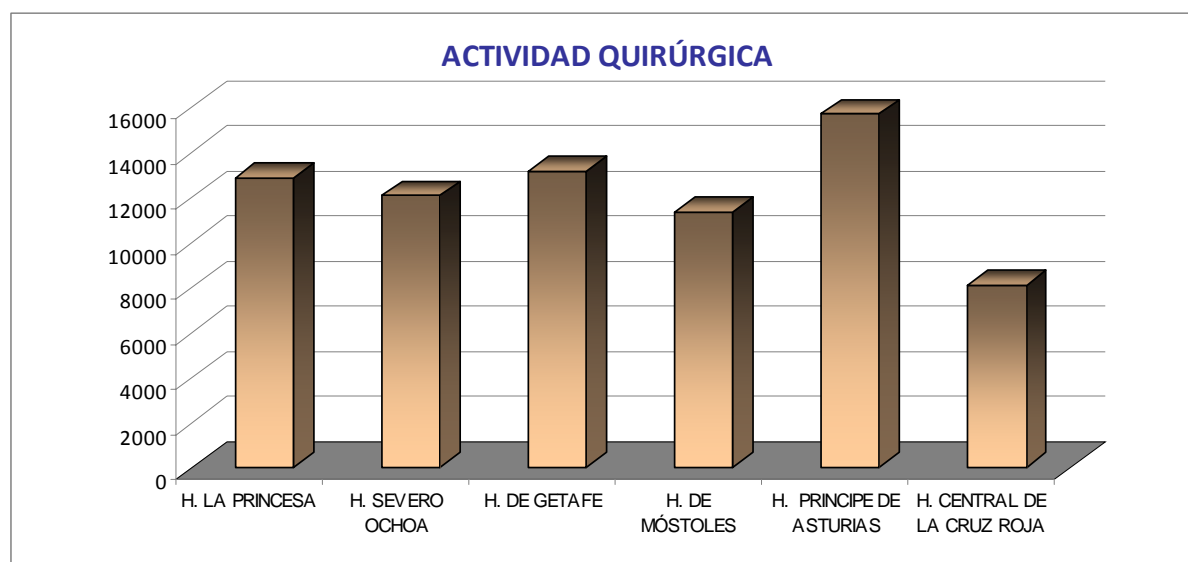
La mayor actividad en número de intervenciones quirúrgicas en este grupo les corresponde al Hospital La Paz, seguido del Hospital Clínico San Carlos y del Hospital Gregorio Marañón, siendo en el Hospital Puerta de Hierro donde existe una menor actividad.

Los dos hospitales que figuran en más especialidades quirúrgicas con un mayor número de intervenciones respecto a la media del grupo son los Hospitales La Paz y el Clínico San Carlos (en un 60% y 57% de las especialidades, respectivamente). Les siguen los Hospitales Gregorio Marañón y Ramón y Cajal en torno a un 50%, mientras que el Hospital 12 de Octubre cuenta con un mayor número de intervenciones respecto a la media en sólo un 13% de las especialidades quirúrgicas. El Hospital Puerta de Hierro no cuenta con ninguna especialidad en la que supere la media.

Hay que destacar que el Hospital Gregorio Marañón y el Hospital La Paz son los centros con mayor actividad respecto a la media de grupo en relación con las cirugías especiales (Angiología y Cirugía Vascular, Cirugía Cardiovascular, Cirugía Oral y Maxilofacial, Cirugía Pediátrica, Cirugía Plástica, Estética y Reparadora, Cirugía Torácica y Neurocirugía), concretamente en cinco de ellas (71% del total de especialidades quirúrgicas especiales).

Hospitales Grupo II

SERVICIO	H. La Princesa	H. Severo Ochoa	H. de Getafe	H. de Móstoles	H. Príncipe de Asturias	H. Central de la Cruz Roja
Angiología y Cirugía Vascolar	462	366	706			1.032
Cirugía Cardiovascular	341					
Cirugía General y Aparato Digestivo	2.008	2.626	2.591	3083	3.315	1.844
Cirugía Oral y Maxilofacial	547				60	
Cirugía Plástica, Estética y Reparadora			1.025			700
Cirugía Torácica	462		183			
Dermatología M-Q y Venereología	734	1.661		1.161	2.862	393
Ginecología		1.079	1.046	940	1.830	317
Neurocirugía	693		611			
Obstetricia		419	368	233		
Oftalmología	3.855	2.493	2.437	2.427	2.797	1.557
Otorrinolaringología	630	950	1.017	950	897	444
Cirugía Ortopédica y Traumatología	2.187	1.535	1.989	1.570	2.543	1.644
Urología	922	952	1.203	1.007	1.403	168



En este grupo, la mayor actividad en número de intervenciones quirúrgicas corresponde al Hospital Príncipe de Asturias, seguido por los Hospitales de Getafe, La Princesa, Severo Ochoa y Móstoles con una

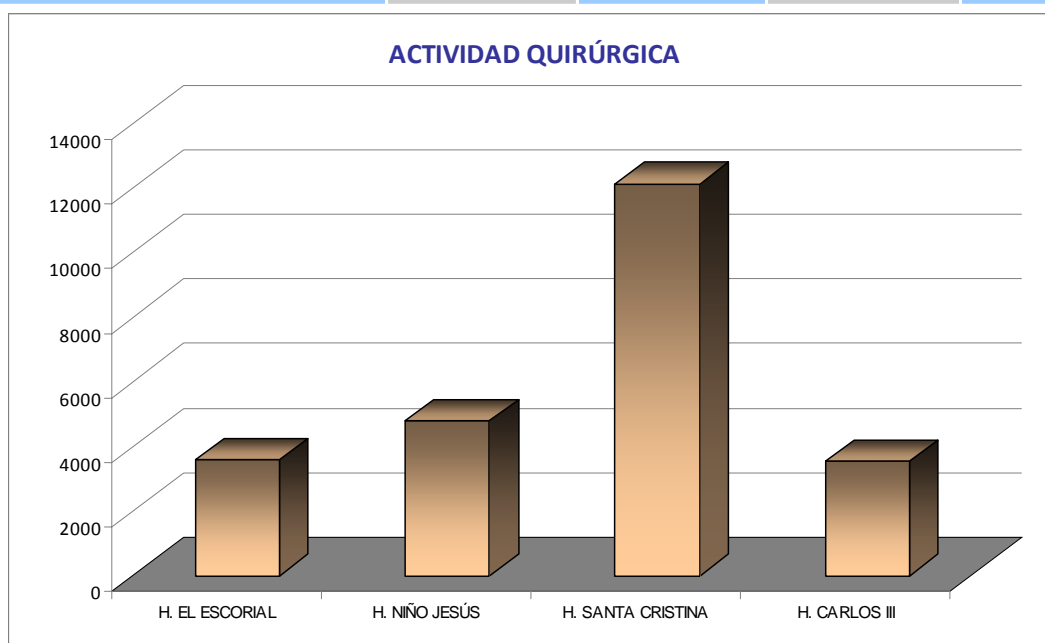
actividad entre 11.000 y 13.000 intervenciones, siendo el Hospital Central de la Cruz Roja con una cifra inferior a las 8.000 intervenciones el que cuenta con una menor actividad.

El Hospital Príncipe de Asturias, en relación con las especialidades quirúrgicas incluidas en su cartera de servicios, se sitúa por encima de la media de este grupo. A continuación, son los Hospitales de Getafe con un 72% de especialidades, y La Princesa con un 54% los centros con una mayor actividad respecto a la media.

Hay que destacar que el Hospital La Princesa y el Hospital de Getafe son los centros que mayor actividad presentan respecto de la media de grupo en relación con las cirugías especiales (Angiología y Cirugía Vasculard, Cirugía Cardiovascular, Cirugía Oral y Maxilofacial, Cirugía Pediátrica, Cirugía Plástica, Estética y Reparadora, Cirugía Torácica y Neurocirugía), con un 80% y un 75%, respectivamente. Además, estos dos centros destacan por contar en su cartera de servicios con el mayor número de estas especialidades, concretamente en el Hospital La Princesa se realizan cinco de ellas, siendo cuatro las que existen en el Hospital de Getafe; en los otros centros de este grupo se cuenta con dos de estas especialidades como máximo.

Hospitales Grupo III

SERVICIO	H. de El Escorial	H. Niño Jesús	H. Santa Cristina	H. Carlos III
Angiología y Cirugía Vascular			227	
Cirugía General y Aparato Digestivo	625		4.315	3.352
Cirugía Pediátrica		1.656		
Cirugía Plástica, Estética y Reparadora		417	295	
Dermatología M-Q y Venereología	292			
Ginecología	322		1.107	
Neurocirugía		182		
Obstetricia	182			
Oftalmología	742	347	2.525	
Otorrinolaringología	218	631		175
Cirugía Ortopédica y Traumatología	1.004	1.161	2.574	
Urología	200	385	1.074	



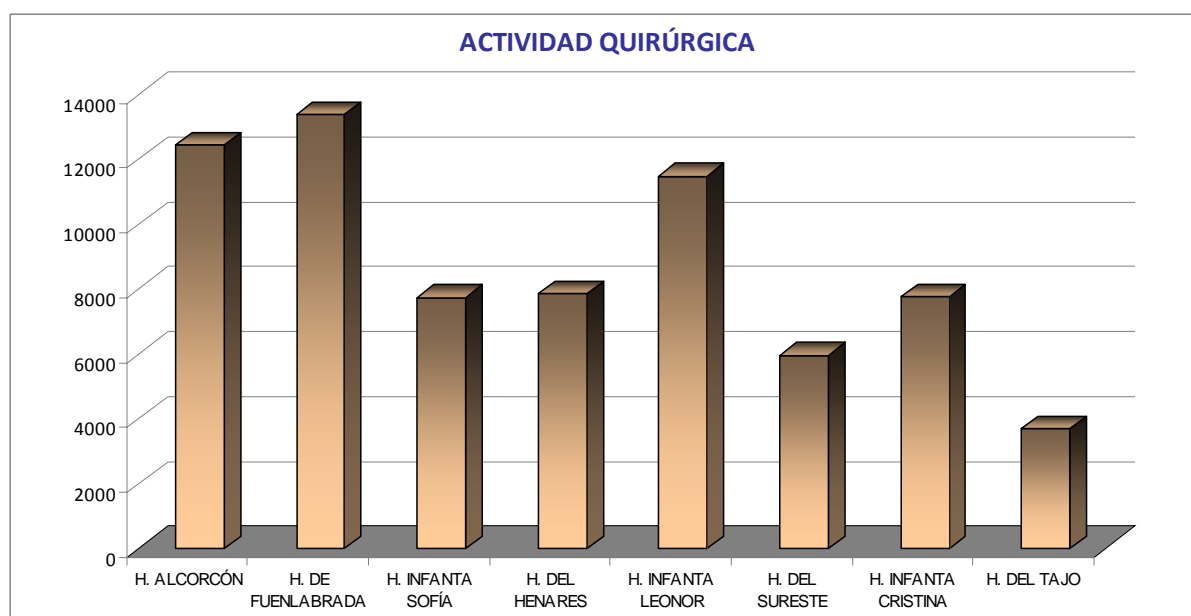
El centro que más actividad quirúrgica desarrolla en número de intervenciones en Cirugía Pediátrica, Neurocirugía -estas dos como centro único del grupo-, Cirugía Plástica, Estética y Reparadora y Otorrinolaringología, es el Hospital Niño Jesús.

Por su parte, el Hospital Santa Cristina es el que mayor número de intervenciones quirúrgicas realiza en las especialidades de Angiología y Cirugía Vascular -centro único-, Cirugía General y Aparato Digestivo, Ginecología, Oftalmología, Cirugía Ortopédica y Traumatología y Urología.

Por último, el Hospital El Escorial es el centro que cuenta con un mayor número de intervenciones en la especialidad de Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología y Obstetricia, siendo en ambos casos el único centro de este grupo en el que se dispone de estas especialidades.

Hospitales Grupo IV

SERVICIO	H. Alcorcón	H. de Fuenlabrada	H. Infanta Sofía	H. del Henares	H. Infanta Leonor	H. del Sureste	H. Infanta Cristina	H. del Tajo
Angiología y Cirugía Vascolar	604							
Cirugía Cardiovascular		31						
Cirugía General y Aparato Digestivo	2.427	2.792	1.828	1.543	2.448	1.412	1.654	773
Cirugía Pediátrica							64	
Dermatología M-Q y Venereología	1.745	1.956	24	272	2.624	60	657	
Ginecología	927	749	666	537	647	375	1.057	279
Obstetricia	400	558	515	300	646	271	8	130
Oftalmología	2.126	2.611	1.383	1.925	2.021	1.156	1.461	714
Otorrinolaringología	785	1.315	782	703	794	581	765	249
Cirugía Ortopédica y Traumatología	2.192	1.960	1.567	1.541	1.410	1.336	1.335	1.131
Urología	1.222	1.390	961	1.006	871	761	755	415



Más de la mitad del total de intervenciones quirúrgicas se realizan en tres de los centros de este grupo, superándose en cada uno de ellos el número de 10.000 intervenciones, en concreto y por orden de importancia, el Hospital de Fuenlabrada, el Hospital Alcorcón y el Hospital Infanta Leonor.

En los otros centros que conforman este grupo, el número de intervenciones oscila entre 6.000 y 7.000 aproximadamente, exceptuando el Hospital del Tajo que no alcanza la cifra de 4.000.

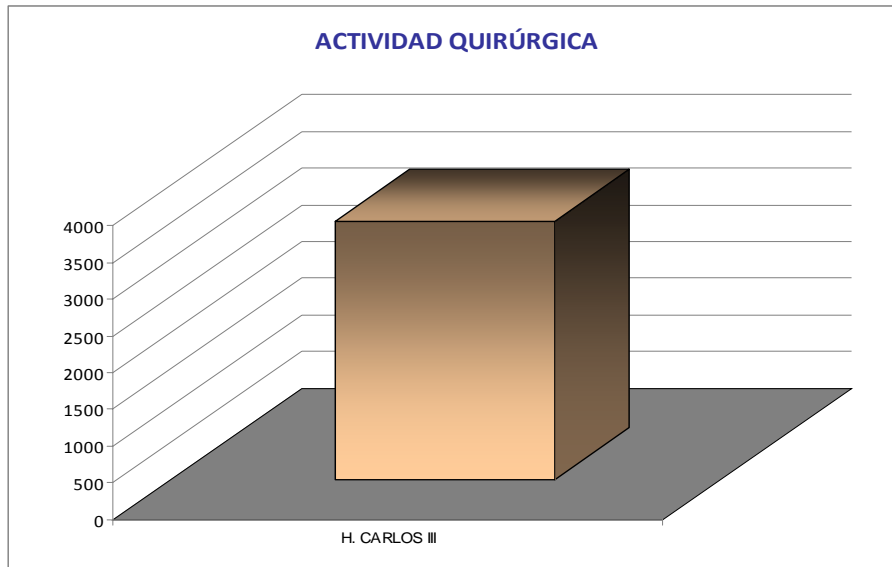
En el Hospital Alcorcón y en el Hospital de Fuenlabrada se realizan un mayor número de intervenciones en todas las especialidades quirúrgicas de las que disponen, respecto a la media del grupo. Si bien, hay que tener en cuenta que el Hospital Alcorcón es centro único en Angiología y Cirugía Vascul ar y el Hospital de Fuenlabrada en Cirugía Cardiovascular.

En un escalón intermedio se encuentran el Hospital Infanta Sofía y el Hospital Infanta Leonor con un 62% de especialidades de las que disponen, en las que se realizan más intervenciones que la media del grupo.

El Hospital Infanta Cristina y el Hospital del Henares figuran con unos porcentajes del 33% y 25% respectivamente, siendo el Hospital Infanta Cristina centro único en la especialidad de Cirugía Pediátrica. El Hospital del Sureste y el Hospital del Tajo no superan la media del grupo en ninguna especialidad quirúrgica.

Hospital Carlos III

SERVICIO	H. Carlos III
Cirugía General y Aparato Digestivo	3.352
Otorrinolaringología	175

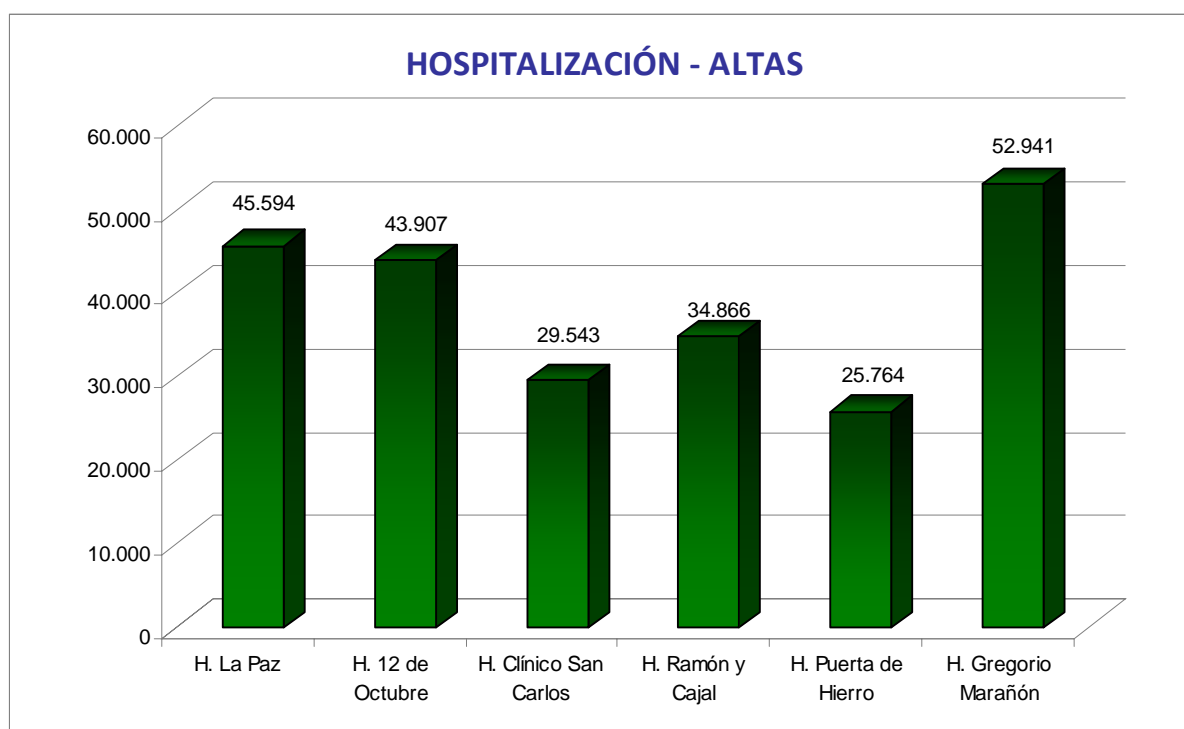


La actividad quirúrgica se realiza mayoritariamente en la especialidad de Cirugía General y Aparato Digestivo.

ACTIVIDAD EN HOSPITALIZACIÓN (Altas)

Hospitales Grupo I

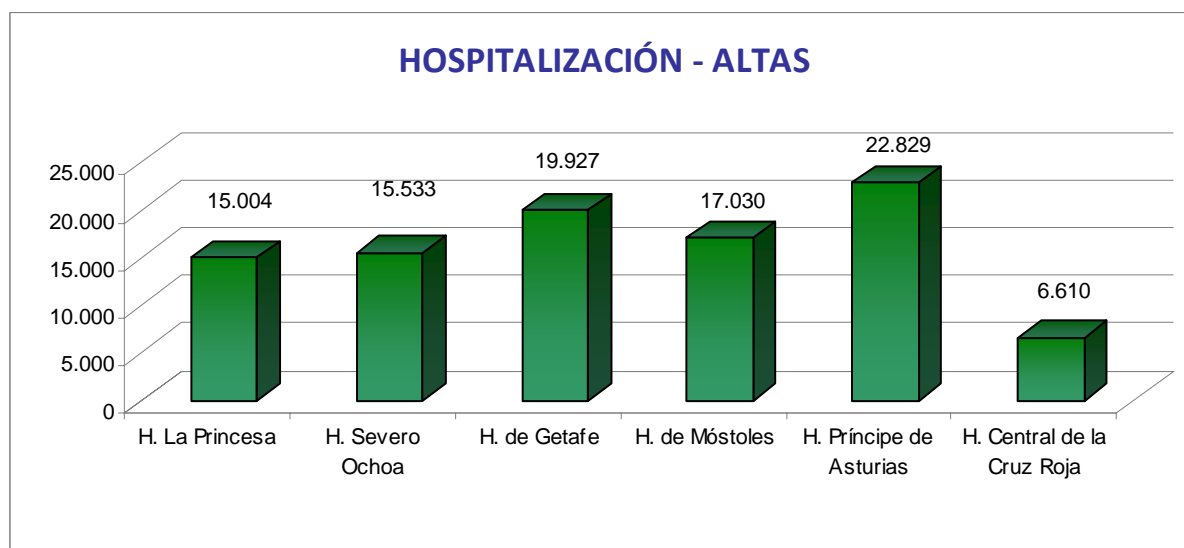
CENTRO	ALTAS
H. La Paz	45.594
H. 12 de Octubre	43.907
H. Clínico San Carlos	29.543
H. Ramón y Cajal	34.866
H. Puerta de Hierro	25.764
H. Gregorio Marañón	52.941



De los hospitales del grupo I, la mayoría de altas recaen en el Hospital Gregorio Marañón, el Hospital 12 de Octubre y el Hospital La Paz. En una posición intermedia se encuentra el Hospital Ramón y Cajal, y los dos centros que cuentan con un menor número de altas son el Hospital Clínico San Carlos y el Hospital Puerta de Hierro.

Hospitales Grupo II

CENTRO	ALTAS
H. La Princesa	15.004
H. Severo Ochoa	15.533
H. de Getafe	19.927
H. de Móstoles	17.030
H. Príncipe de Asturias	22.829
H. Central de la Cruz Roja	6.610

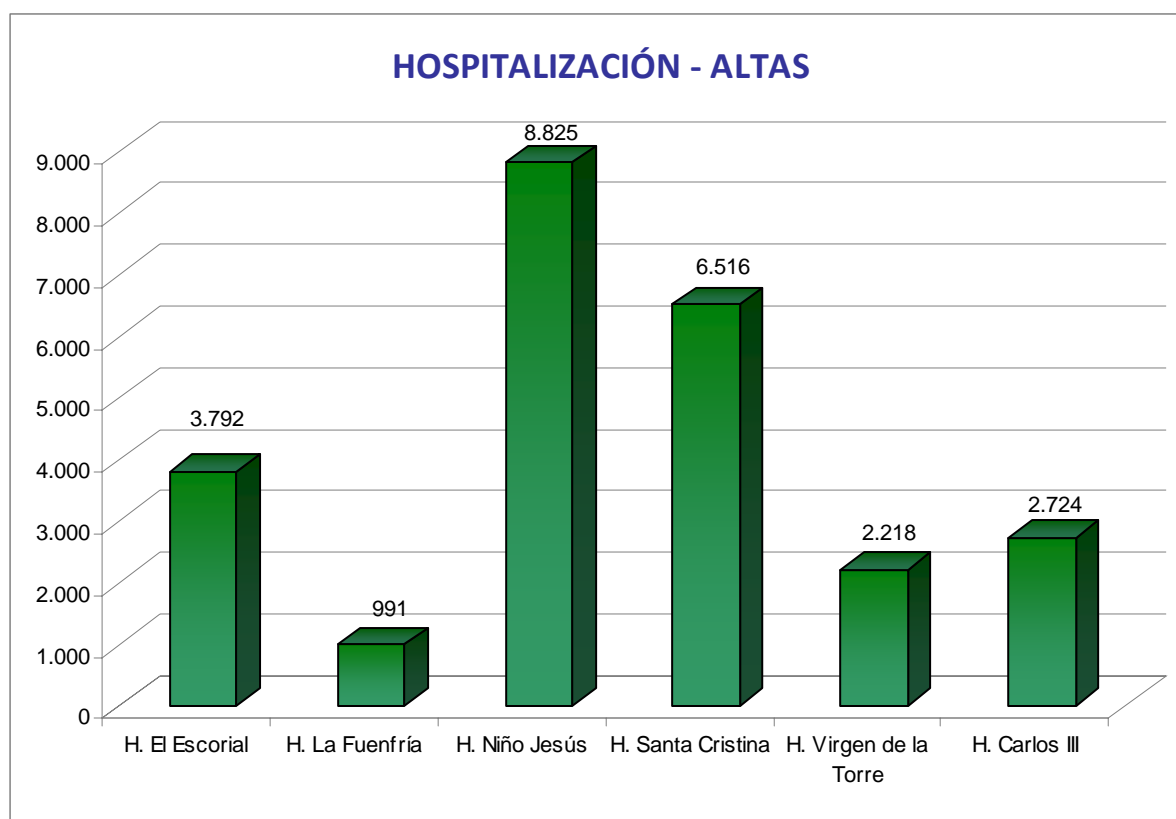


En este grupo, el peso de hospitalización recae en el Hospital Príncipe de Asturias y en el Hospital de Getafe, seguidos de los Hospitales Móstoles y Severo Ochoa junto con el Hospital La Princesa, que tiene un nivel de complejidad mayor que los dos anteriores.

El Hospital Central de la Cruz Roja es un hospital de apoyo que tiene un carácter diferente por tanto a los anteriores.

Hospitales Grupo III

CENTRO	ALTAS
H. El Escorial	3.792
H. La Fuenfría	991
H. Niño Jesús	8.825
H. Santa Cristina	6.516
H. Virgen de la Torre	2.218
H. Carlos III	2.724

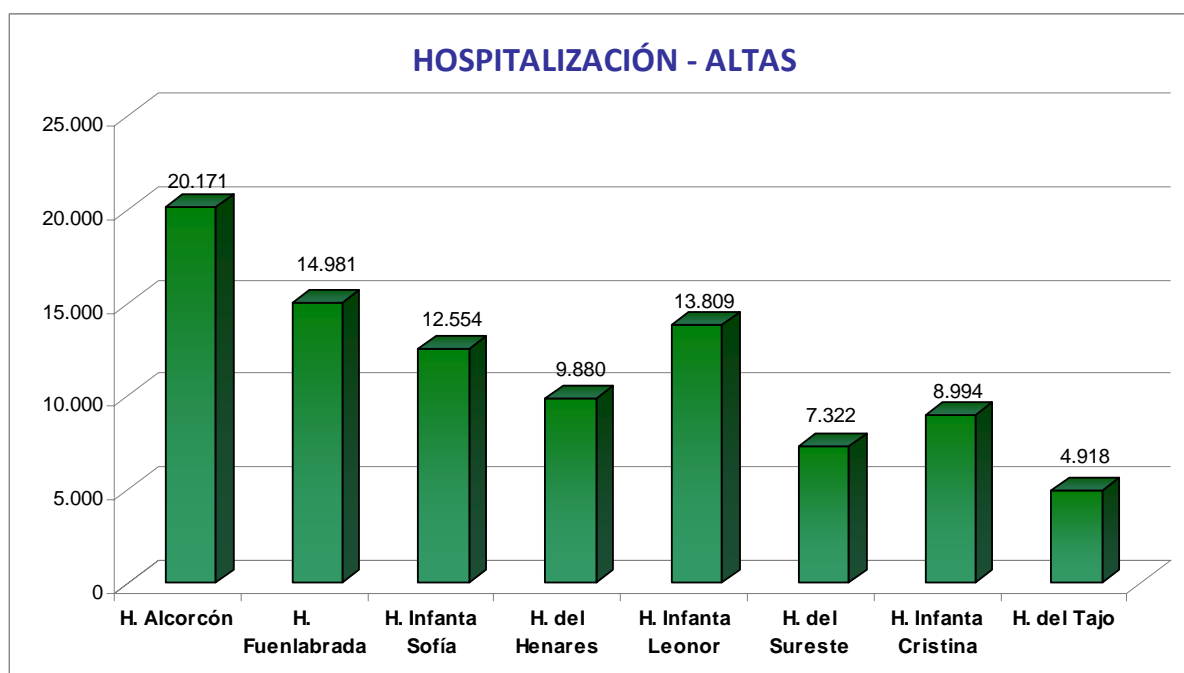


Este grupo de hospitales es sumamente heterogéneo, dado que incluye un centro monográfico infantil (Hospital Infantil Niño Jesús), dos hospitales de apoyo (Hospitales Santa Cristina y Carlos III) de diferentes características, así como uno de agudos de pequeño tamaño (Hospital El Escorial) y uno de media-larga estancia como es el Hospital de la Fuenfría .

Por su parte el Hospital Virgen de la Torre ha tenido hasta este momento una vinculación funcional con el Hospital Infanta Leonor.

Hospitales Grupo IV

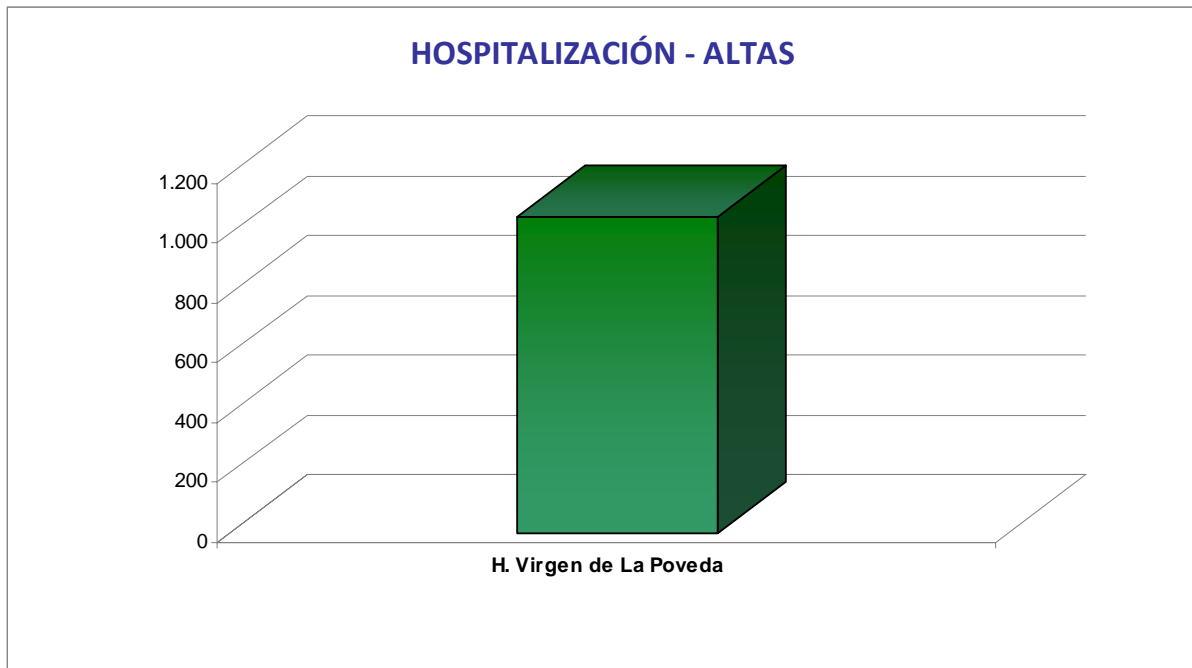
CENTRO	ALTAS
H. Alcorcón	20.171
H. Fuenlabrada	14.981
H. Infanta Sofía	12.554
H. del Henares	9.880
H. Infanta Leonor	13.809
H. del Sureste	7.322
H. Infanta Cristina	8.994
H. del Tajo	4.918



En este grupo, que comparte características diferenciales en el modelo de gestión respecto del modelo tradicional, confluyen centros de diferente tamaño y complejidad. Esto se visualiza en una gradación respecto de los datos de altas, desde un máximo que se produce en el Hospital de Alcorcón, hasta un mínimo en el Hospital del Tajo, encontrándose entre ellos dos estadios intermedios, uno medio-alto con 3 centros (Hospital de Fuenlabrada, Hospital Infanta Leonor y Hospital Infanta Sofía), y otro de un nivel inferior con los Hospitales del Henares, Infanta Cristina y Sureste.

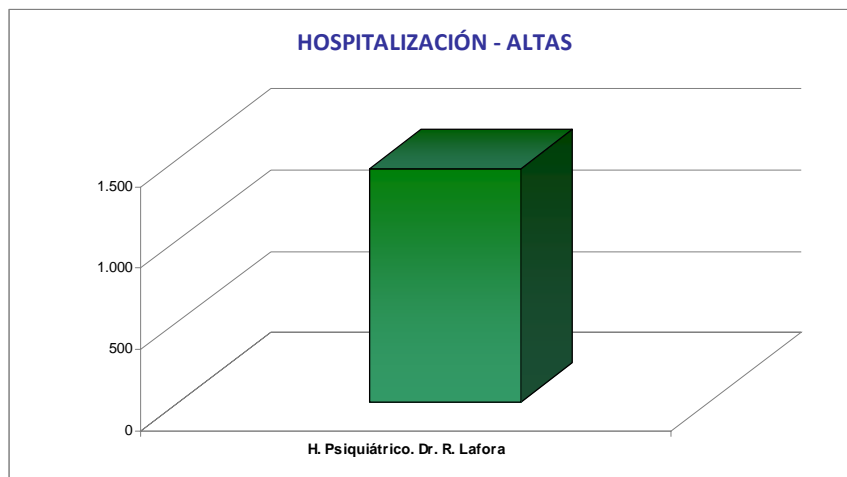
Hospital Virgen de la Poveda

CENTRO	ALTAS
H. Virgen de La Poveda	1.063



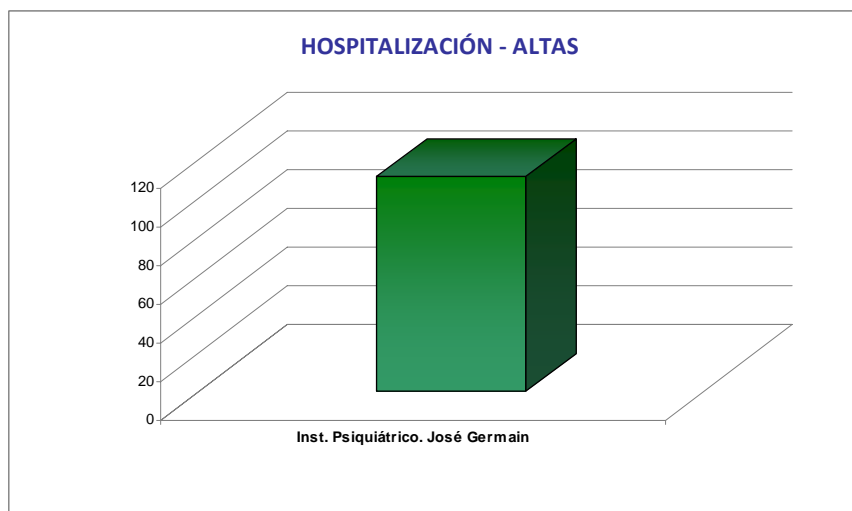
Hospital Psiquiátrico Doctor R. Lafora

CENTRO	ALTAS
H. Psiquiátrico. Dr. R. Lafora	1.430



Instituto Psiquiátrico José Germain

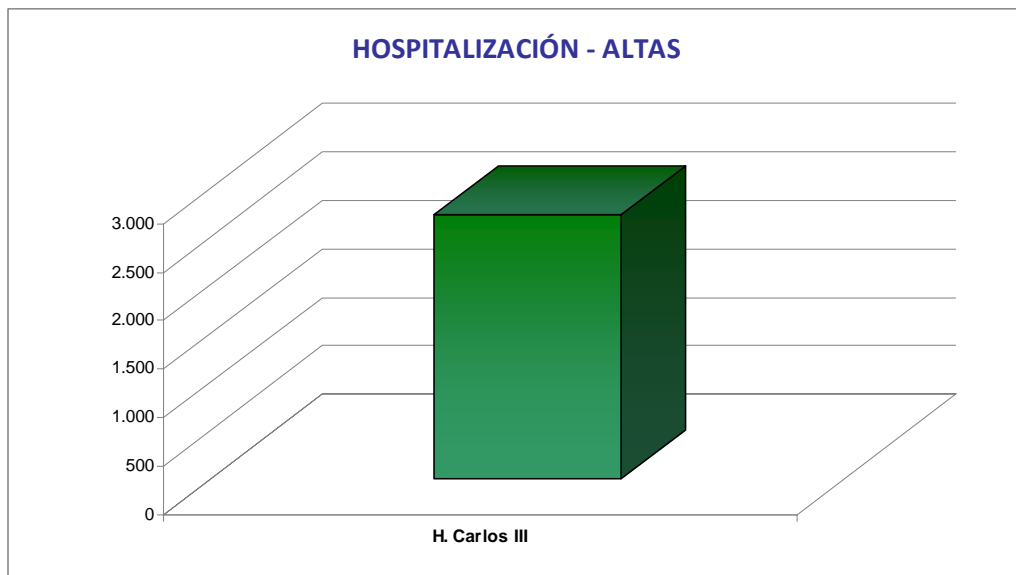
CENTRO	ALTAS
Inst. Psiquiátrico. José Germain	111



Entre los hospitales psiquiátricos, el Hospital Doctor Rodríguez Lafora tiene un número superior de altas que el Instituto Psiquiátrico José Germain, dado que éste último es un centro de media estancia psiquiátrico frente al primero que es un centro que acoge patologías más agudas. En cuanto a las estancias medias, la correspondiente al Instituto Psiquiátrico José Germain quintuplica aproximadamente la del Hospital Doctor Rodríguez Lafora.

Hospital Carlos III

CENTRO	ALTAS
H. Carlos III	2.724



3.2 ACTIVIDAD EN ATENCIÓN PRIMARIA

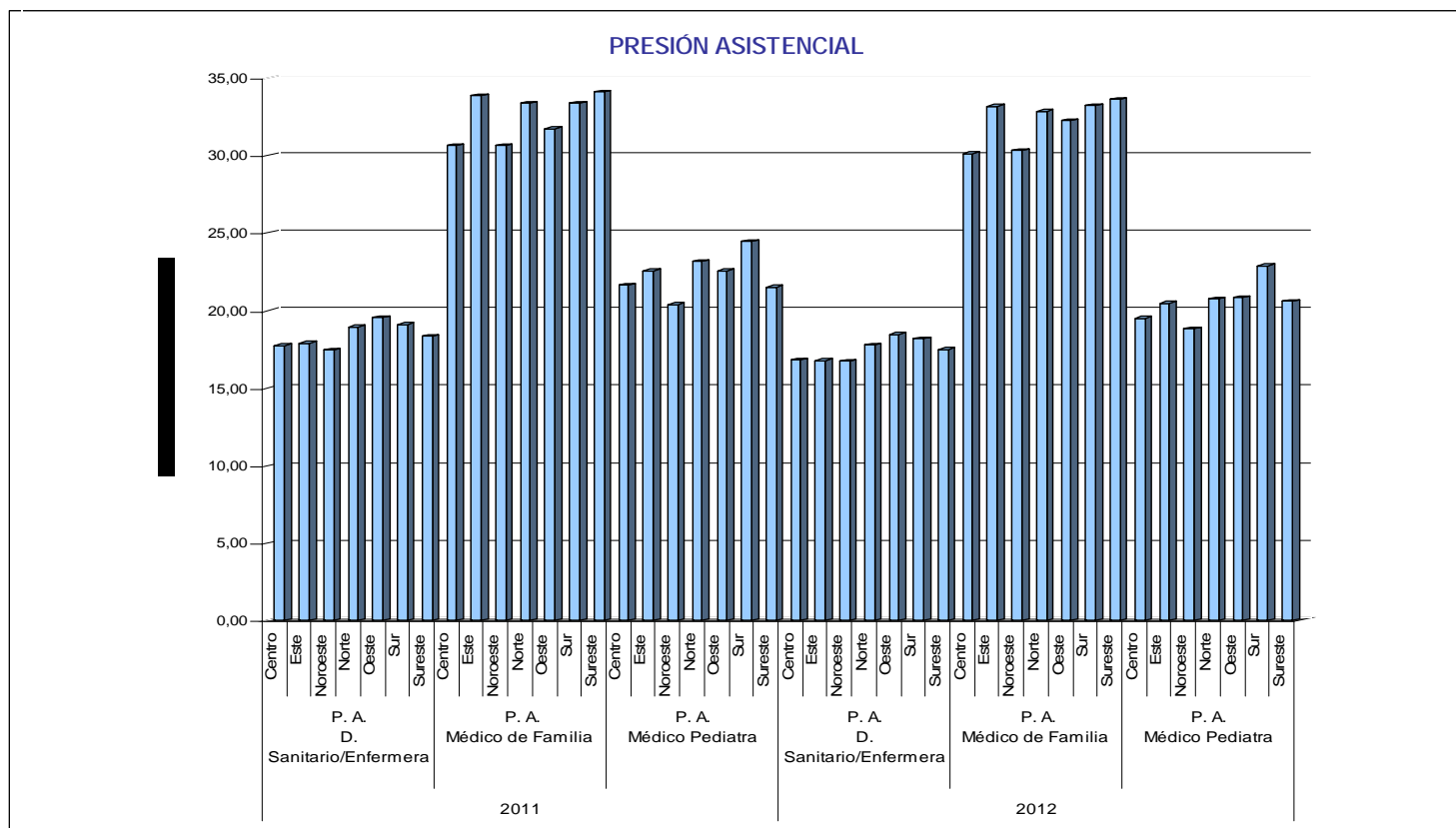
Para realizar el análisis de actividad en Atención Primaria se han utilizado dos indicadores: presión asistencial y frecuentación en los años 2011 y 2012. Asimismo, se reflejan los datos correspondientes al ratio por profesional, dividido por Direcciones Asistenciales y de forma agrupada en el mismo periodo temporal.

3.2.1.- PRESIÓN ASISTENCIAL

Este indicador mide el número de ciudadanos que, por término medio, atiende diariamente cada profesional.

A continuación se detalla la presión asistencial de los Centros de Salud de Atención Primaria por categoría profesional acumulada de los años 2011 y 2012 agregados por Direcciones Asistenciales.

AÑO	INDICADOR ASISTENCIAL	DIRECCIÓN ASISTENCIAL	PRESIÓN ASISTENCIAL
2011	Presión Asistencial Total Diplomado Sanitario/Enfermera (acumulada)	Centro	17,75
		Este	17,89
		Noroeste	17,44
		Norte	18,95
		Oeste	19,56
		Sur	19,12
	Presión Asistencial Total Médico de Familia (acumulada)	Sureste	18,33
		Centro	30,62
		Este	33,86
		Noroeste	30,65
		Norte	33,35
		Oeste	31,72
	Presión Asistencial Total Médico Pediatra (acumulada)	Sur	33,38
		Sureste	34,10
		Centro	21,65
Este		22,58	
Noroeste		20,40	
Norte		23,16	
2012	Presión Asistencial Total Diplomado Sanitario/Enfermera (acumulada)	Oeste	22,55
		Sur	24,46
		Sureste	21,53
		Centro	16,82
		Este	16,78
		Noroeste	16,76
	Presión Asistencial Total Médico de Familia (acumulada)	Norte	17,77
		Oeste	18,47
		Sur	18,20
		Sureste	17,50
		Centro	30,12
		Este	33,18
	Presión Asistencial Total Médico Pediatra (acumulada)	Noroeste	30,34
		Norte	32,85
		Oeste	32,26
Sur		33,23	
Sureste		33,62	
Centro		19,52	
	Este	20,49	
	Noroeste	18,83	
	Norte	20,76	
	Oeste	20,84	
	Sur	22,88	
	Sureste	20,58	

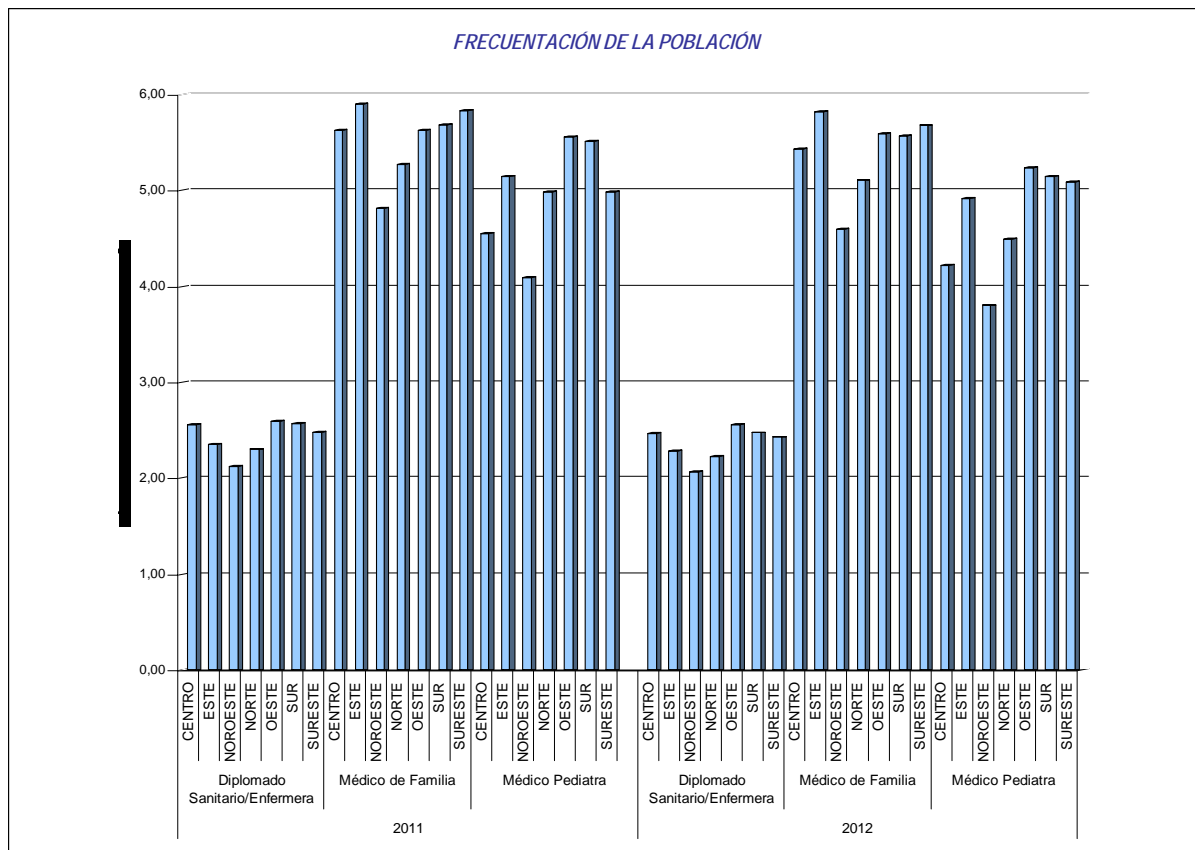


3.2.2.- FRECUENTACIÓN

Este indicador mide el número de veces que, por término medio, una misma persona ha sido atendida por un profesional en el periodo analizado.

A continuación se detalla la frecuentación de los Centros de Salud de Atención Primaria por categoría profesional acumulada de los años 2011 y 2012, agregada por Direcciones Asistenciales.

AÑO	INDICADOR ASISTENCIAL FRECUENTACIÓN RESPECTO A LA POBLACIÓN ASIGNADA	DIRECCIÓN ASISTENCIAL	FRECUENTACIÓN
2011	Diplomado Sanitario/Enfermera	CENTRO	2,56
		ESTE	2,35
		NOROESTE	2,12
		NORTE	2,30
		OESTE	2,59
		SUR	2,57
	Médico de Familia	SURESTE	2,48
		CENTRO	5,63
		ESTE	5,90
		NOROESTE	4,81
		NORTE	5,27
		OESTE	5,63
	Médico Pediatra	SUR	5,69
		SURESTE	5,84
		CENTRO	4,55
		ESTE	5,14
		NOROESTE	4,09
		NORTE	4,98
2012	Diplomado Sanitario/Enfermera	OESTE	5,56
		SUR	5,52
		SURESTE	4,98
		CENTRO	2,47
		ESTE	2,29
		NOROESTE	2,07
	Médico de Familia	NORTE	2,23
		OESTE	2,56
		SUR	2,47
		SURESTE	2,43
		CENTRO	5,43
		ESTE	5,82
	Médico Pediatra	NOROESTE	4,60
		NORTE	5,11
		OESTE	5,60
		SUR	5,57
		SURESTE	5,68
		CENTRO	4,22
Médico Pediatra	ESTE	4,92	
	NOROESTE	3,80	
	NORTE	4,50	
	OESTE	5,24	
	SUR	5,14	
	SURESTE	5,09	



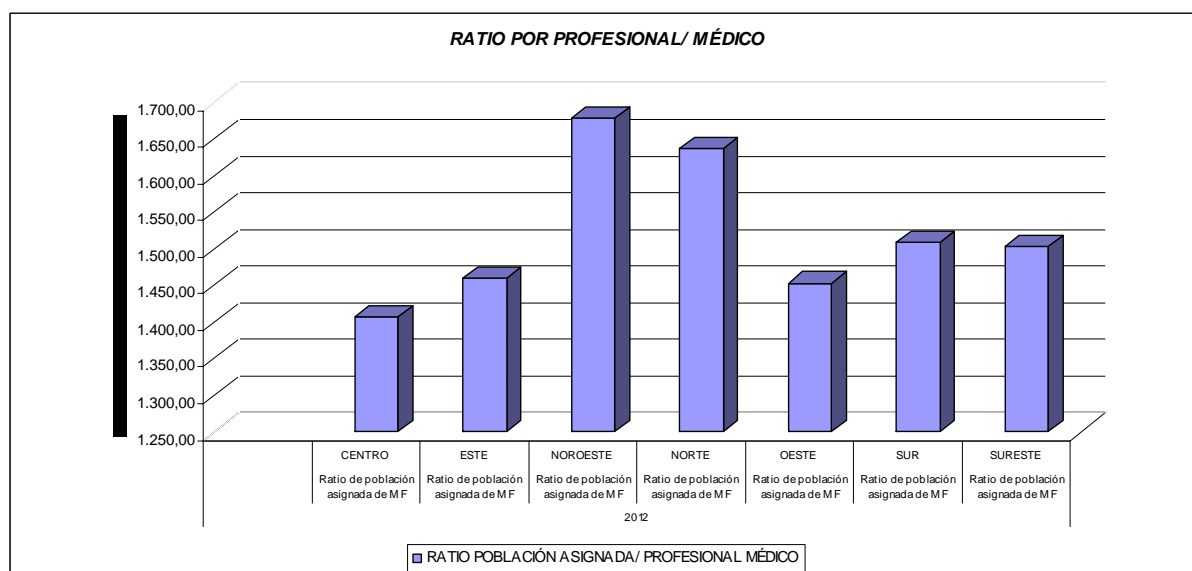
3.2.3.- RATIO POR PROFESIONAL

Este indicador muestra el número de usuarios con tarjeta sanitaria individual en relación con la plantilla de cada categoría (médicos de familia, pediatras y enfermeras).

A continuación se detalla los ratios por Dirección Asistencial de cada categoría profesional acumulada de los años 2010, 2011 y 2012.

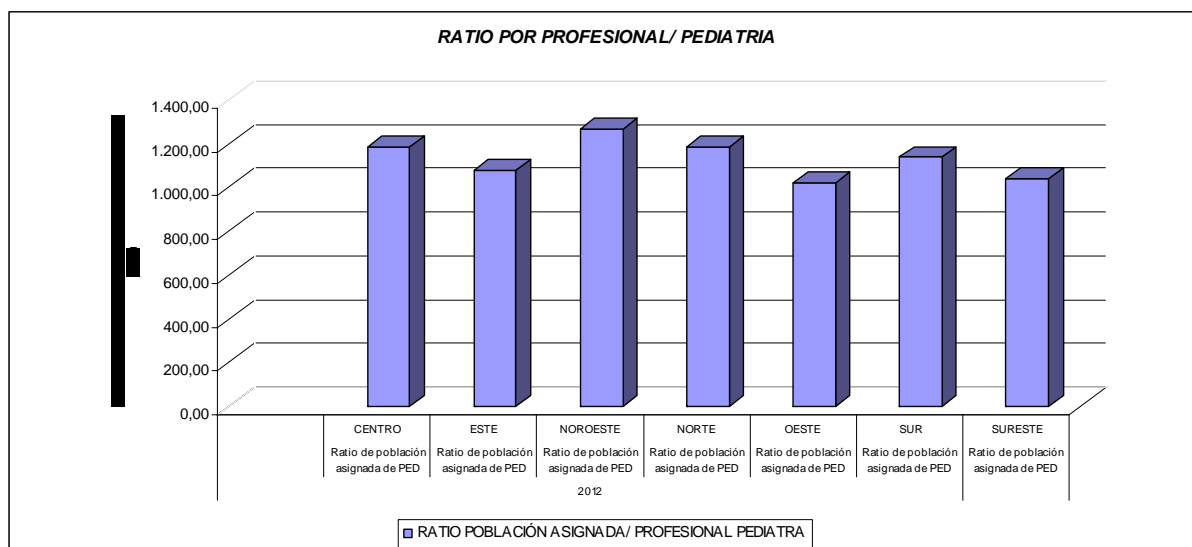
Médico de Familia

DIRECCIÓN ASISTENCIAL	AÑO	RATIO POBLACION ASIGNADA POR MEDICO FAMILIA
CENTRO	2010	1.444,38
	2011	1.421,56
	2012	1.407,16
ESTE	2010	1.507,82
	2011	1.462,70
	2012	1.460,69
NOROESTE	2010	1.697,46
	2011	1.683,36
	2012	1.678,58
NORTE	2010	1.587,13
	2011	1.645,82
	2012	1.636,65
OESTE	2010	1.470,94
	2011	1.466,77
	2012	1.453,31
SUR	2010	1.512,99
	2011	1.512,81
	2012	1.509,58
SURESTE	2010	1.512,75
	2011	1.504,98
	2012	1.503,49



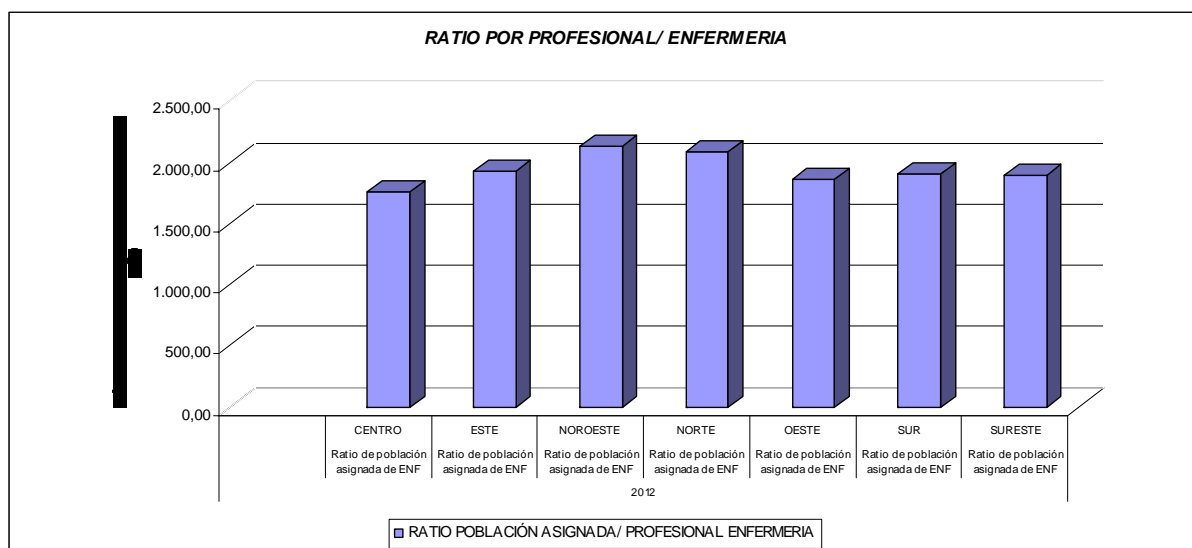
Pediatría

DIRECCIÓN ASISTENCIAL	AÑO	RATIO POBLACION ASIGNADA POR PEDIATRA
CENTRO	2010	1.163,67
	2011	1.181,55
	2012	1.182,70
ESTE	2010	1.081,74
	2011	1.063,89
	2012	1.080,45
NOROESTE	2010	1.221,62
	2011	1.260,14
	2012	1.266,37
NORTE	2010	1.110,69
	2011	1.180,68
	2012	1.186,34
OESTE	2010	996,94
	2011	1.015,95
	2012	1.023,91
SUR	2010	1.100,01
	2011	1.172,04
	2012	1.138,20
SURESTE	2010	1.037,35
	2011	1.047,61
	2012	1.037,62



Enfermería

DIRECCIÓN ASISTENCIAL	AÑO	RATIO POBLACION ASIGNADA POR ENFERMERA
CENTRO	2010	1.804,47
	2011	1.773,41
	2012	1.757,62
ESTE	2010	1.972,40
	2011	1.922,86
	2012	1.924,22
NOROESTE	2010	2.126,03
	2011	2.135,70
	2012	2.134,52
NORTE	2010	2.014,74
	2011	2.099,06
	2012	2.087,25
OESTE	2010	1.902,32
	2011	1.888,32
	2012	1.861,91
SUR	2010	1.881,70
	2011	1.893,17
	2012	1.908,22
SURESTE	2010	1.870,76
	2011	1.892,88
	2012	1.893,60



4.- ANÁLISIS DE LA PLANTILLA ORGÁNICA

4.1.- INTRODUCCIÓN

- **Ordenación de la plantilla orgánica**

La plantilla orgánica constituye un elemento básico para la planificación, conocimiento y gestión de los recursos humanos. Su configuración y actualización debe responder a las necesidades de la organización de los centros sanitarios e instituciones del Servicio Madrileño de Salud, siempre en constante transformación y en demanda de respuestas rápidas y efectivas.

La plantilla supone la expresión del número de efectivos que se consideran necesarios para cubrir las necesidades organizativas. Por ello, en el presente análisis se hace referencia a plazas existentes en plantilla, debiendo diferenciarse las plazas respecto del número de efectivos reales que pueden prestar servicios tanto con carácter permanente como temporal en las Instituciones Sanitarias.

A nivel presupuestario la plantilla representa el número máximo de dotaciones económicas asignadas para un ejercicio presupuestario.

Teniendo en cuenta ambos elementos, el objetivo de una plantilla es disponer de un número adecuado de profesionales, con las competencias necesarias para cumplir sus funciones con un nivel óptimo de calidad y de productividad.

El éxito de una plantilla reside en su planificación. Una buena planificación requiere de un análisis sistémico continuo del conjunto de elementos que la conforman que permita mejorar la eficacia y la eficiencia en el funcionamiento global de los centros, así como su capacidad para dar una respuesta ágil y rápida a las necesidades de cada momento que el sistema sanitario precisa. La plantilla, por ello, no puede ser un instrumento estático, sino que debe ser flexible y dinámico para permitir una eficiente dimensión de sus efectivos y una distribución idónea de los mismos.

- **Análisis de la plantilla actual**

Para una buena configuración de plantilla que corrija desequilibrios, que permita una planificación de la gestión de los recursos humanos adecuada y responda a los principios de agilidad, rapidez, eficiencia,

flexibilidad y dinamismo, es necesario partir del análisis detallado de las actuales plantillas de los centros que integran el Servicio Madrileño de Salud.

Para facilitar este análisis se han realizado agrupaciones de centros atendiendo a sus similitudes y nivel de complejidad, creando hasta nueve niveles de agrupación. Dentro de éstas se especifican los puestos y las categorías existentes, así como el número de plazas que integran cada una de ellas, por cada centro analizado.

Los puestos de cada uno de los centros se han dividido en cuatro grupos diferenciados. El primer grupo lo constituyen los puestos directivos, el segundo grupo lo conforman los puestos de apoyo médicos, el tercer grupo lo integran los puestos de apoyo de enfermería y el cuarto y último grupo lo forman los puestos de apoyo de gestión.

Dentro de las categorías, las especialidades médicas se han dividido en grupos homogéneos y dentro de cada grupo por especialidad. Se han distinguido tres grupos. En el primero se han incluido las especialidades médicas, la segunda agrupación la forman las especialidades quirúrgicas y el tercer grupo lo integran las especialidades de diagnóstico, terapéuticas y de servicios centrales.

Las categorías de personal sanitario engloban, entre otras, las de enfermera, matrona, fisioterapeuta, técnico especialista y auxiliar de enfermería.

Las categorías de personal de gestión y servicios se han agrupado diferenciadas por grupo de clasificación.

Asimismo se incluye, respetando la agrupación de centros, una tabla resumen que permite comparar los puestos directivos, de apoyo, y las plazas de las categorías entre centros de una misma agrupación.

El desarrollo gráfico de cada uno de los datos se recoge a continuación de las correspondientes tablas e incluyen cuadros que permiten comparar el número de puestos y categorías existentes en cada centro. Respecto a las plazas de las diferentes especialidades de personal facultativo, se han recogido cuadros comparativos de las especialidades más voluminosas de cada una de las agrupaciones realizadas –médicas, quirúrgicas, y de diagnóstico, terapéuticas y de servicios centrales-, para a continuación reflejar de manera individualizada por cada uno de los centros correspondientes a una misma agrupación el número de plazas existentes en las distintas especialidades.

- **Conclusión del análisis de la plantilla.**

El análisis de la plantilla orgánica permite conocer su estructura y dotación mediante el desarrollo de un estudio comparativo por grupos de centros que guardan similitudes en el grado de complejidad de la actividad que realizan, tamaño y número de camas, teniendo en cuenta las plantillas aprobadas a 31 de diciembre de 2012.

Los datos de edad permiten conocer el grado de envejecimiento de los efectivos reales de la plantilla y el previsible porcentaje de futuras jubilaciones del personal fijo e interino. La edad de los profesionales tiene una repercusión clara en la organización y prestación de cualquier servicio, teniendo mayor relevancia si cabe, cuando se trata de un servicio sanitario por las peculiaridades de la actividad asistencial. Un envejecimiento de los efectivos, obliga a planificar una renovación de la plantilla mediante las Ofertas de Empleo Público, así como a prever la oferta de plazas de formación especializada, para lograr una plantilla adecuada a las necesidades asistenciales.

Los datos de edad en el caso de los facultativos especialistas de centros hospitalarios, conlleva otras implicaciones como consecuencia de la cobertura permanente de las necesidades asistenciales, con el consiguiente impacto que la edad tiene sobre la atención continuada habida cuenta la exención de guardias fijada para los facultativos mayores de 55 años.

El parámetro de distribución por sexos entre los distintos colectivos profesionales permitirá de forma aislada conocer únicamente la existencia o no de paridad entre ambos sexos.

Mediante este Plan, por tanto, se hace un análisis descriptivo de las plantillas de las Instituciones Sanitarias del Servicio Madrileño de Salud, ya que lo que se persigue es que esté integrado por una documentación suficiente para la ulterior toma de decisiones, adquiriendo el compromiso de que a finales del año 2013 o principios del 2014 puedan estar aprobadas la nuevas plantillas que sean el resultado de la aplicación de todas las medidas a desarrollar por la Comunidad de Madrid. Por tanto, se ira trabajando en la elaboración de las plantillas idóneas según se vayan ejecutando las medidas a abordar y teniendo en cuenta el presupuesto asignado para el ejercicio 2014, a fin de su adecuación a las necesidades asistenciales existentes.

4.2.- HOSPITALES GRUPO I

RESUMEN PLANTILLA

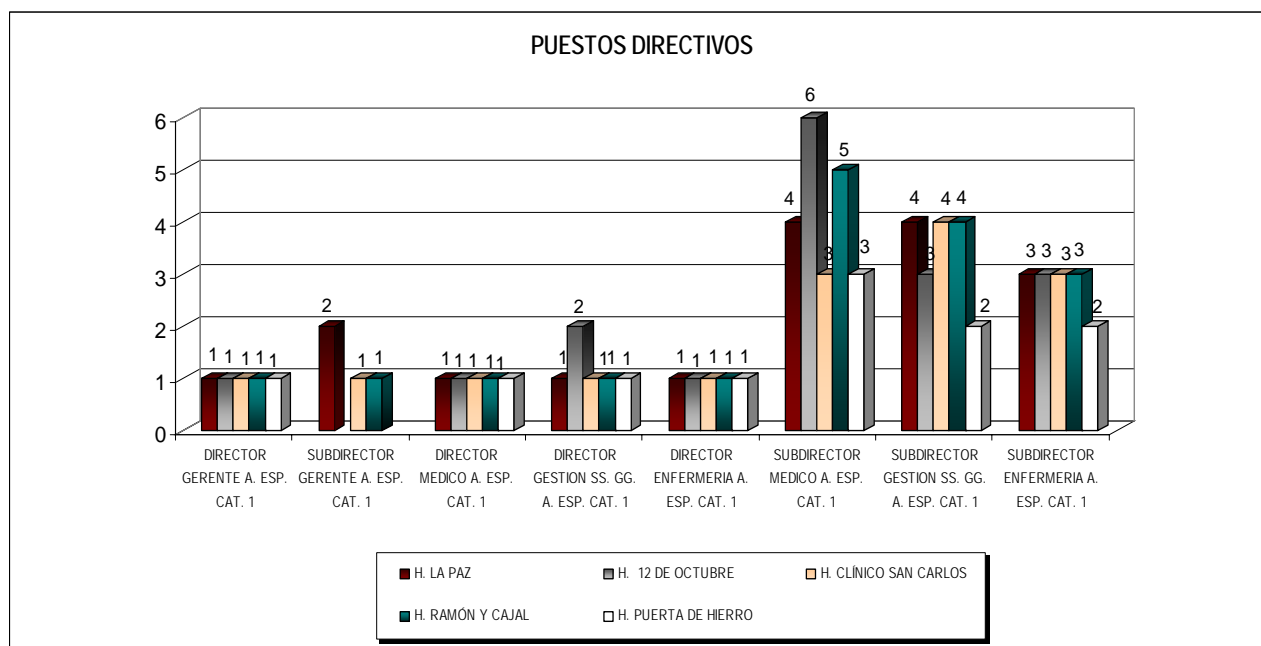
PUESTO / CATEGORÍA	H. LA PAZ	H. 12 DE OCTUBRE	H. CLÍNICO SAN CARLOS	H. RAMÓN Y CAJAL	H. PUERTA DE HIERRO	TOTAL
PUESTOS DIRECTIVOS	17	17	15	17	11	77
PUESTOS DE APOYO	308	199	152	222	92	973
PUESTOS DE APOYO - MÉDICOS	4	4	4	3	3	18
PUESTOS DE APOYO - ENFERMERÍA	139	113	67	96	46	461
PUESTOS DE APOYO - GESTIÓN	165	82	81	123	43	494
PERSONAL FACULTATIVO	967	1.039	805	793	494	4.098
JEFES DE DEPARTAMENTO	1	1	2	0	0	4
JEFES DE SERVICIO CONCURSO OPOSICIÓN	3	4	26	4	2	39
JEFES DE SERVICIO NOMBRAMIENTO PROVISIONAL	62	43	29	42	39	215
JEFES DE SECCIÓN CONCURSO OPOSICIÓN	36	53	52	62	23	226
JEFES DE SECCIÓN NOMBRAMIENTO PROVISIONAL	170	104	71	103	72	520
FACULTATIVOS ESPECIALISTAS / CUPO	927	981	725	727	469	3.829
PERSONAL SANITARIO	3.409	3.554	2.610	2.425	1.341	13.339
ENFERMERÍA (DUE/ ENFERMERA, MATRONA, FISIOTERAPEUTAS)	1.921	1.974	1.379	1.344	782	7.400
TECNICOS ESPECIALISTAS	247	272	186	167	156	1.028
AUXILIARES DE ENFERMERÍA	1.229	1.294	1.034	906	401	4.864
OTRO PERSONAL SANITARIO	12	14	11	8	2	47
PERSONAL DE GESTION Y SERVICIOS	1.769	1.517	1.584	1.353	491	6.714
GRUPO ADMINISTRATIVO	47	63	170	49	26	355
AUXILIARES ADMINISTRATIVOS	629	472	284	438	155	1.978
CELADORES	520	444	574	381	129	2.048
OTRO PERSONAL DE GESTION Y SERVICIOS	573	538	556	485	181	2.333
TOTAL	6.222	6.127	5.025	4.588	2.337	24.299

1.- EN EL TOTAL DE PERSONAL FACULTATIVO SOLO SE COMPUTAN LOS JEFES DE DEPARTAMENTO, JEFES DE SERVICIO POR CONCURSO OPOSICIÓN, JEFES DE SECCIÓN POR CONCURSO OPOSICION Y FACULTATIVOS ESPECIALISTAS, PUESTO QUE LOS JEFES DE SERVICIO Y SECCIÓN POR NOMBRAMIENTO PROVISIONAL YA ESTAN COMPUTADOS EN SUS PLAZAS DE FACULTATIVO ESPECIALISTA.

2.- EN EL TOTAL DE LA PLANTILLA NO SE INCLUYEN LOS PUESTOS DE APOYO MÉDICOS, DE ENFERMERÍA Y GESTIÓN, YA QUE ESTÁN COMPUTADOS EN SUS CATEGORÍAS CORRESPONDIENTES (FACULTATIVO ESPECIALISTA, DIPLOMADO SANITARIO/ENFERMERA, Y DIVERSAS CATEGORÍAS DE PERSONAL DE GESTIÓN Y SERVICIOS), A EXCEPCIÓN DE LOS CONDUCTOR DE INSTALACIONES, YA QUE ESTOS TIENEN LA CALIFICACIÓN DE PLAZA, NO DE PUESTO.

PUESTOS DIRECTIVOS

PUESTO	H. LA PAZ	H. 12 DE OCTUBRE	H. CLÍNICO SAN CARLOS	H. RAMÓN Y CAJAL	H. PUERTA DE HIERRO	TOTAL
DIRECTOR GERENTE A. ESP. CAT. 1	1	1	1	1	1	5
SUBDIRECTOR GERENTE A. ESP. CAT. 1	2		1	1		4
DIRECTOR MEDICO A. ESP. CAT. 1	1	1	1	1	1	5
DIRECTOR GESTION SS. GG. A. ESP. CAT. 1	1	2	1	1	1	6
DIRECTOR ENFERMERIA A. ESP. CAT. 1	1	1	1	1	1	5
SUBDIRECTOR MEDICO A. ESP. CAT. 1	4	6	3	5	3	21
SUBDIRECTOR GESTION SS. GG. A. ESP. CAT. 1	4	3	4	4	2	17
SUBDIRECTOR ENFERMERIA A. ESP. CAT. 1	3	3	3	3	2	14
TOTAL	17	17	15	17	11	77



En relación con los puestos directivos de este grupo de hospitales, debemos indicar que recientemente se ha disminuido un 10 % de estos puestos.

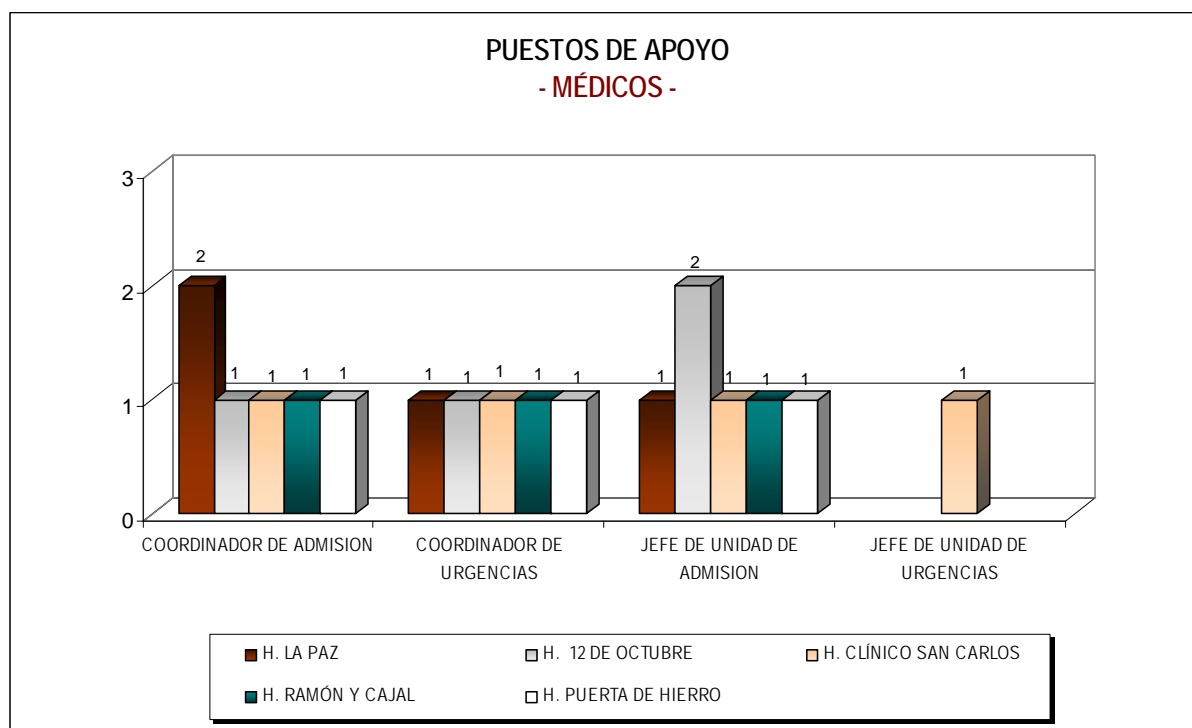
La dotación de los puestos directivos viene determinada por el tamaño, la complejidad y la estructura de cada centro, por lo que se requiere un equipo directivo suficiente para el adecuado funcionamiento del centro en todos sus ámbitos de actuación, esto es, en la ordenación de los recursos humanos, físicos y financieros;

equipo que llevará a cabo la programación, dirección, control y evaluación de las medidas necesarias para hacer efectiva la actividad asistencial propia del centro.

PUESTOS DE APOYO

Médicos

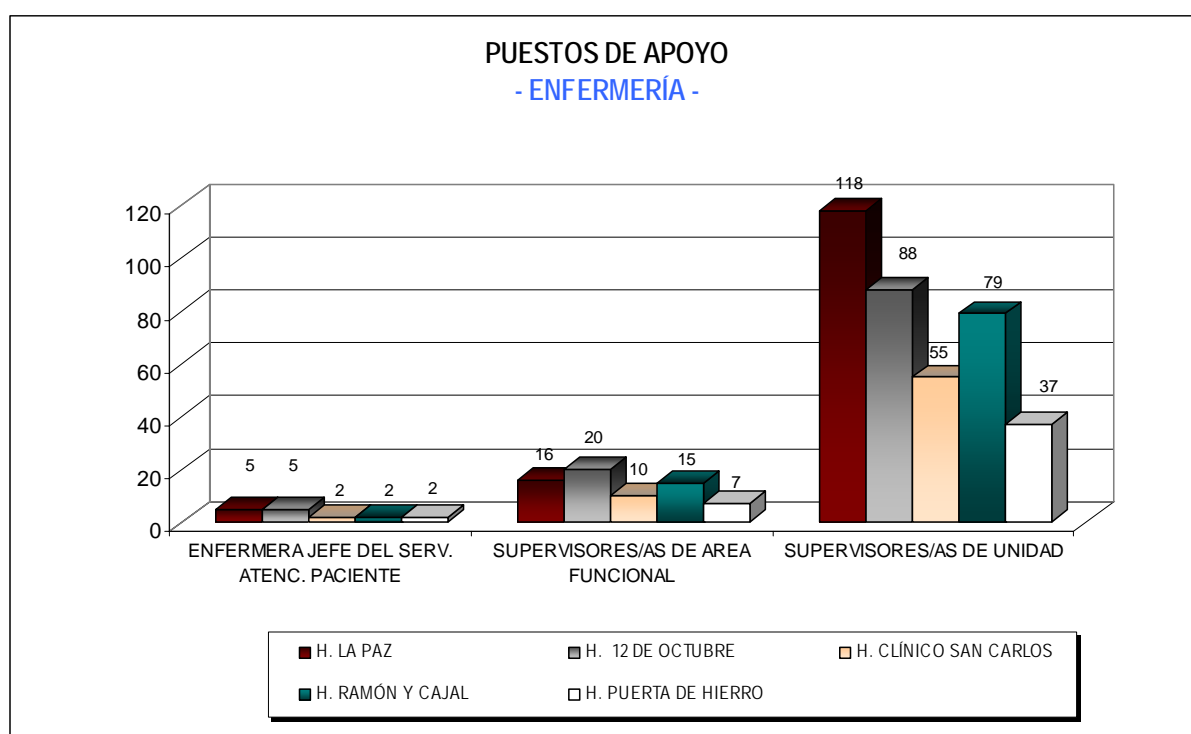
PUESTO	H. LA PAZ	H. 12 DE OCTUBRE	H. CLÍNICO SAN CARLOS	H. RAMÓN Y CAJAL	H. PUERTA DE HIERRO	TOTAL
COORDINADOR DE ADMISION	2	1	1	1	1	6
COORDINADOR DE URGENCIAS	1	1	1	1	1	5
JEFE DE UNIDAD DE ADMISION	1	2	1	1	1	6
JEFE DE UNIDAD DE URGENCIAS			1			1
TOTAL	4	4	4	3	3	18



Los titulares de los puestos de apoyo médicos realizan sus funciones en áreas pluridisciplinares, con la finalidad de coordinar su actividad con el resto de áreas asistenciales implicadas.

Enfermería

PUESTO	H. LA PAZ	H. 12 DE OCTUBRE	H. CLINICO SAN CARLOS	H. RAMÓN Y CAJAL	H. PUERTA DE HIERRO	TOTAL
ENFERMERA JEFE DEL SERV. ATENC. PACIENTE	5	5	2	2	2	16
SUPERVISORES/AS DE AREA FUNCIONAL	16	20	10	15	7	68
SUPERVISORES/AS DE UNIDAD	118	88	55	79	37	377
TOTAL	139	113	67	96	46	461

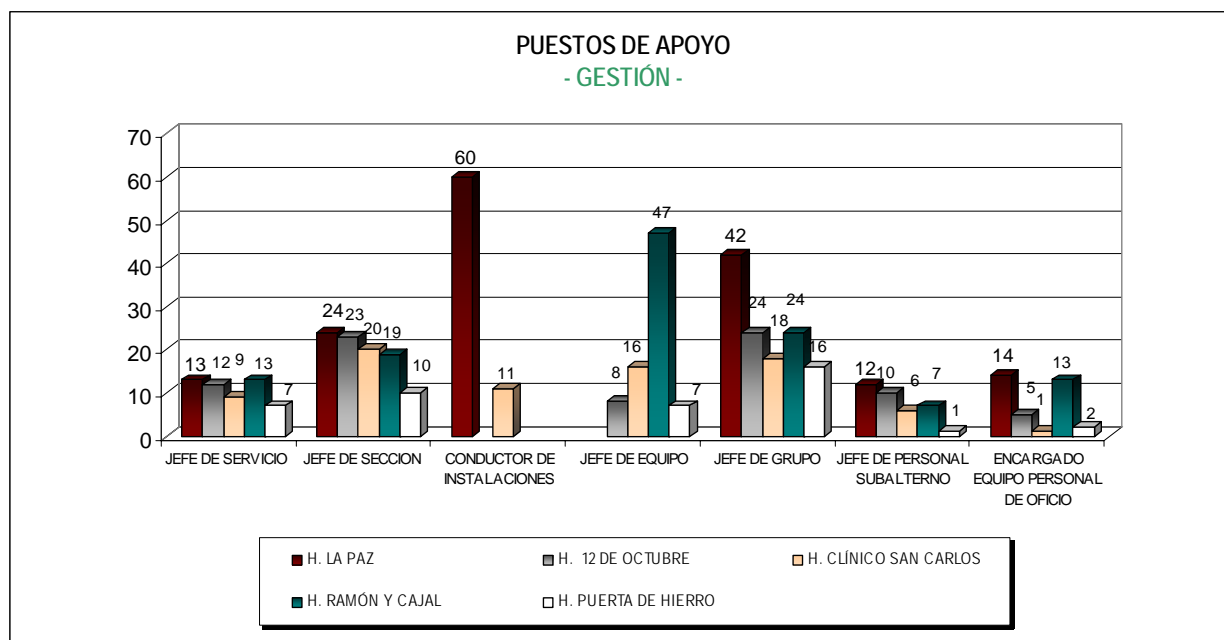


El objeto de los puestos de apoyo del área de enfermería es la coordinación de las unidades de enfermería integrantes del centro hospitalario. Su número está determinado tanto por el número de efectivos a su cargo, como por el número de camas y su estructura funcional. A sus titulares corresponde asegurar el correcto funcionamiento de las mismas y de la actividad del personal adscrito a cada una de las unidades, así como la custodia y utilización adecuada de los recursos materiales que tengan asignados.

Asimismo, se responsabilizan de la planificación, organización y gestión general de la actividad asistencial de enfermería, mediante una adecuada planificación de recursos humanos en el marco presupuestario y normativo vigente.

Gestión

PUESTO	H. LA PAZ	H. 12 DE OCTUBRE	H. CLÍNICO SAN CARLOS	H. RAMÓN Y CAJAL	H. PUERTA DE HIERRO	TOTAL
JEFE DE SERVICIO	13	12	9	13	7	54
JEFE DE SECCION	24	23	20	19	10	96
CONDUCTOR DE INSTALACIONES	60		11			71
JEFE DE EQUIPO		8	16	47	7	78
JEFE DE GRUPO	42	24	18	24	16	124
JEFE DE PERSONAL SUBALTERNO	12	10	6	7	1	36
ENCARGADO EQUIPO PERSONAL DE OFICIO	14	5	1	13	2	35
TOTAL	165	82	81	123	43	494



La diversidad de áreas de responsabilidad en el ámbito de la gestión de servicios generales de los Centros sanitarios, hace necesario dotarlas de una estructura funcional para cada una de ellas (gestión económica, presupuestaria y financiera, gestión administrativa y de recursos humanos, suministros, obras y mantenimiento, hostelería, orden interno y seguridad).

Esto implica la existencia de puestos de responsabilidad en cada una de estas áreas, con el fin de adoptar las medidas necesarias para conseguir un funcionamiento satisfactorio de los servicios y unidades desde el punto de vista económico, de eficacia y eficiencia, garantizando la coordinación interna con el resto de Divisiones y en relación con las necesidades asistenciales del centro.

PERSONAL FACULTATIVO

JEFATURAS MÉDICAS DE DEPARTAMENTO, SERVICIO Y SECCIÓN

Actualmente, conviven Jefaturas Médicas de Departamento, Servicio y Sección, adjudicadas por distintos sistemas de provisión, en función de la normativa vigente en cada momento.

Jefes de Departamento

ESPECIALIDAD		H. LA PAZ	H. 12 DE OCTUBRE	H. CLÍNICO SAN CARLOS	H. RAMÓN Y CAJAL	H. PUERTA DE HIERRO	TOTAL
MÉDICAS	MEDICINA INTERNA			1			1
	PEDIATRIA Y SUS ÁREAS ESPECÍFICAS		1				1
QUIRÚRGICAS	CIRUGÍA GENERAL Y DE APARATO DIGESTIVO			1			1
	CIRUGÍA PEDIÁTRICA	1					1
TOTAL		1	1	2			4

Estas Jefaturas se adjudicaron con carácter previo a la Orden de 5 de febrero de 1985 del Ministerio de Sanidad y Consumo.

A partir del año 1985 la estructura jerarquizada en Departamentos, Servicios y Secciones fue modificada a Servicios y Secciones, si bien perduran aquellas Jefaturas de Departamento creadas con anterioridad que adaptaron sus funciones a la nueva estructura.

Jefes de Servicio por Concurso Oposición

ESPECIALIDAD		H. LA PAZ	H. 12 DE OCTUBRE	H. CLÍNICO SAN CARLOS	H. RAMÓN Y CAJAL	H. PUERTA DE HIERRO	TOTAL
MEDICAS	ANESTESIOLOGIA Y REANIMACION			1			1
	ENDOCRINOLOGIA Y NUTRICION			1	1		2
	MEDICINA INTENSIVA			1			1
	MEDICINA INTERNA			1			1
	MEDICINA PREVENTIVA Y SALUD PUBLICA		1	1			2
	NEFROLOGIA			1			1
	NEUMOLOGIA				1		1
	NEUROLOGIA			1			1
	ONCOLOGIA MEDICA			1			1
	ONCOLOGIA RADIOTERAPICA		1	1			2
	PEDIATRIA Y SUS AREAS ESPECIFICAS	1					1
QUIRURGICAS	CIRUGIA GENERAL Y DE APARATO DIGESTIVO			4			4
	CIRUGIA ORTOPEDICA Y TRAUMATOLOGIA			1			1
	OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA			2			2
	OTORRINOLARINGOLOGIA			1			1
DE DIAGNOSTICO, TERAPEUTICAS Y DE SERVICIOS CENTRALES	ANALISIS CLINICOS Y BIOQUIMICA CLINICA			1	1		2
	ANATOMIA PATOLOGICA		1	1		1	3
	FARMACIA HOSPITALARIA		1				1
	FARMACOLOGIA CLINICA			1			1
	INMUNOLOGIA			1			1
	MEDICINA NUCLEAR			1	1		2
	MICROBIOLOGIA Y PARASITOLOGIA	1		2			3
	NEUROFISIOLOGIA CLINICA	1					1
	RADIODIAGNOSTICO			1		1	2
	RADIOFISICA HOSPITALARIA			1			1
TOTAL		3	4	26	4	2	39

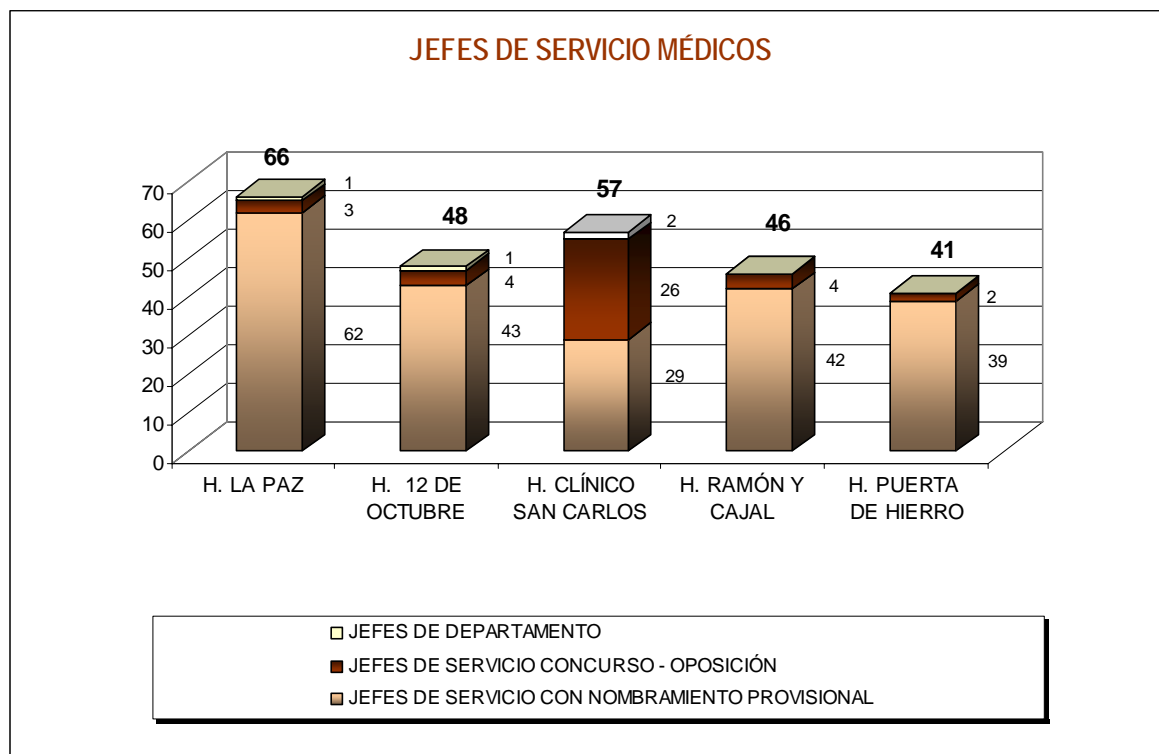
Estas Jefaturas de Servicio fueron adjudicadas por Concurso Oposición, sistema de provisión vigente con anterioridad a la Orden Ministerial de 5 de febrero de 1985 y que esta mantuvo.

Jefes de Servicio con nombramiento provisional

ESPECIALIDAD		H. LA PAZ	H. 12 DE OCTUBRE	H. CLÍNICO SAN CARLOS	H. RAMÓN Y CAJAL	H. PUERTA DE HIERRO	TOTAL
MÉDICAS	ALERGOLOGÍA	1	1	1	1	1	5
	ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACION	4	3		1	1	9
	APARATO DIGESTIVO	1	1	1	1	1	5
	CARDIOLOGÍA	4	1	1	1	1	8
	DERMATOLOGÍA MÉDICO-QUIRÚRGICA Y VENEREOLOGÍA	1	1	1	1	1	5
	ENDOCRINOLOGÍA Y NUTRICIÓN	1	1			2	4
	GERIATRÍA	1		1	1		3
	HEMATOLOGÍA Y HEMOTERAPIA	1	1	1	1	1	5
	MEDICINA INTENSIVA	1	1		1	1	4
	MEDICINA INTERNA	1	2		1	2	6
	MEDICINA PREVENTIVA Y SALUD PÚBLICA	1			1		2
	NEFROLOGÍA	1	1		1	1	4
	NEUMOLOGÍA	1	1	1		1	4
	NEUROLOGÍA	2	1		1	1	5
	ONCOLOGÍA MÉDICA	1	1		1	1	4
	ONCOLOGÍA RADIOTERÁPICA	1		1	1	1	4
	PEDIATRÍA Y SUS ÁREAS ESPECÍFICAS	6	1	2	2	1	12
	PSIQUIATRÍA	1	1	2	1	1	6
	REUMATOLOGÍA	1	1	1	1	1	5
QUIRÚRGICAS	ANGIOLOGÍA Y CIRUGÍA VASCULAR	1	1	1	1		4
	CIRUGÍA CARDIOVASCULAR	2	1	2	2	1	8
	CIRUGÍA GENERAL Y DE APARATO DIGESTIVO	1	3	1	1	1	7
	CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL	1	1	1	1		4
	CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA	2	1		1	1	5
	CIRUGÍA PEDIÁTRICA	3	1				4
	CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y REPARADORA	1		1	1	1	4
	CIRUGÍA TORÁCICA	1	1		1	1	4
	NEUROCIRUGÍA	1	1	1	1	1	5
	OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	4	2		1	1	8
	OFTALMOLOGÍA	1	1	1	1	1	5
	OTORRINOLARINGOLOGÍA	1	1		1	1	4
	UROLOGÍA	1	1	1	1	1	5
DE DIAGNÓSTICO, TERAPÉUTICAS Y DE SERVICIOS CENTRALES	ADMISIÓN Y DOCUMENTACIÓN CLÍNICA	1			1		2
	ANÁLISIS CLÍNICOS Y BIOQUÍMICA CLÍNICA	2	1	1		1	5
	ANATOMÍA PATOLÓGICA	2	1	1	1		5
	FARMACIA HOSPITALARIA	1		1	1	1	4
	FARMACOLOGÍA CLÍNICA	1				1	2
	INMUNOLOGÍA		1		1	1	3
	MEDICINA DEL TRABAJO		1	1	1	1	4
	MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	1	1	1	1	1	5
	MEDICINA NUCLEAR	1	1			1	3
	MICROBIOLOGÍA Y PARASITOLOGÍA		1		2	1	4
	NEUROFISIOLOGÍA CLÍNICA			1	1		2
	RADIODIAGNÓSTICO	1	1	1	1	1	5
RADIOFÍSICA HOSPITALARIA	1	1		1	1	4	
TOTAL	62	43	29	42	39	215	

NOTA: LAS ESPECIALIDADES DIAGNÓSTICAS, TERAPÉUTICAS Y SERVICIOS CENTRALES INCLUYEN LA CATEGORÍA DE ADMISIÓN Y DOCUMENTACIÓN CLÍNICA.

En función del momento de su adjudicación, las Jefaturas de Servicio con nombramiento provisional se han ido asignando de acuerdo con lo indicado en las Resoluciones vigentes, si bien se establece la Libre Designación en estos nombramientos a partir de la publicación del Real Decreto Ley 1/1999, de 8 de enero, sobre selección de personal estatutario y provisión de plazas de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social



Los Departamentos son unidades estructurales que integran y coordinan Servicios de especialidades afines. En el momento de su creación, estaban condicionados a las necesidades de la asistencia y de las posibilidades reales de cada Institución.

Los Jefes de Departamento dependen directamente de la Dirección del Centro, desempeñando la función rectora del Departamento y coordinando la actividad de los Servicios y Secciones que lo integran

Los Jefes de Servicio coordinan, planifican y dirigen el equipo facultativo del área clínica, de acuerdo a la cartera de servicios, velando por la correcta distribución de los recursos asistenciales y materiales asignados.

Jefes de Sección por Concurso-Oposición

ESPECIALIDAD		H. LA PAZ	H. 12 DE OCTUBRE	H. CLÍNICO SAN CARLOS	H. RAMÓN Y CAJAL	H. PUERTA DE HIERRO	TOTAL
MÉDICAS	ALERGOLOGIA		1	1			2
	ANESTESIOLOGIA Y REANIMACION	2	1	2	8	3	16
	APARATO DIGESTIVO	1		1	3		5
	CARDIOLOGIA		2	1	3	1	7
	DERMATOLOGIA MEDICO-QUIRURGICA Y VENEREOLOGIA	1	1	1			3
	ENDOCRINOLOGIA Y NUTRICION		1		1		2
	HEMATOLOGIA Y HEMOTERAPIA	1	1	2		1	5
	MEDICINA INTENSIVA	2	2	2	2	2	10
	MEDICINA INTERNA		3	6		3	12
	MEDICINA PREVENTIVA Y SALUD PUBLICA	1			1		2
	NEFROLOGIA		2		2		4
	NEUMOLOGIA				1		1
	NEUROLOGIA	1	2		1	1	5
	ONCOLOGIA MEDICA		1				1
	PSIQUIATRIA			1	2		3
REUMATOLOGIA		2		1		3	
PEDIATRIA Y SUS AREAS ESPECIFICAS	6	1	3	1	1	12	
QUIRURGICAS	ANGIOLOGIA Y CIRUGIA VASCULAR		1				1
	CIRUGIA CARDIOVASCULAR			2	1		3
	CIRUGIA EXPERIMENTAL	1					1
	CIRUGIA GENERAL Y DE APARATO DIGESTIVO	2	2	7	6	2	19
	CIRUGIA ORAL Y MAXILOFACIAL		1		1		2
	CIRUGIA ORTOPEDICA Y TRAUMATOLOGIA	3	2	1	1	1	8
	CIRUGIA PEDIATRICA	2	1				3
	CIRUGIA PLASTICA, ESTETICA Y REPARADORA	1					1
	NEUROCIRUGIA	1	1			1	3
	OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA	3	2	1		1	7
	OFTALMOLOGIA		1	2	3	1	7
	OTORRINOLARINGOLOGIA				3	1	4
	UROLOGIA	2		1	1		4
DE DIAGNOSTICO, TERAPEUTICAS Y DE SERVICIOS CENTRALES	ANALISIS CLINICOS Y BIOQUIMICA CLINICA	2	7	2	3	1	15
	ANATOMIA PATOLOGICA	3	3	3	2		11
	FARMACIA HOSPITALARIA				1		1
	INMUNOLOGIA		1	1			2
	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	1	1		4		6
	MEDICINA NUCLEAR		1	1	2		4
	MICROBIOLOGIA Y PARASITOLOGIA		2	1	3		6
	NEUROFISIOLOGIA CLINICA				1		1
RADIODIAGNOSTICO		7	10	4	3	24	
TOTAL	36	53	52	62	23	226	

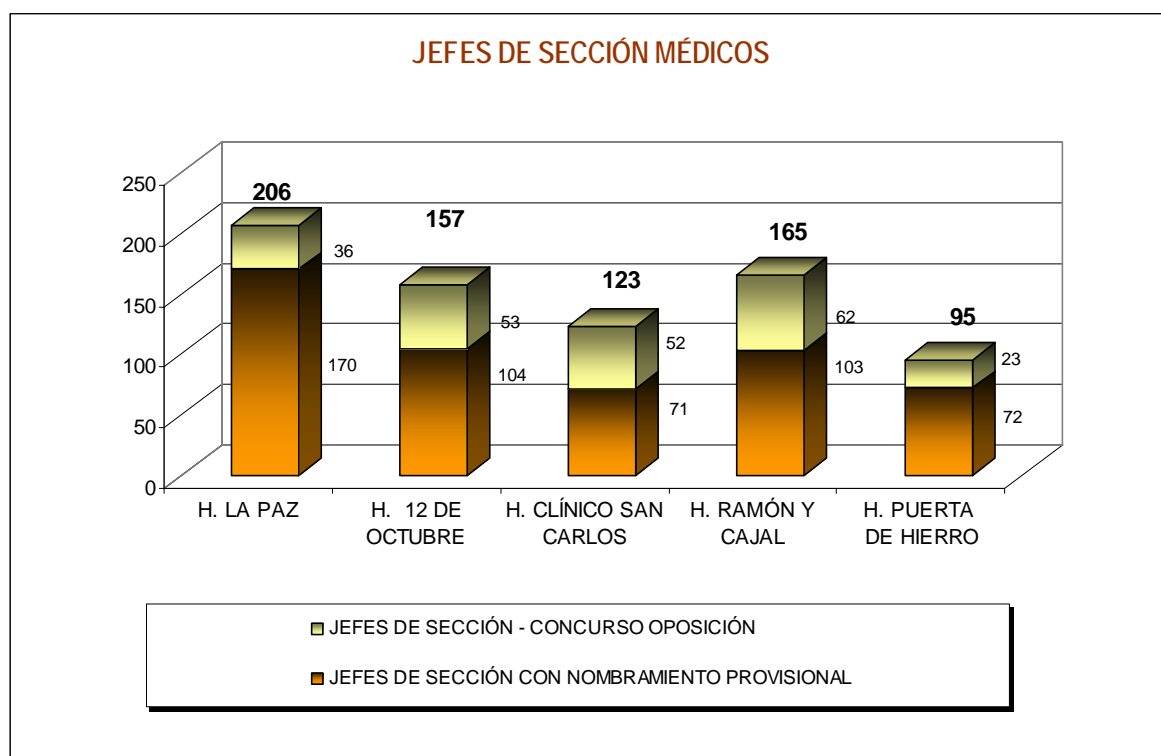
Estas Jefaturas de Sección fueron adjudicadas por Concurso Oposición, sistema de provisión vigente con anterioridad a la Orden Ministerial de 5 de febrero de 1985 y que esta mantuvo.

Jefes de Sección con nombramiento provisional

ESPECIALIDAD		H. LA PAZ	H. 12 DE OCTUBRE	H. CLÍNICO SAN CARLOS	H. RAMÓN Y CAJAL	H. PUERTA DE HIERRO	TOTAL
MÉDICAS	ALERGOLOGÍA	2	1		2	1	6
	ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACION	19	8	6	11	3	47
	APARATO DIGESTIVO	3	4	2	6	3	18
	CARDIOLOGÍA	7	3	5	4	4	23
	DERMATOLOGÍA MÉDICO-QUIRÚRGICA Y VENEREOLOGÍA	2	2	1	3		8
	ENDOCRINOLOGÍA Y NUTRICIÓN	2	2	4	3	1	12
	GERIATRÍA	1		1	1		3
	HEMATOLOGÍA Y HEMOTERAPIA	3	3		2	2	10
	MEDICINA INTENSIVA	3	2	1			6
	MEDICINA INTERNA	7	6	3	6	6	28
	MEDICINA PREVENTIVA Y SALUD PÚBLICA	1	2	1			4
	NEFROLOGÍA	2	1	3	2	2	10
	NEUMOLOGÍA	3	2	1	2	1	9
	NEUROLOGÍA	3	4		3	1	11
	ONCOLOGÍA MÉDICA	1	1	1	3	2	8
	ONCOLOGÍA RADIOTERÁPICA	2	2		2	2	8
	PEDIATRÍA Y SUS ÁREAS ESPECÍFICAS	12	10	1	4		27
	PSIQUIATRÍA	1	3	1	1	3	9
	REUMATOLOGÍA	1		1	1	1	4
	URGENCIA HOSPITALARIA					1	1
QUIRÚRGICAS	ANGIOLOGÍA Y CIRUGÍA VASCULAR	1	1	1	2		5
	CIRUGÍA CARDIOVASCULAR	3	2	2	1	1	9
	CIRUGÍA GENERAL Y DE APARATO DIGESTIVO	8	6	5	3	4	26
	CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL	3	2		2		7
	CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA	13	6	4	7	3	33
	CIRUGÍA PEDIÁTRICA	3	2	1			6
	CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y REPARADORA	3	1		1	1	6
	CIRUGÍA TORÁCICA	1	1	1		1	4
	NEUROCIRUGÍA	3	3	1	1	2	10
	OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	12	5	4	3	3	27
	OFTALMOLOGÍA	4	3	3	5	2	17
	OTORRINOLARINGOLOGÍA	3	2	1	3	2	11
	UROLOGÍA	2	3	2	3	2	12
DE DIAGNÓSTICO, TERAPÉUTICAS Y DE SERVICIOS CENTRALES	ADMISIÓN Y DOCUMENTACIÓN CLÍNICA	1			1	1	3
	ANÁLISIS CLÍNICOS Y BIOQUÍMICA CLÍNICA	8		1		1	10
	ANATOMÍA PATOLÓGICA	5	2	2	2	3	14
	FARMACIA HOSPITALARIA	3	1	1	1	1	7
	FARMACOLOGÍA CLÍNICA			2			2
	INMUNOLOGÍA	1			1	1	3
	MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	5	3	2	2	1	13
	MEDICINA NUCLEAR	1		1	1	2	5
	MICROBIOLOGÍA Y PARASITOLOGÍA	1	1	1	3	2	8
	NEUROFISIOLOGÍA CLÍNICA	2		1		1	4
	RADIODIAGNÓSTICO	8	3	3	4	3	21
RADIOFÍSICA HOSPITALARIA	1	1		1	2	5	
TOTAL	170	104	71	103	72	520	

NOTA: LAS ESPECIALIDADES MÉDICAS INCLUYEN LA CATEGORÍA DE URGENCIA HOSPITALARIA. LAS ESPECIALIDADES DIAGNÓSTICAS, TERAPÉUTICAS Y SERVICIOS CENTRALES INCLUYEN LA CATEGORÍA DE ADMISIÓN Y DOCUMENTACIÓN CLÍNICA.

En función del momento de su adjudicación, las Jefaturas de Sección con nombramiento provisional se han ido asignando de acuerdo con lo indicado en las Resoluciones vigentes, si bien se establece la Libre Designación en estos nombramientos a partir de la publicación del Real Decreto Ley 1/1999, de 8 de enero, sobre selección de personal estatutario y provisión de plazas de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social



Los Jefes de Sección, coordinados por un Jefe de Servicio, ejercen funciones de gestión y planificación en la Sección a la que están adscritos.

FACULTATIVOS ESPECIALISTAS

Las especialidades de Facultativos Especialistas se han dividido en tres bloques: especialidades médicas, especialidades quirúrgicas y especialidades de diagnóstico, terapéuticas y de servicios centrales.

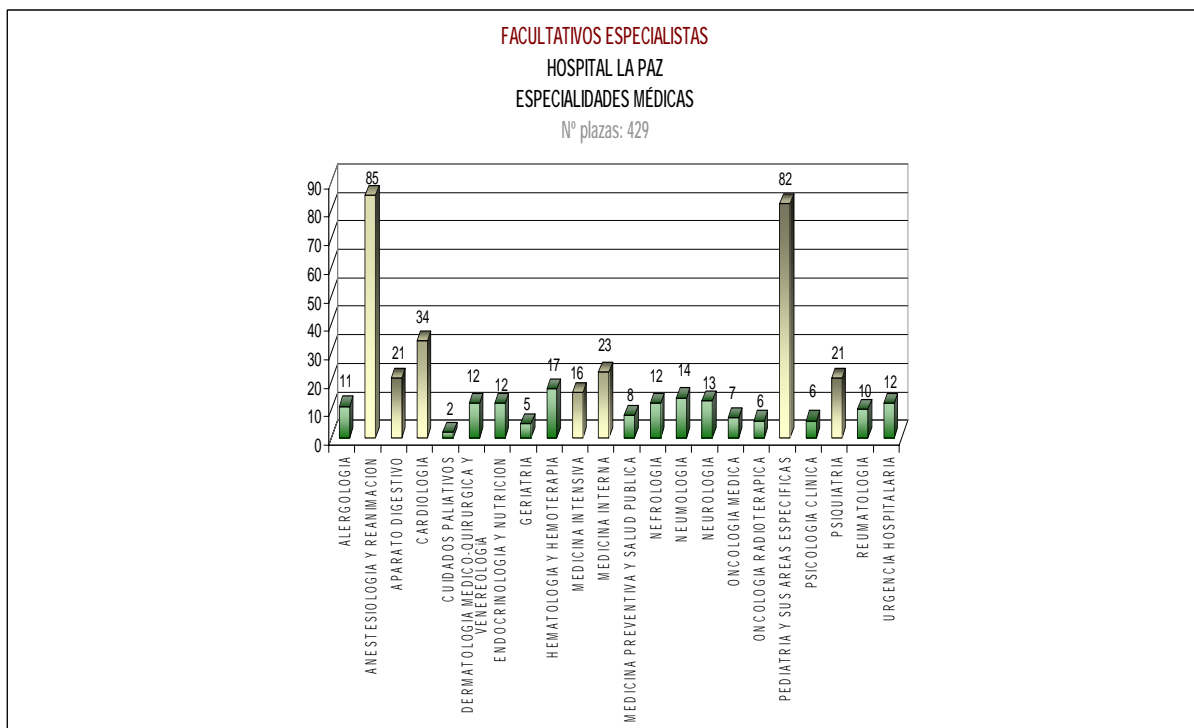
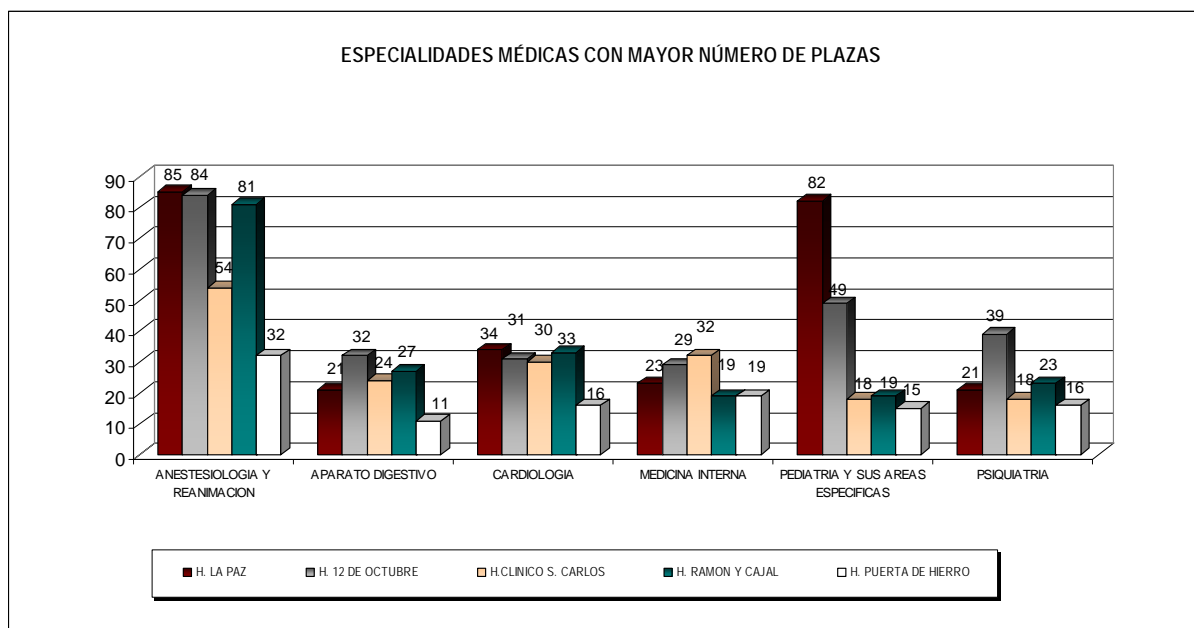
El número de plazas de Facultativos Especialistas viene determinado por la concurrencia de diferentes factores, siendo los más relevantes la tasa de población asignada al Centro, la complejidad de los servicios asistenciales realizados, así como, la consideración del mismo como Centro de referencia.

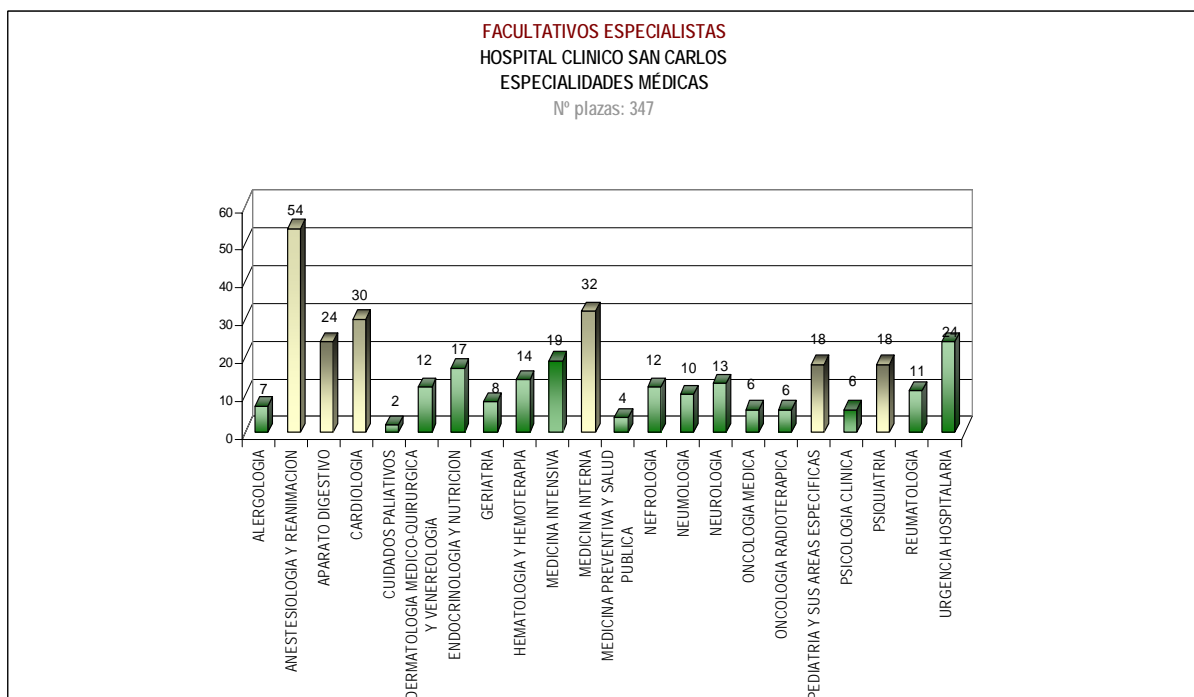
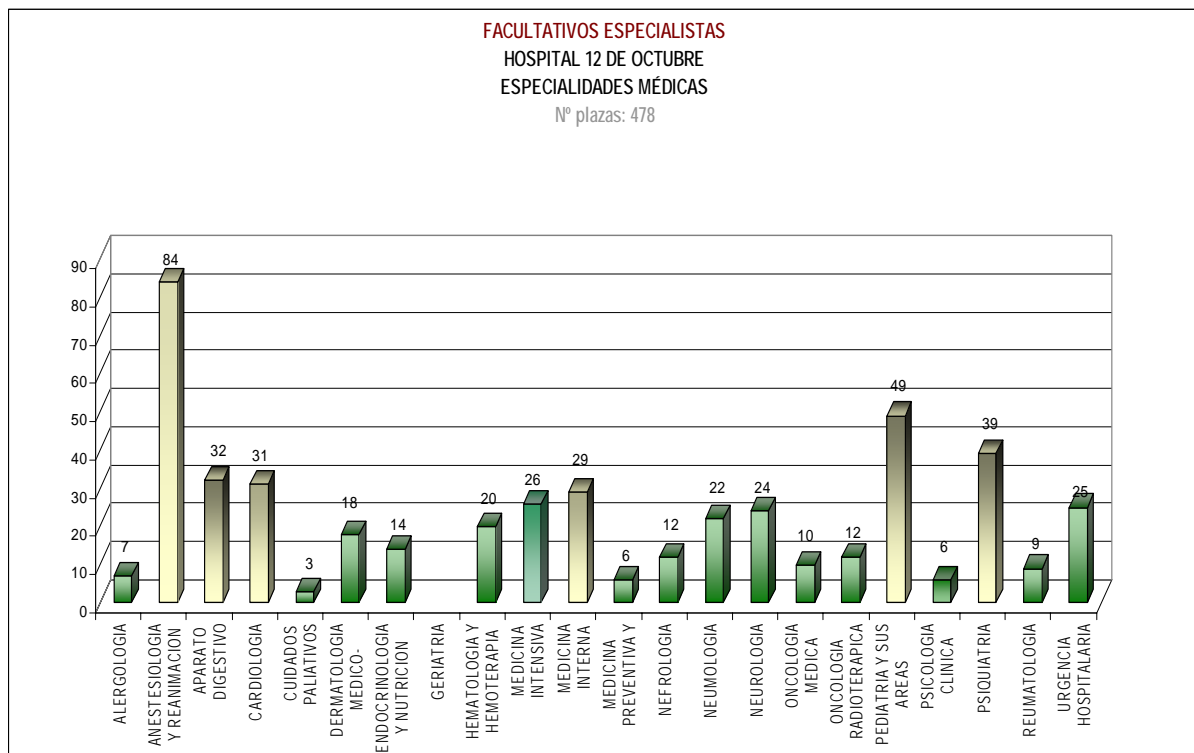
Para cada uno de los bloques, se destacan por gráficos, tanto las especialidades que cuentan con mayor número de plazas en plantilla, como el número de plazas de Facultativos por cada una de las especialidades existentes en los Hospitales pertenecientes a este primer grupo.

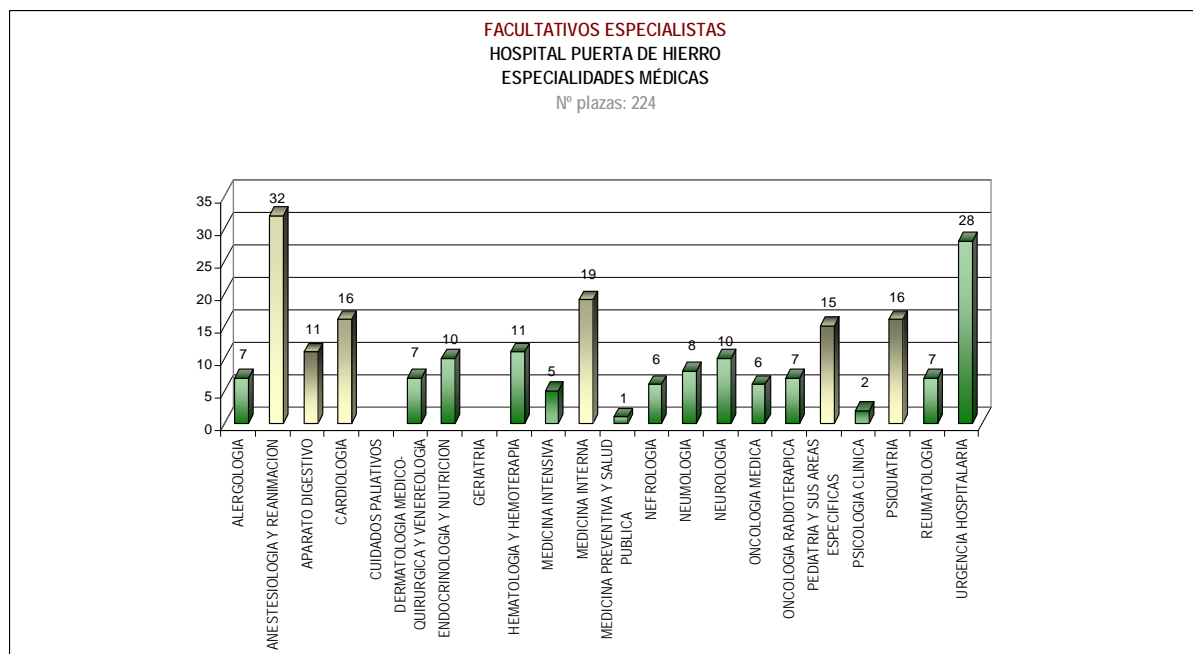
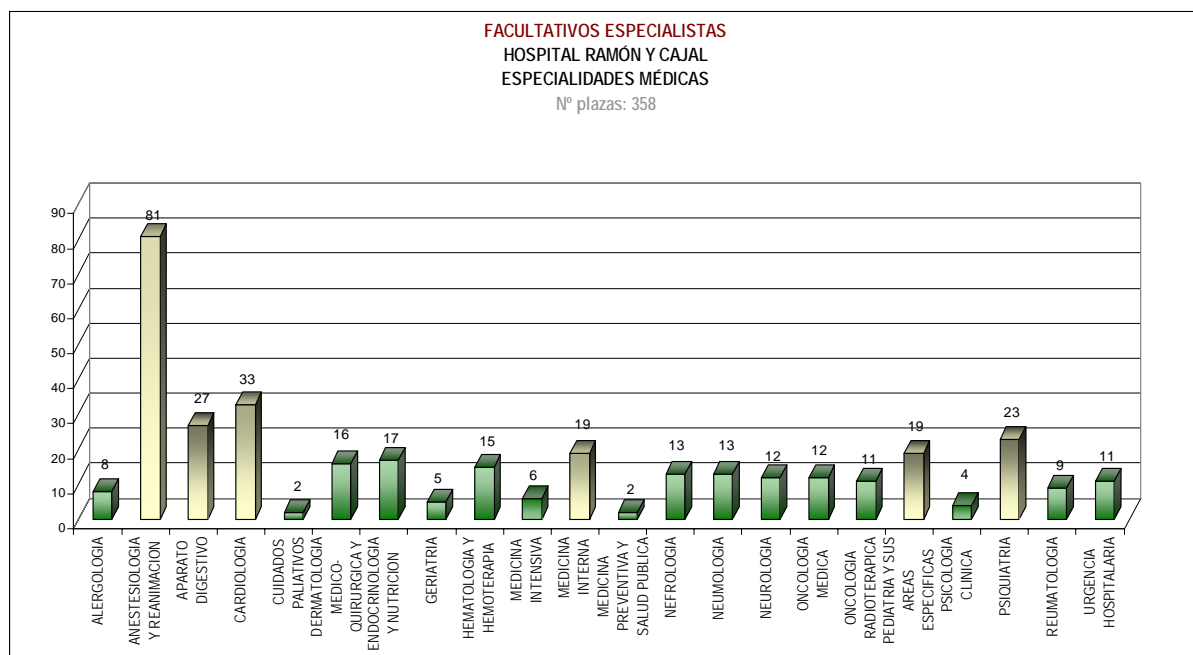
ESPECIALIDAD		H. LA PAZ	H. 12 DE OCTUBRE	H. CLÍNICO SAN CARLOS	H. RAMÓN Y CAJAL	H. PUERTA DE HIERRO	TOTAL
MÉDICAS	ALERGOLOGÍA	11	7	7	8	7	40
	ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACION	85	84	54	81	32	336
	APARATO DIGESTIVO	21	32	24	27	11	115
	CARDIOLOGÍA	34	31	30	33	16	144
	CUIDADOS PALIATIVOS	2	3	2	2		9
	DERMATOLOGÍA MEDICO-QUIRÚRGICA Y VENEREOLÓGICA	12	18	12	16	7	65
	ENDOCRINOLOGÍA Y NUTRICIÓN	12	14	17	17	10	70
	GERIATRÍA	5		8	5		18
	HEMATOLOGÍA Y HEMOTERAPIA	17	20	14	15	11	77
	MEDICINA INTENSIVA	16	26	19	6	5	72
	MEDICINA INTERNA	23	29	32	19	19	122
	MEDICINA PREVENTIVA Y SALUD PÚBLICA	8	6	4	2	1	21
	NEFROLOGÍA	12	12	12	13	6	55
	NEUMOLOGÍA	14	22	10	13	8	67
	NEUROLOGÍA	13	24	13	12	10	72
	ONCOLOGÍA MÉDICA	7	10	6	12	6	41
	ONCOLOGÍA RADIOTERÁPICA	6	12	6	11	7	42
	PEDIATRÍA Y SUS ÁREAS ESPECÍFICAS	82	49	18	19	15	183
	PSICOLOGÍA CLÍNICA	6	6	6	4	2	24
	PSIQUIATRÍA	21	39	18	23	16	117
REUMATOLOGÍA	10	9	11	9	7	46	
URGENCIA HOSPITALARIA	12	25	24	11	28	100	
QUIRÚRGICAS	ANGIOLOGÍA Y CIRUGÍA VASCULAR	9	8	6	9	1	33
	CIRUGÍA CARDIOVASCULAR	11	8	6	8	6	39
	CIRUGÍA GENERAL Y DE APARATO DIGESTIVO	42	50	36	31	21	180
	CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL	14	9	6	12		41
	CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA	57	55	38	44	23	217
	CIRUGÍA PEDIÁTRICA	18	11	4	1		34
	CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y REPARADORA	12	8	5	9	5	39
	CIRUGÍA TORÁCICA	6	6	4	4	4	24
	NEUROCIRUGÍA	12	10	7	8	5	42
	OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	60	73	45	36	32	246
	OFTALMOLOGÍA	38	39	34	31	18	160
	OTORRINOLARINGOLOGÍA	19	24	24	17	11	95
	UROLOGÍA	18	24	18	19	12	91
DE DIAGNÓSTICO, TERAPÉUTICAS Y DE SERVICIOS CENTRALES	ADMISIÓN Y DOCUMENTACIÓN CLÍNICA	6	9	6	7	5	33
	ANÁLISIS CLÍNICOS Y BIOQUÍMICA CLÍNICA	45	31	31	20	14	141
	ANATOMÍA PATOLÓGICA	14	16	9	15	8	62
	FARMACIA HOSPITALARIA	12	10	9	8	7	46
	FARMACOLOGÍA CLÍNICA	2		6	1	3	12
	INMUNOLOGÍA	4	6	3	8	6	27
	MEDICINA DEL TRABAJO	3	5	4	4	3	19
	MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	20	14	7	10	8	59
	MEDICINA LEGAL Y FORENSE			1			1
	MEDICINA NUCLEAR	6	8	8	6	7	35
	MICROBIOLOGÍA Y PARASITOLOGÍA	10	7	11	22	7	57
	NEUROFISIOLOGÍA CLÍNICA	8		7	5	5	25
	RADIODIAGNÓSTICO	47	64	38	28	26	203
	RADIOFARMACIA				1		1
	RADIOFÍSICA HOSPITALARIA	5	8	4	5	6	28
VETERINARIA			1		2	3	
TOTAL		927	981	725	727	469	3.829

NOTA: LAS ESPECIALIDADES MÉDICAS INCLUYEN LA CATEGORÍA DE URGENCIA HOSPITALARIA. LAS ESPECIALIDADES DIAGNÓSTICAS, TERAPÉUTICAS Y SERVICIOS CENTRALES INCLUYEN LA CATEGORÍA DE ADMISIÓN Y DOCUMENTACIÓN CLÍNICA.

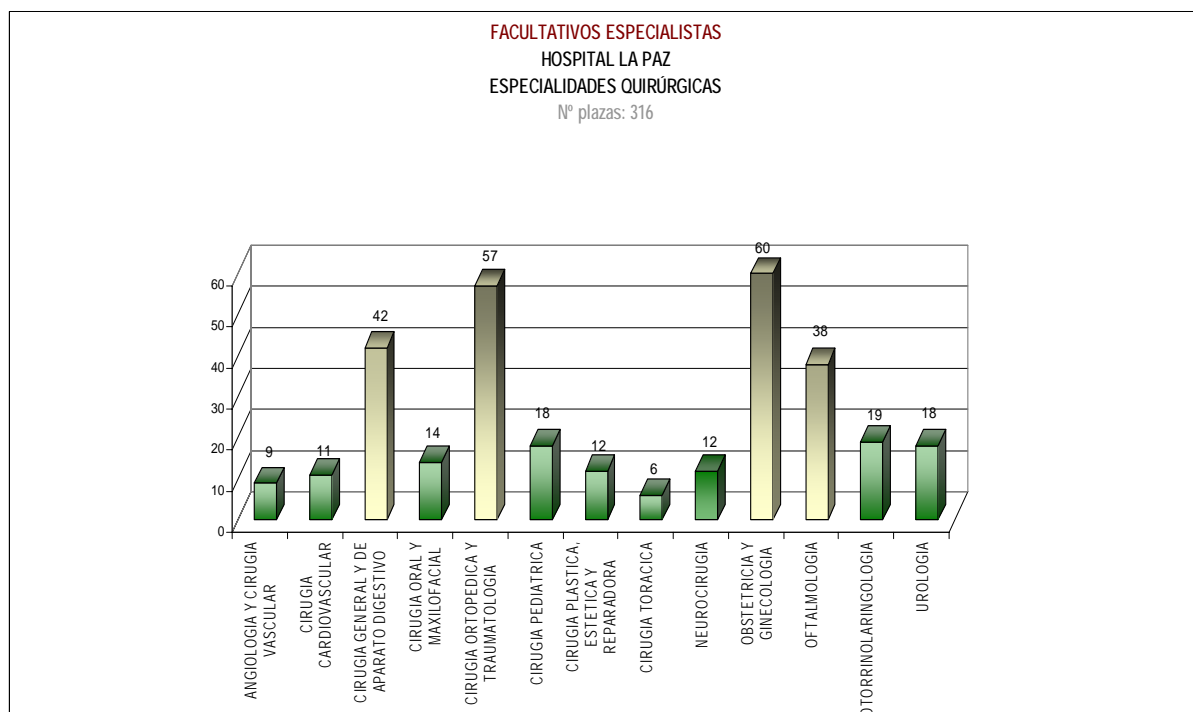
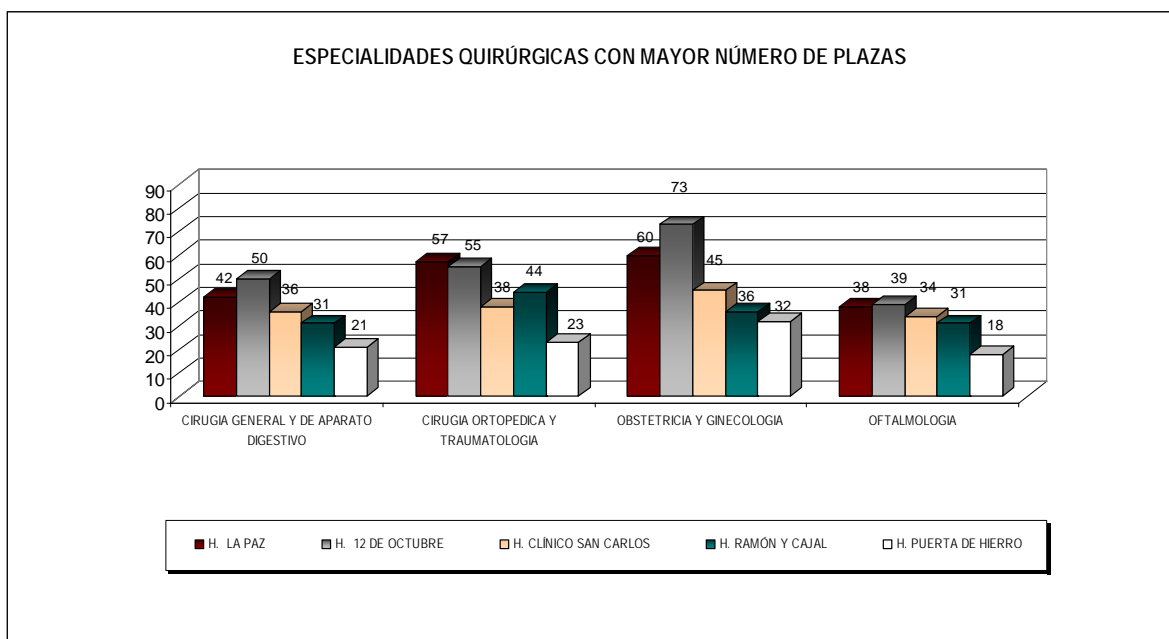
Especialidades médicas

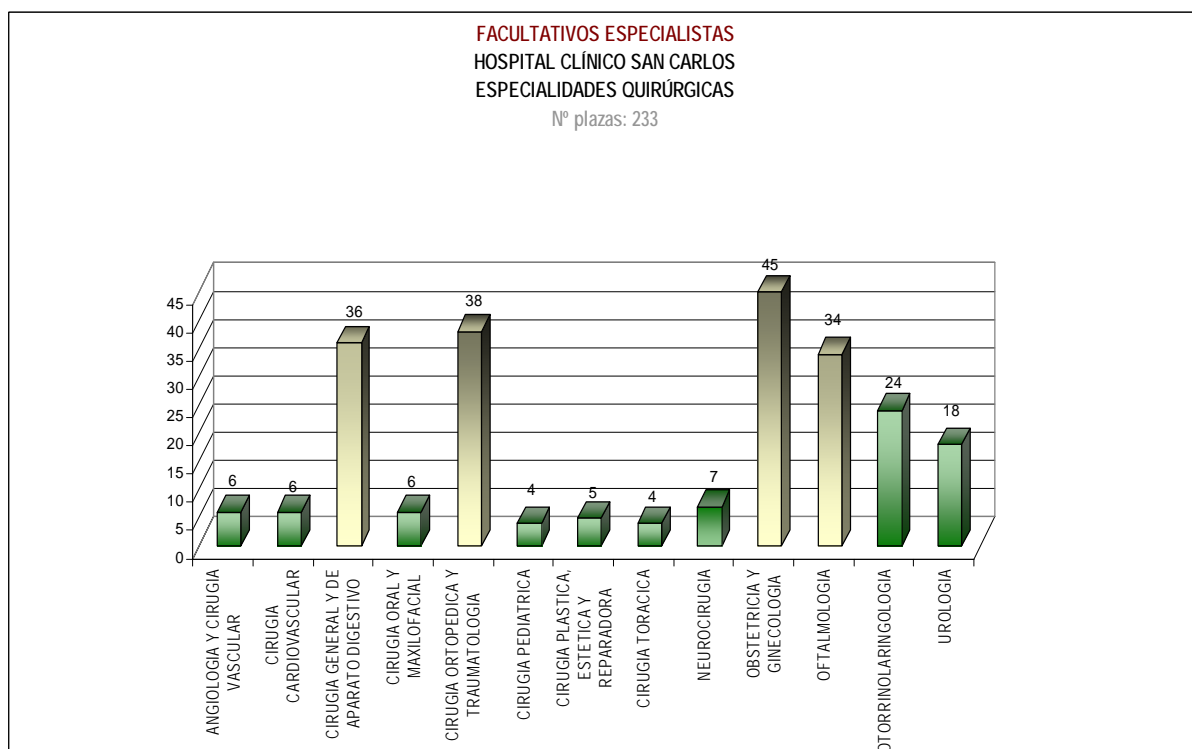
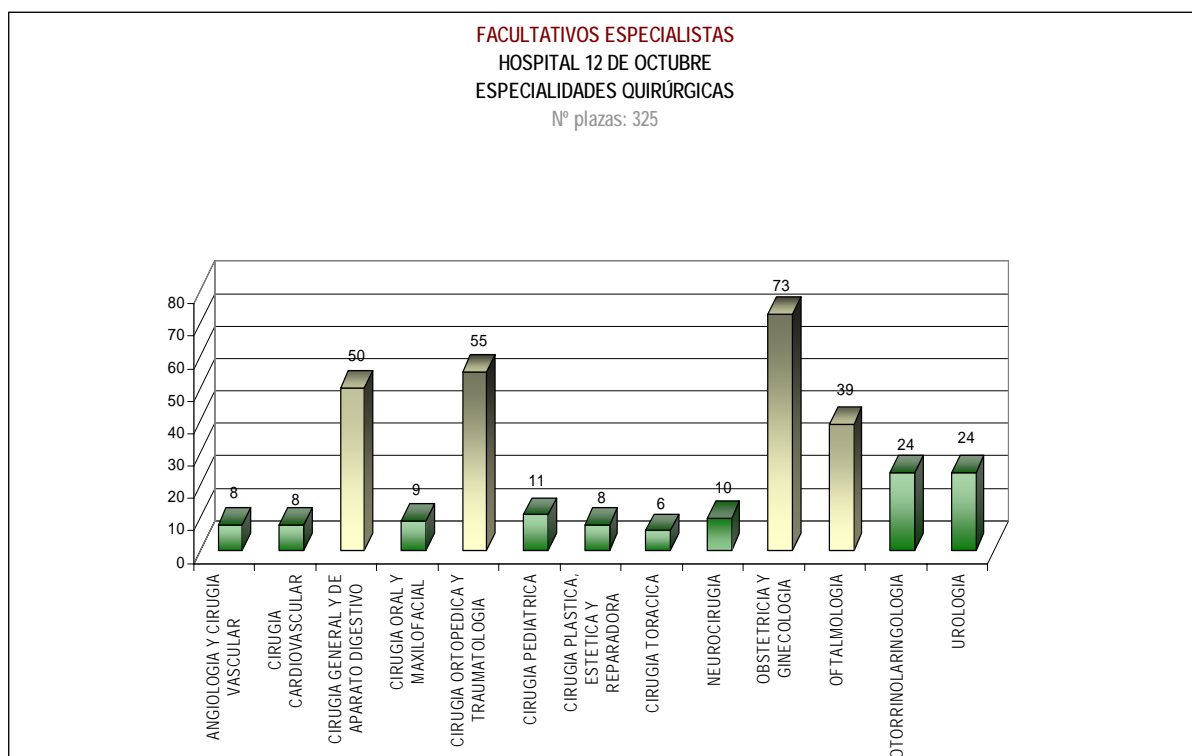


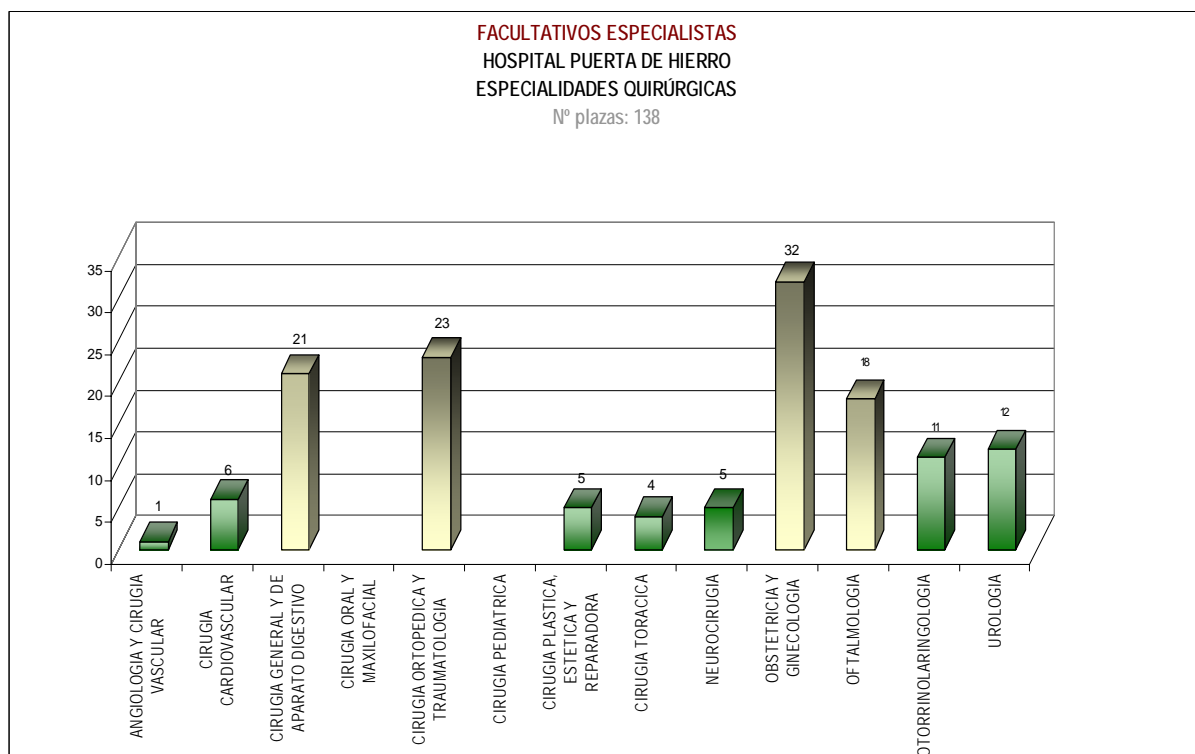
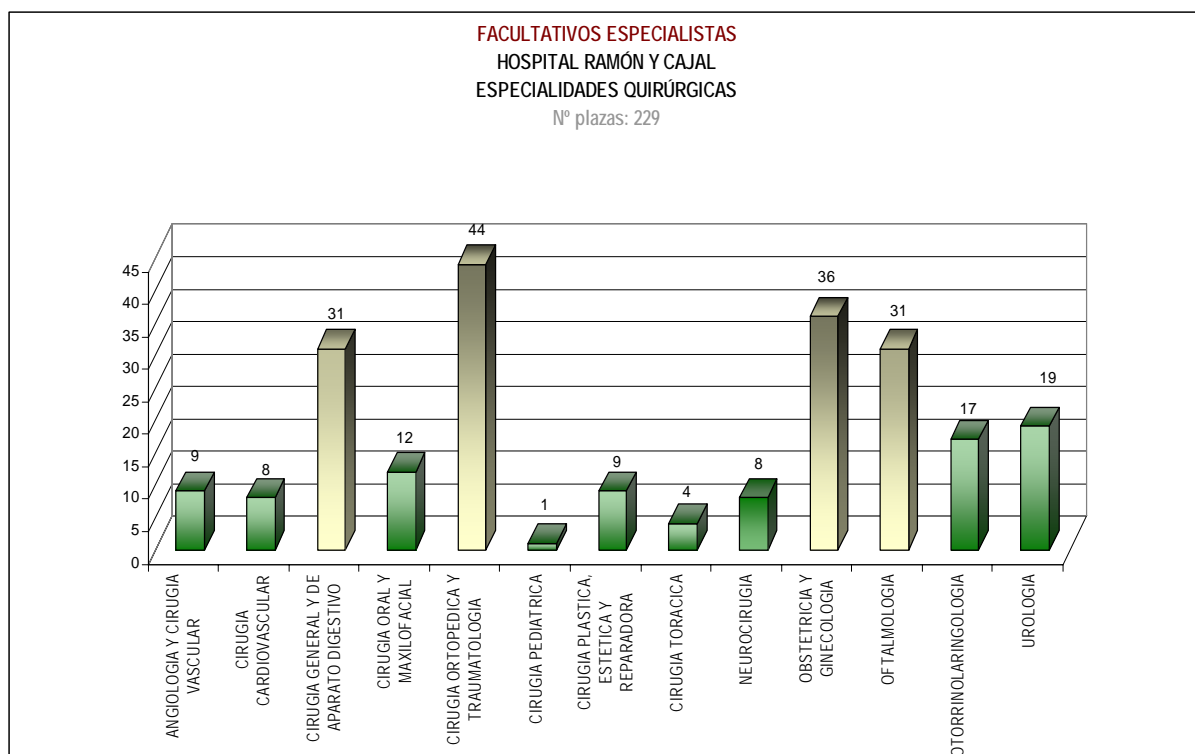




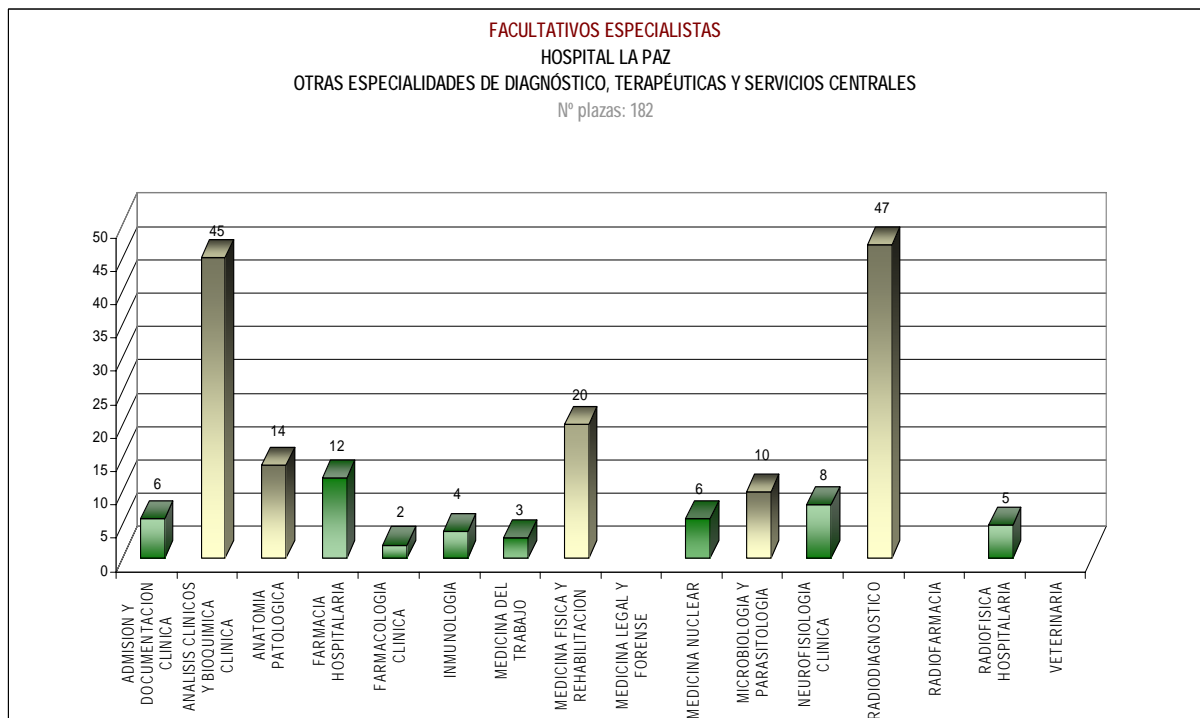
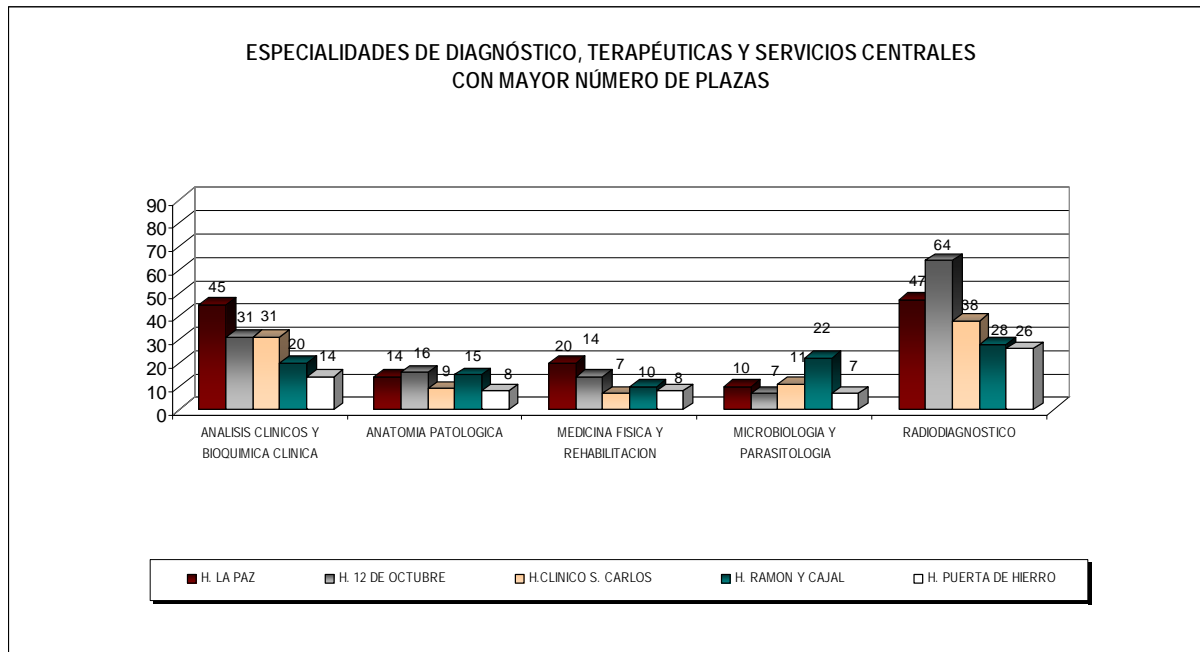
Especialidades quirúrgicas

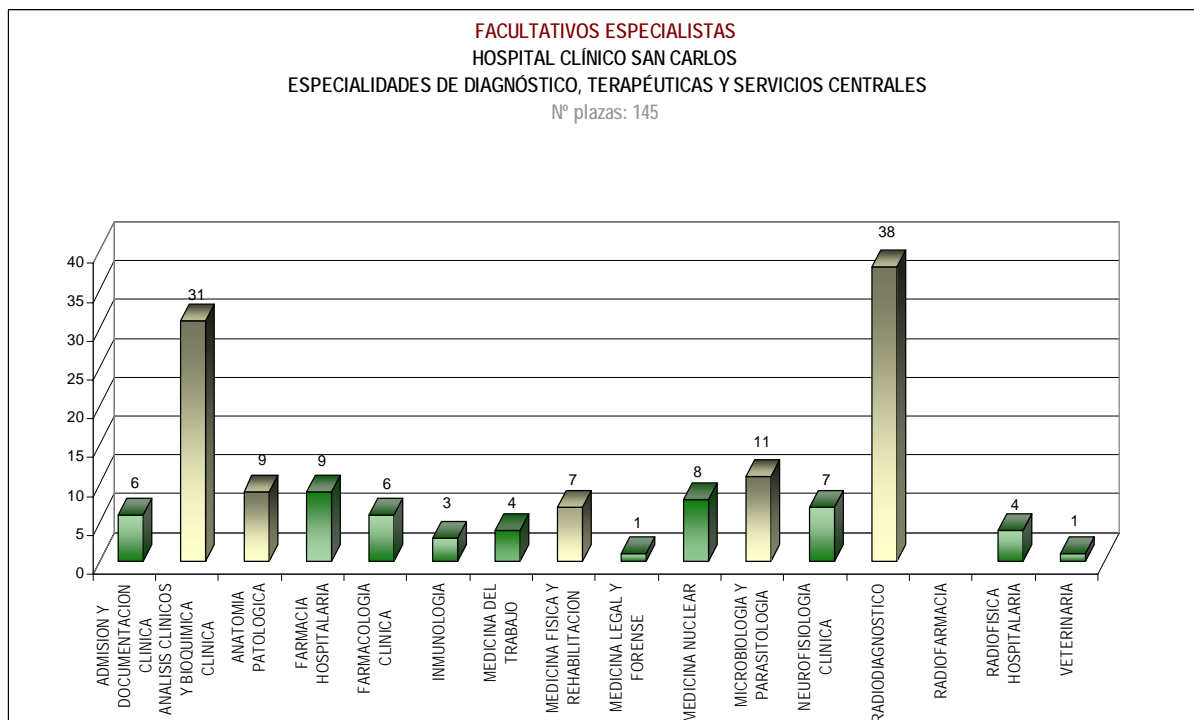
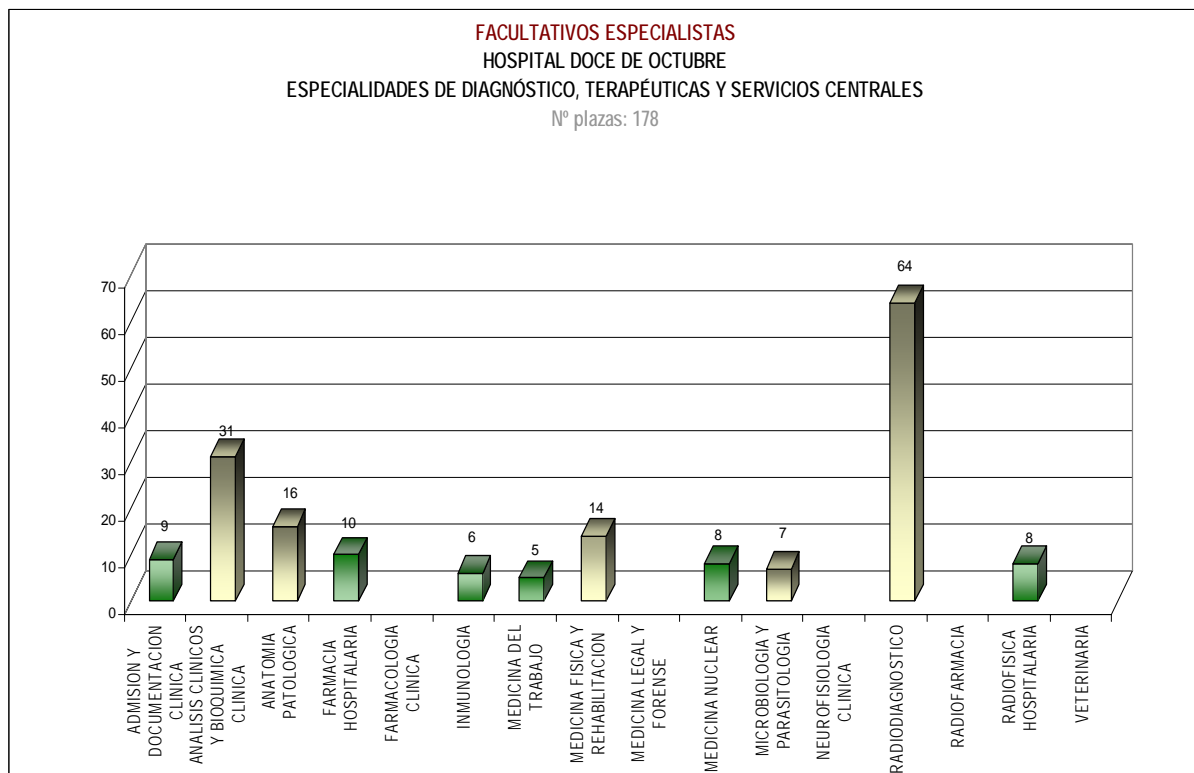


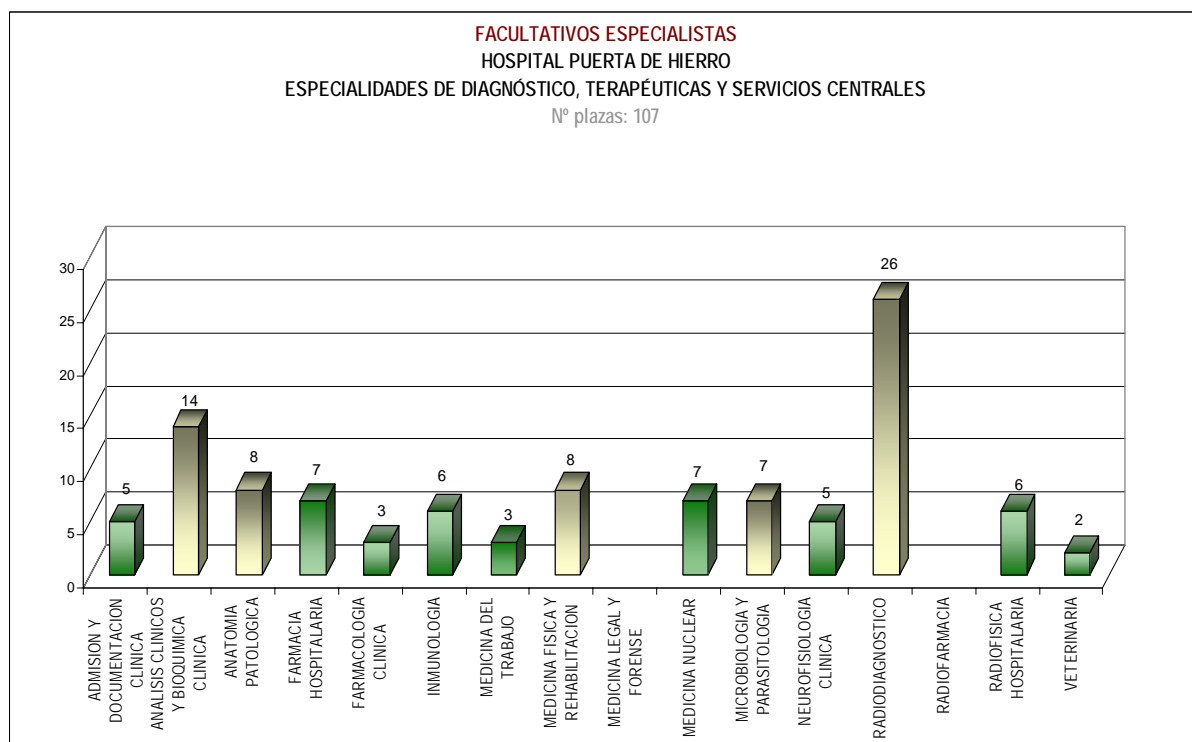
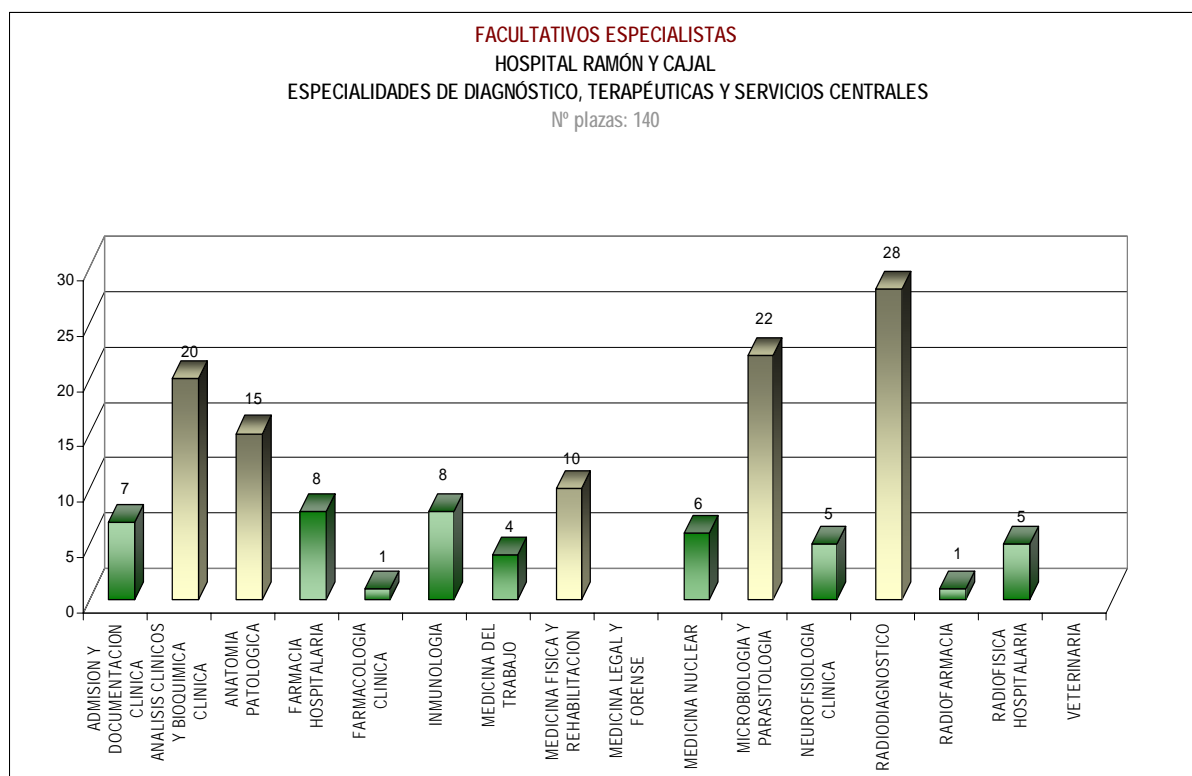




Especialidades de diagnóstico, terapéuticas y servicios centrales





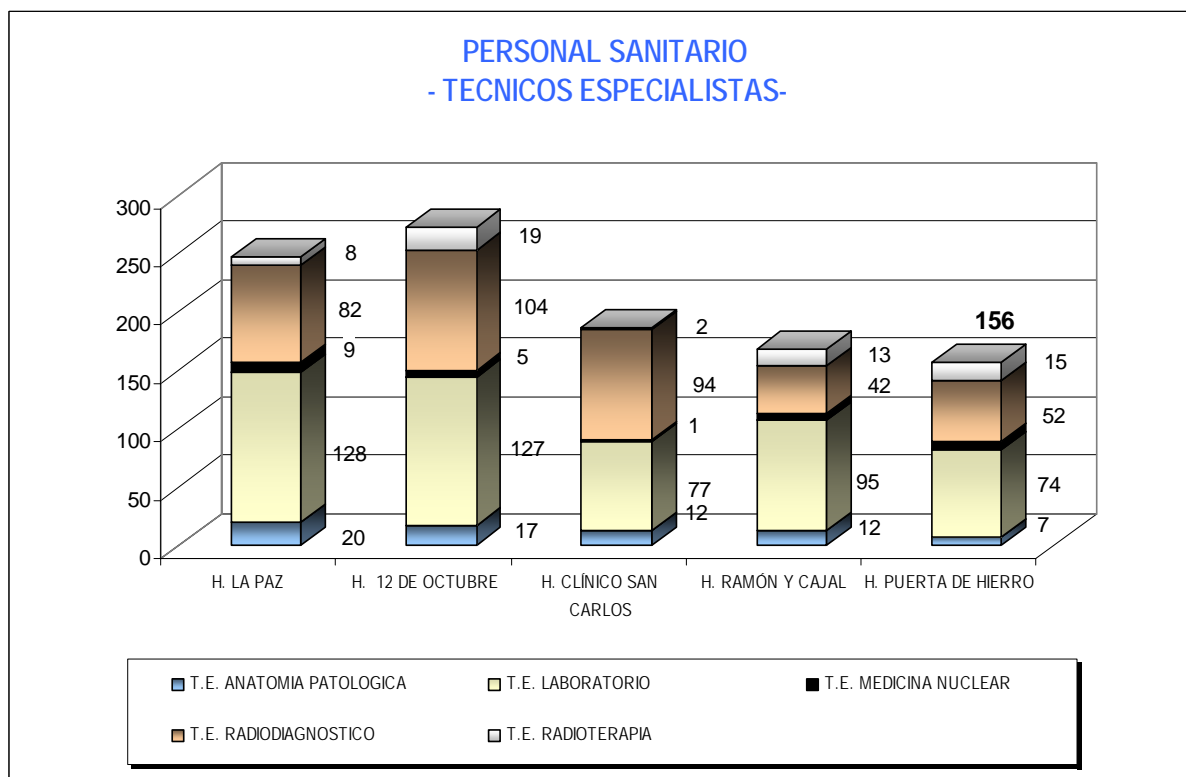
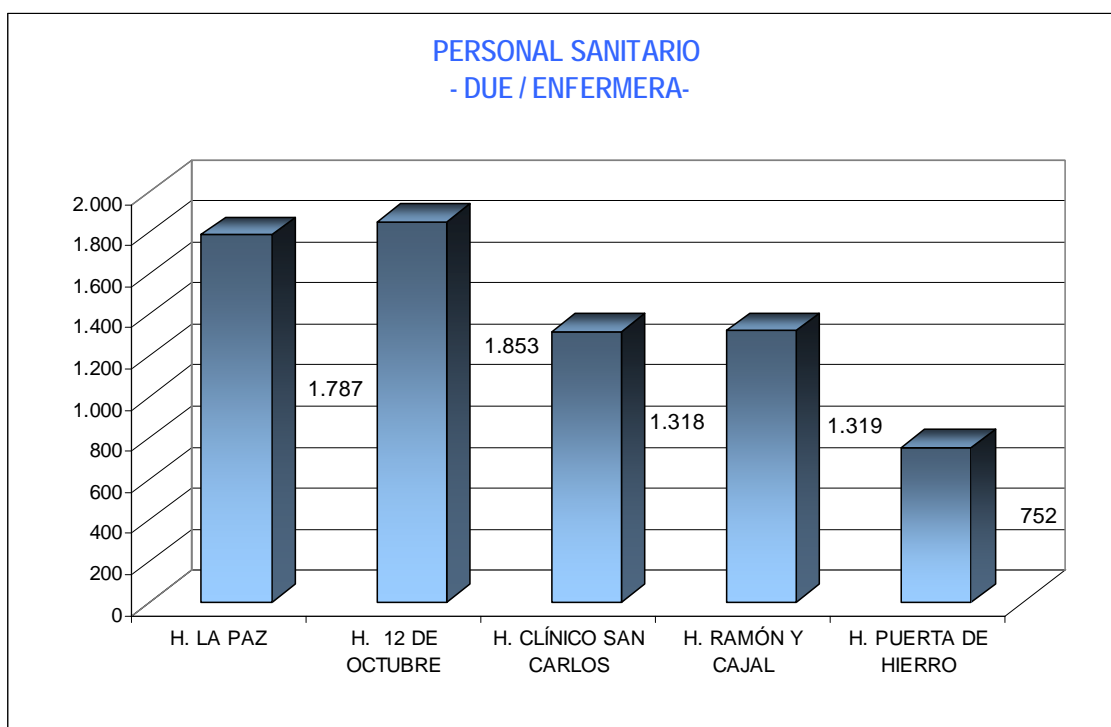


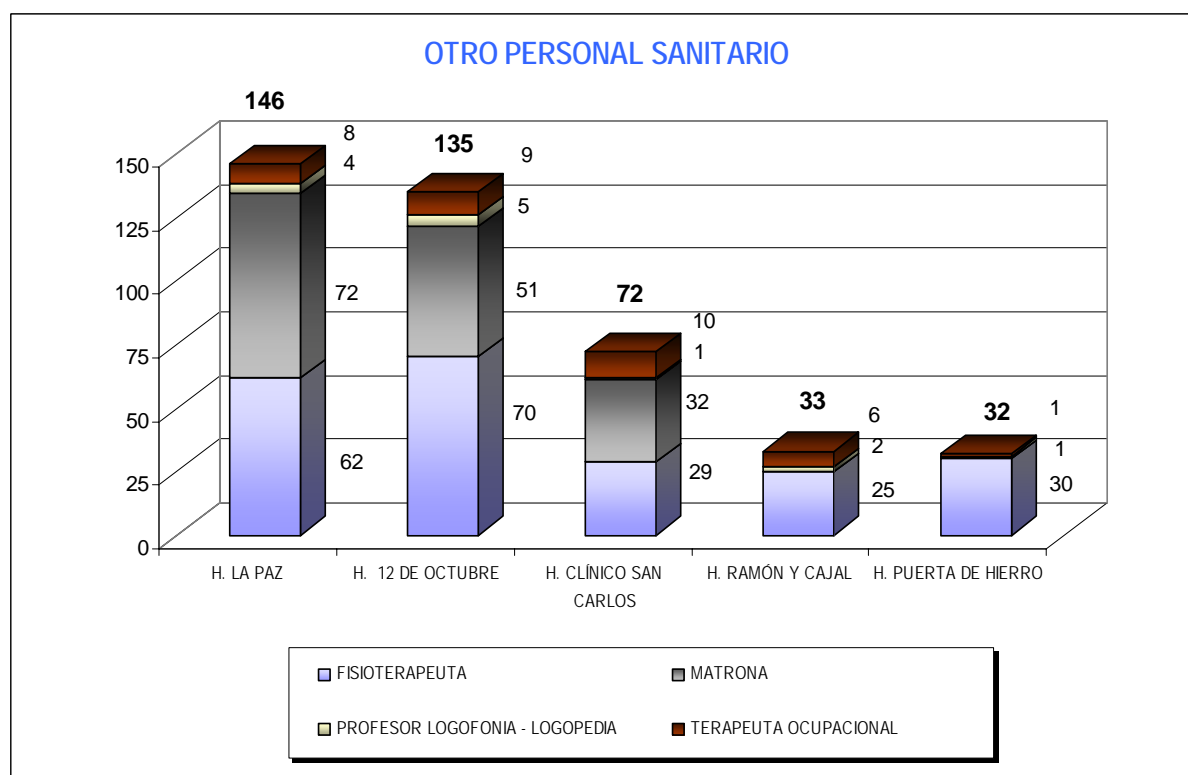
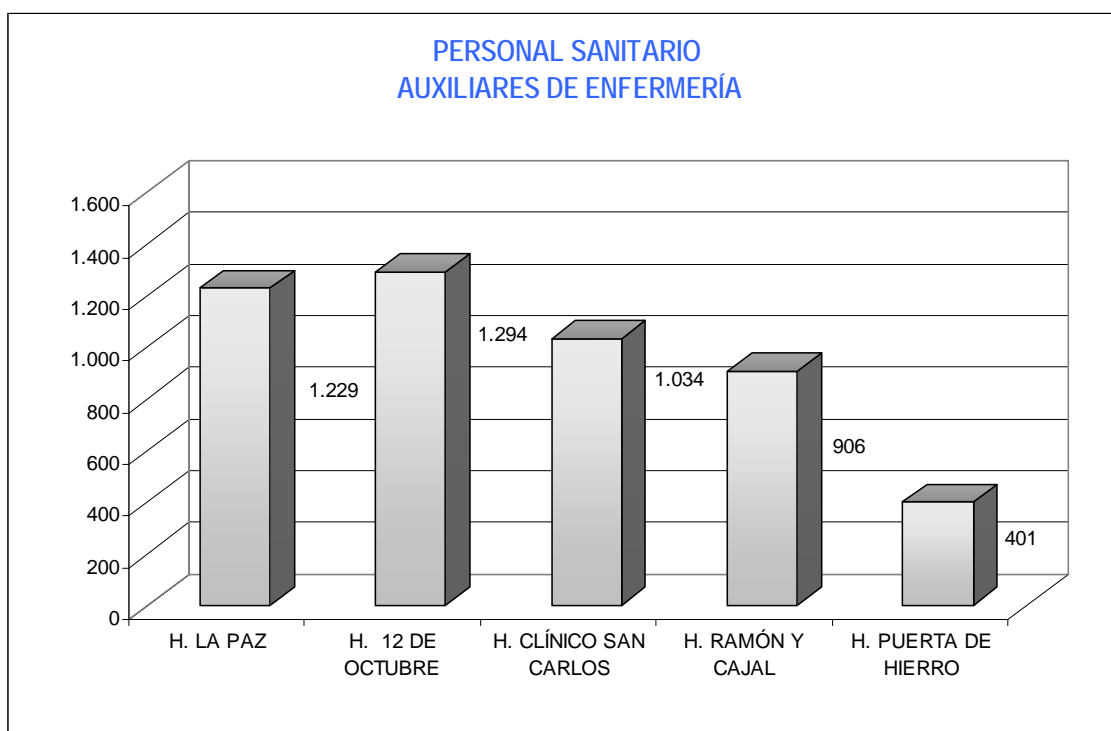
PERSONAL SANITARIO

El número de plazas en plantilla correspondiente a las categorías integrantes del personal sanitario, viene determinado, entre otros, por los siguientes factores: tasa de población asignada al centro, la complejidad de los servicios asistenciales realizados, así como, la consideración del mismo como centro de referencia.

CATEGORÍA	H. LA PAZ	H. 12 DE OCTUBRE	H. CLÍNICO SAN CARLOS	H. RAMÓN Y CAJAL	H. PUERTA DE HIERRO	TOTAL
ENFERMERA	1.787	1.853	1.318	1.319	752	7.029
MATRONA	72	51	32			155
PROFESOR LOGOFONIA - LOGOPEDIA	4	5	1	2	1	13
FISIOTERAPEUTA	62	70	29	25	30	216
T.E. ANATOMIA PATOLOGICA	20	17	12	12	7	68
T.E. LABORATORIO	128	127	77	95	74	501
T.E. MEDICINA NUCLEAR	9	5	1	5	8	28
T.E. RADIODIAGNOSTICO	82	104	94	42	52	374
T.E. RADIOTERAPIA	8	19	2	13	15	57
TERAPEUTA OCUPACIONAL	8	9	10	6	1	34
AUX. ENFERMERIA	1.229	1.294	1.034	906	401	4.864
TOTAL	3.409	3.554	2.610	2.425	1.341	13.339

A continuación, se destacan por gráficos las categorías con indicación del número de plazas en plantilla dentro de cada uno de los Hospitales que conforman este primer grupo.



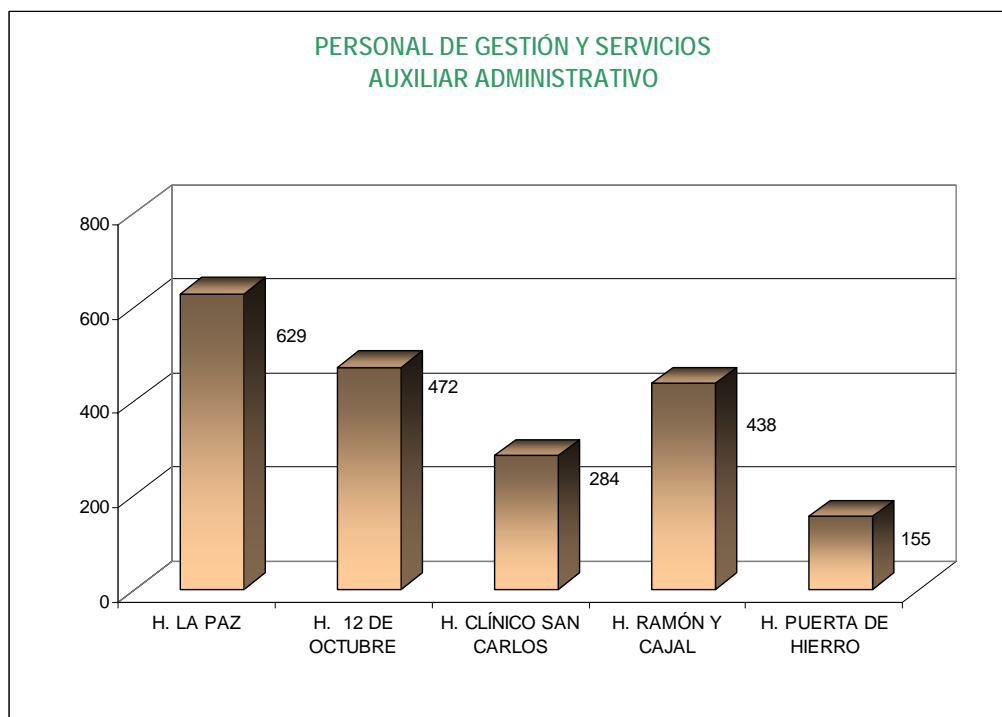
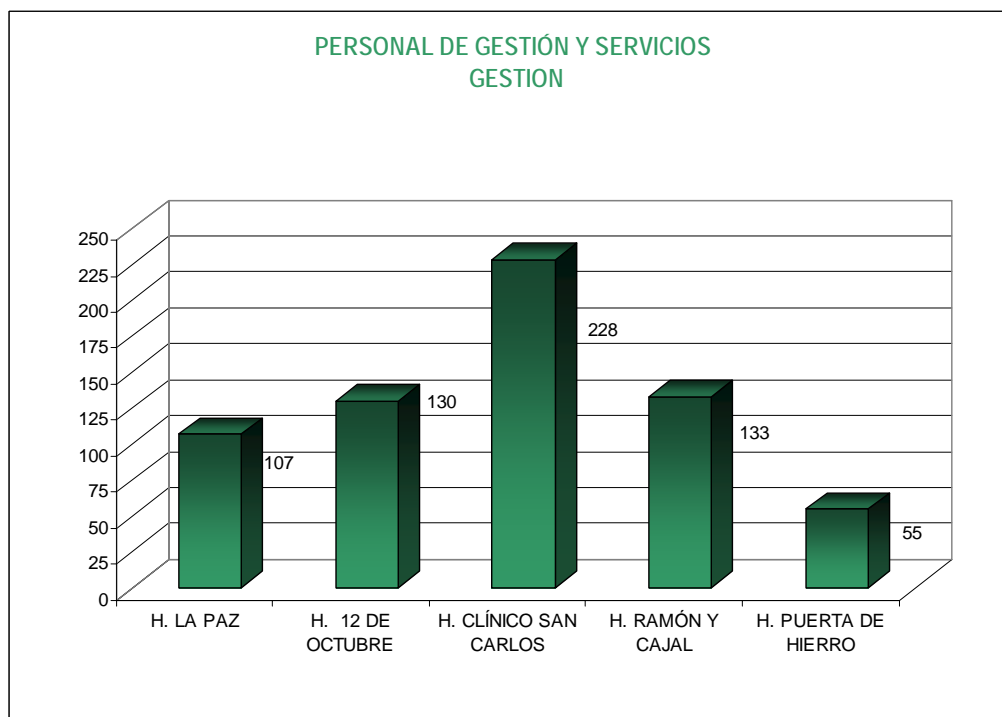


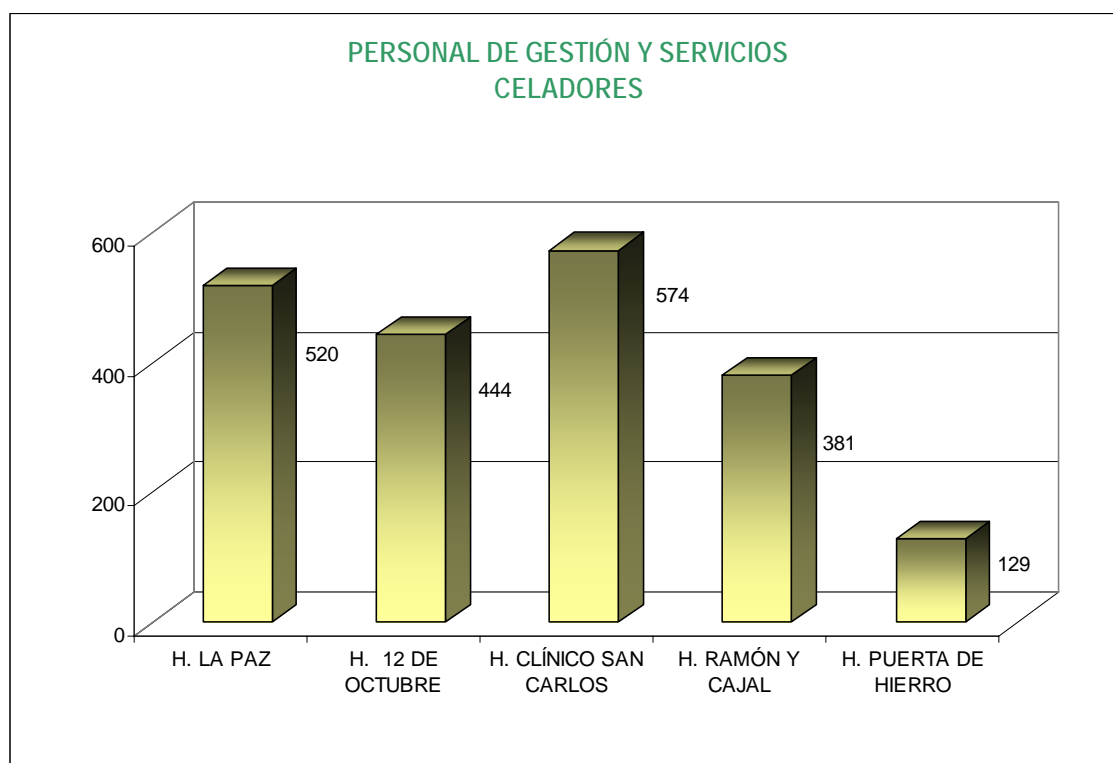
PERSONAL DE GESTIÓN Y SERVICIOS

La estructura funcional de los Hospitales que integran este primer grupo, determina la necesidad de disponer de una plantilla suficiente en el ámbito de la gestión de servicios generales. El número de plazas de personal de gestión y servicios viene determinado por los factores indicados en el resto de categorías analizadas. La no dotación o la dotación insuficiente de plantilla de algunas categorías se debe a la existencia de servicios externalizados total o parcialmente.

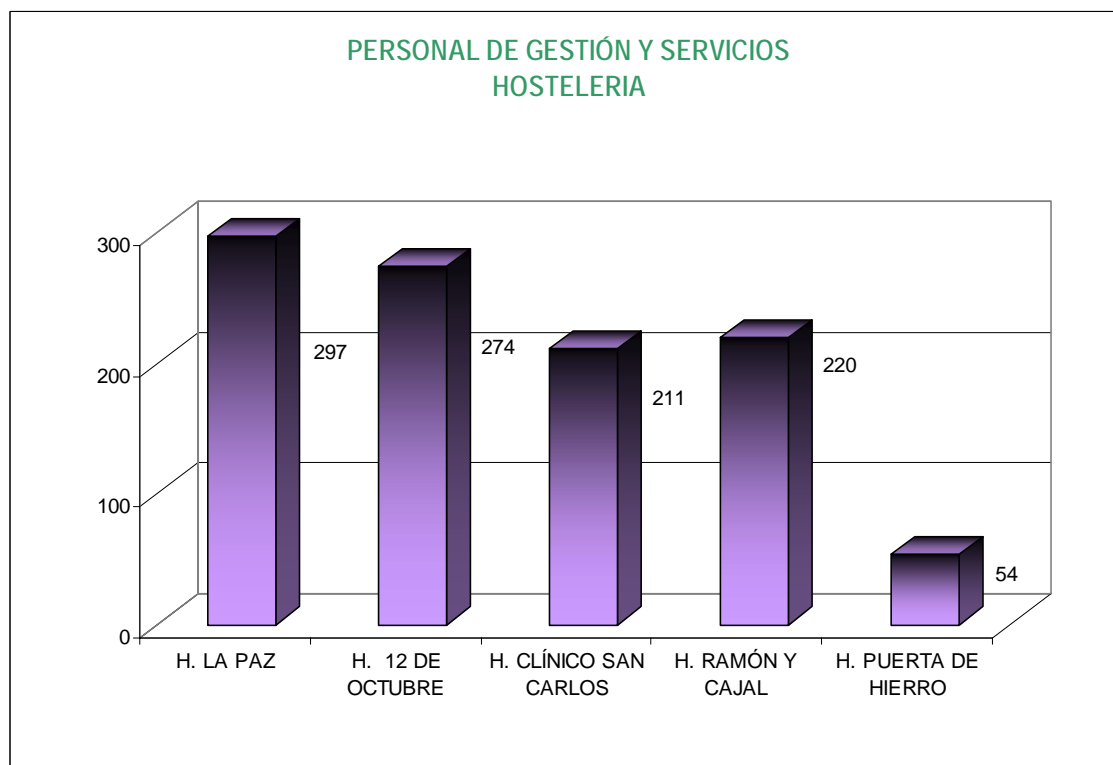
CATEGORÍA	H. LA PAZ	H. 12 DE OCTUBRE	H. CLÍNICO SAN CARLOS	H. RAMÓN Y CAJAL	H. PUERTA DE HIERRO	TOTAL
BIBLIOTECARIO	2	1	1	3	1	8
GRUPO TECNICO DE LA F.A.	19	17	17	14	9	76
INGENIERO SUPERIOR	2	1	1		1	5
PERSONAL TECNICO - TITULADO SUPERIOR	8	10	9	37	10	74
TECNICO SUP. DE SIST. Y TEC. DE LA INFORMACION	1	2	5	2		10
GRUPO GESTION DE LA F.A.	26	31	20	21	6	104
INGENIERO TECNICO	6	2	1	4	1	14
MAESTRO INDUSTRIAL	1	2	3	4	2	12
PERSONAL TECNICO GRADO MEDIO	1	1		1	1	4
TECNICO DE GES. DE SIST. Y TEC. DE LA INFORMACION	1	5	1	1		8
TRABAJADOR SOCIAL	13	18	18	14	7	70
COCINERO	37	21	22	15	8	103
CONTROLADOR DE SUMINISTROS	4	1	6	4	1	16
GRUPO ADMINISTRATIVO	47	63	170	49	26	355
JEFE DE TALLER	7	5	15	1	7	35
PERSONAL TECNICO NO TITULADO		1				1
PROFESOR DE EDUCACION FISICA		1				1
PROFESOR DE EDUCACION INFANTIL	1					1
TEC. ESPECIALIST DE SIST. Y TEC. DE LA INFORMACION	3	1	5	6	3	18
TECNICO ORTOPEDICO			1			1
ALBAÑIL	1	5	5	6	2	19
AZAFATA DE RELACIONES PUBLICAS	5				1	6
CALEFACTOR	23	19	23	14	7	86
CARPINTERO	5	4	9	7	3	28
CONDUCTOR	9		5	1	2	17
COSTURERA	29	7	15	8	1	60
DELINEANTE				4		4
ELECTRICISTA	15	28	21	18	11	93
FONTANERO	1	12	16	14	8	51
FOTOGRAFO	1		1	2	1	5
GOBERNANTA	11	13	22	10	5	61
GRUPO AUXILIAR ADMINISTRATIVO	629	472	284	438	155	1.978
MECANICO	1	23	12	16	8	60
MONITOR	4	3		1	1	9
PELUQUERO	3	6	5	5	2	21
PINTOR	2	2	4	4	4	16
TELEFONISTA	15	15	20	13	6	69
CELADOR	520	444	574	381	129	2.048
JARDINERO	21		1			22
LAVANDERA	16	11	45	1	2	75
LIMPIADORA	1	5	17		10	33
OPERADOR MAQUINAS IMPRIMIR Y REPROD.	6	4	6	3	1	20
PEON	9	7	23	16	4	59
PINCHE	249	240	167	195	41	892
PLANCHADORA	11	12	11	16	3	53
TAPICERO	3	2	3	4	1	13
TOTAL	1.769	1.517	1.584	1.353	491	6.714

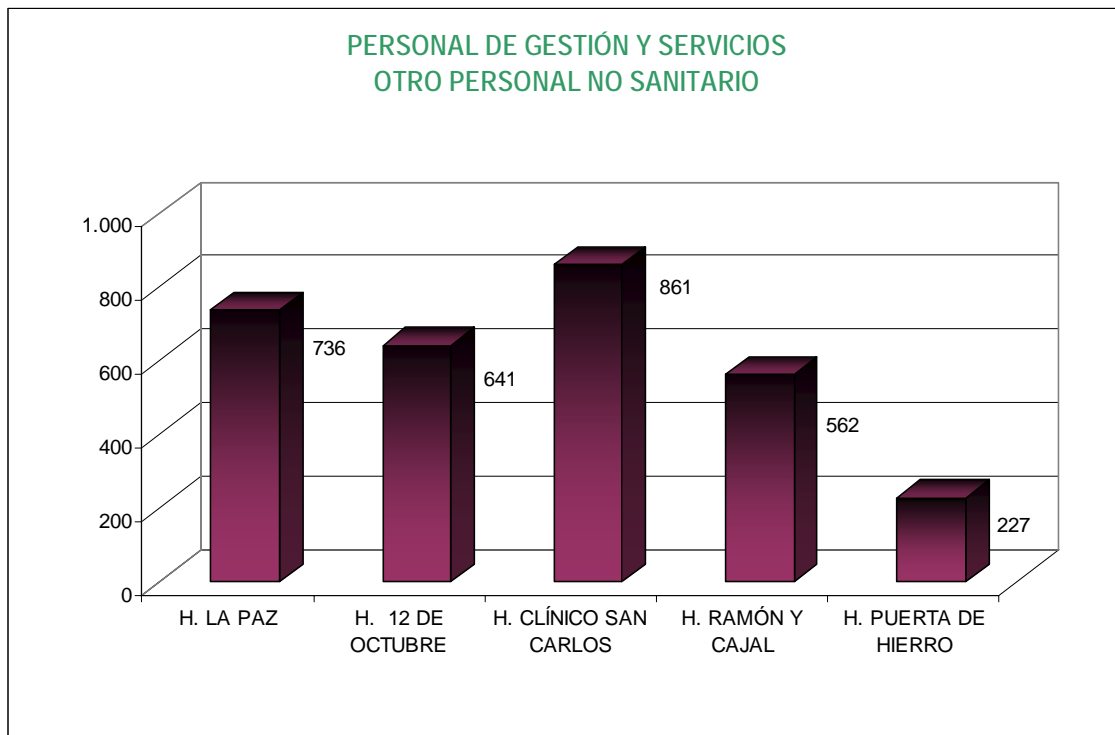
En el siguiente gráfico, se indica de forma global el número de plazas en plantilla por cada uno de los Hospitales correspondientes a las categorías de: Bibliotecario, Grupo Técnico de la Función Administrativa, Grupo de Gestión de la Función Administrativa, Personal Técnico Titulado Superior y Técnicos de Sistemas y Tecnologías de la Información (superiores, especialistas y de gestión) y Grupo Administrativo.





Debido a la multiplicidad de categorías integrantes del personal de gestión y servicios, en los siguientes gráficos queda reflejado el número de plazas de otros colectivos, entre ellos, hostelería y personal de oficios.





4.3.- HOSPITALES GRUPO II

RESUMEN PLANTILLA

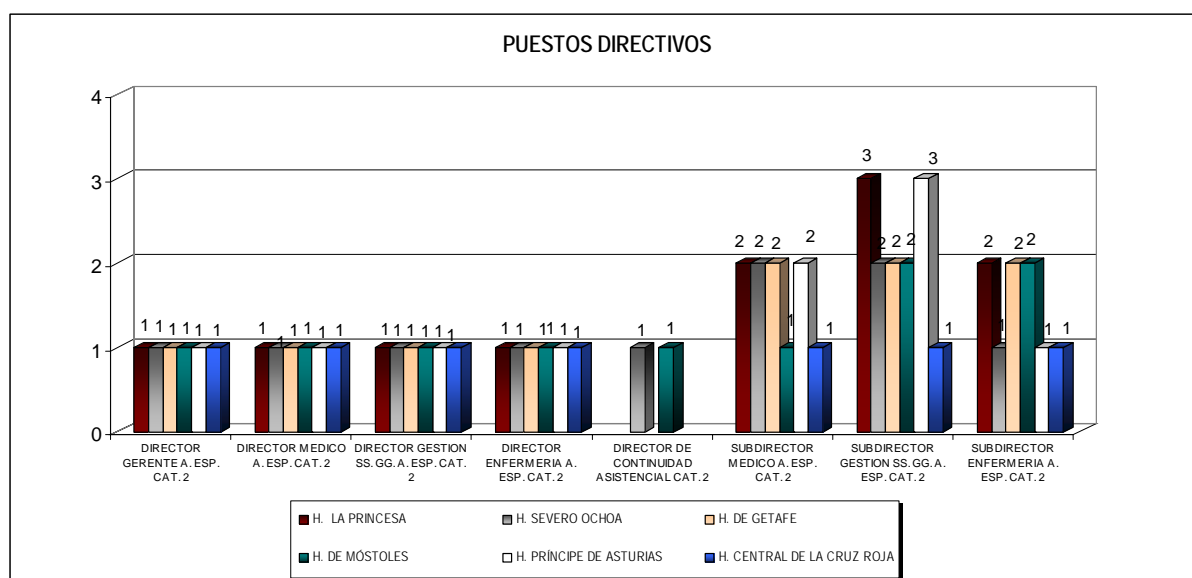
PUESTO / CATEGORÍA	H. LA PRINCESA	H. SEVERO OCHOA	H. DE GETAFE	H. DE MÓSTOLES	H. PRÍNCIPE DE ASTURIAS	H. CENTRAL DE LA CRUZ ROJA	TOTAL
PUESTOS DIRECTIVOS	11	10	10	10	10	7	58
PUESTOS DE APOYO	82	63	88	72	57	39	401
PUESTOS DE APOYO - MÉDICOS	2	3	2	2	2	1	12
PUESTOS DE APOYO - ENFERMERÍA	35	32	40	36	35	13	191
PUESTOS DE APOYO - GESTIÓN	45	28	46	34	20	25	198
PERSONAL FACULTATIVO	337	317	347	301	306	119	1.727
JEFES DE SERVICIO CONCURSO OPOSICIÓN	3			5			8
JEFES DE SERVICIO NOMBRAMIENTO PROVISIONAL	23	15	24	12	17	8	99
JEFES DE SECCIÓN CONCURSO OPOSICIÓN	10	2	1	20	1		34
JEFES DE SECCION NOMBRAMIENTO PROVISIONAL	56	29	48	20	29	14	196
FACULTATIVOS ESPECIALISTAS / CUPO	324	315	346	276	305	119	1.685
PERSONAL SANITARIO	1.070	1.023	1.166	956	1.054	302	5.571
ENFERMERÍA (DUE/ ENFERMERA, MATRONA, FISIOTERAPEUTAS)	590	547	604	496	539	161	2.937
TECNICOS ESPECIALISTAS	103	117	142	100	117	11	590
AUXILIARES DE ENFERMERÍA	377	359	415	359	393	122	2.025
OTRO PERSONAL SANITARIO			5	1	5	8	19
PERSONAL DE GESTION Y SERVICIOS	561	386	528	464	384	250	2.573
GRUPO ADMINISTRATIVO	9	9	18	13	5	6	60
AUXILIARES ADMINISTRATIVOS	190	185	170	164	139	58	906
CELADORES	204	145	160	141	127	71	848
OTRO PERSONAL DE GESTION Y SERVICIOS	158	47	180	146	113	115	759
TOTAL	1.989	1.736	2.052	1.731	1.754	688	9.950

1.- EN EL TOTAL DE PERSONAL FACULTATIVO SOLO SE COMPUTAN LOS JEFES DE SERVICIO POR CONCURSO OPOSICIÓN, Y JEFES DE SECCIÓN POR CONCURSO OPOSICION ASÍ COMO FACULTATIVOS ESPECIALISTAS, PUESTO QUE LOS JEFES DE SERVICIO Y SECCIÓN POR NOMBRAMIENTO PROVISIONAL YA ESTAN COMPUTADOS EN SUS PLAZAS DE FACULTATIVO ESPECIALISTA.:

2.- EN EL TOTAL DE LA PLANTILLA NO SE INCLUYEN LOS PUESTOS DE APOYO MÉDICOS, DE ENFERMERÍA Y GESTIÓN, YA QUE ESTÁN COMPUTADOS EN SUS CATEGORÍAS CORRESPONDIENTES (FACULTATIVO ESPECIALISTA, DIPLOMADO SANITARIO/ENFERMERA, Y DIVERSAS CATEGORÍAS DE PERSONAL DE GESTIÓN Y SERVICIOS), A EXCEPCIÓN DE CONDUCTOR DE INSTALACIONES, YA QUE ESTOS TIENEN LA CALIFICACIÓN DE PLAZA, NO DE PUESTO.

PUESTOS DIRECTIVOS

PUESTO	H. LA PRINCESA	H. SEVERO OCHOA	H. DE GETAFE	H. DE MÓSTOLES	H. PRINCIPE DE ASTURIAS	H. CENTRAL DE LA CRUZ ROJA	TOTAL
DIRECTOR GERENTE A. ESP. CAT. 2	1	1	1	1	1	1	6
DIRECTOR MEDICO A. ESP. CAT. 2	1	1	1	1	1	1	6
DIRECTOR GESTION SS. GG. A. ESP. CAT. 2	1	1	1	1	1	1	6
DIRECTOR ENFERMERIA A. ESP. CAT. 2	1	1	1	1	1	1	6
DIRECTOR DE CONTINUIDAD ASISTENCIAL CAT. 2		1		1			2
SUBDIRECTOR MEDICO A. ESP. CAT. 2	2	2	2	1	2	1	10
SUBDIRECTOR GESTION SS. GG. A. ESP. CAT. 2	3	2	2	2	3	1	13
SUBDIRECTOR ENFERMERIA A. ESP. CAT. 2	2	1	2	2	1	1	9
TOTAL	11	10	10	10	10	7	58

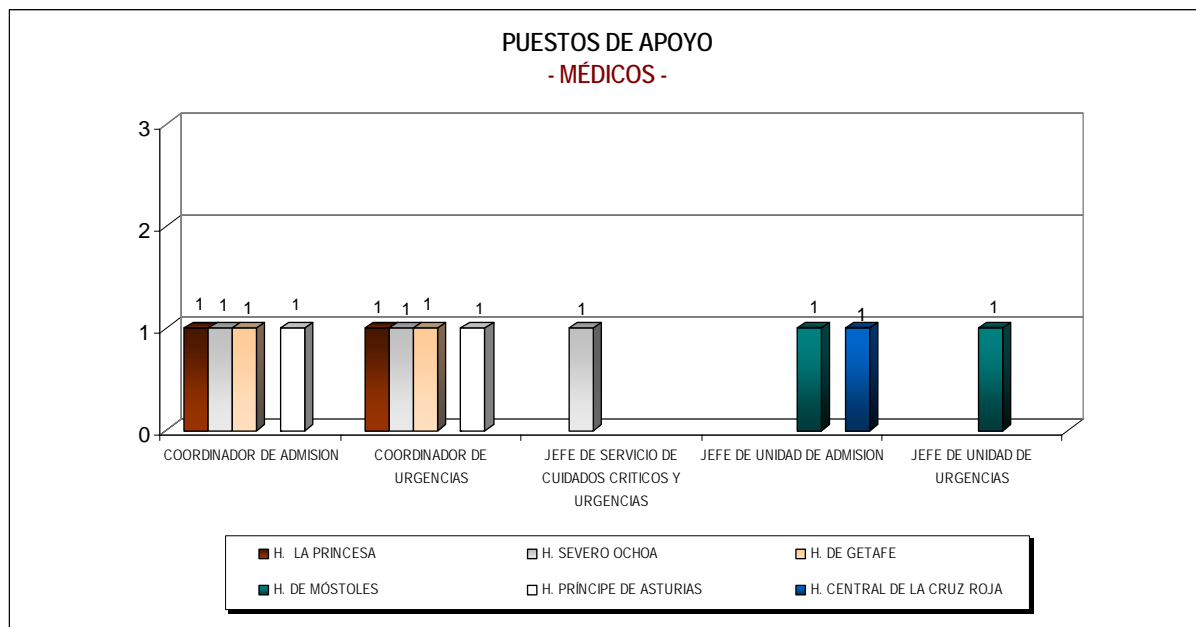


La dotación de los puestos directivos viene determinada por el tamaño, la complejidad y la estructura de cada centro, por lo que se requiere un equipo directivo suficiente para el adecuado funcionamiento del centro en todos sus ámbitos de actuación, esto es, en la ordenación de los recursos humanos, físicos y financieros; equipo que llevará a cabo la programación, dirección, control y evaluación de las medidas necesarias para hacer efectiva la actividad asistencial propia del centro.

PUESTOS DE APOYO

Médicos

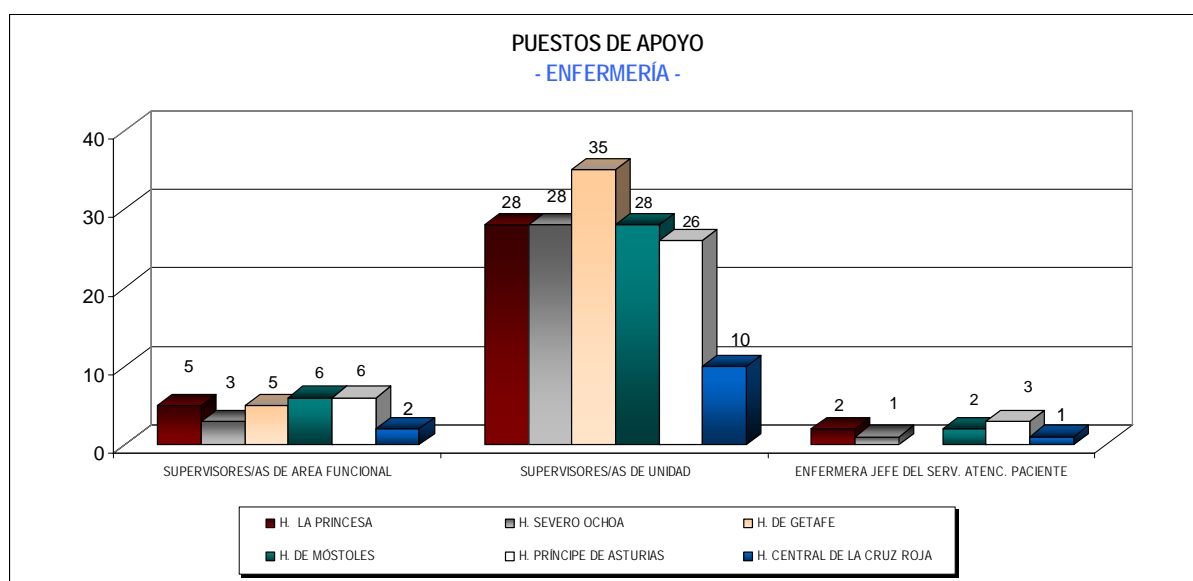
PUESTO	H. LA PRINCESA	H. SEVERO OCHOA	H. DE GETAFE	H. DE MÓSTOLES	H. PRÍNCIPE DE ASTURIAS	H. CENTRAL DE LA CRUZ ROJA	TOTAL
COORDINADOR DE ADMISION	1	1	1		1		4
COORDINADOR DE URGENCIAS	1	1	1		1		4
JEFE DE SERVICIO DE CUIDADOS CRITICOS Y URGENCIAS		1					1
JEFE DE UNIDAD DE ADMISION				1		1	2
JEFE DE UNIDAD DE URGENCIAS				1			1
TOTAL	2	3	2	2	2	1	12



Los titulares de los puestos de apoyo médicos realizan sus funciones en áreas pluridisciplinarias, con la finalidad de coordinar su actividad con el resto de áreas asistenciales implicadas.

Enfermería

PUESTO	H. LA PRINCESA	H. SEVERO OCHOA	H. DE GETAFE	H. DE MÓSTOLES	H. PRÍNCIPE DE ASTURIAS	H. CENTRAL DE LA CRUZ ROJA	TOTAL
SUPERVISORES/AS DE AREA FUNCIONAL	5	3	5	6	6	2	27
SUPERVISORES/AS DE UNIDAD	28	28	35	28	26	10	155
ENFERMERA JEFE DEL SERV. ATENC. PACIENTE	2	1		2	3	1	9
TOTAL	35	32	40	36	35	13	191

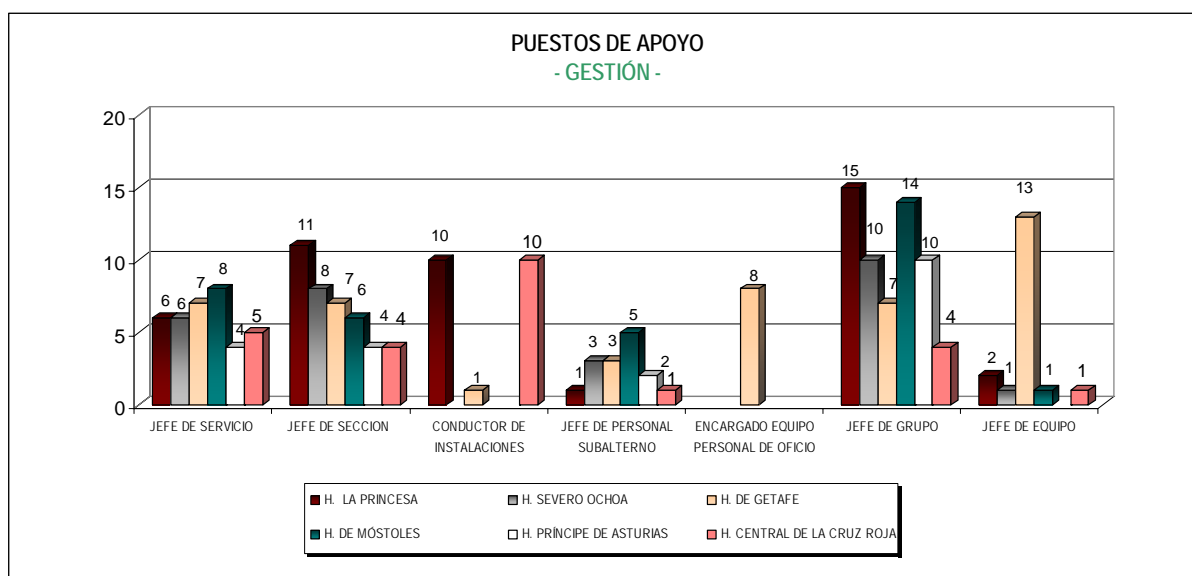


El objeto de los puestos de apoyo del área de enfermería es la coordinación de unidades de enfermería. Su número está determinado tanto por el número de efectivos a su cargo, como por el número de camas y su estructura funcional. A sus titulares corresponde asegurar el correcto funcionamiento de las mismas y de la actividad del personal adscrito a cada una de las unidades, así como la custodia y utilización adecuada de los recursos materiales que tengan asignados.

Asimismo, se responsabilizan de la planificación, organización y gestión general de la actividad asistencial de enfermería, mediante una adecuada planificación de recursos humanos en el marco presupuestario y normativo vigente.

Gestión

PUESTO	H. LA PRINCESA	H. SEVERO OCHOA	H. DE GETAFE	H. DE MÓSTOLES	H. PRÍNCIPE DE ASTURIAS	H. CENTRAL DE LA CRUZ ROJA	TOTAL
JEFE DE SERVICIO	6	6	7	8	4	5	36
JEFE DE SECCION	11	8	7	6	4	4	40
CONDUCTOR DE INSTALACIONES	10		1			10	21
JEFE DE PERSONAL SUBALTERNO	1	3	3	5	2	1	15
ENCARGADO EQUIPO PERSONAL DE OFICIO			8				8
JEFE DE GRUPO	15	10	7	14	10	4	60
JEFE DE EQUIPO	2	1	13	1		1	18
TOTAL	45	28	46	34	20	25	198



La diversidad de áreas de responsabilidad en el ámbito de la gestión de servicios generales de los centros sanitarios, hace necesario dotarlas de una estructura funcional para cada una de ellas (gestión económica, presupuestaria y financiera, gestión administrativa y de recursos humanos, suministros, obras y mantenimiento, hostelería, orden interno y seguridad).

Esto implica la existencia de puestos de responsabilidad en cada una de estas áreas, con el fin de adoptar las medidas necesarias para conseguir un funcionamiento satisfactorio de los servicios y unidades desde el punto de vista económico, de eficacia y eficiencia, garantizando la coordinación interna con el resto de Divisiones y en relación con las necesidades asistenciales del centro.

PERSONAL FACULTATIVO

JEFATURAS MÉDICAS DE SERVICIO Y SECCIÓN

Actualmente, conviven Jefaturas Médicas de Servicio y Sección, adjudicadas por distintos sistemas de provisión, en función de la normativa vigente en cada momento.

Jefes de Servicio por Concurso Oposición

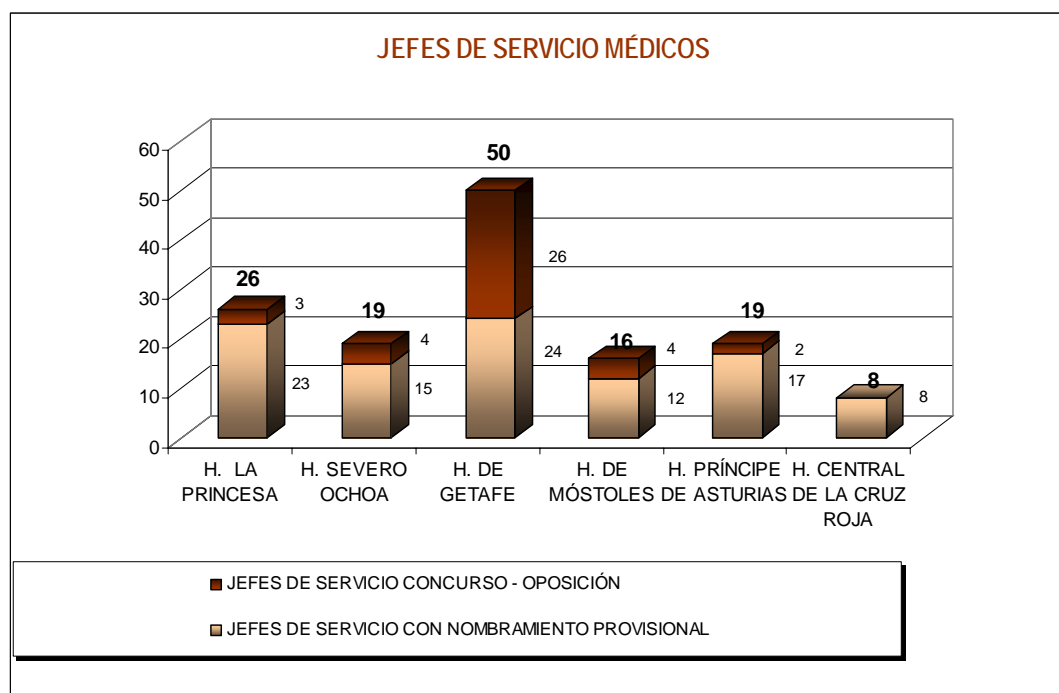
ESPECIALIDADES		H. LA PRINCESA	H. SEVERO OCHOA	H. DE GETAFE	H. DE MÓSTOLES	H. PRÍNCIPE DE ASTURIAS	H. CENTRAL DE LA CRUZ ROJA	TOTAL
MÉDICAS	MEDICINA PREVENTIVA Y SALUD PÚBLICA	1						1
	ANÁLISIS CLÍNICOS	1						1
	DERMATOLOGÍA MÉDICOQUIRÚRGICA Y VENEREOLOGÍA	1						1
	MEDICINA INTENSIVA				1			1
	MEDICINA INTERNA				1			1
	PEDIATRÍA Y SUS ÁREAS ESPECÍFICAS				1			1
QUIRÚRGICAS	UROLOGÍA				1			1
	OTORRINOLARINGOLOGÍA				1			1
TOTAL		3			5			8

Estas Jefaturas de Servicio fueron adjudicadas por Concurso Oposición, sistema de provisión vigente con anterioridad a la Orden Ministerial de 5 de febrero de 1985 y que esta mantuvo.

Jefes de Servicio con nombramiento provisional

ESPECIALIDAD		H. LA PRINCESA	H. SEVERO OCHOA	H. DE GETAFE	H. DE MÓSTOLES	H. PRÍNCIPE DE ASTURIAS	H. CENTRAL DE LA CRUZ ROJA	TOTAL
MÉDICAS	ALERGOLOGÍA	1						1
	ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN	1	1	1	1	1	1	6
	APARATO DIGESTIVO	1		1				2
	CARDIOLOGÍA	1	1	1	1	1		5
	ENDOCRINOLOGÍA Y NUTRICIÓN	1						1
	GERIATRÍA			1			1	2
	HEMATOLOGÍA Y HEMOTERAPIA	1	1		1	1		4
	MEDICINA INTENSIVA	1		1				2
	MEDICINA INTERNA	1	1	1		2	1	6
	NEFROLOGÍA	1		1				2
	NEUMOLOGÍA	1		1				2
	NEUROLOGÍA	1						1
	ONCOLOGÍA MÉDICA	1						1
	ONCOLOGÍA RADIOTERÁPICA	1						1
	PEDIATRÍA Y SUS ÁREAS ESPECÍFICAS		1	1		1		3
PSIQUIATRÍA				1			1	
REUMATOLOGÍA	1						1	
QUIRÚRGICAS	ANGIOLOGÍA Y CIRUGÍA VASCULAR	1		1				2
	CIRUGÍA GENERAL Y DE APARATO DIGESTIVO		1	1	1	1	1	5
	CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL	1						1
	CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA	1	1	1	1	1	1	6
	CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y REPARADORA			1				1
	CIRUGÍA TORÁCICA	1						1
	NEUROCIRUGÍA			1				1
	OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA		1	1	1	2		5
	OFTALMOLOGÍA	1	1	1	1	1		5
	OTORRINOLARINGOLOGÍA	1	1	1		1		4
UROLOGÍA	1	1	1		1		4	
DE DIAGNÓSTICO, TERAPÉUTICAS Y DE SERVICIOS CENTRALES	ANÁLISIS CLÍNICOS Y BIOQUÍMICA CLÍNICA		1	1	1	1	1	5
	ANATOMÍA PATOLÓGICA			1	1	1		3
	FARMACIA HOSPITALARIA	1	1	1	1			4
	MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN						1	1
	MEDICINA NUCLEAR			1				1
	MICROBIOLOGÍA Y PARASITOLOGÍA		1	1		1		3
	RADIODIAGNÓSTICO		1	1	1	1	1	5
	RADIOFÍSICA HOSPITALARIA	1						1
TOTAL	23	15	24	12	17	8	99	

En función del momento de su adjudicación, las Jefaturas de Servicio con nombramiento provisional se han ido asignando de acuerdo con lo indicado en las Resoluciones vigentes, si bien se establece la Libre Designación en estos nombramientos a partir de la publicación del Real Decreto Ley 1/1999, de 8 de enero, sobre selección de personal estatutario y provisión de plazas de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social.



Los Jefes de Servicio coordinan, planifican y dirigen el equipo facultativo del área clínica, de acuerdo a la cartera de servicios, velando por la correcta distribución de los recursos asistenciales y materiales asignados.

Jefes de Sección por Concurso Oposición

ESPECIALIDAD		H. LA PRINCESA	H. SEVERO OCHOA	H. DE GETAFE	H. DE MÓSTOLES	H. PRÍNCIPE DE ASTURIAS	H. CENTRAL DE LA CRUZ ROJA	TOTAL
MÉDICAS	ANESTESIOLOGIA Y REANIMACION				2			2
	APARATO DIGESTIVO	1						1
	CARDIOLOGIA	1			1			2
	ENDOCRINOLOGIA Y NUTRICION	1						1
	MEDICINA INTENSIVA	1						1
	MEDICINA INTERNA				3			3
	ONCOLOGIA MEDICA				1			1
	PEDIATRIA Y SUS AREAS ESPECIFICAS				3			3
QUIRÚRGICAS	ANGIOLOGIA Y CIRUGIA VASCULAR			1				1
	CIRUGIA GENERAL Y DE APARATO DIGESTIVO				1	1		2
	CIRUGIA ORTOPEDICA Y TRAUMATOLOGIA	1			1			2
	OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA				2			2
	OFTALMOLOGIA		1		1			2
OTORRINOLARINGOLOGIA		1					1	
DE DIAGNÓSTICO, TERAPÉUTICAS Y SERVICIOS CENTRALES	ANALISIS CLINICOS Y BIOQUIMICA CLINICA	3			1			4
	FARMACIA HOSPITALARIA				1			1
	MICROBIOLOGIA Y PARASITOLOGIA				1			1
	NEUROFISIOLOGIA CLINICA				1			1
	RADIOLOGICO	2			1			3
TOTAL	10	2	1	20	1			34

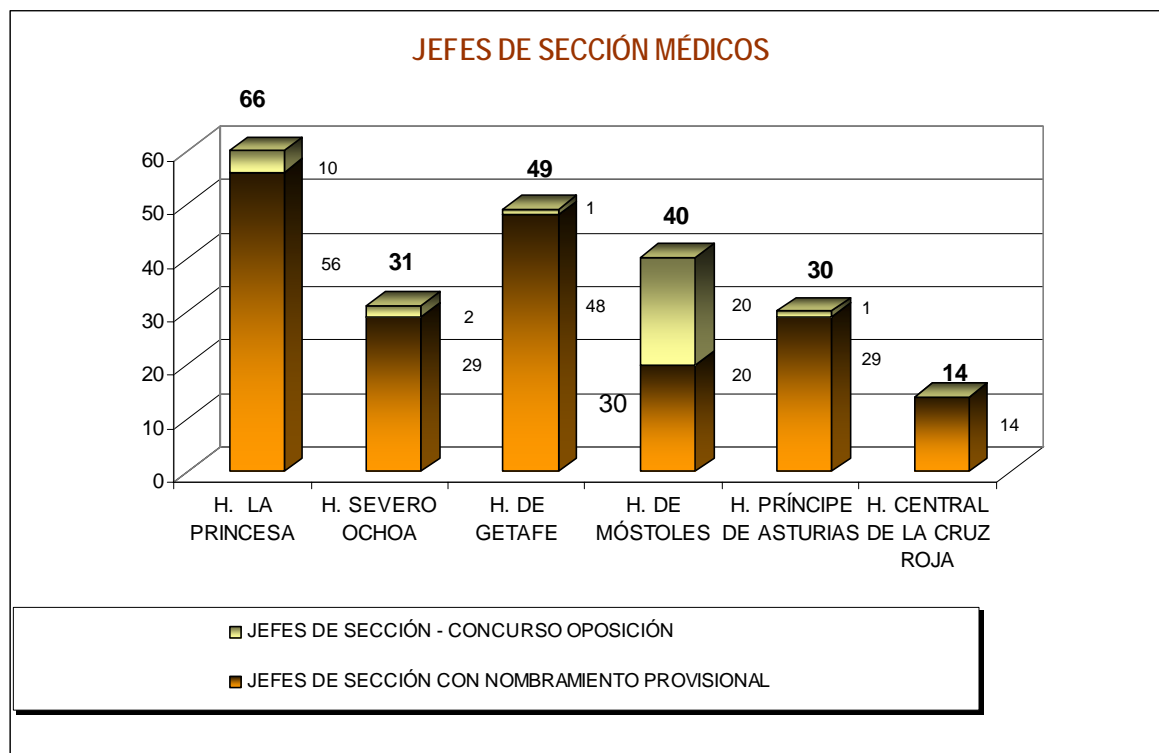
Estas Jefaturas de Sección fueron adjudicadas por Concurso Oposición, sistema de provisión vigente con anterioridad a la Orden Ministerial de 5 de febrero de 1985 y que esta mantuvo

Jefes de Sección con nombramiento provisional

ESPECIALIDAD		H. LA PRINCESA	H. SEVERO OCHOA	H. DE GETAFE	H. DE MÓSTOLES	H. PRÍNCIPE DE ASTURIAS	H. CENTRAL DE LA CRUZ ROJA	TOTAL
MÉDICAS	ANESTESIOLOGIA Y REANIMACION	6	1	3	1	2	1	14
	APARATO DIGESTIVO	3	1	1	1	1	1	8
	CARDIOLOGIA	2	1	2	1	1		7
	DERMATOLOGIA MEDICO-QUIRURGICA Y VENEREOLOGIA	1	1	1	1	1		5
	ENDOCRINOLOGIA Y NUTRICION	1	1	1		1		4
	GERIATRIA		1				1	2
	HEMATOLOGIA Y HEMOTERAPIA	3	1	1				5
	MEDICINA INTENSIVA	1	1	2	1	1		6
	MEDICINA INTERNA	3	2	2	1	3	1	12
	MEDICINA PREVENTIVA Y SALUD PUBLICA				1			1
	NEFROLOGIA	1	1	1		1		4
	NEUMOLOGIA	1	1	1	1	1		5
	NEUROLOGIA	1	1	1	1	1		5
	ONCOLOGIA MEDICA		1	1				2
	ONCOLOGIA RADIOTERAPICA	1						1
	PEDIATRIA Y SUS AREAS ESPECIFICAS		2	2	1	2		7
	PSIQUIATRIA		1	1				2
	REUMATOLOGIA	3	1	1				5
URGENCIA HOSPITALARIA	1						1	
QUIRURGICAS	ANGIOLOGIA Y CIRUGIA VASCULAR	1	1					2
	CIRUGIA CARDIOVASCULAR	1						1
	CIRUGIA GENERAL Y DE APARATO DIGESTIVO	3	2	3	1	2	1	12
	CIRUGIA ORAL Y MAXILOFACIAL	1						1
	CIRUGIA ORTOPEDICA Y TRAUMATOLOGIA	3	1	4	1	3	1	13
	CIRUGIA PLASTICA, ESTETICA Y REPARADORA			1			1	2
	CIRUGIA TORACICA	2		1				3
	NEUROCIRUGIA	1		1				2
	OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA		3	3	1	3	1	11
	OFTALMOLOGIA	2			1	1	1	5
	OTORRINOLARINGOLOGIA	1		1	1	1	1	5
UROLOGIA	3		1	1	1		6	
DE DIAGNOSTICO, TERAPEUTICAS Y DE SERVICIOS CENTRALES	ANALISIS CLINICOS Y BIOQUIMICA CLINICA	1	1	1	1		2	6
	ANATOMIA PATOLOGICA	1	1	1	1			4
	FARMACIA HOSPITALARIA			1		1	1	3
	FARMACOLOGIA CLINICA	2						2
	MEDICINA DEL TRABAJO			1				1
	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	1	1	1	1	1	1	6
	MEDICINA NUCLEAR			1				1
	MICROBIOLOGIA Y PARASITOLOGIA	1		1				2
	NEUROFISIOLOGIA CLINICA	1		1				2
	RADIODIAGNOSTICO	3	1	4	1	1		10
TOTAL	56	29	48	20	29	14	196	

NOTA: LAS ESPECIALIDADES MÉDICAS INCLUYEN LA CATEGORÍA DE URGENCIA HOSPITALARIA.

Al igual que sucede con las jefaturas de servicio, en función del momento de su adjudicación, las Jefaturas de Sección con nombramiento provisional se han ido asignando de acuerdo con lo indicado en las Resoluciones vigentes, si bien se establece la Libre Designación en estos nombramientos a partir de la publicación del Real Decreto Ley 1/1999, de 8 de enero, sobre selección de personal estatutario y provisión de plazas de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social.



Los Jefes de Sección, coordinados por un Jefe de Servicio, ejercen funciones de gestión y planificación en la Sección a la que están adscritos.

FACULTATIVOS ESPECIALISTAS

Las especialidades de Facultativos Especialistas se han dividido en tres bloques: especialidades médicas, especialidades quirúrgicas y especialidades de diagnóstico, terapéuticas y de servicios centrales.

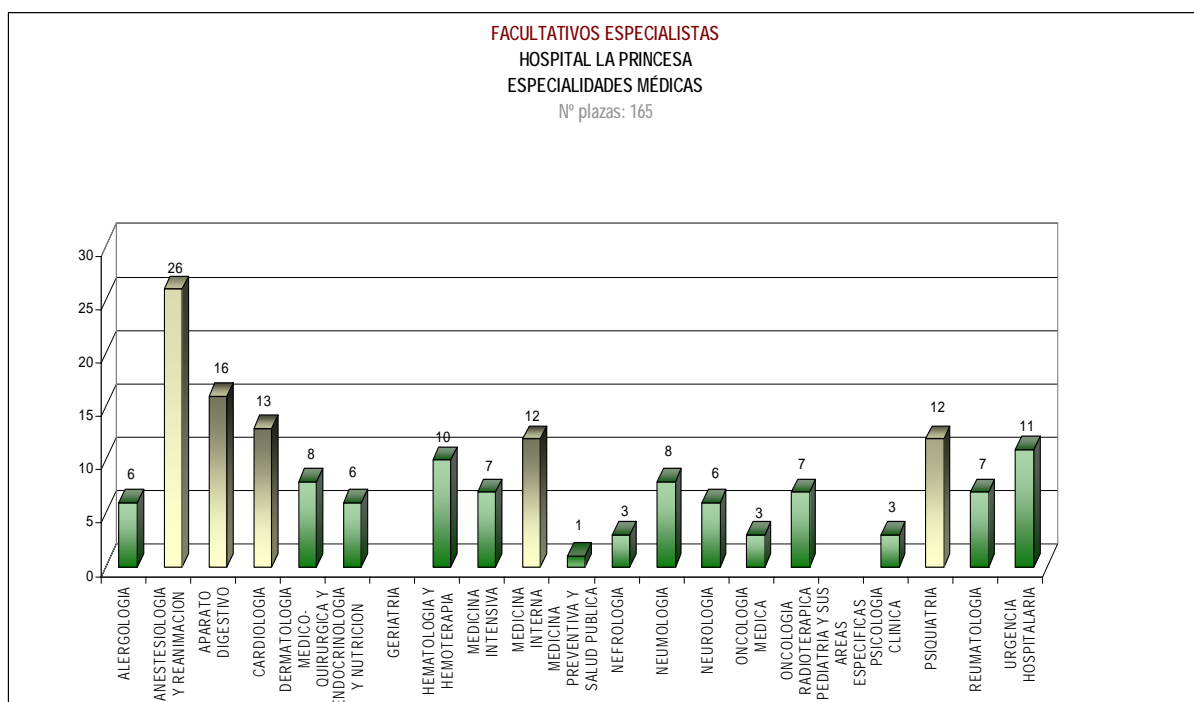
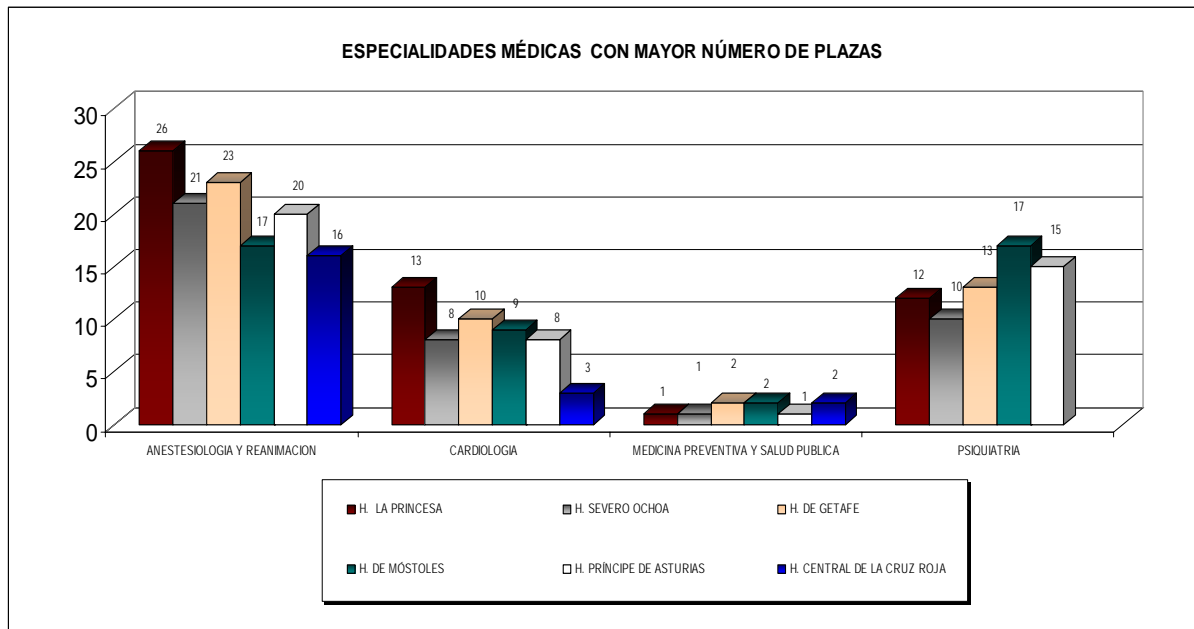
El número de plazas de Facultativos Especialistas viene determinado por la concurrencia de diferentes factores, siendo los más relevantes la tasa de población asignada al centro, la complejidad de los servicios asistenciales realizados, así como, la consideración del mismo como centro de referencia.

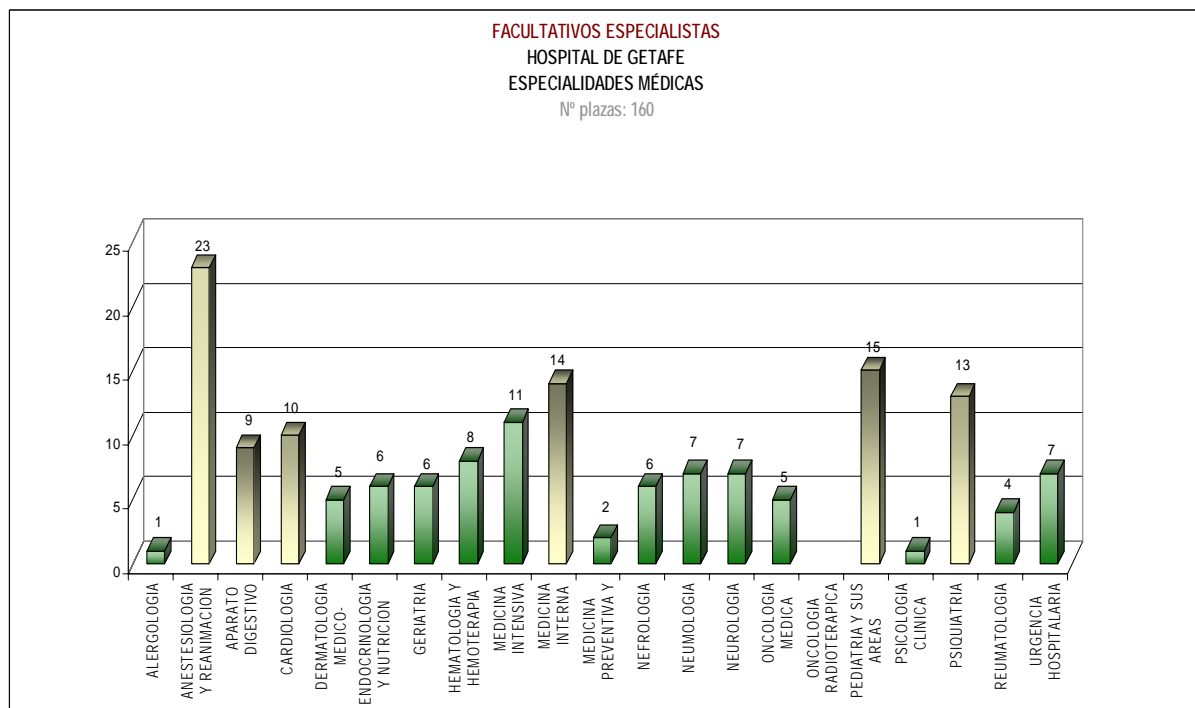
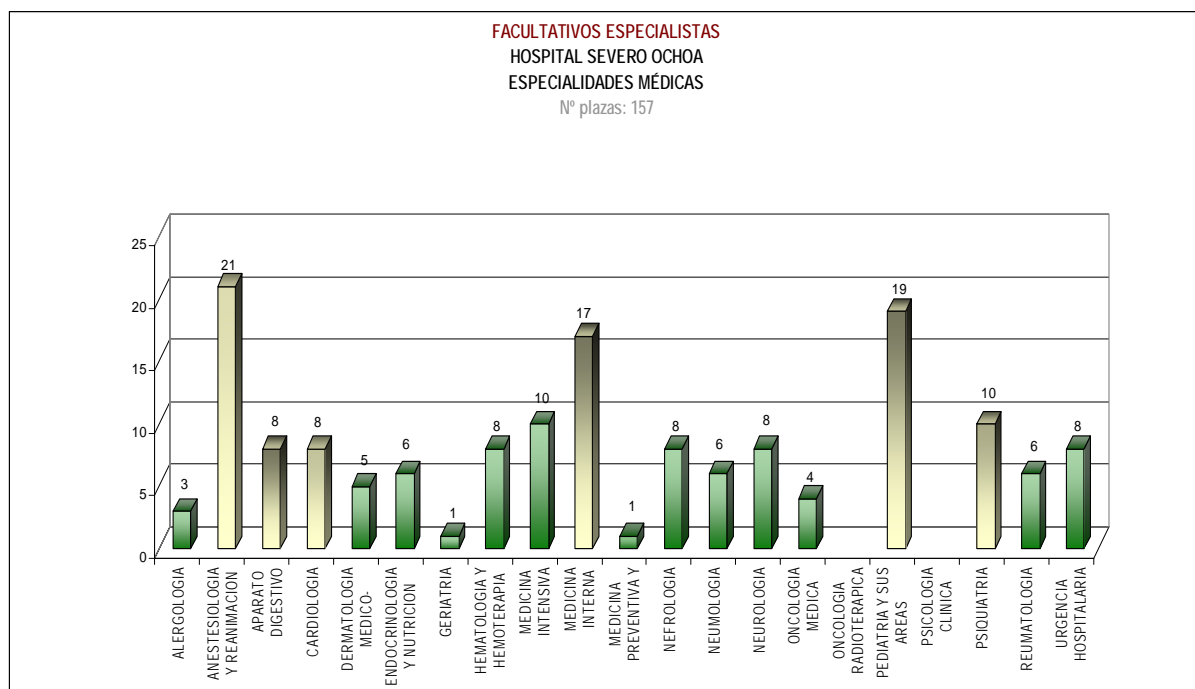
Para cada uno de los bloques, se destacan por gráficos, tanto las especialidades que cuentan con mayor número de plazas en plantilla, como el número de plazas de Facultativos por cada una de las especialidades existentes en los Hospitales pertenecientes a este segundo grupo.

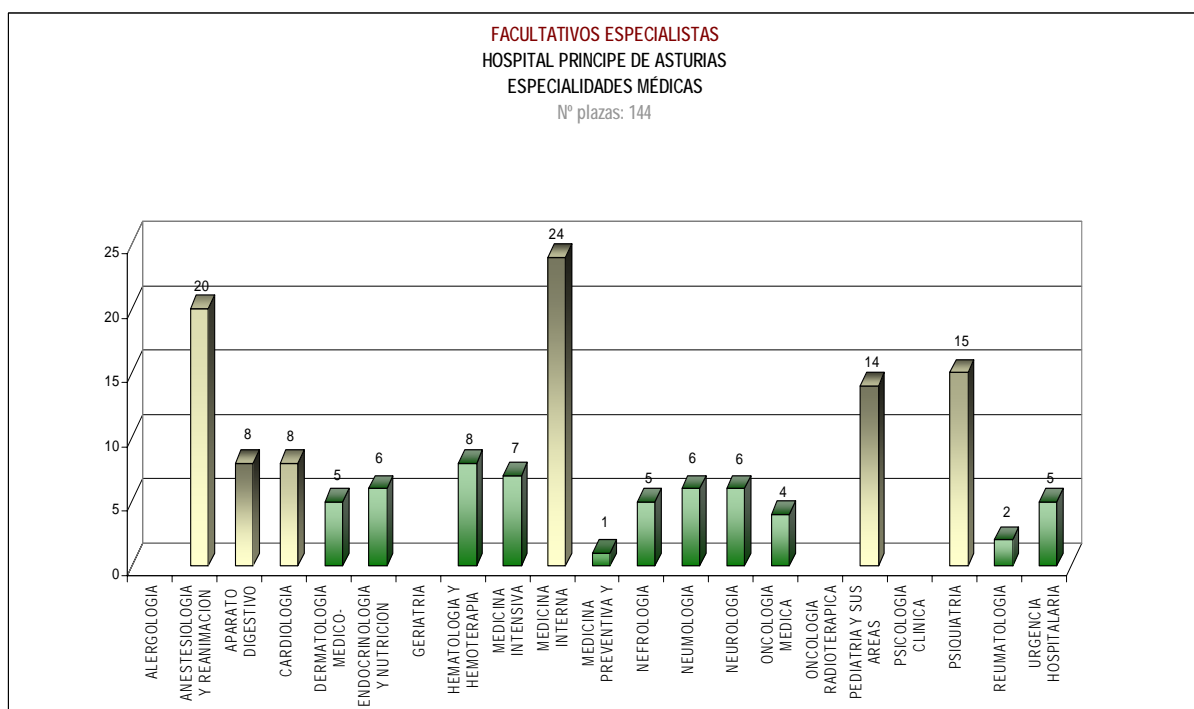
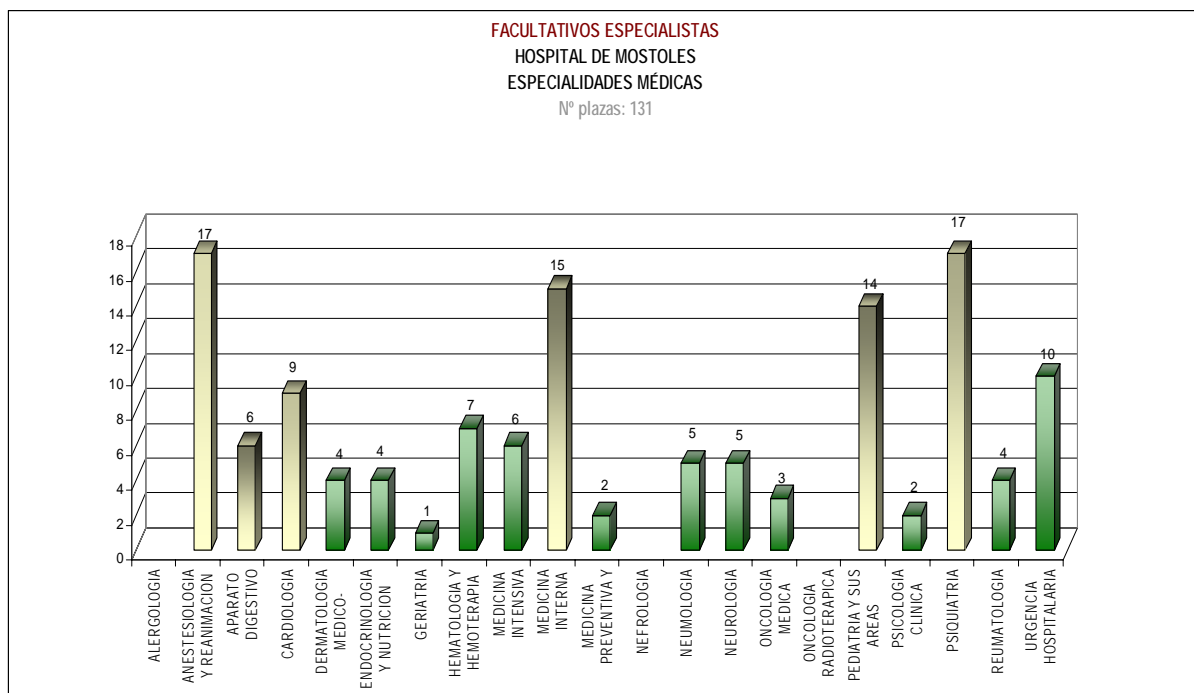
ESPECIALIDAD		H. LA PRINCESA	H. SEVERO OCHOA	H. DE GETAFE	H. DE MÓSTOLES	H. PRÍNCIPE DE ASTURIAS	H. CENTRAL DE LA CRUZ ROJA	TOTAL
MÉDICAS	ALERGOLOGIA	6	3	1	0	0	2	12
	ANESTESIOLOGIA Y REANIMACION	26	21	23	17	20	16	123
	APARATO DIGESTIVO	16	8	9	6	8	3	50
	CARDIOLOGIA	13	8	10	9	8	3	51
	DERMATOLOGIA MEDICO-QUIRURGICA Y VENEREOLOGIA	8	5	5	4	5	1	28
	ENDOCRINOLOGIA Y NUTRICION	6	6	6	4	6	1	29
	GERIATRIA	0	1	6	1	0	9	17
	HEMATOLOGIA Y HEMOTERAPIA	10	8	8	7	8	3	44
	MEDICINA INTENSIVA	7	10	11	6	7	0	41
	MEDICINA INTERNA	12	17	14	15	24	6	88
	MEDICINA PREVENTIVA Y SALUD PUBLICA	1	1	2	2	1	2	9
	NEFROLOGIA	3	8	6	0	5	0	22
	NEUMOLOGIA	8	6	7	5	6	2	34
	NEUROLOGIA	6	8	7	5	6	2	34
	ONCOLOGIA MEDICA	3	4	5	3	4	0	19
	ONCOLOGIA RADIOTERAPICA	7	0	0	0	0	0	7
	PEDIATRIA Y SUS AREAS ESPECIFICAS	0	19	15	14	14	0	62
	PSICOLOGIA CLINICA	3	0	1	2	0	1	7
	PSIQUIATRIA	12	10	13	17	15	0	67
	REUMATOLOGIA	7	6	4	4	2	0	23
URGENCIA HOSPITALARIA	11	8	7	10	5	0	41	
QUIRURGICAS	ANGIOLOGIA Y CIRUGIA VASCULAR	2	3	7	0	0	5	17
	CIRUGIA CARDIOVASCULAR	7	0	0	0	0	0	7
	CIRUGIA GENERAL Y DE APARATO DIGESTIVO	14	17	18	16	16	11	92
	CIRUGIA ORAL Y MAXILOFACIAL	5	0	0	0	2	0	7
	CIRUGIA ORTOPEDICA Y TRAUMATOLOGIA	16	17	21	16	24	9	103
	CIRUGIA PLASTICA, ESTETICA Y REPARADORA	0	0	6	0	0	4	10
	CIRUGIA TORACICA	3	0	3	0	0	0	6
	NEUROCIRUGIA	6	0	6	0	0	1	13
	OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA	0	27	20	22	24	4	97
	OFTALMOLOGIA	15	12	15	14	13	6	75
	OTORRINOLARINGOLOGIA	11	11	11	10	10	1	54
	UROLOGIA	11	10	8	10	10	3	52
DE DIAGNOSTICO, TERAPEUTICAS Y DE SERVICIOS CENTRALES	ADMISION Y DOCUMENTACION CLINICA	4	3	6	5	3	2	23
	ANALISIS CLINICOS Y BIOQUIMICA CLINICA	10	11	10	9	11	2	53
	ANATOMIA PATOLOGICA	8	7	8	8	9	1	41
	FARMACIA HOSPITALARIA	3	5	5	4	5	3	25
	FARMACOLOGIA CLINICA	3	0	0	0	1	0	4
	INMUNOLOGIA	1	0	0	0	0	0	1
	MEDICINA DEL TRABAJO	3	2	2	2	2	0	11
	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	5	6	5	5	7	7	35
	MEDICINA NUCLEAR	1	0	5	0	0	2	8
	MICROBIOLOGIA Y PARASITOLOGIA	5	7	5	6	7	1	31
	NEUROFISIOLOGIA CLINICA	4	0	2	1	0	1	8
	RADIODIAGNOSTICO	20	20	23	17	16	5	101
	RADIOFISICA HOSPITALARIA	2	0	0	0	0	0	2
VETERINARIA	0	0	0	0	1	0	1	
TOTAL	324	315	346	276	305	119	1.685	

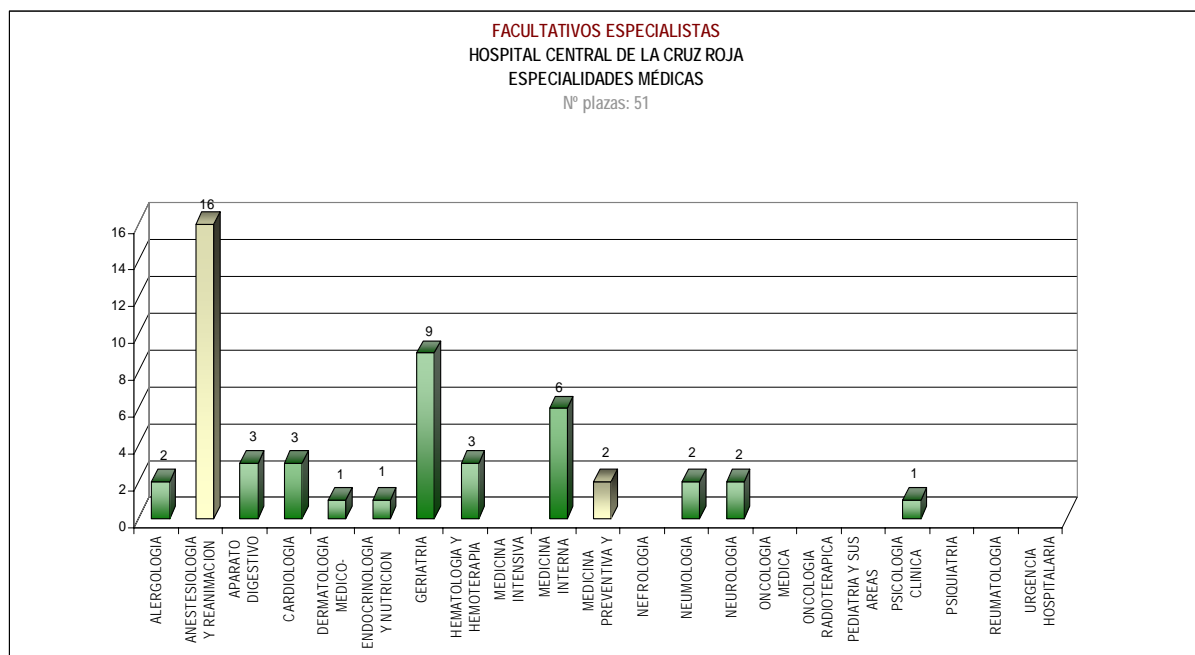
NOTA: LAS ESPECIALIDADES MÉDICAS INCLUYEN LA CATEGORÍA DE URGENCIA HOSPITALARIA. LAS ESPECIALIDADES DIAGNÓSTICAS, TERAPÉUTICAS Y SERVICIOS CENTRALES INCLUYEN LA CATEGORÍA DE ADMISIÓN Y DOCUMENTACIÓN CLÍNICA.

Especialidades médicas

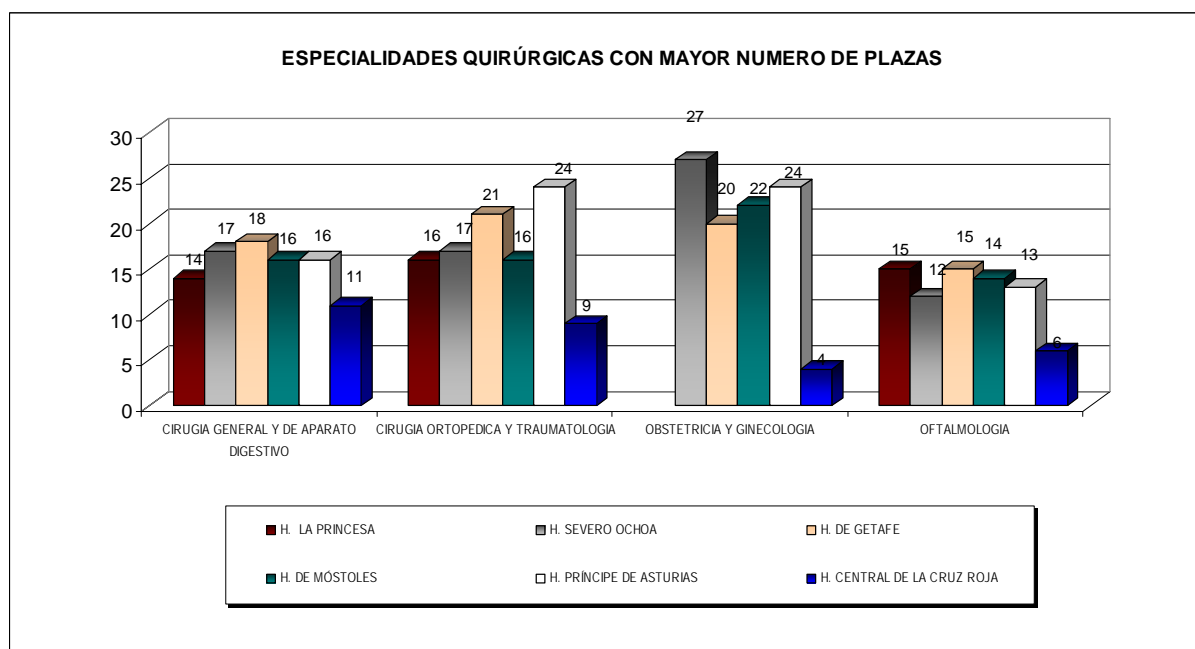


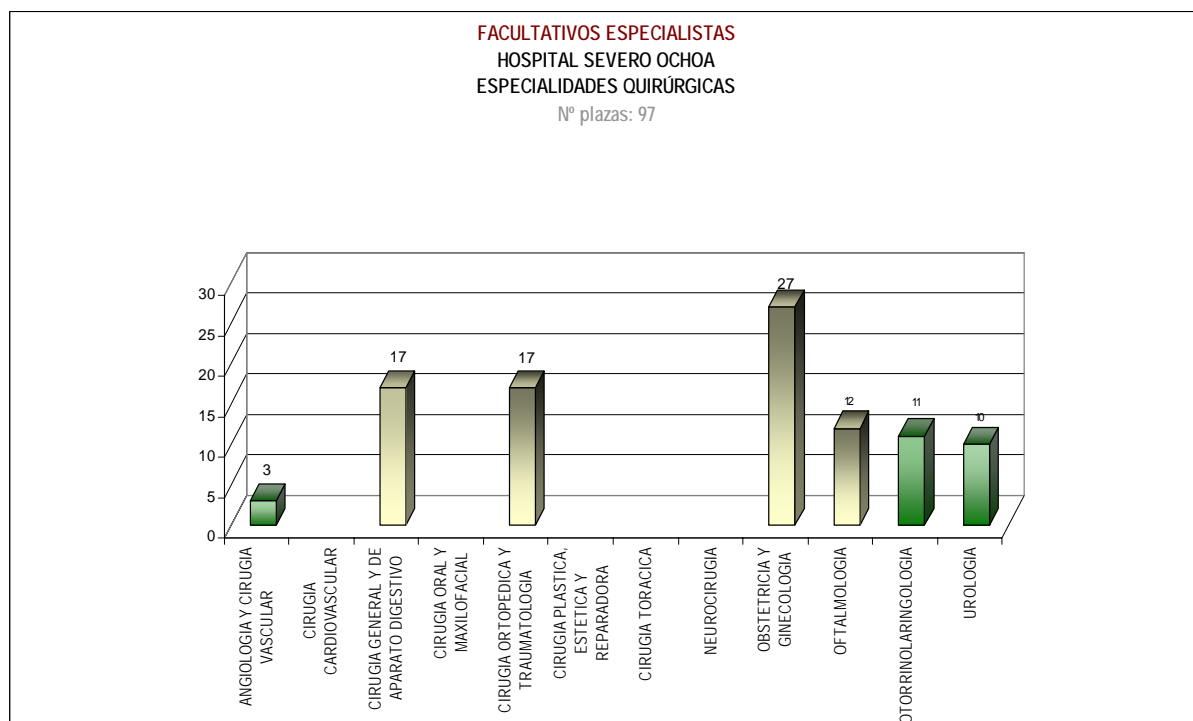
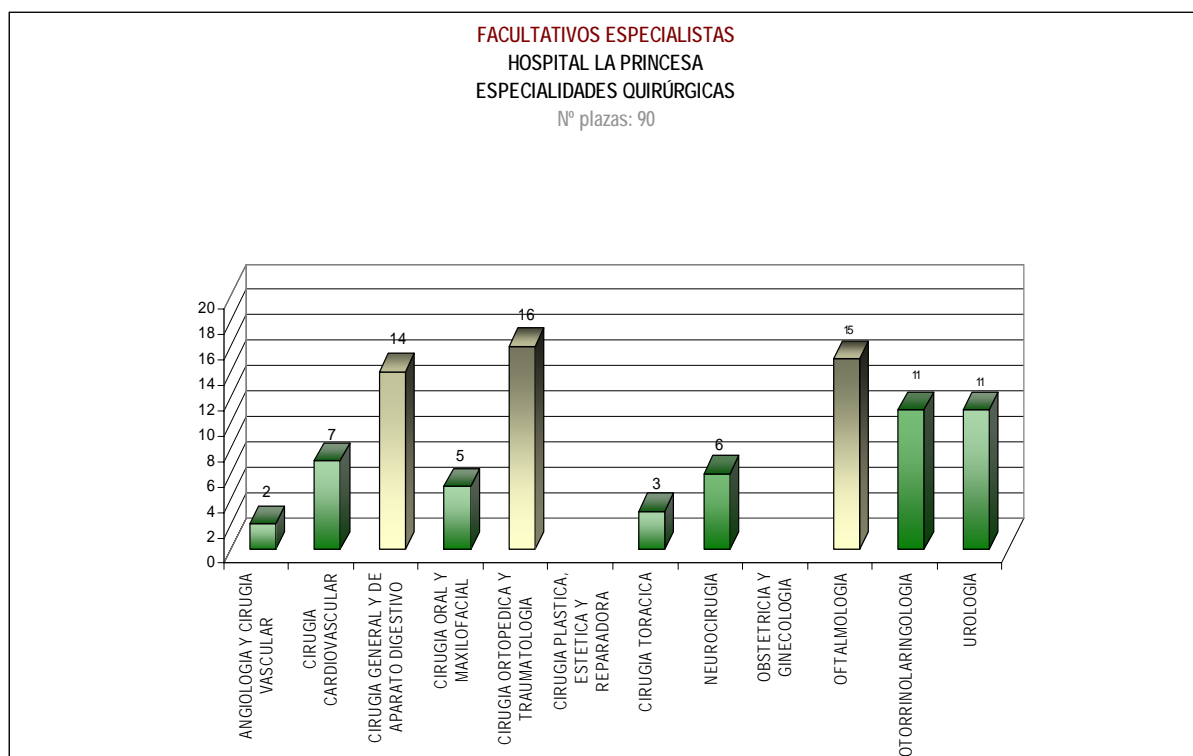


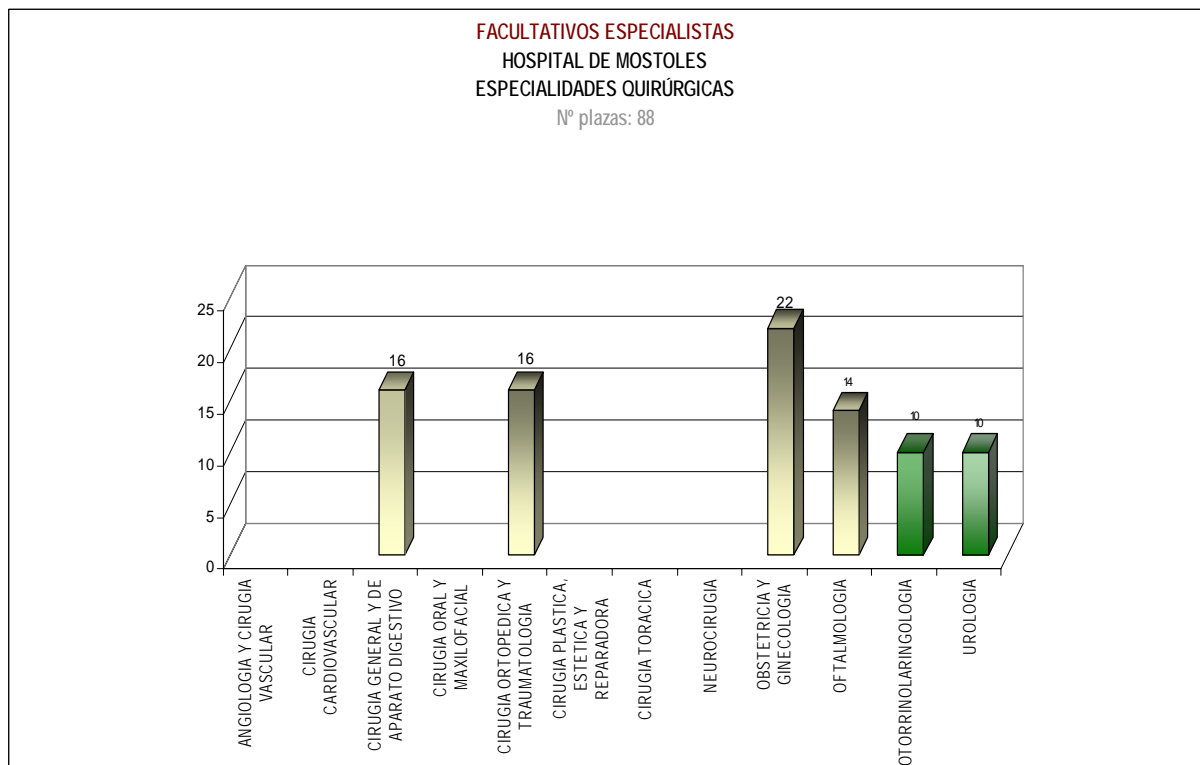
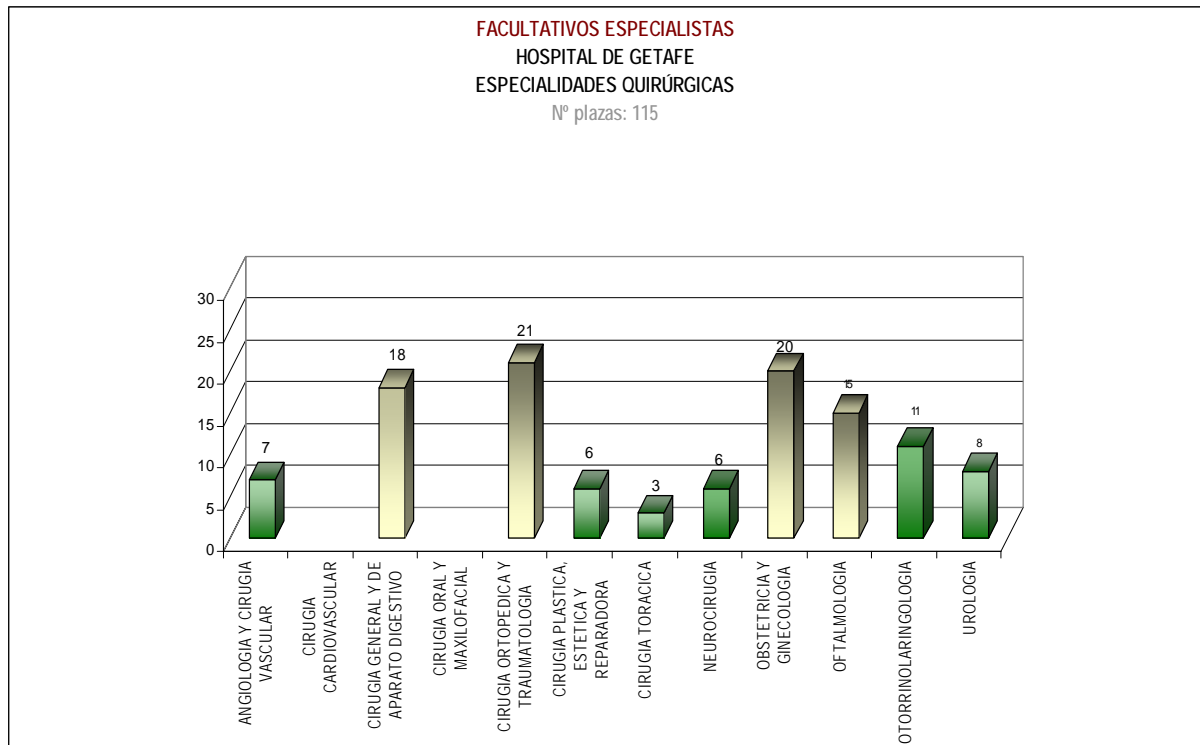


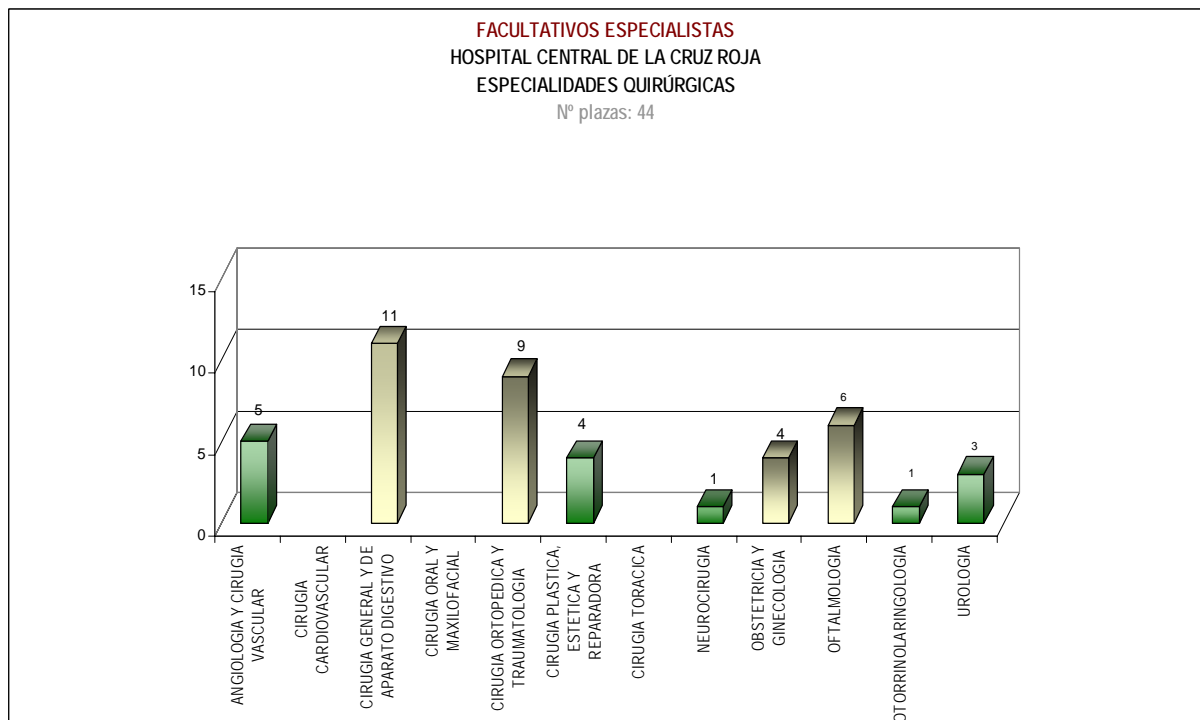
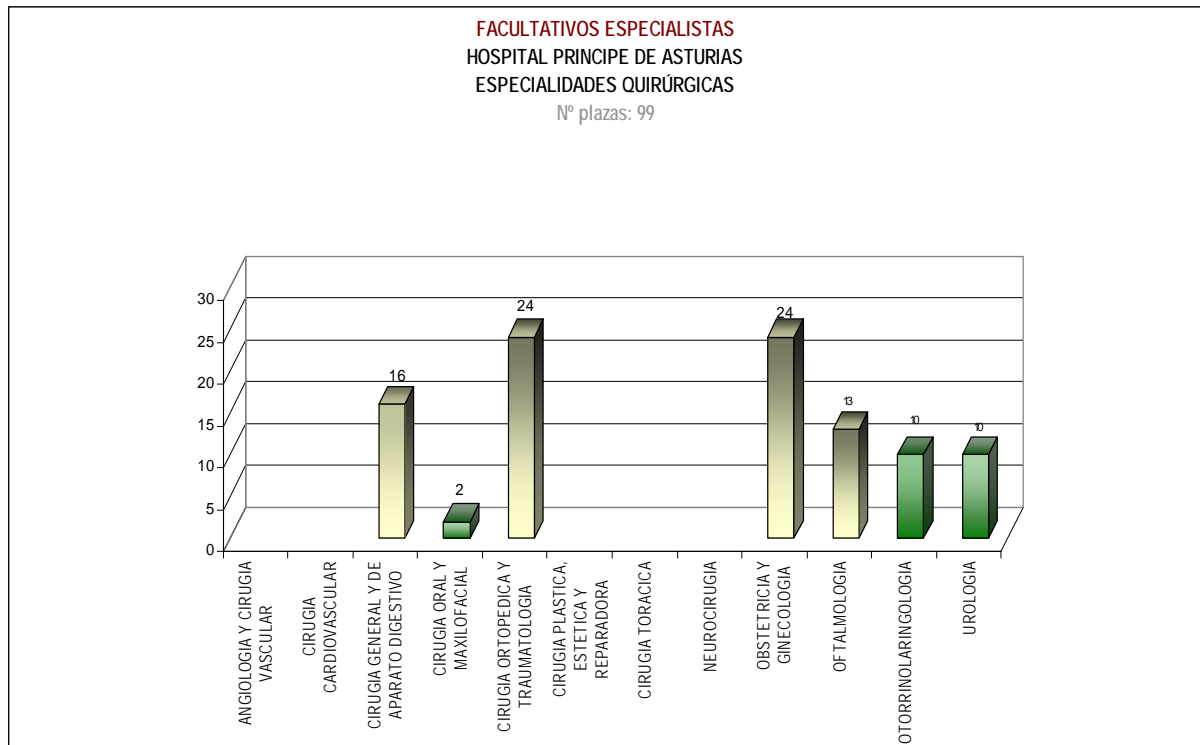


Especialidades quirúrgicas

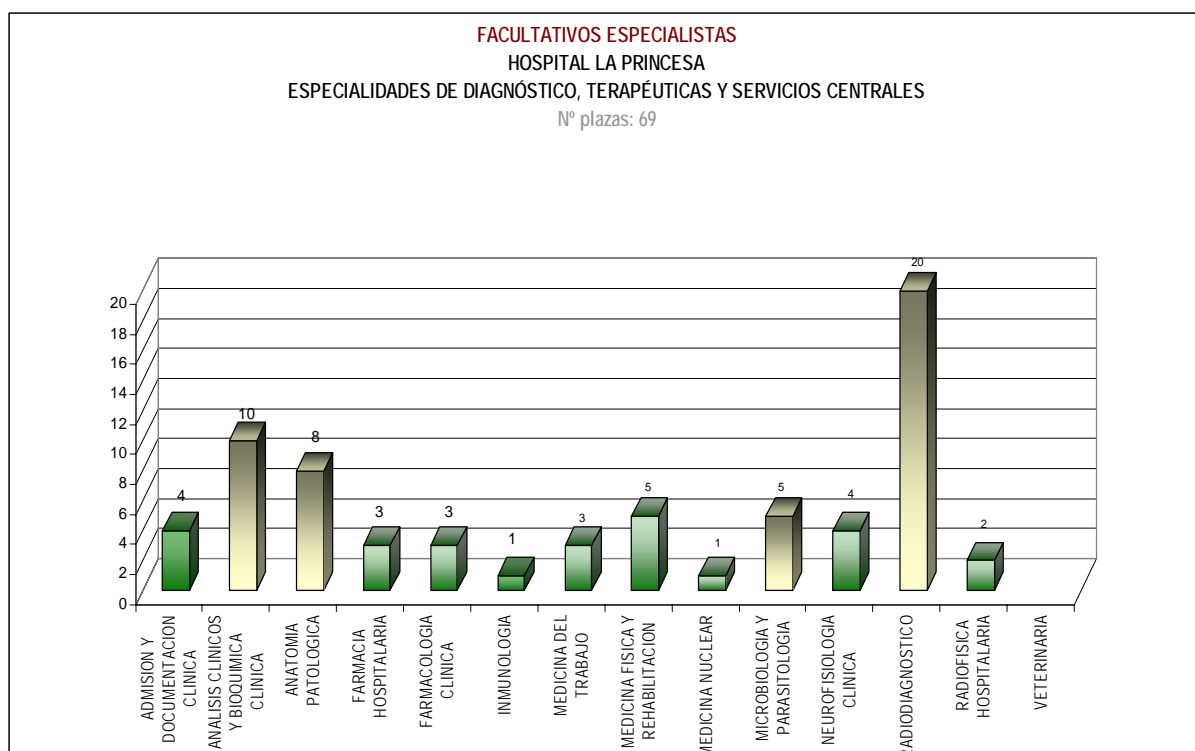
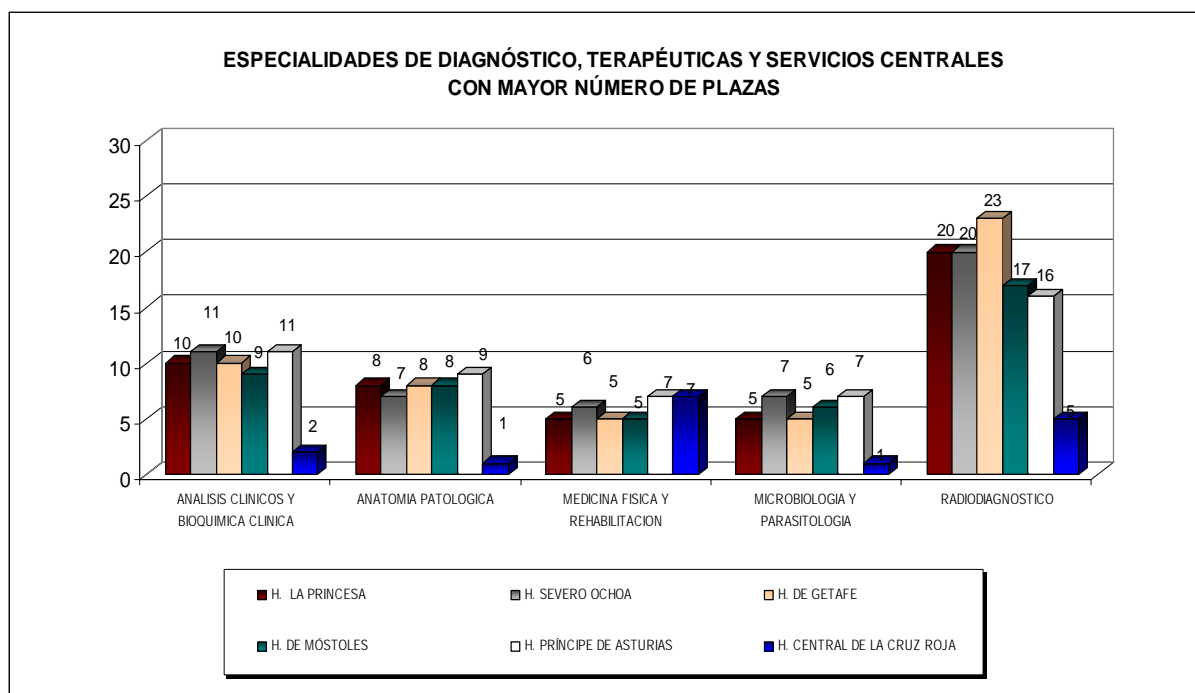


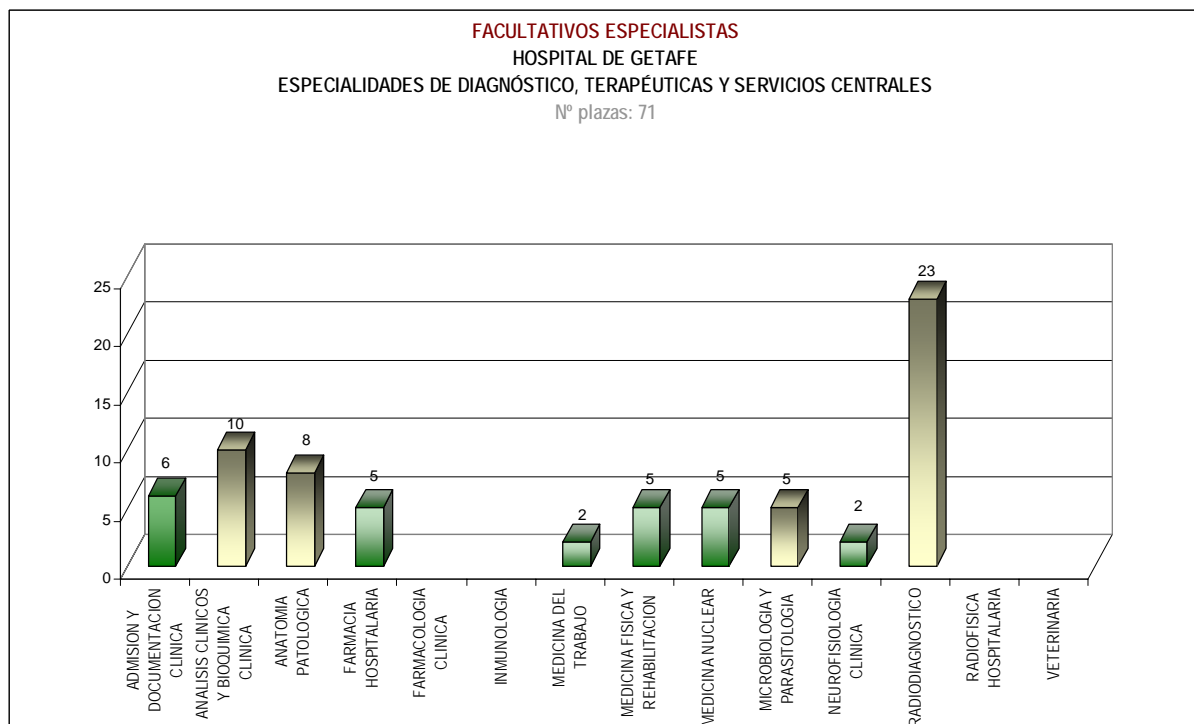
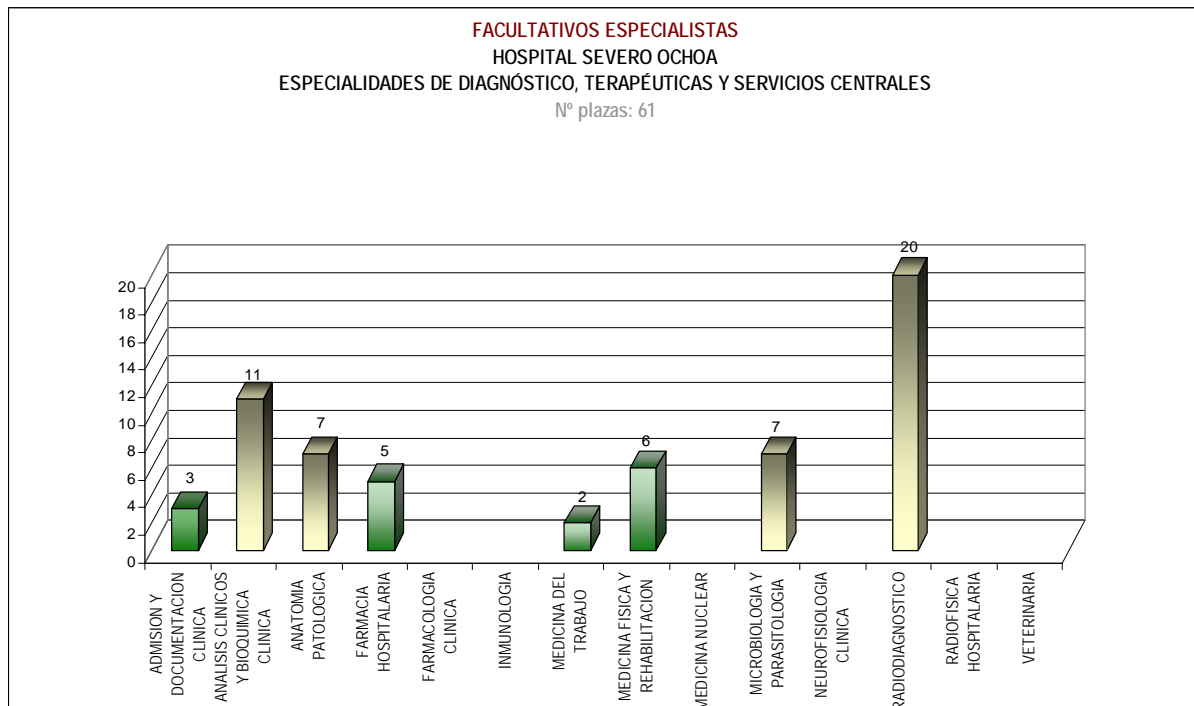


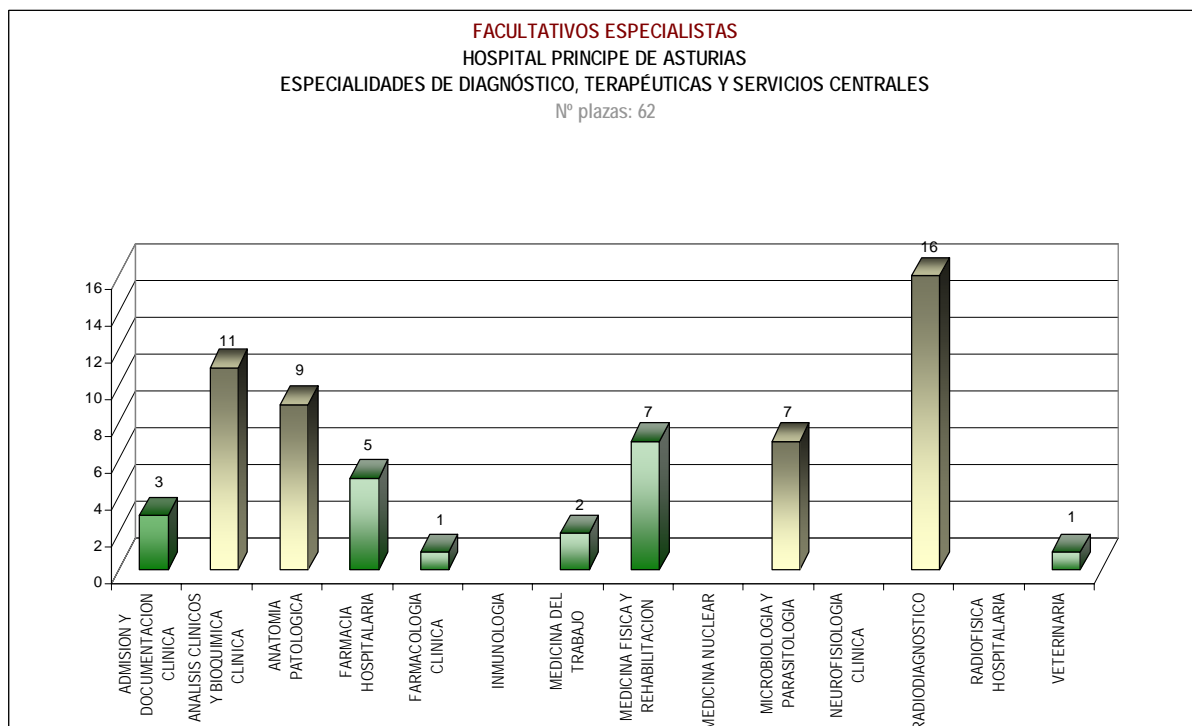
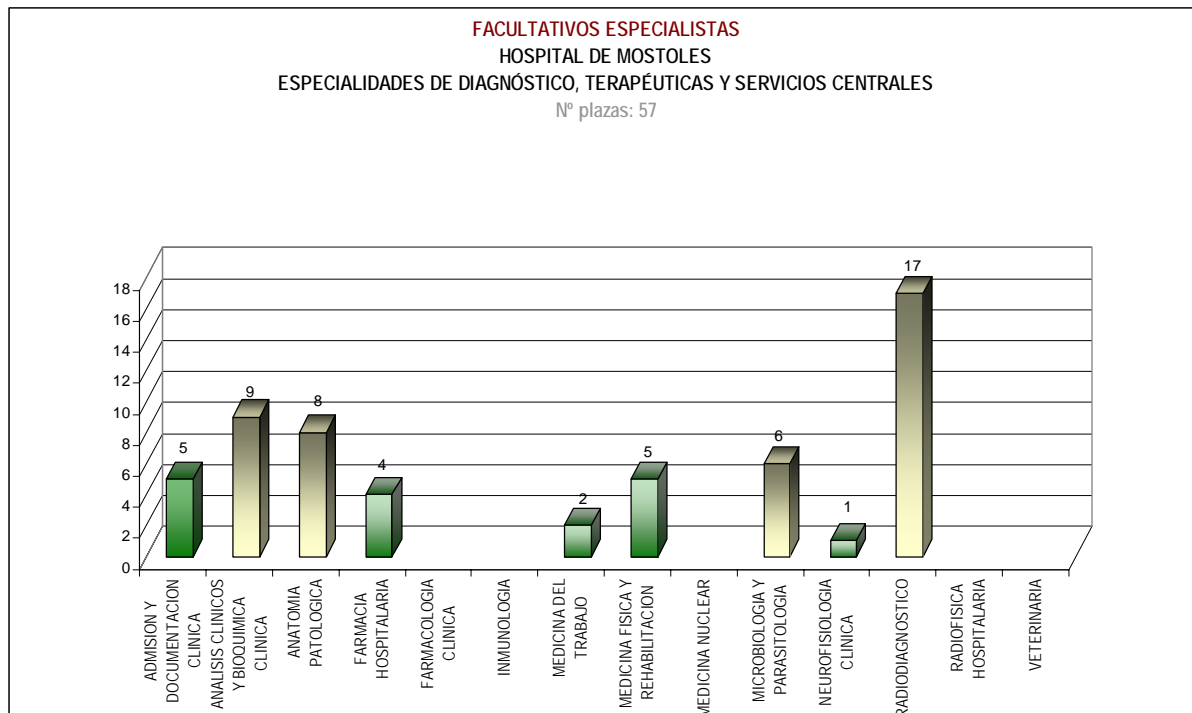


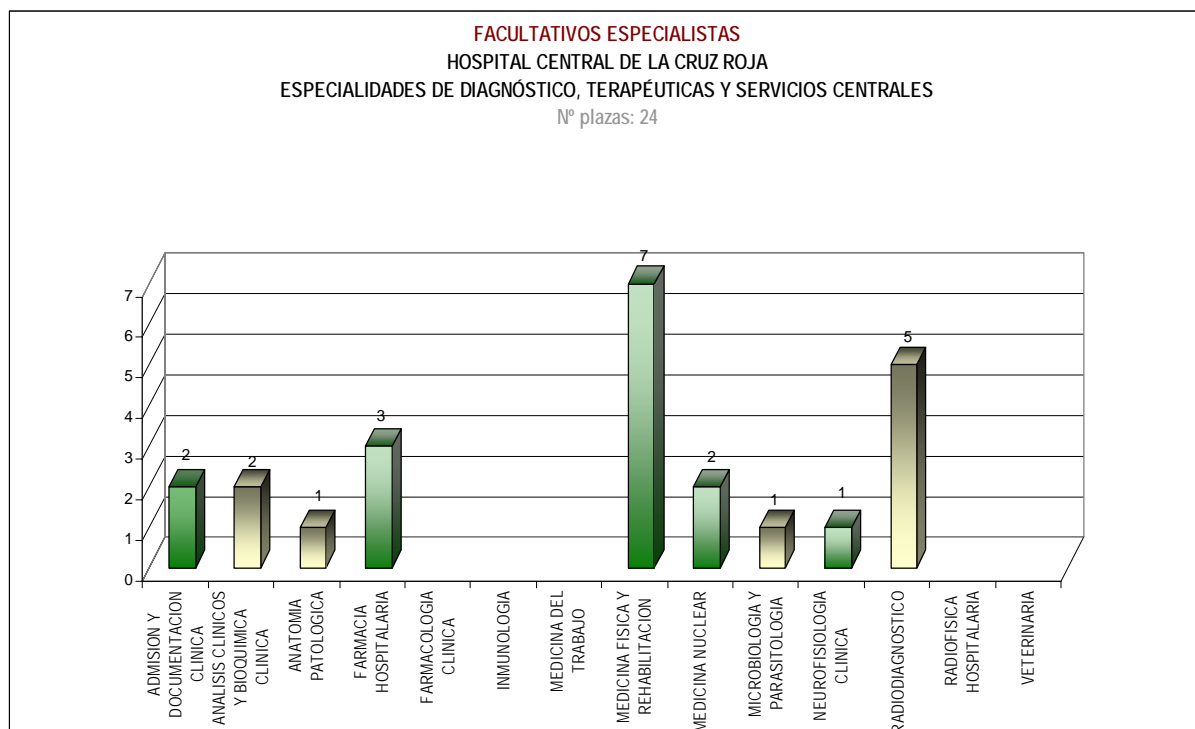


Especialidades de diagnóstico, terapéuticas y servicios centrales.







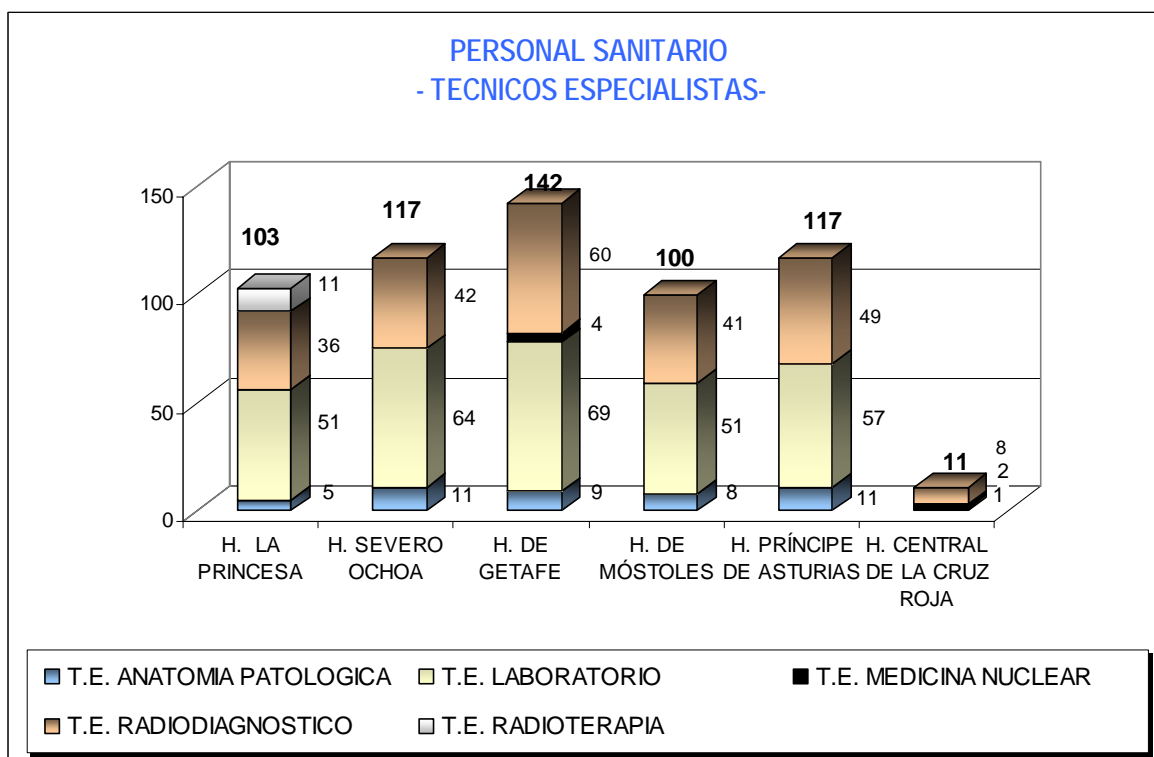
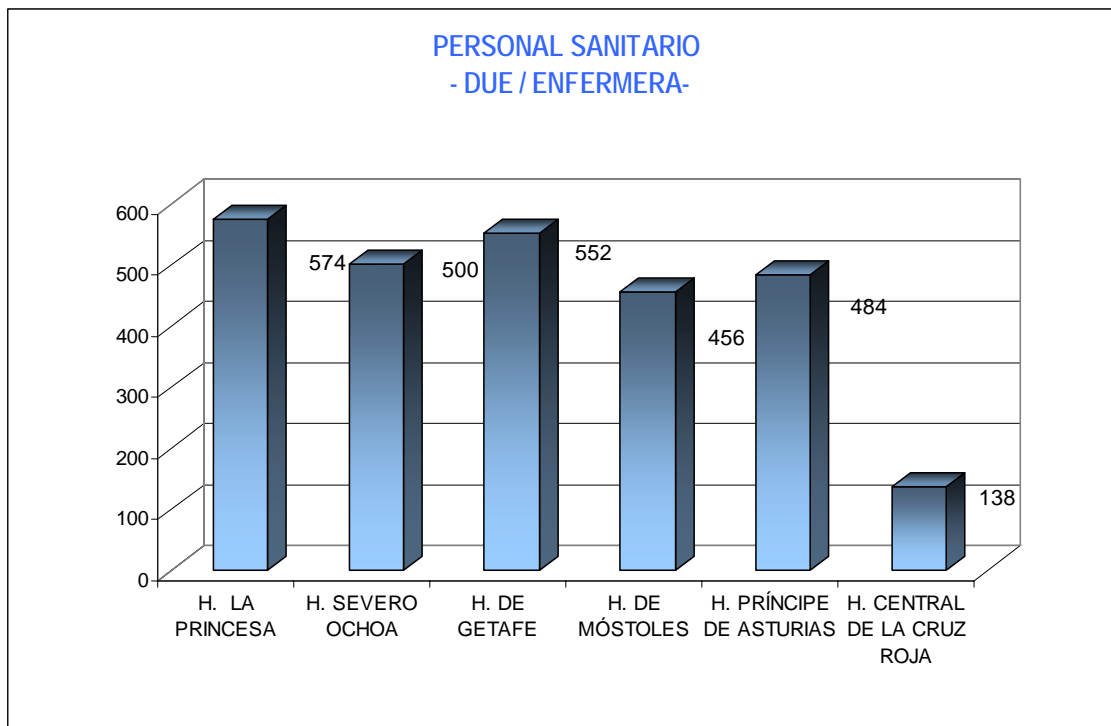


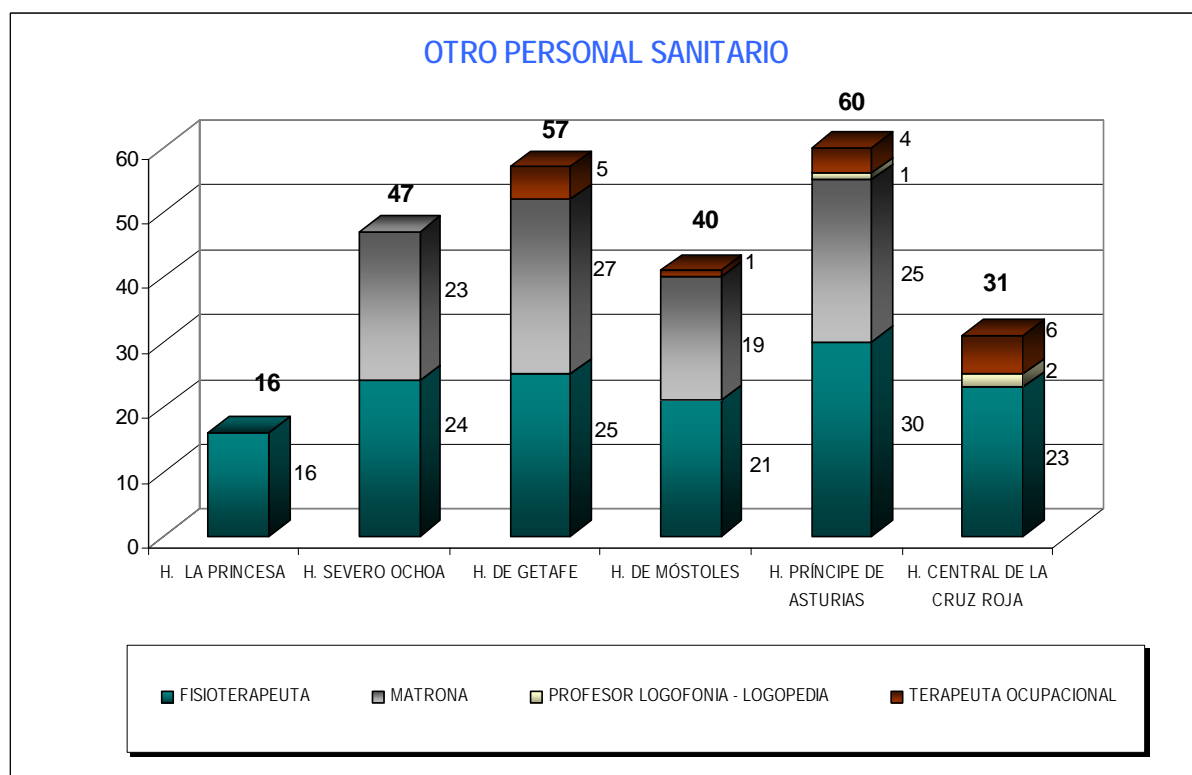
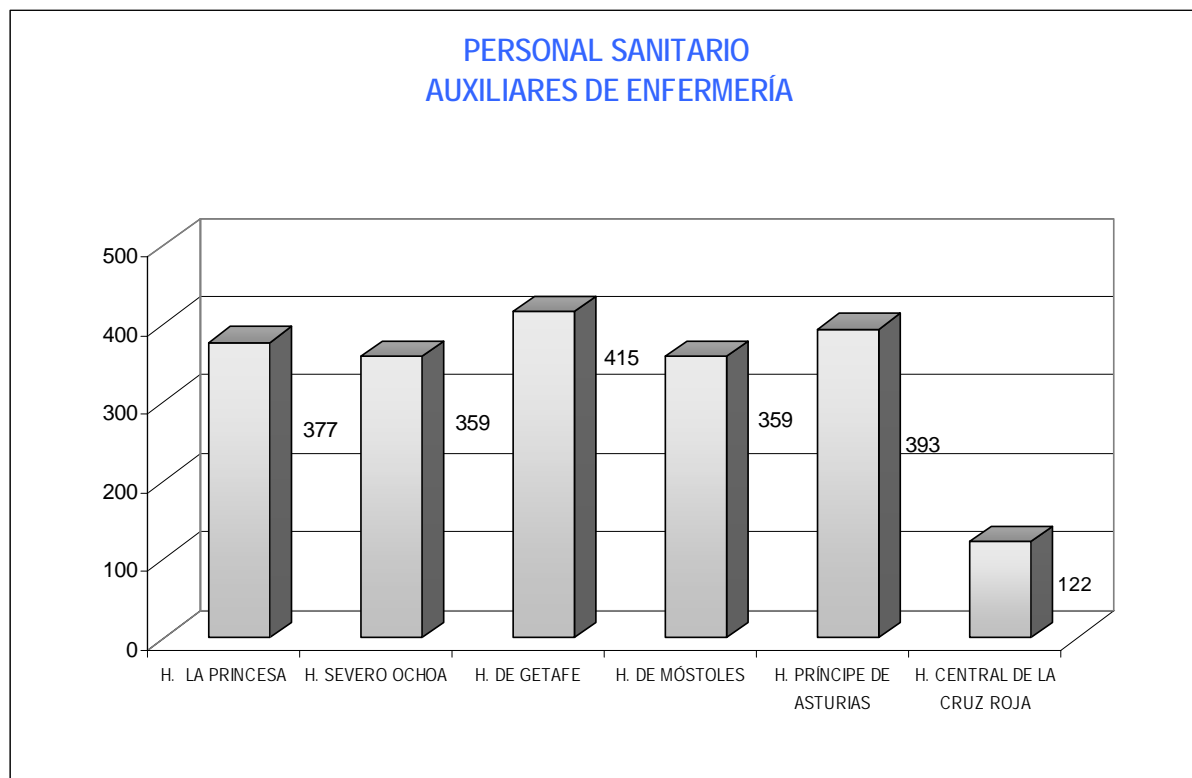
PERSONAL SANITARIO

El número de plazas en plantilla correspondiente a las categorías integrantes del personal sanitario, viene determinado, entre otros, por los siguientes factores: tasa de población asignada al centro, la complejidad de los servicios asistenciales realizados, así como, la consideración del mismo como centro de referencia.

CATEGORÍA	H. LA PRINCESA	H. SEVERO OCHOA	H. DE GETAFE	H. DE MÓSTOLES	H. PRÍNCIPE DE ASTURIAS	H. CENTRAL DE LA CRUZ ROJA	TOTAL
ENFERMERA	574	500	552	456	484	138	2.704
MATRONA		23	27	19	25		94
FISIOTERAPEUTA	16	24	25	21	30	23	139
TERAPEUTA OCUPACIONAL			5	1	4	6	16
PROFESOR LOGOFONIA - LOGOPEDIA					1	2	3
T.E. ANATOMIA PATOLOGICA	5	11	9	8	11		44
T.E. LABORATORIO	51	64	69	51	57	1	293
T.E. MEDICINA NUCLEAR			4			2	6
T.E. RADIODIAGNOSTICO	36	42	60	41	49	8	236
T.E. RADIOTERAPIA	11						11
AUX. ENFERMERIA	377	359	415	359	393	122	2.025
TOTAL	1.070	1.023	1.166	956	1.054	302	5.571

A continuación, se destacan por gráficos las categorías con indicación del número de plazas en plantilla dentro de cada uno de los Hospitales que conforman este segundo grupo.



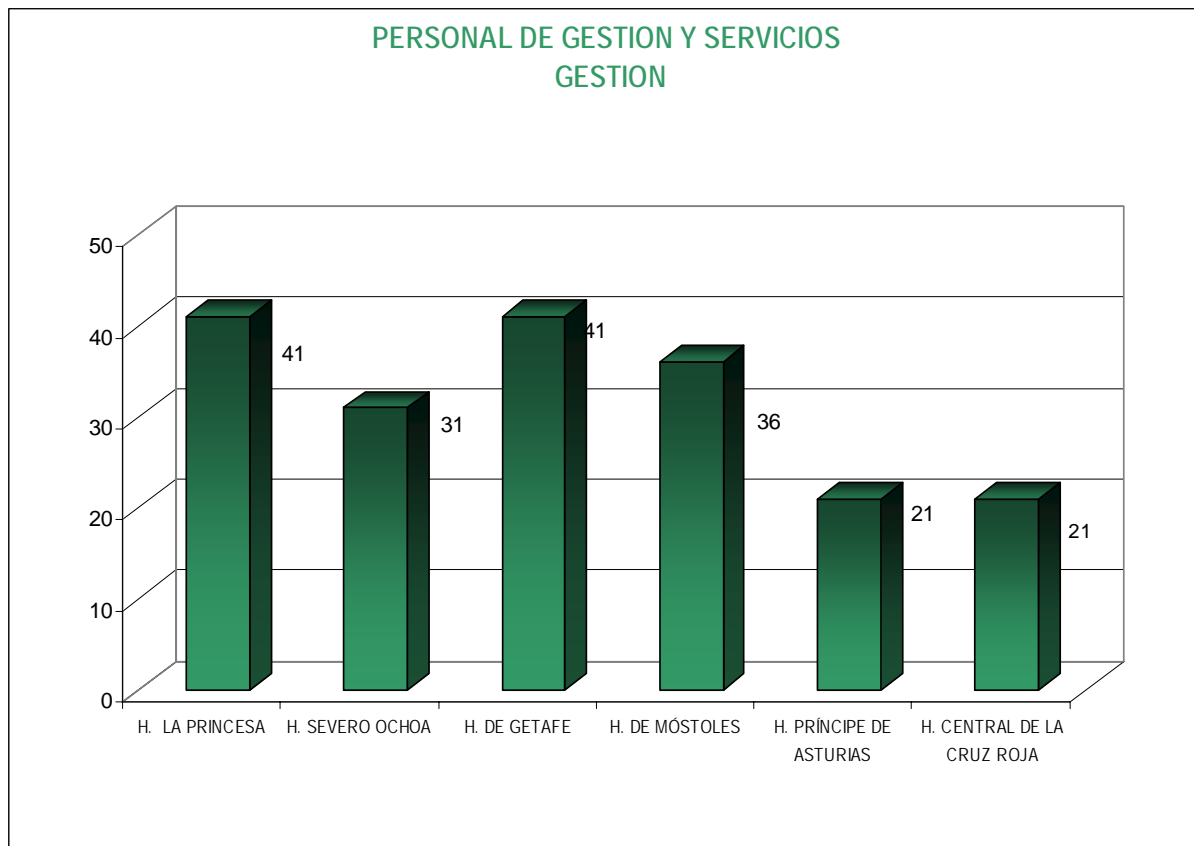


PERSONAL DE GESTION Y SERVICIOS

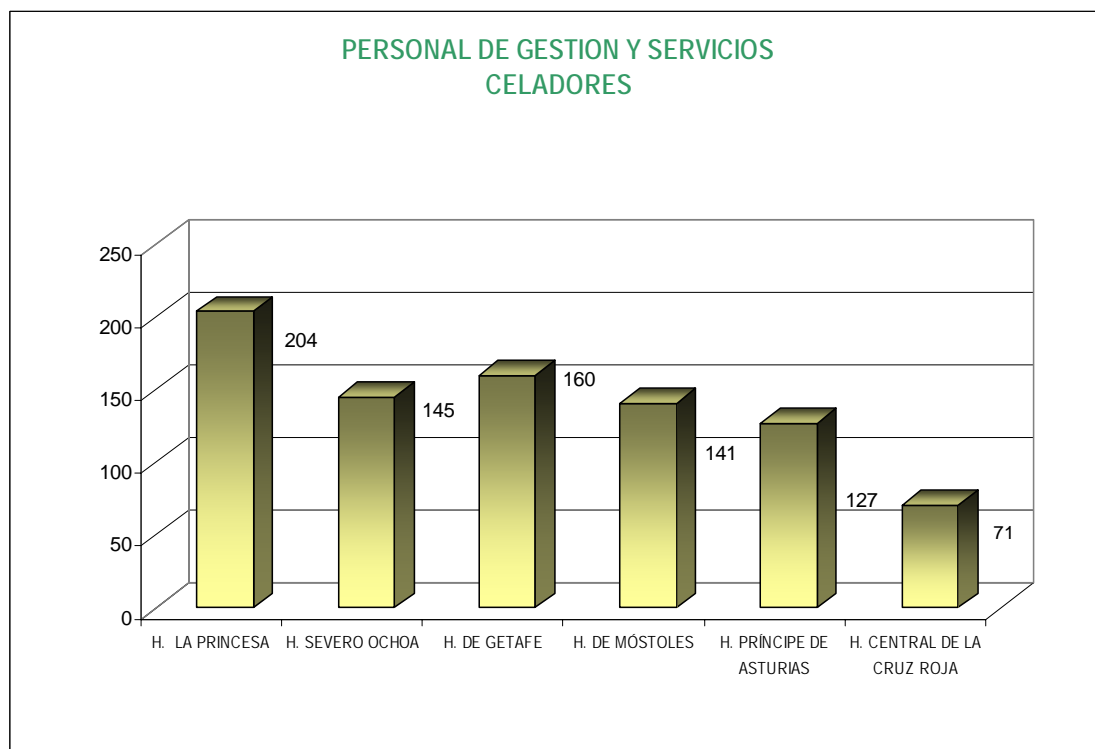
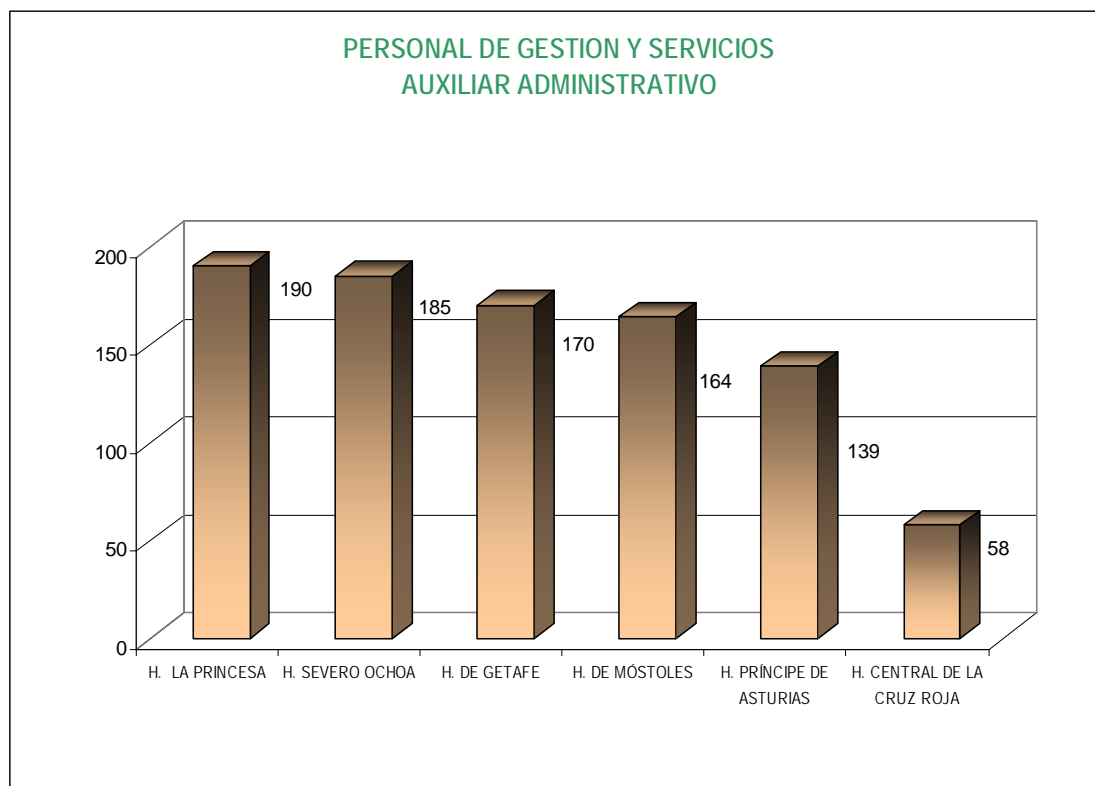
Al igual que en los centros ya analizados, la estructura funcional de los Hospitales que integran este grupo, determina la necesidad de disponer de una plantilla suficiente en el ámbito de la gestión de servicios generales. El número de plazas de personal de gestión y servicios viene determinado por los factores indicados en el resto de categorías analizadas. La no dotación o dotación insuficiente de plantilla de algunas categorías se debe a la existencia de servicios externalizados total o parcialmente.

CATEGORÍA	H. LA PRINCESA	H. SEVERO OCHOA	H. DE GETAFE	H. DE MÓSTOLES	H. PRINCIPE DE ASTURIAS	H. CENTRAL DE LA CRUZ ROJA	TOTAL
BIBLIOTECARIO	1	1	1	1	1		5
GRUPO TECNICO DE LA F.A.	11	9	7	6	5	7	45
INGENIERO SUPERIOR				1		1	2
PERSONAL TECNICO - TITULADO SUPERIOR	1	1	3	3	1		9
TECNICO SUP. DE SIST. Y TEC. DE LA INFORMACION	1		1	1		1	4
GRUPO GESTION DE LA F.A.	17	10	10	10	8	6	61
INGENIERO TECNICO	3		3	2		1	9
MAESTRO INDUSTRIAL	1			2	1	2	6
PERSONAL TECNICO GRADO MEDIO	3	1	1	1	2		8
TECNICO DE GES. DE SIST. Y TEC. DE LA INFORMACION	1		1				2
TRABAJADOR SOCIAL	7	5	4	5	2	1	24
COCINERO	9		1	9	5	4	28
CONTROLADOR DE SUMINISTROS	1		2	2			5
GRUPO ADMINISTRATIVO	9	9	18	13	5	6	60
JEFE DE TALLER	3			1	2	1	7
PERSONAL TECNICO NO TITULADO	1	1	1	1	1		5
TEC. ESPECIALIST DE SIST. Y TEC. DE LA INFORMACION		1		2	1	1	5
ALBAÑIL	1		3			1	5
CALEFACTOR		2	1	1	2		6
CARPINTERO	1		3			1	5
CONDUCTOR		2			1		3
COSTURERA	3	2	5	1	2	2	15
ELECTRICISTA	9	1	13	1	8	8	40
FONTANERO	1	1	6	1	3	8	20
FOTOGRAFO			1				1
GOBERNANTA	6		3	5	3	3	20
GRUPO AUXILIAR ADMINISTRATIVO	190	185	170	164	139	58	906
MECANICO	5	1	7		8	3	24
MONITOR			1		1		2
PELUQUERO		1			1		2
PINTOR	1		2	2			5
TELEFONISTA	6	8	5	8	5	3	35
CELADOR	204	145	160	141	127	71	848
LAVANDERA				3		3	6
LIMPIADORA			93			37	130
PEON	1		2				3
PINCHE	62			68	44	21	195
PLANCHADORA	2			9	6		17
TOTAL	561	386	528	464	384	250	2.573

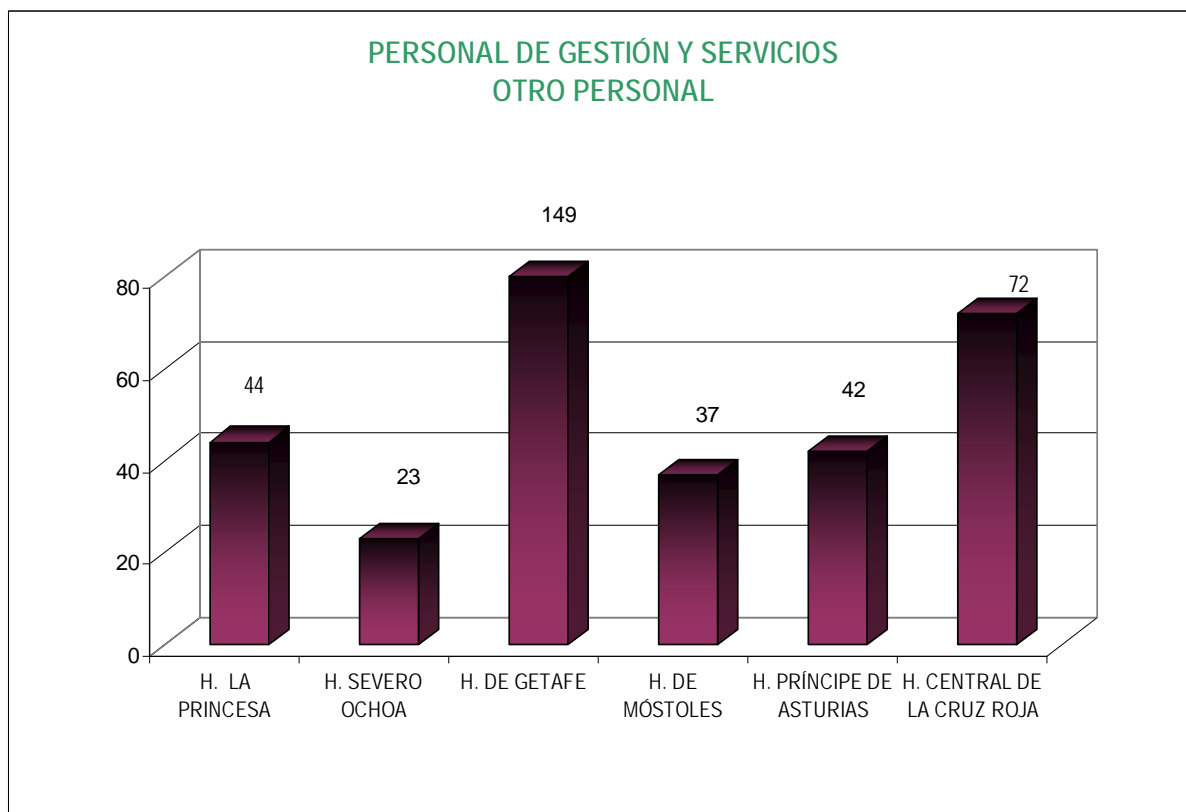
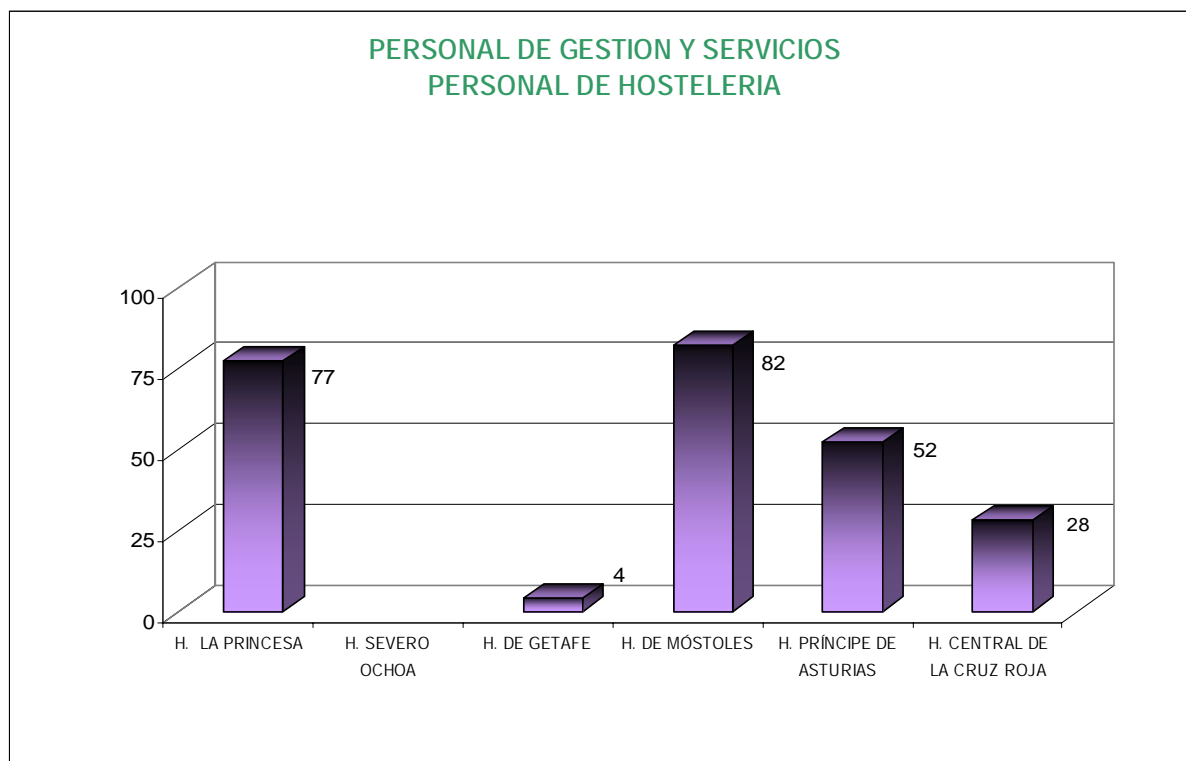
En el siguiente gráfico, se indica de forma global el número de plazas en plantilla en cada uno de los Hospitales de este grupo, correspondientes a las categorías de: Bibliotecario, Grupo Técnico de la Función Administrativa, Grupo de Gestión de la Función Administrativa, Personal Técnico Titulado Superior y Técnicos de Sistemas y Tecnologías de la Información (superiores, especialistas y de gestión) y Grupo Administrativo.



En los gráficos que aparecen a continuación figuran el número de plazas de auxiliares administrativos y celadores en cada uno de los hospitales que integran este segundo grupo.



Debido a la multiplicidad de categorías integrantes del personal de gestión y servicios, en los siguientes gráficos queda reflejado el número de plazas de otros colectivos, entre ellos, hostelería y personal de oficios.



4.4.- HOSPITALES GRUPO III

RESUMEN PLANTILLA

PUESTO / CATEGORÍA	H. EL ESCORIAL	H. LA FUENFRÍA	H. NIÑO JESÚS	H. U. SANTA CRISTINA	H. VIRGEN DE LA TORRE	TOTAL
PUESTOS DIRECTIVOS	5	4	7	8	8	32
PUESTOS DE APOYO	11	22	53	47	63	196
PUESTOS DE APOYO - MÉDICOS		1	2	2	3	8
PUESTOS DE APOYO - ENFERMERÍA	6	8	19	18	23	74
PUESTOS DE APOYO - GESTIÓN	5	13	32	27	37	114
PERSONAL FACULTATIVO	73	18	149	120	162	522
JEFES DE SERVICIO CONCURSO OPOSICIÓN				4	1	5
JEFES DE SERVICIO CON NOMBRAMIENTO PROVISIONAL			14	5	3	22
JEFES DE SECCIÓN CONCURSO OPOSICIÓN	6		6	5	2	19
JEFES DE SECCIÓN CON NOMBRAMIENTO PROVISIONAL	3	2	32	8	7	52
FACULTATIVOS ESPECIALISTAS / CUPO	64	18	143	111	159	495
PERSONAL SANITARIO	222	175	448	380	350	1.575
ENFERMERÍA (DUE/ ENFERMERA, MATRONA, FISIOTERAPEUTAS)	119	73	258	193	210	853
TECNICOS ESPECIALISTAS	18	6	37	30	62	153
AUXILIARES DE ENFERMERÍA	85	93	149	157	76	560
OTRO PERSONAL SANITARIO		3	4		2	9
PERSONAL DE GESTION Y SERVICIOS	118	168	242	222	301	1.051
GRUPO ADMINISTRATIVO	9	9	14	16	13	61
AUXILIARES ADMINISTRATIVOS	25	18	73	65	109	290
CELADORES	18	40	56	58	65	237
OTRO PERSONAL DE GESTION Y SERVICIOS	66	101	99	83	114	463
TOTAL	423	367	850	739	831	3.210

1.- EN EL TOTAL DE PERSONAL FACULTATIVO EN LOS HOSPITALES DE LA FUENFRÍA, NIÑO JESÚS, SANTA CRISTINA Y VIRGEN DE LA TORRE SOLO SE COMPUTAN LOS JEFES DE SERVICIO POR CONCURSO OPOSICIÓN, JEFES DE SECCIÓN POR CONCURSO OPOSICION Y FACULTATIVOS ESPECIALISTAS, PUESTO QUE LOS JEFES DE SERVICIO Y SECCIÓN POR NOMBRAMIENTO PROVISIONAL YA ESTAN COMPUTADOS EN SUS PLAZAS DE FACULTATIVO ESPECIALISTA.

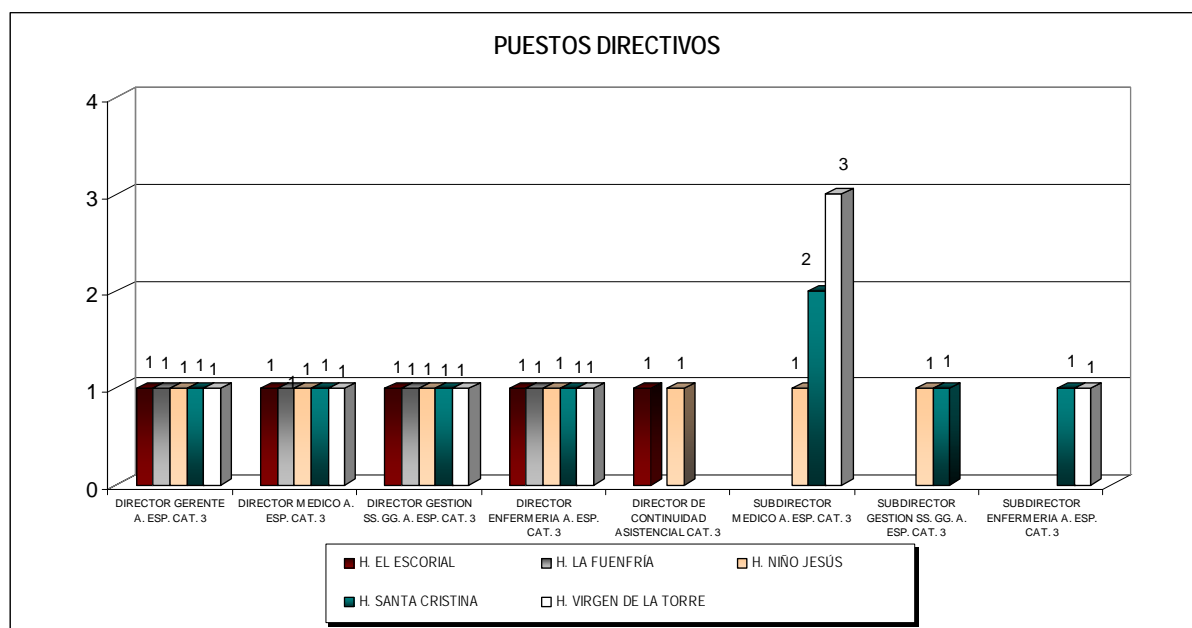
2.- EN EL TOTAL DE PERSONAL FACULTATIVO DEL HOSPITAL EL ESCORIAL SE INCLUYEN LOS JEFES DE SECCION POR CONCURSO OPOSICION Y POR NOMBRAMIENTO PROVISIONAL, YA QUE EN ESTE CENTRO TIENEN LA CALIFICACION DE PLAZA, Y LOS FACULTATIVOS ESPECIALISTAS/CUPO.

3.- EN EL TOTAL DE LA PLANTILLA NO SE INCLUYEN LOS PUESTOS DE APOYO MÉDICOS, DE ENFERMERÍA Y GESTIÓN, YA QUE ESTÁN COMPUTADOS EN SUS CATEGORÍAS CORRESPONDIENTES (FACULTATIVO ESPECIALISTA, DIPLOMADO SANITARIO/ENFERMERA, Y DIVERSAS CATEGORÍAS DE PERSONAL DE GESTIÓN Y SERVICIOS), A EXCEPCIÓN DE LOS CONDUCTORES DE INSTALACIONES, YA QUE ESTOS TIENEN LA CALIFICACIÓN DE PLAZA, Y DEL JEFE DE PERSONAL SUBALTERNO EN EL HOSPITAL EL ESCORIAL, POR EL MISMO MOTIVO.

En este tercer grupo se incluye el Hospital El Escorial que tiene la peculiaridad de contar, no sólo con personal estatutario, sino también con personal laboral.

PUESTOS DIRECTIVOS

PUESTO	H. EL ESCORIAL	H. LA FUENFRÍA	H. NIÑO JESÚS	H. SANTA CRISTINA	H. VIRGEN DE LA TORRE	TOTAL
DIRECTOR GERENTE A. ESP. CAT. 3	1	1	1	1	1	5
DIRECTOR MEDICO A. ESP. CAT. 3	1	1	1	1	1	5
DIRECTOR GESTION SS. GG. A. ESP. CAT. 3	1	1	1	1	1	5
DIRECTOR ENFERMERIA A. ESP. CAT. 3	1	1	1	1	1	5
DIRECTOR DE CONTINUIDAD ASISTENCIAL CAT. 3	1		1			2
SUBDIRECTOR MEDICO A. ESP. CAT. 3			1	2	3	6
SUBDIRECTOR GESTION SS. GG. A. ESP. CAT. 3			1	1		2
SUBDIRECTOR ENFERMERIA A. ESP. CAT. 3				1	1	2
TOTAL	5	4	7	8	8	32

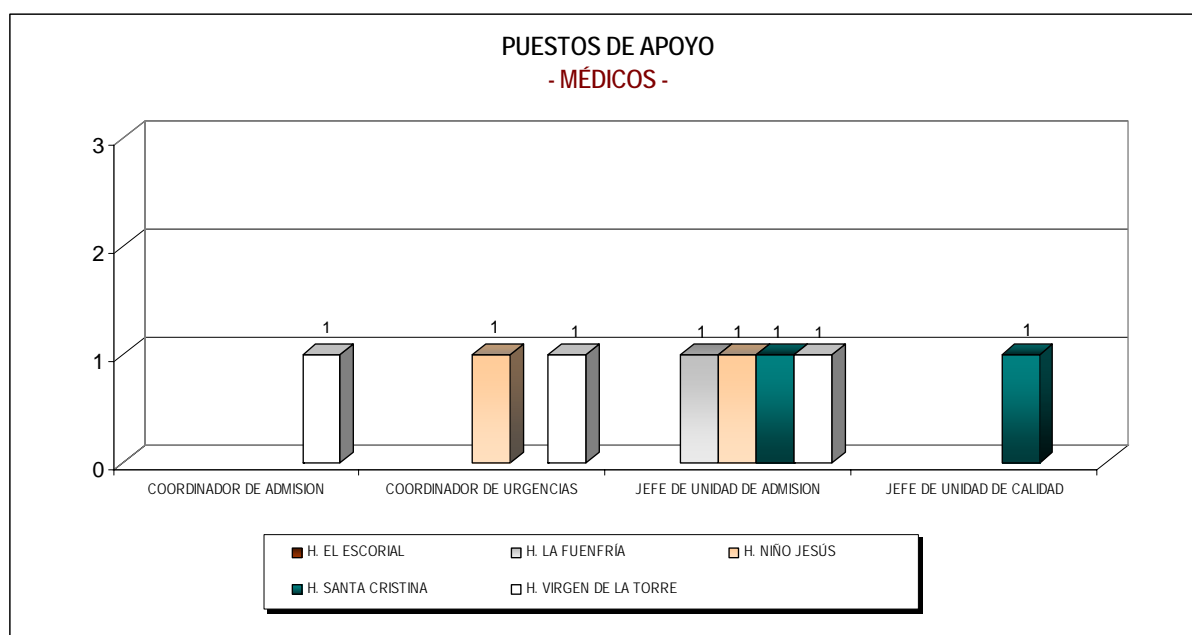


En los hospitales del grupo III, la dotación de los puestos directivos viene determinada por el tamaño, la complejidad y la estructura de cada centro, por lo que se requiere un equipo directivo suficiente para el adecuado funcionamiento del centro en todos sus ámbitos de actuación, esto es, en la ordenación de los recursos humanos, físicos y financieros; equipo que llevará a cabo la programación, dirección, control y evaluación de las medidas necesarias para hacer efectiva la actividad asistencial propia del centro.

PUESTOS DE APOYO

Médicos

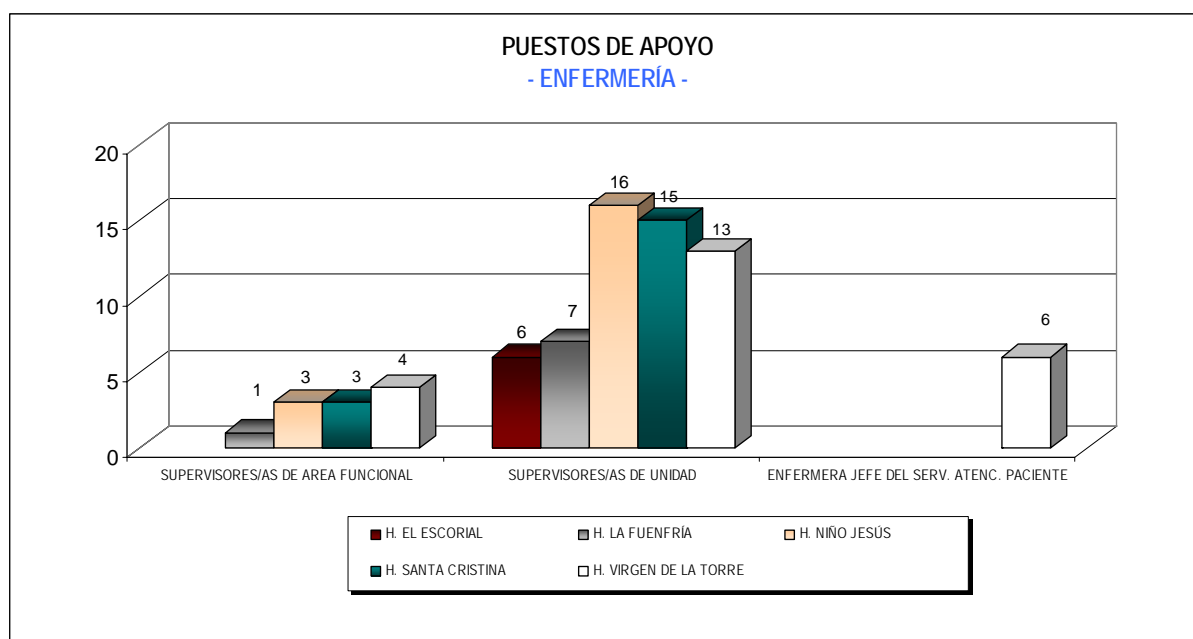
PUESTO	H. EL ESCORIAL	H. LA FUENFRÍA	H. NIÑO JESÚS	H. SANTA CRISTINA	H. VIRGEN DE LA TORRE	TOTAL
COORDINADOR DE ADMISION					1	1
COORDINADOR DE URGENCIAS			1		1	2
JEFE DE UNIDAD DE ADMISION		1	1	1	1	4
JEFE DE UNIDAD DE CALIDAD				1		1
TOTAL		1	2	2	3	8



Los titulares de los puestos de apoyo médicos realizan sus funciones en áreas pluridisciplinares, con la finalidad de coordinar su actividad con el resto de áreas asistenciales implicadas.

Enfermería

PUESTO	H. EL ESCORIAL	H. LA FUENFRÍA	H. NIÑO JESÚS	H. SANTA CRISTINA	H. VIRGEN DE LA TORRE	TOTAL
SUPERVISORES/AS DE AREA FUNCIONAL		1	3	3	4	11
SUPERVISORES/AS DE UNIDAD	6	7	16	15	13	57
ENFERMERA JEFE DEL SERV. ATENC. PACIENTE					6	6
TOTAL	6	8	19	18	23	74

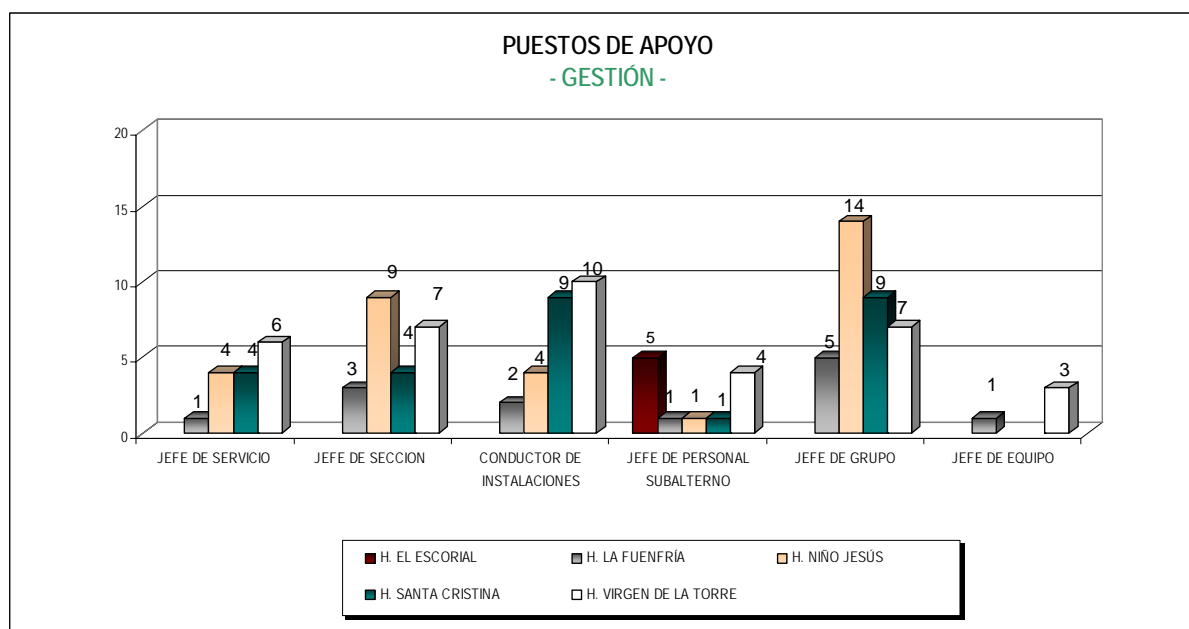


El objeto de los puestos de apoyo del área de enfermería es la coordinación de unidades de enfermería. Su número está determinado tanto por el número de efectivos a su cargo, como por el número de camas y su estructura funcional. A sus titulares corresponde asegurar el correcto funcionamiento de las mismas y de la actividad del personal adscrito a cada una de las unidades, así como la custodia y utilización adecuada de los recursos materiales que tengan asignados.

Asimismo, se responsabilizan de la planificación, organización y gestión general de la actividad asistencial de enfermería, mediante una adecuada planificación de recursos humanos en el marco presupuestario y normativo vigente.

Gestión

PUESTO / CATEGORÍA	H. EL ESCORIAL	H. LA FUENFRÍA	H. NIÑO JESÚS	H. SANTA CRISTINA	H. VIRGEN DE LA TORRE	TOTAL
JEFE DE SERVICIO		1	4	4	6	15
JEFE DE SECCION		3	9	4	7	23
CONDUCTOR DE INSTALACIONES		2	4	9	10	25
JEFE DE PERSONAL SUBALTERNO	5	1	1	1	4	12
JEFE DE GRUPO		5	14	9	7	35
JEFE DE EQUIPO		1			3	4
TOTAL	5	13	32	27	37	114



La diversidad de áreas de responsabilidad en el ámbito de la gestión de servicios generales de los centros sanitarios, hace necesario dotarlas de una estructura funcional para cada una de ellas (gestión económica, presupuestaria y financiera, gestión administrativa y de recursos humanos, suministros, obras y mantenimiento, hostelería, orden interno y seguridad).

Esto implica la existencia de puestos de responsabilidad en cada una de estas áreas, con el fin de adoptar las medidas necesarias para conseguir un funcionamiento satisfactorio de los servicios y unidades desde el punto de vista económico, de eficacia y eficiencia, garantizando la coordinación interna con el resto de Divisiones y en relación con las necesidades asistenciales del centro.

PERSONAL FACULTATIVO

JEFATURAS MÉDICAS DE SERVICIO Y SECCIÓN

Actualmente, conviven Jefaturas Médicas de Servicio y Sección, adjudicadas por distintos sistemas de provisión, en función de la normativa vigente en cada momento.

Jefes de Servicio por Concurso Oposición

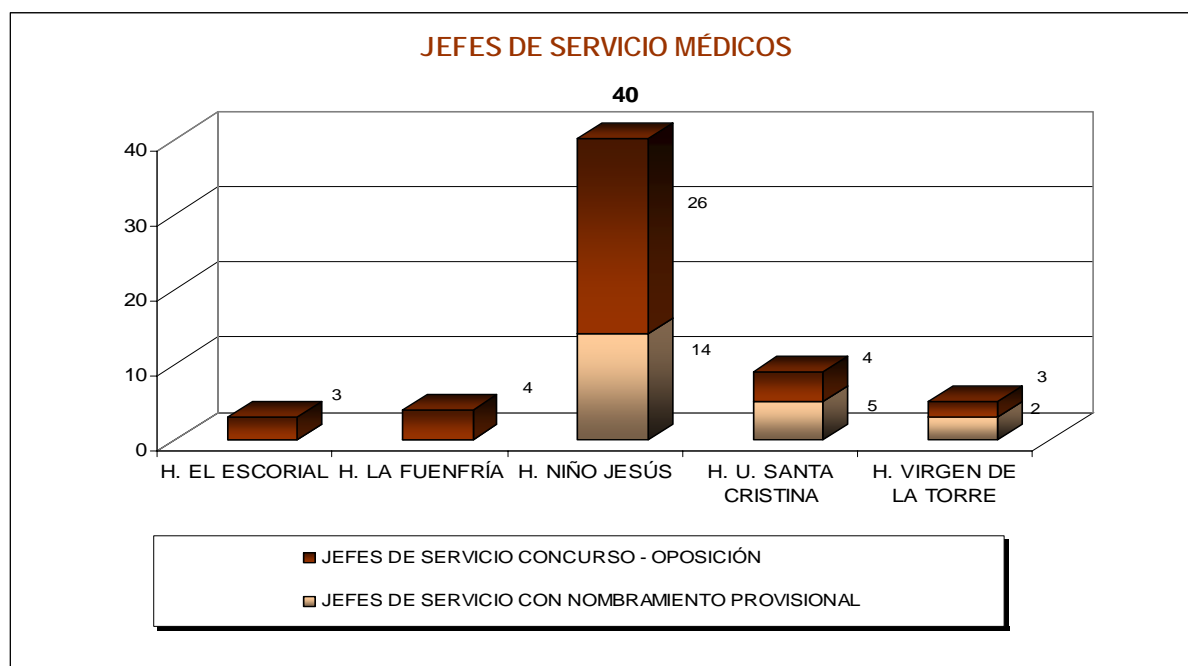
ESPECIALIDAD		H. EL ESCORIAL	H. LA FUENFRÍA	H. NIÑO JESÚS	H. U. SANTA CRISTINA	H. VIRGEN DE LA TORRE	TOTAL
MÉDICAS	PEDIATRÍA Y SUS ÁREAS ESPECÍFICAS				2		2
QUIRÚRGICAS	OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA				1		1
DE DIAGNÓSTICO, TERAPÉUTICAS Y SERVICIOS CENTRALES	ANÁLISIS CLÍNICOS Y BIOQUÍMICA CLÍNICA				1		1
	RADIODIAGNÓSTICO					1	1
TOTAL					4	1	5

Estas Jefaturas de Servicio fueron adjudicadas por Concurso Oposición, sistema de provisión vigente con anterioridad a la Orden Ministerial de 5 de febrero de 1985 y que esta mantuvo.

Jefes de Servicio con nombramiento provisional

ESPECIALIDAD		H. EL ESCORIAL	H. LA FUENFRÍA	H. NIÑO JESÚS	H. U. SANTA CRISTINA	H. VIRGEN DE LA TORRE	TOTAL
MÉDICAS	ANESTESIOLOGIA Y REANIMACION			1	1		2
	APARATO DIGESTIVO					1	1
	MEDICINA INTERNA				1		1
	PEDIATRIA Y SUS AREAS ESPECIFICAS			3			3
	PSIQUIATRIA			1			1
QUIRÚRGICAS	CIRUGIA ORTOPEDICA Y TRAUMATOLOGIA			1	1		2
	CIRUGIA PEDIATRICA			1			1
	CIRUGIA PLASTICA, ESTETICA Y REPARADORA			1			1
	NEUROCIRUGIA			1			1
	OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA				1		1
	OFTALMOLOGIA			1			1
	OTORRINOLARINGOLOGIA			1			1
DE DIAGNOSTICO, TERAPEUTICAS Y SERVICIOS CENTRALES	ANALISIS CLINICOS Y BIOQUIMICA CLINICA			1		1	2
	ANATOMIA PATOLOGICA			1			1
	RADIODIAGNOSTICO			1	1	1	3
TOTAL				14	5	3	22

En función del momento de su adjudicación, las Jefaturas de Servicio con nombramiento provisional se han ido asignando de acuerdo con lo indicado en las Resoluciones vigentes, si bien se establece la Libre Designación en estos nombramientos a partir de la publicación del Real Decreto Ley 1/1999, de 8 de enero, sobre selección de personal estatutario y provisión de plazas de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social.



Los Jefes de Servicio coordinan, planifican y dirigen el equipo facultativo del área clínica, de acuerdo a la cartera de servicios, velando por la correcta distribución de los recursos asistenciales y materiales asignados.

Jefes de Sección por Concurso Oposición

ESPECIALIDAD		H. EL ESCORIAL	H. LA FUENFRÍA	H. NIÑO JESÚS	H. U. SANTA CRISTINA	H. VIRGEN DE LA TORRE	TOTAL
MÉDICAS	ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN			2	1		3
	APARATO DIGESTIVO					1	1
	ENDOCRINOLOGÍA Y NUTRICIÓN				1		1
	MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA	1					
	PEDIATRÍA Y SUS ÁREAS ESPECÍFICAS				1		1
	PSIQUIATRÍA			1			1
QUIRÚRGICAS	CIRUGÍA GENERAL Y DE APARATO DIGESTIVO	1					
	NEUROCIRUGÍA			1			1
	OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	1			2		3
	OFTALMOLOGÍA	1					
	OTORRINOLARINGOLOGÍA	1		1			2
	UROLOGÍA	1					
DE DIAGNÓSTICO, TERAPÉUTICAS Y SERVICIOS CENTRALES	ANÁLISIS CLÍNICOS Y BIOQUÍMICA CLÍNICA			1			1
	RADIODIAGNÓSTICO					1	1
TOTAL		6		6	5	2	15

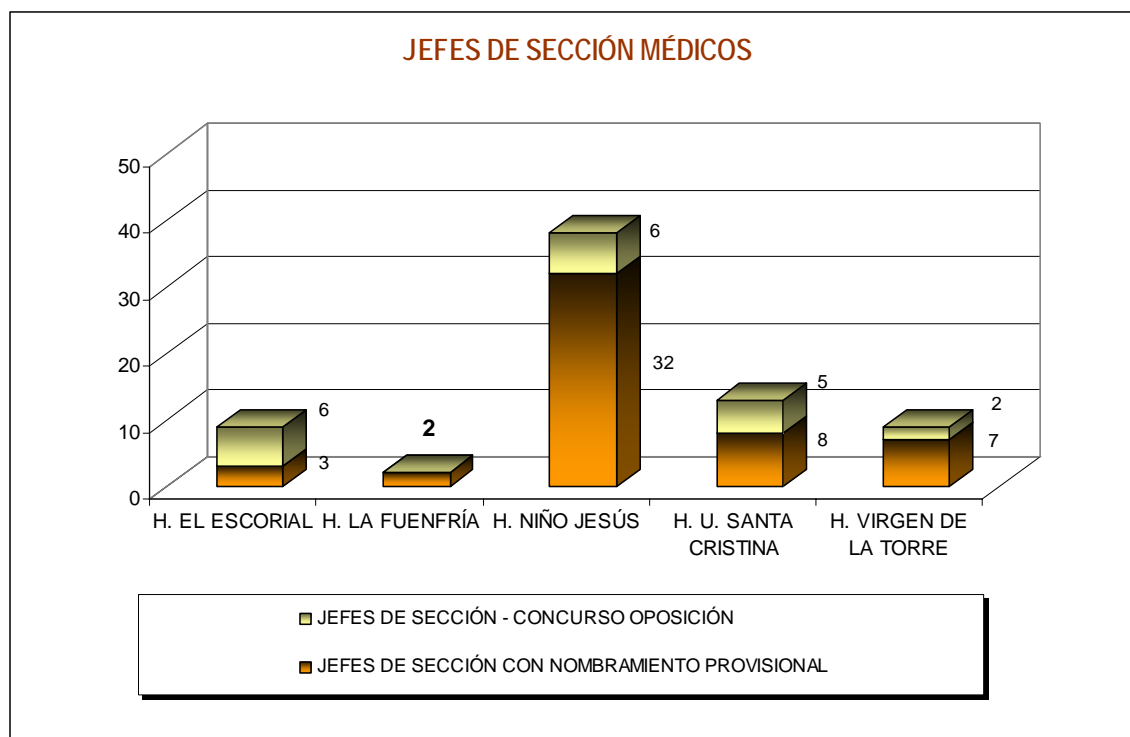
Estas Jefaturas de Sección fueron adjudicadas por Concurso Oposición, sistema de provisión vigente con anterioridad a la Orden Ministerial de 5 de febrero de 1985 y que esta mantuvo.

Jefes de Sección con nombramiento provisional

ESPECIALIDAD		H. EL ESCORIAL	H. LA FUENFRÍA	H. NIÑO JESÚS	H. U. SANTA CRISTINA	H. VIRGEN DE LA TORRE	TOTAL
MÉDICAS	ALERGOLOGIA			1			1
	ANESTESIOLOGIA Y REANIMACION					1	1
	DERMATOLOGIA MEDICO-QUIRURGICA Y VENEREOLOGIA			1			1
	GERIATRIA		1				1
	MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA	1					
	MEDICINA INTERNA		1		1		2
	PEDIATRIA Y SUS AREAS ESPECIFICAS			10			10
	PSICOLOGIA CLINICA			1			1
	URGENCIA HOSPITALARIA						0
QUIRURGICAS	CIRUGIA GENERAL Y DE APARATO DIGESTIVO					1	1
	CIRUGIA ORTOPEDICA Y TRAUMATOLOGIA	1		2	1	1	5
	CIRUGIA PEDIATRICA			3			3
	CIRUGIA PLASTICA, ESTETICA Y REPARADORA			1			1
	ESTOMATOLOGIA			1			1
	NEUROCIURUGIA			1			1
	OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA				1	1	2
	OFTALMOLOGIA			1	1	1	3
	OTORRINOLARINGOLOGIA	1					1
	UROLOGIA				1	1	2
DE DIAGNOSTICO, TERAPEUTICAS Y SERVICIOS CENTRALES	ADMISION Y DOCUMENTACION CLINICA			1			1
	ANALISIS CLINICOS Y BIOQUIMICA CLINICA			2			2
	ANATOMIA PATOLOGICA			1	1		2
	FARMACIA HOSPITALARIA			1	1		2
	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION			1			1
	MICROBIOLOGIA Y PARASITOLOGIA			1			1
	NEUROFISIOLOGIA CLINICA			1			1
	RADIODIAGNOSTICO			2	1	1	4
TOTAL	3	2	32	8	7	51	

NOTA: LAS ESPECIALIDADES MÉDICAS INCLUYEN LA CATEGORÍA DE URGENCIA HOSPITALARIA. LAS ESPECIALIDADES DIAGNÓSTICAS, TERAPÉUTICAS Y SERVICIOS CENTRALES INCLUYEN LA CATEGORÍA DE ADMISIÓN Y DOCUMENTACIÓN CLÍNICA.

En función del momento de su adjudicación, las Jefaturas de Sección con nombramiento provisional se han ido asignando de acuerdo con lo indicado en las Resoluciones vigentes, si bien se establece la Libre Designación en estos nombramientos a partir de la publicación del Real Decreto Ley 1/1999, de 8 de enero, sobre selección de personal estatutario y provisión de plazas de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social.



Los Jefes de Sección, coordinados por un Jefe de Servicio, ejercen funciones de gestión y planificación en la Sección a la que están adscritos.

FACULTATIVOS ESPECIALISTAS

Las especialidades de Facultativos Especialistas se han dividido en tres bloques: especialidades médicas, especialidades quirúrgicas y especialidades de diagnóstico, terapéuticas y de servicios centrales.

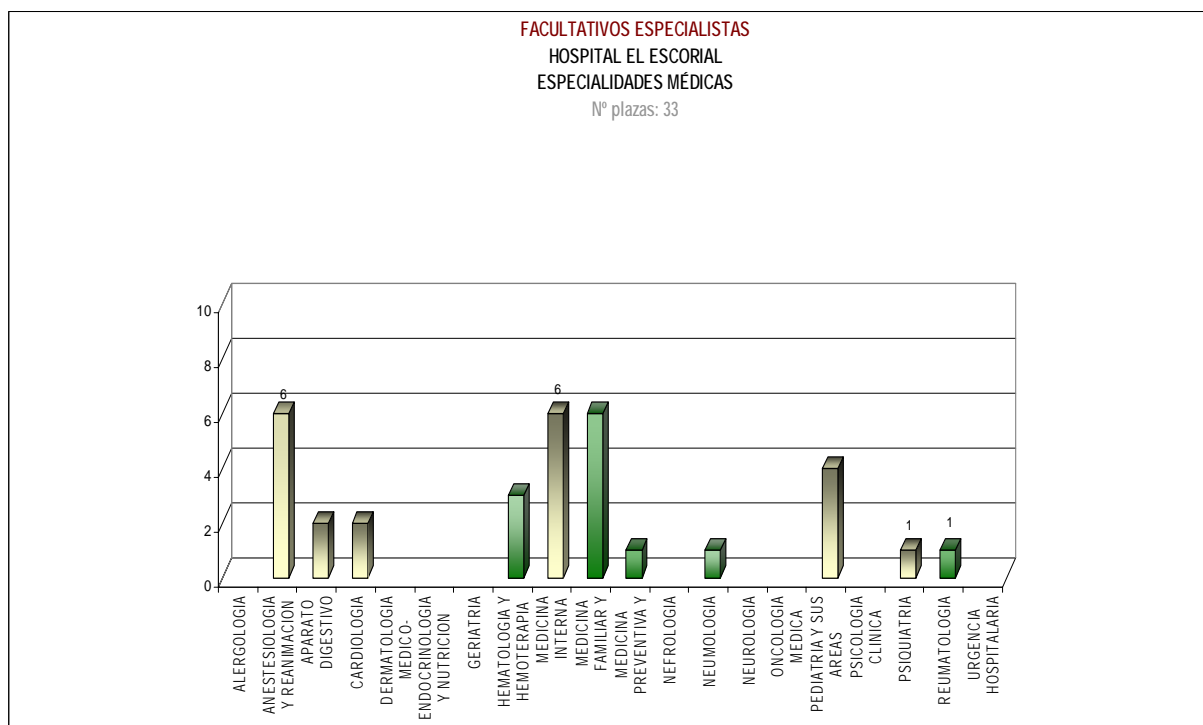
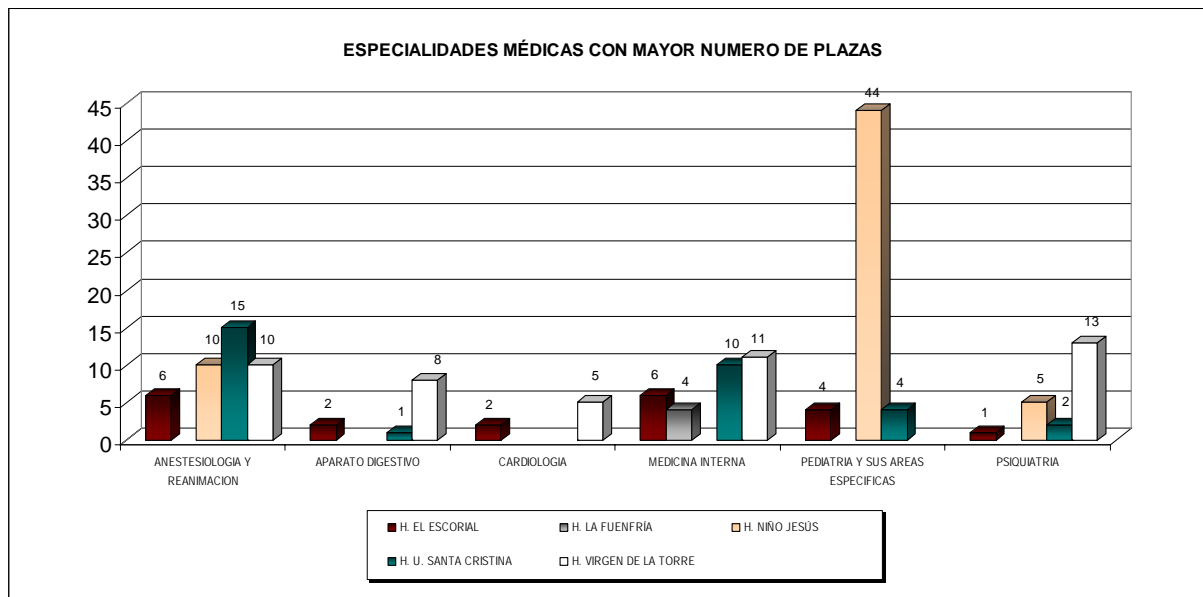
El número de plazas de Facultativos Especialistas viene determinado por la concurrencia de diferentes factores, siendo los más relevantes la tasa de población asignada al centro, la complejidad de los servicios asistenciales realizados, así como, la consideración del mismo como centro de referencia.

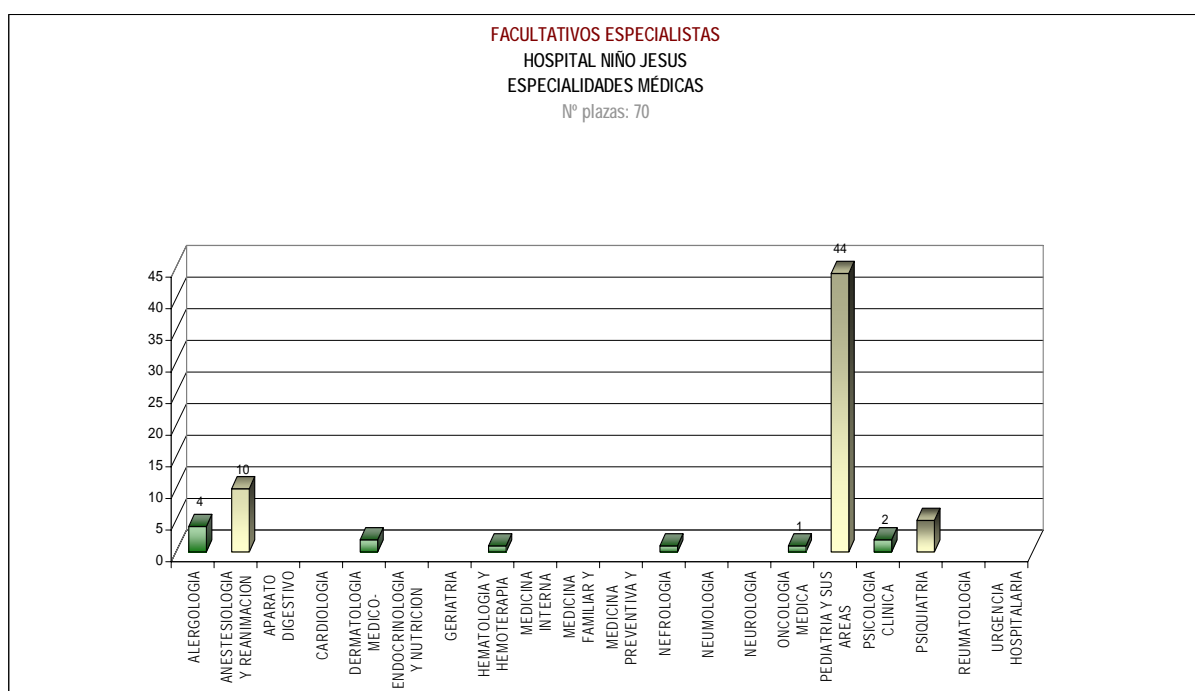
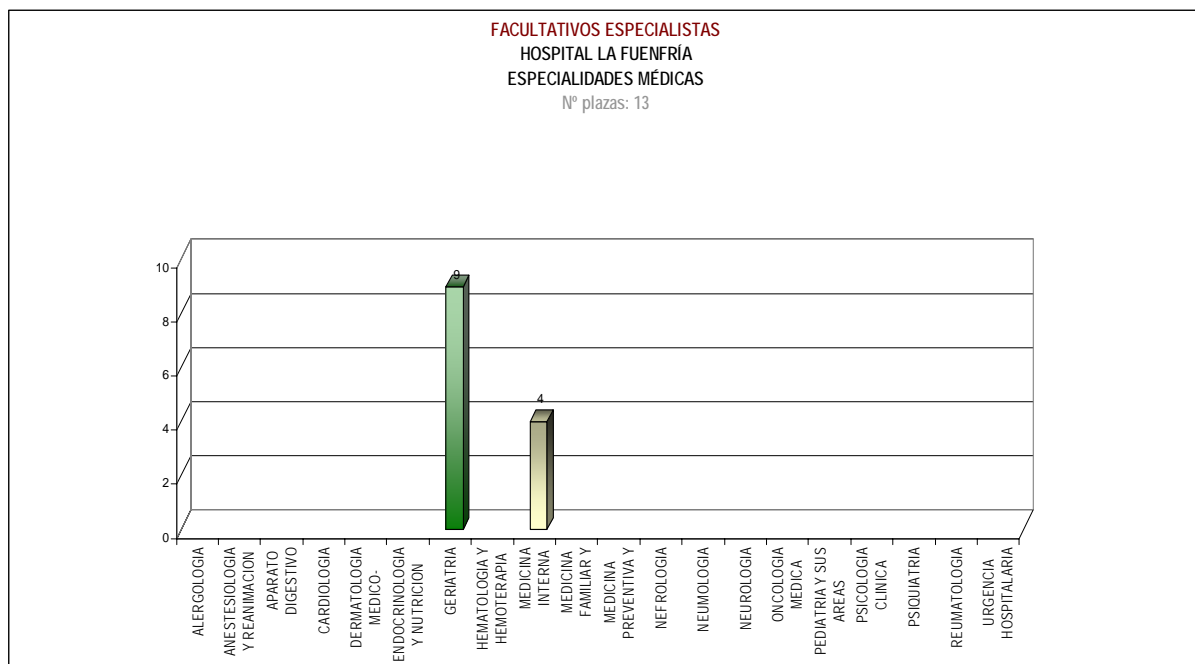
Para cada uno de los bloques, se destacan por gráficos, tanto las especialidades que cuentan con mayor número de plazas en plantilla, como el número de plazas de Facultativos por cada una de las especialidades existentes en los Hospitales pertenecientes a este grupo.

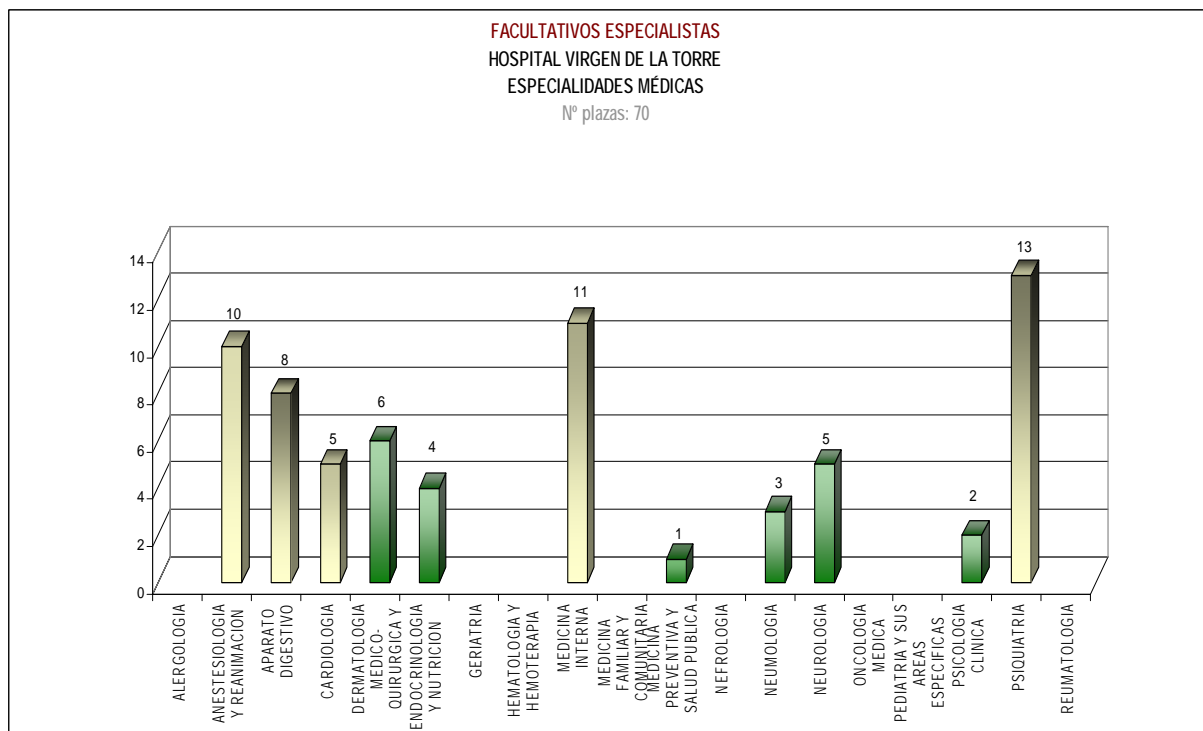
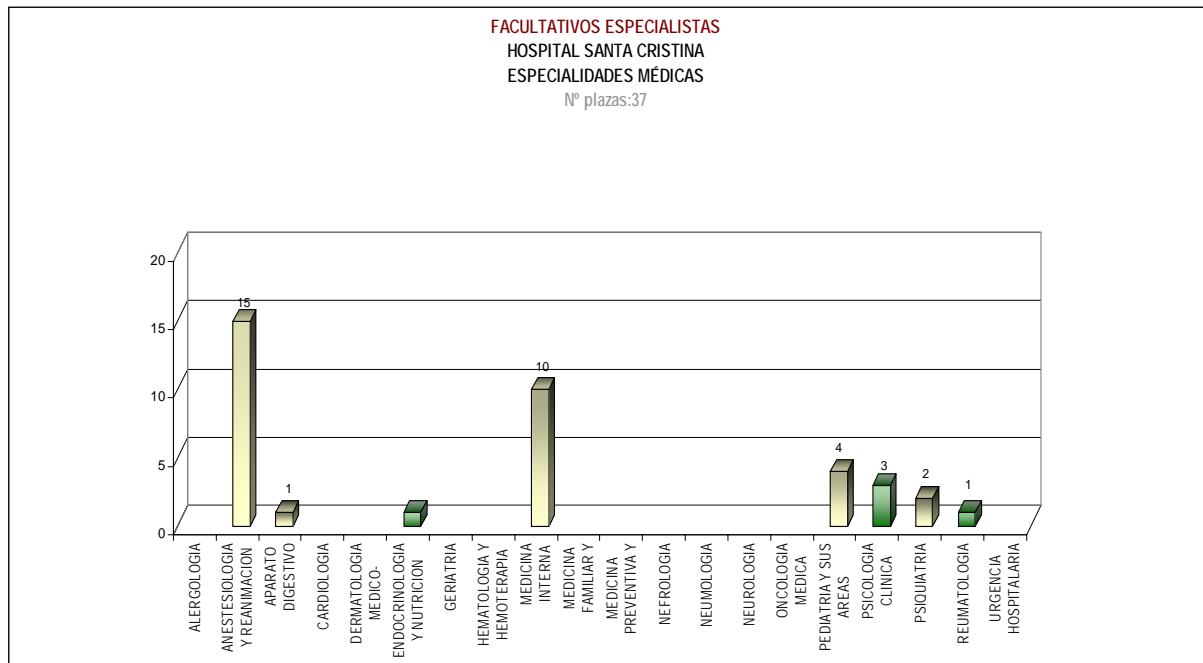
ESPECIALIDAD		H. EL ESCORIAL	H. LA FUENFRÍA	H. NIÑO JESÚS	H. U. SANTA CRISTINA	H. VIRGEN DE LA TORRE	TOTAL
MÉDICAS	ALERGOLOGIA			4			4
	ANESTESIOLOGIA Y REANIMACION	6		10	15	10	41
	APARATO DIGESTIVO	2			1	8	11
	CARDIOLOGIA	2				5	7
	DERMATOLOGIA MEDICO-QUIRURGICA Y VENEREOLOGIA			2		6	8
	ENDOCRINOLOGIA Y NUTRICION				1	4	5
	GERIATRIA		9				9
	HEMATOLOGIA Y HEMOTERAPIA	3		1			4
	MEDICINA INTERNA	6	4		10	11	31
	MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA	6					6
	MEDICINA PREVENTIVA Y SALUD PUBLICA	1				1	2
	NEFROLOGIA			1			1
	NEUMOLOGIA	1				3	4
	NEUROLOGIA					5	5
	ONCOLOGIA MEDICA			1			1
	PEDIATRIA Y SUS AREAS ESPECIFICAS	4		44	4		52
	PSICOLOGIA CLINICA			2	3	2	7
	PSIQUIATRIA	1		5	2	13	21
REUMATOLOGIA	1			1		2	
URGENCIA HOSPITALARIA					2	2	
QUIRÚRGICAS	CIRUGIA GENERAL Y DE APARATO DIGESTIVO	4			7	11	22
	CIRUGIA ORTOPEDICA Y TRAUMATOLOGIA	5		8	10	11	34
	CIRUGIA PEDIATRICA			10			10
	CIRUGIA PLASTICA, ESTETICA Y REPARADORA			4	1		5
	ESTOMATOLOGIA			1			1
	NEUROCIRUGIA			2			2
	OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA	6			24	12	42
	ODONTOLOGIA			1			1
	OFTALMOLOGIA	3		6	4	15	28
	OTORRINOLARINGOLOGIA	1		4		5	10
	UROLOGIA	2		2	4	3	11
DE DIAGNOSTICO, TERAPEUTICAS Y SERVICIOS CENTRALES	ADMISION Y DOCUMENTACION CLINICA		1	2	5	4	12
	ANALISIS CLINICOS Y BIOQUIMICA CLINICA	3	1	11	3	10	28
	ANATOMIA PATOLOGICA	1		3	4		8
	FARMACIA HOSPITALARIA	1	1	4	2	2	10
	MEDICINA DEL TRABAJO					1	1
	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION		2	3	2	1	8
	MICROBIOLOGIA Y PARASITOLOGIA			2	1		3
	NEUROFISIOLOGIA CLINICA			3	1		4
	RADIODIAGNOSTICO	5		7	6	14	32
TOTAL	64	18	143	111	159	495	

NOTA: LAS ESPECIALIDADES MÉDICAS INCLUYEN LA CATEGORÍA DE URGENCIA HOSPITALARIA. LAS ESPECIALIDADES DIAGNÓSTICAS, TERAPÉUTICAS Y SERVICIOS CENTRALES INCLUYEN LA CATEGORÍA DE ADMISIÓN Y DOCUMENTACIÓN CLÍNICA.

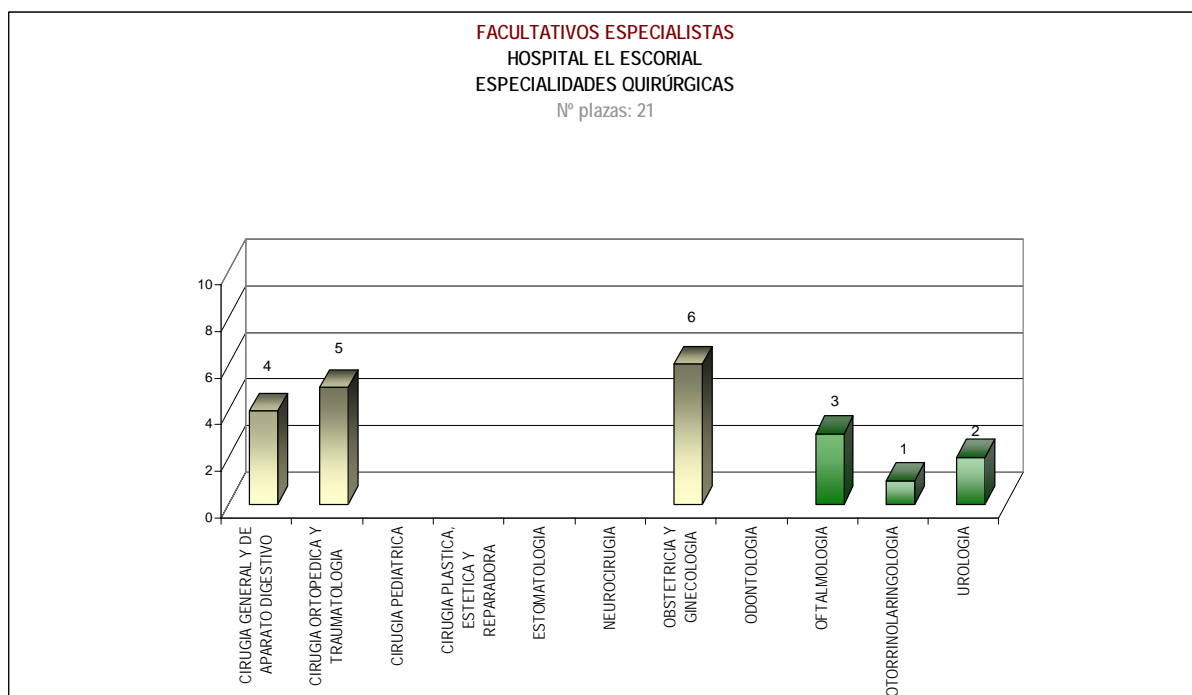
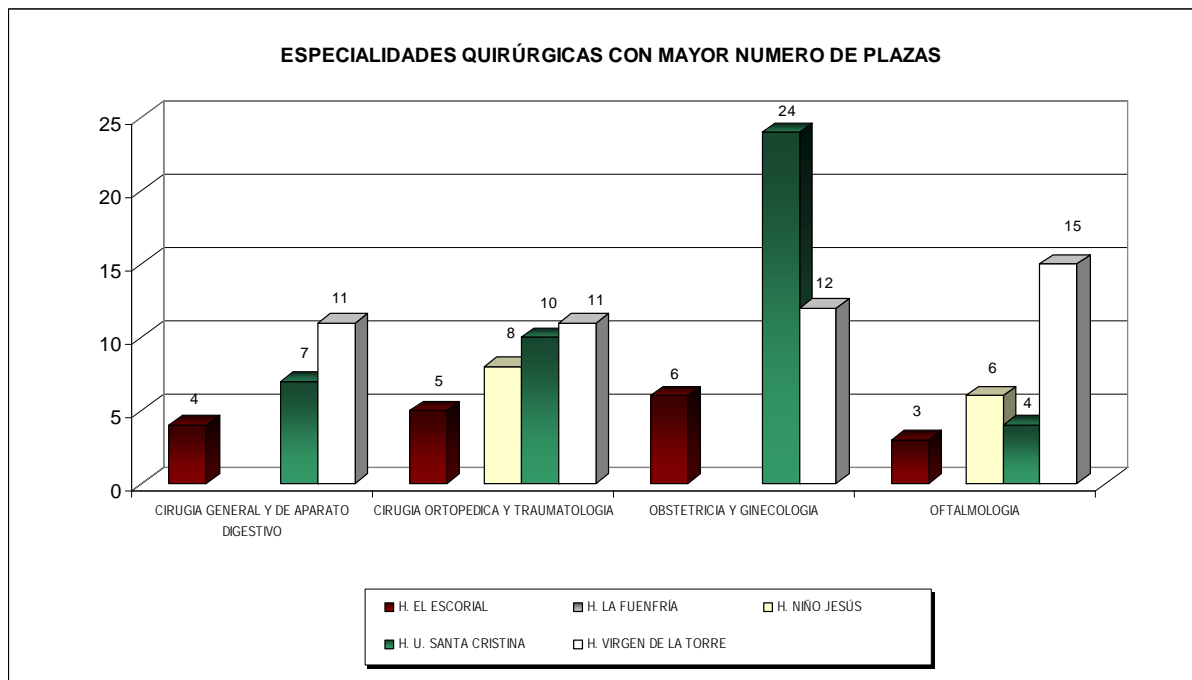
Especialidades médicas

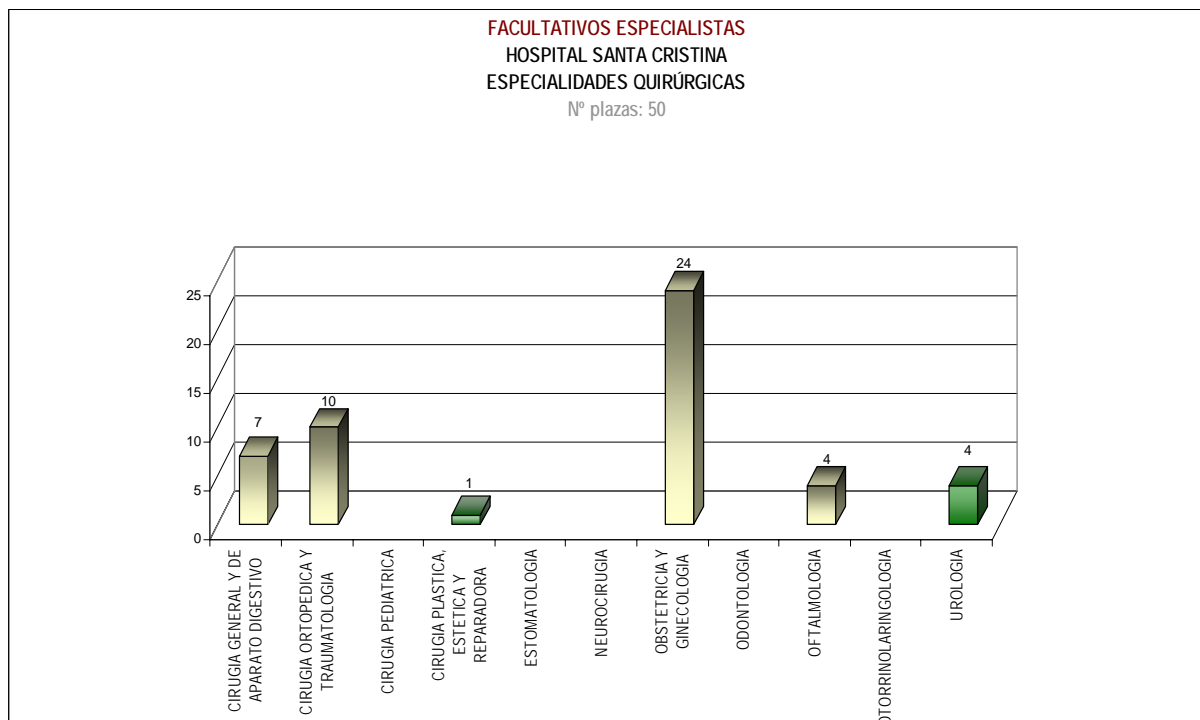
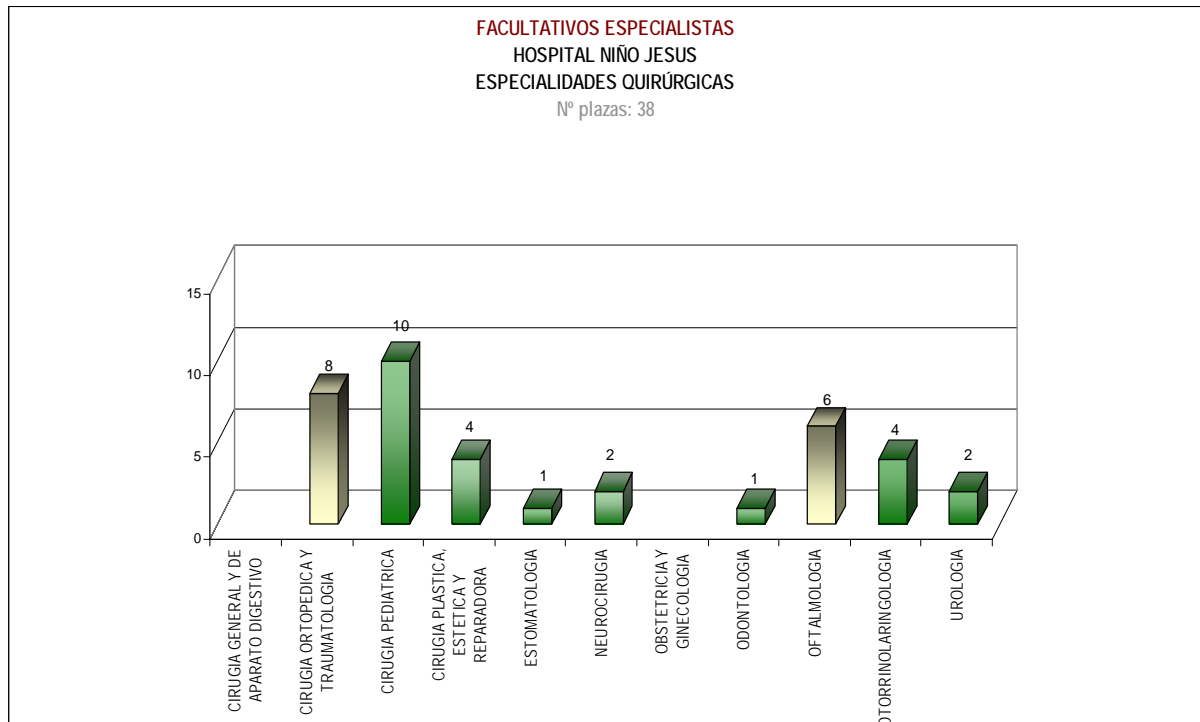


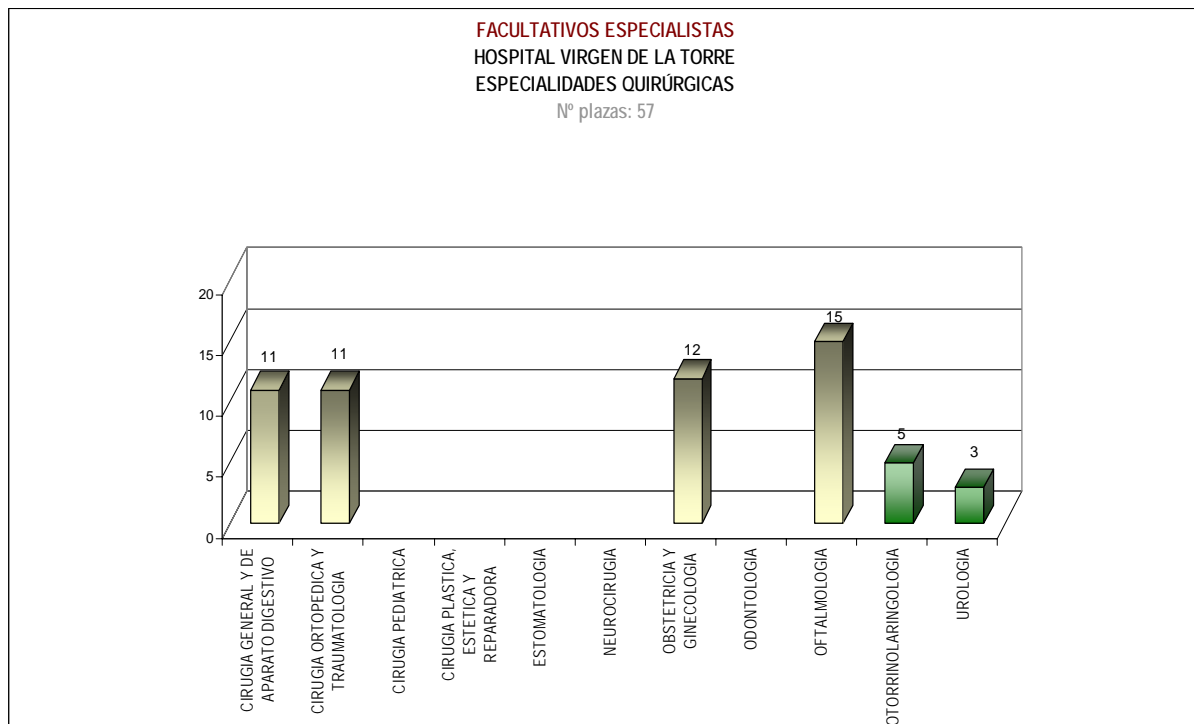




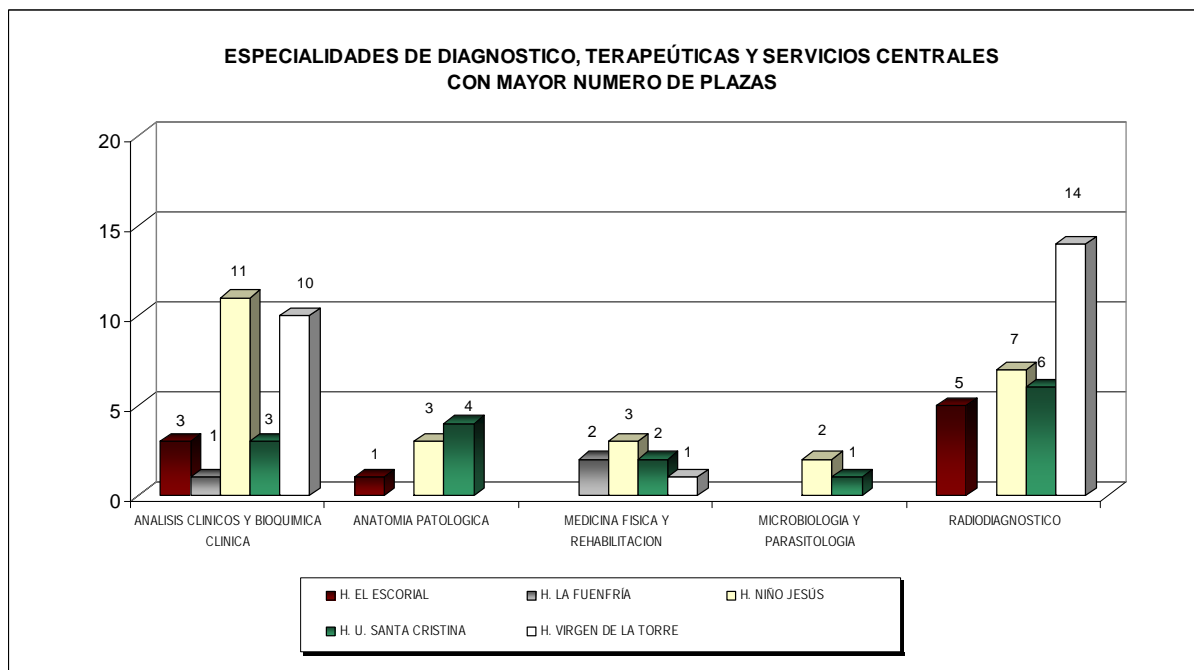
Especialidades quirúrgicas

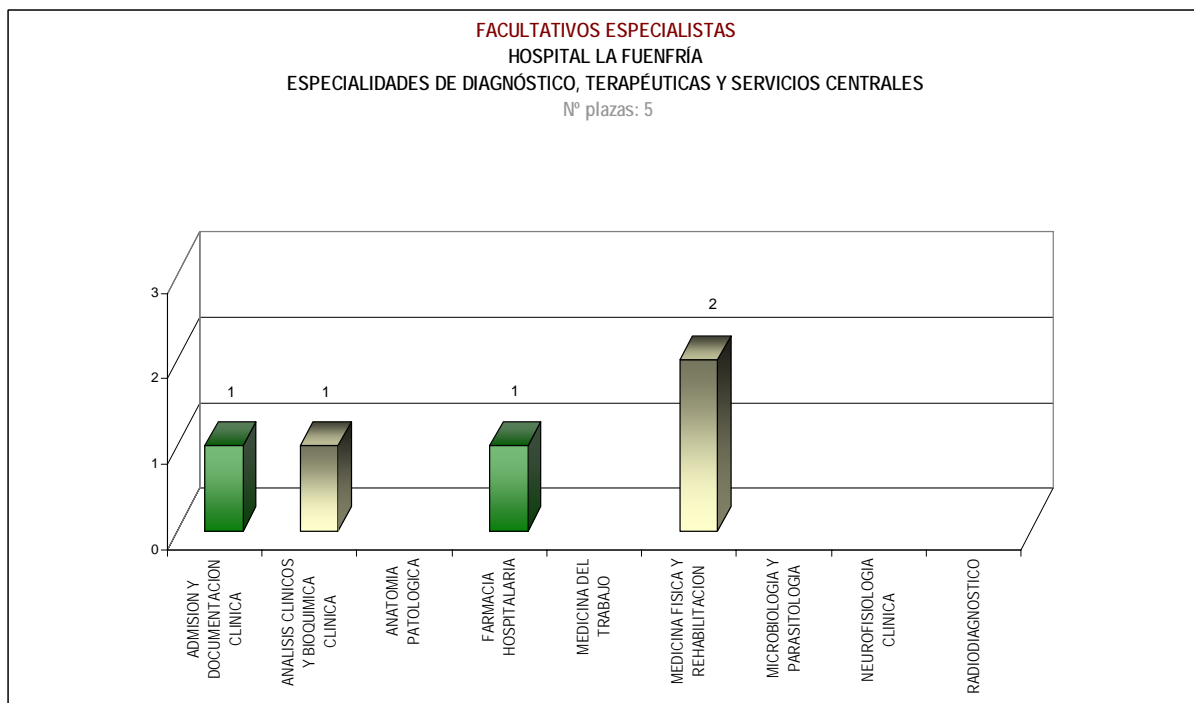
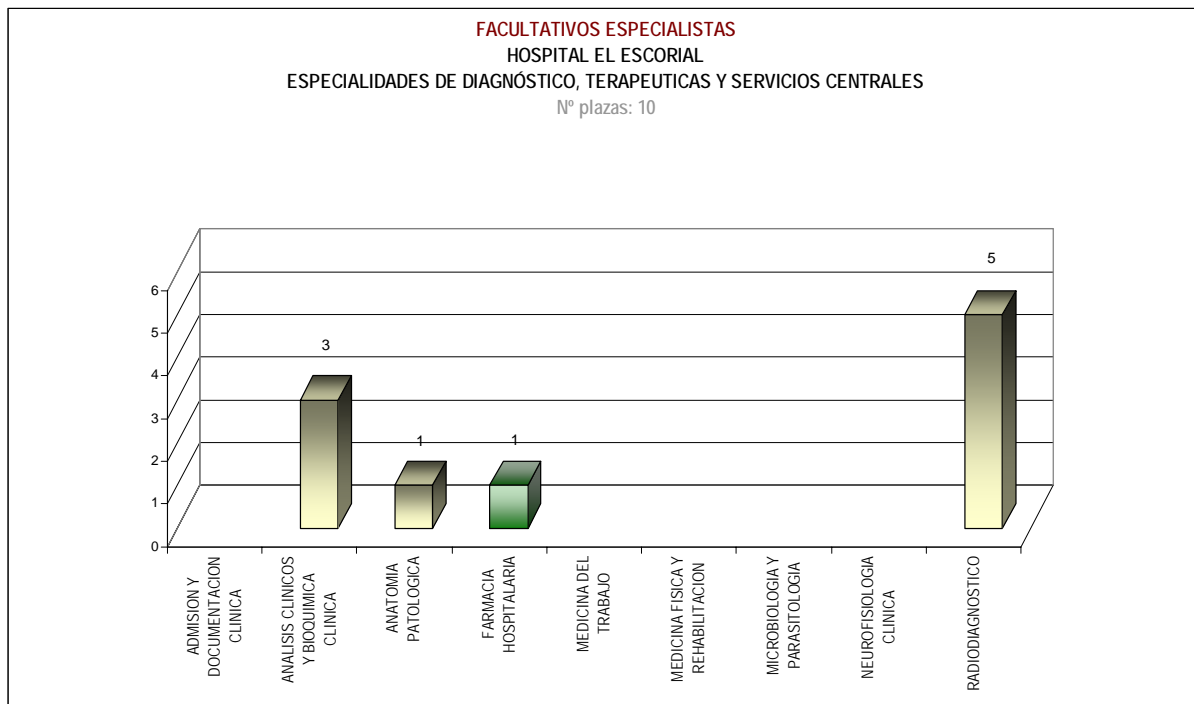


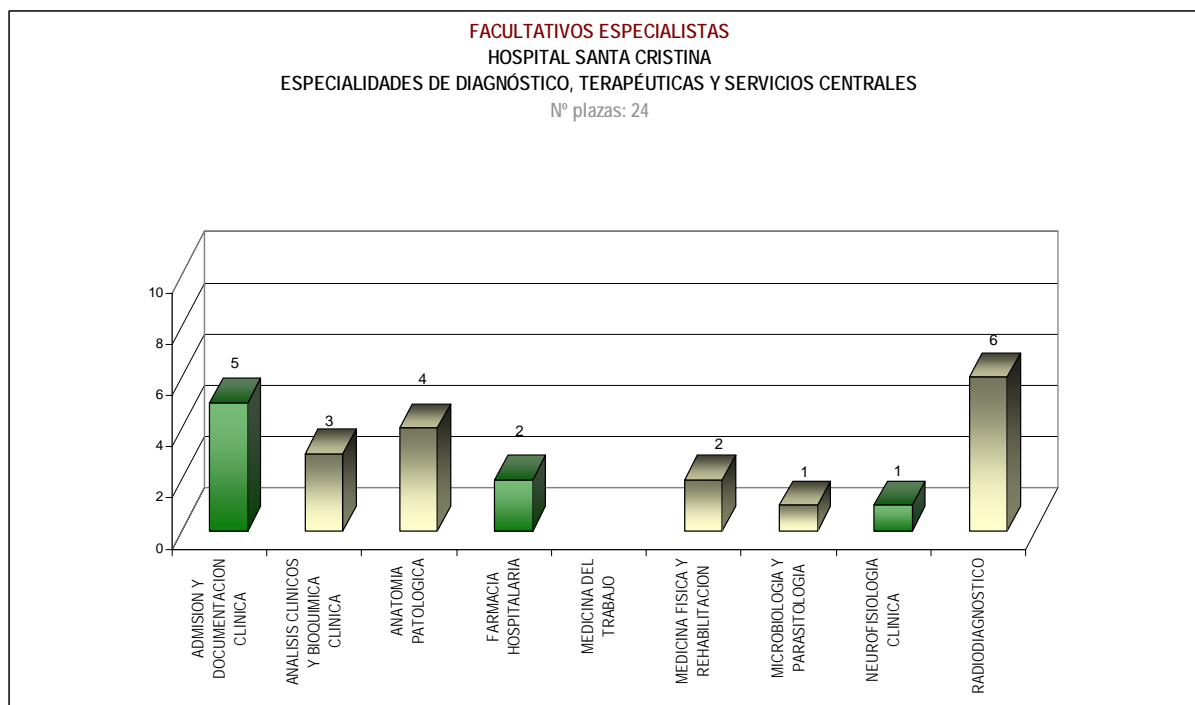
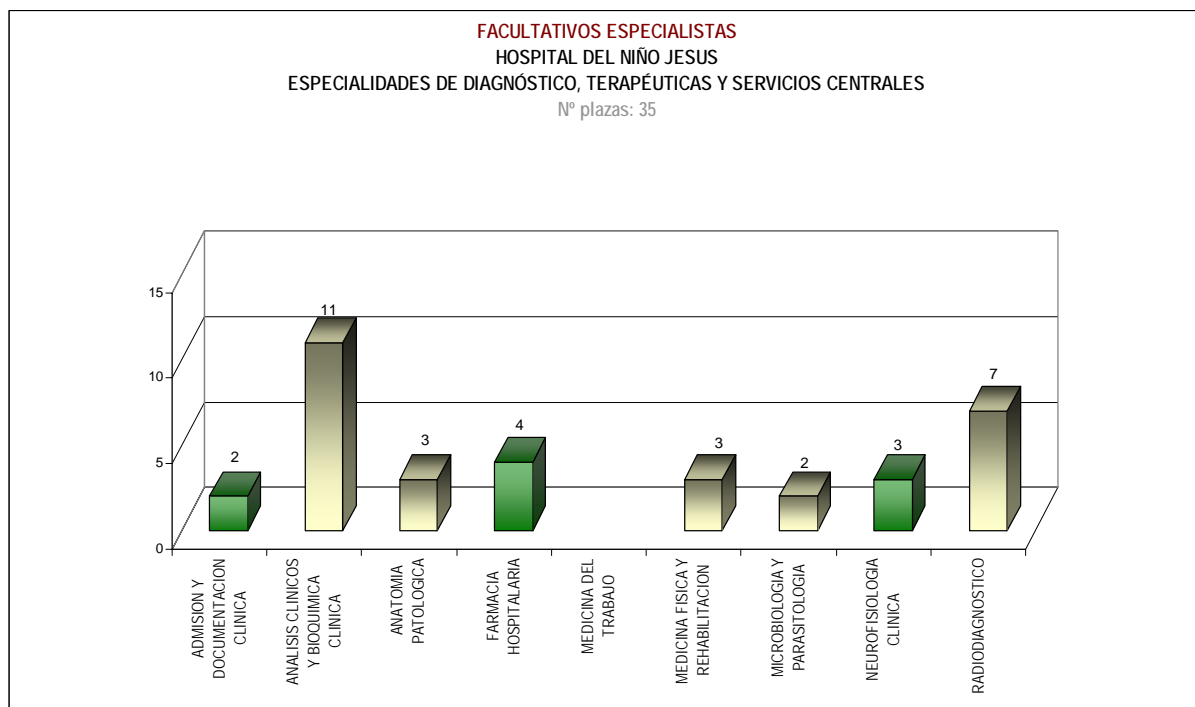


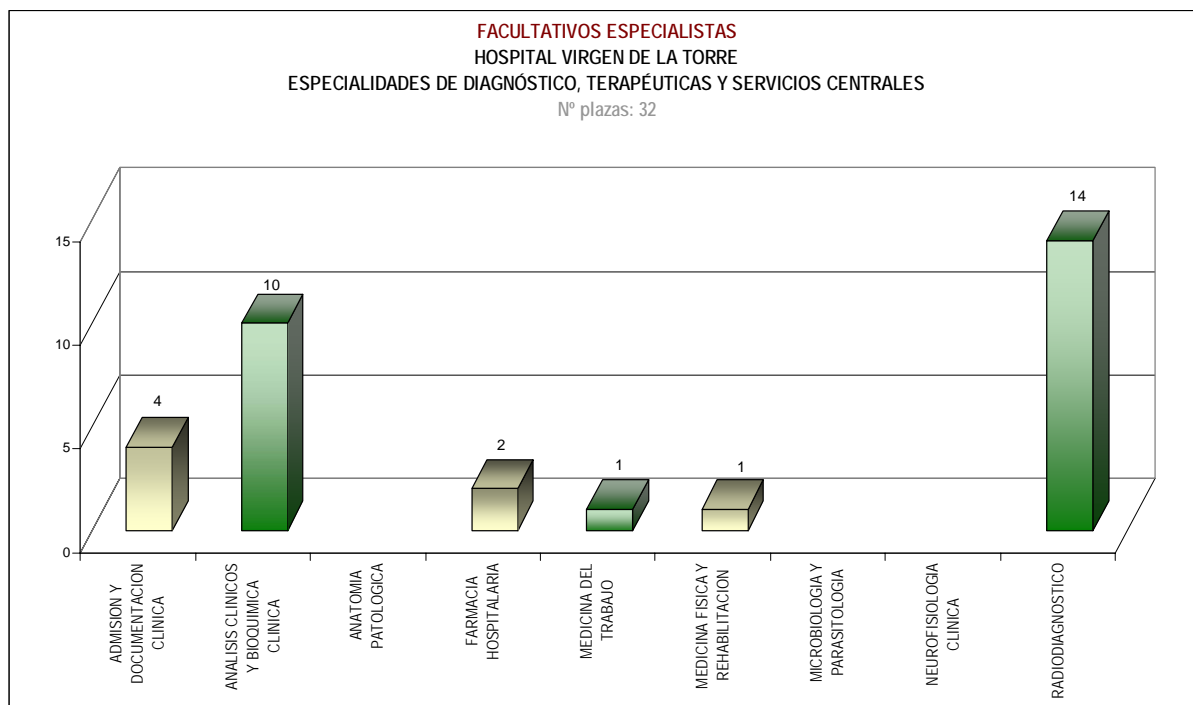


Especialidades de diagnóstico, terapéuticas y servicios centrales







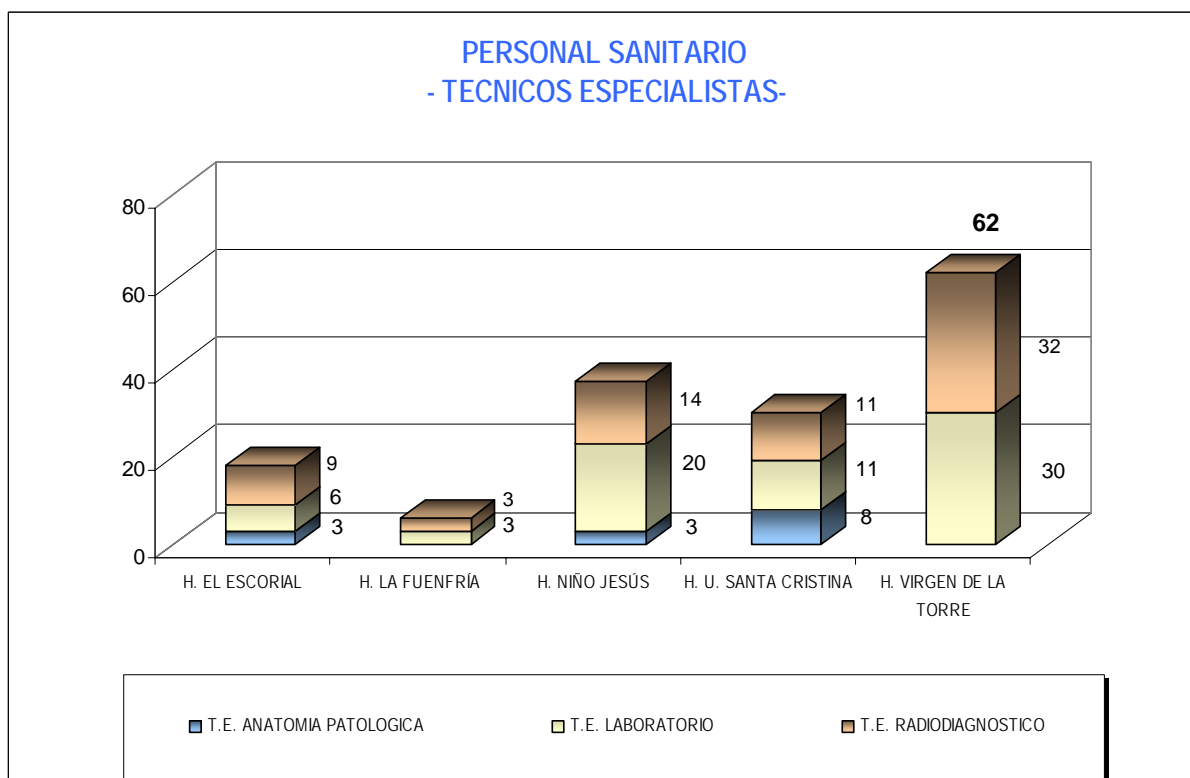
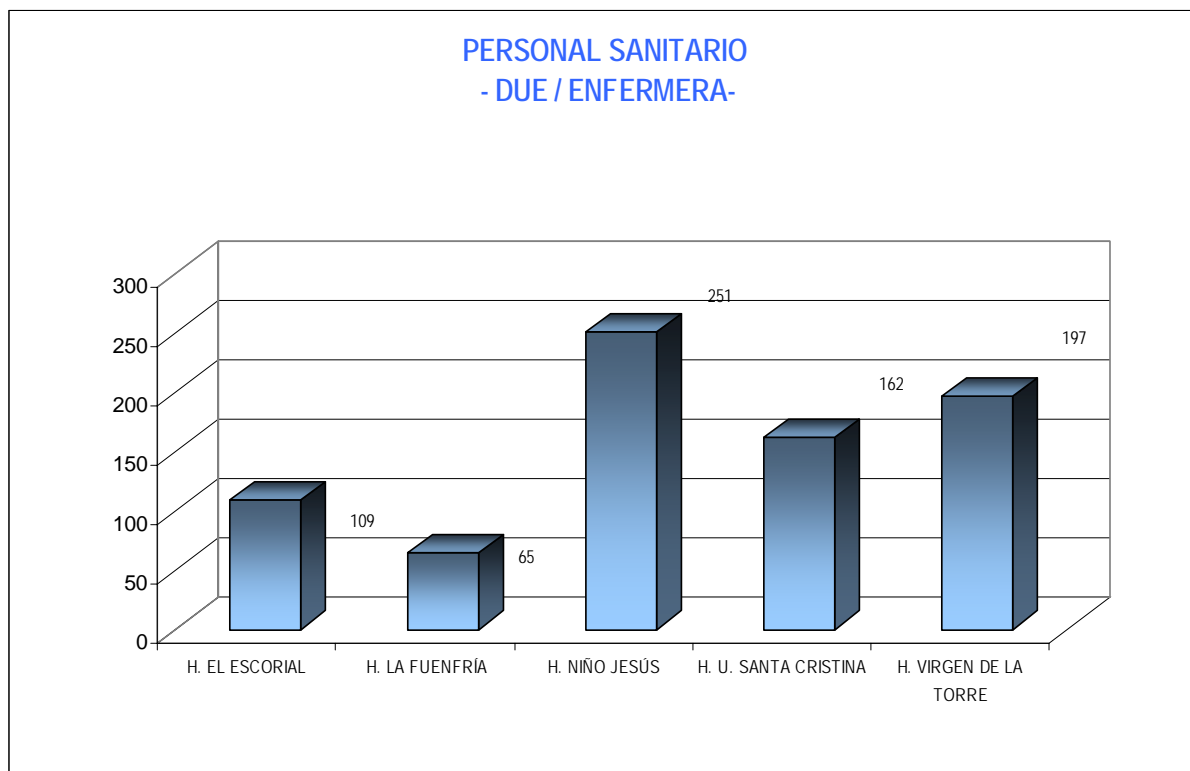


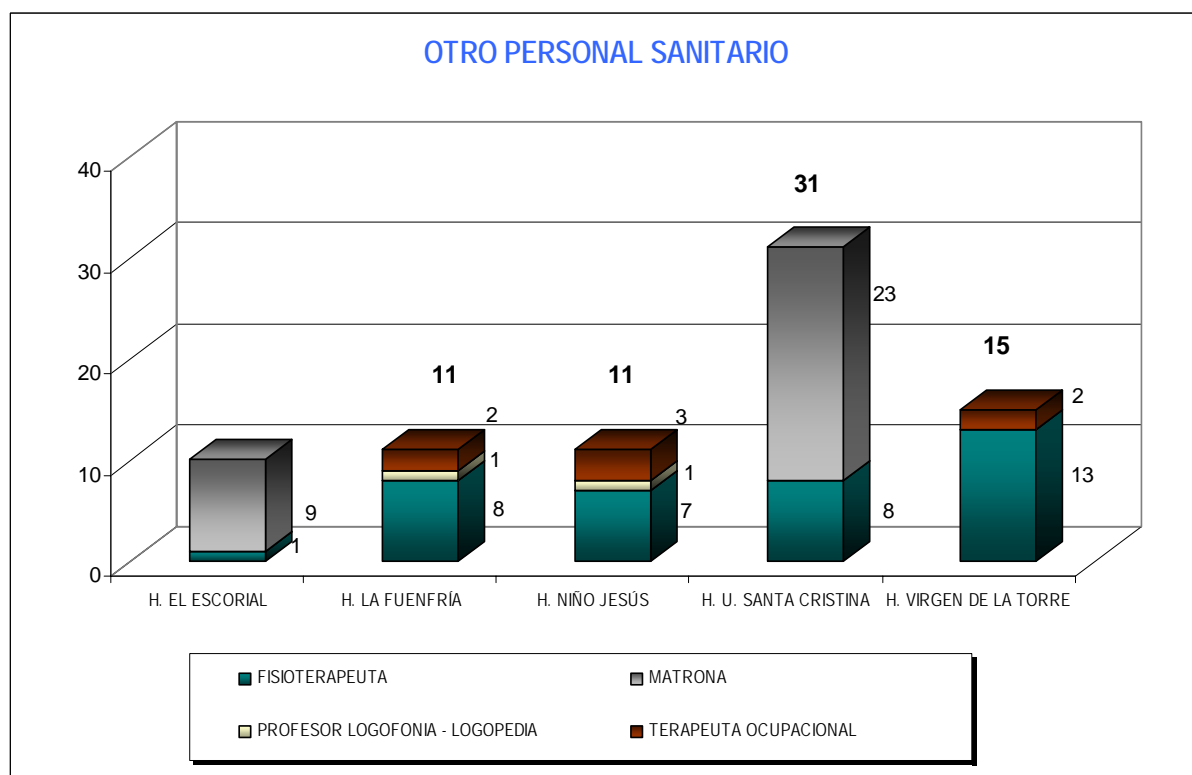
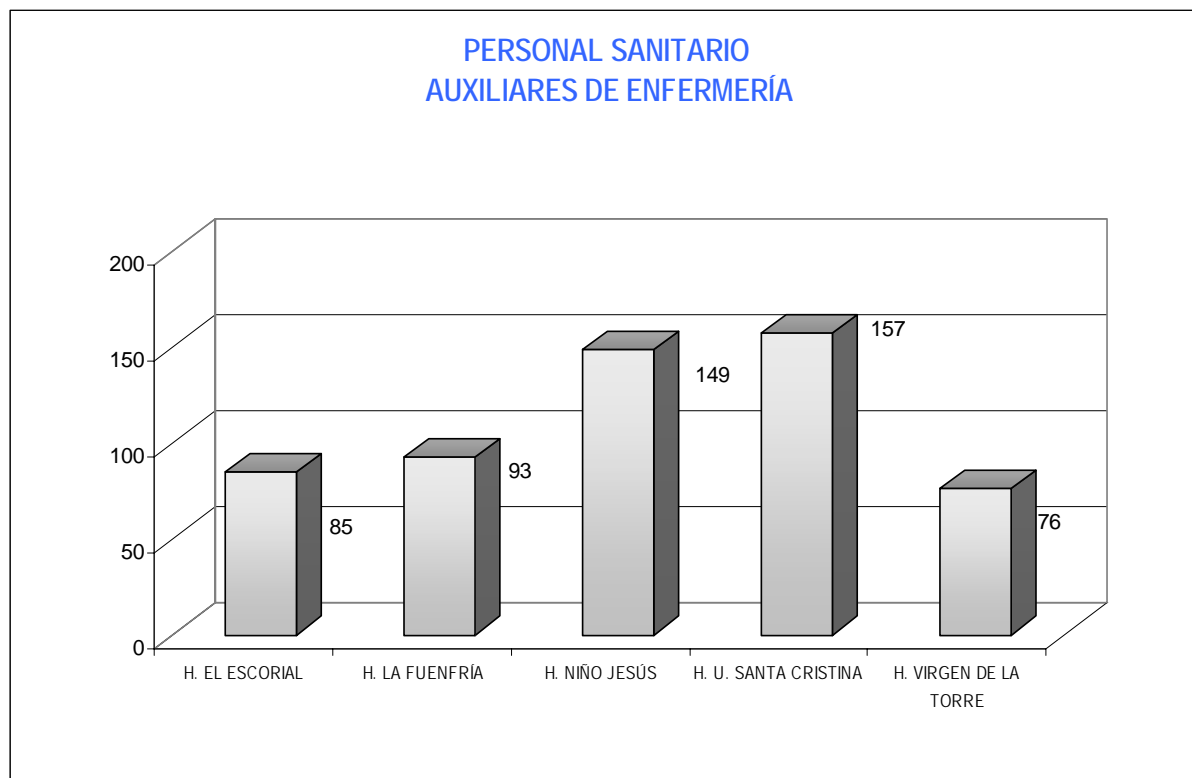
PERSONAL SANITARIO

El número de plazas en plantilla correspondiente a las categorías integrantes del personal sanitario, viene determinado, entre otros, por los siguientes factores: tasa de población asignada al centro, la complejidad de los servicios asistenciales realizados, así como, la consideración del mismo como centro de referencia.

PUESTO / CATEGORÍA	H. EL ESCORIAL	H. LA FUENFRÍA	H. NIÑO JESÚS	H. U. SANTA CRISTINA	H. VIRGEN DE LA TORRE	TOTAL
ENFERMERA	109	65	251	162	197	784
MATRONA	9			23		32
FISIOTERAPEUTA	1	8	7	8	13	37
TERAPEUTA OCUPACIONAL		2	3		2	7
PROFESOR LOGOFONIA - LOGOPEDIA		1	1			2
T.E. ANATOMIA PATOLOGICA	3		3	8		14
T.E. LABORATORIO	6	3	20	11	30	70
T.E. RADIODIAGNOSTICO	9	3	14	11	32	69
AUX. ENFERMERIA	85	93	149	157	76	560
TOTAL	222	175	448	380	350	1.575

A continuación, se destacan por gráficos las categorías de personal sanitario con indicación del número de plazas en plantilla dentro de cada uno de los Hospitales que conforman este grupo.



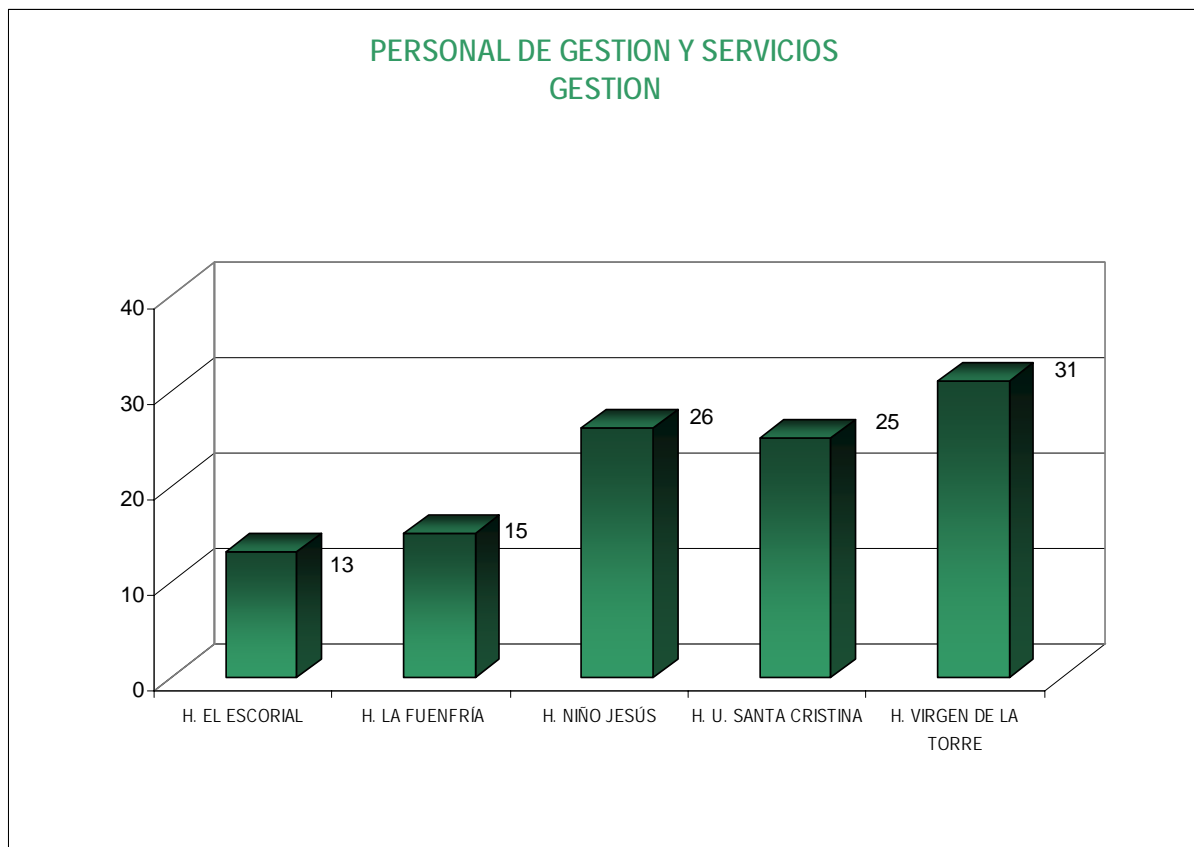


PERSONAL DE GESTION Y SERVICIOS

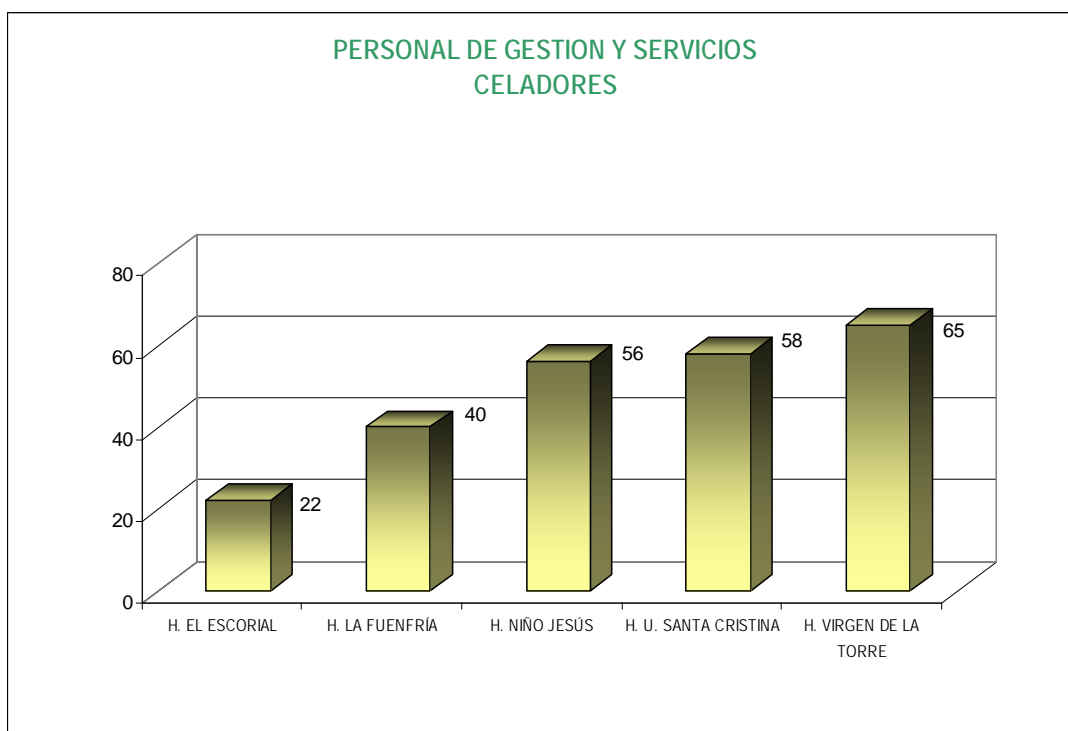
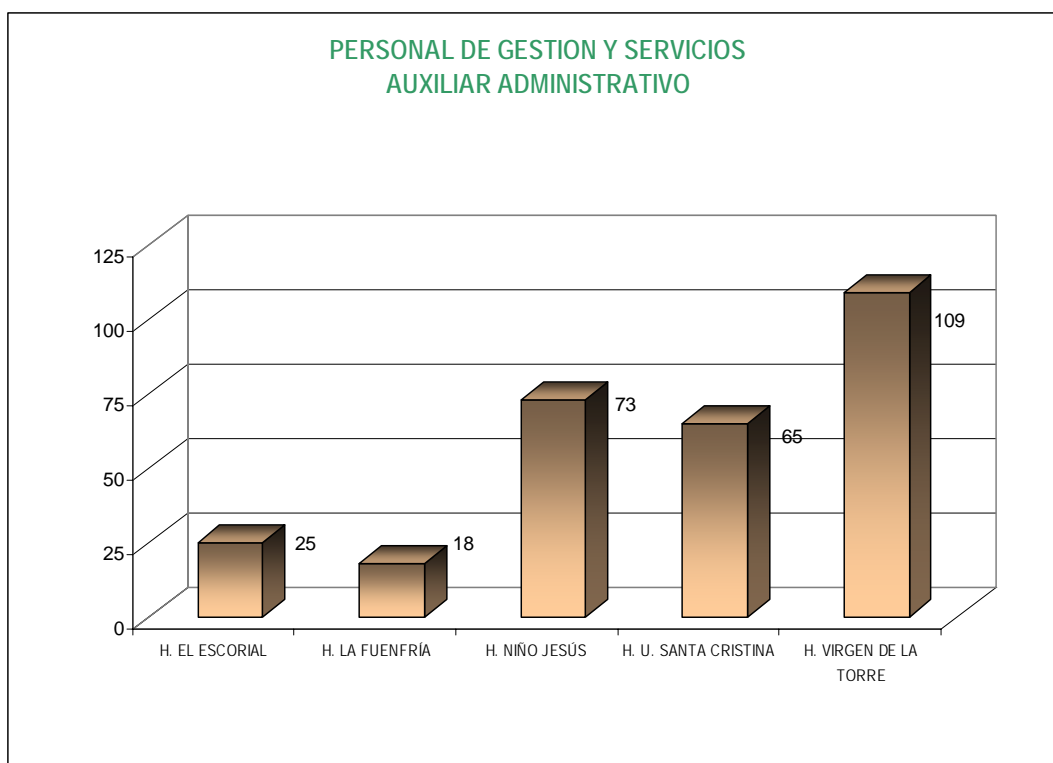
Al igual que en los grupos de hospitales anteriormente analizados, la estructura funcional de los Hospitales que integran este grupo, determina la necesidad de disponer de una plantilla suficiente en el ámbito de la gestión de servicios generales. El número de plazas de personal de gestión y servicios viene determinado por los factores indicados en el resto de categorías analizadas. La no dotación o dotación insuficiente de plantilla de algunas categorías se debe a la existencia de servicios externalizados total o parcialmente.

PUESTO / CATEGORÍA	H. EL ESCORIAL	H. LA FUENFRÍA	H. NIÑO JESÚS	H. U. SANTA CRISTINA	H. VIRGEN DE LA TORRE	TOTAL
GRUPO TECNICO DE LA F.A.		3	7	4	7	21
PERSONAL TECNICO - TITULADO SUPERIOR	1	1	1	1		4
PERSONAL TECNICO - TITULADO SUPERIOR - PSICOLOGO	1					1
TECNICO SUP. DE SIST. Y TEC. DE LA INFORMACION		1		1	1	3
GRUPO GESTION DE LA F.A.		1	3	2	7	13
INGENIERO TECNICO	1		1	1	1	4
MAESTRO INDUSTRIAL			1			1
PERSONAL TECNICO GRADO MEDIO					2	2
TECNICO DE GES. DE SIST. Y TEC. DE LA INFORMACION	1		1	1	1	4
TRABAJADOR SOCIAL	1	2	4	2	3	12
COCINERO	5	6	8	6	5	30
CONTROLADOR DE SUMINISTROS	1		1			2
GOBERNANTA I	1					1
GOBERNANTA II	1					1
GRUPO ADMINISTRATIVO	9	9	14	16	13	61
JEFE DE TALLER		2		1		3
PERSONAL TECNICO NO TITULADO					3	3
TEC. ESPECIALIST DE SIST. Y TEC. DE LA INFORMACION	1				2	3
ALBAÑIL		1	1			2
AUXILIAR DE CONTROL E INFORMACION	4					4
CALEFACTOR			5	1	3	9
CARPINTERO		1	1			2
CONDUCTOR		1	1	1		3
COSTURERA		1		2	1	4
ELECTRICISTA	2	2	5	7	5	21
FONTANERO	2	2	5	1	2	12
FOTOGRAFO			1			1
GOBERNANTA			4	2	2	8
GRUPO AUXILIAR ADMINISTRATIVO	25	18	73	65	109	290
JARDINERO	1					1
MECANICO			6		1	7
MONITOR					1	1
PINTOR	2	1		1		4
TELEFONISTA		3	3	7	6	19
CELADOR	18	40	56	58	65	237
LAVANDERA		2	9	3	2	16
LIMPIADORA	25	27			30	82
PEON	7	7				14
PINCHE	9	36	26	35	26	132
PLANCHADORA		1	5	4	3	13
TOTAL	118	168	242	222	301	1.051

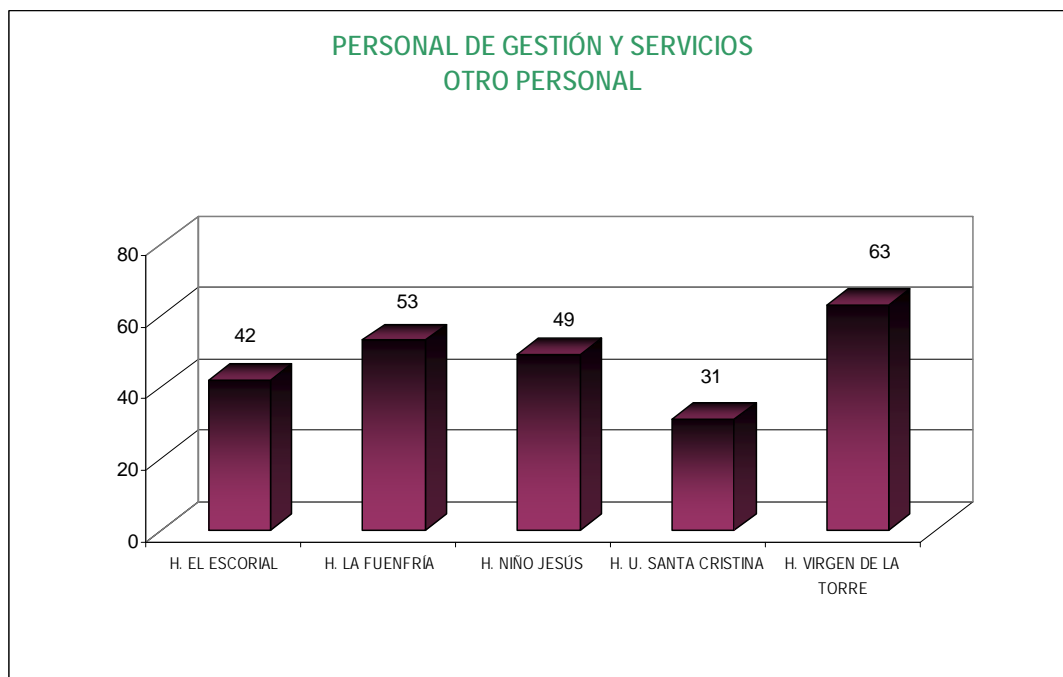
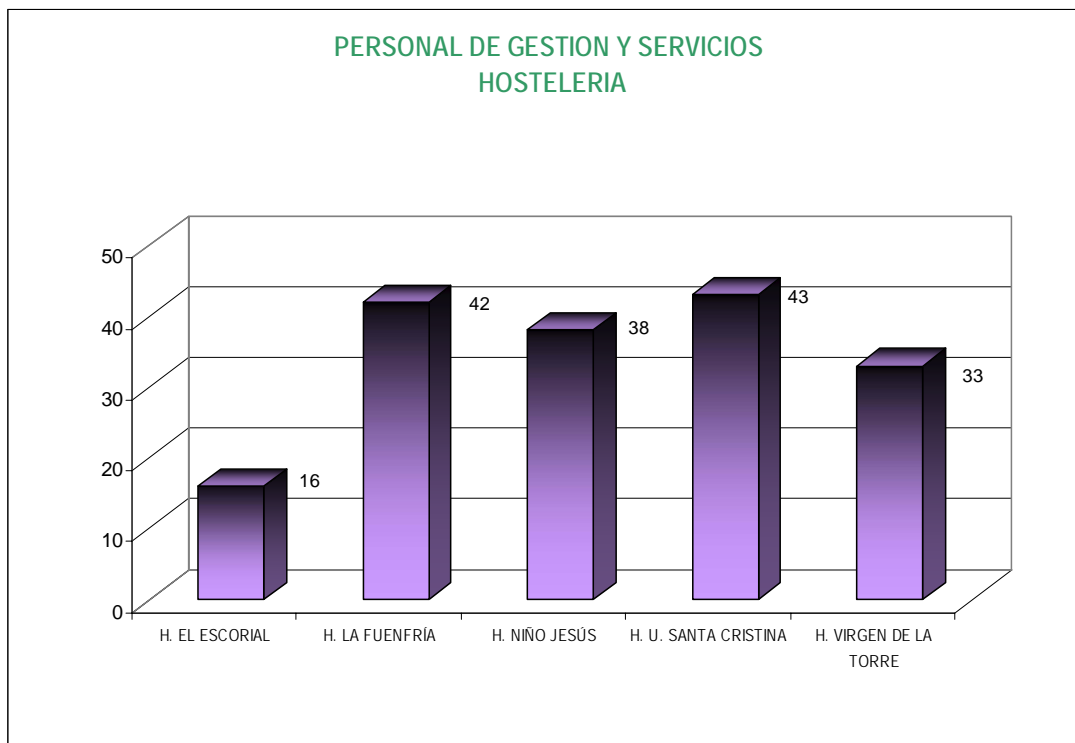
En el siguiente gráfico se indica de forma global el número de plazas en plantilla en cada uno de los Hospitales de este grupo, correspondientes a las categorías de: Bibliotecario, Grupo Técnico de la Función Administrativa, Grupo de Gestión de la Función Administrativa, Personal Técnico Titulado Superior y Técnicos de Sistemas y Tecnologías de la Información (superiores, especialistas y de gestión) y Grupo Administrativo.



En los siguientes gráficos se destacan las plazas de las categorías más numerosas (auxiliar administrativo y celador)



Debido a la multiplicidad de categorías integrantes del personal de gestión y servicios, en los siguientes gráficos queda reflejado el número de plazas de otros colectivos, entre ellos, hostelería, personal de oficios,...



4.5.- HOSPITAL GREGORIO MARAÑÓN

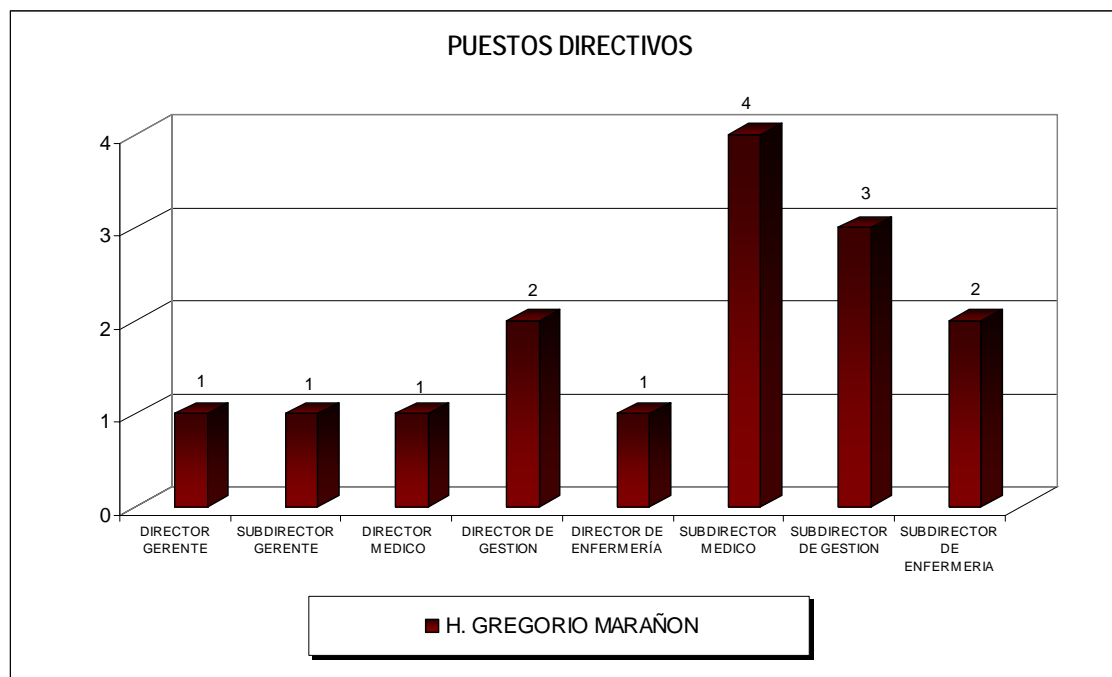
RESUMEN PLANTILLA

PUESTO / CATEGORÍA	H. GREGORIO MARAÑÓN
PUESTOS DIRECTIVOS	15
PUESTOS DE APOYO	233
PUESTOS DE APOYO - MÉDICOS	11
PUESTOS DE APOYO - ENFERMERÍA	136
PUESTOS DE APOYO - GESTIÓN	86
PERSONAL FACULTATIVO	850
JEFES DE DEPARTAMENTO	8
JEFES DE SERVICIO POR NOMBRAMIENTO PROVISIONAL	52
JEFES DE SECCION POR NOMBRAMIENTO PROVISIONAL	124
FACULTATIVOS ESPECIALISTAS / CUPO	666
PERSONAL SANITARIO	3.126
ENFERMERÍA (DUE/ ENFERMERA, MATRONA, FISIOTERAPEUTAS)	1.636
TECNICOS ESPECIALISTAS	337
AUXILIARES DE ENFERMERÍA	1.136
OTRO PERSONAL SANITARIO	17
PERSONAL DE GESTION Y SERVICIOS	1.913
GRUPO ADMINISTRATIVO	260
AUXILIARES ADMINISTRATIVOS	284
CELADORES - AUXILIARES DE CONTROL E INFORMACIÓN	330
OTRO PERSONAL DE GESTIÓN Y SERVICIOS	1.039
TOTAL	6.137

Con motivo de la transferencia de competencias sanitarias a la Comunidad de Madrid, se integran en la misma los Centros procedentes del antiguo Instituto Nacional de la Salud y del Servicio Regional de Salud de Madrid. Los Centros pertenecientes al Servicio Regional de Salud, entre los que se encontraba el Hospital Gregorio Marañón, presentaban peculiaridades respecto a los del INSALUD. Por ello, en el análisis realizado en este documento pueden observarse singularidades respecto a los grupos de Hospitales analizados hasta este momento.

PUESTOS DIRECTIVOS

PUESTO	H. GREGORIO MARAÑÓN
DIRECTOR GERENTE	1
SUBDIRECTOR GERENTE	1
DIRECTOR MEDICO	1
DIRECTOR DE GESTION	2
DIRECTOR DE ENFERMERÍA	1
SUBDIRECTOR MEDICO	4
SUBDIRECTOR DE GESTION	3
SUBDIRECTOR DE ENFERMERIA	2
TOTAL	15



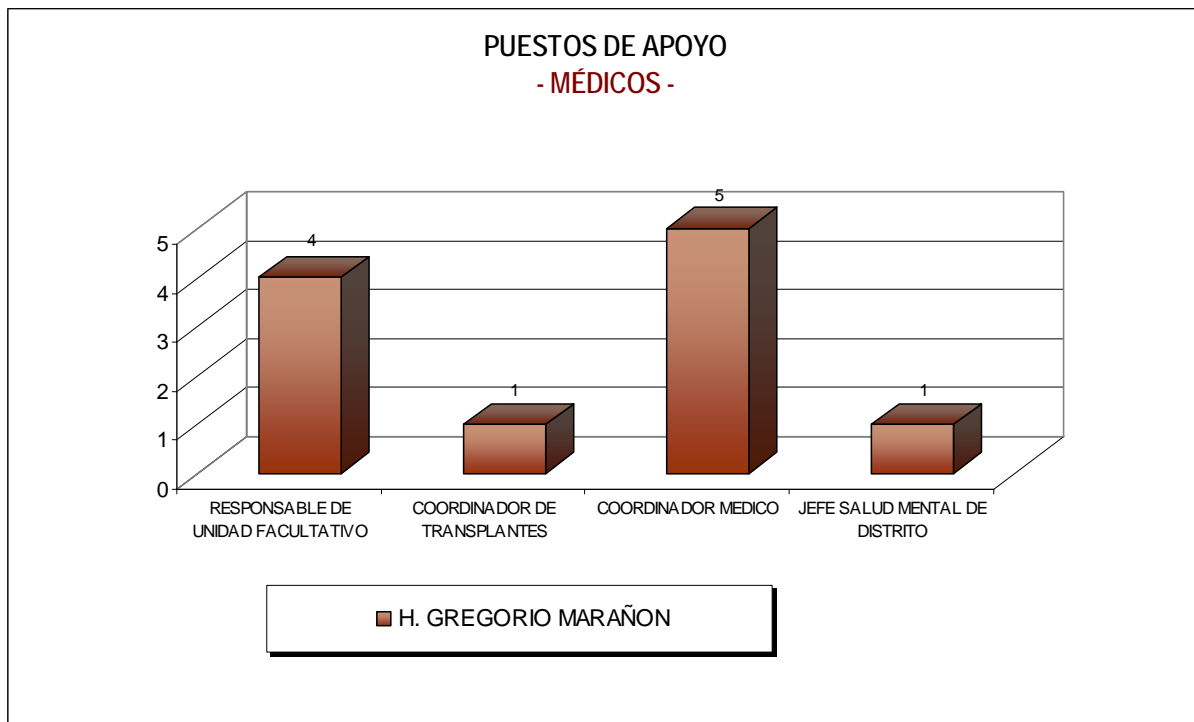
La dotación de los puestos directivos viene determinada por el tamaño, la complejidad y la estructura del Centro, por lo que se requiere un equipo directivo suficiente para su adecuado funcionamiento en todos sus ámbitos de actuación, esto es, en la ordenación de los recursos humanos, físicos y financieros. Este equipo

llevará a cabo la programación, dirección, control y evaluación de las medidas necesarias para hacer efectiva la actividad asistencial.

PUESTOS DE APOYO

Médicos

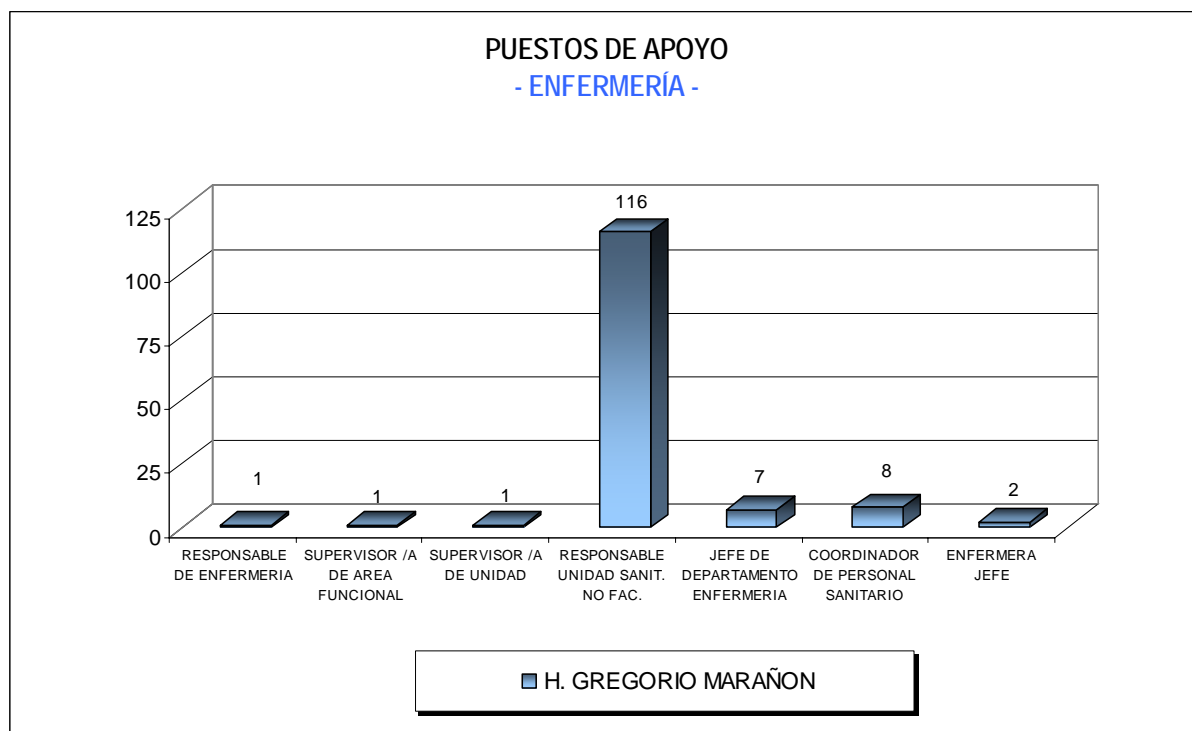
PUESTO	H. GREGORIO MARAÑÓN
RESPONSABLE DE UNIDAD FACULTATIVO	4
COORDINADOR DE TRANSPLANTES	1
COORDINADOR MEDICO	5
JEFE SALUD MENTAL DE DISTRITO	1
TOTAL	11



Los puestos de apoyo médicos afectan a áreas pluridisciplinares, y tienen como finalidad coordinar su actividad con el resto de áreas asistenciales implicadas en los distintos procesos.

Enfermería

PUESTO	H. GREGORIO MARAÑÓN
RESPONSABLE DE ENFERMERIA	1
SUPERVISOR /A DE AREA FUNCIONAL	1
SUPERVISOR /A DE UNIDAD	1
RESPONSABLE UNIDAD SANIT. NO FAC.	116
JEFE DE DEPARTAMENTO ENFERMERIA	7
COORDINADOR DE PERSONAL SANITARIO	8
ENFERMERA JEFE	2
TOTAL	136

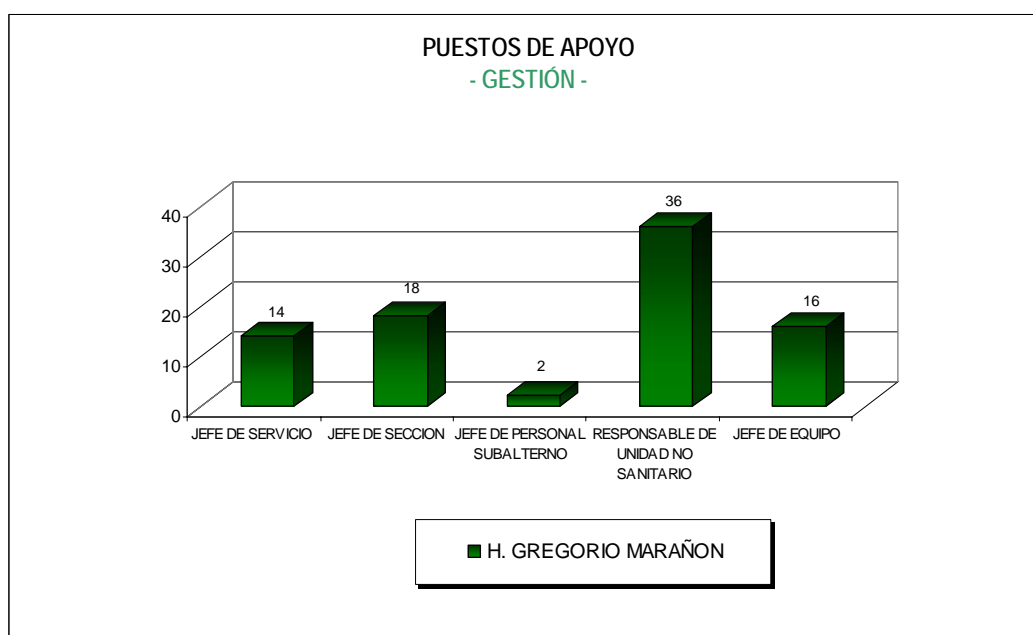


El objeto de los puestos de apoyo del área de enfermería es la coordinación de unidades de enfermería. Su número está determinado tanto por el número de efectivos a su cargo, como por el número de camas y la estructura funcional. A sus titulares corresponde asegurar el correcto funcionamiento de las unidades y de la actividad del personal adscrito a cada una de las unidades, así como la custodia y utilización adecuada de los recursos materiales que tengan asignados.

Asimismo, se responsabilizan de la planificación, organización y gestión general de la actividad asistencial de enfermería, mediante una adecuada planificación de recursos humanos en el marco presupuestario y normativo vigente.

Gestión

PUESTO	H. GREGORIO MARAÑÓN
JEFE DE SERVICIO	14
JEFE DE SECCION	18
JEFE DE PERSONAL SUBALTERNO	2
RESPONSABLE DE UNIDAD NO SANITARIO	36
JEFE DE EQUIPO	16
TOTAL	86



La diversidad de áreas de responsabilidad en el ámbito de la gestión de servicios generales, hace necesaria una estructura funcional para cada una de ellas (gestión económica, presupuestaria y financiera, gestión administrativa y de recursos humanos, suministros, obras y mantenimiento, hostelería, orden interno y seguridad).

Esto implica la existencia de puestos de responsabilidad en cada una de estas áreas, con el fin de adoptar las medidas necesarias para conseguir un funcionamiento satisfactorio de los servicios y unidades desde el punto de vista económico, de eficacia y eficiencia, garantizando la coordinación interna con el resto de Divisiones.

PERSONAL FACULTATIVO

JEFATURAS MÉDICAS DE DEPARTAMENTO, SERVICIO Y SECCIÓN

Jefes de Departamento

ESPECIALIDAD		H. GREGORIO MARAÑÓN
MÉDICAS	ANESTESIOLOGIA Y REANIMACION	1
	MEDICINA INTERNA	2
	ONCOLOGIA RADIOTERAPICA	1
	PSIQUIATRIA	1
QUIRÚRGICAS	CIRUGIA EXPERIMENTAL	1
	OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA	1
	OFTALMOLOGIA	1
TOTAL		8

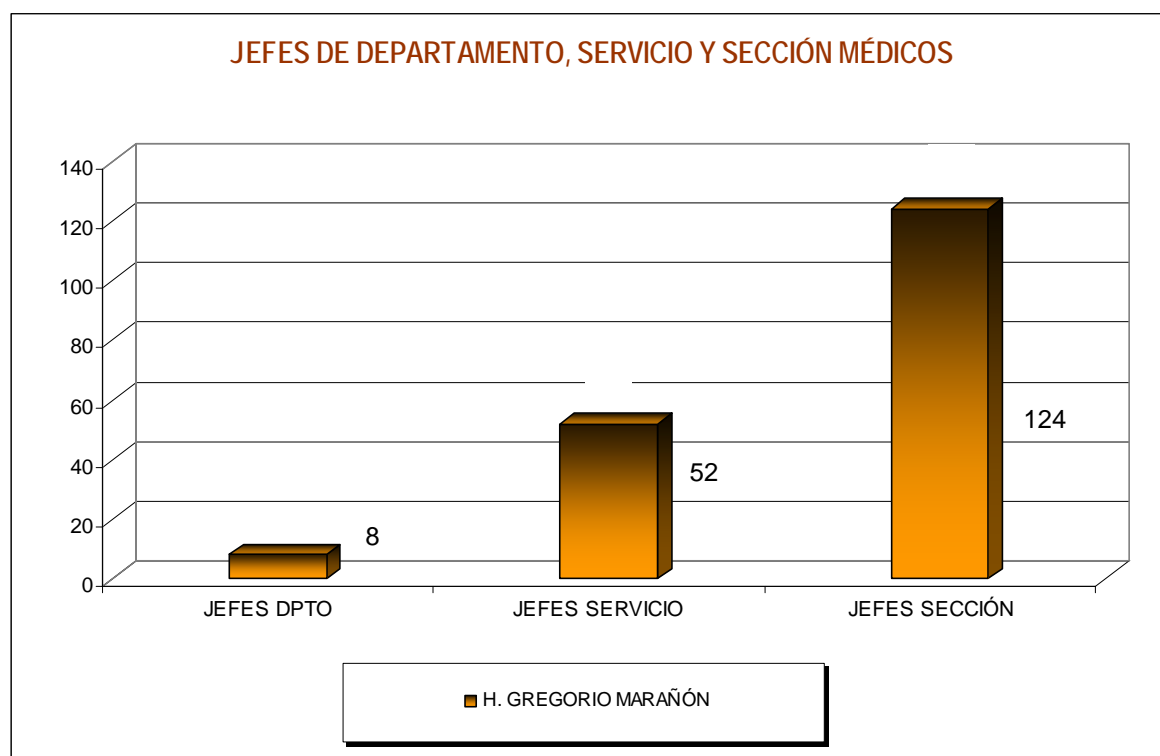
Jefes de Servicio con nombramiento provisional

ESPECIALIDAD		H. GREGORIO MARAÑÓN
MÉDICAS	ALERGOLOGIA	1
	ANESTESIOLOGIA Y REANIMACION	3
	APARATO DIGESTIVO	1
	CARDIOLOGIA	1
	DERMATOLOGIA MEDICO-QUIRURGICA Y VENEREOLOGIA	1
	ENDOCRINOLOGÍA Y NUTRICIÓN	1
	GERIATRIA	1
	HEMATOLOGIA Y HEMOTERAPIA	1
	MEDICINA INTENSIVA	1
	MEDICINA INTERNA	4
	MEDICINA PREVENTIVA Y SALUD PUBLICA	1
	NEFROLOGIA	2
	NEUROLOGIA	1
	ONCOLOGIA MEDICA	1
	ONCOLOGIA RADIOTERAPICA	1
	PEDIATRIA Y SUS AREAS ESPECIFICAS	4
	PSIQUIATRIA	2
	REUMATOLOGIA	1
QUIRÚRGICAS	ANGIOLOGIA Y CIRUGIA VASCULAR	1
	CIRUGIA CARDIOVASCULAR	1
	CIRUGIA GENERAL Y DE APARATO DIGESTIVO	3
	CIRUGIA ORAL Y MAXILOFACIAL	1
	CIRUGIA ORTOPEDICA Y TRAUMATOLOGIA	2
	CIRUGIA PLASTICA, ESTETICA Y REPARADORA	2
	CIRUGIA TORACICA	1
	ESTOMATOLOGIA	1
	OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA	1
	OTORRINOLARINGOLOGIA	1
	UROLOGIA	1
DIAGNÓSTICO, TERAPÉUTICAS Y SERVICIOS CENTRALES	ADMISION Y DOCUMENTACION CLINICA	1
	ANALISIS CLINICOS Y BIOQUÍMICA CLINIC	1
	ANATOMIA PATOLOGICA	1
	FARMACIA HOSPITALARIA	1
	INMUNOLOGÍA	1
	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	1
	MEDICINA NUCLEAR	1
	NEUROFISIOLOGIA CLINICA	1
	RADIODIAGNOSTICO	1
TOTAL		52

NOTA: LAS ESPECIALIDADES DIAGNÓSTICAS, TERAPÉUTICAS Y SERVICIOS CENTRALES INCLUYEN LA CATEGORÍA DE ADMISIÓN Y DOCUMENTACIÓN CLÍNICA.

Jefes de Sección con nombramiento provisional

ESPECIALIDAD		H. GREGORIO MARAÑÓN
MÉDICAS	ANESTESIOLOGIA Y REANIMACION	7
	APARATO DIGESTIVO	3
	CARDIOLOGIA	8
	DERMATOLOGIA MEDICO-QUIRURGICA Y VENEREOLOGIA	1
	ENDOCRINOLOGIA Y NUTRICION	2
	GERIATRIA	2
	HEMATOLOGIA Y HEMOTERAPIA	4
	MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA	1
	MEDICINA INTENSIVA	2
	MEDICINA INTERNA	16
	NEFROLOGIA	4
	NEUMOLOGIA	3
	NEUROLOGIA	3
	ONCOLOGIA MEDICA	4
	ONCOLOGIA RADIOTERAPICA	2
	PEDIATRIA Y SUS AREAS ESPECIFICAS	7
	PSICOLOGIA CLINICA	2
	PSIQUIATRIA	3
REUMATOLOGIA	2	
QUIRÚRGICAS	CIRUGIA GENERAL Y DE APARATO DIGESTIVO	4
	CIRUGIA ORAL Y MAXILOFACIAL	4
	CIRUGIA ORTOPEDICA Y TRAUMATOLOGIA	6
	CIRUGIA PEDIATRICA	3
	CIRUGIA PLASTICA, ESTETICA Y REPARADORA	1
	OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA	4
	OFTALMOLOGIA	4
	OTORRINOLARINGOLOGIA	2
	UROLOGIA	2
DE DIAGNOSTICO, TERAPEUTICAS Y SERVICIOS CENTRALES	ANALISIS CLINICOS Y BIOQUIMICA CLINICA	2
	INMUNOLOGIA	1
	MEDICINA DEL TRABAJO	1
	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	5
	MEDICINA NUCLEAR	1
	MICROBIOLOGIA Y PARASITOLOGIA	2
	RADIODIAGNOSTICO	4
RADIOFISICA HOSPITALARIA	2	
TOTAL		124



Los Jefes de Departamento desempeñan la dirección del Departamento, coordinando la actividad de los Servicios y Secciones que lo integran

Los Jefes de Servicio coordinan, planifican y dirigen el equipo facultativo del área clínica, de acuerdo a la cartera de servicios, velando por la correcta distribución de los recursos asistenciales y materiales asignados.

Los Jefes de Sección, coordinados por un Jefe de Servicio, ejercen funciones de gestión y planificación en la Sección a la que están adscritos.

FACULTATIVOS ESPECIALISTAS

Las especialidades del personal facultativo se han dividido en tres bloques: especialidades médicas, especialidades quirúrgicas y especialidades de diagnóstico, terapéuticas y de servicios centrales.

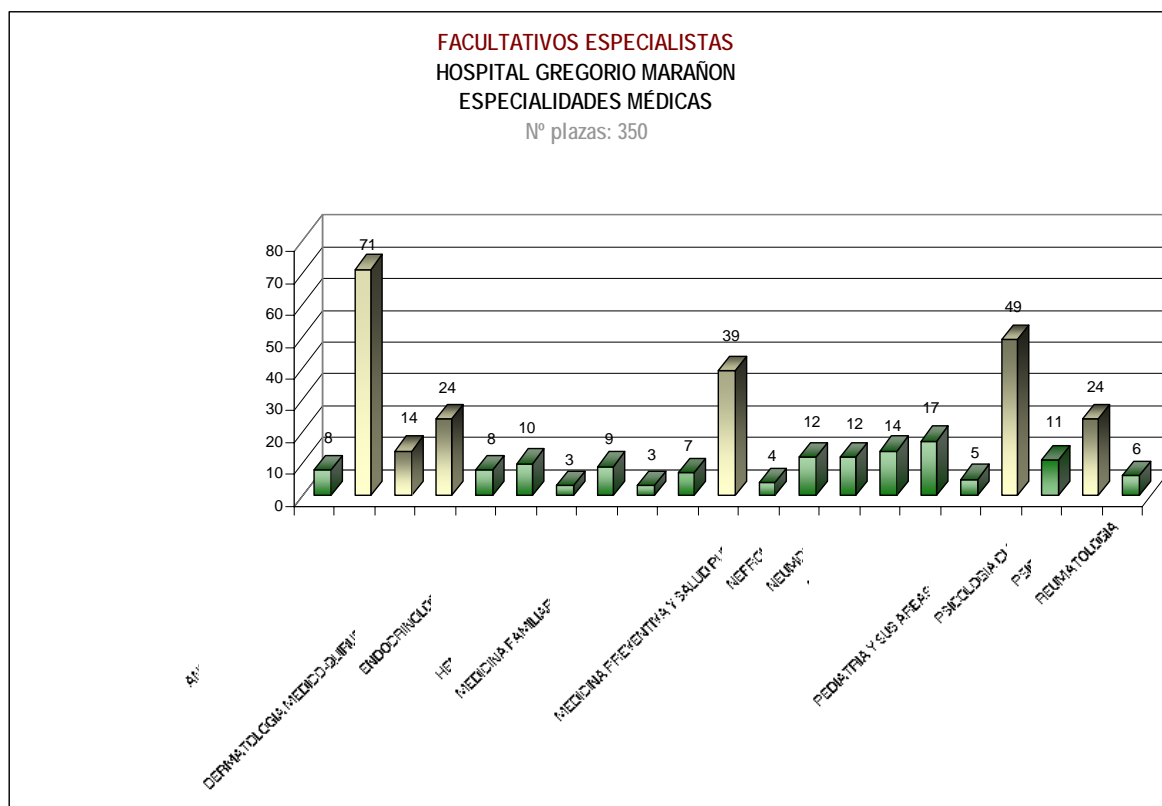
El número de plazas de Facultativos Especialistas viene determinado por la concurrencia de diferentes factores, siendo los más relevantes la tasa de población asignada al centro, la complejidad de los servicios asistenciales realizados, así como, la consideración del mismo como centro de referencia.

Para cada uno de los bloques, se destacan por gráficos el número de plazas existentes en las especialidades que los conforman.

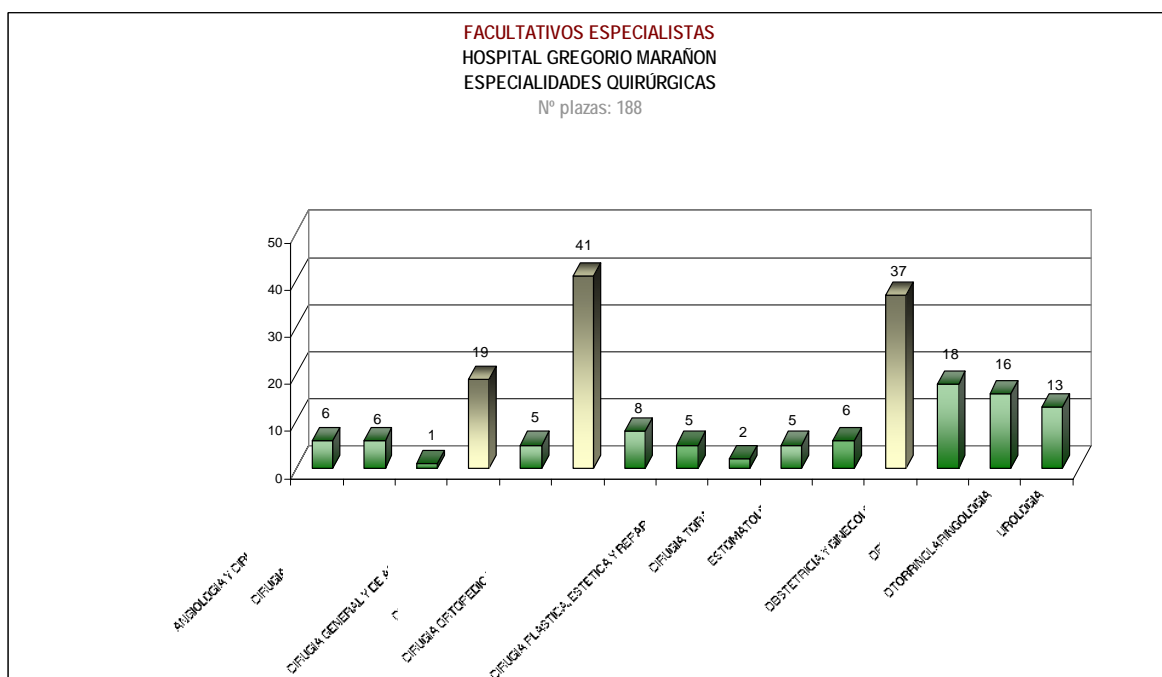
ESPECIALIDAD		H. GREGORIO MARAÑÓN
MÉDICAS	ALERGOLOGIA	8
	ANESTESIOLOGIA Y REANIMACION	71
	APARATO DIGESTIVO	14
	CARDIOLOGIA	24
	DERMATOLOGIA MEDICO-QUIRURGICA Y VENEREOLOGIA	8
	ENDOCRINOLOGIA Y NUTRICION	10
	GERIATRIA	3
	HEMATOLOGIA Y HEMOTERAPIA	9
	MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA	3
	MEDICINA INTENSIVA	7
	MEDICINA INTERNA	39
	MEDICINA PREVENTIVA Y SALUD PUBLICA	4
	NEFROLOGIA	12
	NEUMOLOGIA	12
	NEUROLOGIA	14
	ONCOLOGIA MEDICA	17
	ONCOLOGIA RADIOTERAPICA	5
	PEDIATRIA Y SUS AREAS ESPECIFICAS	49
	PSICOLOGIA CLINICA	11
PSIQUIATRIA	24	
REUMATOLOGIA	6	
QUIRÚRGICAS	ANGIOLOGIA Y CIRUGIA VASCULAR	6
	CIRUGIA CARDIOVASCULAR	6
	CIRUGIA EXPERIMENTAL	1
	CIRUGIA GENERAL Y DE APARATO DIGESTIVO	19
	CIRUGIA ORAL Y MAXILOFACIAL	5
	CIRUGIA ORTOPEDICA Y TRAUMATOLOGIA	41
	CIRUGIA PEDIATRICA	8
	CIRUGIA PLASTICA, ESTETICA Y REPARADORA	5
	CIRUGIA TORACICA	2
	ESTOMATOLOGIA	5
	NEUROCIRUGIA	6
	OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA	37
	OFTALMOLOGIA	18
	OTORRINOLARINGOLOGIA	16
UROLOGIA	13	
DE DIAGNÓSTICO, TERAPÉUTICAS Y SERV. CENTRALES	ADMISION Y DOCUMENTACION CLINICA	5
	ANALISIS CLINICOS Y BIOQUIMICA CLINICA	15
	ANATOMIA PATOLOGICA	4
	FARMACIA HOSPITALARIA	12
	INMUNOLOGIA	9
	MEDICINA DEL TRABAJO	1
	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	8
	MEDICINA NUCLEAR	5
	MICROBIOLOGIA Y PARASITOLOGIA	18
	NEUROFISIOLOGIA CLINICA	5
	RADIODIAGNOSTICO	39
RADIOFISICA HOSPITALARIA	7	
TOTAL		666

NOTA: LAS ESPECIALIDADES DIAGNÓSTICAS, TERAPÉUTICAS Y SERVICIOS CENTRALES INCLUYEN LA CATEGORÍA DE ADMISIÓN Y DOCUMENTACIÓN CLÍNICA.

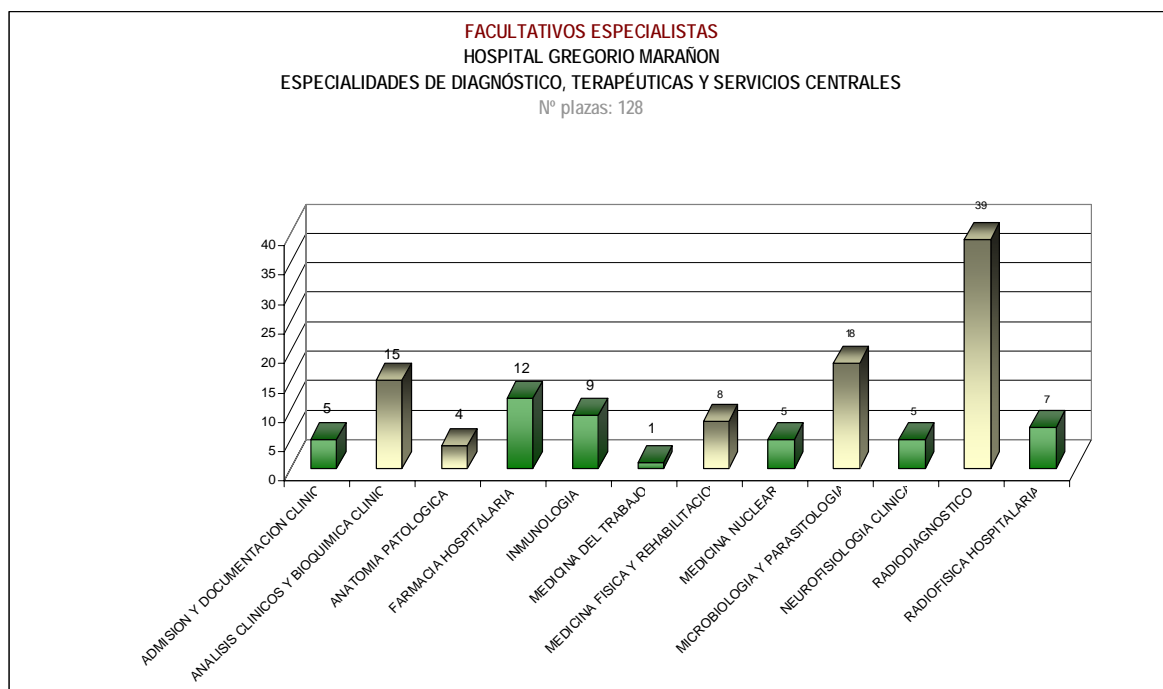
Especialidades médicas



Especialidades quirúrgicas



Especialidades de diagnóstico, terapéuticas y servicios centrales

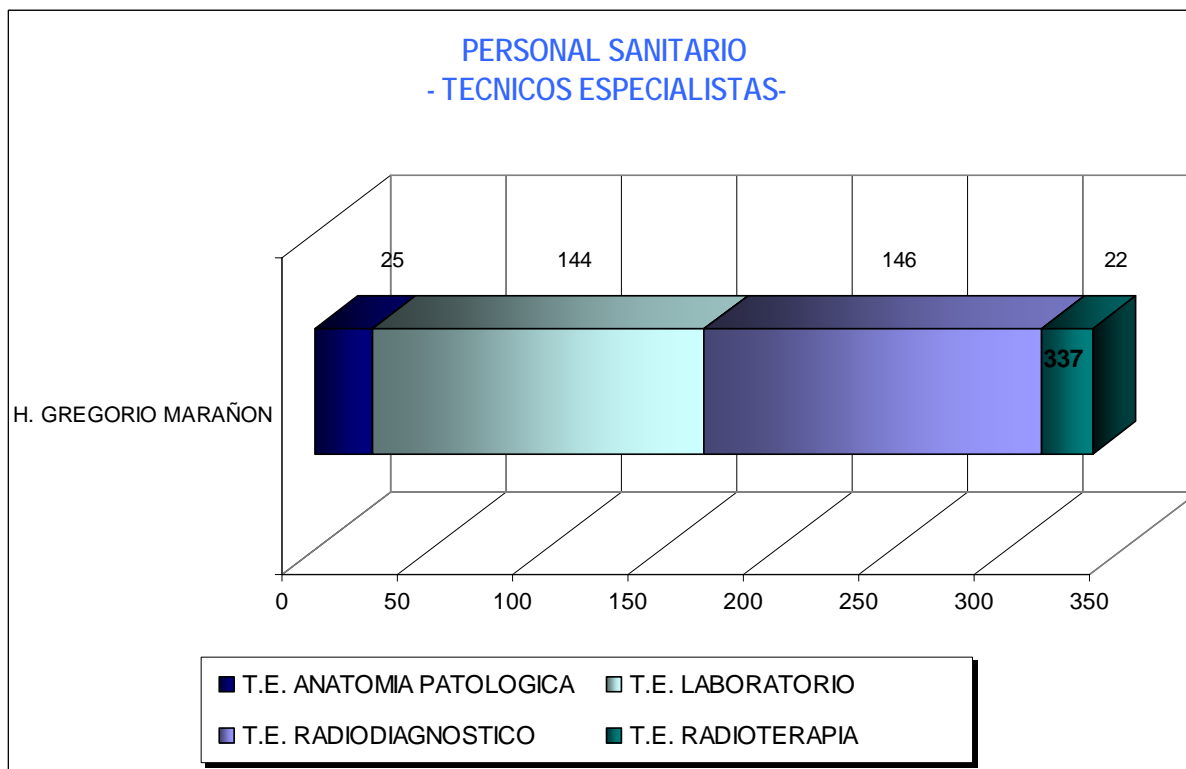
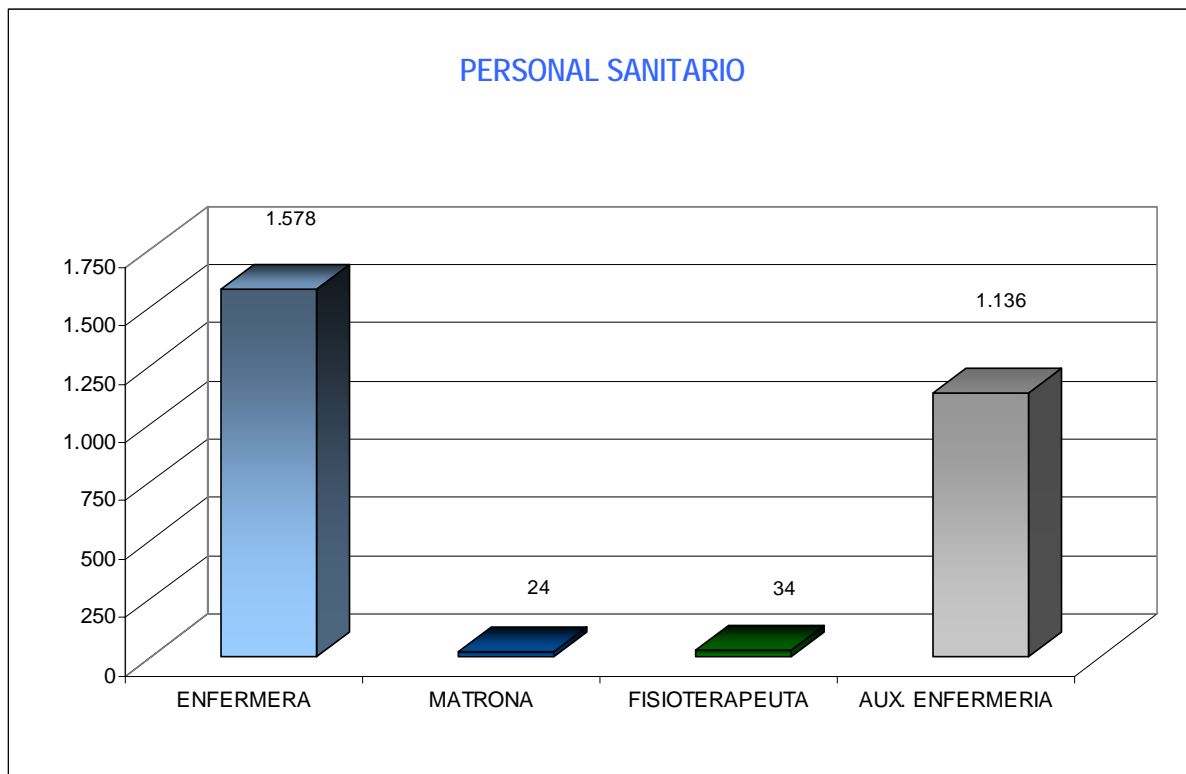


PERSONAL SANITARIO

El número de plazas en plantilla correspondiente a las categorías integrantes del personal sanitario, viene determinado, entre otros, por los siguientes factores: tasa de población asignada, la complejidad de los servicios asistenciales realizados, así como, la consideración del mismo como centro de referencia.

CATEGORÍA	H. GREGORIO MARAÑÓN
ENFERMERA	1.578
MATRONA	24
FISIOTERAPEUTA	34
TERAPEUTA OCUPACIONAL	15
PROFESOR LOGOFONIA - LOGOPEDIA	2
T.E. ANATOMIA PATOLOGICA	25
T.E. LABORATORIO	144
T.E. RADIODIAGNOSTICO	146
T.E. RADIOTERAPIA	22
AUX. ENFERMERIA	1.136
TOTAL	3.126

A continuación, se destacan por gráficos las categorías con indicación del número de plazas existentes.

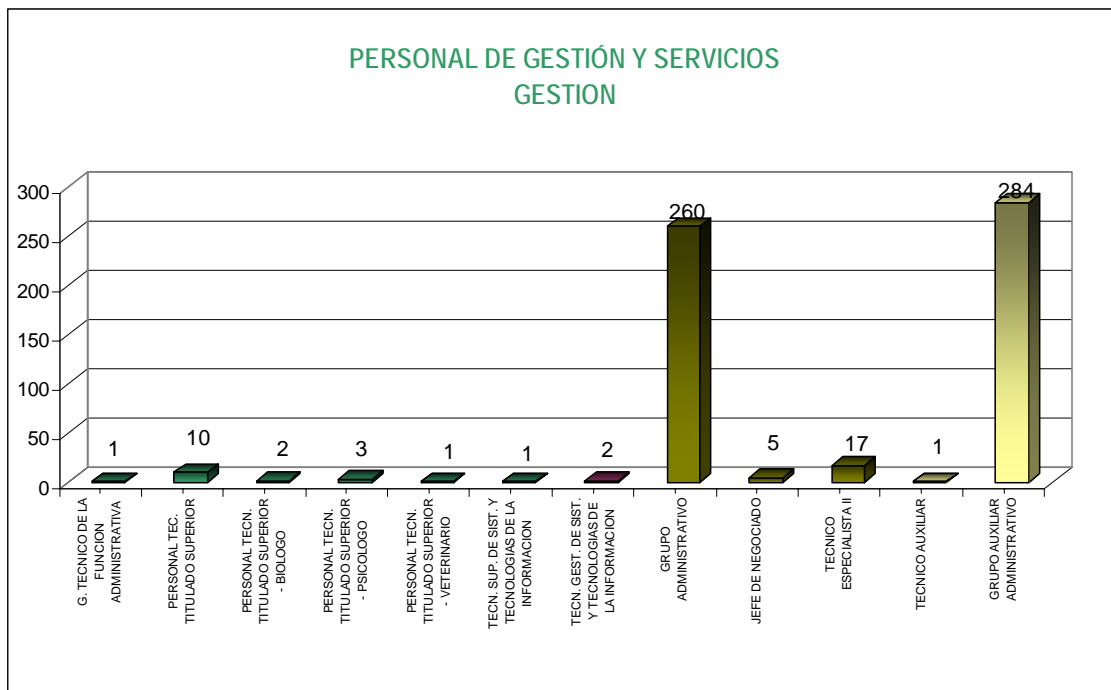


PERSONAL DE GESTIÓN Y SERVICIOS

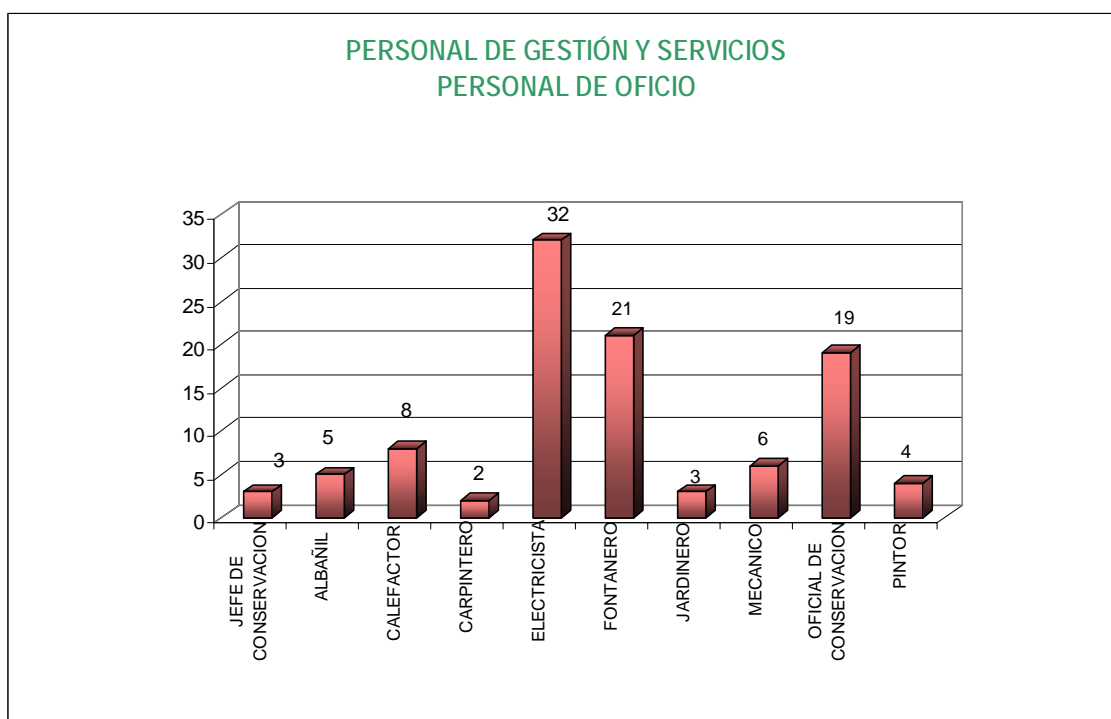
La estructura funcional del Hospital Gregorio Marañón, determina la necesidad de disponer de personal suficiente en el ámbito de la gestión de servicios generales. El número de plazas de personal de gestión y servicios viene determinado por los factores indicados en el resto de categorías analizadas.

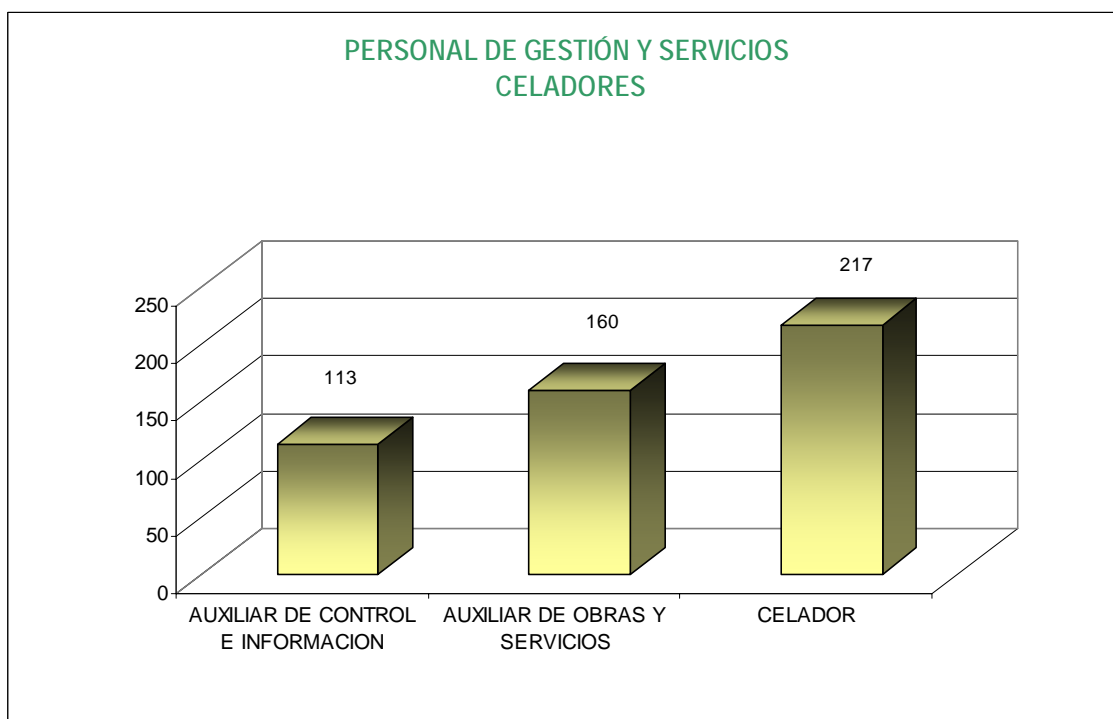
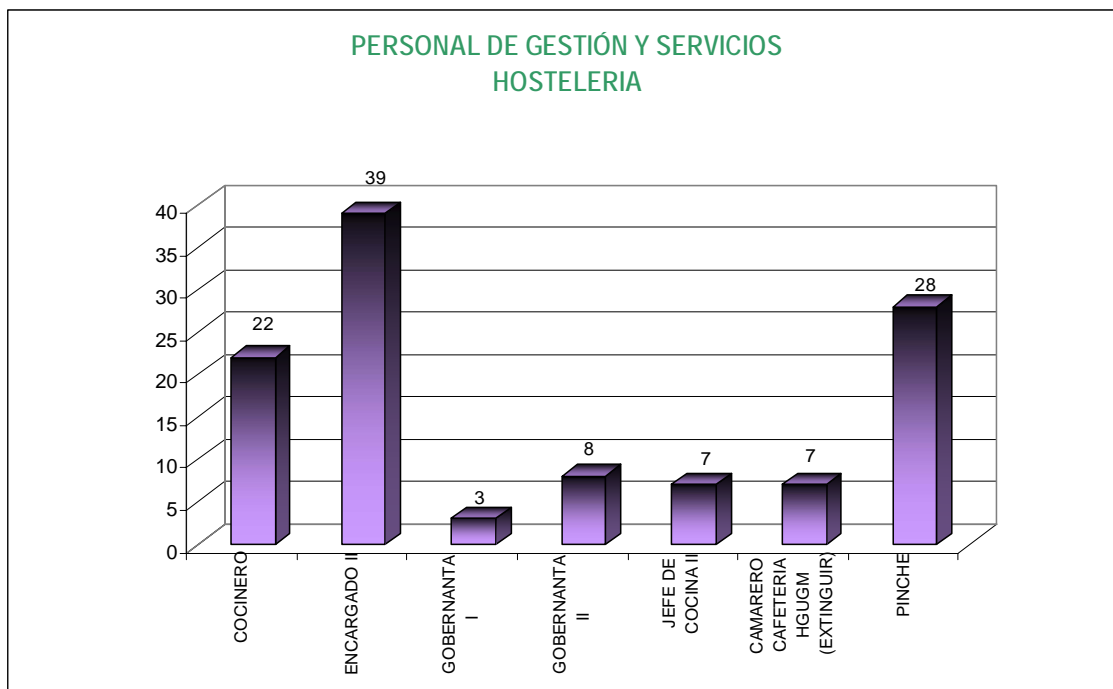
CATEGORÍA	H. GREGORIO MARAÑÓN
G. TECNICO DE LA FUNCION ADMINISTRATIVA	1
INGENIERO SUPERIOR	1
PERSONAL TEC. TITULADO SUPERIOR	10
PERSONAL TECN. TITULADO SUPERIOR - BIOLOGO	2
PERSONAL TECN. TITULADO SUPERIOR - PSICOLOGO	3
PERSONAL TECN. TITULADO SUPERIOR - VETERINARIO	1
TECN. SUP. DE SIST. Y TECNOLOGIAS DE LA INFORMACION	1
INGENIERO TECNICO	4
PERSONAL TECNICO GRADO MEDIO	6
PROFESOR DE E.G.B.	1
TECN. GEST. DE SIST. Y TECNOLOGIAS DE LA INFORMACION	2
TRABAJADOR SOCIAL	27
COCINERO	22
ENCARGADO II	39
GOBERNANTA I	3
GOBERNANTA II	8
GRUPO ADMINISTRATIVO	260
JEFE DE COCINA II	7
JEFE DE CONSERVACION	3
JEFE DE NEGOCIADO	5
PERSONAL TECNICO NO TITULADO	8
TECNICO ESPECIALISTA II	17
ALBAÑIL	5
AUXILIAR DE CONTROL E INFORMACION	113
CALEFACTOR	8
CAMARERO CAFETERIA HGUGM (EXTINGUIR)	7
CARPINTERO	2
CONDUCTOR	14
ELECTRICISTA	32
FONTANERO	21
FOTOGRAFO	1
GRUPO AUXILIAR ADMINISTRATIVO	284
JARDINERO	3
MECANICO	6
OFICIAL DE CONSERVACION	19
PINTOR	4
TECNICO AUXILIAR	1
AUXILIAR DE HOSTELERIA	556
AUXILIAR DE OBRAS Y SERVICIOS	160
CELADOR	217
LIMPIADORA	1
PINCHE	28
TOTAL	1.913

En el siguiente gráfico, se indica de forma global el número de profesionales correspondientes a las categorías que realizan funciones administrativas, entre las que destacan por su número de efectivos las del Grupo Administrativo y la del Grupo Auxiliar Administrativo.

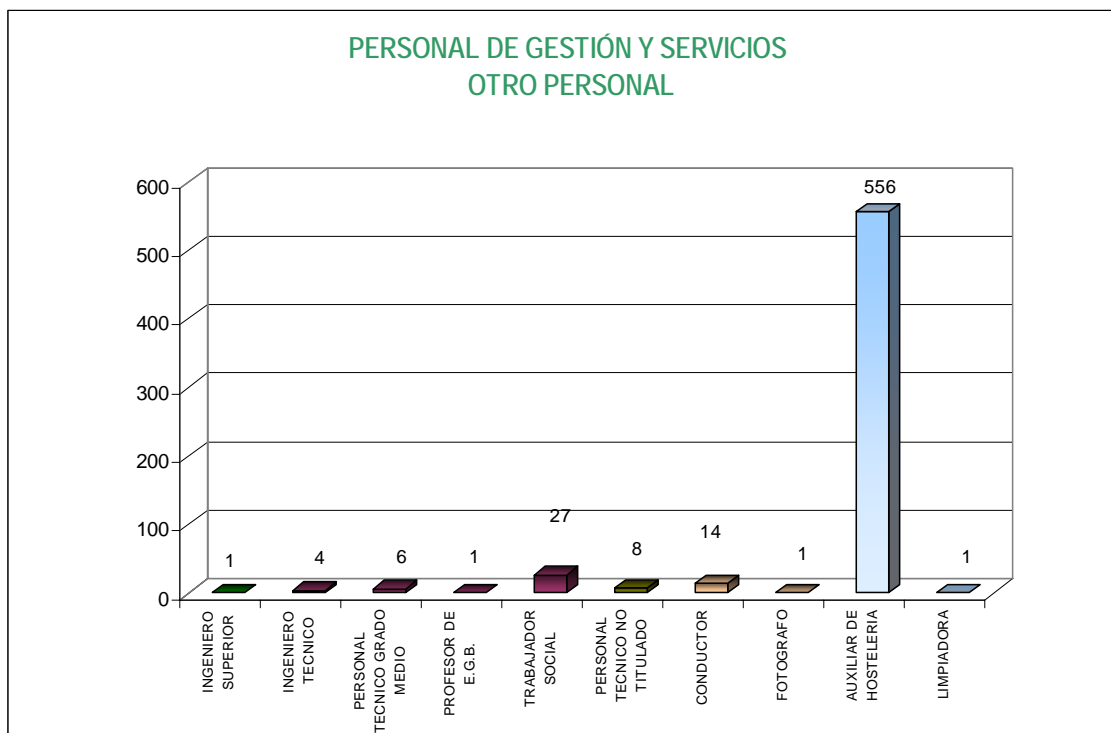


Debido a la multiplicidad de categorías integrantes del personal de gestión y servicios, en los siguientes gráficos queda reflejado el número de profesionales integrantes de las categorías más representativas dentro del colectivo de personal de oficios, de hostelería y de gestión auxiliar.





Por último, en este gráfico quedan recogidas las categorías integrantes del personal de gestión y servicios, no analizadas en los apartados anteriores.



4.6.- HOSPITAL CARLOS III

RESUMEN PLANTILLA

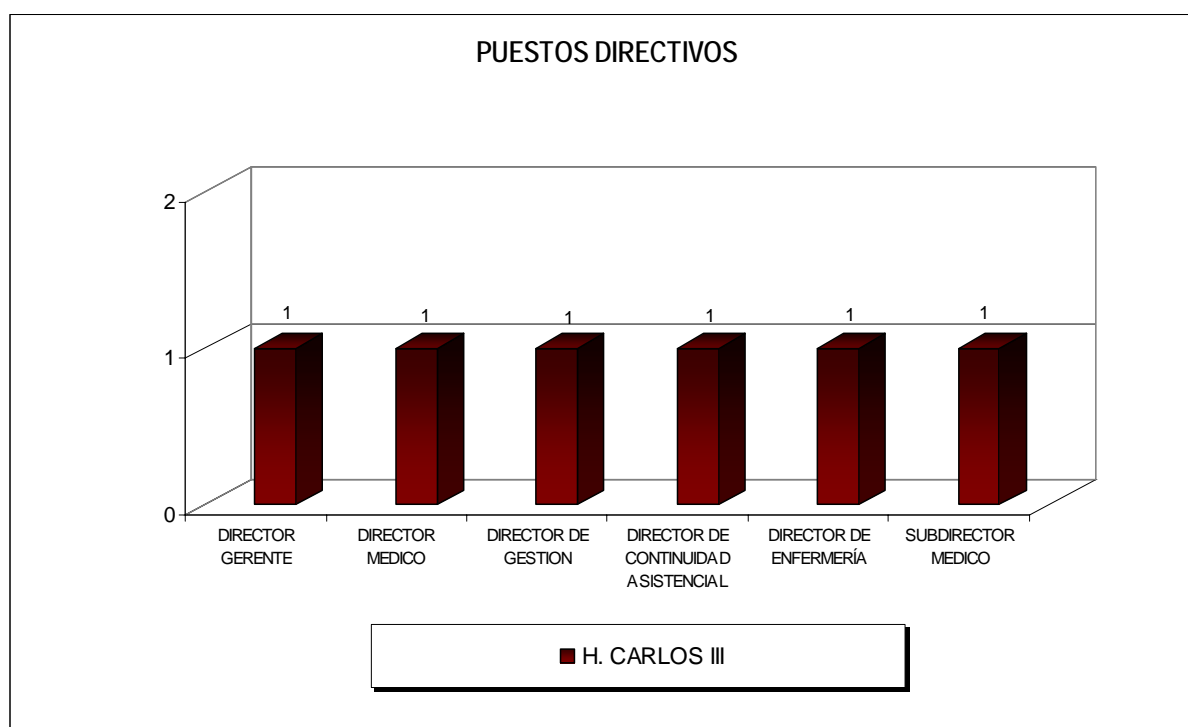
PUESTO / CATEGORÍA	H. CARLOS III
PUESTOS DIRECTIVOS	6
PUESTOS DE APOYO	28
PUESTOS DE APOYO - MEDICOS	1
PUESTOS DE APOYO - ENFERMERÍA	10
PUESTOS DE APOYO - GESTIÓN	17
PERSONAL FACULTATIVO	99
JEFES DE SERVICIO NOMBRAMIENTO PROVISIONAL	8
JEFES DE SECCIÓN NOMBRAMIENTO PROVISIONAL	13
FACULTATIVOS ESPECIALISTAS	99
PERSONAL SANITARIO	207
ENFERMERÍA (DUE/ ENFERMERA, MATRONA, FISIOTERAPEUTAS)	98
TECNICOS ESPECIALISTAS	33
AUXILIARES DE ENFERMERÍA	76
PERSONAL DE GESTION Y SERVICIOS	98
GRUPO ADMINISTRATIVO	15
AUXILIARES ADMINISTRATIVOS	22
CELADORES	24
OTRO PERSONAL DE GESTIÓN Y SERVICIOS	37
TOTAL	410

1.- EN EL TOTAL DE PERSONAL FACULTATIVO NO SE COMPUTAN LOS JEFES DE SERVICIO NI LOS JEFES DE SECCIÓN YA QUE ESTAN COMPUTADOS EN SUS PLAZAS DE FACULTATIVO ESPECIALISTA.

2.- EN EL TOTAL DE LA PLANTILLA NO SE INCLUYEN LOS PUESTOS DE APOYO MÉDICOS, DE ENFERMERÍA Y GESTIÓN, YA QUE ESTÁN COMPUTADOS EN SUS CATEGORÍAS CORRESPONDIENTES (FACULTATIVO ESPECIALISTA, DIPLOMADO SANITARIO/ENFERMERA, Y DIVERSAS CATEGORÍAS DE PERSONAL DE GESTIÓN Y SERVICIOS).

PUESTOS DIRECTIVOS

PUESTO	H. CARLOS III
DIRECTOR GERENTE	1
DIRECTOR MEDICO	1
DIRECTOR DE GESTION	1
DIRECTOR DE CONTINUIDAD ASISTENCIAL	1
DIRECTOR DE ENFERMERÍA	1
SUBDIRECTOR MEDICO	1
TOTAL	6

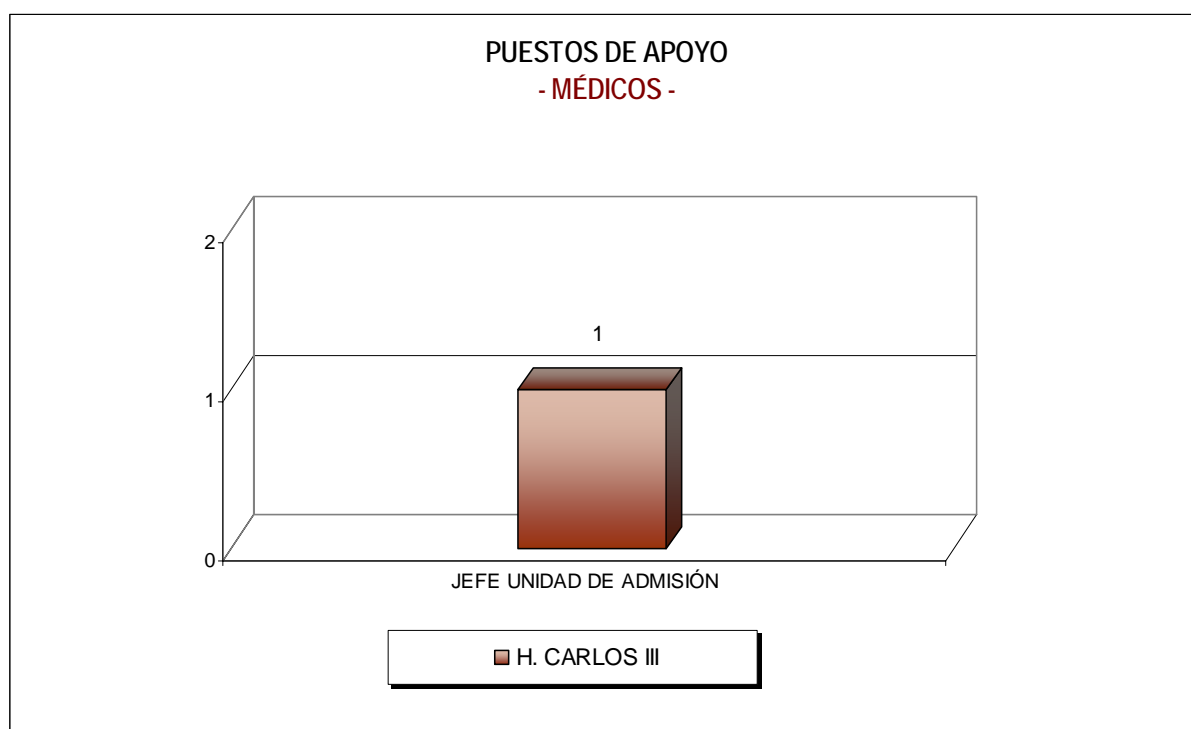


El equipo directivo del hospital se encarga de la programación, dirección y evaluación de la actividad propia del centro. Por tanto, la dotación de puestos directivos se considera la adecuada para la consecución eficaz y eficiente de tal actividad.

PUESTOS DE APOYO

Médicos

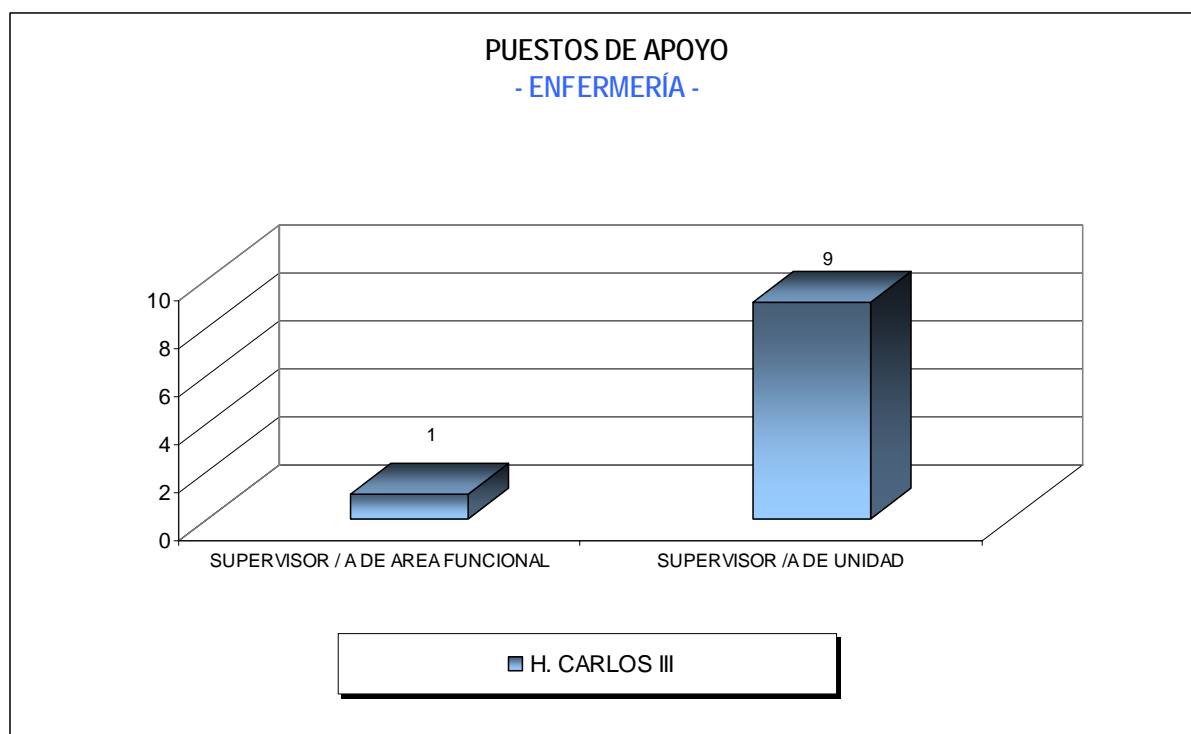
PUESTO	H. CARLOS III
JEFE UNIDAD DE ADMISIÓN	1
TOTAL	1



El titular del puesto de apoyo médico realiza funciones de coordinación de la actividad entre las diferentes áreas asistenciales.

Enfermería

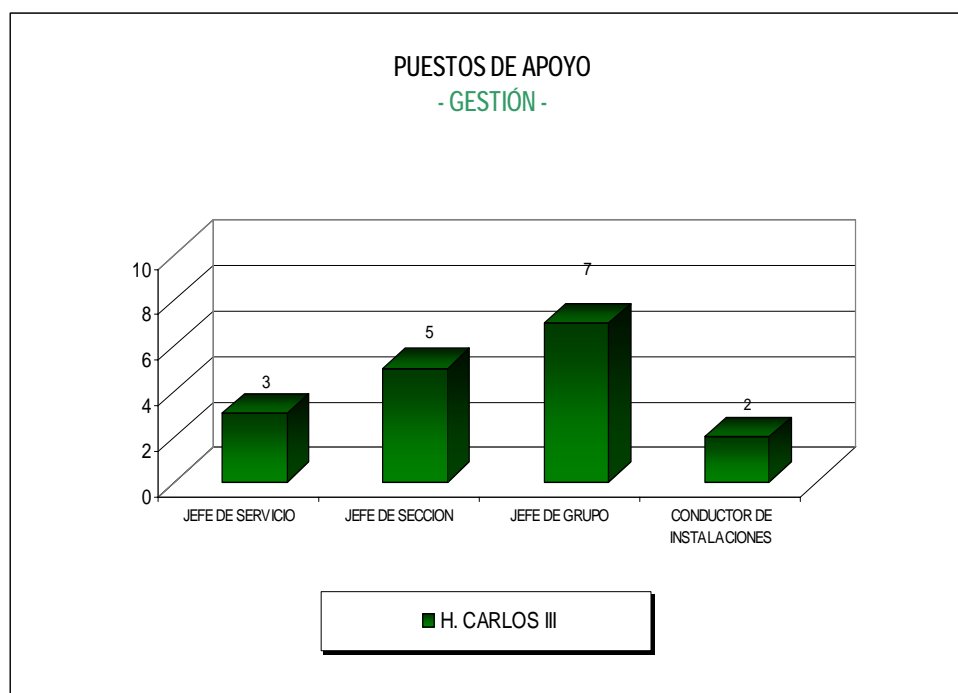
PUESTO	H. CARLOS III
SUPERVISOR / A DE AREA FUNCIONAL	1
SUPERVISOR /A DE UNIDAD	9
TOTAL	10



Los puestos de apoyo de enfermería tienen por objeto la coordinación de las unidades de enfermería, asegurando el correcto funcionamiento de estas unidades, así como de la actividad del personal adscrito a cada una de ellas.

Gestión

PUESTO	H. CARLOS III
JEFE DE SERVICIO	3
JEFE DE SECCION	5
JEFE DE GRUPO	7
CONDUCTOR DE INSTALACIONES	2
TOTAL	17



El Hospital Carlos III presenta una dotación de puestos de apoyo de gestión de servicios generales, necesarios para el satisfactorio funcionamiento de los servicios y unidades desde el punto de vista económico y de gestión administrativa, garantizando la coordinación interna con el resto de unidades.

PERSONAL FACULTATIVO

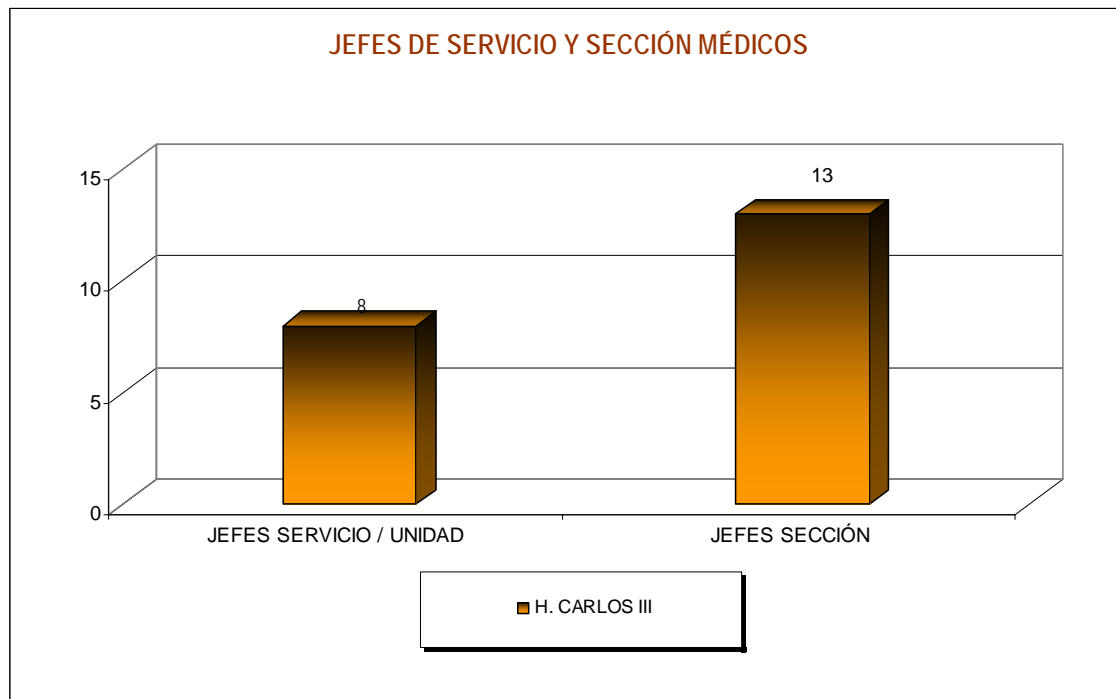
JEFES DE SERVICIO Y SECCIÓN

Jefes de Servicio con nombramiento provisional

ESPECIALIDAD		H. CARLOS III
MEDICAS	APARATO DIGESTIVO	1
	CARDIOLOGIA	1
	ENDOCRINOLOGIA Y NUTRICION	1
	MEDICINA INTERNA	2
	NEUMOLOGIA	1
	PEDIATRIA	1
DIAGNOSTICO, TERAPEUTICAS Y SERVICIOS CENTRALES	INMUNOLOGÍA	1
TOTAL		8

Jefes de Sección con nombramiento provisional

ESPECIALIDAD		H. CARLOS III
MEDICAS	CARDIOLOGIA	2
	MEDICINA INTENSIVA	1
	MEDICINA INTERNA	1
	NEUMOLOGIA	1
	NEUROLOGIA	1
	PEDIATRIA	1
QUIRURGICAS	CIRUGIA GRAL. Y DE APARATO DIG	1
DE DIAGNOSTICO, TERAPEUTICAS Y SERVICIOS CENTRALES	ANALISIS CLINICOS Y BIOQUIMICA CLINICA	1
	ANATOMIA PATOLOGICA	1
	INMUNOLOGIA	1
	MEDICINA NUCLEAR	1
	MICROBIOLOGIA Y PARASITOLOGIA	1
TOTAL		13



Los Jefes de Servicio / Unidad son los encargados de coordinar, planificar y dirigir el equipo facultativo del área clínica, de acuerdo a la cartera de servicios.

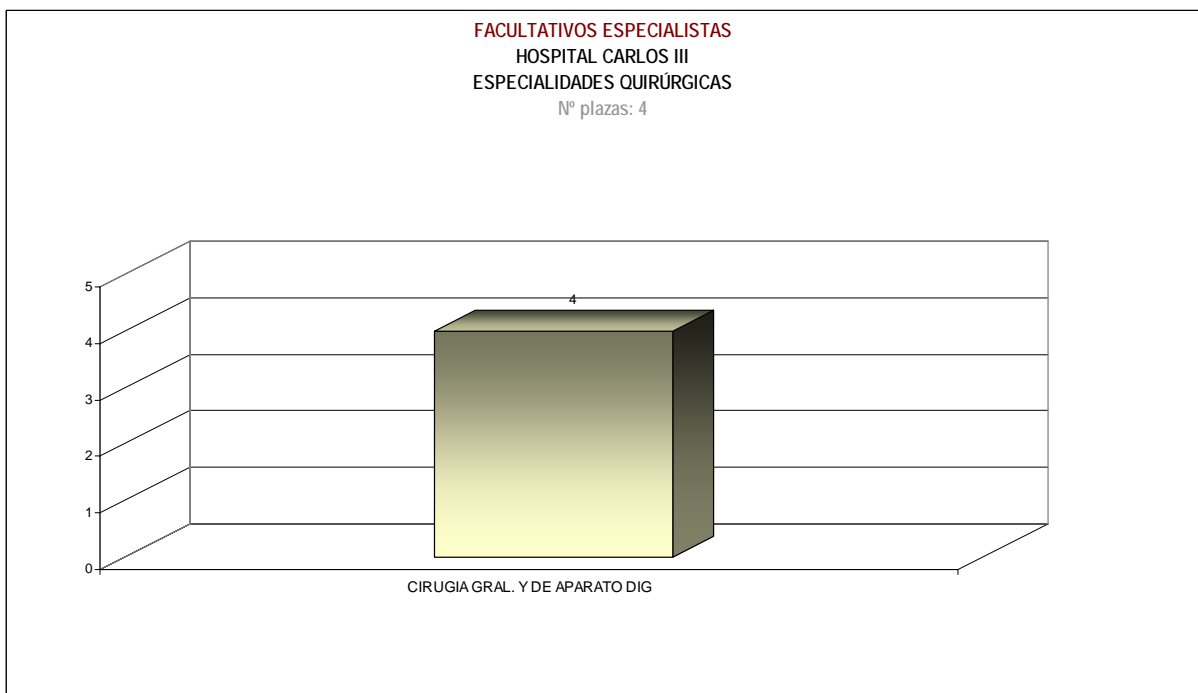
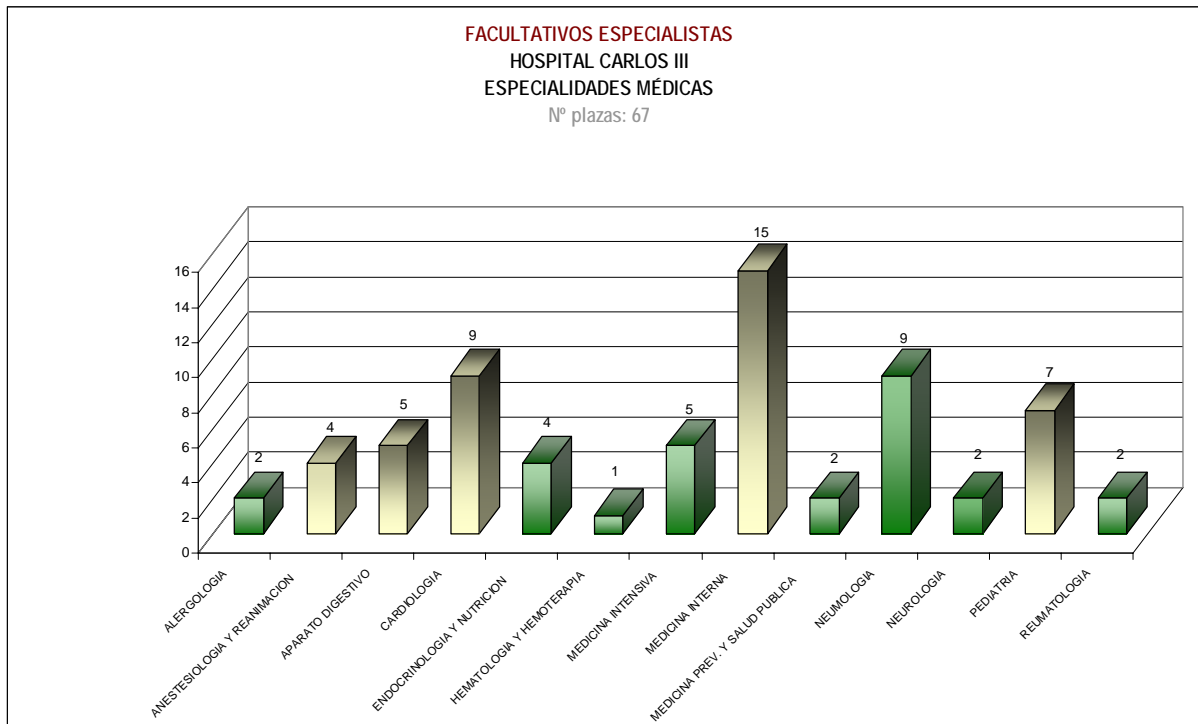
Coordinados por los anteriores, los Jefes de Sección ejercen funciones de gestión y planificación en su ámbito de actividad.

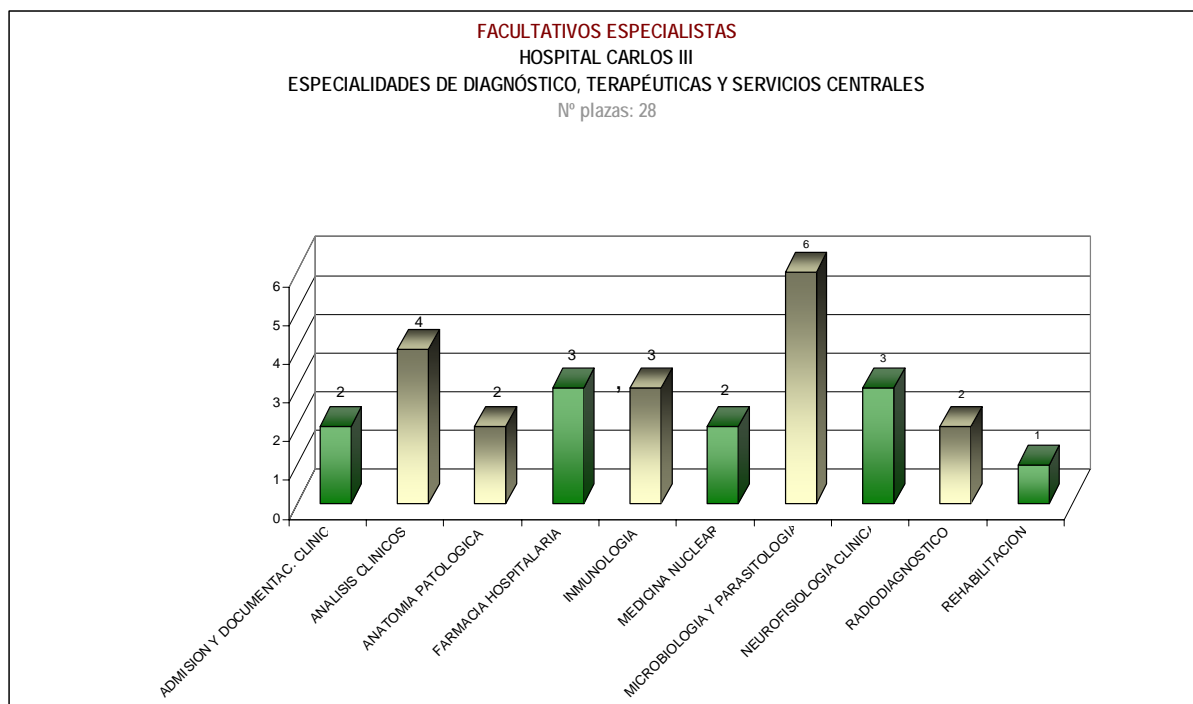
FACULTATIVOS ESPECIALISTAS

ESPECIALIDAD		H. CARLOS III
MÉDICAS	ALERGOLOGIA	2
	ANESTESIOLOGIA Y REANIMACION	4
	APARATO DIGESTIVO	5
	CARDIOLOGIA	9
	ENDOCRINOLOGIA Y NUTRICION	4
	HEMATOLOGIA Y HEMOTERAPIA	1
	MEDICINA INTENSIVA	5
	MEDICINA INTERNA	15
	MEDICINA PREV. Y SALUD PUBLICA	2
	NEUMOLOGIA	9
	NEUROLOGIA	2
	PEDIATRIA	7
	REUMATOLOGIA	2
QUIRURGICAS	CIRUGIA GRAL. Y DE APARATO DIG	4
DE DIAGNOSTICO, TERAPEUTICAS Y SERV. CENTRALES	ADMISION Y DOCUMENTAC. CLINICA	2
	ANALISIS CLINICOS	4
	ANATOMIA PATOLOGICA	2
	FARMACIA HOSPITALARIA	3
	INMUNOLOGIA	3
	MEDICINA NUCLEAR	2
	MICROBIOLOGIA Y PARASITOLOGIA	6
	NEUROFISIOLOGIA CLINICA	3
	RADIODIAGNOSTICO	2
	REHABILITACION	1
TOTAL		99

En las especialidades médicas, quirúrgicas, de diagnóstico, terapéuticas y de servicios centrales con las que cuenta el hospital Carlos III, se establece el número de plazas de personal facultativo necesarias para la prestación de asistencia sanitaria.

En estos gráficos se indican, para cada uno de los bloques de especialidades, el número de plazas en plantilla de facultativos especialistas.



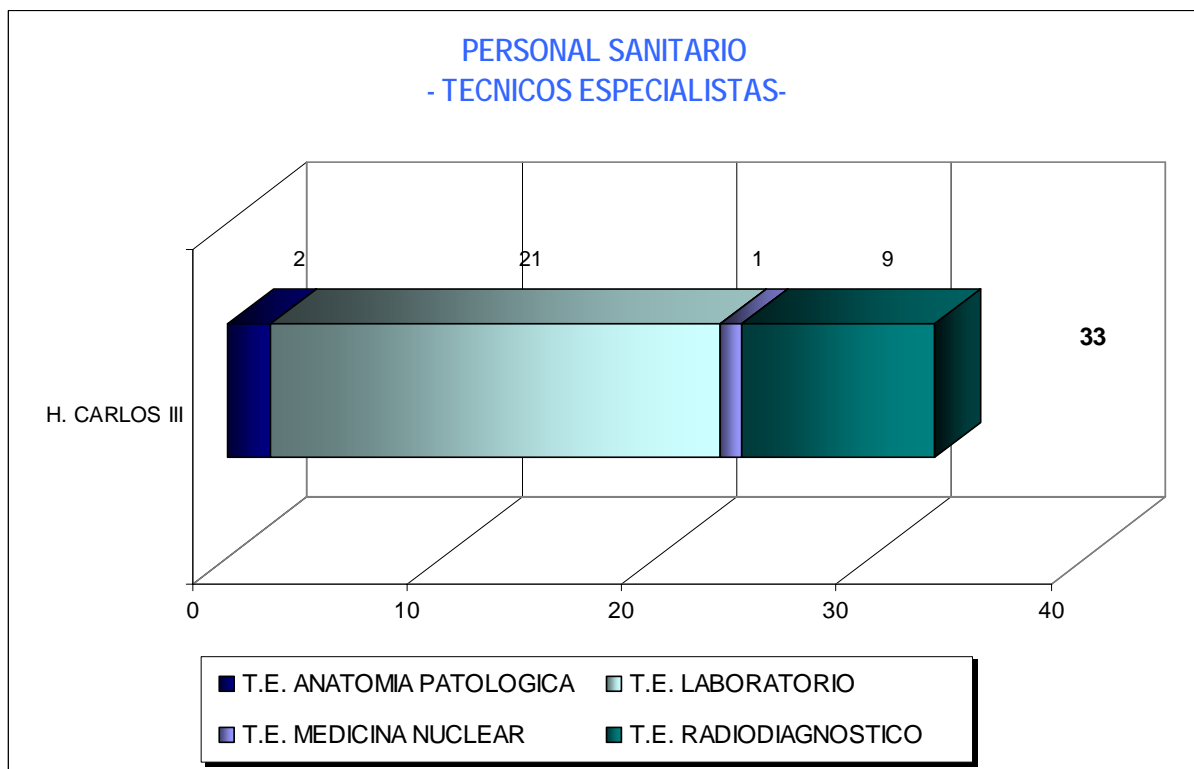
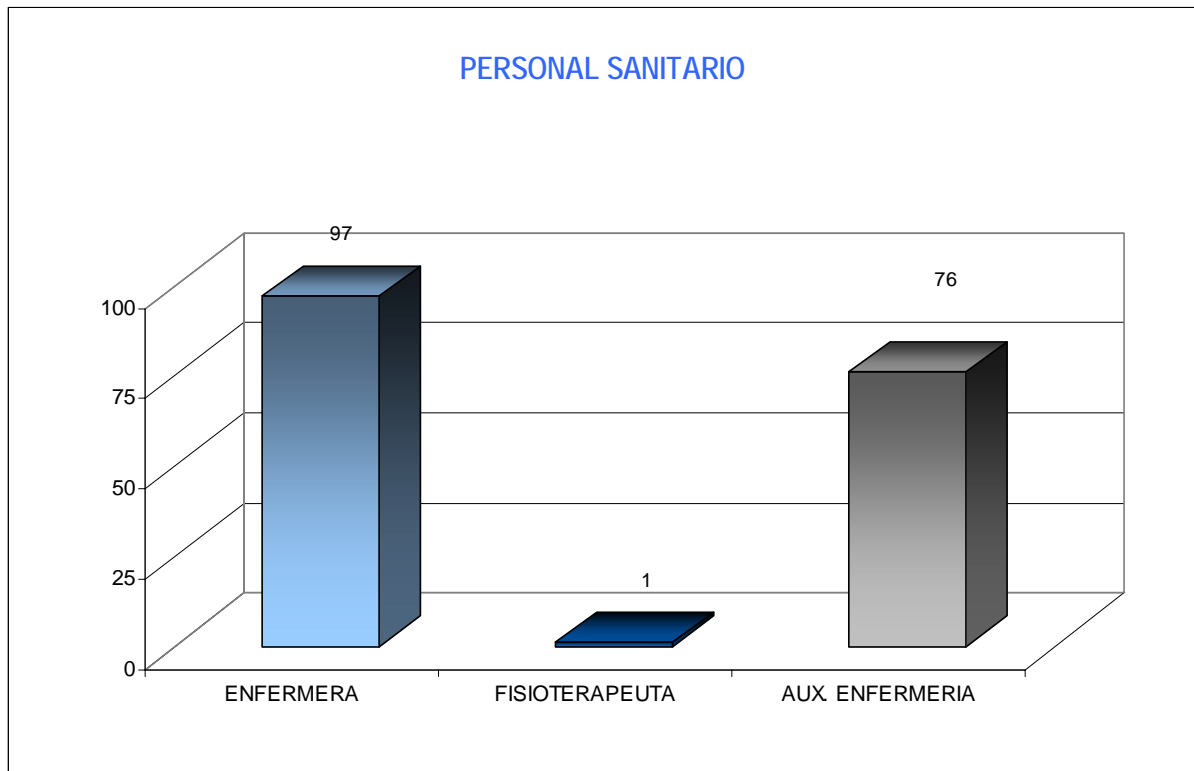


PERSONAL SANITARIO

CATEGORÍA	H. CARLOS III
ENFERMERA	97
FISIOTERAPEUTA	1
T.E. ANATOMIA PATOLOGICA	2
T.E. LABORATORIO	21
T.E. MEDICINA NUCLEAR	1
T.E. RADIODIAGNOSTICO	9
AUX. ENFERMERIA	76
TOTAL	207

El Hospital Carlos III cuenta con personal sanitario para el desarrollo de la promoción de la salud y la prestación de la asistencia sanitaria.

A continuación se destacan por gráficos el número de plazas en plantilla de cada una de las categorías que forman parte del personal sanitario.

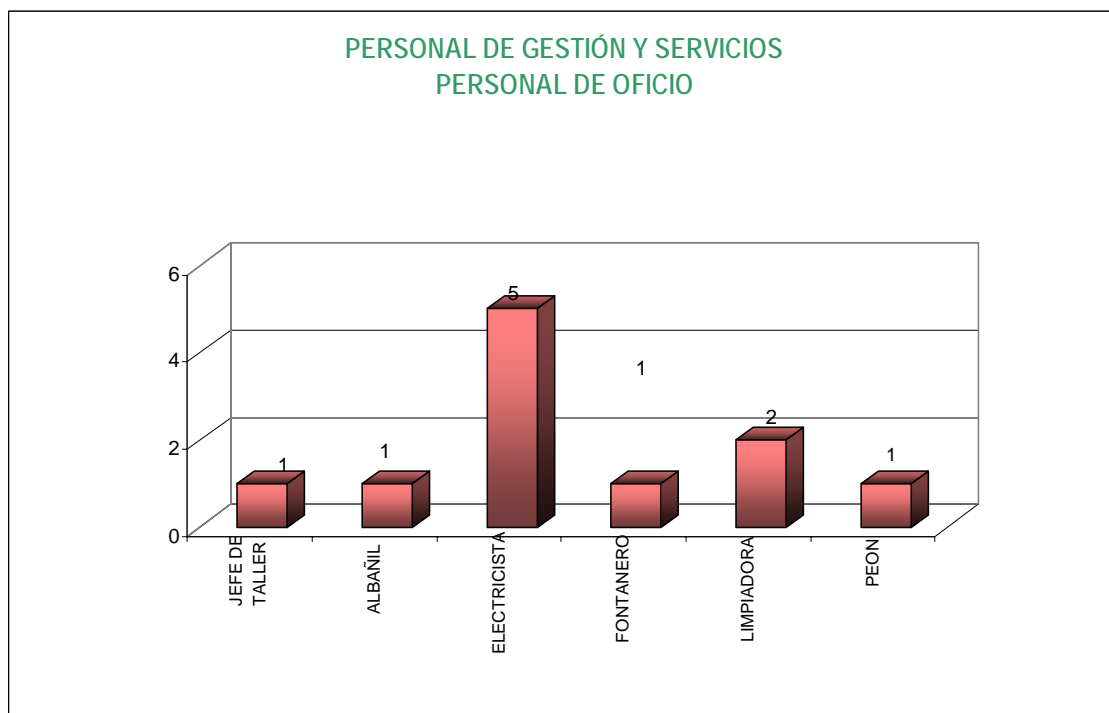
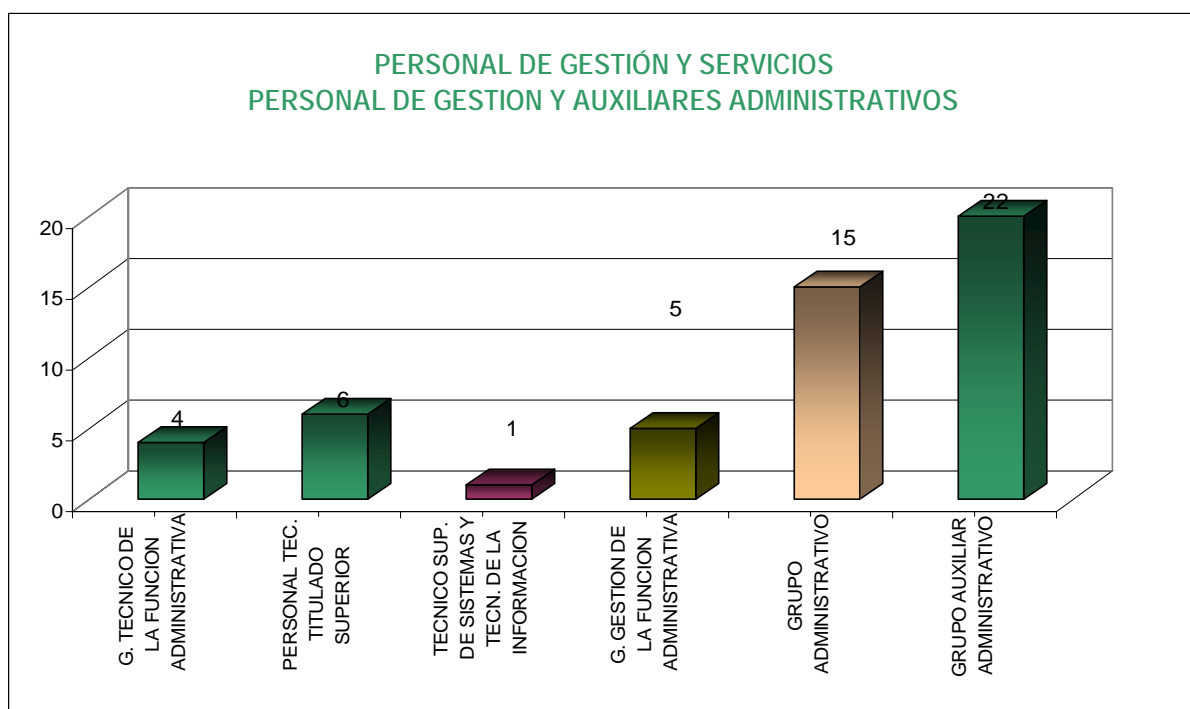


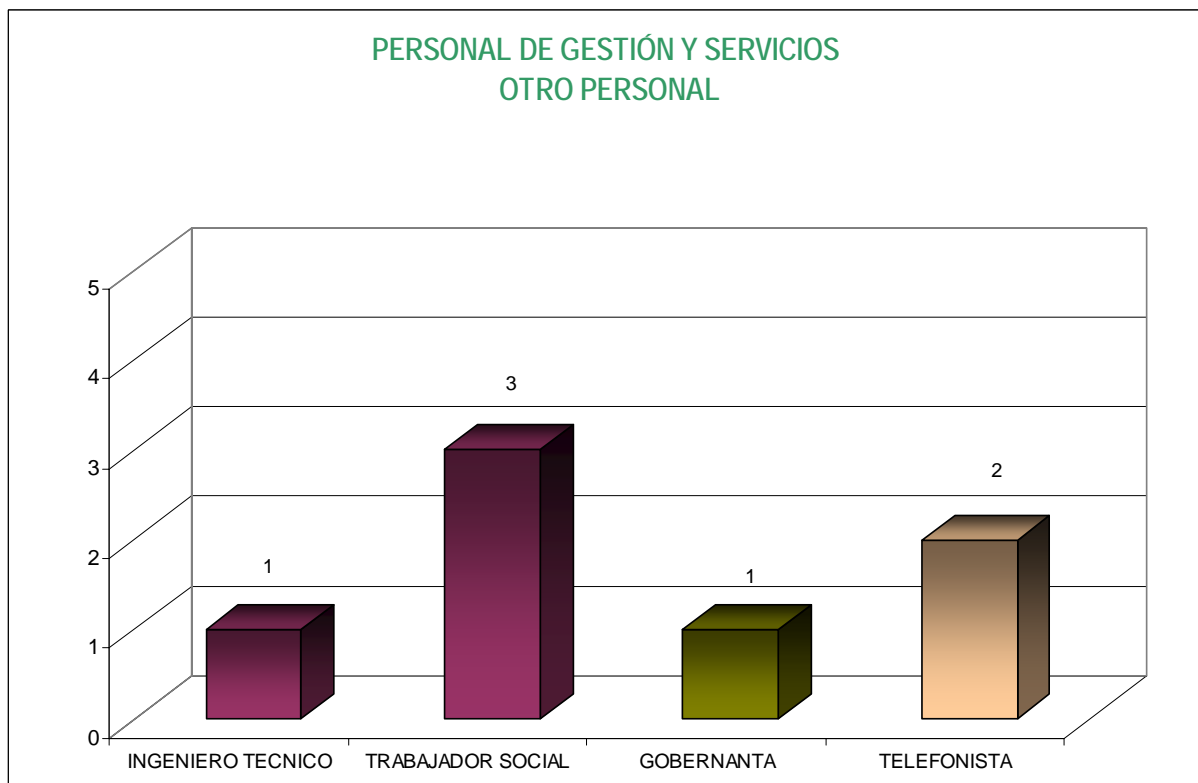
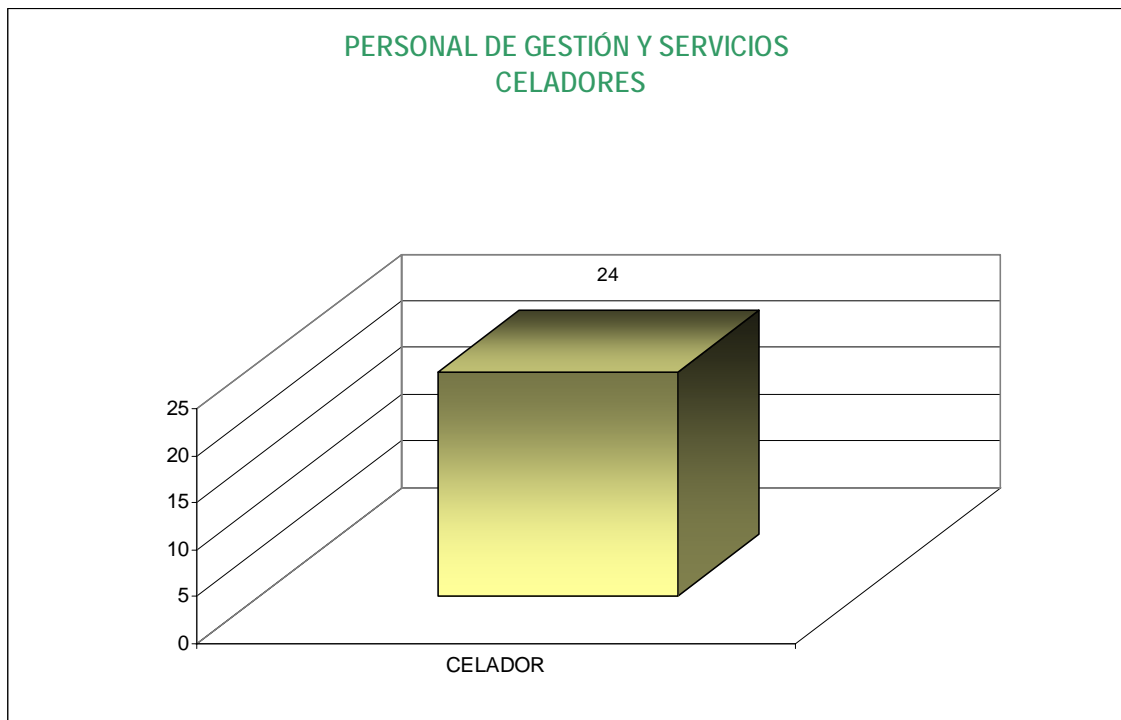
PERSONAL NO SANITARIO

CATEGORÍA	H. CARLOS III
G. TECNICO DE LA FUNCION ADMINISTRATIVA	4
PERSONAL TEC. TITULADO SUPERIOR	6
TECNICO SUP. DE SISTEMAS Y TECN. DE LA INFORMACION	1
G. GESTION DE LA FUNCION ADMINISTRATIVA	5
INGENIERO TECNICO	1
TRABAJADOR SOCIAL	3
TECNICO ESPEC. DE SISTEMAS Y TECN. DE LA INFORMACION	3
GRUPO ADMINISTRATIVO	15
JEFE DE TALLER	1
ALBAÑIL	1
ELECTRICISTA	5
FONTANERO	1
GOBERNANTA	1
GRUPO AUXILIAR ADMINISTRATIVO	22
TELEFONISTA	2
CELADOR	24
LIMPIADORA	2
PEON	1
TOTAL	98

La gestión de los servicios generales del Hospital Carlos III implica una dotación suficiente de plantilla de personal de gestión y servicios.

A continuación se indican mediante gráficos el número de plazas por cada categoría del personal de gestión y servicios de este centro.





4.7.- HOSPITALES GRUPO IV

RESUMEN PLANTILLA

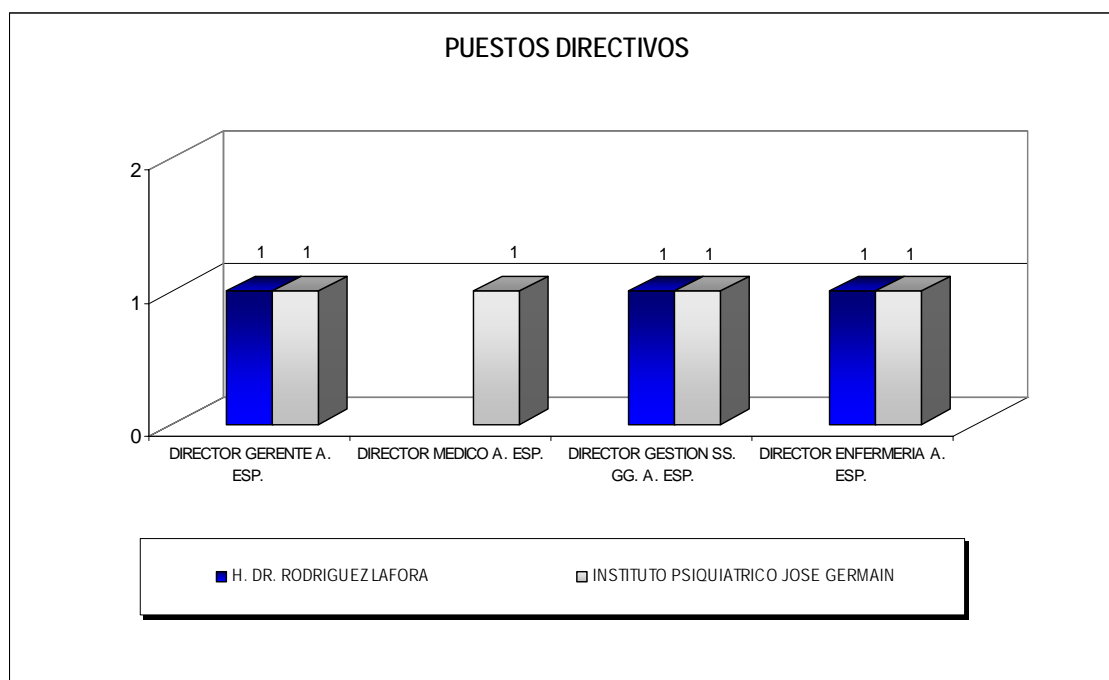
PUESTO / CATEGORÍA	H. DR. RODRIGUEZ LAFORA	INSTITUTO PSIQUIATRICO JOSE GERMAIN	TOTAL
PUESTOS DIRECTIVOS	3	4	7
PUESTOS DE APOYO	10	10	20
PUESTOS DE APOYO - ENFERMERÍA	5	6	11
PUESTOS DE APOYO - GESTIÓN	5	4	9
PERSONAL FACULTATIVO	25	35	60
JEFES DE SERVICIO CONCURSO OPOSICIÓN	3		3
JEFES DE SERVICIO NOMBRAMIENTO PROVISIONAL		1	1
JEFES DE SECCIÓN CONCURSO OPOSICIÓN	1		1
JEFES DE SECCION NOMBRAMIENTO PROVISIONAL		3	3
FACULTATIVOS ESPECIALISTAS / CUPO	21	31	52
PERSONAL SANITARIO	249	114	363
ENFERMERÍA (DUE/ ENFERMERA, MATRONA, FISIOTERAPEUTAS)	86	31	117
TECNICOS ESPECIALISTAS	3		3
AUXILIARES DE ENFERMERÍA	155	77	232
OTRO PERSONAL SANITARIO (TERAPEUTAS OCUPACIONALES)	5	6	11
PERSONAL DE GESTION Y SERVICIOS	250	173	423
GRUPO ADMINISTRATIVO	24	6	30
AUXILIARES ADMINISTRATIVOS	18	19	37
AUXILIARES DE CONTROL Y DE OBRAS Y SERVICIOS	29	35	64
OTRO PERSONAL DE GESTION Y SERVICIOS	179	113	292
TOTAL	537	336	873

La transferencia de competencias sanitarias a la Comunidad de Madrid, supone la integración de los centros procedentes del antiguo Instituto Nacional de la Salud y del Servicio Regional de Salud de Madrid. Los Centros pertenecientes al Servicio Regional de Salud, entre los que se encontraban el Hospital Dr. Rodríguez Labora y el Instituto Psiquiátrico José Germain, presentaban peculiaridades respecto a los del Instituto Nacional de la Salud. Por ello, en el análisis realizado en este documento pueden observarse singularidades respecto a los anteriores grupos analizados.

La cartera de servicios de estos centros está directamente relacionada con el cuidado, tratamiento y rehabilitación de enfermedades relacionadas con la salud mental.

PUESTOS DIRECTIVOS

PUESTO	H. DR. RODRIGUEZ LAFORA	INSTITUTO PSIQUIATRICO JOSE GERMAIN	TOTAL
DIRECTOR GERENTE A. ESP.	1	1	2
DIRECTOR MEDICO A. ESP.		1	1
DIRECTOR GESTION SS. GG. A. ESP.	1	1	2
DIRECTOR ENFERMERIA A. ESP.	1	1	2
TOTAL	3	4	7

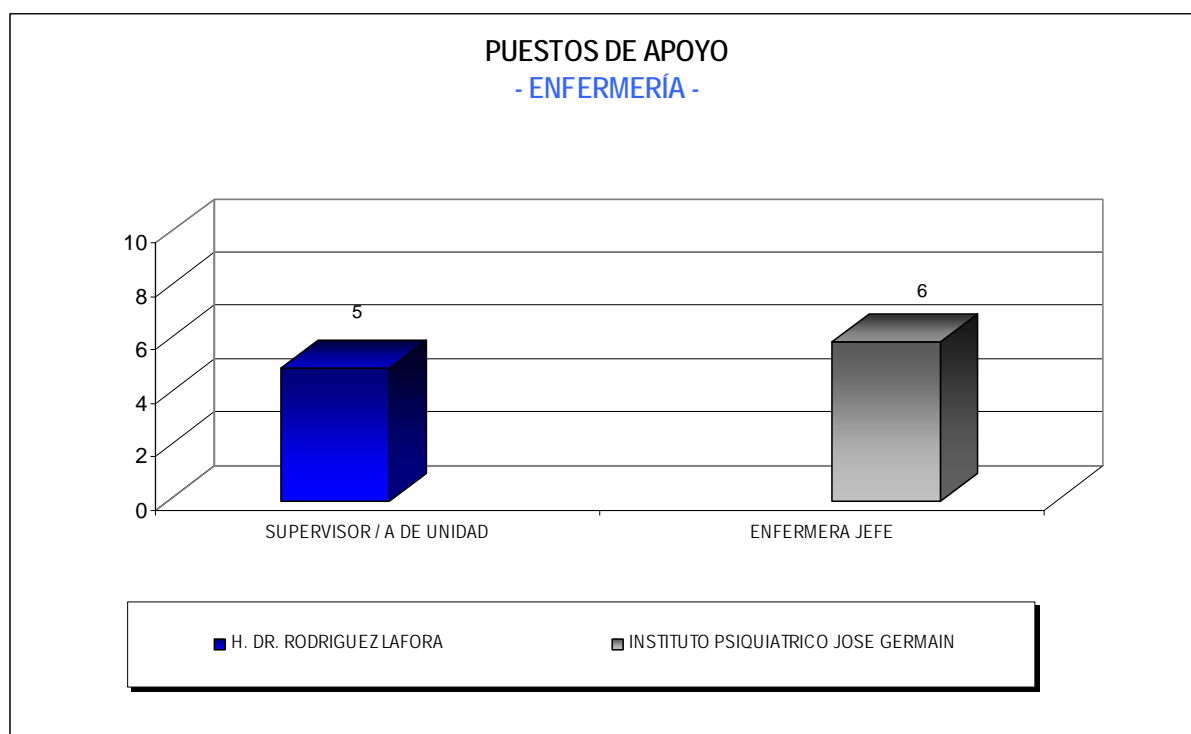


La dotación de los puestos directivos viene determinada por la estructura del centro, por lo que se requiere un equipo directivo suficiente para un adecuado funcionamiento en todos los ámbitos de actuación, esto es, en la ordenación de los recursos humanos, físicos y financieros; equipo que llevará a cabo la programación, dirección, control y evaluación de las medidas necesarias para hacer efectiva la actividad asistencial.

PUESTOS DE APOYO

Enfermería

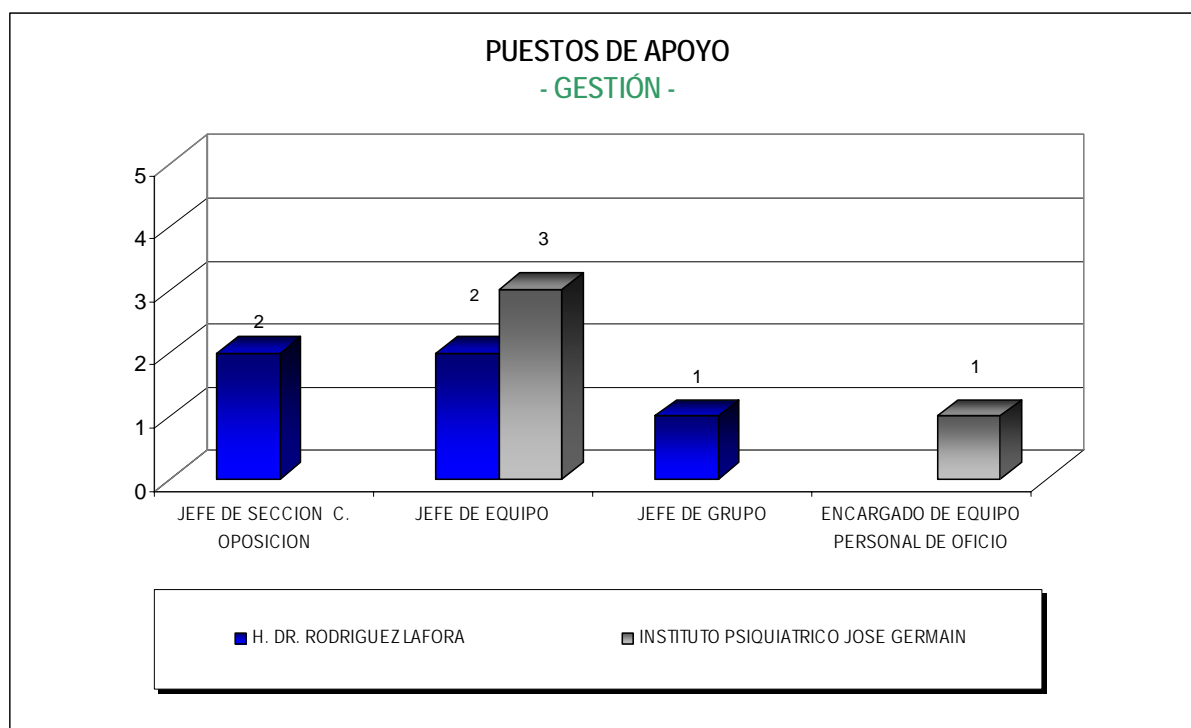
PUESTO / CATEGORÍA	H. DR. RODRIGUEZ LAFORA	INSTITUTO PSIQUIATRICO JOSE GERMAIN	TOTAL
SUPERVISOR / A DE UNIDAD	5		5
ENFERMERA JEFE		6	6
TOTAL	5	6	11



El personal de apoyo en el área de enfermería se responsabiliza de la planificación, organización y gestión general de la actividad asistencial de enfermería, mediante una adecuada planificación de recursos humanos en el marco presupuestario y normativo vigente.

Gestión

PUESTO / CATEGORÍA	H. DR. RODRIGUEZ LAFORA	INSTITUTO PSIQUIATRICO JOSE GERMAIN	TOTAL
JEFE DE SECCION C. OPOSICION	2		2
JEFE DE EQUIPO	2	3	5
JEFE DE GRUPO	1		1
ENCARGADO DE EQUIPO PERSONAL DE OFICIO		1	1
TOTAL	5	4	9



La diversidad de áreas de responsabilidad en el ámbito de la gestión de servicios generales, hace necesario dotar al centro de una estructura funcional adecuada, lo que implica la existencia de puestos de responsabilidad en las distintas áreas, con el fin de adoptar las medidas necesarias para conseguir un funcionamiento satisfactorio de los servicios y unidades.

PERSONAL FACULTATIVO

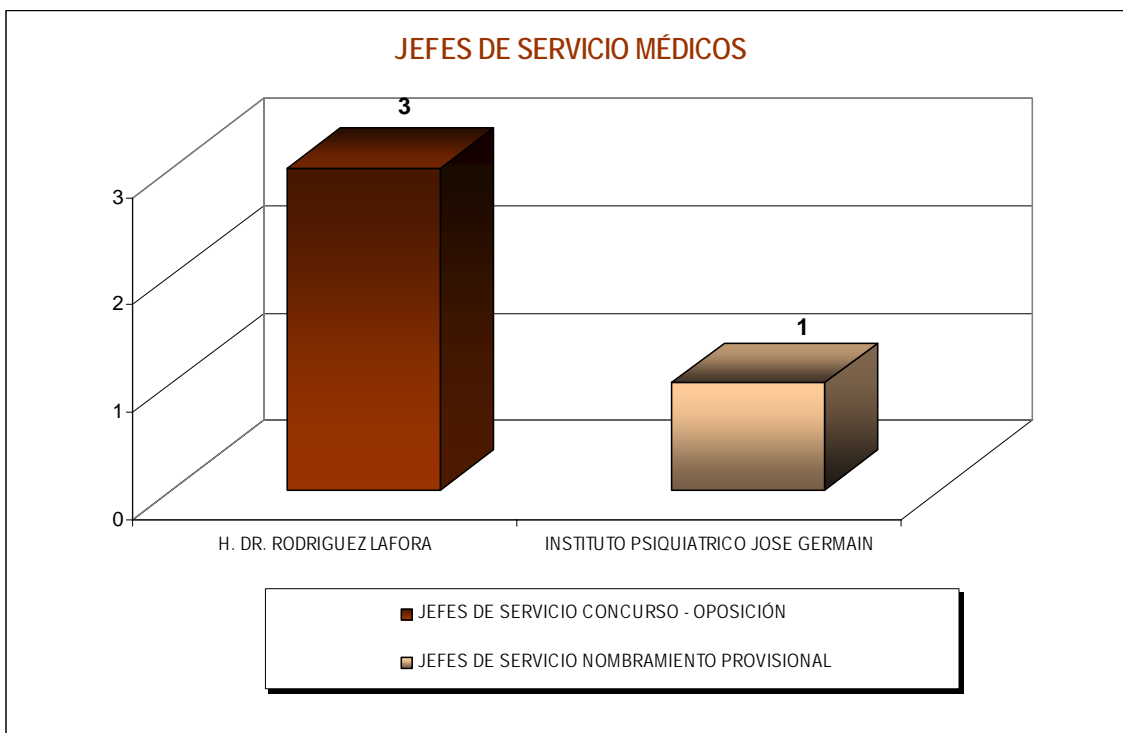
JEFATURAS MÉDICAS DE SERVICIO Y SECCIÓN

Jefes de Servicio por Concurso Oposición

ESPECIALIDAD		H. DR. RODRIGUEZ LAFORA	INSTITUTO PSIQUIATRICO JOSE GERMAIN	TOTAL
MEDICAS	PSIQUIATRÍA	3		3
TOTAL		3		3

Jefes de Servicio con nombramiento provisional

ESPECIALIDAD		H. DR. RODRIGUEZ LAFORA	INSTITUTO PSIQUIATRICO JOSE GERMAIN	TOTAL
MEDICAS	PSIQUIATRÍA		1	1
TOTAL			1	1



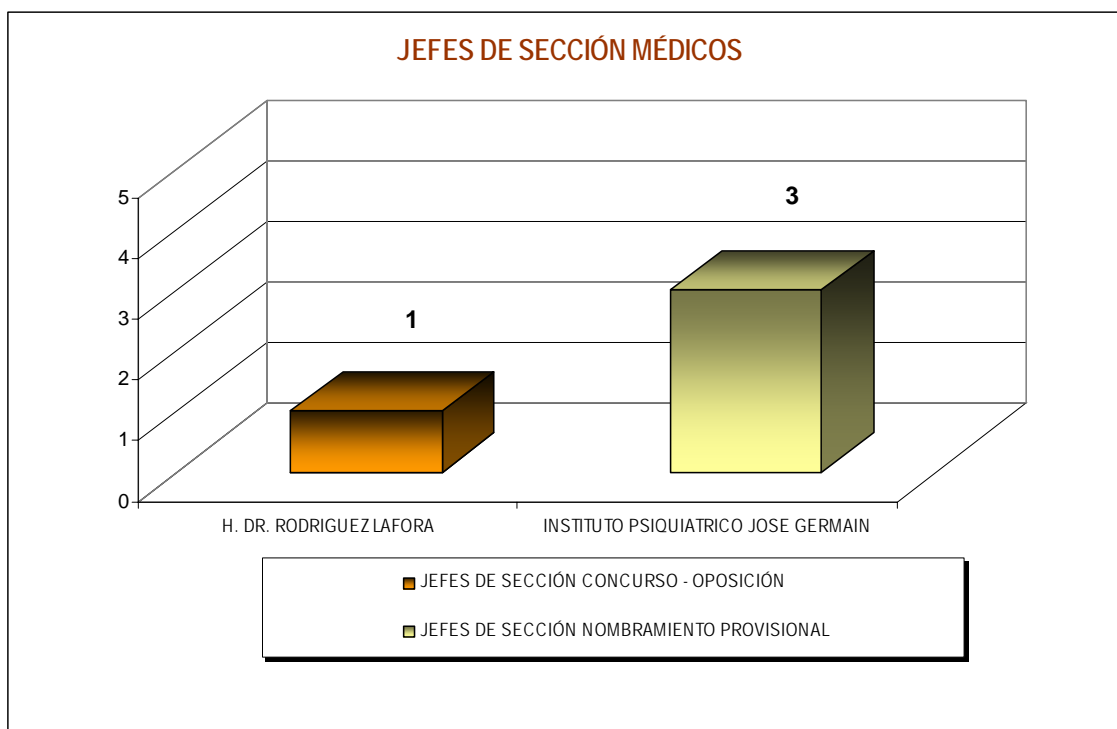
Los Jefes de Servicio coordinan, planifican y dirigen el equipo facultativo del área clínica, de acuerdo a la cartera de servicios, velando por la correcta distribución de los recursos asistenciales y materiales asignados.

Jefes de Sección por Concurso Oposición

ESPECIALIDAD		H. DR. RODRIGUEZ LAFORA	INSTITUTO PSIQUIATRICO JOSE GERMAIN	TOTAL
MÉDICAS	PSIQUIATRIA	1		1
TOTAL		1		1

Jefes de Sección con nombramiento provisional

ESPECIALIDAD		H. DR. RODRIGUEZ LAFORA	INSTITUTO PSIQUIATRICO JOSE GERMAIN	TOTAL
MÉDICAS	PSICOLOGÍA CLÍNICA		1	1
	PSIQUIATRIA		2	2
TOTAL			3	3



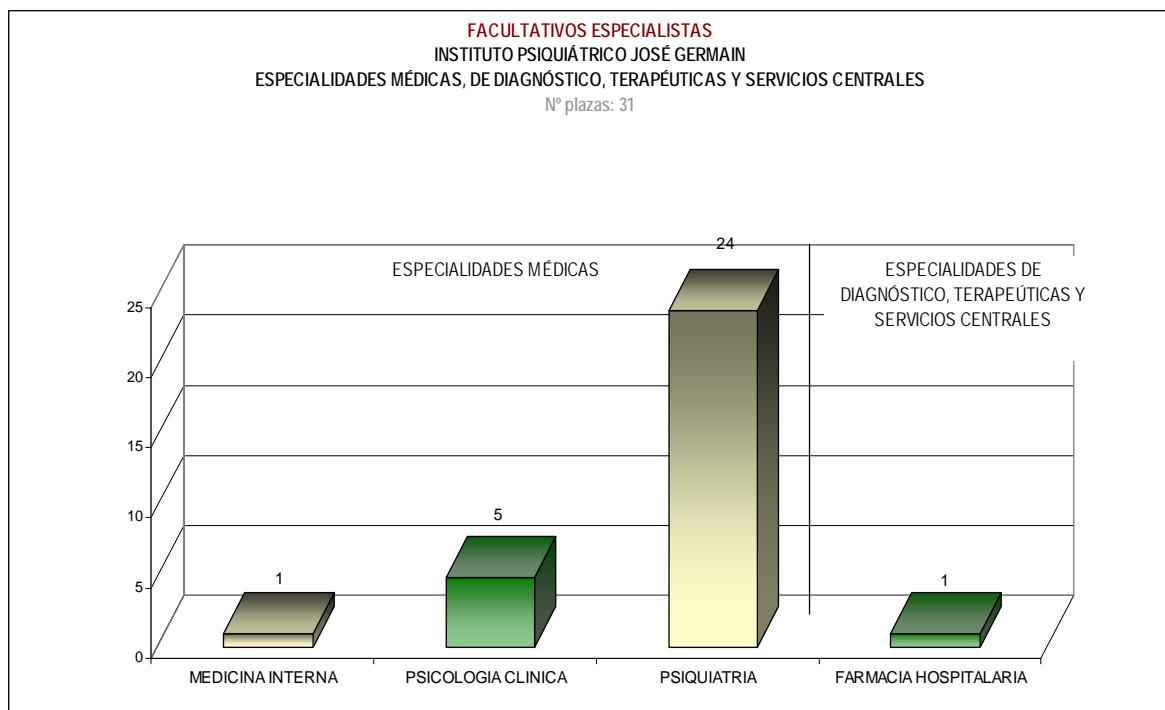
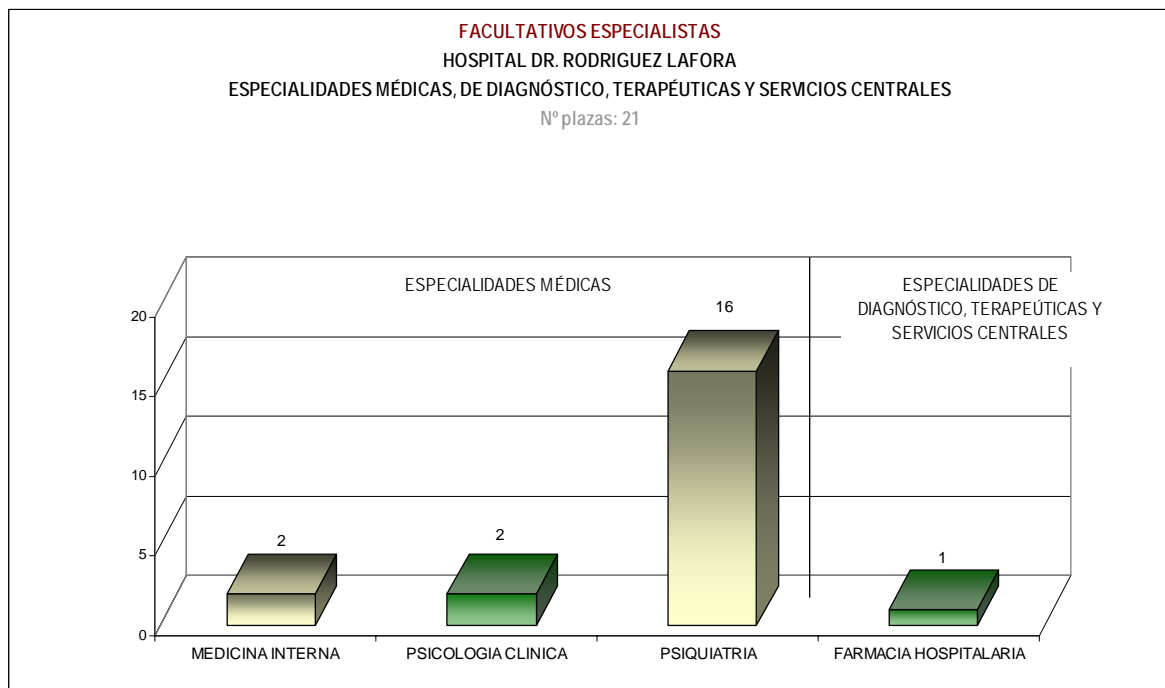
Los Jefes de Sección, coordinados por un Jefe de Servicio, ejercen funciones de gestión y planificación en la Sección a la que están adscritos.

FACULTATIVOS ESPECIALISTAS

Los Hospitales del grupo IV se caracterizan por una atención especializada en el ámbito de la salud mental, lo que implica que estos centros cuenten con las especialidades directamente relacionadas con dicho ámbito de actuación.

Se destacan por gráficos las plazas de Facultativos por cada una de las especialidades existentes en los Hospitales pertenecientes a este grupo.

ESPECIALIDAD		H. DR. RODRIGUEZ LAFORA	INSTITUTO PSIQUIATRICO JOSE GERMAIN	TOTAL
MÉDICAS	MEDICINA INTERNA	2	1	3
	PSICOLOGIA CLINICA	2	5	7
	PSIQUIATRIA	16	24	40
DE DIAGNÓSTICO, TERAPÉUTICAS Y SERVICIOS CENTRALES	FARMACIA HOSPITALARIA	1	1	2
TOTAL		21	31	52

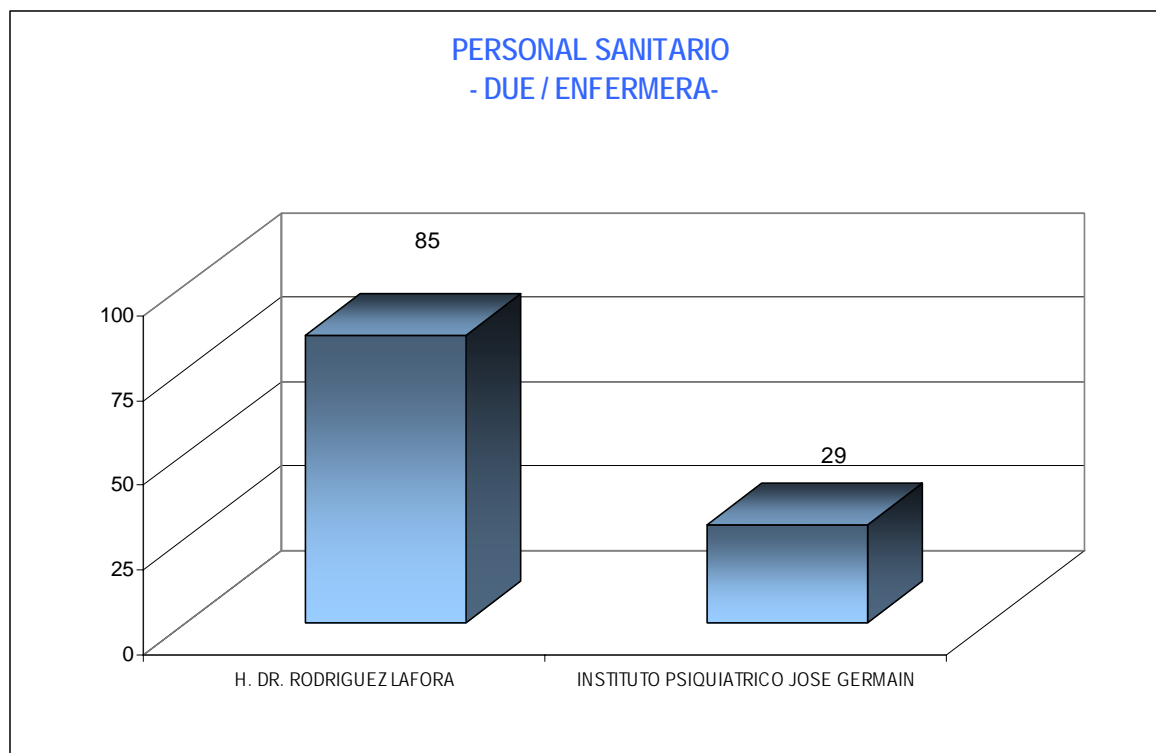


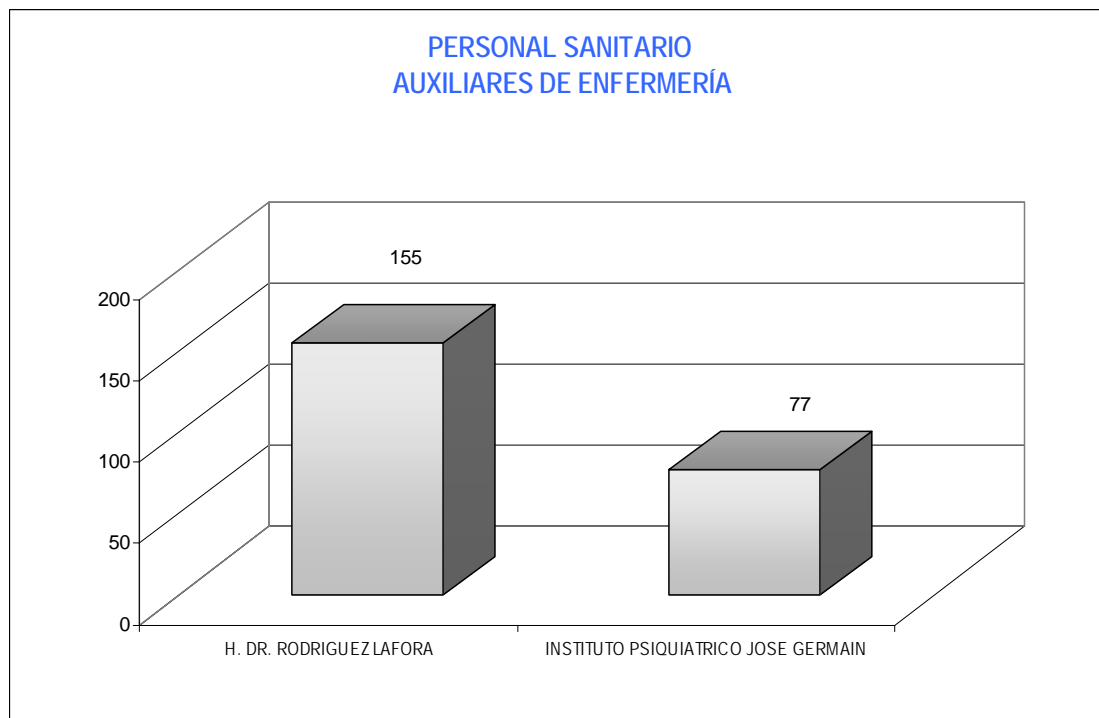
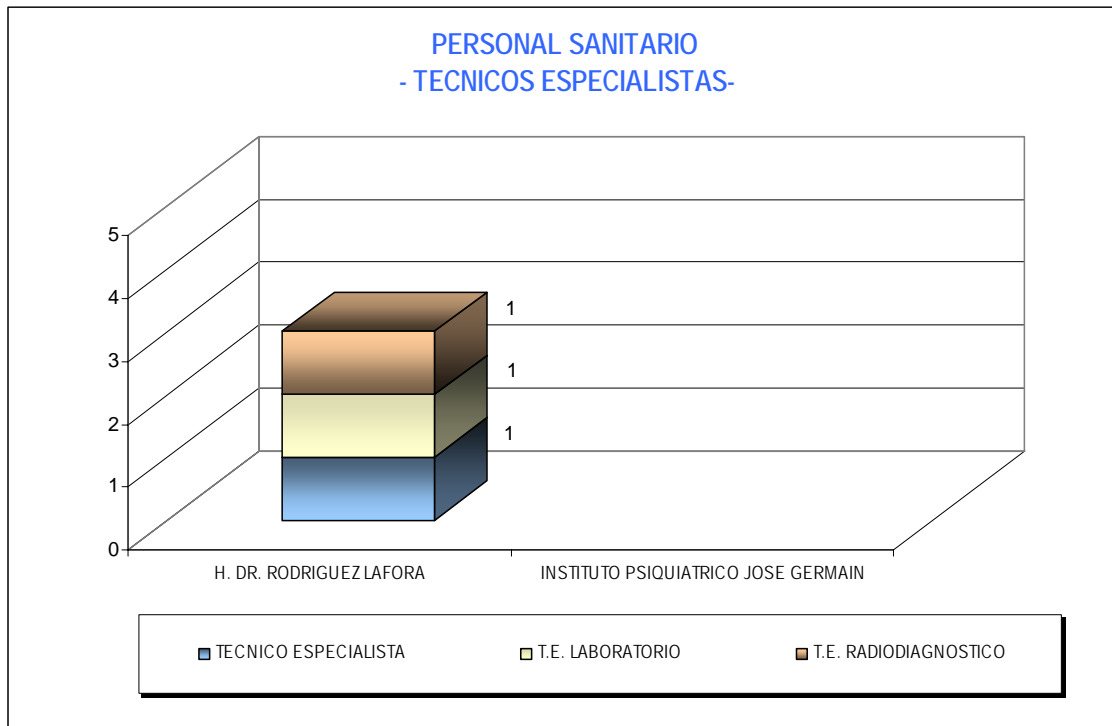
PERSONAL SANITARIO

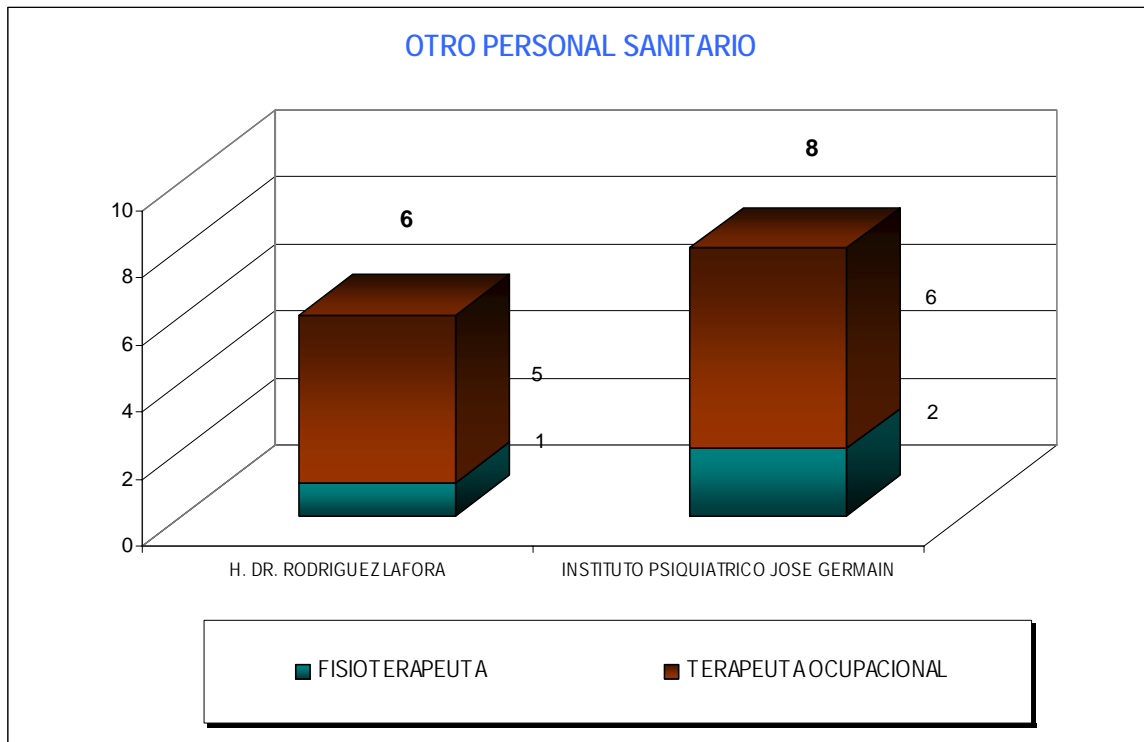
El número de plazas en plantilla correspondiente a las categorías integrantes del personal sanitario, viene determinado, entre otros, por los siguientes factores: las patologías tratadas en el centro, la duración de la estancia de los pacientes, así como el número de camas.

PUESTO / CATEGORÍA	H. DR. RODRIGUEZ LAFORA	INSTITUTO PSIQUIATRICO JOSE GERMAIN	TOTAL
ENFERMERA	85	29	114
FISIOTERAPEUTA	1	2	3
TERAPEUTA OCUPACIONAL	5	6	11
TECNICO ESPECIALISTA	1		1
T.E. LABORATORIO	1		1
T.E. RADIODIAGNOSTICO	1		1
AUX. ENFERMERIA	155	77	232
TOTAL	249	114	363

A continuación, se destacan por gráficos las categorías con indicación del número de plazas en plantilla dentro de cada uno de estos Hospitales.





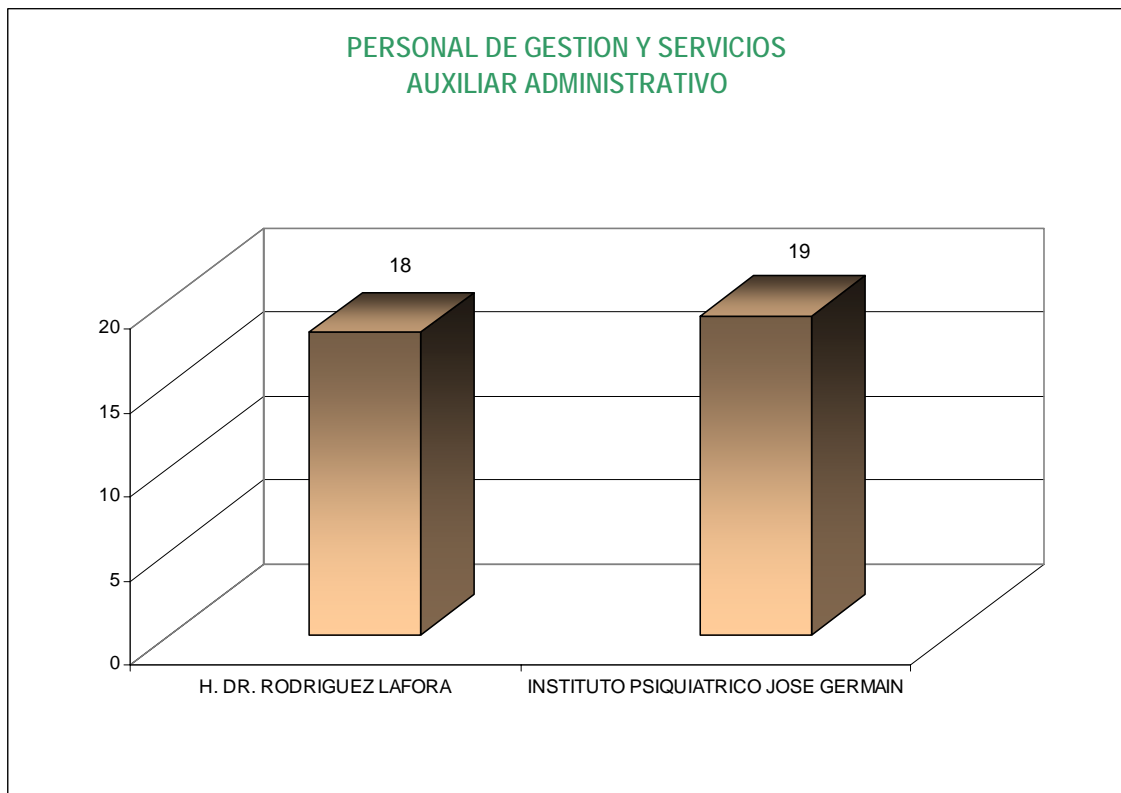
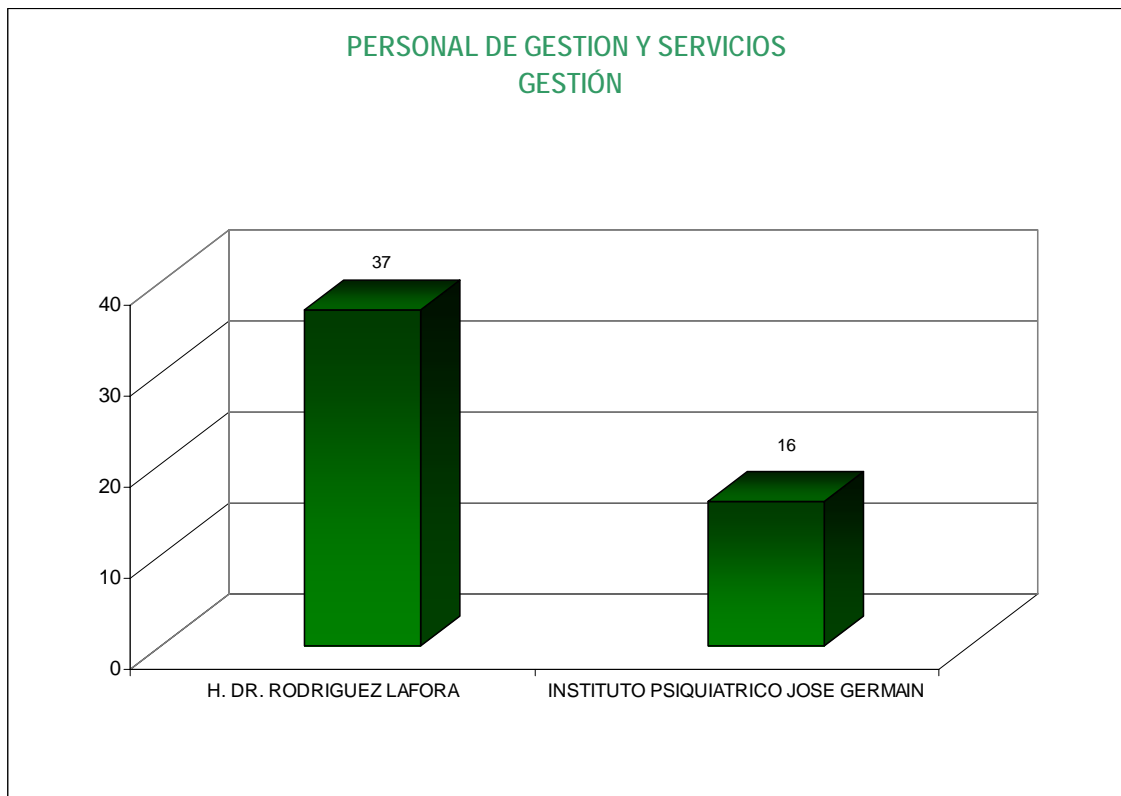


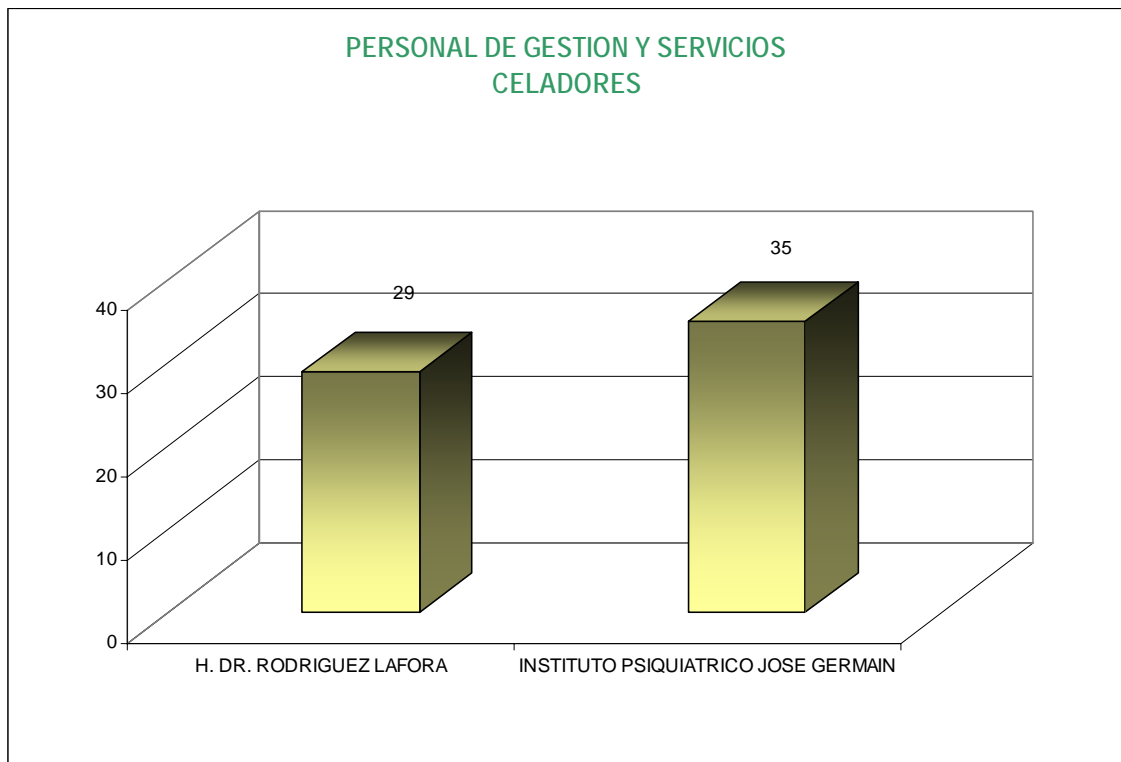
PERSONAL DE GESTION Y SERVICIOS

La estructura funcional de estos Hospitales determina la necesidad de disponer de una plantilla suficiente en el ámbito de la gestión de servicios generales.

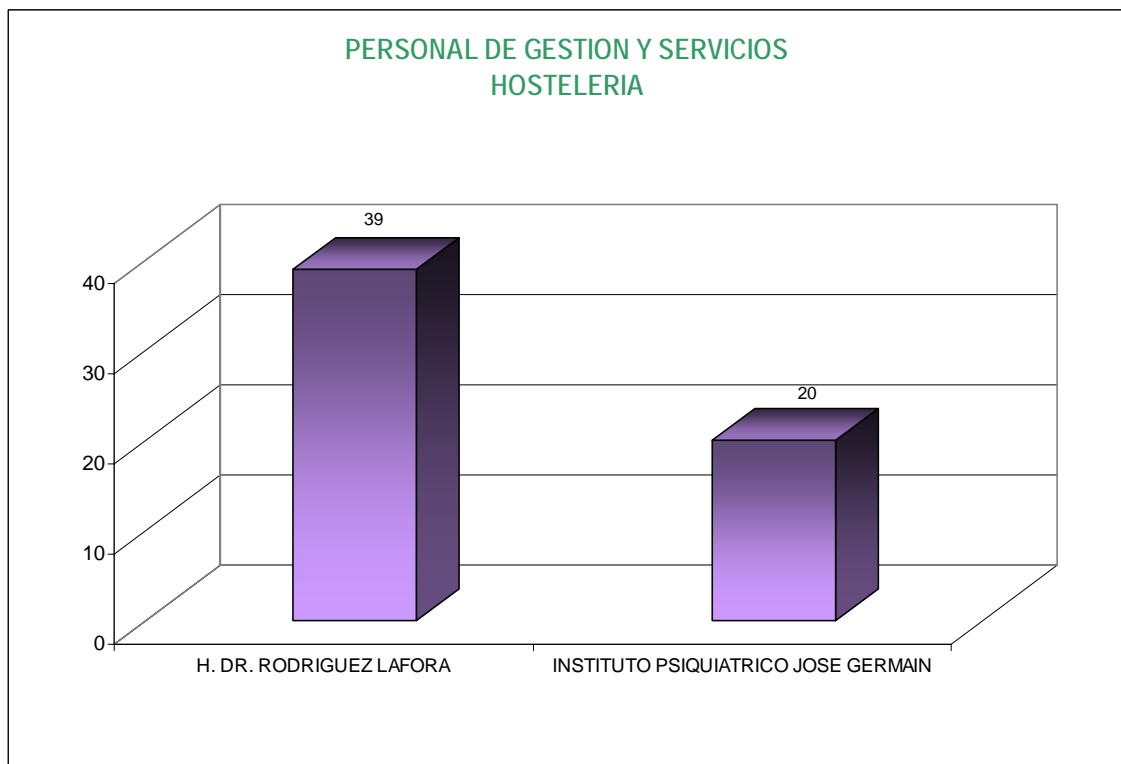
PUESTO / CATEGORÍA	H. DR. RODRIGUEZ LAFORA	INSTITUTO PSIQUIATRICO JOSE GERMAIN	TOTAL
GRUPO TECNICO DE LA FUNCION ADMINISTRATIVA		3	3
PERSONAL TEC. TITULADO SUPERIOR	7		7
TRABAJADOR SOCIAL	6	7	13
COCINERO	6	7	13
ENCARGADO II	1	1	2
ENCARGADO III		1	1
ENCARGADO GRUPO C		1	1
GOBERNANTA I		1	1
GOBERNANTA II	2		2
GRUPO ADMINISTRATIVO	24	6	30
JEFE DE COCINA II	1	1	2
JEFE DE CONSERVACION		1	1
JEFE DE NEGOCIADO	5	5	10
JEFE DE TALLER C/O		6	6
TECNICO ESPECIALISTA III		1	1
TECN. ESPECIALISTA DE SIST. Y TECN. DE LA INFORMACION	1		1
AUXILIAR DE CONTROL E INFORMACION	9	13	22
AYUDANTE DE COCINA	3		3
CONDUCTOR	9	5	14
FONTANERO	1		1
GRUPO AUXILIAR ADMINISTRATIVO	18	19	37
OFICIAL AGROPECUARIO		1	1
OFICIAL DE CONSERVACION	24	13	37
AUXILIAR DE HOSTELERIA	77	49	126
AUXILIAR DE OBRAS Y SERVICIOS	20	22	42
LIMPIADORA	1		1
MONITOR	5		5
PEON	4		4
PINCHE	26	10	36
TOTAL	250	173	423

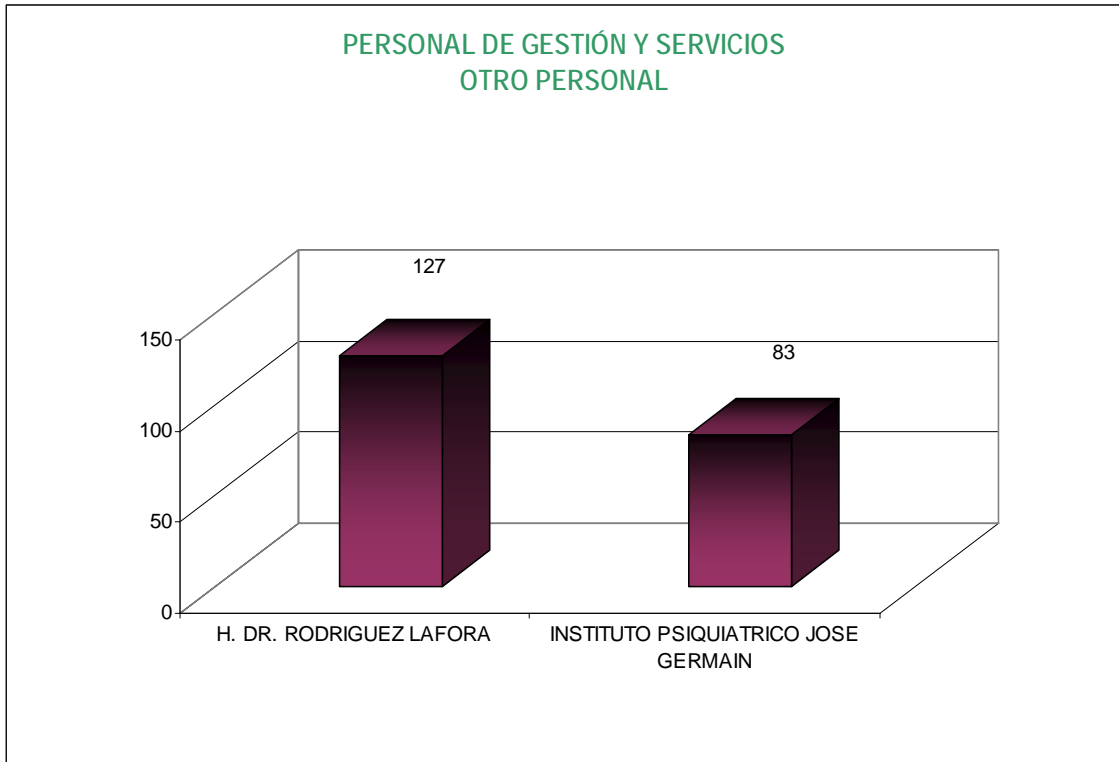
En el siguiente gráfico, se indica de forma global el número de plazas en plantilla por cada uno de los Hospitales correspondientes a las categorías de: Grupo Técnico de la Función Administrativa, Personal Técnico Titulado Superior, Grupo Administrativo, Encargado Grupo III, Encargado Grupo C, Jefe de Negociado y Técnico Especialista de Sistemas y Tecnologías de la Información.





Debido a la multiplicidad de categorías integrantes del personal de gestión y servicios, en los siguientes gráficos queda reflejado el número de plazas de otros colectivos, entre ellos, hostelería y personal de oficios.





4.8.- HOSPITALES GRUPO V

RESUMEN PLANTILLA

PUESTO / CATEGORÍA	H. VIRGEN DE LA POVEDA	H. DE GUADARRAMA	TOTAL
PUESTOS DIRECTIVOS	4	4	8
PUESTOS DE APOYO	6	10	16
PUESTOS DE APOYO - ENFERMERÍA	4	7	11
PUESTOS DE APOYO - GESTIÓN	2	3	5
PERSONAL FACULTATIVO	14	13	27
JEFES DE SERVICIO NOMBRAMIENTO PROVISIONAL		1	1
FACULTATIVOS ESPECIALISTAS / CUPO	14	12	26
PERSONAL SANITARIO	169	123	292
ENFERMERÍA (DUE/ ENFERMERA, MATRONA, FISIOTERAPEUTAS)	52	40	92
AUXILIARES DE ENFERMERÍA	110	76	186
OTRO PERSONAL SANITARIO (TERAPEUTAS OCUPACIONALES)	7	7	14
PERSONAL DE GESTION Y SERVICIOS	135	81	216
GRUPO ADMINISTRATIVO	1	2	3
AUXILIARES ADMINISTRATIVOS	10	7	17
AUXILIARES DE CONTROL Y DE OBRAS Y SERVICIOS	26	22	48
OTRO PERSONAL DE GESTION Y SERVICIOS	98	50	148
TOTAL	328	231	559

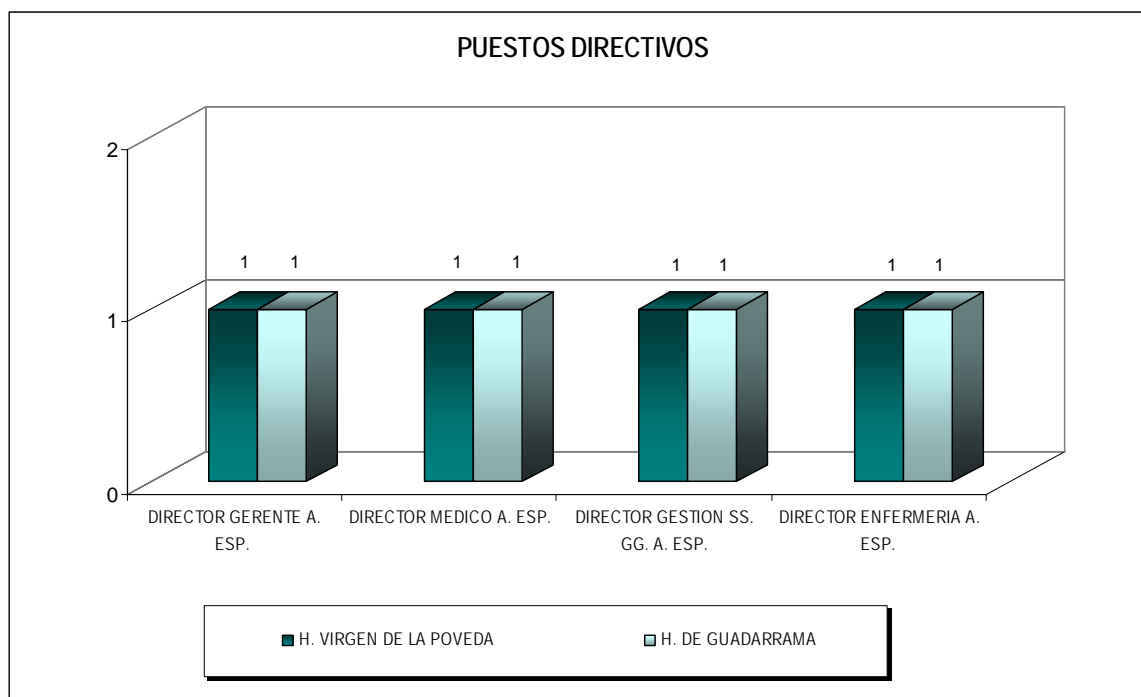
Entre los Centros pertenecientes al Servicio Regional de Salud, se encontraban el Hospital Virgen de la Poveda y el Hospital de Guadarrama, que pasaron a integrarse en la Comunidad de Madrid con ocasión de las transferencias sanitarias.

El Hospital Virgen de la Poveda, se caracteriza por ser un centro de hospitalización de media estancia, que presta servicios en cuidados paliativos, rehabilitación y determinados trastornos de conducta.

El Hospital de Guadarrama se define como un centro de media estancia que está orientado al cuidado genérico de la población anciana.

PUESTOS DIRECTIVOS

PUESTO	H. VIRGEN DE LA POVEDA	H. DE GUADARRAMA	TOTAL
DIRECTOR GERENTE A. ESP.	1	1	2
DIRECTOR MEDICO A. ESP.	1	1	2
DIRECTOR GESTION SS. GG. A. ESP.	1	1	2
DIRECTOR ENFERMERIA A. ESP.	1	1	2
TOTAL	4	4	8

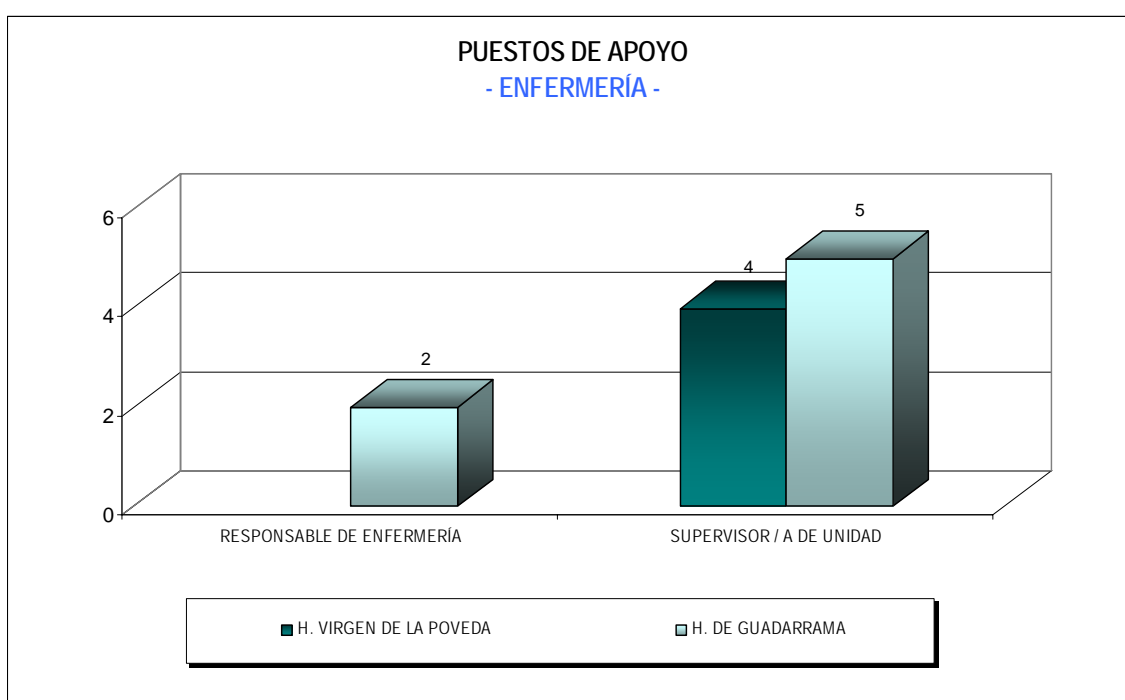


Como ya se ha visto en el análisis de los anteriores grupos de hospitales, la dotación de los puestos directivos viene determinada por el tamaño, la complejidad y la estructura de cada centro, por lo que se requiere un equipo directivo suficiente para su adecuado funcionamiento en todos los ámbitos de actuación, esto es, en la ordenación de los recursos humanos, físicos y financieros; equipo que llevará a cabo la programación, dirección, control y evaluación de las medidas necesarias para hacer efectiva la actividad asistencial propia del centro.

PUESTOS DE APOYO

Enfermería

PUESTO	H. VIRGEN DE LA POVEDA	H. DE GUADARRAMA	TOTAL
RESPONSABLE DE ENFERMERÍA		2	2
SUPERVISOR / A DE UNIDAD	4	5	9
TOTAL	4	7	11

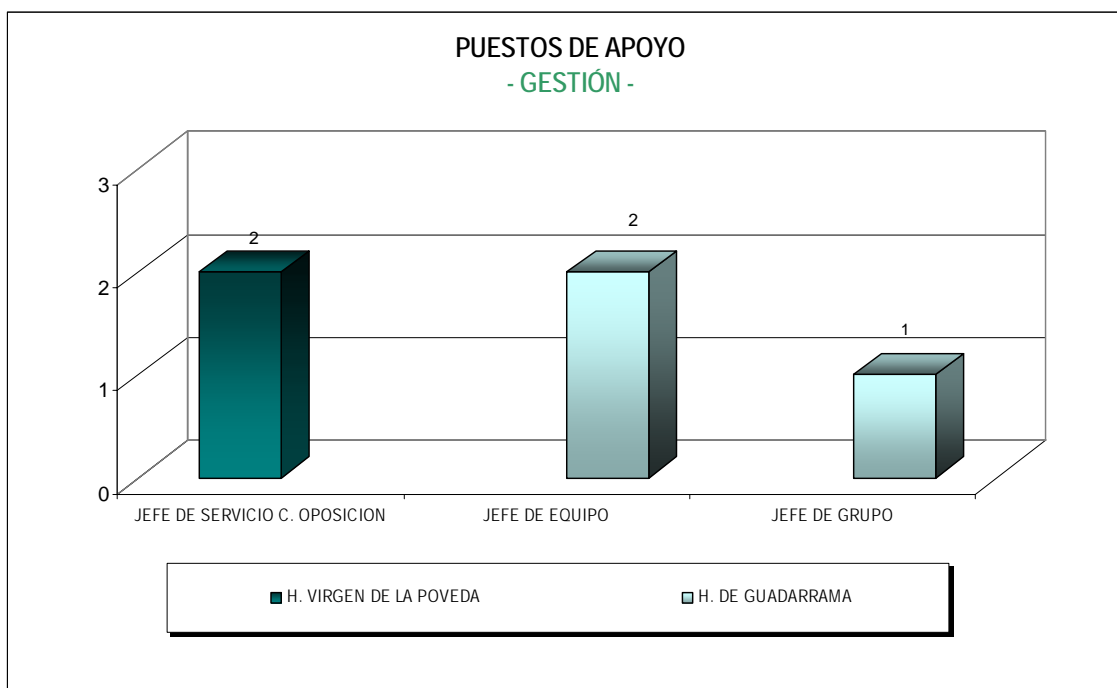


Los puestos de apoyo del área de enfermería tienen por objeto la coordinación de unidades de dicha área, determinándose su dotación en función del número de efectivos, el número de camas y la estructura funcional del centro. Corresponde a sus titulares supervisar la actividad del personal adscrito a cada una de las unidades, así como custodiar y garantizar una utilización adecuada de los recursos materiales que tengan asignados, asegurando el correcto funcionamiento de estas unidades.

Asimismo, se responsabilizan de la planificación, organización y gestión general de la actividad asistencial de enfermería, mediante una adecuada planificación de recursos humanos en el marco presupuestario y normativo vigente.

Gestión

PUESTO	H. VIRGEN DE LA POVEDA	H. DE GUADARRAMA	TOTAL
JEFE DE SERVICIO C. OPOSICION	2		2
JEFE DE EQUIPO		2	2
JEFE DE GRUPO		1	1
TOTAL	2	3	5



En el ámbito de la gestión de servicios generales de estos Centros sanitarios, se hace necesario la existencia de determinados puestos de responsabilidad que permitan llevar a cabo las instrucciones del equipo directivo en materia de gestión económica, presupuestaria y financiera, gestión administrativa y de recursos humanos, suministros, obras y mantenimiento, hostelería, orden interno y seguridad.

PERSONAL FACULTATIVO

JEFATURAS MÉDICAS

Jefe de Servicio con nombramiento provisional

ESPECIALIDAD		H. VIRGEN DE LA POVEDA	H. DE GUADARRAMA	TOTAL
MEDICAS	MEDICINA INTERNA		1	1
TOTAL			1	1

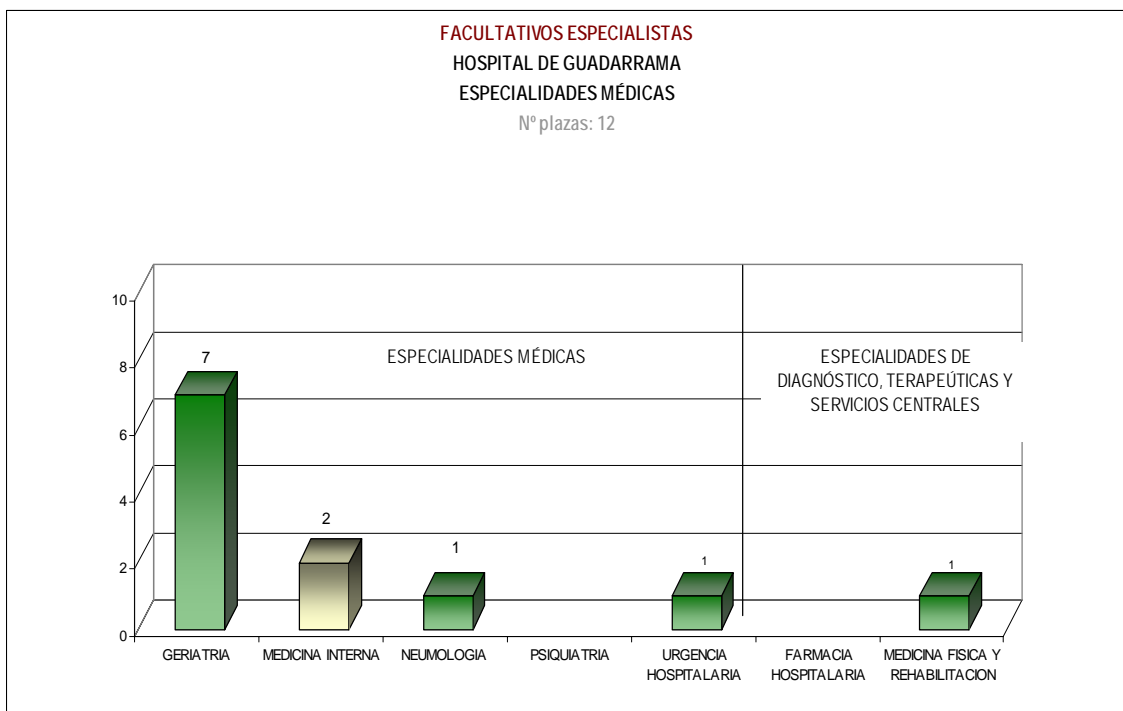
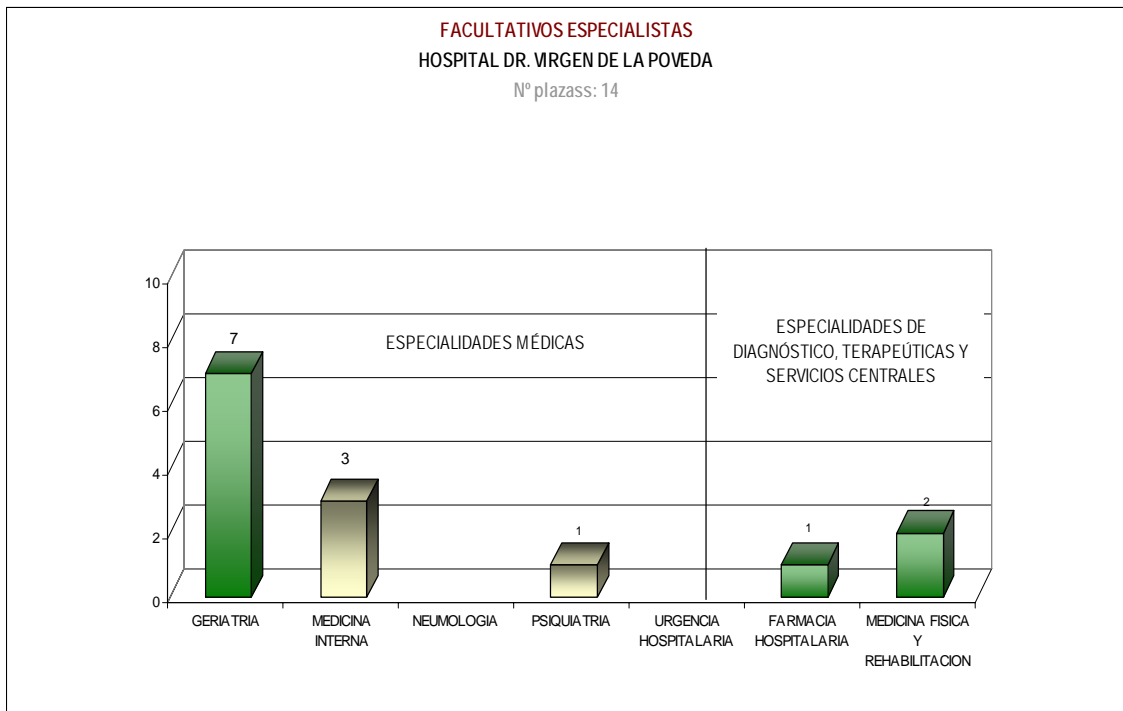
FACULTATIVOS ESPECIALISTAS

Las especialidades de Facultativos Especialistas de estos centros, se corresponden con las necesidades que se derivan de su cartera de servicios, por ello se dividen en dos bloques: especialidades médicas y especialidades de diagnóstico, terapéuticas y de servicios centrales.

En los gráficos que se muestran a continuación, se destaca el mayor número de profesionales en las especialidades de Geriátría, Medicina Interna y Medicina Física y Rehabilitación.

ESPECIALIDAD		H. VIRGEN DE LA POVEDA	H. DE GUADARRAMA	TOTAL
MÉDICAS	GERIATRIA	7	7	14
	MEDICINA INTERNA	3	2	5
	NEUMOLOGIA		1	1
	PSIQUIATRIA	1		1
	URGENCIA HOSPITALARIA		1	1
DE DIAGNÓSTICO, TERAPÉUTICAS Y SERVICIOS CENTRALES	FARMACIA HOSPITALARIA	1		1
	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	2	1	3
TOTAL		14	12	26

NOTA: LAS ESPECIALIDADES MÉDICAS INCLUYEN LA CATEGORÍA DE URGENCIA HOSPITALARIA.

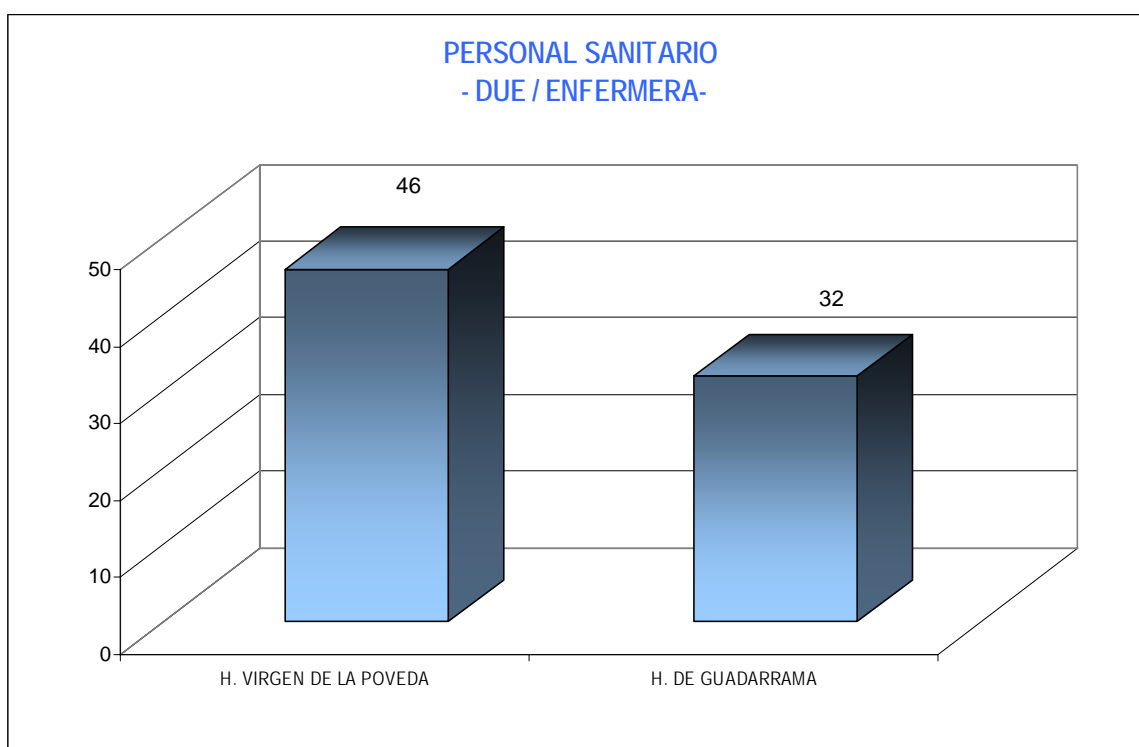


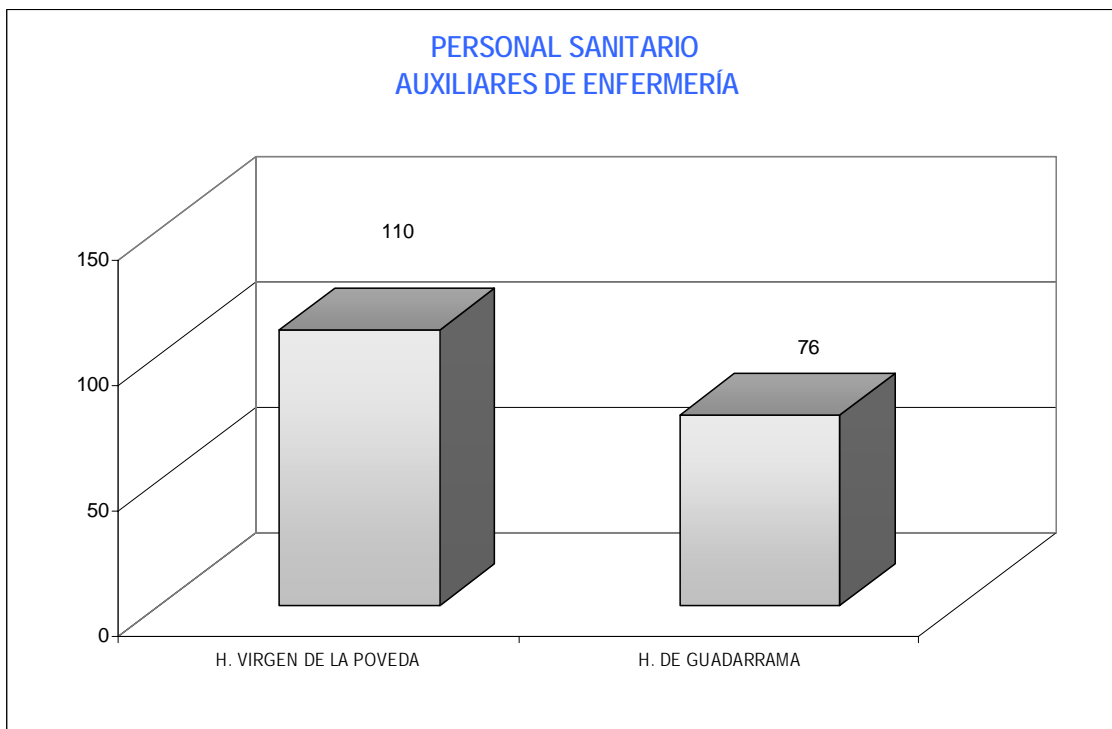
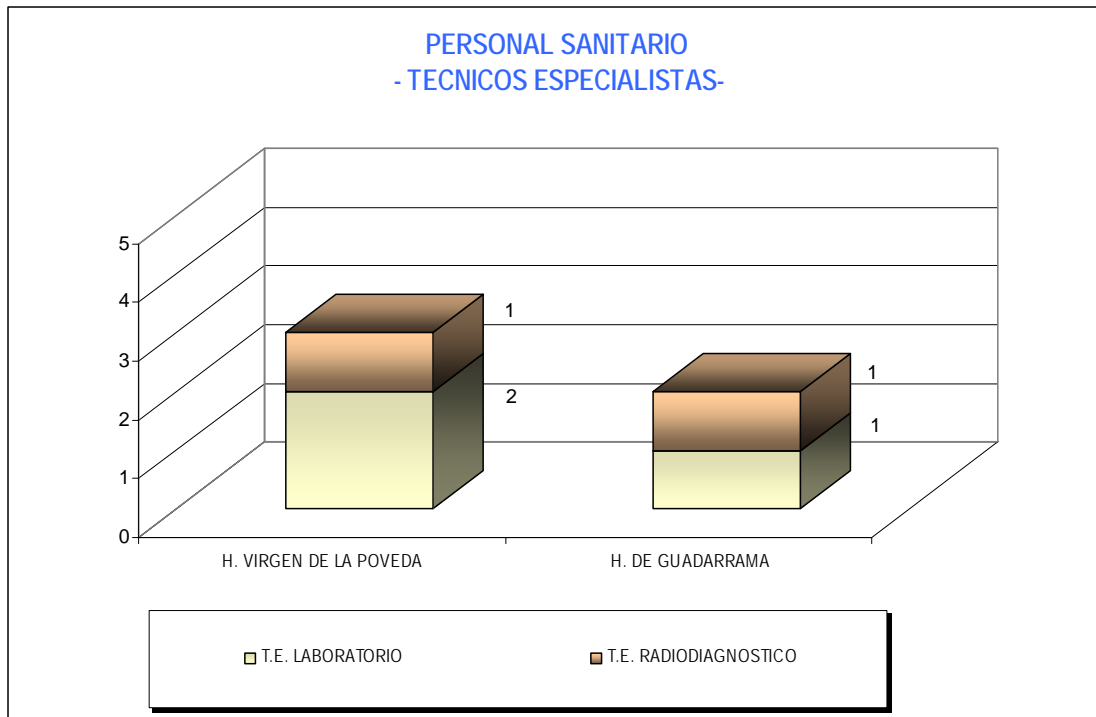
PERSONAL SANITARIO

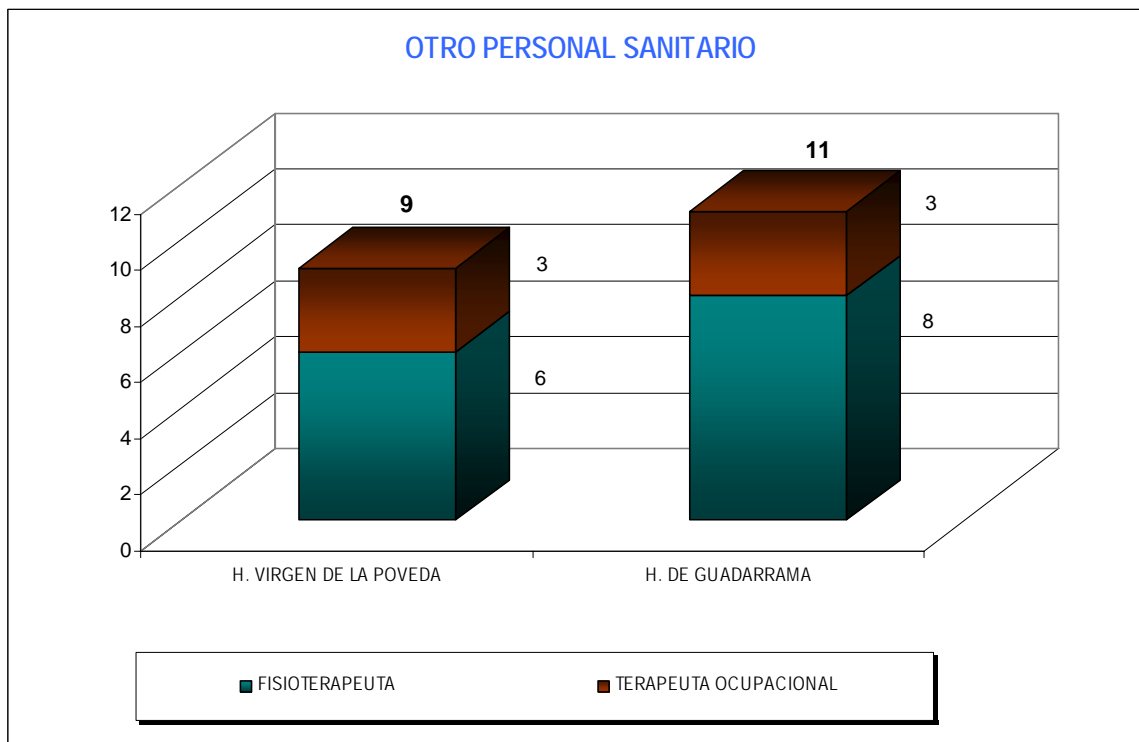
El número de plazas correspondiente a las categorías integrantes del personal sanitario, viene determinado, entre otros, por los siguientes factores: las patologías tratadas en el centro, la duración de la estancia de los pacientes, así como el número de camas, destacando mayoritariamente por el número de profesionales el colectivo de Auxiliares de Enfermería, seguido del de Enfermería.

CATEGORÍA	H. VIRGEN DE LA POVEDA	H. DE GUADARRAMA	TOTAL
ENFERMERA	46	32	78
FISIOTERAPEUTA	6	8	14
PROFESOR DE LOGOFONIA - LOGOPEDIA	1	2	3
TERAPEUTA OCUPACIONAL	3	3	6
T.E. LABORATORIO	2	1	3
T.E. RADIODIAGNOSTICO	1	1	2
AUX. ENFERMERIA	110	76	186
TOTAL	169	123	292

A continuación, se destacan por gráficos las categorías con indicación del número de plazas en los centros objeto de análisis.





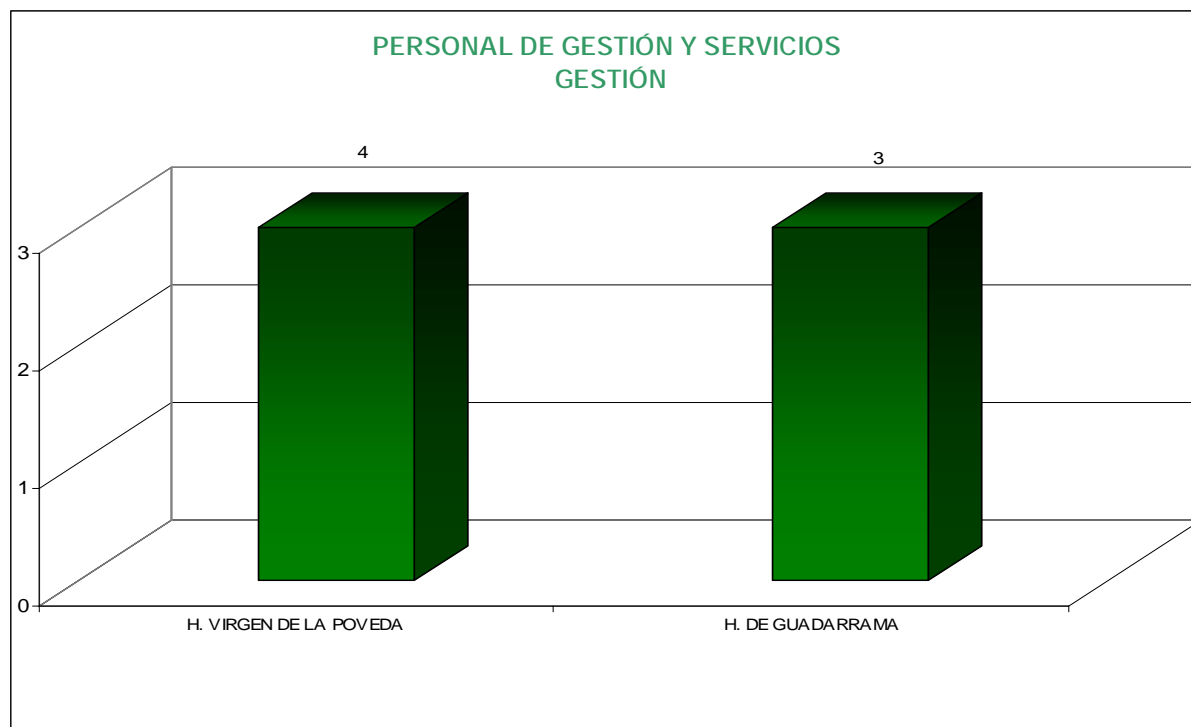


PERSONAL DE GESTION Y SERVICIOS

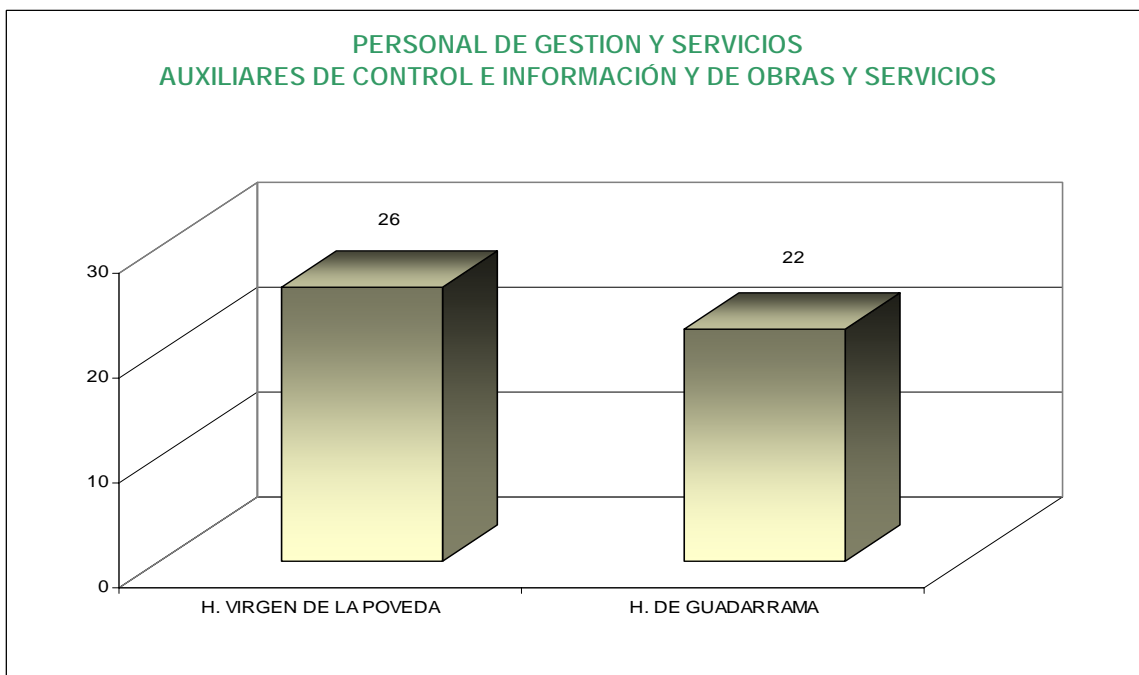
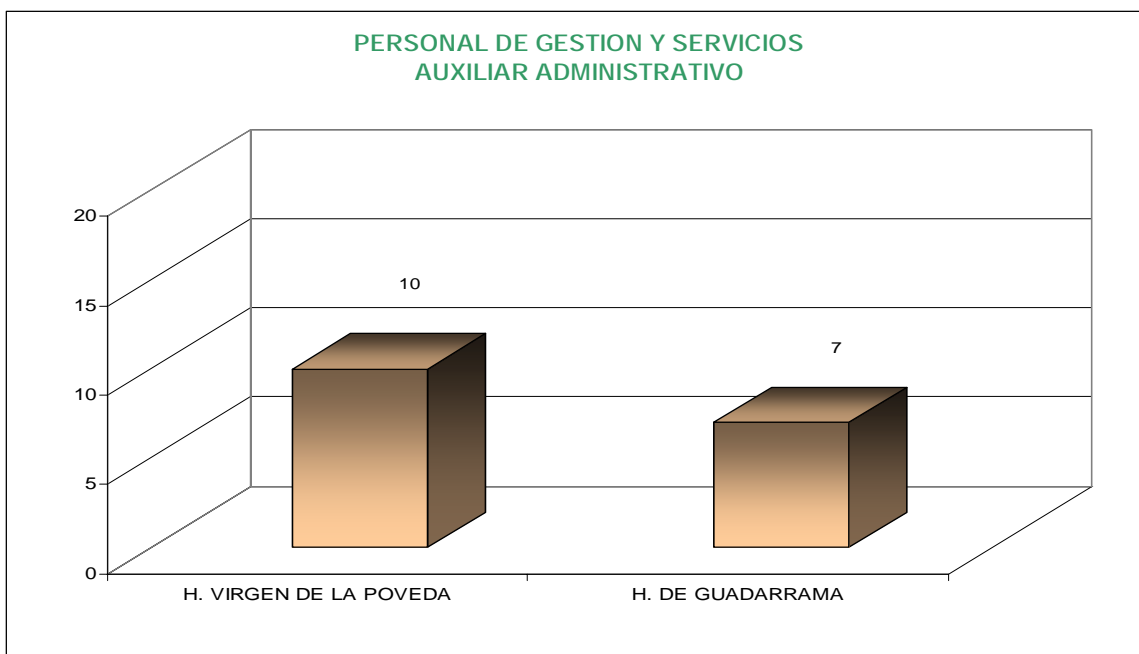
Al igual que el resto de hospitales ya analizados, la estructura funcional de los Hospitales que integran este grupo, determina la necesidad de disponer de una plantilla suficiente en el ámbito de la gestión de servicios generales, si bien, hay que destacar que el número de profesionales de gestión y servicios es notablemente inferior al ser estos centros de tamaño y ámbito más reducido.

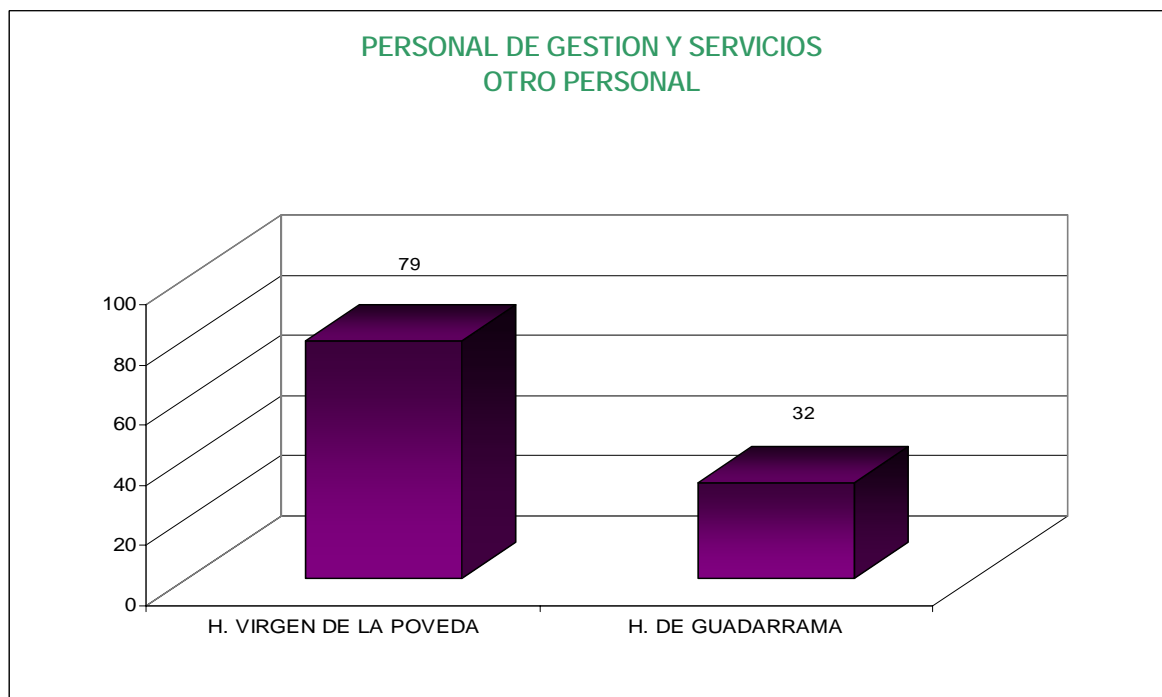
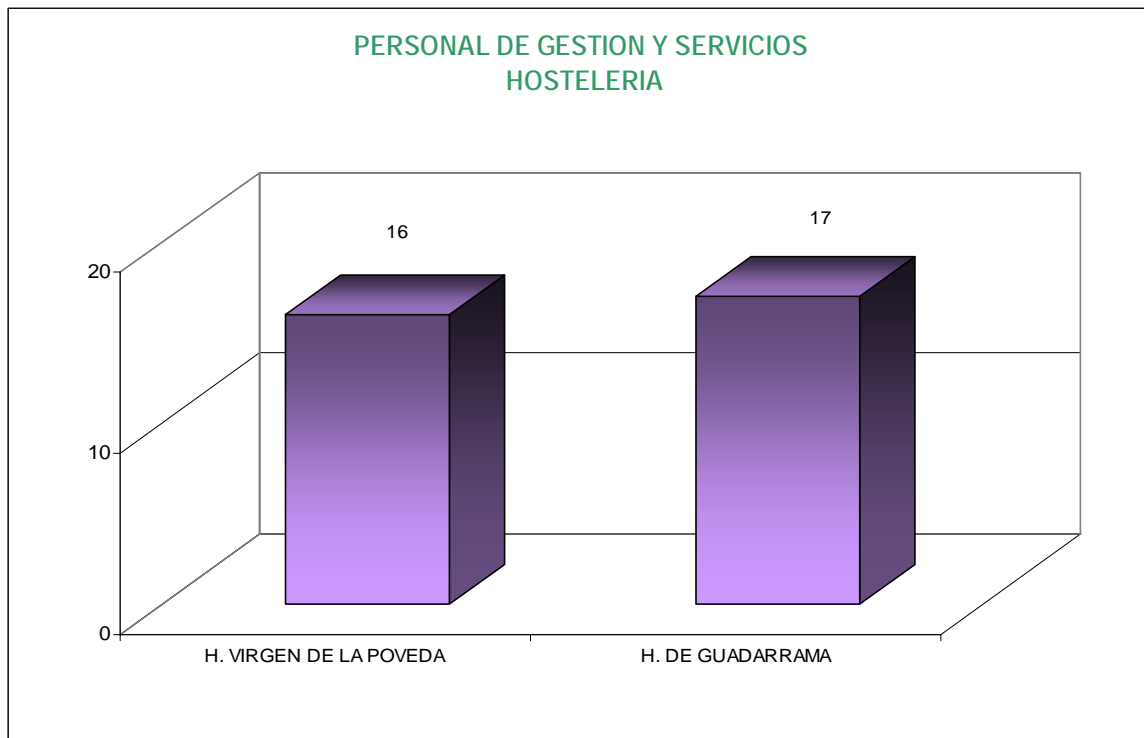
CATEGORÍA	H. VIRGEN DE LA POVEDA	H. DE GUADARRAMA	TOTAL
G. TECNICO DE LA FUNCION ADMINISTRATIVA	1	1	2
PERSONAL TEC. TITULADO SUPERIOR	1		1
INGENIERO TECNICO	1		1
PERSONAL TECNICO GRADO MEDIO		1	1
TRABAJADOR SOCIAL	2	2	4
COCINERO	5	4	9
GOBERNANTA I	2	1	3
GOBERNANTA II		1	1
GRUPO ADMINISTRATIVO	1	2	3
JEFE DE COCINA II		1	1
JEFE DE NEGOCIADO	1		1
AUXILIAR DE CONTROL E INFORMACION	7	7	14
GRUPO AUXILIAR ADMINISTRATIVO	10	7	17
OFICIAL DE CONSERVACION	7	6	13
AUXILIAR DE HOSTELERIA	69	22	91
AUXILIAR DE OBRAS Y SERVICIOS	19	15	34
AYUDANTE DE CONSERVACION		1	1
PINCHE	9	10	19
TOTAL	135	81	216

En el siguiente gráfico, se indica de forma global el número de plazas correspondientes a las categorías de: Grupo Técnico de la Función Administrativa, Personal Técnico Titulado Superior, Grupo Administrativo y Jefe de Negociado



A continuación, se muestran los gráficos correspondientes a las categorías y/o grupos más numerosos en estos centros.





4.9.- LAVANDERIA HOSPITALARIA CENTRAL

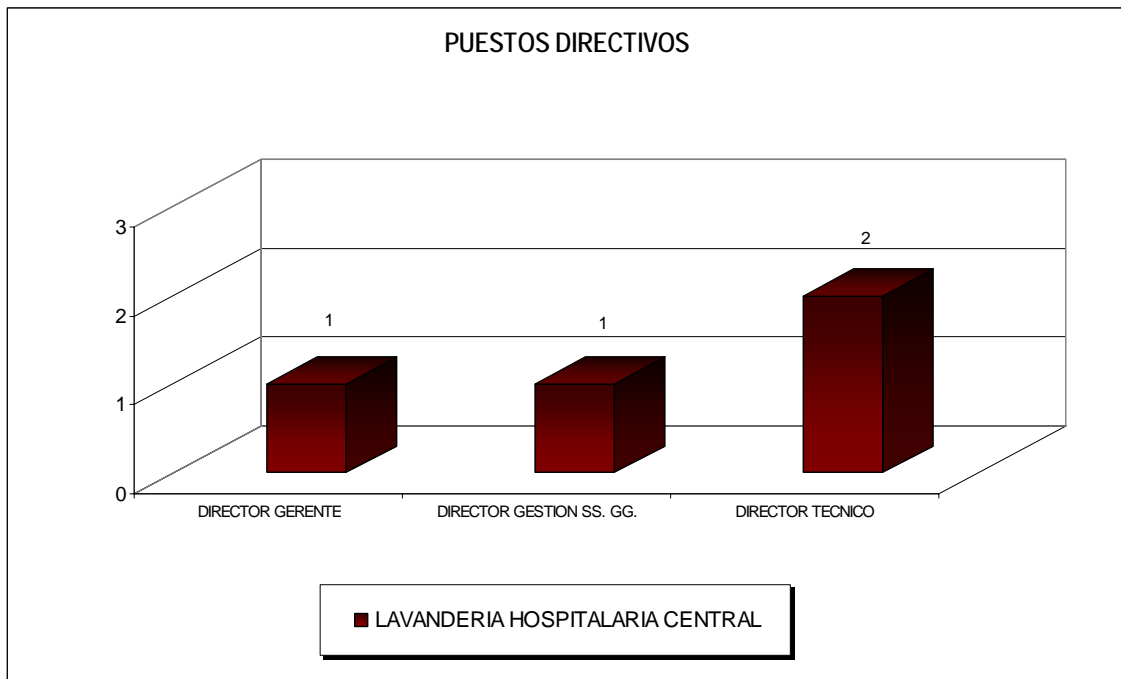
RESUMEN PLANTILLA

PUESTO / CATEGORÍA	LAVANDERIA HOSPITALARIA CENTRAL
PUESTOS DIRECTIVOS	4
PUESTOS DE APOYO	48
PUESTOS DE APOYO - GESTIÓN	48
PERSONAL DE GESTION Y SERVICIOS	261
GRUPO ADMINISTRATIVO	1
AUXILIARES ADMINISTRATIVOS	16
CELADORES	185
CONDUCTORES	15
OTRO PERSONAL DE GESTION Y SERVICIOS	44
TOTAL	313

La Lavandería Hospitalaria Central procesa la ropa de los pacientes y del personal que presta servicios en doce de los Hospitales Públicos de la Red Sanitaria de la Comunidad de Madrid. Su plantilla está compuesta por profesionales encargados de dar servicio a estos Hospitales en todo lo relacionado con la recogida, clasificación, lavado, planchado y entrega de la ropa.

PUESTOS DIRECTIVOS

PUESTO	LAVANDERIA HOSPITALARIA CENTRAL
DIRECTOR GERENTE	1
DIRECTOR GESTION SS. GG.	1
DIRECTOR TECNICO	2
TOTAL	4

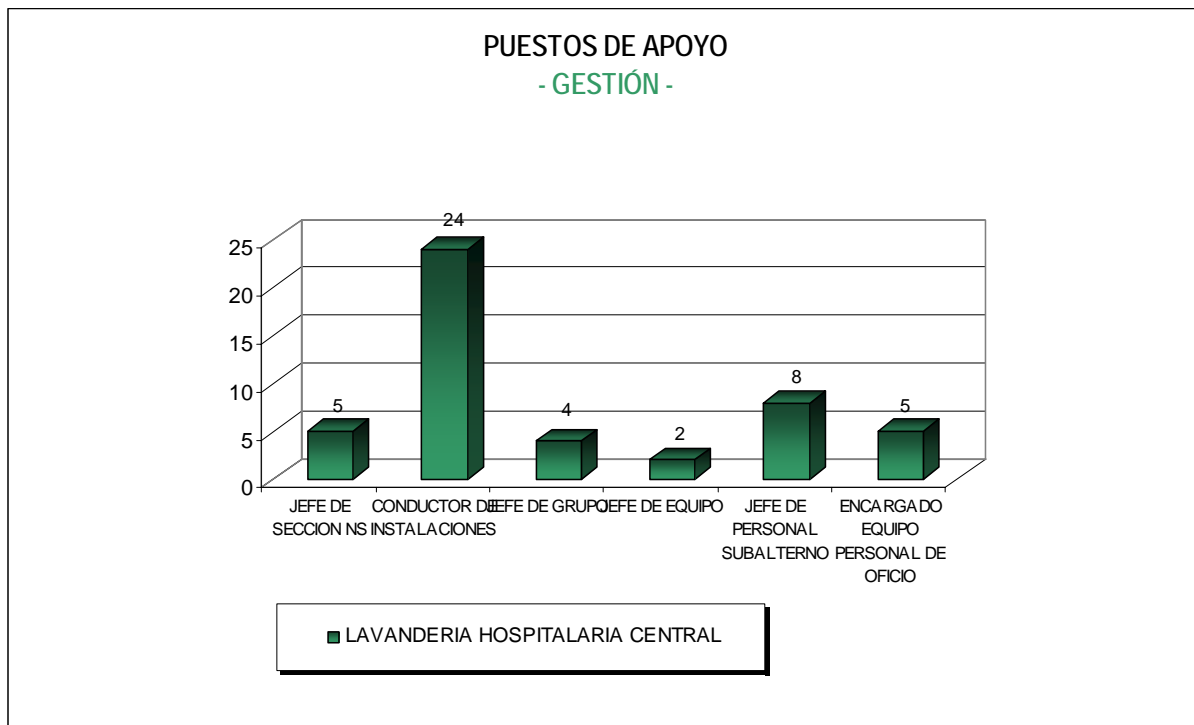


La actividad propia de la Lavandería Hospitalaria Central precisa de una dotación de puestos directivos acorde a las funciones que tiene encomendadas, por lo que requiere un equipo suficiente para su adecuado funcionamiento en las distintas áreas de actuación.

PUESTOS DE APOYO

Gestión

PUESTO	LAVANDERIA HOSPITALARIA CENTRAL
JEFE DE SECCIONES	5
CONDUCTOR DE INSTALACIONES	24
JEFE DE GRUPO	4
JEFE DE EQUIPO	2
JEFE DE PERSONAL SUBALTERNO	8
ENCARGADO EQUIPO PERSONAL DE OFICIO	5
TOTAL	48

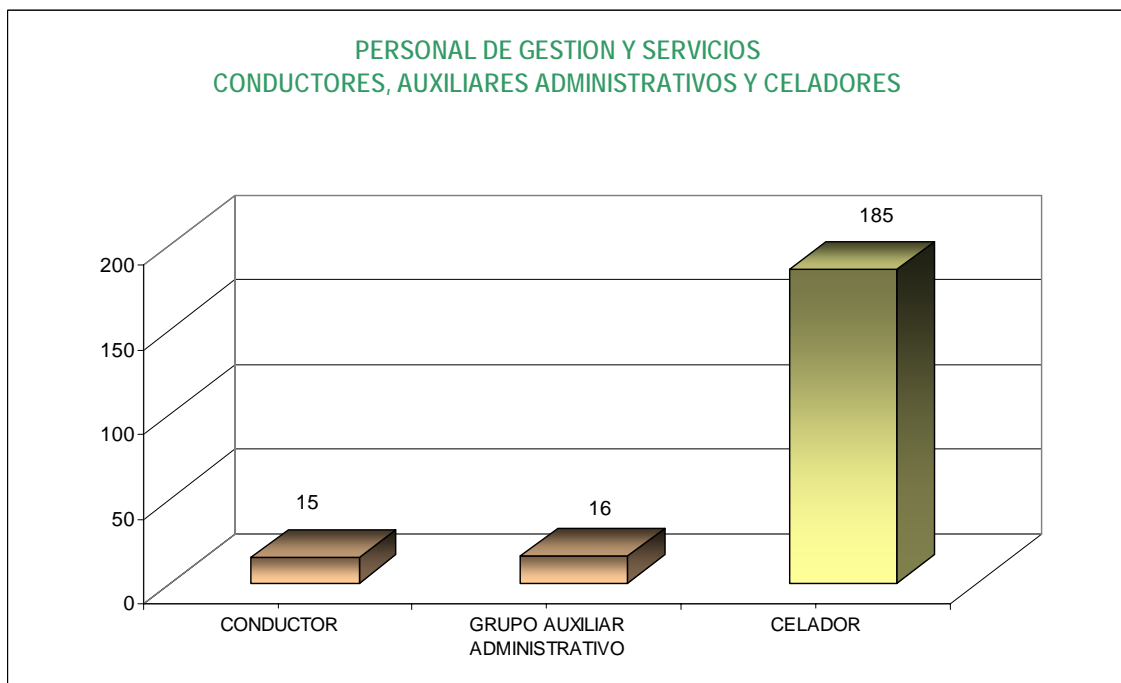
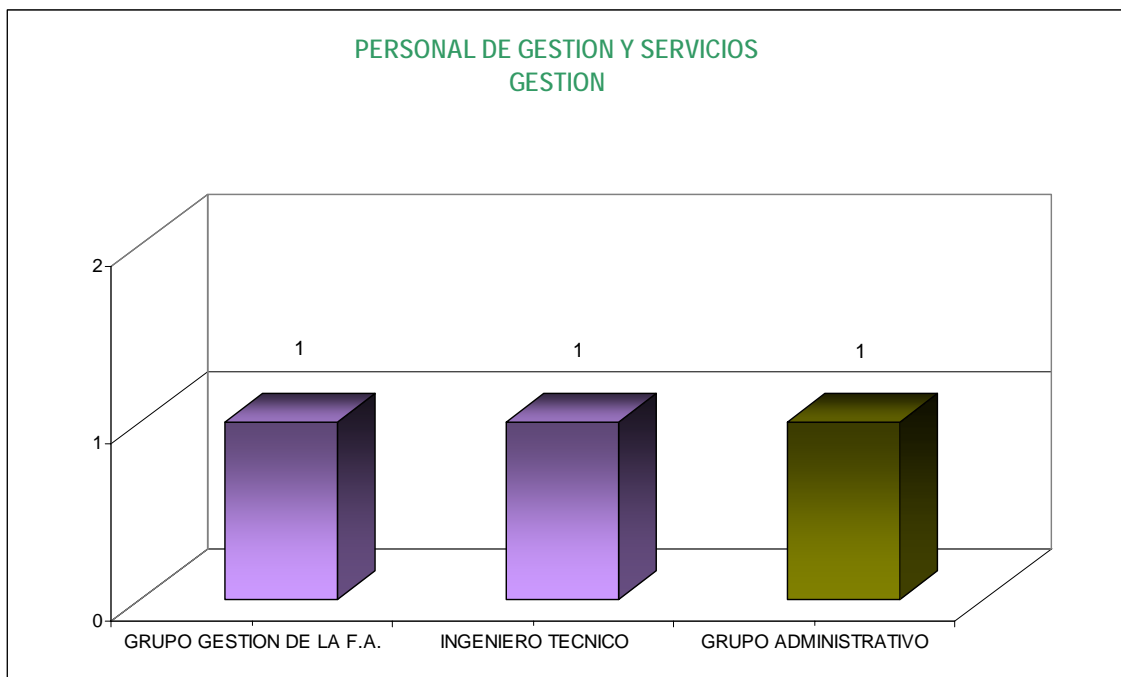


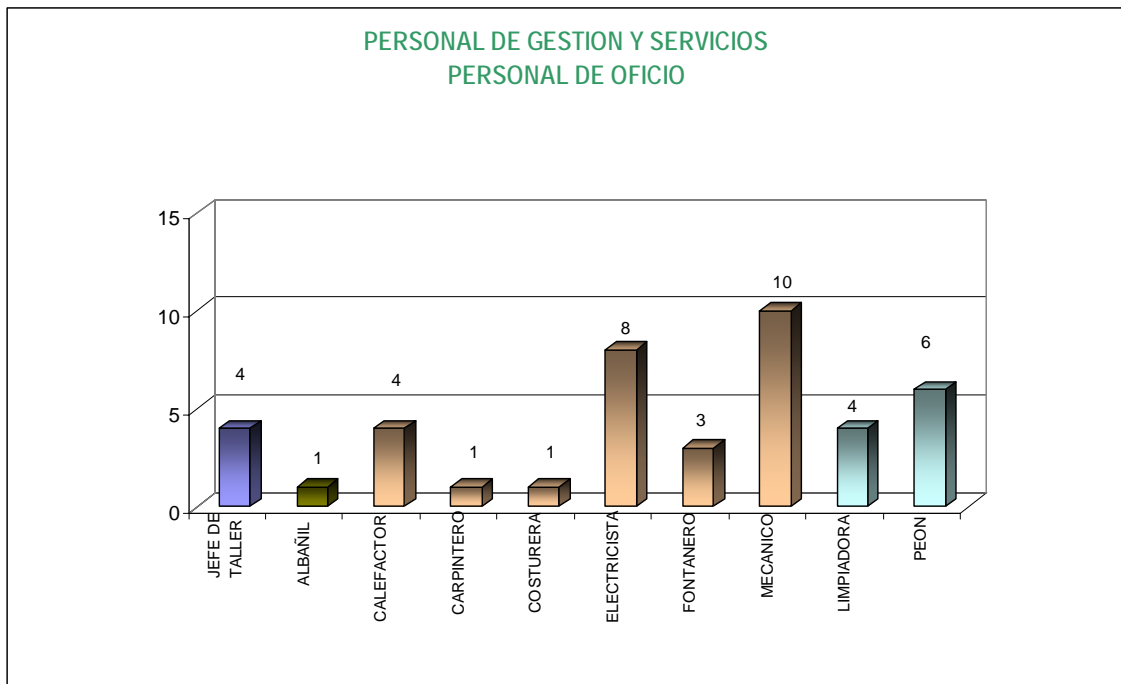
Las distintas áreas de responsabilidad existentes en la Lavandería (gestión económica, presupuestaria y financiera, gestión administrativa y de recursos humanos, compras y almacén, producción, transportes y laboratorio químico-textil, entre otras) precisan una dotación de puestos de apoyo suficiente para la gestión de las mismas, adoptando las medidas necesarias para el adecuado cumplimiento de la singular actividad de este centro.

PERSONAL DE GESTIÓN Y SERVICIOS

Debido a la actividad de la Lavandería Hospitalaria Central, el personal de gestión y servicios está formado mayoritariamente por determinadas categorías, como Celadores, Conductores y Auxiliares Administrativos.

PUESTO / CATEGORÍA	LAVANDERIA HOSPITALARIA CENTRAL
GRUPO GESTION DE LA F.A.	1
INGENIERO TECNICO	1
GRUPO ADMINISTRATIVO	1
JEFE DE TALLER	4
ALBAÑIL	1
CALEFACTOR	4
CARPINTERO	1
CONDUCTOR	15
COSTURERA	1
ELECTRICISTA	8
FONTANERO	3
GRUPO AUXILIAR ADMINISTRATIVO	16
MECANICO	10
CELADOR	185
LIMPIADORA	4
PEON	6
TOTAL	261





4.10.- CENTRO DE TRANSFUSIÓN

RESUMEN PLANTILLA

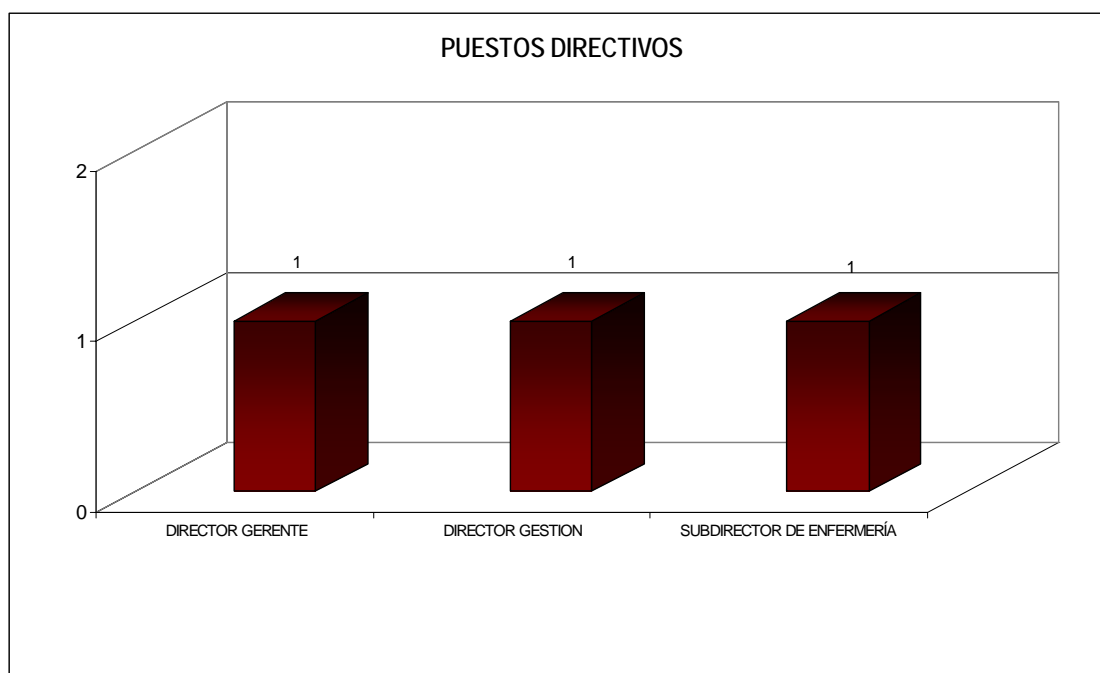
PUESTO	CENTRO DE TRANSFUSION
PUESTOS DIRECTIVOS	3
PUESTOS DE APOYO	1
PUESTOS DE APOYO - ENFERMERÍA	1
PERSONAL FACULTATIVO / MEDICOS	17
JEFES DE SECCION NOMBRAMIENTO PROVISIONAL	1
FACULTATIVOS ESPECIALISTAS / MEDICOS	16
PERSONAL SANITARIO	90
DUE/ ENFERMERA	42
TECNICOS ESPECIALISTAS	31
AUXILIARES DE ENFERMERÍA	17
PERSONAL DE GESTIÓN Y SERVICIOS	85
GRUPO ADMINISTRATIVO	20
AUXILIARES ADMINISTRATIVOS	10
AUXILIARES DE CONTROL Y DE OBRAS Y SERVICIOS	24
OTRO PERSONAL DE GESTION Y SERVICIOS	31
TOTAL	196

El Centro de Transfusión de la Comunidad de Madrid es el organismo encargado de promocionar y planificar las campañas de donación de sangre, procesar, estudiar, conservar y distribuir los componentes sanguíneos atendiendo las necesidades de todos los hospitales públicos de la Comunidad de Madrid, asimismo es el organismo encargado de la hemovigilancia en el sistema sanitario público. En el Centro de Transfusión se encuentra ubicado el Banco Público de Cordón Umbilical.

Además realiza otros importantes servicios relacionados con la Histocompatibilidad y la Biología Molecular.

PUESTOS DIRECTIVOS

PUESTO	CENTRO DE TRANSFUSIÓN
DIRECTOR GERENTE	1
DIRECTOR GESTION	1
SUBDIRECTOR DE ENFERMERÍA	1
TOTAL	3

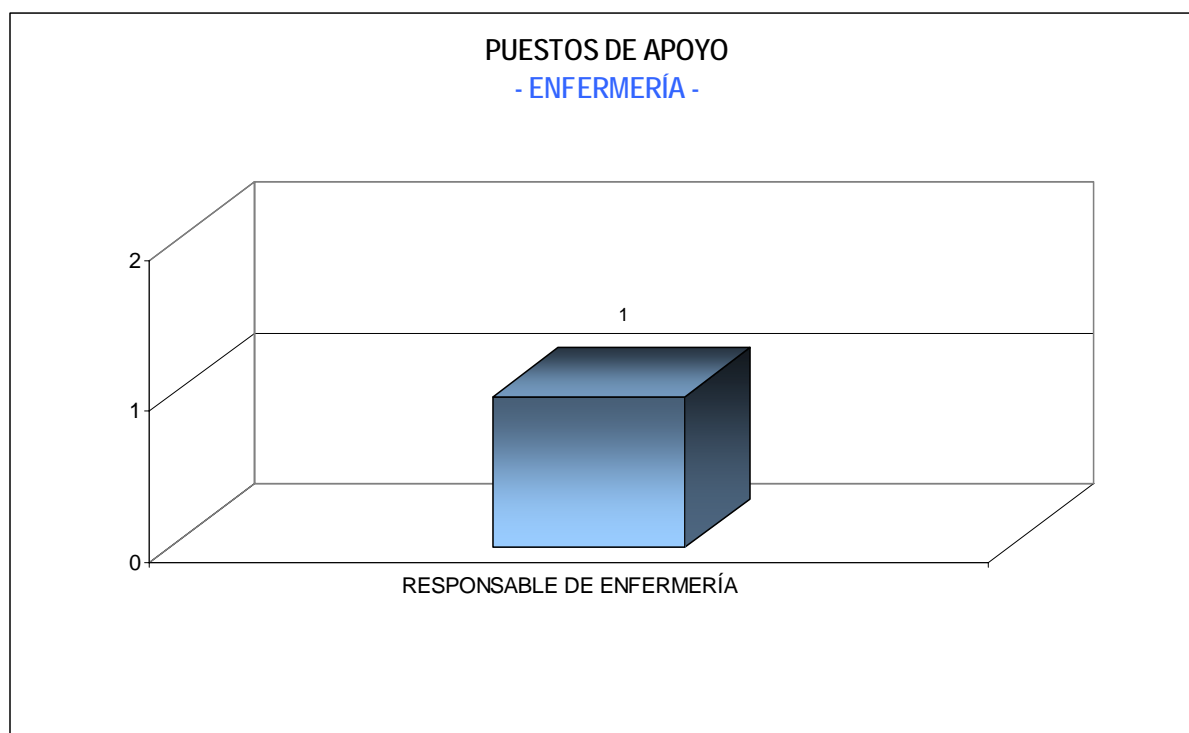


Los titulares de los puestos directivos tienen como cometido la planificación, dirección, coordinación y organización del Centro de Transfusión, con el objeto de lograr la mayor eficacia y eficiencia en los servicios que dicho centro tiene asignados.

PUESTOS DE APOYO

Enfermería

PUESTO	CENTRO DE TRANSFUSION
RESPONSABLE DE ENFERMERÍA	1
TOTAL	1



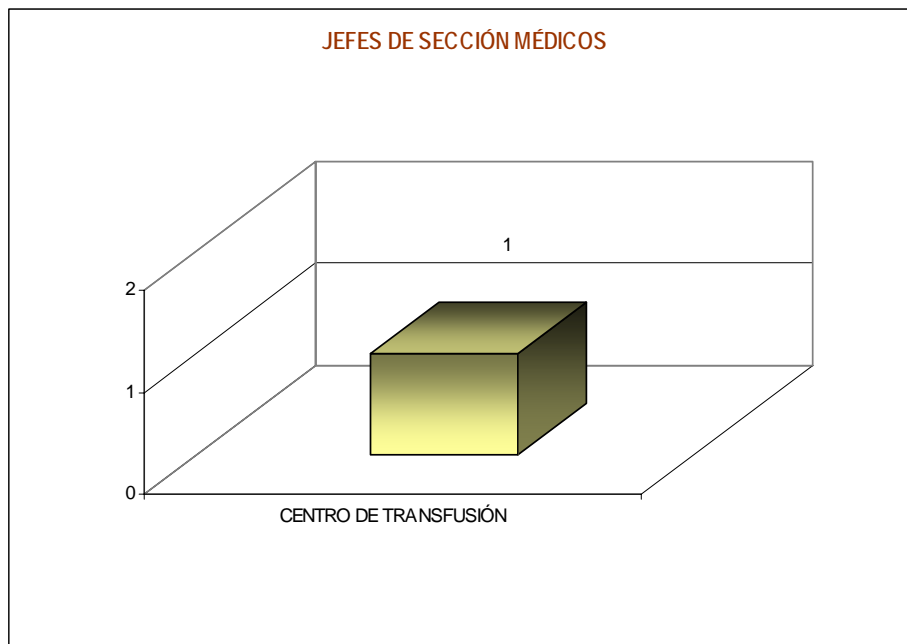
Como puesto de apoyo de Enfermería, el Centro de Transfusión cuenta con un Responsable de Enfermería, con el objeto de coordinar la prestación de servicios del personal sanitario adscrito al centro.

PERSONAL FACULTATIVO

JEFES DE SECCIÓN

Jefes de Sección – Nombramiento Provisional

ESPECIALIDAD		CENTRO DE TRANSFUSIÓN
MEDICA	HEMATOLOGÍA Y HEMOTERAPIA	1
TOTAL		1



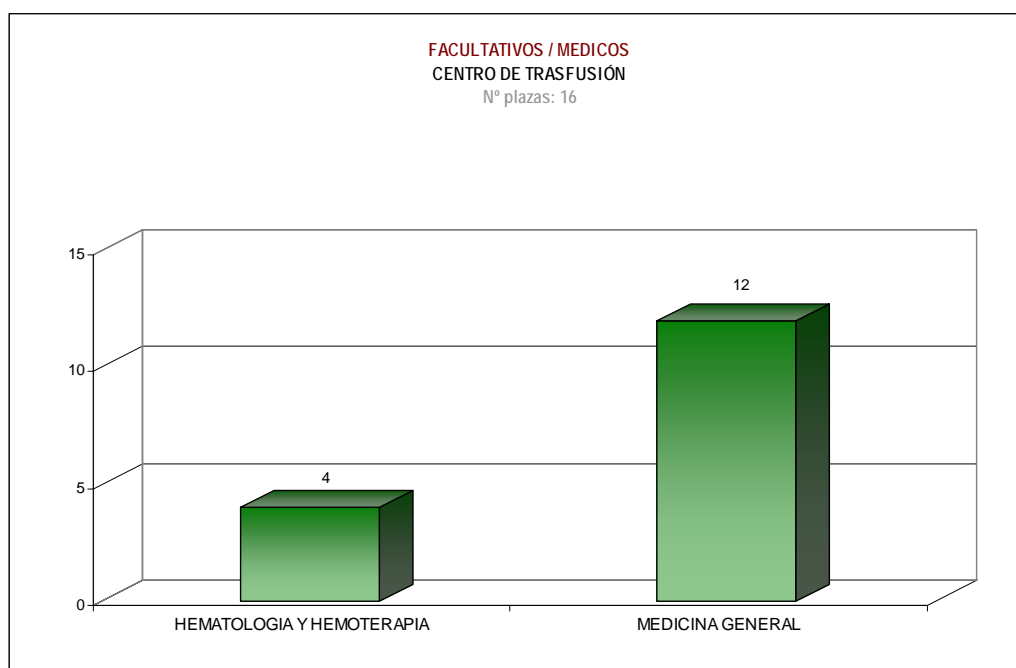
En relación con sus funciones, el Centro de Transfusión cuenta con facultativos especialistas en Hematología y Hemoterapia, con un Jefe de Sección para coordinar las distintas actividades.

FACULTATIVOS ESPECIALISTAS

ESPECIALIDAD		CENTRO DE TRANSFUSIÓN
MÉDICAS	HEMATOLOGIA Y HEMOTERAPIA	4
TOTAL		4

MEDICOS

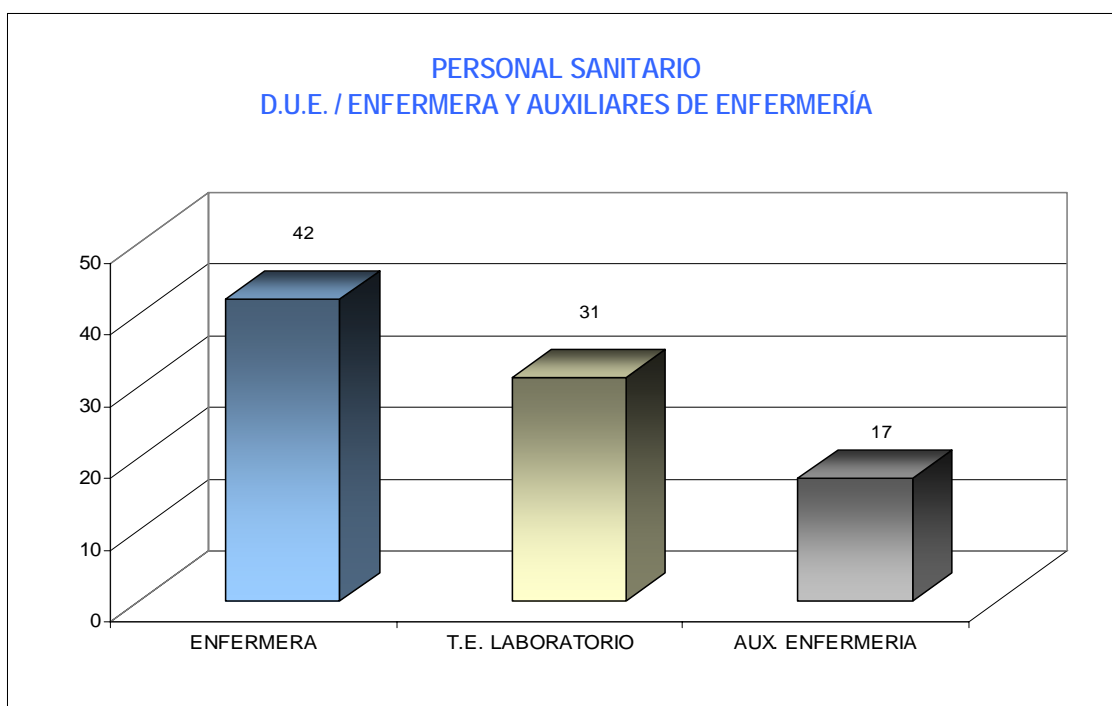
MEDICOS		CENTRO DE TRANSFUSIÓN
MEDICINA GENERAL		12
TOTAL		12



El personal facultativo y médico del Centro de Transfusiones realiza funciones específicas relacionadas con la actividad del centro, como son, entre otras, la donación de sangre y la hemovigilancia.

PERSONAL SANITARIO

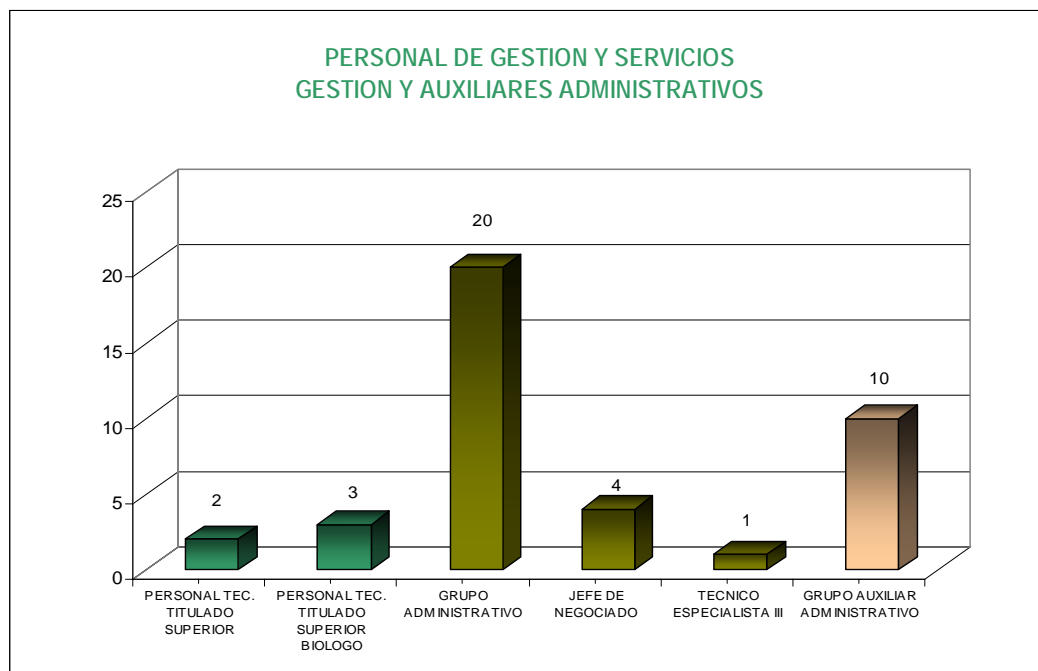
CATEGORÍA	CENTRO DE TRANSFUSIÓN
ENFERMERA	42
T.E. LABORATORIO	31
AUX. ENFERMERIA	17
TOTAL	90



Asimismo, y como ocurre con el personal médico y facultativo, el personal sanitario del Centro de Transfusiones colabora dentro de su ámbito de actuación, en las actividades específicas del centro.

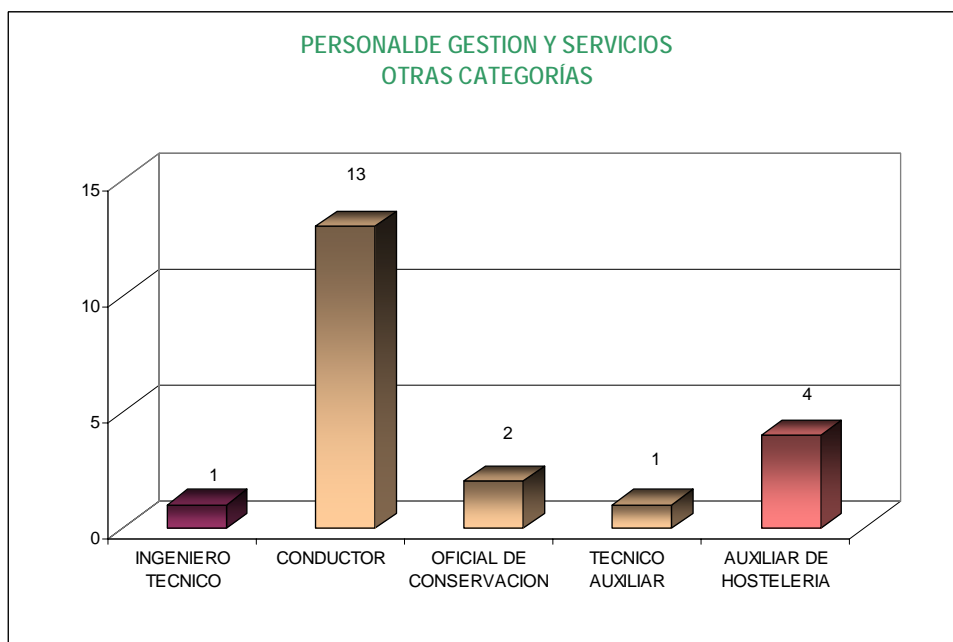
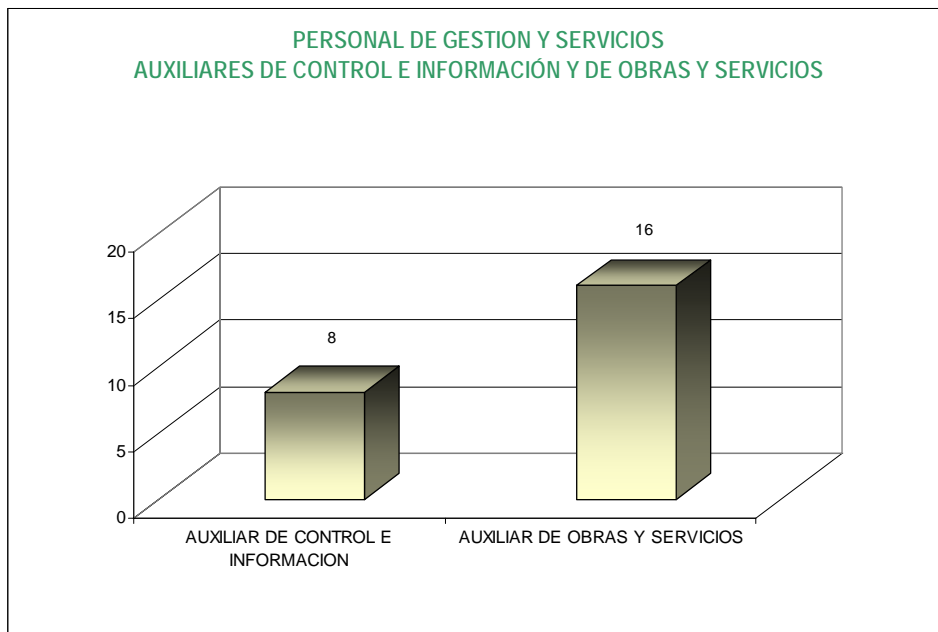
PERSONAL DE GESTIÓN Y SERVICIOS

CATEGORÍA	CENTRO DE TRANSFUSION
PERSONAL TEC. TITULADO SUPERIOR	2
PERSONAL TEC. TITULADO SUPERIOR BIOLOGO	3
INGENIERO TECNICO	1
GRUPO ADMINISTRATIVO	20
JEFE DE NEGOCIADO	4
TECNICO ESPECIALISTA III	1
AUXILIAR DE CONTROL E INFORMACION	8
CONDUCTOR	13
GRUPO AUXILIAR ADMINISTRATIVO	10
OFICIAL DE CONSERVACION	2
TECNICO AUXILIAR	1
AUXILIAR DE HOSTELERIA	4
AUXILIAR DE OBRAS Y SERVICIOS	16
TOTAL	85



En el gráfico anterior se destacan como grupos más numerosos de personal de Gestión y Servicios, el Grupo Administrativo y el Grupo Auxiliar Administrativo.

Por último, en los gráficos que se muestran a continuación quedan reflejados los datos relativos a los efectivos de Auxiliares de Control e Información, así como de Obras y Servicios y de Otras Categorías.



4.11.- SUMMA 112

RESUMEN PLANTILLA

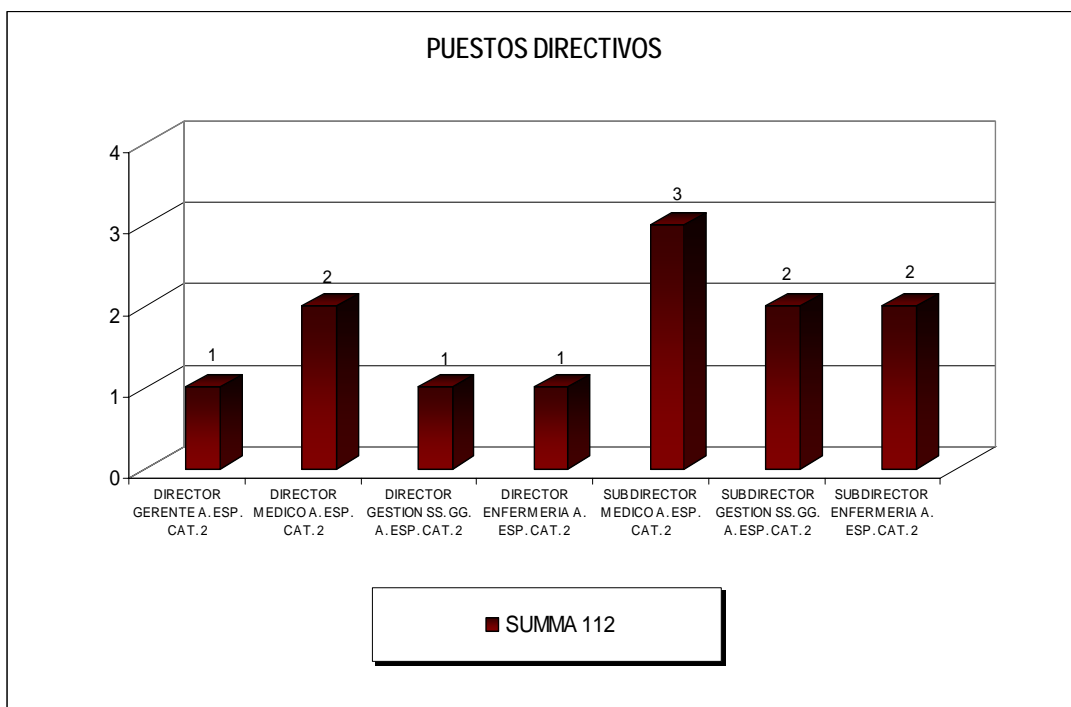
PUESTO	SUMMA 112
PUESTOS DIRECTIVOS	12
PUESTOS DE APOYO	24
PUESTOS DE APOYO - MÉDICOS	5
PUESTOS DE APOYO - GESTIÓN	19
PERSONAL FACULTATIVO	547
F.E. MEDICINA DEL TRABAJO	1
FARMACEUTICO	1
MEDICOS DE URGENCIAS	288
MEDICOS S.U.A.P.	257
PERSONAL SANITARIO	360
AUX. ENFERMERIA	14
ENFERMERA DE EMERGENCIAS	208
ENFERMERA DE SUAP	137
ENFERMERA EN SERVICIOS CENTRALES	1
PERSONAL DE GESTION Y SERVICIOS	767
GRUPO ADMINISTRATIVO	13
AUXILIARES ADMINISTRATIVOS	41
TECNICOS DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS (CELADORES, LOCUTORES Y CONDUCTORES)	488
CELADORES	157
CONDUCTORES	36
OTRO PERSONAL DE GESTION Y SERVICIOS	32
TOTAL	1.686

NOTA: EN EL TOTAL DE LA PLANTILLA NO SE INCLUYEN LOS PUESTOS DE APOYO MÉDICOS Y GESTIÓN, YA QUE ESTÁN COMPUTADOS EN SUS CATEGORÍAS CORRESPONDIENTES (FACULTATIVO ESPECIALISTA O DIVERSAS CATEGORÍAS DE PERSONAL DE GESTIÓN Y SERVICIOS).

El SUMMA 112 es el organismo de referencia en la atención urgente en el medio extrahospitalario, teniendo como misión la coordinación y atención sanitaria extrahospitalaria de las urgencias, emergencias y catástrofes sanitarias en la Comunidad de Madrid.

PUESTOS DIRECTIVOS

PUESTO	SUMMA 112
DIRECTOR GERENTE A. ESP. CAT. 2	1
DIRECTOR MEDICO A. ESP. CAT. 2	2
DIRECTOR GESTION SS. GG. A. ESP. CAT. 2	1
DIRECTOR ENFERMERIA A. ESP. CAT. 2	1
SUBDIRECTOR MEDICO A. ESP. CAT. 2	3
SUBDIRECTOR GESTION SS. GG. A. ESP. CAT. 2	2
SUBDIRECTOR ENFERMERIA A. ESP. CAT. 2	2
TOTAL	12



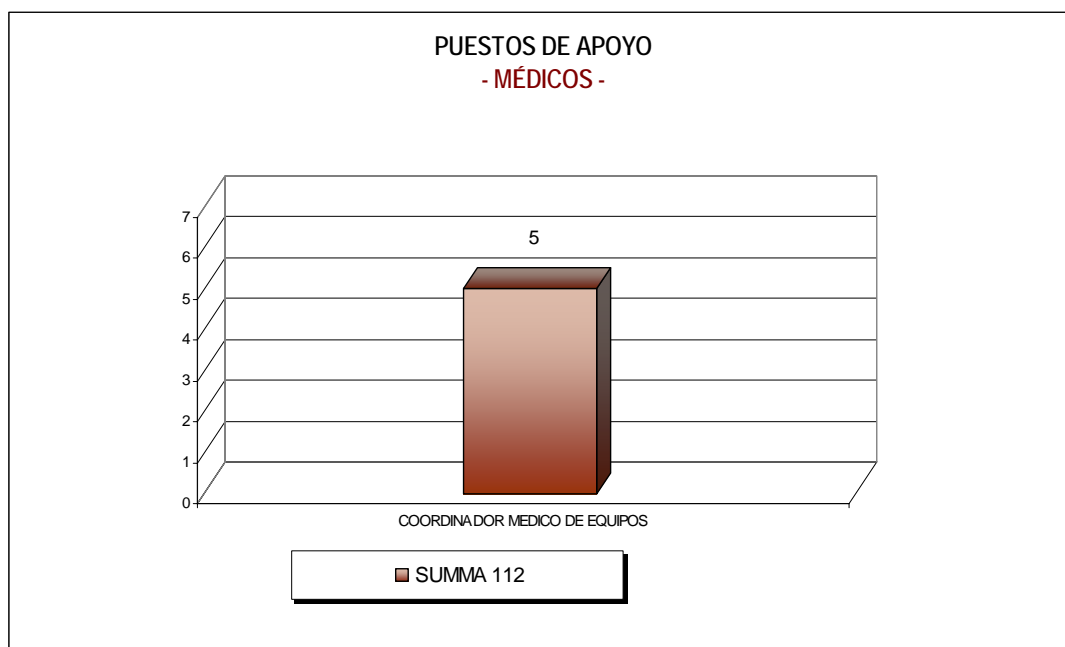
Las distintas áreas que conforman la estructura del SUMMA 112, entre las que se encuentran la ordenación de recursos humanos, recursos físicos y recursos financieros, requieren un equipo directivo suficiente para su correcto funcionamiento.

El equipo directivo se encargará de la planificación, dirección, control y valoración de las medidas necesarias para, de una manera eficaz y eficiente, prestar los servicios propios del Servicio de Urgencia Médica de Madrid.

PUESTOS DE APOYO

Médicos

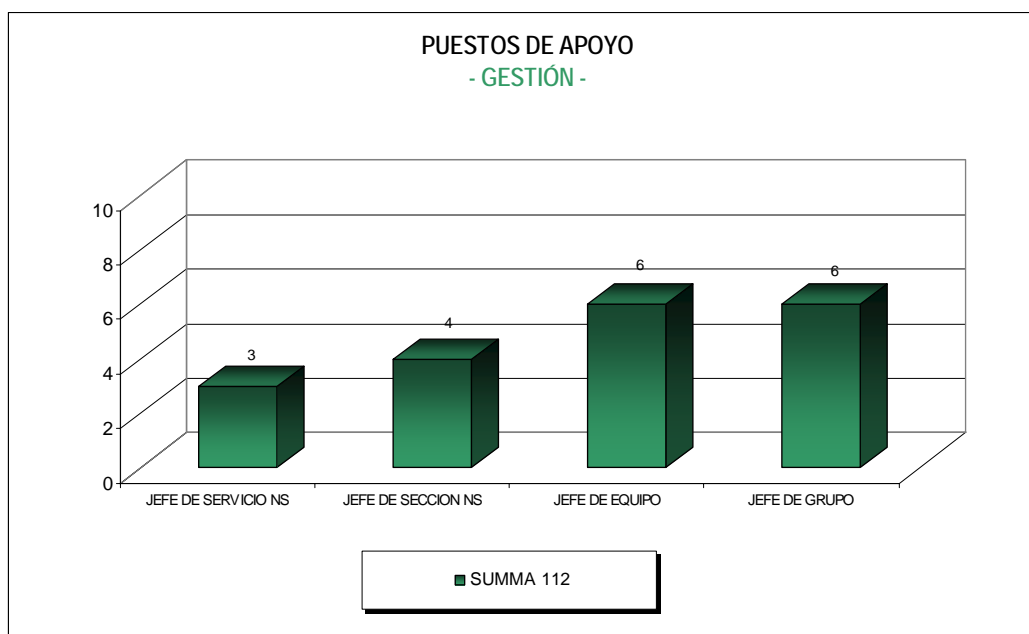
PUESTO	SUMMA 112
COORDINADOR MEDICO DE EQUIPOS	5
TOTAL	5



Entre las responsabilidades asignadas a los titulares de estos puestos, se encuentra la coordinación de equipos de urgencias y emergencias.

Gestión

PUESTO	SUMMA 112
JEFE DE SERVICIOS	3
JEFE DE SECCIONES	4
JEFE DE EQUIPO	6
JEFE DE GRUPO	6
TOTAL	19

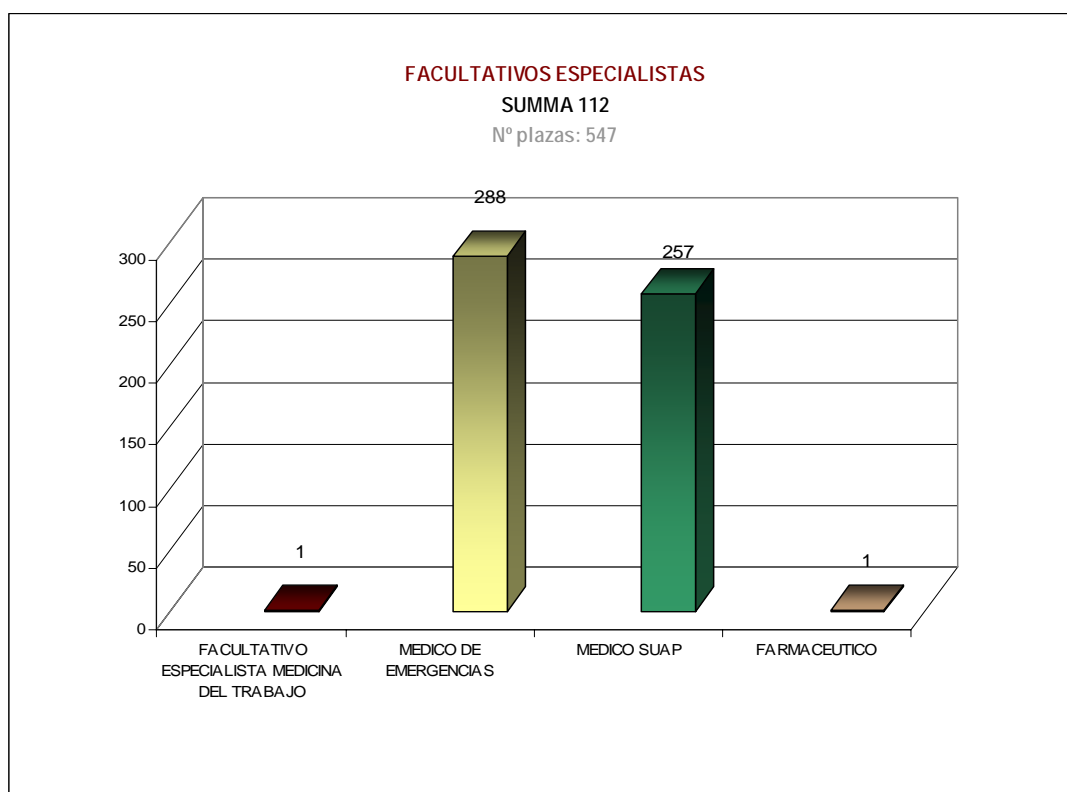


La diversidad de áreas de responsabilidad en el ámbito de la gestión de servicios generales, hace necesario la dotación de una estructura funcional en las distintas áreas: gestión económico-financiera, gestión de recursos humanos, compras, asuntos generales y gestión del parque móvil.

Esto implica la existencia de puestos de responsabilidad en cada una de ellas, con el fin de adoptar las medidas necesarias para conseguir un funcionamiento satisfactorio, eficaz y eficiente.

PERSONAL FACULTATIVO Y LICENCIADO SANITARIO

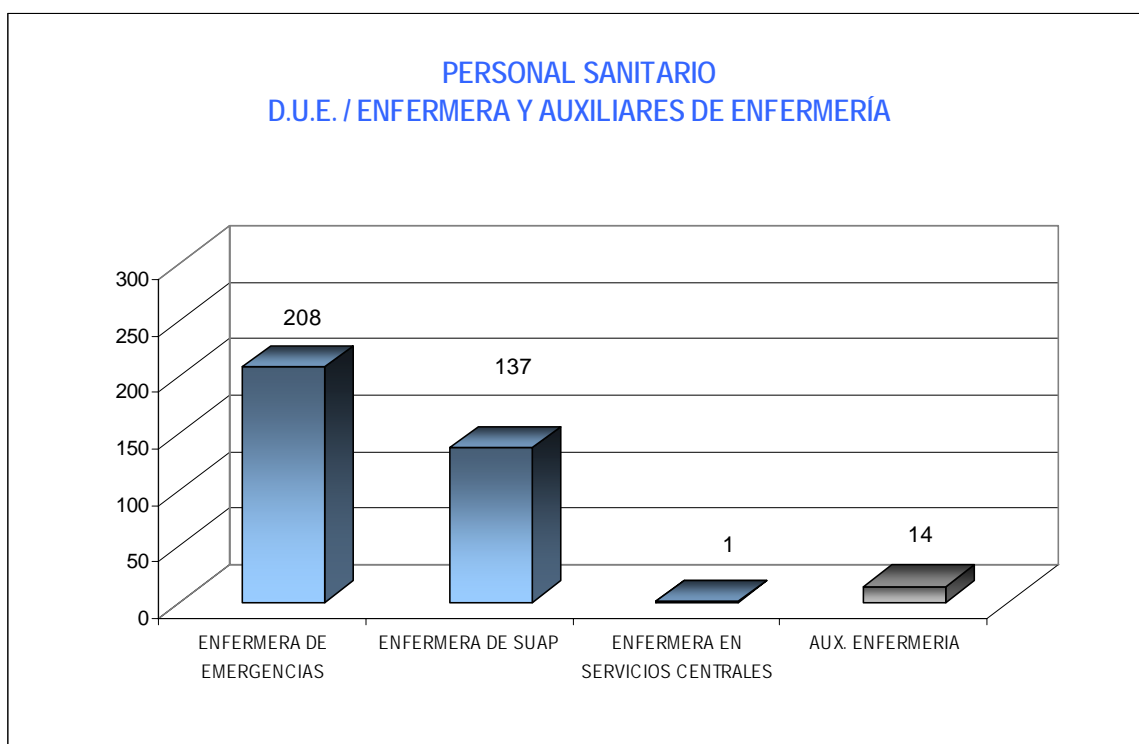
ESPECIALIDAD	SUMMA 112
FACULTATIVO ESPECIALISTA MEDICINA DEL TRABAJO	1
MEDICO DE EMERGENCIAS	288
MEDICO SUAP	257
FARMACEUTICO	1
TOTAL	546



Este personal es el encargado, entre otras funciones, de la atención extrahospitalaria en las situaciones de urgencia, emergencia y de catástrofes sanitarias, prestando asistencia sanitaria urgente o, en su caso, de emergencias in situ, así como el traslado medicalizado cuando sea necesario.

PERSONAL SANITARIO

CATEGORÍA	SUMMA 112
ENFERMERA DE EMERGENCIAS	208
ENFERMERA DE SUAP	137
ENFERMERA EN SERVICIOS CENTRALES	1
AUX. ENFERMERIA	14
TOTAL	346



Dentro de su ámbito de actuación, al personal sanitario del SUMMA 112 le corresponde la evaluación y prestación de los cuidados precisos en las situaciones de urgencia, emergencia y de catástrofes sanitarias.

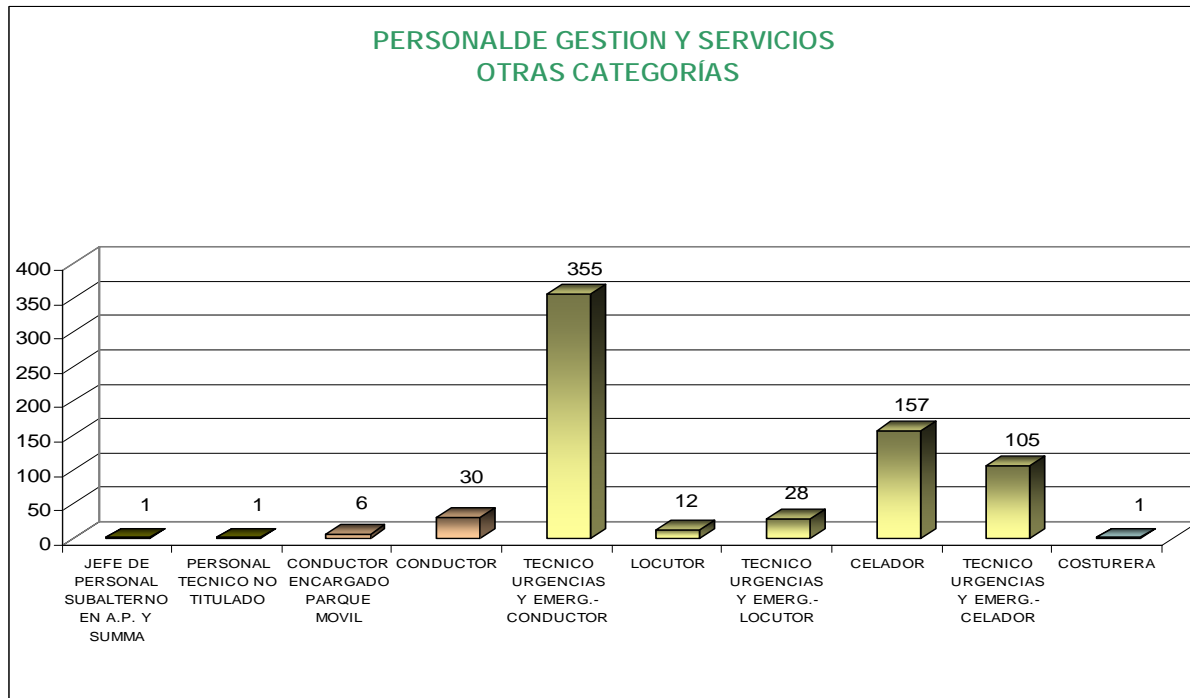
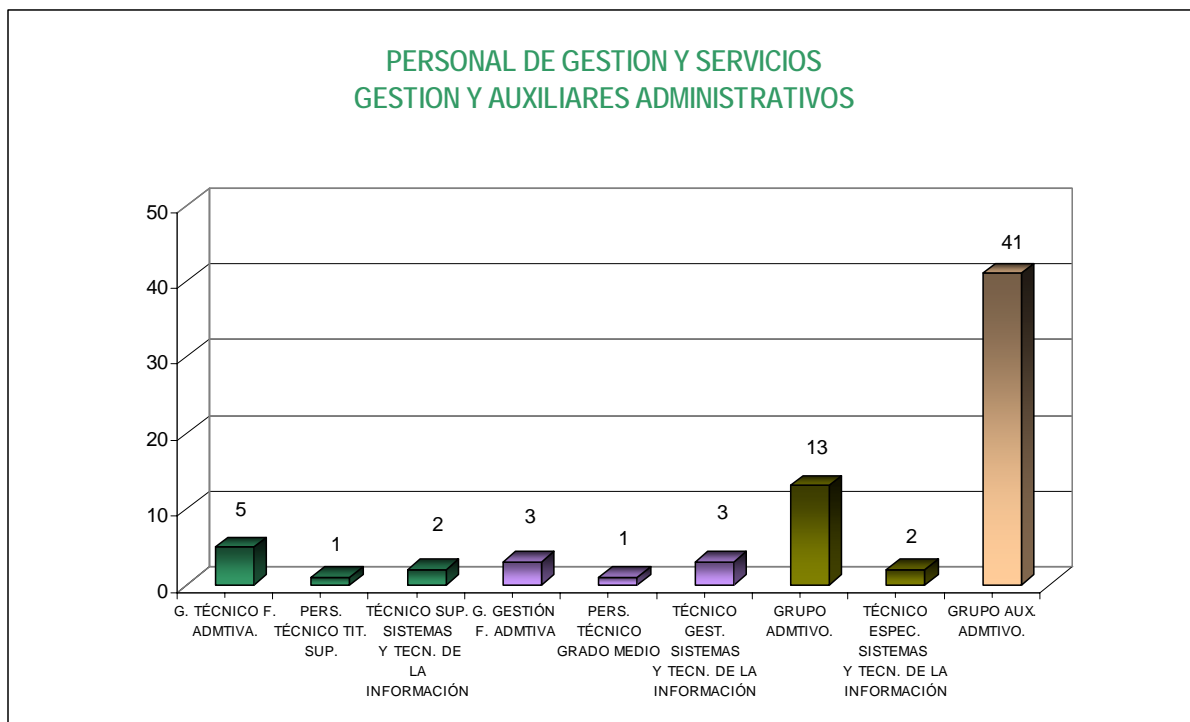
PERSONAL DE GESTIÓN Y SERVICIOS

Los servicios que presta el SUMMA 112, requieren de una debida organización y coordinación entre las distintas unidades que lo conforman, correspondiendo al personal de gestión y servicios el apoyo necesario para lograr los objetivos del organismo.

Asimismo, en el ámbito de los servicios generales colaboran en la gestión de personal y económica-financiera entre otras actividades.

La propia actividad asistencial que desarrolla el SUMMA 112, requiere de un elevado número de plazas en determinadas categorías.

CATEGORÍA	SUMMA 112
GRUPO TECNICO DE LA F.A.	5
PERSONAL TECNICO - TITULADO SUPERIOR	1
TECNICO SUP. DE SIST. Y TEC. DE LA INFORMACION	2
GRUPO GESTION DE LA F.A.	3
PERSONAL TECNICO GRADO MEDIO	1
TECNICO DE GES. DE SIST. Y TEC. DE LA INFORMACION	3
GRUPO ADMINISTRATIVO	13
JEFE DE PERSONAL SUBALTERNO EN A.P. Y SUMMA	1
PERSONAL TECNICO NO TITULADO	1
TEC. ESPECIALIST DE SIST. Y TEC. DE LA INFORMACION	2
CONDUCTOR ENCARGADO PARQUE MOVIL	6
CONDUCTOR	30
TECNICO URGENCIAS Y EMERG.- CONDUCTOR	355
GRUPO AUXILIAR ADMINISTRATIVO	41
LOCUTOR	12
TECNICO URGENCIAS Y EMERG.- LOCUTOR	28
CELADOR	157
TECNICO URGENCIAS Y EMERG.- CELADOR	105
COSTURERA	1
TOTAL	767



4.12.- ATENCIÓN PRIMARIA

RESUMEN DE PLANTILLA

PUESTO	ATENCIÓN PRIMARIA
PUESTOS DIRECTIVOS	31
PUESTOS DE APOYO	1.043
PUESTOS DE APOYO - MÉDICOS Y DE ENFERMERÍA	606
PUESTOS DE APOYO - GESTIÓN	437
PERSONAL FACULTATIVO	4.809
MÉDICOS ADSCRITOS AL ÁREA	591
MÉDICO DE FAMILIA ADSCRITO A CENTRO DE SALUD	3.398
MÉDICO PEDIATRA ADSCRITO A CENTRO DE SALUD	820
PERSONAL SANITARIO	4.303
PERSONAL DE ENFERMERÍA ADSCRITO AL ÁREA	804
ENFERMERA / O ADSCRITO A CENTRO DE SALUD	3.175
AUXILIAR DE ENFERMERÍA ADSCRITO A CENTRO DE SALUD	324
PERSONAL DE GESTIÓN Y SERVICIOS	2.939
PERSONAL DE GESTIÓN Y SERVICIOS ADSCRITO AL ÁREA	267
AUXILIARES ADMINISTRATIVOS ADSCRITOS AL ÁREA	773
CELADORES ADSCRITOS AL ÁREA	131
AUXILIARES ADMINISTRATIVOS ADSCRITOS A CENTRO DE SALUD	1.369
CELADORES ADSCRITOS A CENTRO DE SALUD	399
TOTAL	12.165

1.- LOS PUESTOS DE APOYO NO SE COMPUTAN EN EL TOTAL DE LA PLANTILLA PUESTO QUE YA ESTAN CONTABILIZADOS EN SUS PLAZAS CORRESPONDIENTES A CADA UNA DE LAS CATEGORÍAS, TANTO DE PERSONAL FACULTATIVO, SANITARIO O DE GESTIÓN Y SERVICIOS.

2.- HAY QUE TENER EN CUENTA QUE EN EL TOTAL DE LA PLANTILLA ESTAN COMPUTADOS LOS MÉDICOS Y ENFERMERAS DE APOYO, QUE AUNQUE SE INCLUYEN EN EL APARTADO DE PUESTOS DE APOYO, TIENEN LA CONSIDERACIÓN DE PLAZA EN LA CATEGORÍA CORRESPONDIENTE

La estructura directiva en el ámbito de Atención Primaria, cuenta con la Gerencia de Atención Primaria cuyas competencias se reparten en las Gerencias Adjuntas de Asistencia Sanitaria, de Planificación y Calidad, y de Gestión y Servicios Generales.

La Gerencia Adjunta de Asistencia Sanitaria organiza, coordina y supervisa la actividad asistencial de los centros de salud. De ella dependen las direcciones asistenciales, las cuales ejercen responsabilidades directas sobre grupos homogéneos de zonas básicas de salud, que constituyen el marco territorial donde desarrollan su actividad sanitaria los centros de salud. Las distintas Direcciones Asistenciales son: Dirección Asistencial Centro, Dirección Asistencial Este, Dirección Asistencial Noroeste, Dirección Asistencial Norte, Dirección Asistencial Oeste, Dirección Asistencial Sur y Dirección Asistencial Sureste.

De la Gerencia Adjunta de Planificación y Calidad dependen tres Direcciones Técnicas:

- La Dirección Técnica de Sistemas de Información que se encarga del desarrollo de los registros informáticos creados para dar apoyo a la actividad asistencial, del diseño de los sistemas de información de Atención Primaria. Asimismo, colabora en los proyectos informáticos contemplados en otras Direcciones Generales de la Consejería de Sanidad (Portal Salud, página Web...)
- La Dirección Técnica de Docencia e Investigación gestiona las Unidades Docentes, potenciando la formación continuada de los profesionales y de la investigación en Atención Primaria.
- La Dirección Técnica de Procesos y Calidad desarrolla la estrategia y política de calidad de la Consejería de Sanidad, ocupándose del diseño, evaluación y mejora de los procesos, protocolos, procedimientos asistenciales y organizativos.

Por su parte, la Gerencia Adjunta de Gestión y Servicios Generales organiza y distribuye sus funciones en tres Direcciones Técnicas:

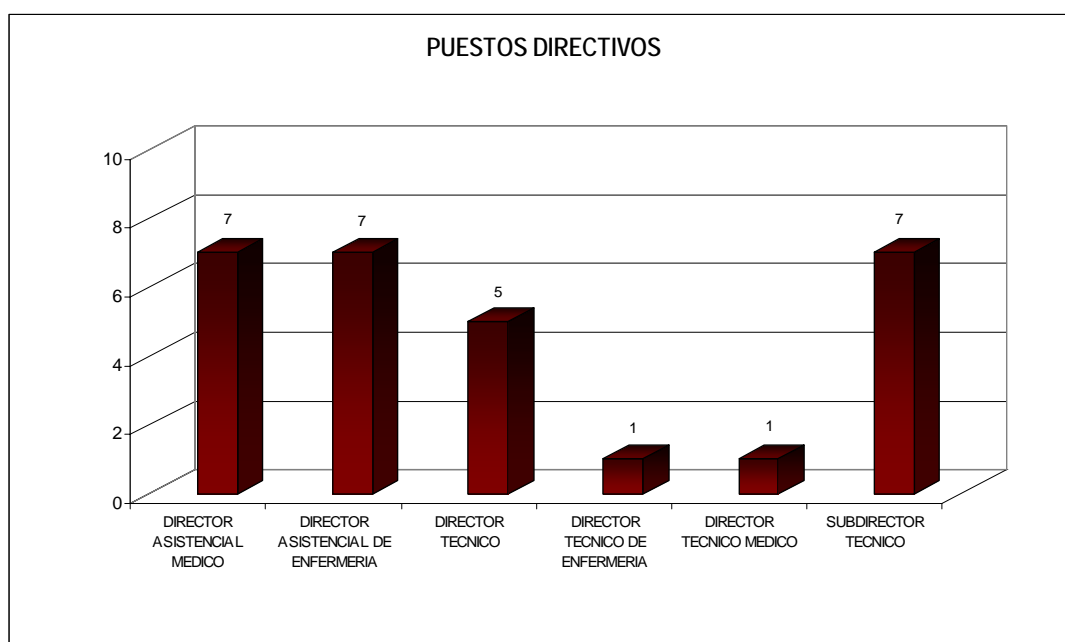
Dirección Técnica de Recursos Humanos encargada del control de plantillas, contratación de personal, entre otras cuestiones.

Dirección Técnica de Compras, Suministros y Gestión Económica

Dirección Técnica de Obras y Mantenimiento.

PUESTOS DIRECTIVOS

PUESTO	ATENCION PRIMARIA
GERENTE ADJUNTO	3
DIRECTOR ASISTENCIAL MEDICO	7
DIRECTOR ASISTENCIAL DE ENFERMERIA	7
DIRECTOR TECNICO	5
DIRECTOR TECNICO DE ENFERMERIA	1
DIRECTOR TECNICO MEDICO	1
SUBDIRECTOR TECNICO	7
TOTAL	31



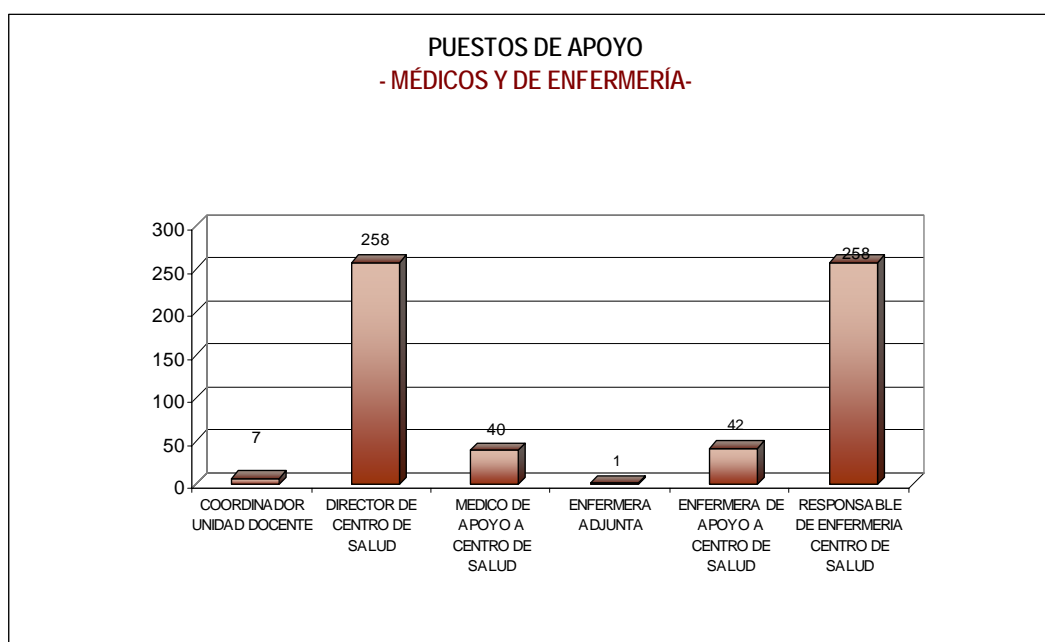
La dirección y organización de las actividades de Atención Primaria, la gestión de Recursos Humanos y económicos de los Centros de Salud, el diseño y desarrollo de los procesos asistenciales, así como el despliegue de la estrategia de calidad y seguridad del paciente depende de la Gerencia de Atención Primaria, a través de sus tres Direcciones Adjuntas. Ello requiere una dotación suficiente en plantilla de puestos directivos para un adecuado funcionamiento de la Atención Primaria que proporcione una asistencia sanitaria eficiente y de calidad.

PUESTOS DE APOYO

Médicos y Enfermería

Las Direcciones Asistenciales cuentan con una serie de puestos de apoyo que se encargan de la dirección y coordinación de Centros, implementando las líneas estratégicas marcadas por la organización y garantizando y supervisando la prestación de servicios. Asimismo, se ocupan de mantener una relación directa con la Atención Especializada con el objeto de garantizar la continuidad asistencial.

PUESTO	ATENCION PRIMARIA
COORDINADOR UNIDAD DOCENTE	7
DIRECTOR DE CENTRO DE SALUD	258
MEDICO DE APOYO A CENTRO DE SALUD	40
ENFERMERA ADJUNTA	1
ENFERMERA DE APOYO A CENTRO DE SALUD	42
RESPONSABLE DE ENFERMERIA CENTRO DE SALUD	258
TOTAL	606



En cada una de las Direcciones Asistenciales existe un Coordinador de Unidad Docente encargado de la potenciación y desarrollo de la formación continuada, la detección de las necesidades formativas del personal asignado en los Centros de Salud, la gestión de las Unidades Docentes en Atención Primaria y el impulso de las líneas de investigación.

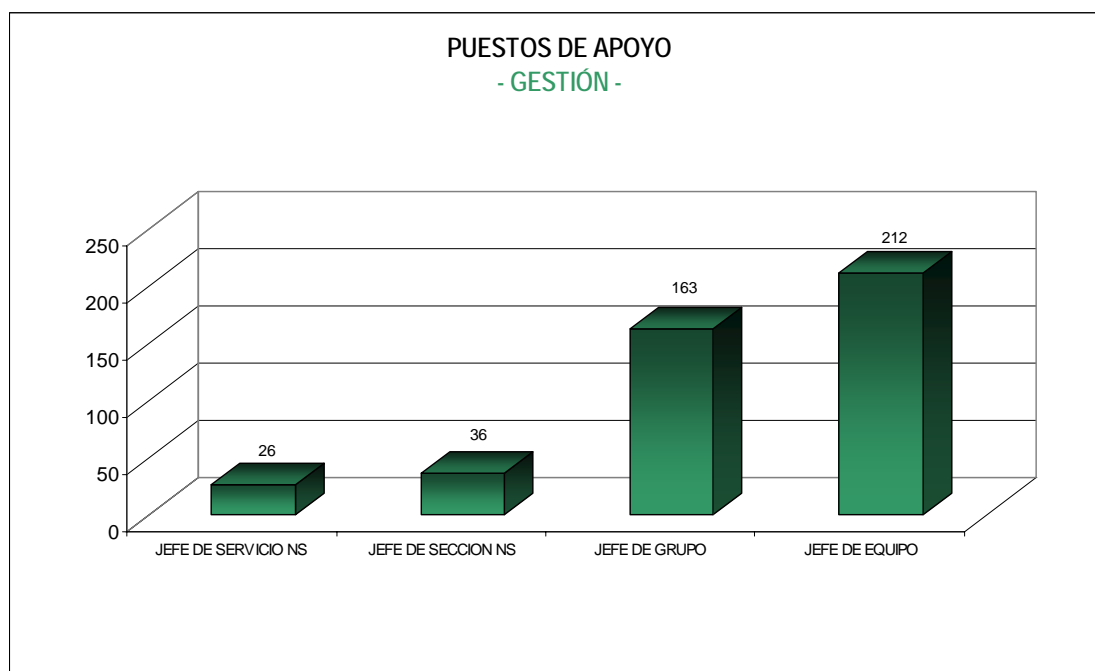
Los Directores de Centro se encargan de la dirección, organización, planificación y coordinación de los mismos.

Por su parte, los Médicos de apoyo a los Centros de Salud están repartidos entre las diferentes Direcciones Asistenciales apoyando y asesorando a los Directores de Centro en la gestión y en la organización, siendo el canal de comunicación entre la Dirección Asistencial y el Centro de Salud.

El objeto del resto de puestos de apoyo en el ámbito de Atención Primaria es, por un lado, la coordinación del personal sanitario y, por otro, la gestión y organización del Centro. El número de responsables está determinado en función del número de efectivos a su cargo, la población asignada y la estructura funcional del Centro.

Gestión

PUESTO	ATENCION PRIMARIA
JEFE DE SERVICIOS	26
JEFE DE SECCIONES	36
JEFE DE GRUPO	163
JEFE DE EQUIPO	212
TOTAL	437



Al igual que en la Atención Especializada, la diversidad de áreas de responsabilidad en el ámbito de la gestión de servicios generales, hace necesario dotarlas de una estructura funcional para cada una de ellas (entre otras, gestión económica, presupuestaria y financiera, gestión administrativa y de recursos humanos, suministros, obras y mantenimiento).

Esto implica la existencia de puestos de responsabilidad en cada una de estas áreas, con el fin de adoptar las medidas necesarias para conseguir un funcionamiento satisfactorio de los servicios y unidades desde el punto de vista económico, de eficacia y eficiencia, garantizando la coordinación interna entre ellas y en relación con las necesidades asistenciales del centro.

Por su parte, en el ámbito de los Centros de Salud, los responsables administrativos realizan tareas de apoyo a la Dirección del Centro.

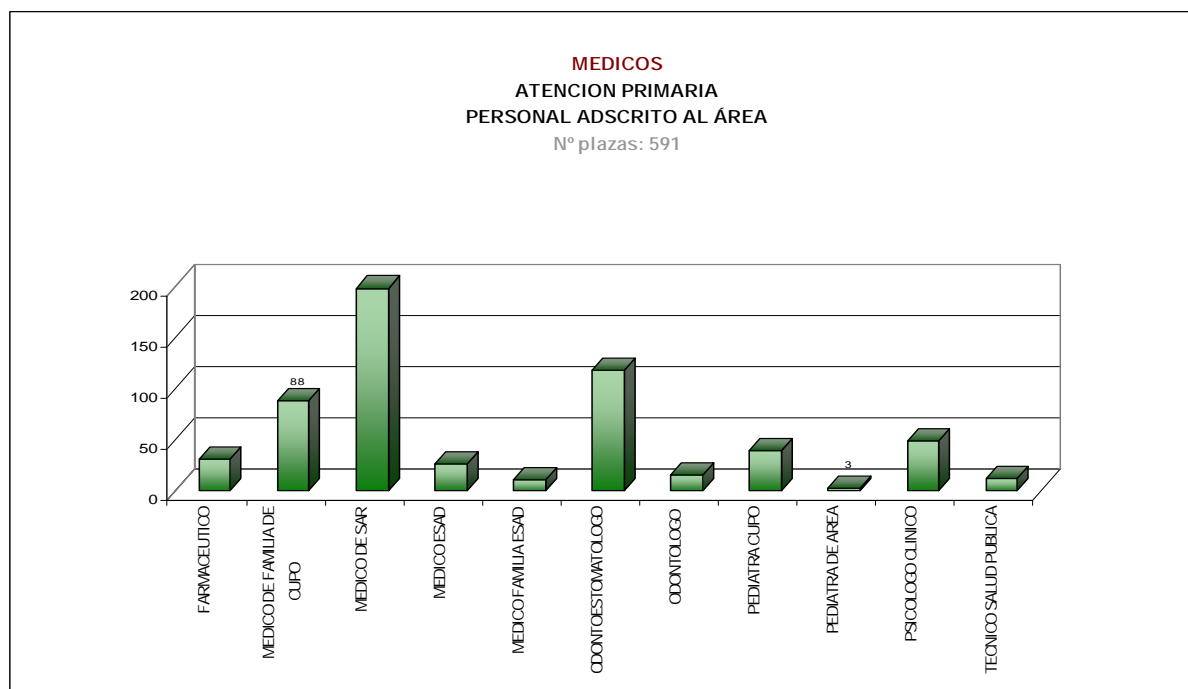
PERSONAL ADSCRITO AL ÁREA

Facultativos

El personal facultativo adscrito al Área desarrolla su actividad ocupando plazas asignadas al Área, distribuyéndose entre las tres Gerencias Adjuntas y ubicándose en función de las necesidades estimadas por las mismas.

Entre otras acciones, pueden prestar sus servicios en unidades específicas (Salud Buco Dental, Unidades de Radiodiagnóstico, Fisioterapia, etc.) trabajando en estrecha relación con los Centros de Salud o reforzando a las plantillas ya existentes en los centros.

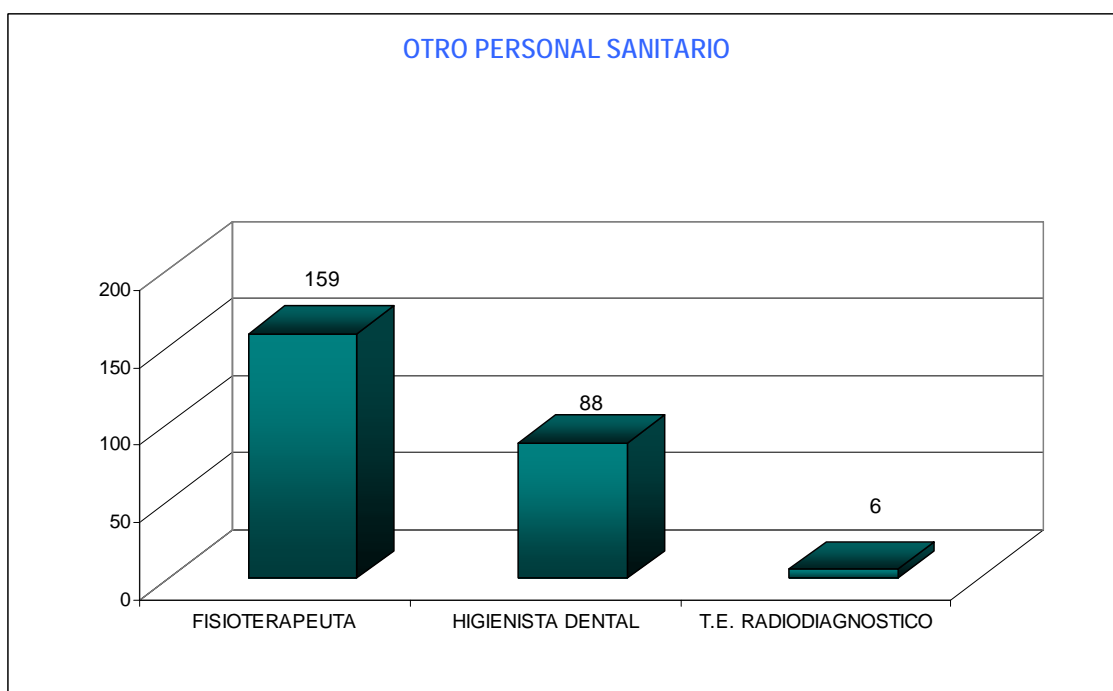
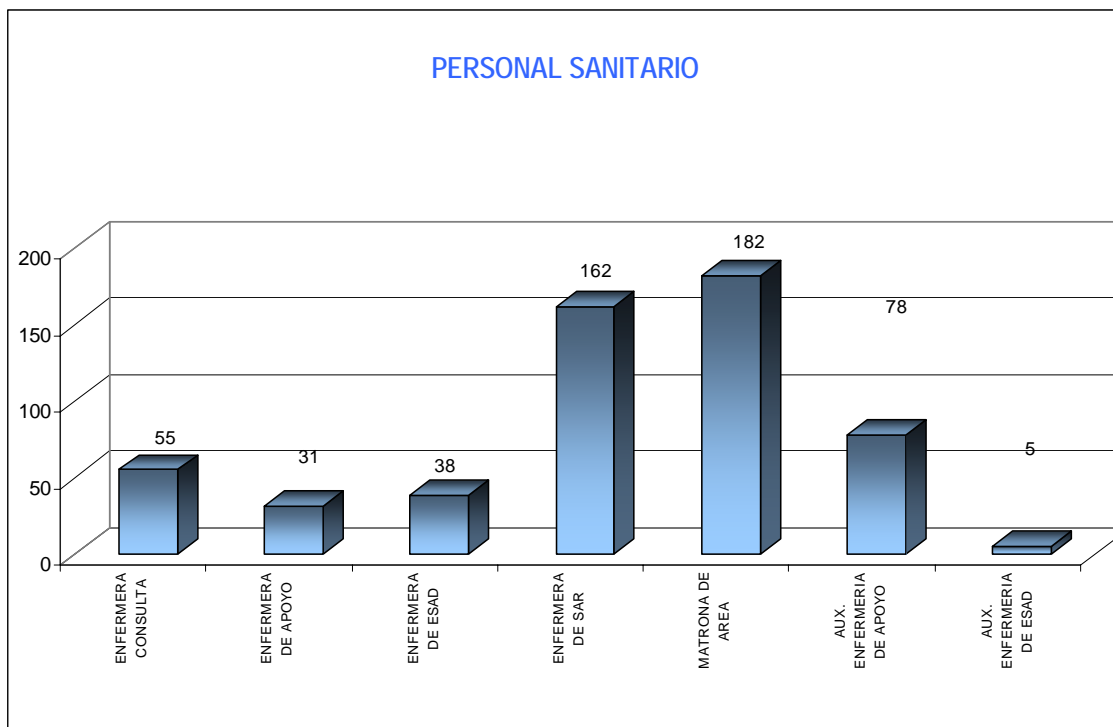
ESPECIALIDAD	ATENCIÓN PRIMARIA
FARMACEUTICO	31
MEDICO DE FAMILIA DE CUPO	88
MEDICO DE SAR	198
MEDICO ESAD	26
MEDICO FAMILIA ESAD	11
ODONTOESTOMATOLOGO	118
ODONTOLOGO	16
PEDIATRA CUPO	39
PEDIATRA DE AREA	3
PSICOLOGO CLINICO	49
TECNICO SALUD PUBLICA	12
TOTAL	591



Personal Sanitario

Al igual que el personal facultativo, el personal sanitario adscrito al área pueden prestar sus servicios en unidades específicas (Salud Buco Dental, Unidades de Radiodiagnóstico, Fisioterapia, etc.) trabajando en estrecha relación con los Centros de Salud o reforzando a las plantillas ya existentes en los centros, entre otras funciones.

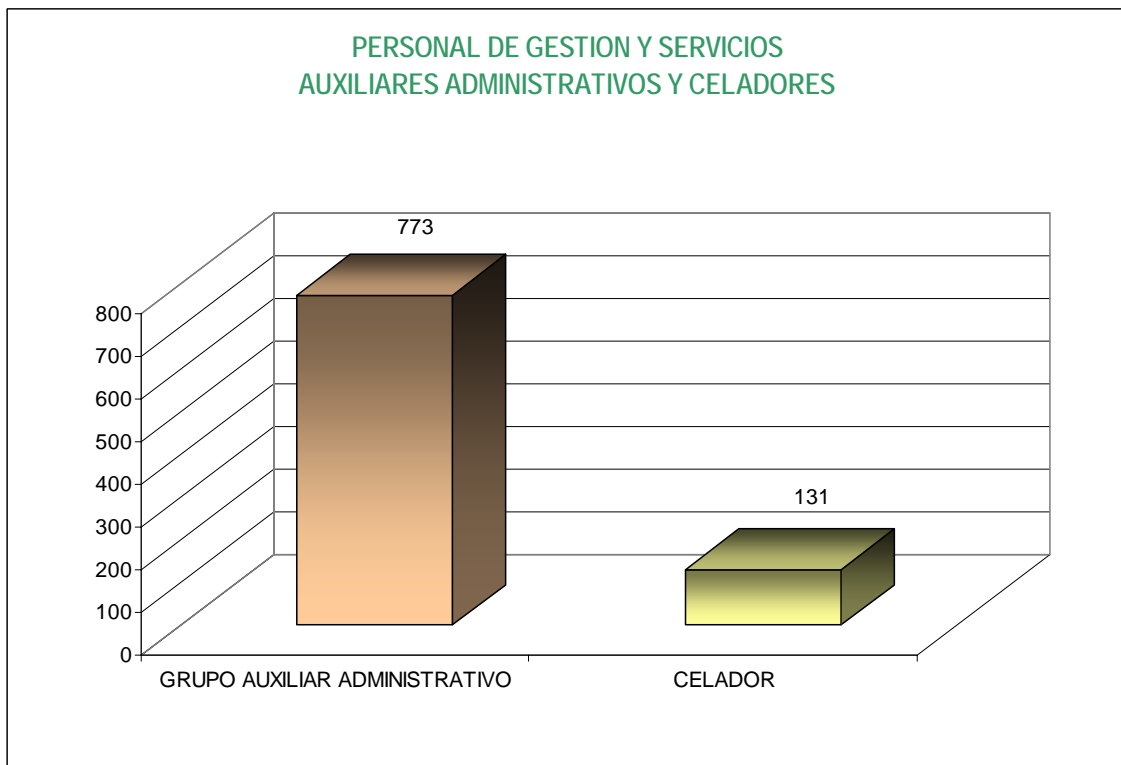
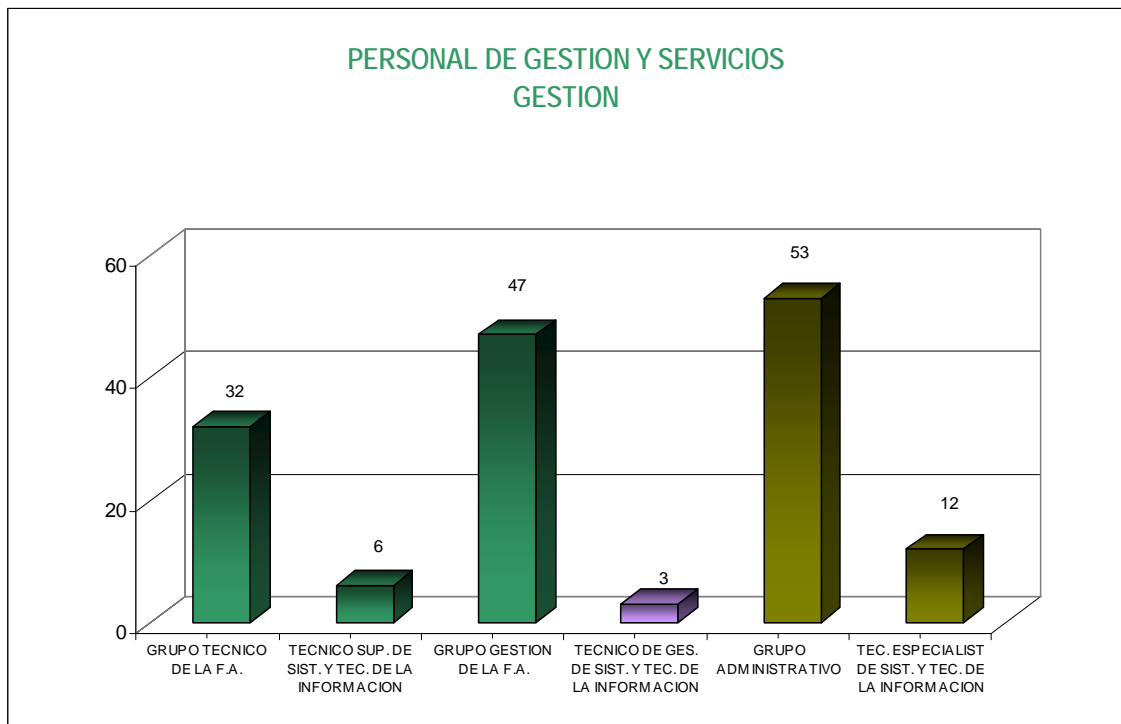
CATEGORÍA	ATENCIÓN PRIMARIA
ENFERMERA CONSULTA	55
ENFERMERA DE APOYO	31
ENFERMERA DE ESAD	38
ENFERMERA DE SAR	162
MATRONA DE AREA	182
FISIOTERAPEUTA	159
HIGIENISTA DENTAL	88
T.E. RADIODIAGNOSTICO	6
AUX. ENFERMERIA DE APOYO	78
AUX. ENFERMERIA DE ESAD	5
TOTAL	804

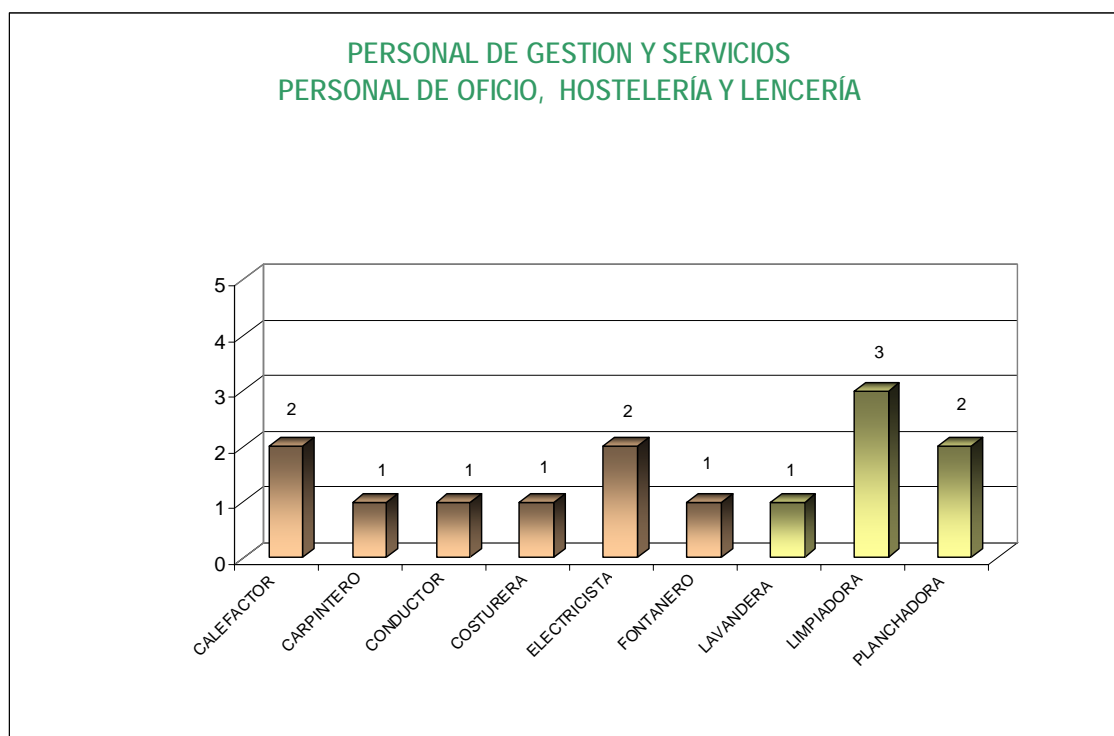


Personal de Gestión y Servicios

La estructura de Atención Primaria, como se ha indicado, determina la necesidad de disponer de una plantilla suficiente en el ámbito de la gestión de servicios generales. El personal de gestión y servicios que se encuentra adscrito al Área, se organiza en las distintas Gerencias de forma que las necesidades en las distintas áreas de gestión y servicios estén cubiertas. Así mismo, entre el personal no sanitario se encuentran los Psicólogos y Trabajadores Sociales.

CATEGORÍA	ATENCIÓN PRIMARIA
GRUPO TECNICO DE LA F.A.	32
PSICOLOGO	7
TECNICO SUP. DE SIST. Y TEC. DE LA INFORMACION	6
GRUPO GESTION DE LA F.A.	47
TECNICO DE GES. DE SIST. Y TEC. DE LA INFORMACION	3
GRUPO ADMINISTRATIVO	53
TRABAJADOR SOCIAL	93
TEC. ESPECIALIST DE SIST. Y TEC. DE LA INFORMACION	12
CALEFACTOR	2
CARPINTERO	1
CONDUCTOR	1
COSTURERA	1
ELECTRICISTA	2
FONTANERO	1
GRUPO AUXILIAR ADMINISTRATIVO	773
CELADOR	131
LAVANDERA	1
LIMPIADORA	3
PLANCHADORA	2
TOTAL	1.171





PERSONAL ADSCRITO A CENTROS DE SALUD

Cada Centro de Salud, coordinado y dirigido por un Director de Centro, depende directamente de una Dirección Asistencial en función de la zona sanitaria a la que pertenezca.

El reparto y distribución de la plantilla de cada centro de salud, va a depender fundamentalmente de las características de la población asignada al centro (número de ancianos, número de menores de 14 años...), de la cantidad de usuarios que se atienden en el centro (número de tarjetas sanitarias) y de los factores de dispersión geográfica de la zona básica que atiende.

De acuerdo con estos criterios, la distribución actual de la plantilla en Atención Primaria se detalla a continuación, en función de los distintos grupos de personal y divididos en Direcciones Asistenciales.

Personal Facultativo

DIRECCIÓN ASISTENCIAL	CENTRO DE SALUD	MEDICO DE FAMILIA DE ATENCION PRIMARIA	PEDIATRA DE ATENCION PRIMARIA
CENTRO	C.S. ABRANTES	16	3
	C.S. ALMENDRALES	18	3
	C.S. ANDRES MELLADO	6	
	C.S. BAVIERA	7	1
	C.S. CAMPAMENTO	11	2
	C.S. CARABANCHEL ALTO	5	2
	C.S. CARAMUEL	16	3
	C.S. CASTELLO	11	2
	C.S. CEA BERMUDEZ	8	2
	C.S. CIUDAD JARDIN	10	2
	C.S. COMILLAS	13	4
	C.S. DAROCA	31	5
	C.S. EL ESPINILLO	10	3
	C.S. ELOY GONZALO	15	3
	C.S. ESPRONCEDA	18	3
	C.S. GENERAL FANJUL	14	3
	C.S. GENERAL RICARDOS	28	5
	C.S. GOYA	34	4
	C.S. GUAYABA	24	5
	C.S. GUZMAN EL BUENO	12	2
	C.S. JOAQUIN RODRIGO	12	3
	C.S. LAGASCA	9	2
	C.S. LAS AGUILAS	19	3
	C.S. LAS CALESAS	18	4
	C.S. LONDRES	6	
	C.S. LOS ANGELES	21	4
	C.S. LOS CARMENES	12	3
	C.S. LOS ROSALES	18	4
	C.S. LOS YEBENES	24	2
	C.S. LUCERO	23	4
	C.S. MAQUEDA	19	3
	C.S. MONTESA	12	2
	C.S. NUESTRA SRA. DE FATIMA	31	5
	C.S. ORCASITAS	13	3
	C.S. ORCASUR	8	2
	C.S. PERALES DEL RIO	4	1
	C.S. POTES	9	3
	C.S. POTOSI	13	2
	C.S. PRINCIPE de VERGARA	5	1
	C.S. PROSPERIDAD	11	1
	C.S. PUERTA BONITA	12	2
	C.S. PUERTA DEL ANGEL	14	2
C.S. QUINCE DE MAYO	11	2	
C.S. SAN ANDRES	21	4	
C.S. SAN CRISTOBAL	11	3	
C.S. SAN FERMIN	12	4	
C.S. SANTA HORTENSIA	8	2	
C.S. SEGRE	11	2	
C.S. VALLE INCLAN	8	2	
	TOTAL	702	132

DIRECCIÓN ASISTENCIAL	CENTRO DE SALUD	MEDICO DE FAMILIA DE ATENCION PRIMARIA	PEDIATRA DE ATENCION PRIMARIA	
ESTE	C.S. ALAMEDA de OSUNA	13	4	
	C.S. ALPES	22	7	
	C.S. AQUITANIA	13	3	
	C.S. AVDA ARAGON	8	1	
	C.S. BARAJAS	11	3	
	C.S. BENITA de AVILA	15	2	
	C.S. BRUJULA	12	3	
	C.S. CANAL de PANAMA	21	2	
	C.S. CANILLEJAS	22	5	
	C.S. CARMEN CALZADO	10	2	
	C.S. DOCTOR CIRAJAS	23	4	
	C.S. ESTRECHO de COREA	17	2	
	C.S. FRONTERAS	20	5	
	C.S. GANDHI	23	4	
	C.S. GARCIA NOBLEJAS	16	3	
	C.S. JAZMIN	11	4	
	C.S. JUAN DE AUSTRIA	23	5	
	C.S. JUNCAL	14	5	
	C.S. LA GARENA	3	1	
	C.S. LA PLATA	9	4	
	C.S. LA VEREDILLA	10	2	
	C.S. LOS FRESNOS	5	2	
	C.S. LUIS VIVES	18	5	
	C.S. MANUEL MERINO	8	2	
	C.S. MAR BALTICO	35	6	
	C.S. MARIA de GUZMAN	14	3	
	C.S. MECO	11	3	
	C.S. MIGUEL de CERVANTES	9	5	
	C.S. MONOVAR	9	3	
	C.S. NUESTRA SRA. DEL PILAR	14	3	
	C.S. PUERTA de MADRID	9	3	
	C.S. REJAS	6	1	
	C.S. REYES MAGOS	17	5	
	C.S. SANCHINARRO	6	3	
	C.S. SILVANO	15	4	
	C.S. TORRES de la ALAMEDA	11	3	
	C.S. VICENTE MUZAS	9	2	
	C.S. VIRGEN del CORTIJO	5	2	
	TOTAL		517	126

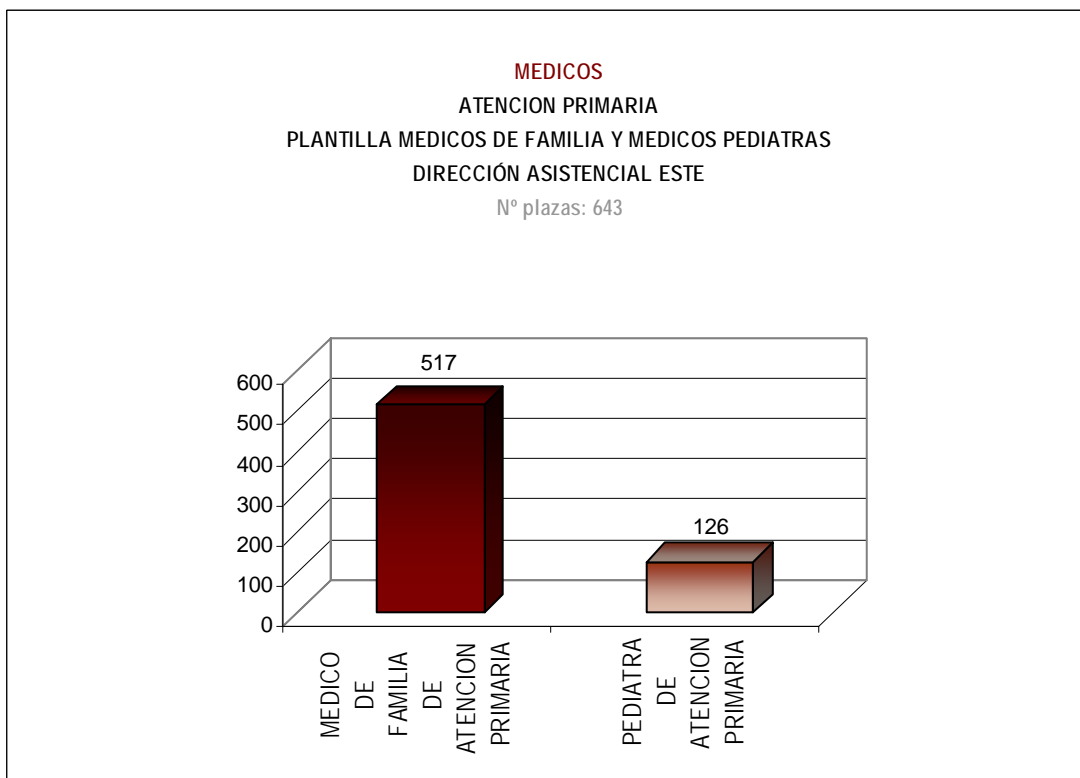
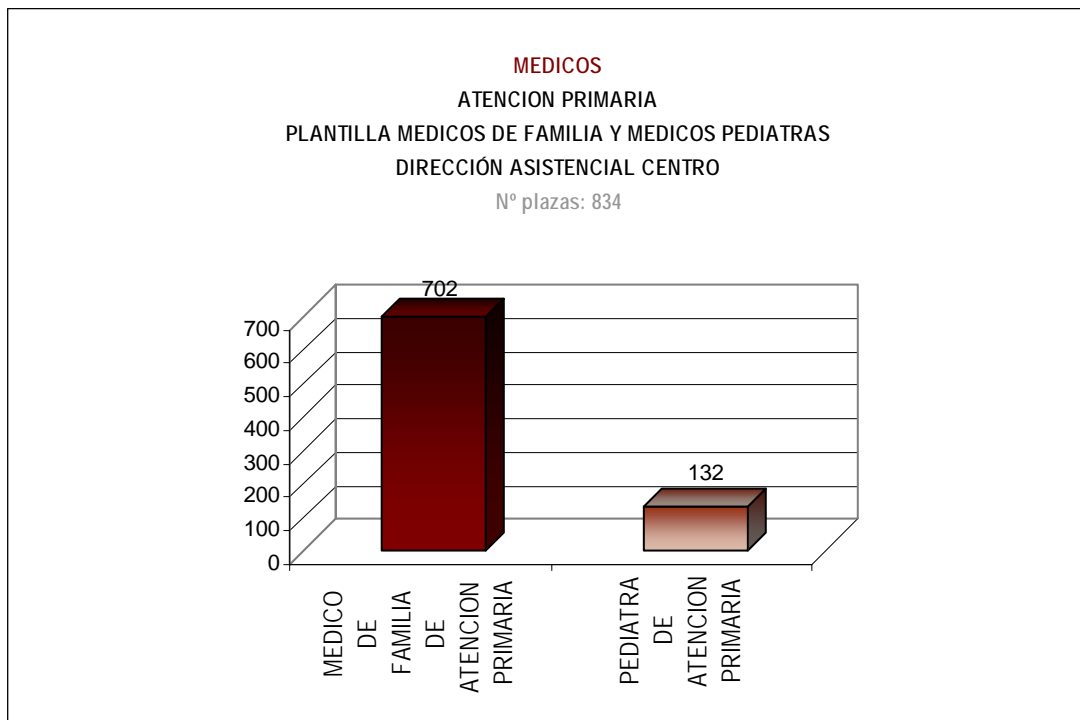
DIRECCIÓN ASISTENCIAL	CENTRO DE SALUD	MEDICO DE FAMILIA DE ATENCION PRIMARIA	PEDIATRA DE ATENCION PRIMARIA
NOROESTE	C.S. ALAMEDA	13	1
	C.S. ARAVACA	12	5
	C.S. ARGÜELLES	8	1
	C.S. CACERES	7	1
	C.S. CASA DE CAMPO	8	1
	C.S. CERCEDILLA	6	2
	C.S. CERRO del AIRE	17	6
	C.S. COLLADO VILLALBA ESTACION	18	7
	C.S. COLLADO VILLALBA PUEBLO	12	4
	C.S. CONDES DE BARCELONA	15	6
	C.S. DELICIAS	6	
	C.S. EL PARDO	3	1
	C.S. EMBAJADORES	13	3
	C.S. GALAPAGAR	18	6
	C.S. GUADARRAMA	13	4
	C.S. ISLA DE OZA	12	1
	C.S. JUSTICIA	9	1
	C.S. LAS CORTES	15	2
	C.S. LAS ROZAS	17	5
	C.S. LAVAPIES	15	3
	C.S. LEGAZPI	14	4
	C.S. LINNEO	6	1
	C.S. MARIA AUXILIADORA	7	2
	C.S. MARTIN de VARGAS	9	2
	C.S. MONTERROZAS	16	7
	C.S. PALMA NORTE	8	
	C.S. PARROCO JULIO MORATE	12	2
	C.S. PASEO IMPERIAL	25	5
	C.S. POZUELO ESTACION	13	5
	C.S. ROBLEDO de CHAVELA	6	1
	C.S. SAN CARLOS	20	6
	C.S. SAN JUAN de la CRUZ	13	5
	C.S. SEGOVIA	12	1
C.S. SIERRA DE GUADARRAMA	7	1	
C.S. SOMOSAGUAS	6	1	
C.S. TORRELODONES	12	4	
C.S. VALDEZARZA	8	2	
C.S. VALLE DE LA OLIVA	9	4	
C.S. VENTURA RODRIGUEZ	6	1	
C.S. VILLANUEVA de la CAÑADA	19	7	
TOTAL		465	121

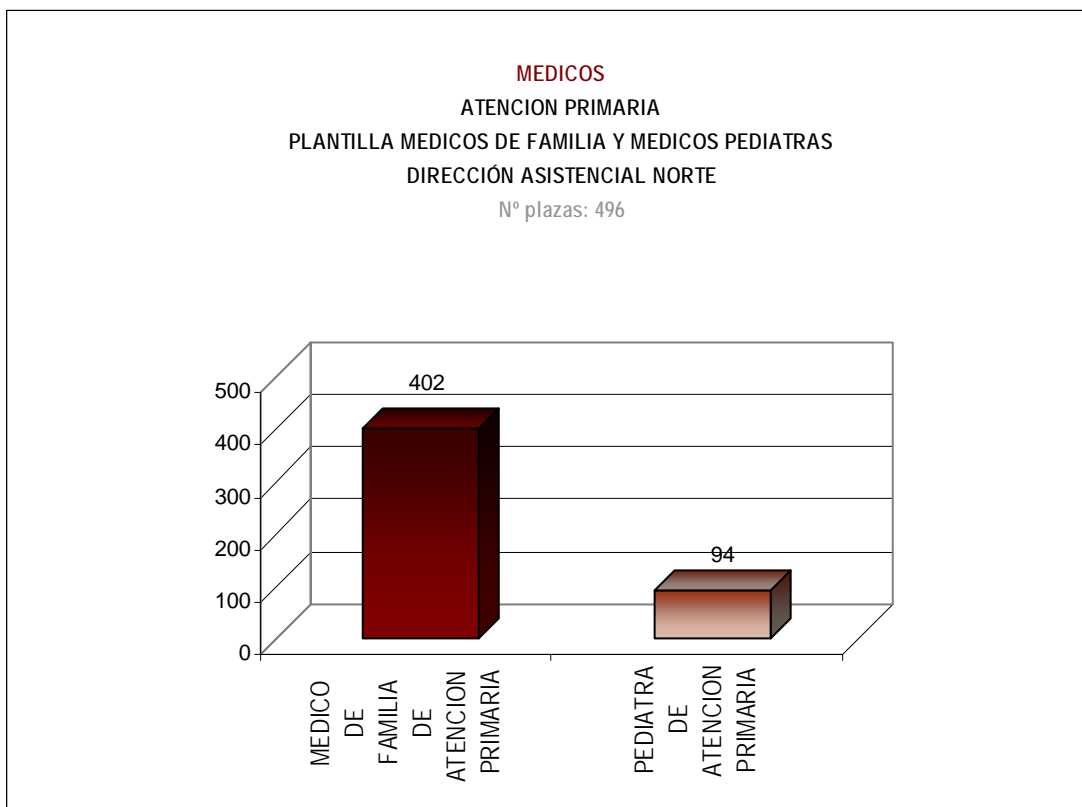
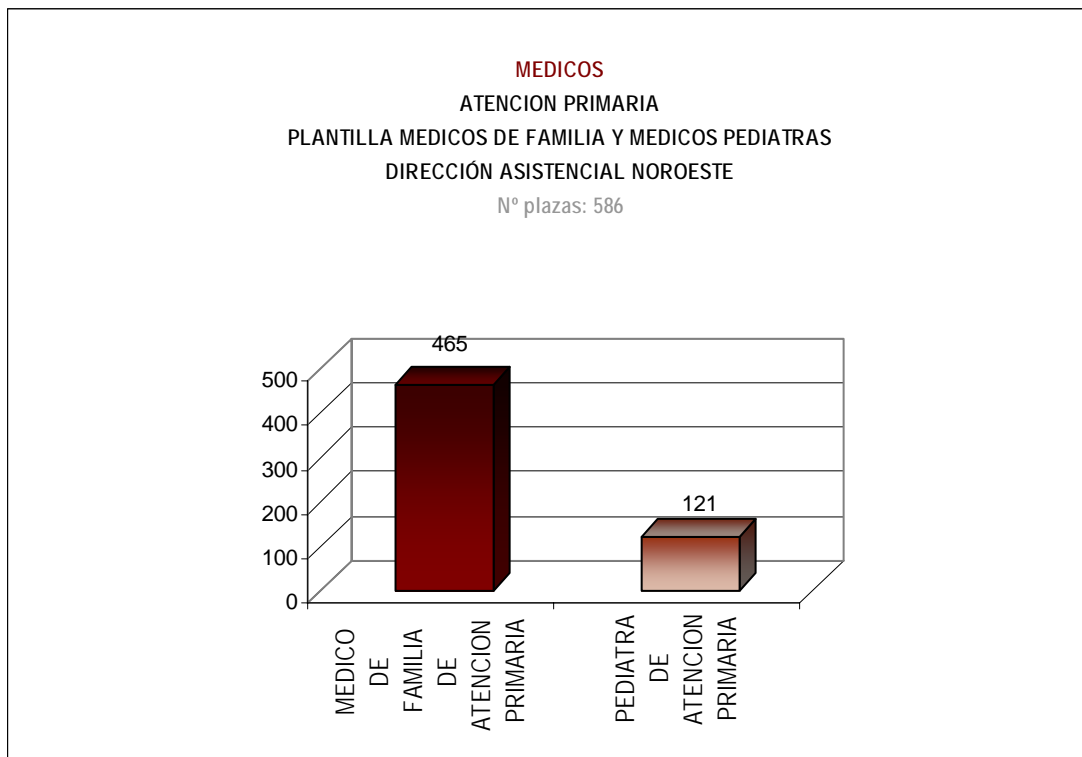
DIRECCIÓN ASISTENCIAL	CENTRO DE SALUD	MEDICO DE FAMILIA DE ATENCION PRIMARIA	PEDIATRA DE ATENCION PRIMARIA
NORTE	C.S. ALGETE	21	6
	C.S. ARROYO DE LA VEGA	7	2
	C.S. BARRIO DEL PILAR	26	6
	C.S. BUITRAGO DE LOZOYA	8	
	C.S. BUSTARVEJO	12	2
	C.S. CIUDAD PERIODISTAS	16	3
	C.S. COLMENAR VIEJO NORTE	11	3
	C.S. COLMENAR VIEJO SUR	10	3
	C.S. DR. CASTROVIEJO	21	5
	C.S. EL MOLAR	11	4
	C.S. FUENCARRAL	15	4
	C.S. FUENTELARREINA	10	3
	C.S. INFANTA MERCEDES	18	2
	C.S. JOSE MARVA	11	2
	C.S. LA CABRERA	5	
	C.S. LA CHOPERA	17	4
	C.S. LA VENTILLA	12	2
	C.S. MANZANARES el REAL	7	1
	C.S. MARQUES DE LA VALDAVIA	8	3
	C.S. MIRAFLORES	12	2
	C.S. MIRASIERRA	12	4
	C.S. NUÑEZ MORGADO	10	1
	C.S. PARACUELLOS de JARAMA	11	4
	C.S. RASCAFRIA	3	
	C.S. REINA VICTORIA	16	2
	C.S. REYES CATOLICOS	10	2
	C.S. ROSA LUXEMBURGO	13	5
	C.S. SECTOR EMBARCACIONES	8	3
	C.S. SOTO del REAL	10	3
	C.S. TORRELAGUNA	4	
	C.S. TRES CANTOS	9	4
	C.S. V CENTENARIO	13	4
	C.S. VALDELASFUENTES	6	2
C.S. VILLAAMIL	12	2	
C.S. VIRGEN de BEGOÑA	7	1	
TOTAL		402	94

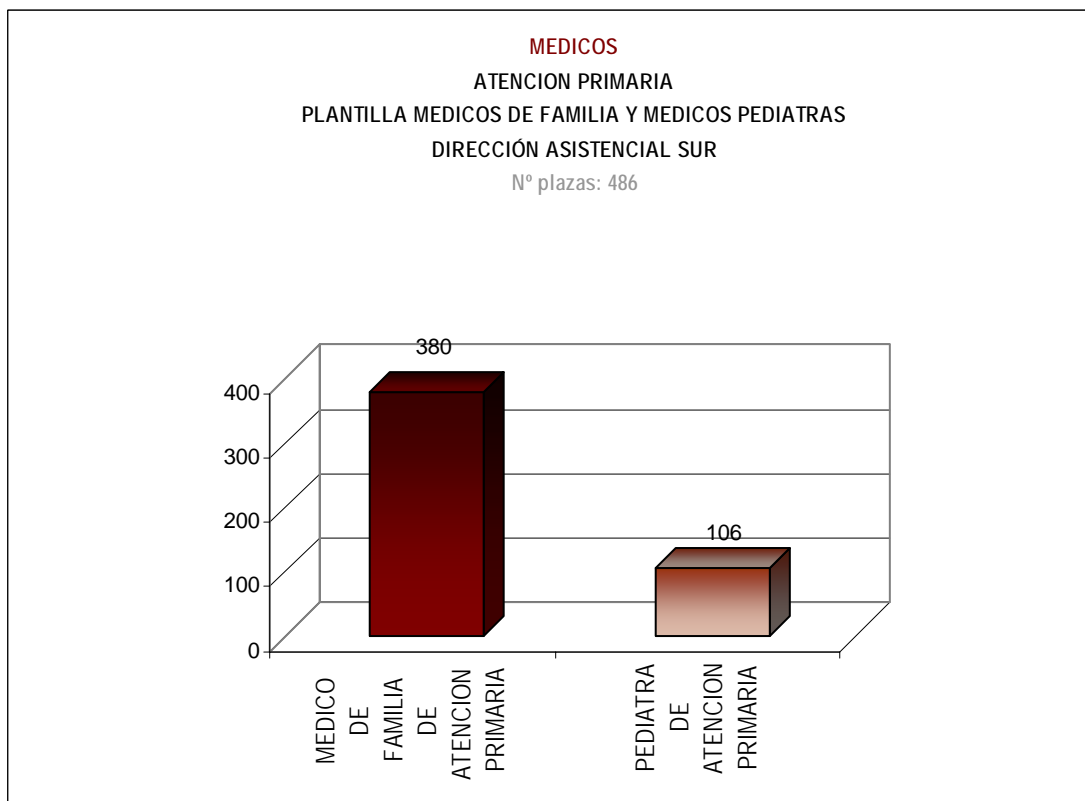
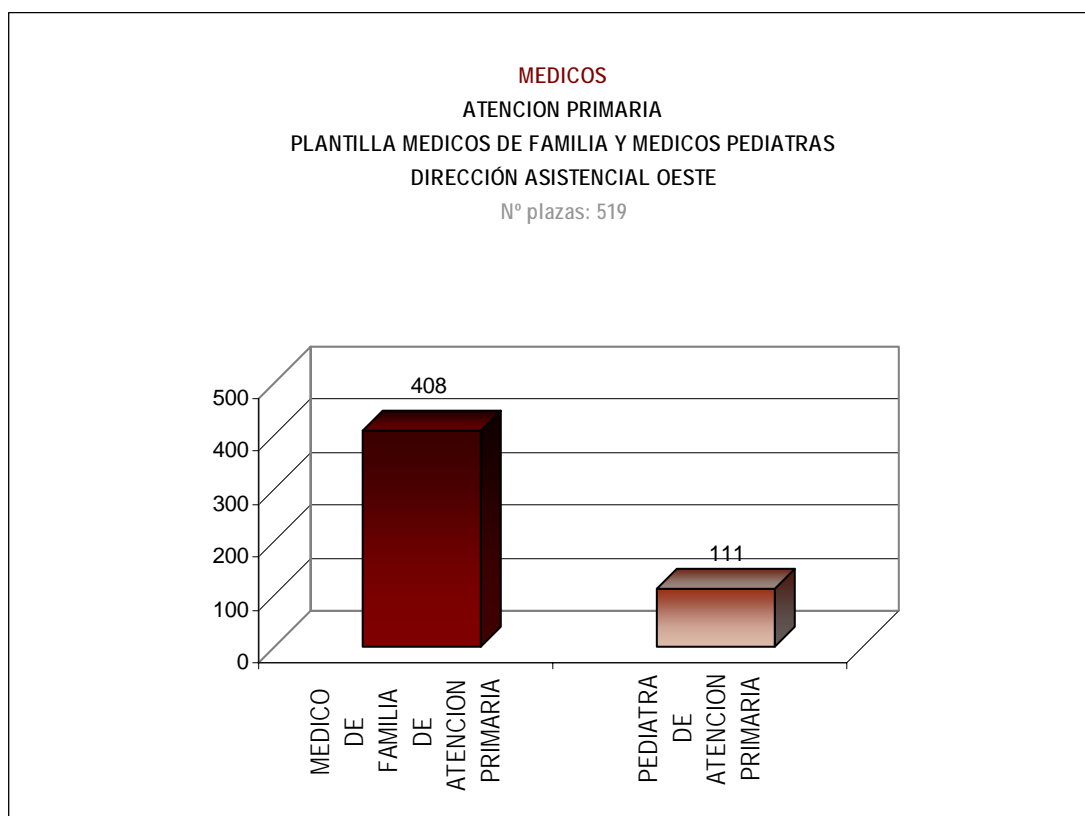
DIRECCIÓN ASISTENCIAL	CENTRO DE SALUD	MEDICO DE FAMILIA DE ATENCION PRIMARIA	PEDIATRA DE ATENCION PRIMARIA
OESTE	C.S. ALCALDE BARTOLOME GONZALEZ	15	3
	C.S. ALICANTE	16	5
	C.S. BARCELONA	15	3
	C.S. CADALSO de los VIDRIOS	4	
	C.S. CASTILLA LA NUEVA	14	5
	C.S. CUZCO	15	4
	C.S. DOS de MAYO	21	5
	C.S. DR. LUENGO RODRIGUEZ	14	4
	C.S. DR. TRUETA	9	2
	C.S. EL NARANJO	12	4
	C.S. EL SOTO	9	4
	C.S. FELIPE II	13	3
	C.S. FRANCIA	21	6
	C.S. GREGORIO MARAÑÓN	15	3
	C.S. HUMANES / C.S. CAMPOHERMOSO	14	3
	C.S. LA PRINCESA	8	2
	C.S. LA RIVOTA	13	3
	C.S. LOS CASTILLOS	16	4
	C.S. MIGUEL SERVET	15	5
	C.S. NAVALCARNERO	22	8
	C.S. NAVAS DEL REY	4	1
	C.S. PANADERAS	21	6
	C.S. PARQUE COIMBRA	12	5
	C.S. PARQUE LORANCA	13	7
	C.S. PEDRO LAIN ENTRALGO	15	5
	C.S. PRESENTACION SABIO	21	4
	C.S. RAMON Y CAJAL	14	3
	C.S. SAN MARTIN de VALDEIGLESIAS	7	1
	C.S. VILLA del PRADO	6	
	C.S. VILLAVICIOSA de ODON	14	3
TOTAL		408	111

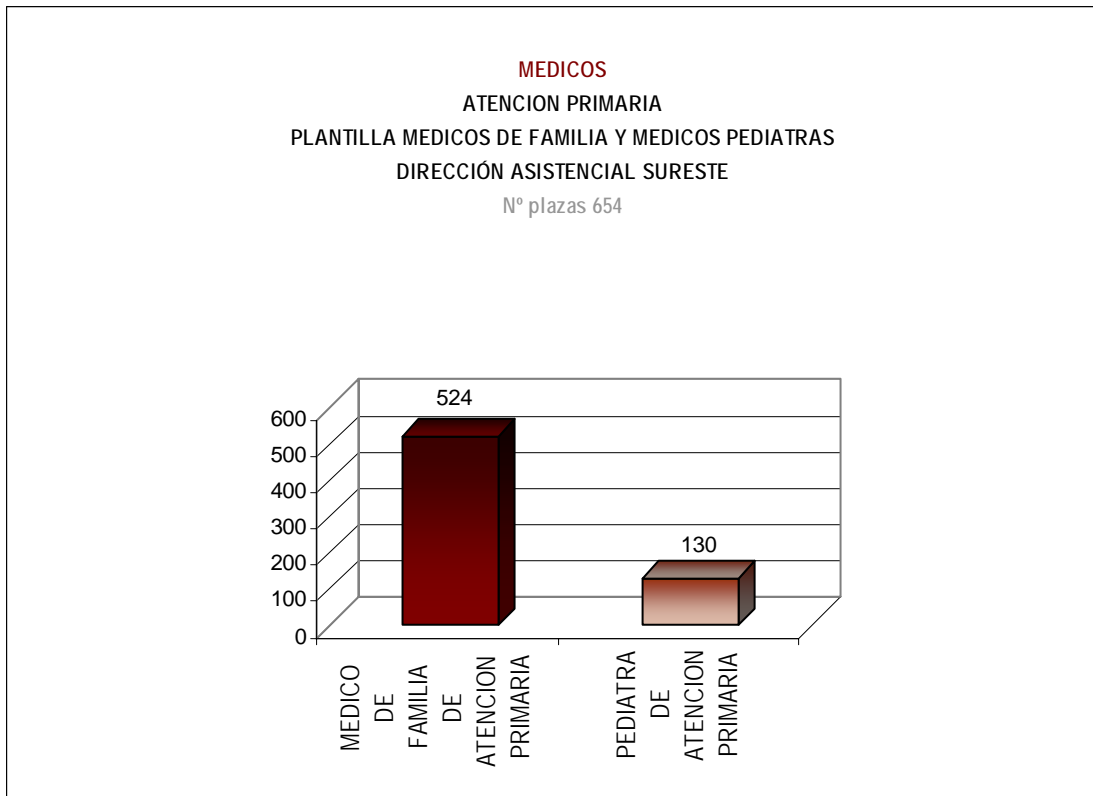
DIRECCIÓN ASISTENCIAL	CENTRO DE SALUD	MEDICO DE FAMILIA DE ATENCION PRIMARIA	PEDIATRA DE ATENCION PRIMARIA
SUR	C.S. ARANJUEZ	21	5
	C.S. CIEMPOZUELOS	12	3
	C.S. COLMENAR de OREJA	11	2
	C.S. DR. MENDIGUCHIA CARRICHE	15	3
	C.S. EL BERCIAL	5	1
	C.S. EL GRECO	13	3
	C.S. EL RESTON	14	5
	C.S. GETAFE NORTE	6	3
	C.S. GRIÑON	14	5
	C.S. HUERTA DE LOS FRAILES	5	3
	C.S. ISABEL II	17	5
	C.S. JAIME VERA	8	2
	C.S. JUAN de la CIERVA	18	4
	C.S. LAS AMERICAS	8	5
	C.S. LAS CIUDADES	9	3
	C.S. LAS MARGARITAS	15	3
	C.S. LAS OLIVAS	9	3
	C.S. LEGANES NORTE	6	4
	C.S. MARIA ANGELES LOPEZ	16	3
	C.S. MARIA JESUS HEREZA	18	5
	C.S. MARIA MONTESSORI	9	2
	C.S. MARIE CURIE	7	2
	C.S. PARQUE EUROPA	11	4
	C.S. PINTO	11	3
	C.S. PINTORES	13	4
	C.S. SAN BLAS	18	5
	C.S. SAN MARTIN de la VEGA	9	3
	C.S. SANCHEZ MORATE	14	3
	C.S. SANTA ISABEL	22	3
	C.S. SECTOR III	14	3
C.S. VALDEMORO	12	4	
TOTAL		380	106

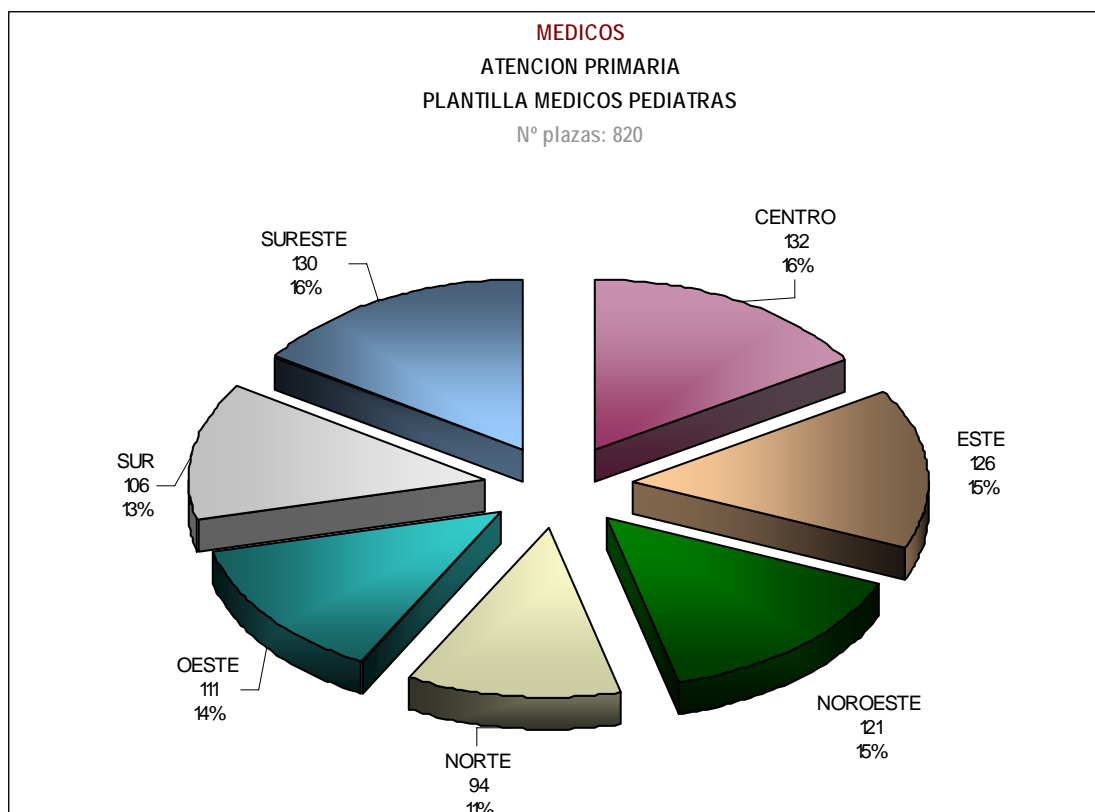
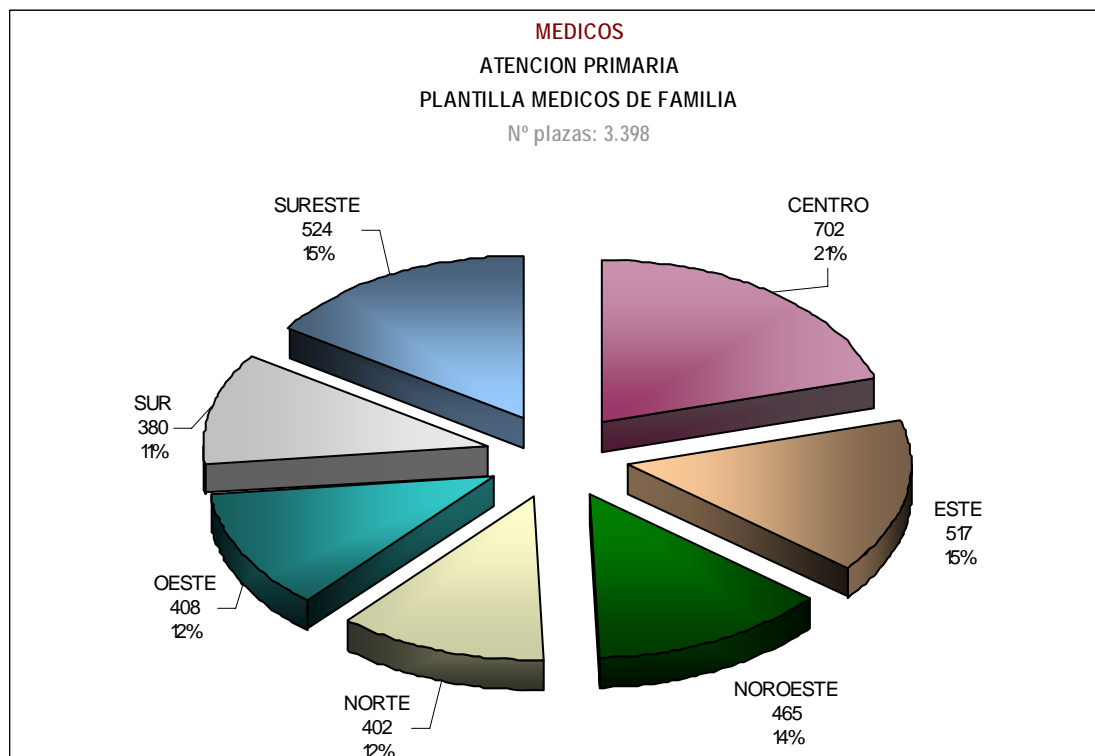
DIRECCIÓN ASISTENCIAL	CENTRO DE SALUD	MEDICO DE FAMILIA DE ATENCION PRIMARIA	PEDIATRA DE ATENCION PRIMARIA
SURESTE	C.S. ADELFA	11	2
	C.S. ALCALA DE GUADAIRA	9	2
	C.S. ANGELA URIARTE	15	6
	C.S. ARGANDA	12	4
	C.S. ARGANDA-FELICIDAD	16	4
	C.S. ARROYO DE LA MEDIA LEGUA	23	4
	C.S. ARTILLEROS	13	2
	C.S. BUENOS AIRES	14	3
	C.S. CAMPO DE LA PALOMA	11	3
	C.S. CAMPO REAL	12	2
	C.S. CERRO ALMODOVAR	15	4
	C.S. CIUDAD SAN PABLO	8	2
	C.S. DR. TAMAMES	13	3
	C.S. EL PUERTO	5	2
	C.S. ENSANCHE DE VALLECAS	9	3
	C.S. ENTREVIAS	19	4
	C.S. FEDERICA MONTSENY	14	4
	C.S. IBIZA	16	3
	C.S. JAIME VERA	15	3
	C.S. JOSE MARIA LLANOS	7	2
	C.S. LA PAZ	11	5
	C.S. MARTINEZ DE LA RIVA	9	1
	C.S. MEJORADA DEL CAMPO	19	7
	C.S. NUMANCIA	16	3
	C.S. PACIFICO	15	3
	C.S. PAVONES	23	5
	C.S. PEÑA PRIETA	11	2
	C.S. PERALES DE TAJUÑA	12	2
	C.S. RAFAEL ALBERTI	13	3
	C.S. SAN FERNANDO I	11	4
	C.S. SAN FERNANDO II	12	4
	C.S. SANTA MONICA	14	6
	C.S. TORITO	19	4
	C.S. VALDEBERNARDO	10	3
C.S. VALLEAGUADO	15	4	
C.S. VICENTE SOLDEVILLA	16	3	
C.S. VILLA DE VALLECAS	16	4	
C.S. VILLABLANCA	14	4	
C.S. VILLAREJO DE SALVANES	11	1	
TOTAL		524	130











Personal Sanitario

DIRECCIÓN ASISTENCIAL	CENTRO DE SALUD	ENFERMERA	AUXILIAR DE ENFERMERIA
CENTRO	C.S. ABRANTES	15	1
	C.S. ALMENDRALES	16	1
	C.S. ANDRES MELLADO	8	1
	C.S. BAVIERA	8	1
	C.S. CAMPAMENTO	9	1
	C.S. CARABANCHEL ALTO	8	1
	C.S. CARAMUEL	15	1
	C.S. CASTELLO	10	1
	C.S. CEA BERMUDEZ	11	1
	C.S. CIUDAD JARDIN	10	1
	C.S. COMILLAS	12	1
	C.S. DAROCA	29	2
	C.S. EL ESPINILLO	10	2
	C.S. ELOY GONZALO	16	1
	C.S. ESPRONCEDA	18	2
	C.S. GENERAL FANJUL	12	1
	C.S. GENERAL RICARDOS	27	3
	C.S. GOYA	33	1
	C.S. GUAYABA	19	2
	C.S. GUZMAN EL BUENO	13	1
	C.S. JOAQUIN RODRIGO	11	1
	C.S. LAGASCA	9	1
	C.S. LAS AGUILAS	18	2
	C.S. LAS CALESAS	18	2
	C.S. LONDRES	5	
	C.S. LOS ANGELES	22	2
	C.S. LOS CARMENES	11	1
	C.S. LOS ROSALES	19	3
	C.S. LOS YEBENES	20	2
	C.S. LUCERO	22	2
	C.S. MAQUEDA	19	1
	C.S. MONTESA	10	1
	C.S. NUESTRA SRA. DE FATIMA	26	2
	C.S. ORCASITAS	13	1
	C.S. ORCASUR	8	1
	C.S. PERALES del RIO	4	1
	C.S. POTES	9	1
	C.S. POTOSI	11	1
	C.S. PRINCIPE de VERGARA	5	1
	C.S. PROSPERIDAD	9	1
	C.S. PUERTA BONITA	11	1
	C.S. PUERTA DEL ANGEL	13	1
	C.S. QUINCE de MAYO	9	1
C.S. SAN ANDRES	19	2	
C.S. SAN CRISTOBAL	12	1	
C.S. SAN FERMIN	13	1	
C.S. SANTA HORTENSIA	8	1	
C.S. SEGRE	7	1	
C.S. VALLE INCLAN	8	1	
	TOTAL	668	63

DIRECCIÓN ASISTENCIAL	CENTRO DE SALUD	ENFERMERA	AUXILIAR DE ENFERMERIA
ESTE	C.S. ALAMEDA de OSUNA	13	1
	C.S. ALPES	18	1
	C.S. AQUITANIA	11	1
	C.S. AVDA ARAGON	7	
	C.S. BARAJAS	10	1
	C.S. BENITA de AVILA	15	1
	C.S. BRUJULA	12	2
	C.S. CANAL de PANAMA	18	1
	C.S. CANILLEJAS	20	1
	C.S. CARMEN CALZADO	8	1
	C.S. DOCTOR CIRAJAS	21	1
	C.S. ESTRECHO de COREA	15	1
	C.S. FRONTERAS	18	2
	C.S. GANDHI	25	2
	C.S. GARCIA NOBLEJAS	15	2
	C.S. JAZMIN	12	1
	C.S. JUAN DE AUSTRIA	18	2
	C.S. JUNCAL	13	1
	C.S. LA GARENA	3	1
	C.S. LA PLATA	7	1
	C.S. LA VEREDILLA	8	1
	C.S. LOS FRESNOS	4	1
	C.S. LUIS VIVES	16	2
	C.S. MANUEL MERINO	8	1
	C.S. MAR BALTICO	27	2
	C.S. MARIA de GUZMAN	13	2
	C.S. MECO	10	1
	C.S. MIGUEL de CERVANTES	8	1
	C.S. MONOVAR	9	1
	C.S. NUESTRA SRA. DEL PILAR	13	1
	C.S. PUERTA de MADRID	9	1
	C.S. REJAS	6	1
	C.S. REYES MAGOS	15	1
C.S. SANCHINARRO	6	1	
C.S. SILVANO	13	1	
C.S. TORRES de la ALAMEDA	9	1	
C.S. VICENTE MUZAS	7	1	
C.S. VIRGEN del CORTIJO	5	1	
TOTAL		465	45

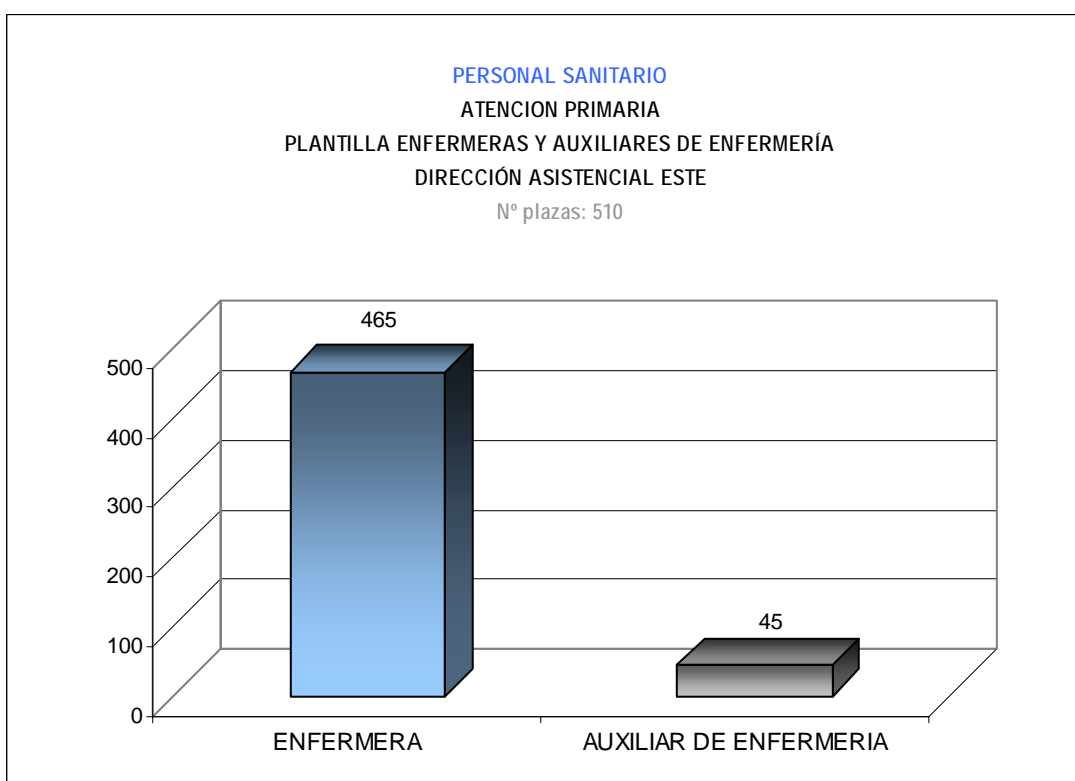
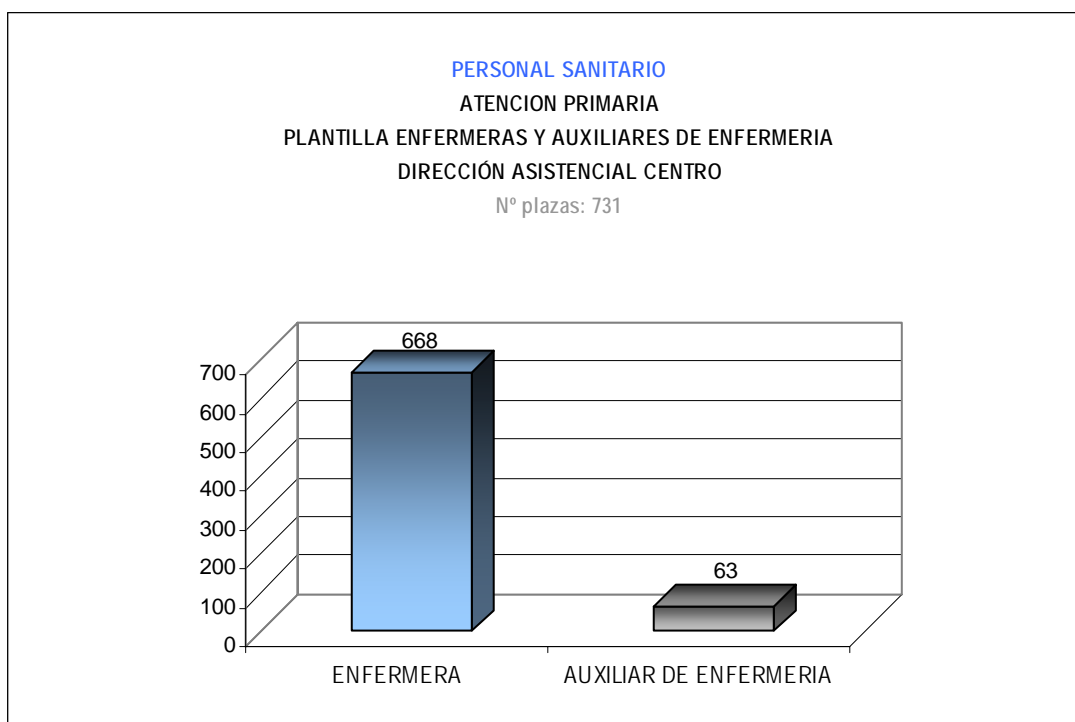
DIRECCIÓN ASISTENCIAL	CENTRO DE SALUD	ENFERMERA	AUXILIAR DE ENFERMERIA
NOROESTE	C.S. ALAMEDA	11	1
	C.S. ARAVACA	11	1
	C.S. ARGÜELLES	8	1
	C.S. CACERES	7	1
	C.S. CASA DE CAMPO	8	2
	C.S. CERCEDILLA	6	1
	C.S. CERRO del AIRE	17	2
	C.S. COLLADO VILLALBA ESTACION	18	1
	C.S. COLLADO VILLALBA PUEBLO	12	2
	C.S. CONDES DE BARCELONA	15	
	C.S. DELICIAS	5	1
	C.S. EL PARDO	3	
	C.S. EMBAJADORES	13	2
	C.S. GALAPAGAR	17	1
	C.S. GUADARRAMA	13	1
	C.S. ISLA DE OZA	9	1
	C.S. JUSTICIA	9	1
	C.S. LAS CORTES	14	2
	C.S. LAS ROZAS	16	1
	C.S. LAVAPIES	14	2
	C.S. LEGAZPI	12	1
	C.S. LINNEO	6	1
	C.S. MARIA AUXILIADORA	7	1
	C.S. MARTIN de VARGAS	11	1
	C.S. MONTERROZAS	17	2
	C.S. PALMA NORTE	9	1
	C.S. PARROCO JULIO MORATE	11	1
	C.S. PASEO IMPERIAL	25	3
	C.S. POZUELO ESTACION	14	1
	C.S. ROBLEDO de CHAVELA	6	1
	C.S. SAN CARLOS	20	2
	C.S. SAN JUAN de la CRUZ	13	1
	C.S. SEGOVIA	10	1
	C.S. SIERRA DE GUADARRAMA	6	1
C.S. SOMOSAGUAS	5	1	
C.S. TORRELODONES	12	1	
C.S. VALDEZARZA	7	1	
C.S. VALLE DE LA OLIVA	8	1	
C.S. VENTURA RODRIGUEZ	6	1	
C.S. VILLANUEVA de la CAÑADA	19		
TOTAL		450	47

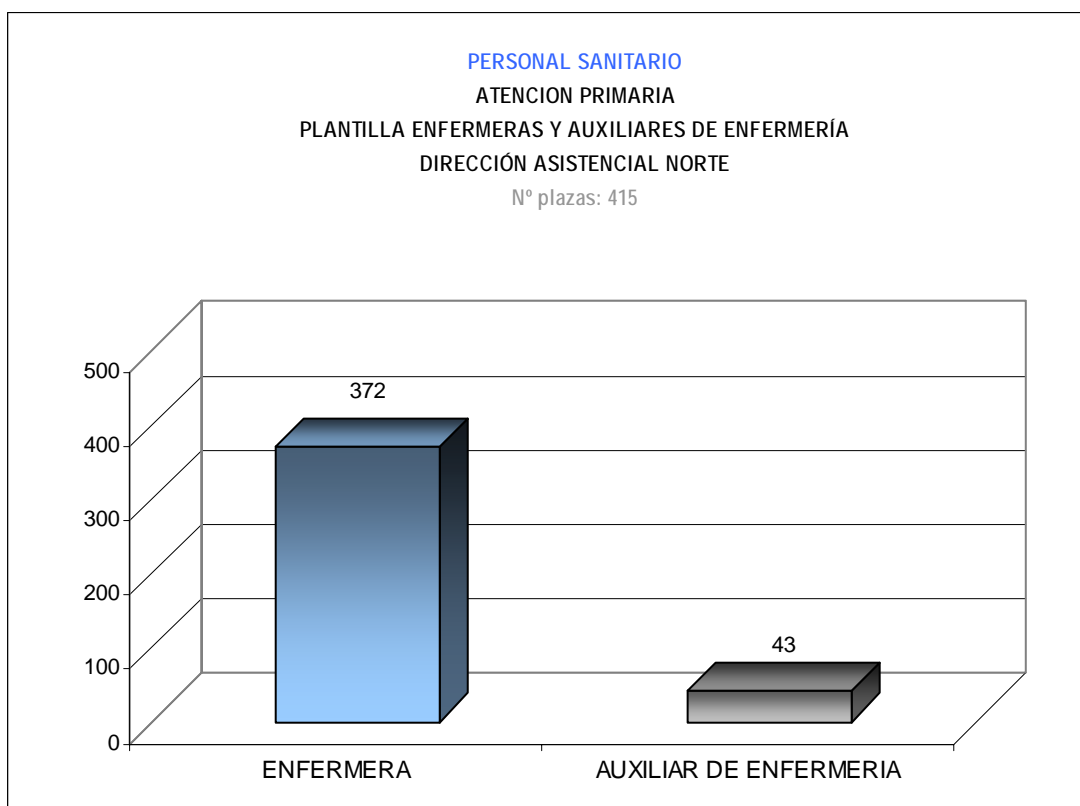
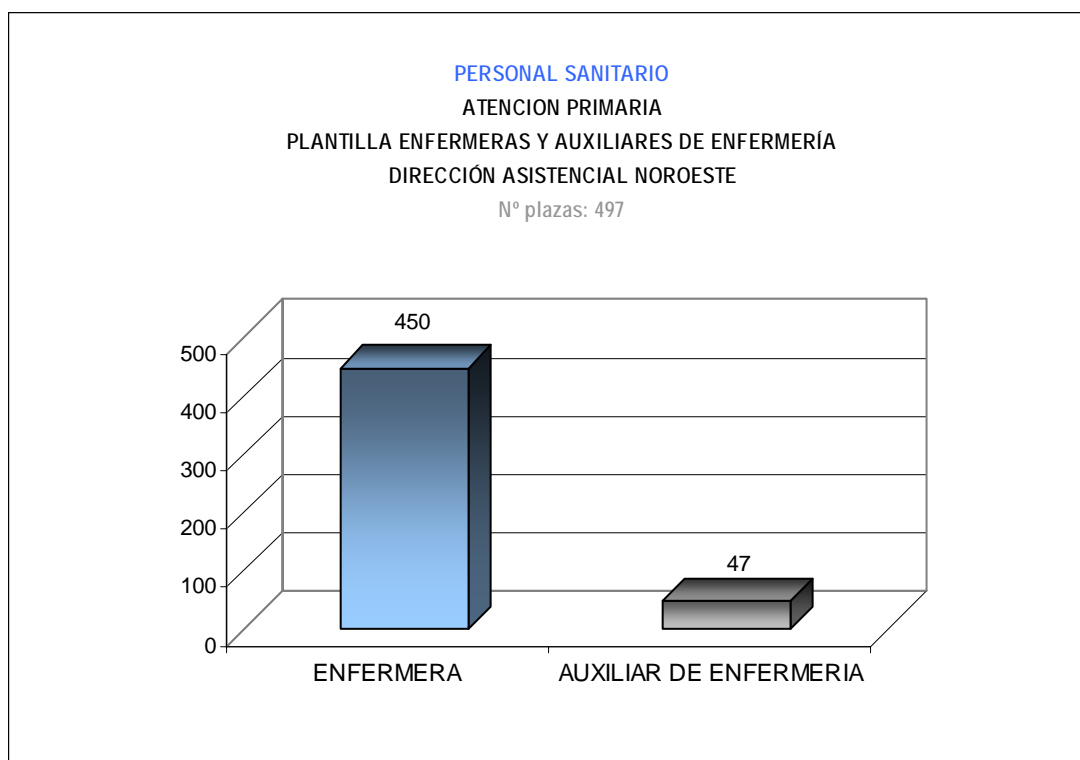
DIRECCIÓN ASISTENCIAL	CENTRO DE SALUD	ENFERMERA	AUXILIAR DE ENFERMERIA
NORTE	C.S. ALGETE	19	2
	C.S. ARROYO DE LA VEGA	6	1
	C.S. BARRIO DEL PILAR	27	2
	C.S. BUITRAGO DE LOZOYA	6	
	C.S. BUSTARVIEJO	10	2
	C.S. CIUDAD PERIODISTAS	16	2
	C.S. COLMENAR VIEJO NORTE	10	1
	C.S. COLMENAR VIEJO SUR	9	2
	C.S. DR. CASTROVIEJO	22	3
	C.S. EL MOLAR	11	
	C.S. FUENCARRAL	12	2
	C.S. FUENTELARREINA	10	1
	C.S. INFANTA MERCEDES	16	2
	C.S. JOSE MARVA	11	2
	C.S. LA CABRERA	5	
	C.S. LA CHOPERA	17	2
	C.S. LA VENTILLA	9	
	C.S. MANZANARES el REAL	6	1
	C.S. MARQUES DE LA VALDAVIA	6	1
	C.S. MIRAFLORES	10	1
	C.S. MIRASIERRA	10	1
	C.S. NUÑEZ MORGADO	10	1
	C.S. PARACUELLOS de JARAMA	11	1
	C.S. RASCAFRIA	3	
	C.S. REINA VICTORIA	14	2
	C.S. REYES CATOLICOS	9	1
	C.S. ROSA LUXEMBURGO	12	1
	C.S. SECTOR EMBARCACIONES	8	1
	C.S. SOTO del REAL	9	1
	C.S. TORRELAGUNA	4	
	C.S. TRES CANTOS	9	1
	C.S. V CENTENARIO	13	4
	C.S. VALDELASFUENTES	6	
C.S. VILLAAMIL	10	1	
C.S. VIRGEN de BEGOÑA	6	1	
TOTAL		372	43

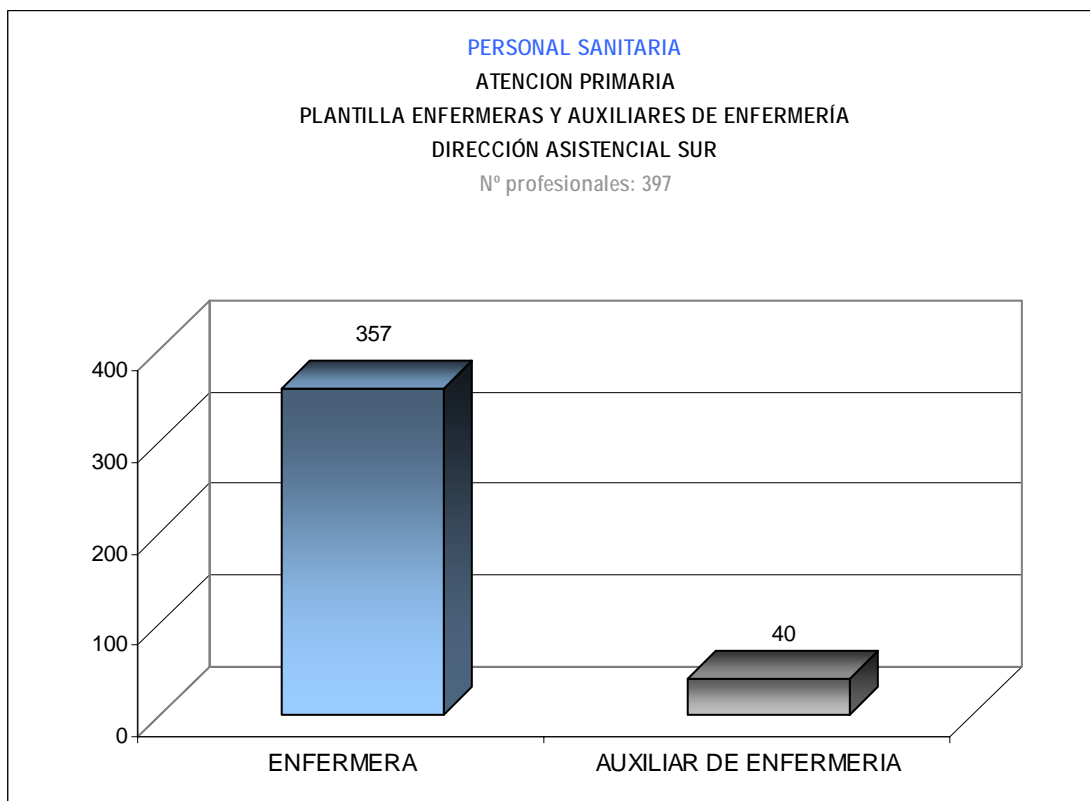
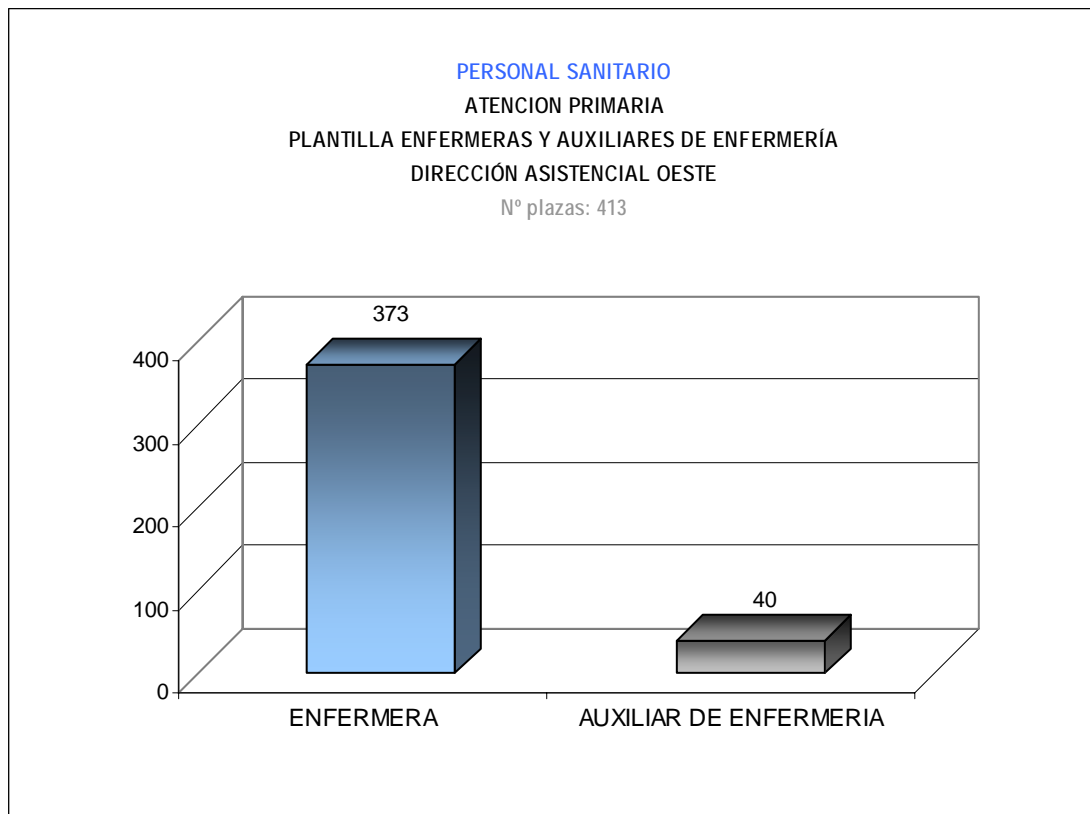
DIRECCIÓN ASISTENCIAL	CENTRO DE SALUD	ENFERMERA	AUXILIAR DE ENFERMERIA
OESTE	C.S. ALCALDE BARTOLOME GONZALEZ	14	1
	C.S. ALICANTE	14	1
	C.S. BARCELONA	14	1
	C.S. CADALSO de los VIDRIOS	5	1
	C.S. CASTILLA LA NUEVA	12	1
	C.S. CUZCO	12	2
	C.S. DOS de MAYO	20	2
	C.S. DR. LUENGO RODRIGUEZ	13	1
	C.S. DR. TRUETA	8	
	C.S. EL NARANJO	11	1
	C.S. EL SOTO	11	2
	C.S. FELIPE II	12	1
	C.S. FRANCIA	20	4
	C.S. GREGORIO MARAÑON	13	1
	C.S. HUMANES / C.S. CAMPOHERMOSO	9	1
	C.S. LA PRINCESA	9	1
	C.S. LA RIVOTA	12	2
	C.S. LOS CASTILLOS	15	1
	C.S. MIGUEL SERVET	14	1
	C.S. NAVALCARNERO	22	2
	C.S. NAVAS DEL REY	4	1
	C.S. PANADERAS	19	2
	C.S. PARQUE COIMBRA	9	1
	C.S. PARQUE LORANCA	12	2
	C.S. PEDRO LAIN ENTRALGO	14	1
	C.S. PRESENTACION SABIO	18	1
	C.S. RAMON Y CAJAL	14	2
	C.S. SAN MARTIN de VALDEIGLESIAS	5	1
	C.S. VILLA del PRADO	5	1
	C.S. VILLAVICIOSA de ODON	13	1
TOTAL		373	40

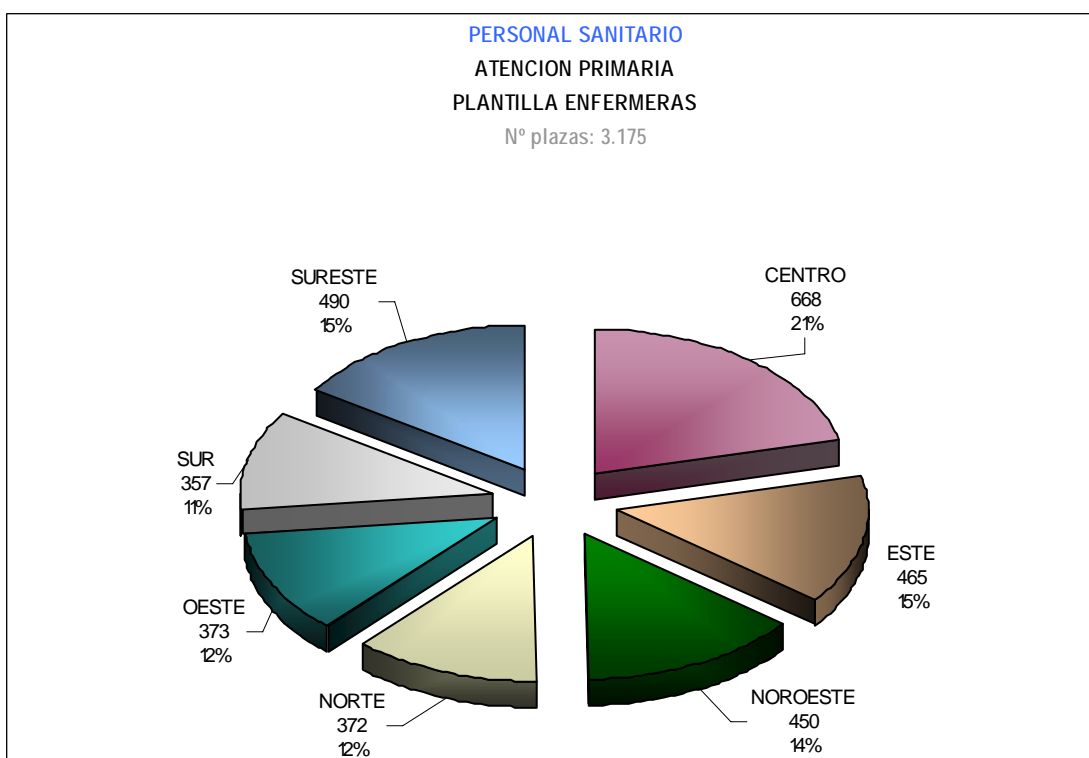
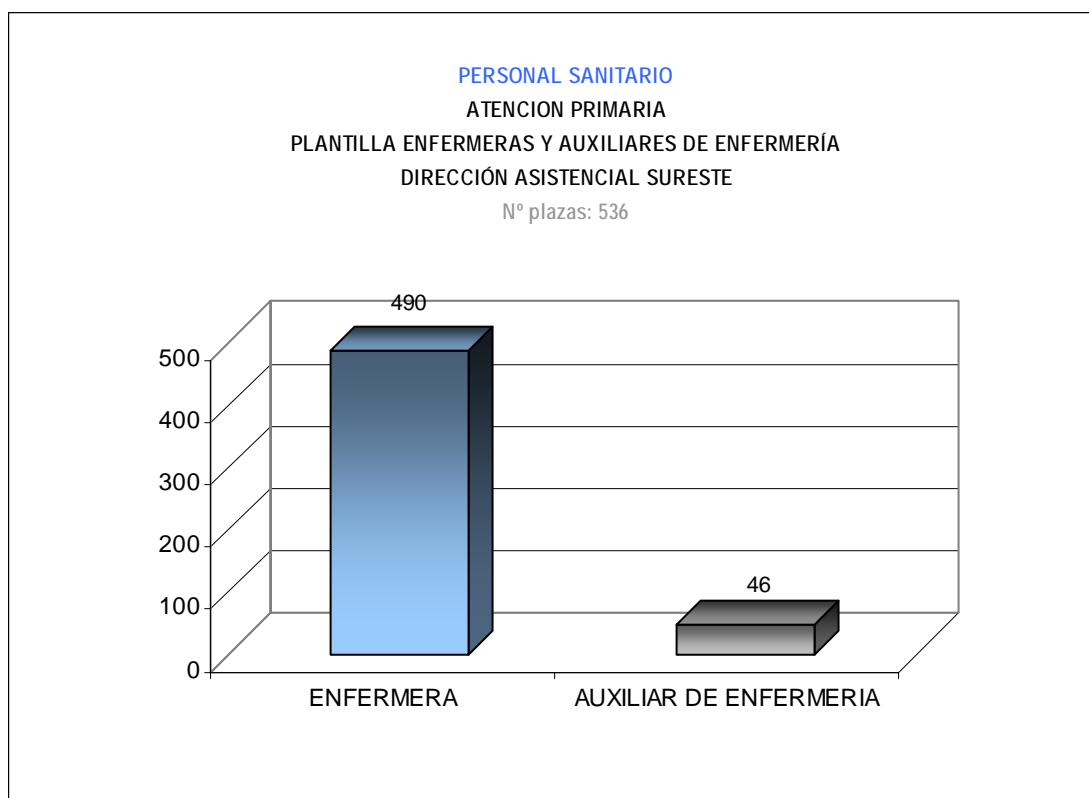
DIRECCIÓN ASISTENCIAL	CENTRO DE SALUD	ENFERMERA	AUXILIAR DE ENFERMERIA
SUR	C.S. ARANJUEZ	18	2
	C.S. CIEMPOZUELOS	11	1
	C.S. COLMENAR de OREJA	10	1
	C.S. DR. MENDIGUCHIA CARRICHE	15	2
	C.S. EL BERCIAL	3	
	C.S. EL GRECO	13	3
	C.S. EL RESTON	13	1
	C.S. GETAFE NORTE	5	1
	C.S. GRIÑÓN	13	1
	C.S. HUERTA DE LOS FRAILES	5	1
	C.S. ISABEL II	16	2
	C.S. JAIME VERA	7	1
	C.S. JUAN de la CIERVA	18	1
	C.S. LAS AMERICAS	4	
	C.S. LAS CIUDADES	10	1
	C.S. LAS MARGARITAS	15	2
	C.S. LAS OLIVAS	8	1
	C.S. LEGANES NORTE	6	1
	C.S. MARIA ANGELES LOPEZ	18	2
	C.S. MARIA JESUS HEREZA	17	2
	C.S. MARIA MONTESSORI	8	1
	C.S. MARIE CURIE	7	1
	C.S. PARQUE EUROPA	10	1
	C.S. PINTO	10	1
	C.S. PINTORES	12	2
	C.S. SAN BLAS	16	1
	C.S. SAN MARTIN de la VEGA	10	1
	C.S. SANCHEZ MORATE	14	2
	C.S. SANTA ISABEL	20	2
	C.S. SECTOR III	13	1
C.S. VALDEMORO	12	1	
TOTAL		357	40

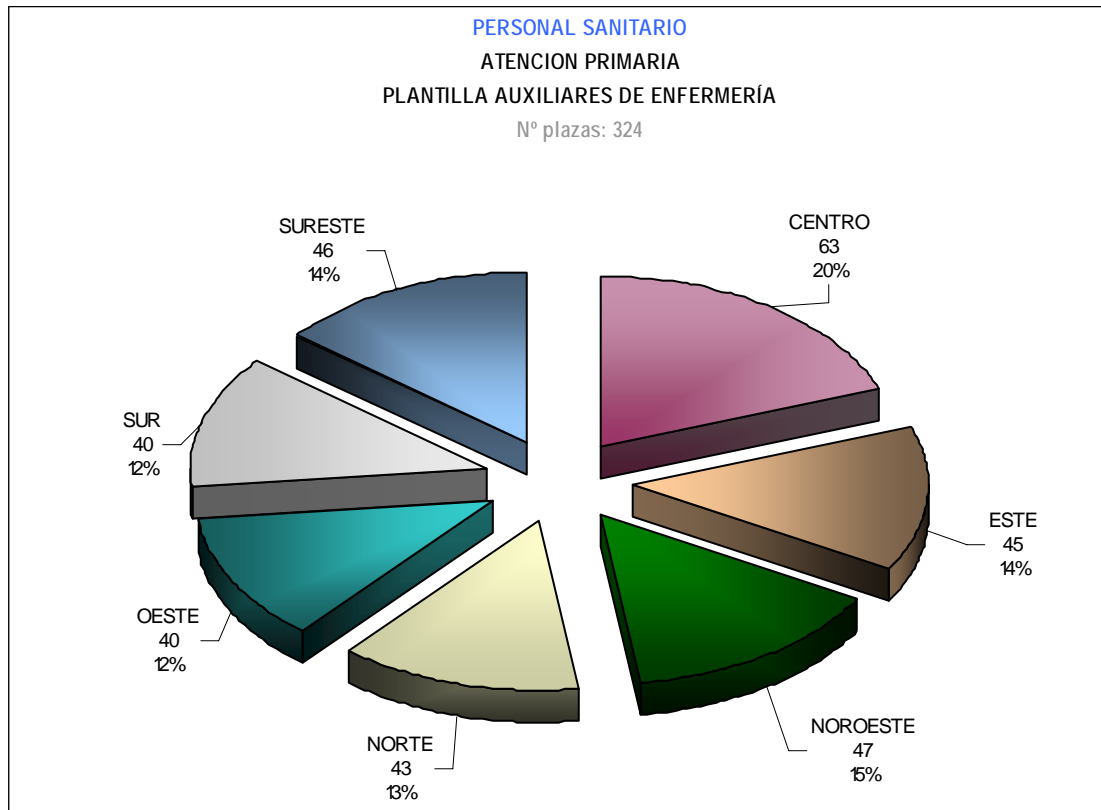
DIRECCIÓN ASISTENCIAL	CENTRO DE SALUD	ENFERMERA	AUXILIAR DE ENFERMERIA
SURESTE	C.S. ADELFA	8	1
	C.S. ALCALA DE GUADAIRA	8	1
	C.S. ANGELA URIARTE	17	1
	C.S. ARGANDA DEL REY	9	
	C.S. ARGANDA-FELICIDAD	12	2
	C.S. ARROYO DE LA MEDIA LEGUA	19	1
	C.S. ARTILLEROS	13	1
	C.S. BUENOS AIRES	15	2
	C.S. CAMPO DE LA PALOMA	12	1
	C.S. CAMPO REAL	8	
	C.S. CERRO ALMODOVAR	14	1
	C.S. CIUDAD SAN PABLO	8	1
	C.S. DR. TAMAMES	12	1
	C.S. EL PUERTO	5	
	C.S. ENSANCHE DE VALLECAS	9	
	C.S. ENTREVIAS	20	2
	C.S. FEDERICA MONTSENY	15	2
	C.S. IBIZA	17	3
	C.S. JAIME VERA	14	2
	C.S. JOSE MARIA LLANOS	8	1
	C.S. LA PAZ	12	1
	C.S. MARTINEZ DE LA RIVA	9	1
	C.S. MEJORADA DEL CAMPO	16	3
	C.S. NUMANCIA	15	1
	C.S. PACIFICO	13	1
	C.S. PAVONES	21	1
	C.S. PEÑA PRIETA	9	1
	C.S. PERALES DE TAJUÑA	9	
	C.S. RAFAEL ALBERTI	15	1
	C.S. SAN FERNANDO I	10	2
	C.S. SAN FERNANDO II	12	2
	C.S. SANTA MONICA	12	2
	C.S. TORITO	19	1
C.S. VALDEBERNARDO	7	1	
C.S. VALLEAGUADO	15	1	
C.S. VICENTE SOLDEVILLA	15	2	
C.S. VILLA DE VALLECAS	15	1	
C.S. VILLABLANCA	13	1	
C.S. VILLAREJO DE SALVANES	10		
TOTAL		490	46











Personal de Gestión y Servicios

DIRECCIÓN ASISTENCIAL	CENTRO DE SALUD	AUXILIARES ADMINISTRATIVOS	CELADORES
CENTRO	C.S. ABRANTES		
	C.S. ALMENDRALES	1	
	C.S. ANDRES MELLADO	6	2
	C.S. BAVIERA		
	C.S. CAMPAMENTO	5	2
	C.S. CARABANCHEL ALTO	1	1
	C.S. CARAMUEL	7	2
	C.S. CASTELLO		
	C.S. CEA BERMUDEZ	6	2
	C.S. CIUDAD JARDIN	3	2
	C.S. COMILLAS		
	C.S. DAROCA	14	3
	C.S. EL ESPINILLO		
	C.S. ELOY GONZALO	9	2
	C.S. ESPRONCEDA	10	5
	C.S. GENERAL FANJUL	6	2
	C.S. GENERAL RICARDOS	6	2
	C.S. GOYA	9	1
	C.S. GUAYABA	3	2
	C.S. GUZMAN EL BUENO	6	2
	C.S. JOAQUIN RODRIGO	1	
	C.S. LAGASCA	3	
	C.S. LAS AGUILAS	9	3
	C.S. LAS CALESAS	2	1
	C.S. LONDRES	1	
	C.S. LOS ANGELES	5	2
	C.S. LOS CARMENES	7	2
	C.S. LOS ROSALES	2	
	C.S. LOS YEBENES	11	2
	C.S. LUCERO	13	4
	C.S. MAQUEDA	9	2
	C.S. MONTESA	2	1
	C.S. NUESTRA SRA. DE FATIMA	2	
	C.S. ORCASITAS	4	1
	C.S. ORCASUR	5	1
	C.S. PERALES del RIO		
	C.S. POTES	3	1
	C.S. POTOSI	2	
	C.S. PRINCIPE de VERGARA	1	
	C.S. PROSPERIDAD	4	2
C.S. PUERTA BONITA			
C.S. PUERTA DEL ANGEL	6	2	
C.S. QUINCE de MAYO			
C.S. SAN ANDRES	5	2	
C.S. SAN CRISTOBAL	2		
C.S. SAN FERMIN	3		
C.S. SANTA HORTENSIA	4	2	
C.S. SEGRE	4		
C.S. VALLE INCLAN	4	2	
TOTAL		206	60

DIRECCIÓN ASISTENCIAL	CENTRO DE SALUD	AUXILIARES ADMINISTRATIVOS	CELADORES
ESTE	C.S. ALAMEDA de OSUNA	6	2
	C.S. ALPES	9	2
	C.S. AQUITANIA	8	2
	C.S. AVDA ARAGON	2	
	C.S. BARAJAS	6	2
	C.S. BENITA de AVILA	4	2
	C.S. BRUJULA	5	2
	C.S. CANAL de PANAMA	9	2
	C.S. CANILLEJAS	10	2
	C.S. CARMEN CALZADO	4	2
	C.S. DOCTOR CIRAJAS	8	2
	C.S. ESTRECHO de COREA	8	2
	C.S. FRONTERAS	8	2
	C.S. GANDHI	11	2
	C.S. GARCIA NOBLEJAS	8	2
	C.S. JAZMIN	6	2
	C.S. JUAN DE AUSTRIA	9	2
	C.S. JUNCAL	5	2
	C.S. LA GARENA	2	
	C.S. LA PLATA	4	
	C.S. LA VEREDILLA	5	2
	C.S. LOS FRESNOS	4	
	C.S. LUIS VIVES	6	2
	C.S. MANUEL MERINO	4	2
	C.S. MAR BALTICO	6	2
	C.S. MARIA de GUZMAN	6	2
	C.S. MECO	5	1
	C.S. MIGUEL de CERVANTES	4	
	C.S. MONOVAR	5	2
	C.S. NUESTRA SRA. DEL PILAR	5	2
	C.S. PUERTA de MADRID	3	2
	C.S. REJAS	5	2
	C.S. REYES MAGOS	7	2
	C.S. SANCHINARRO	4	2
C.S. SILVANO	7	2	
C.S. TORRES de la ALAMEDA	4	1	
C.S. VICENTE MUZAS	1		
C.S. VIRGEN del CORTIJO	4	2	
TOTAL		217	62

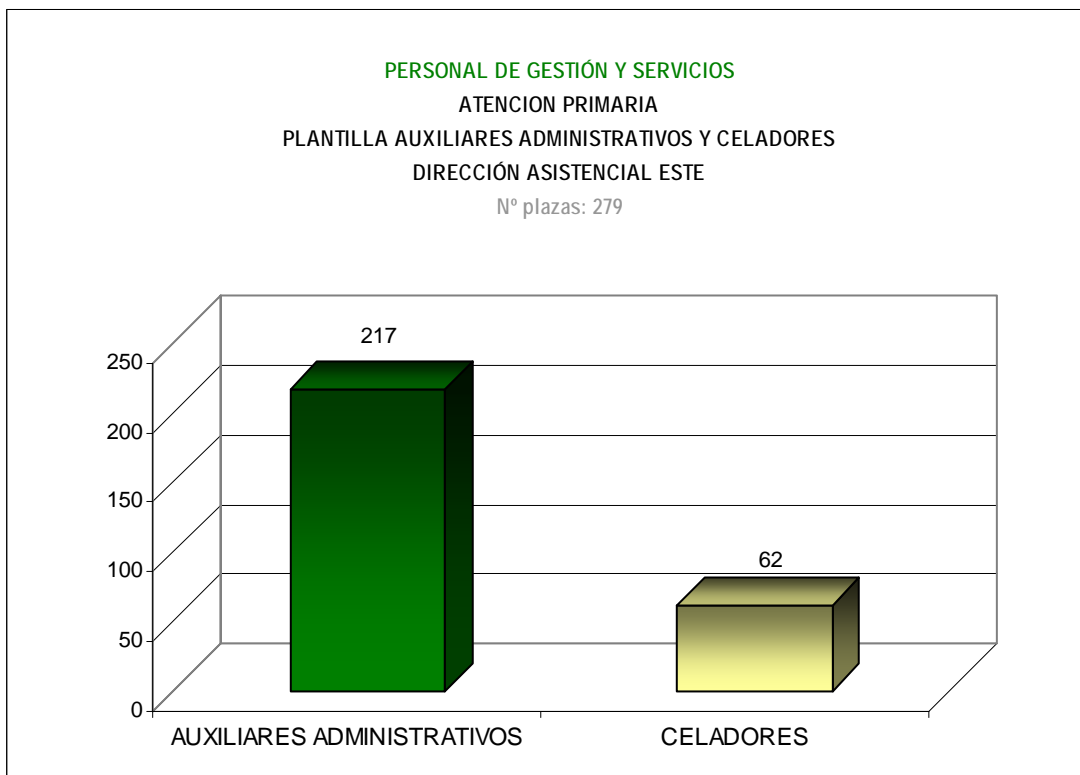
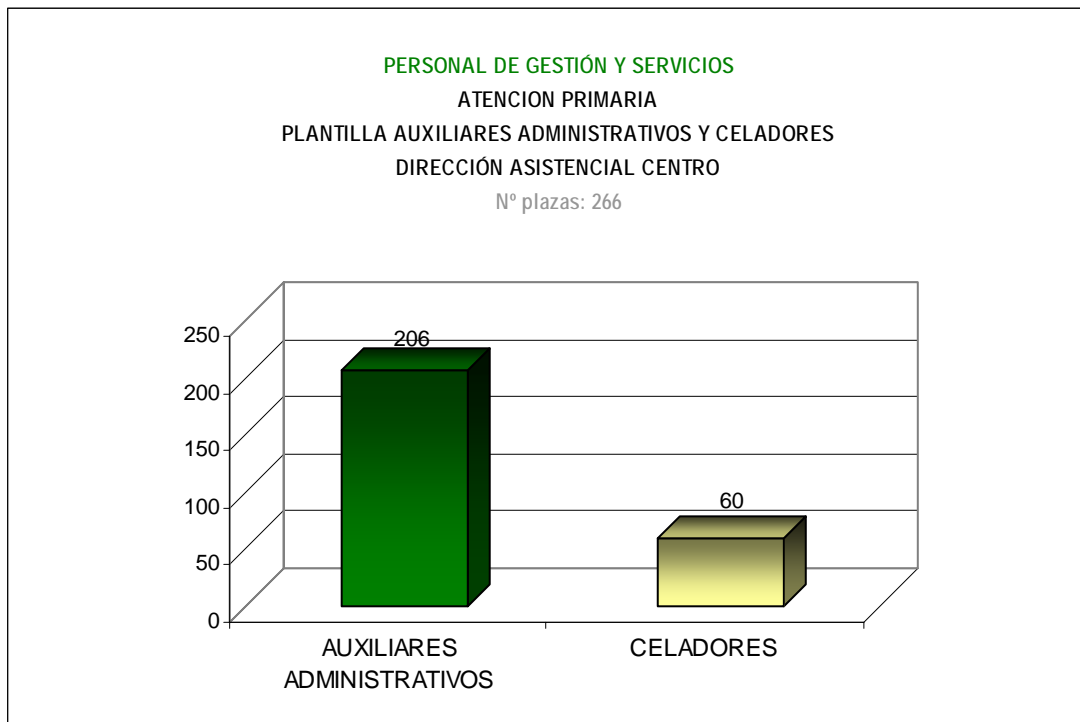
DIRECCIÓN ASISTENCIAL	CENTRO DE SALUD	AUXILIARES ADMINISTRATIVOS	CELADORES
NOROESTE	C.S. ALAMEDA	7	2
	C.S. ARAVACA	4	1
	C.S. ARGÜELLES	3	
	C.S. CACERES	1	2
	C.S. CASA DE CAMPO	3	
	C.S. CERCEDILLA	4	1
	C.S. CERRO del AIRE	10	2
	C.S. COLLADO VILLALBA ESTACION	11	3
	C.S. COLLADO VILLALBA PUEBLO	6	2
	C.S. CONDES DE BARCELONA	5	1
	C.S. DELICIAS		
	C.S. EL PARDO	1	1
	C.S. EMBAJADORES	6	1
	C.S. GALAPAGAR	7	1
	C.S. GUADARRAMA	6	1
	C.S. ISLA DE OZA	6	
	C.S. JUSTICIA	6	2
	C.S. LAS CORTES	9	2
	C.S. LAS ROZAS	6	2
	C.S. LAVAPIES	8	1
	C.S. LEGAZPI	4	2
	C.S. LINNEO		
	C.S. MARIA AUXILIADORA	3	1
	C.S. MARTIN de VARGAS	3	1
	C.S. MONTERROZAS	8	
	C.S. PALMA NORTE	8	2
	C.S. PARROCO JULIO MORATE	4	
	C.S. PASEO IMPERIAL	7	3
	C.S. POZUELO ESTACION	5	2
	C.S. ROBLEDO de CHAVELA	5	1
	C.S. SAN CARLOS	8	2
	C.S. SAN JUAN de la CRUZ	7	2
	C.S. SEGOVIA	6	2
	C.S. SIERRA DE GUADARRAMA	5	1
C.S. SOMOSAGUAS	2	1	
C.S. TORRELODONES	7	1	
C.S. VALDEZARZA	5	1	
C.S. VALLE DE LA OLIVA	5		
C.S. VENTURA RODRIGUEZ	2	1	
C.S. VILLANUEVA de la CAÑADA	8		
TOTAL		211	48

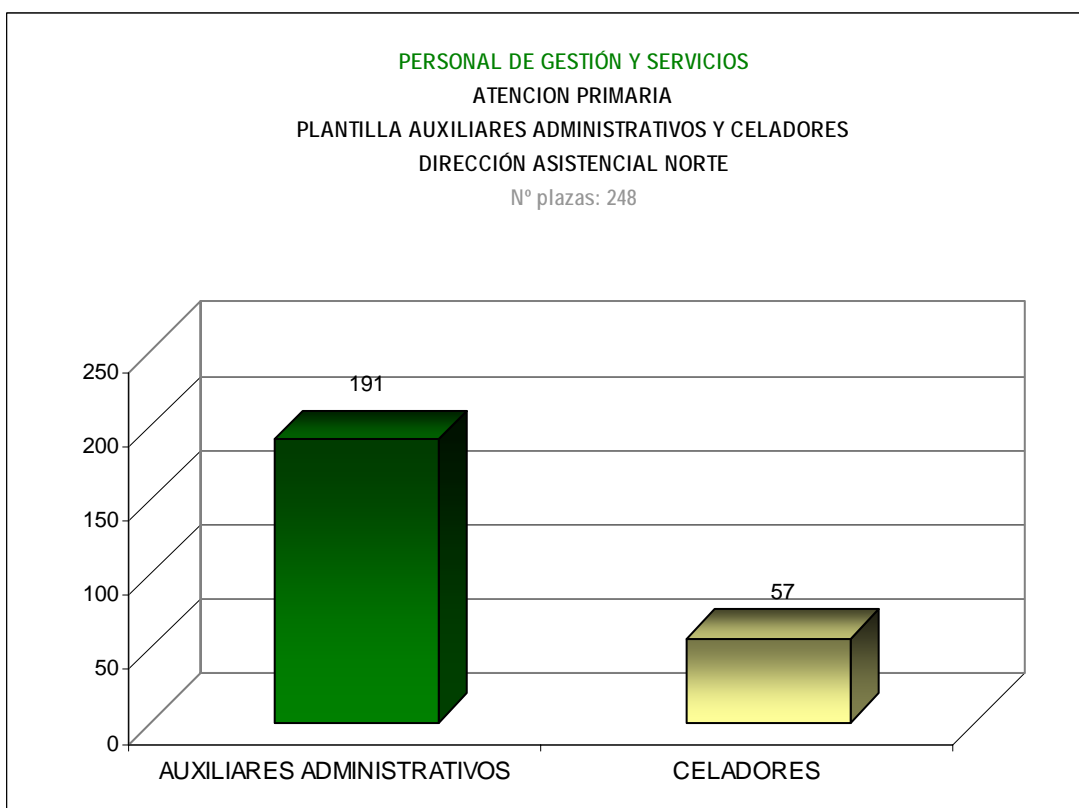
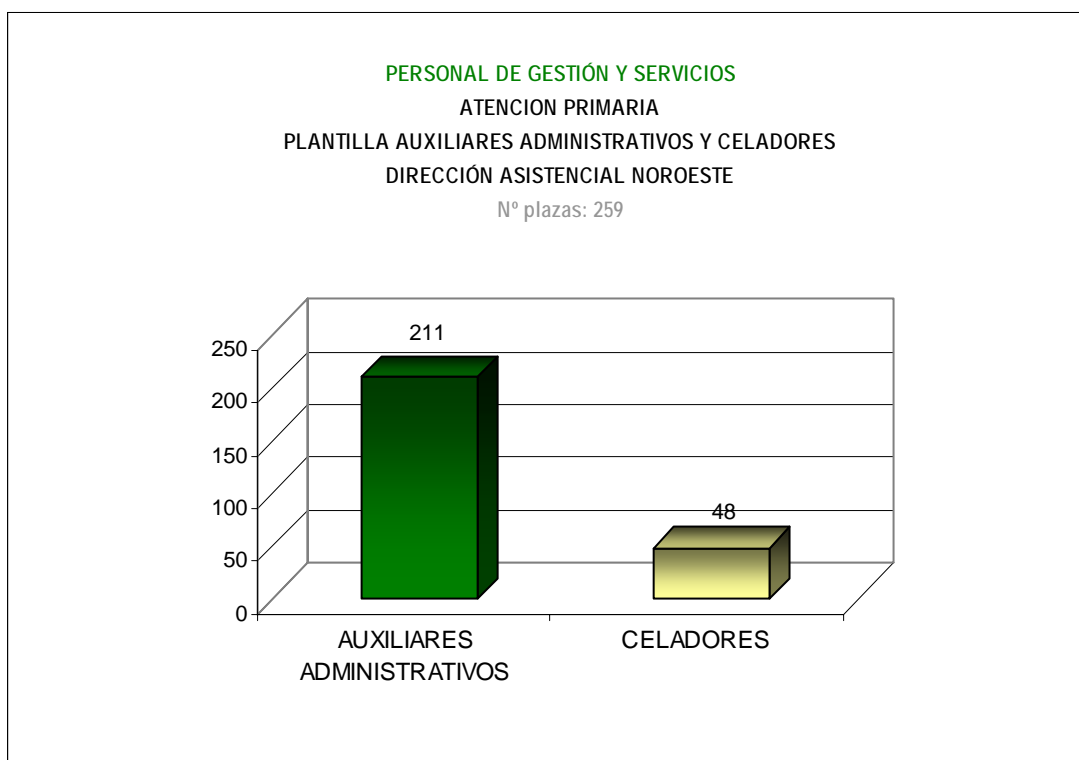
DIRECCIÓN ASISTENCIAL	CENTRO DE SALUD	AUXILIARES ADMINISTRATIVOS	CELADORES
NORTE	C.S. ALGETE	8	2
	C.S. ARROYO DE LA VEGA	3	
	C.S. BARRIO DEL PILAR	12	4
	C.S. BUITRAGO DE LOZOYA	1	1
	C.S. BUSTARVIEJO	6	2
	C.S. CIUDAD PERIODISTAS	8	2
	C.S. COLMENAR VIEJO NORTE	6	2
	C.S. COLMENAR VIEJO SUR	7	2
	C.S. DR. CASTROVIEJO	12	4
	C.S. EL MOLAR	6	1
	C.S. FUENCARRAL	7	2
	C.S. FUENTELARREINA	6	2
	C.S. INFANTA MERCEDES	9	4
	C.S. JOSE MARVA	6	1
	C.S. LA CABRERA	3	1
	C.S. LA CHOPERA	8	2
	C.S. LA VENTILLA	5	2
	C.S. MANZANARES el REAL	3	1
	C.S. MARQUES DE LA VALDAVIA	4	2
	C.S. MIRAFLORES	6	1
	C.S. MIRASIERRA	6	
	C.S. NUÑEZ MORGADO		
	C.S. PARACUELLOS de JARAMA	6	1
	C.S. RASCAFRIA	1	
	C.S. REINA VICTORIA	7	3
	C.S. REYES CATOLICOS	5	2
	C.S. ROSA LUXEMBURGO	6	2
	C.S. SECTOR EMBARCACIONES	4	2
	C.S. SOTO del REAL	5	
	C.S. TORRELAGUNA	2	
	C.S. TRES CANTOS	4	2
	C.S. V CENTENARIO	6	3
	C.S. VALDELASFUENTES	3	
C.S. VILLAAMIL	6	2	
C.S. VIRGEN DE BEGOÑA	4	2	
TOTAL		191	57

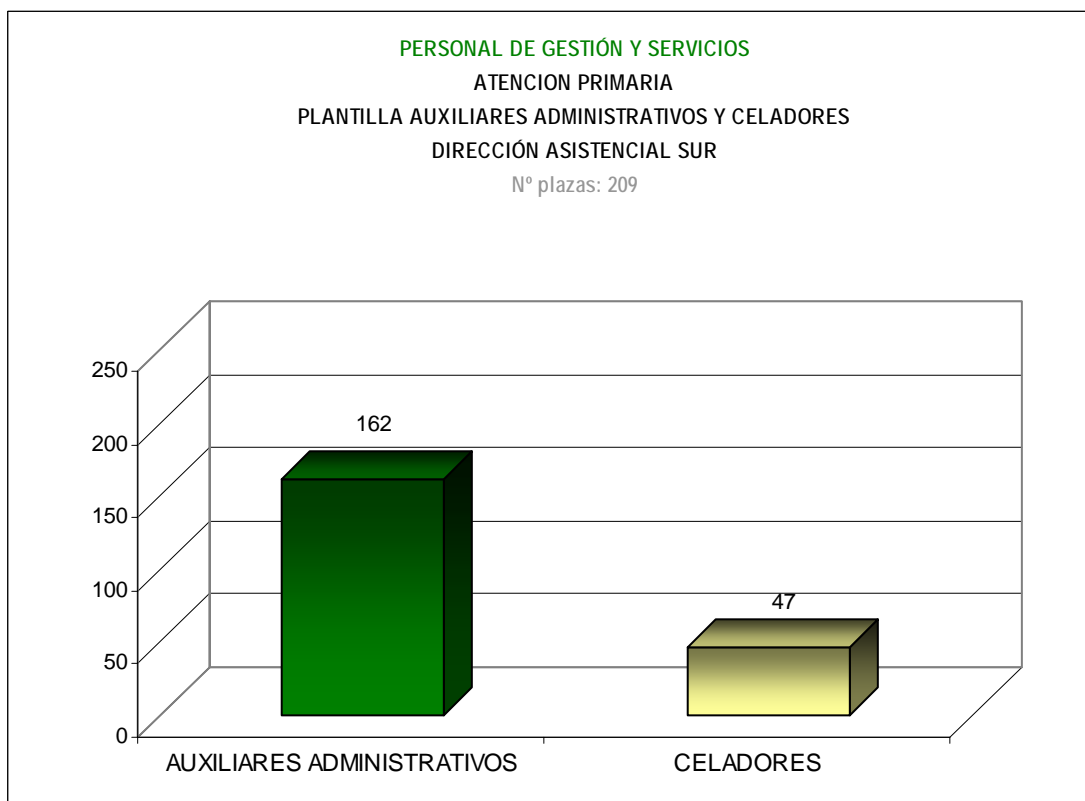
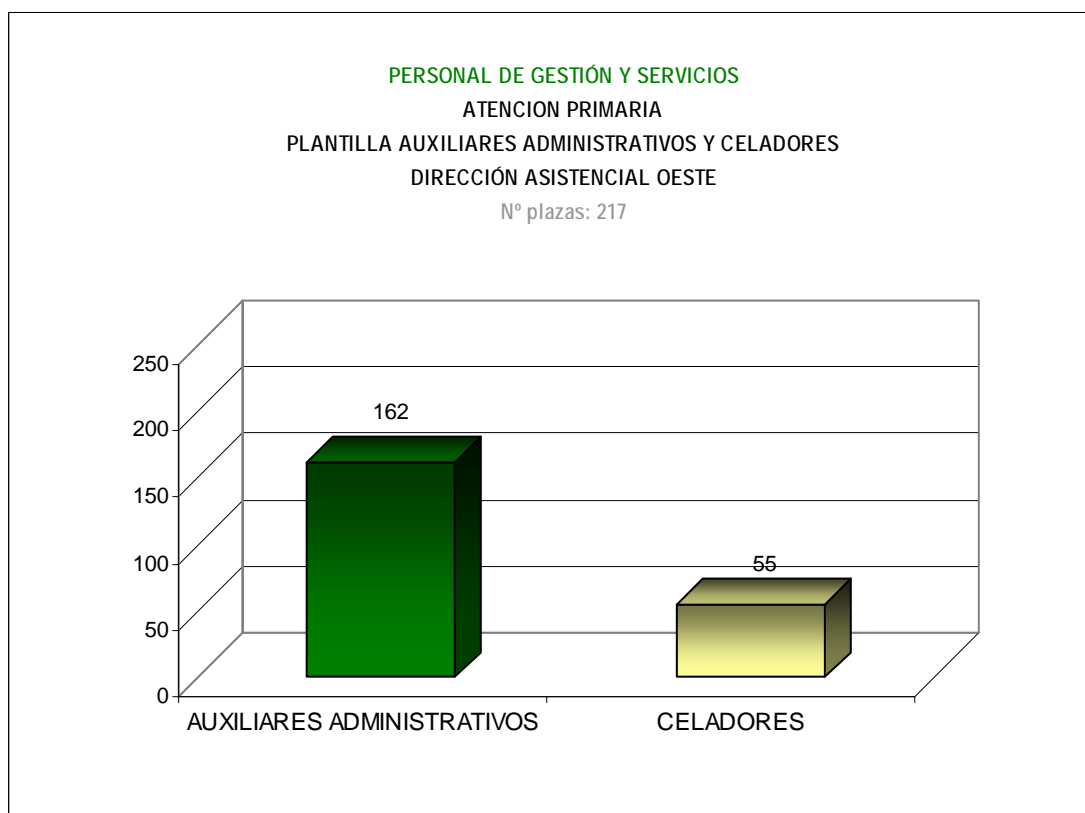
DIRECCIÓN ASISTENCIAL	CENTRO DE SALUD	AUXILIARES ADMINISTRATIVOS	CELADORES
OESTE	C.S. ALCALDE BARTOLOME GONZALEZ	5	2
	C.S. ALICANTE	5	2
	C.S. BARCELONA	6	2
	C.S. CADALSO de los VIDRIOS	2	1
	C.S. CASTILLA LA NUEVA	4	2
	C.S. CUZCO	6	2
	C.S. DOS de MAYO	7	2
	C.S. DR. LUENGO RODRIGUEZ	6	2
	C.S. DR. TRUETA	1	1
	C.S. EL NARANJO	5	2
	C.S. EL SOTO	5	2
	C.S. FELIPE II	5	2
	C.S. FRANCIA	8	2
	C.S. GREGORIO MARAÑÓN	5	2
	C.S. HUMANES / C.S. CAMPOHERMOSO	5	2
	C.S. LA PRINCESA	5	2
	C.S. LA RIVOTA	5	2
	C.S. LOS CASTILLOS	7	2
	C.S. MIGUEL SERVET	5	2
	C.S. NAVALCARNERO	11	2
	C.S. NAVAS DEL REY	3	1
	C.S. PANADERAS	8	2
	C.S. PARQUE COIMBRA	5	1
	C.S. PARQUE LORANCA	7	2
	C.S. PEDRO LAIN ENTRALGO	7	2
	C.S. PRESENTACION SABIO	6	2
	C.S. RAMON Y CAJAL	7	3
	C.S. SAN MARTIN de VALDEIGLESIAS	2	1
C.S. VILLA del PRADO	3	1	
C.S. VILLAVICIOSA de ODON	6	2	
TOTAL		162	55

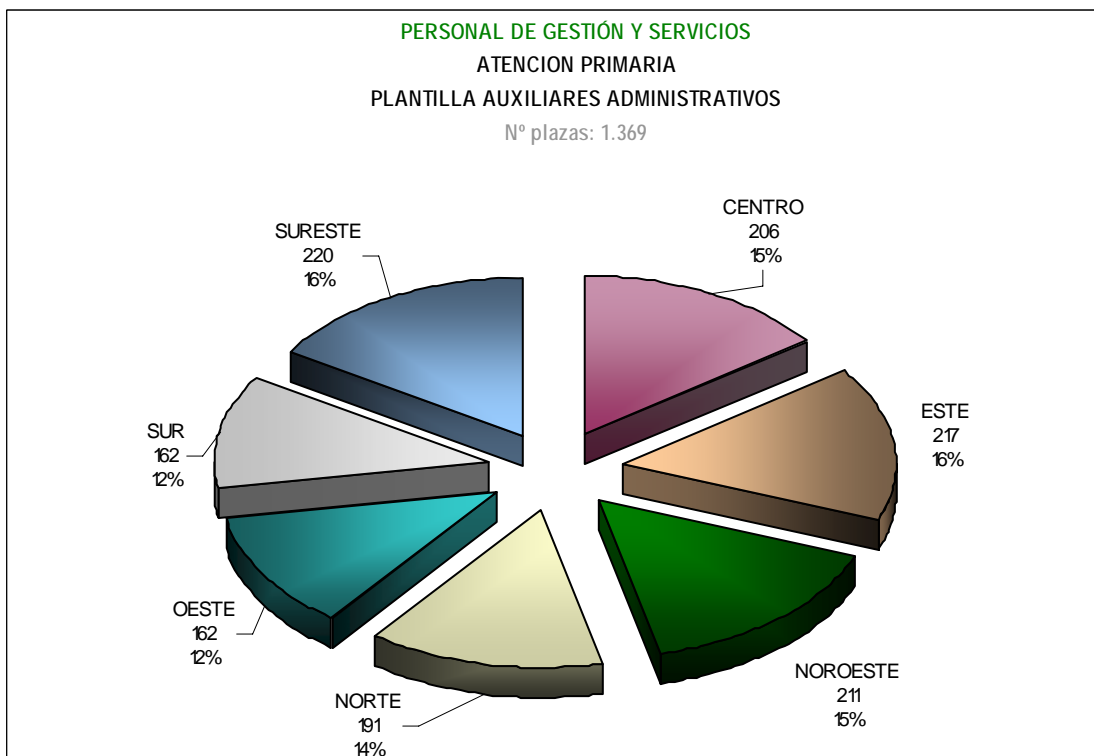
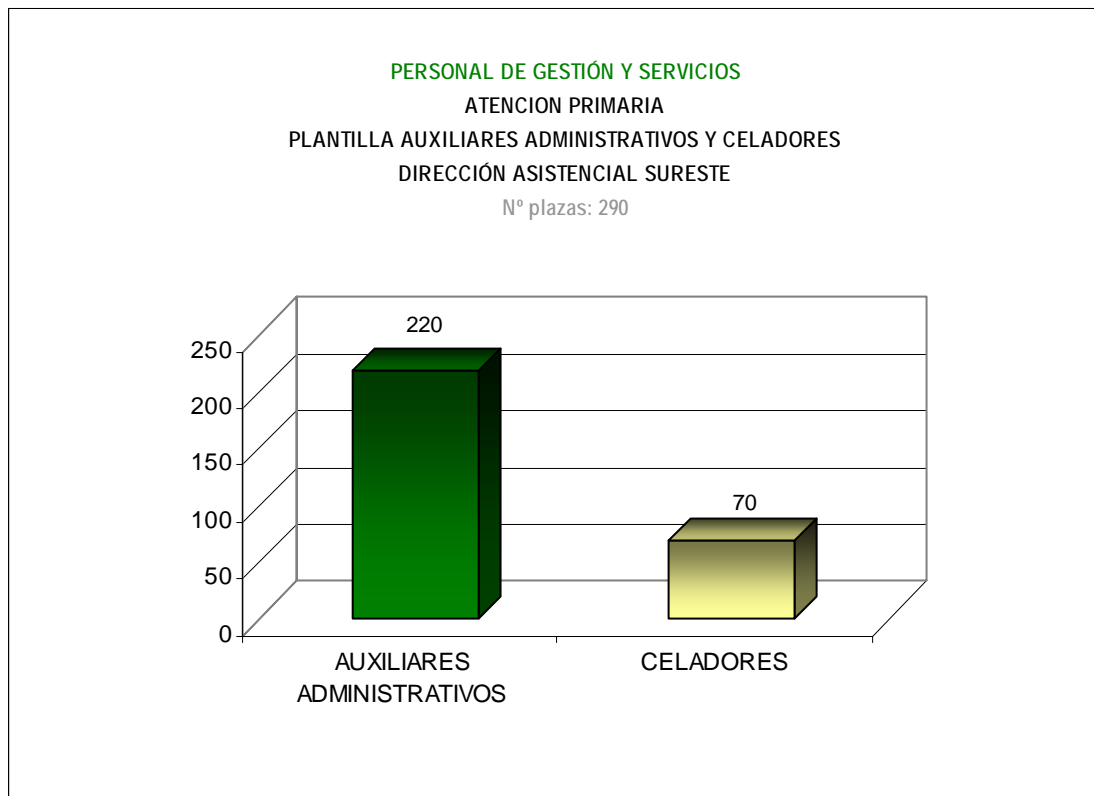
DIRECCIÓN ASISTENCIAL	CENTRO DE SALUD	AUXILIARES ADMINISTRATIVOS	CELADORES
SUR	C.S. ARANJUEZ	3	2
	C.S. CIEMPOZUELOS	5	1
	C.S. COLMENAR de OREJA	2	
	C.S. DR. MENDIGUCHIA CARRICHE	6	3
	C.S. EL BERCIAL	1	1
	C.S. EL GRECO	8	3
	C.S. EL RESTON		
	C.S. GETAFE NORTE	3	1
	C.S. GRIÑÓN	9	1
	C.S. HUERTA DE LOS FRAILES	4	1
	C.S. ISABEL II	9	1
	C.S. JAIME VERA	5	2
	C.S. JUAN de la CIERVA	9	2
	C.S. LAS AMERICAS	2	
	C.S. LAS CIUDADES	6	2
	C.S. LAS MARGARITAS	9	4
	C.S. LAS OLIVAS	4	1
	C.S. LEGANES NORTE	3	
	C.S. MARIA ANGELES LOPEZ	4	2
	C.S. MARIA JESUS HEREZA	9	2
	C.S. MARIA MONTESSORI	3	2
	C.S. MARIE CURIE	3	2
	C.S. PARQUE EUROPA	6	2
	C.S. PINTO	6	2
	C.S. PINTORES	7	1
	C.S. SAN BLAS	8	2
	C.S. SAN MARTIN de la VEGA	5	
	C.S. SANCHEZ MORATE	8	2
	C.S. SANTA ISABEL	9	3
	C.S. SECTOR III	6	2
C.S. VALDEMORO			
TOTAL		162	47

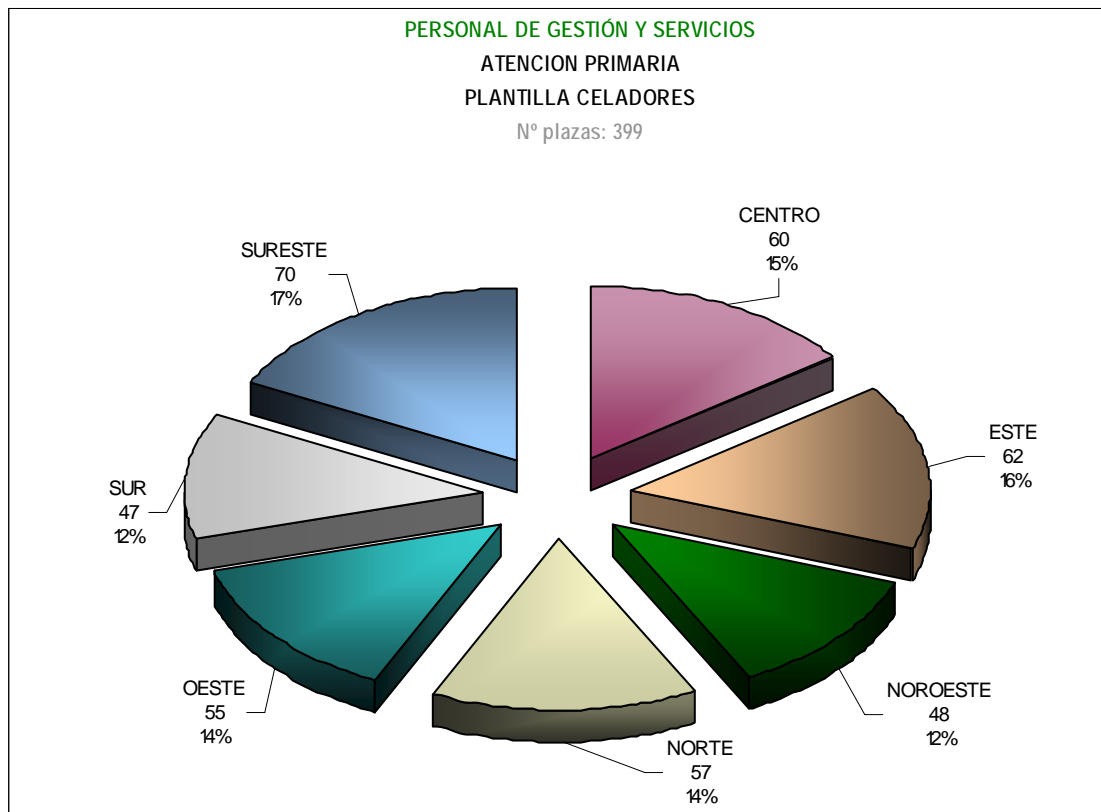
DIRECCIÓN ASISTENCIAL	CENTRO DE SALUD	AUXILIARES ADMINISTRATIVOS	CELADORES
SURESTE	C.S. ADELFA	6	
	C.S. ALCALA DE GUADAIRA	4	2
	C.S. ANGELA URIARTE	9	2
	C.S. ARGANDA DEL REY	5	1
	C.S. ARGANDA-FELICIDAD		1
	C.S. ARROYO DE LA MEDIA LEGUA	10	2
	C.S. ARTILLEROS	7	2
	C.S. BUENOS AIRES	6	2
	C.S. CAMPO DE LA PALOMA	6	2
	C.S. CAMPO REAL	3	1
	C.S. CERRO ALMODOVAR	8	2
	C.S. CIUDAD SAN PABLO	4	3
	C.S. DR. TAMAMES	4	2
	C.S. EL PUERTO	1	
	C.S. ENSANCHE DE VALLECAS		
	C.S. ENTREVÍAS	9	2
	C.S. FEDERICA MONTSENY	5	2
	C.S. IBIZA	6	2
	C.S. JAIME VERA	6	3
	C.S. JOSE MARIA LLANOS	4	2
	C.S. LA PAZ	7	2
	C.S. MARTINEZ DE LA RIVA	4	2
	C.S. MEJORADA DEL CAMPO	7	4
	C.S. NUMANCIA	8	2
	C.S. PACIFICO	8	2
	C.S. PAVONES	11	2
	C.S. PEÑA PRIETA	5	2
	C.S. PERALES DE TAJUÑA	6	1
	C.S. RAFAEL ALBERTI	5	2
	C.S. SAN FERNANDO I	3	2
	C.S. SAN FERNANDO II	5	2
	C.S. SANTA MONICA	5	1
	C.S. TORITO	11	2
	C.S. VALDEBERNARDO	4	2
	C.S. VALLEAGUADO	6	2
	C.S. VICENTE SOLDEVILLA	7	2
	C.S. VILLA DE VALLECAS	7	2
	C.S. VILLABLANCA	5	2
	C.S. VILLAREJO DE SALVANES	3	1
	TOTAL		220





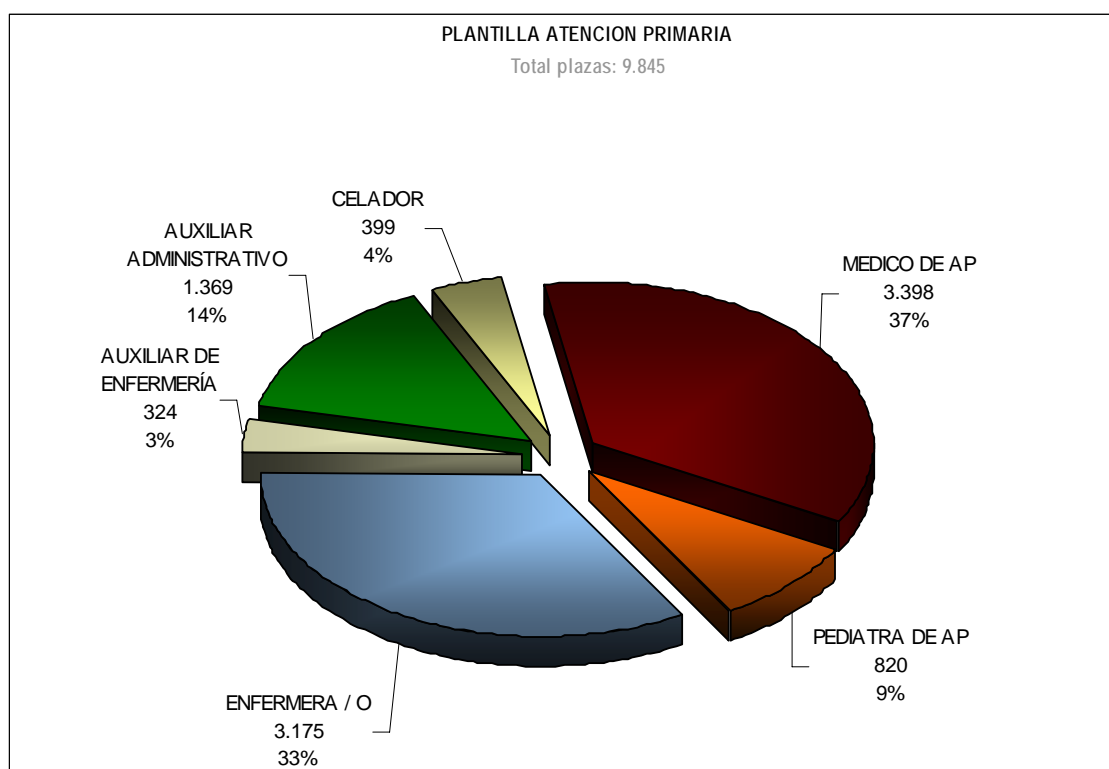






Resumen

DIRECCION ASISTENCIAL	MEDICO DE AP	PEDIATRA DE AP	ENFERMERA / O	AUXILIAR DE ENFERMERÍA	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	CELADOR	TOTAL
CENTRO	702	132	668	63	206	60	1.831
ESTE	517	126	465	45	217	62	1.432
NOROESTE	465	121	450	47	211	48	1.342
NORTE	402	94	372	43	191	57	1.159
OESTE	408	111	373	40	162	55	1.149
SUR	380	106	357	40	162	47	1.092
SURESTE	524	130	490	46	220	70	1.480
TOTAL	3.398	820	3.175	324	1.369	399	9.485



4.13.- HOSPITAL ALCORCÓN Y HOSPITAL DE FUENLABRADA

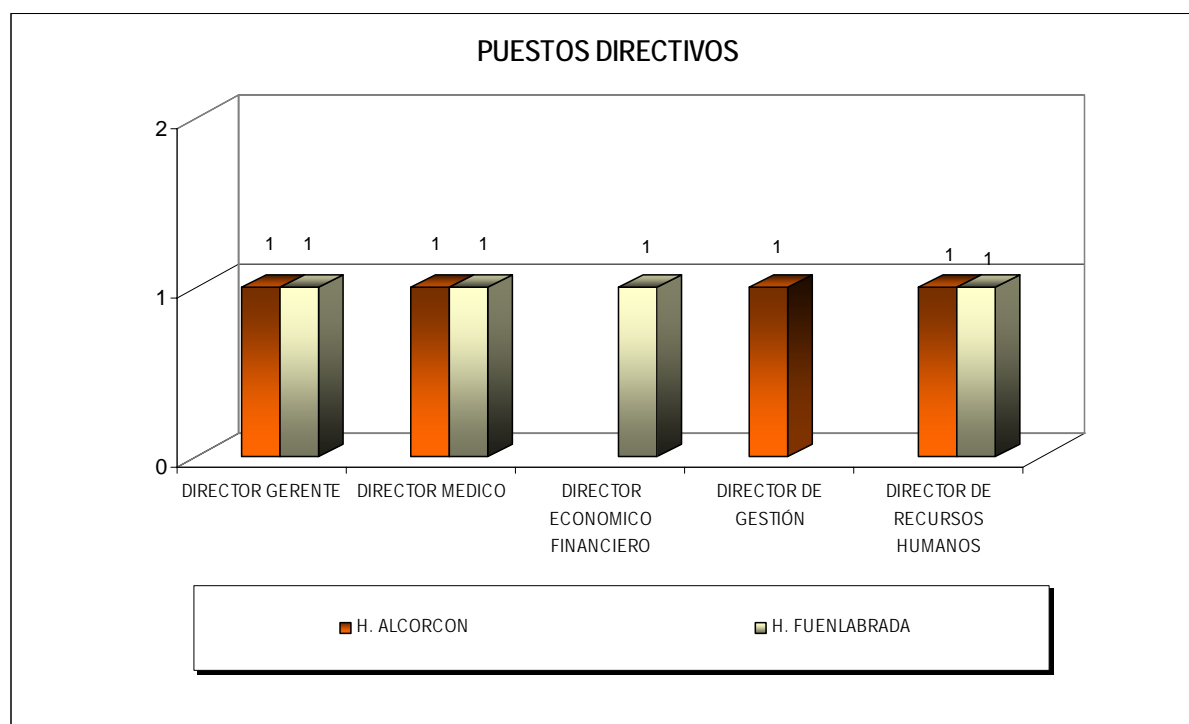
RESUMEN PLANTILLA

PUESTO / CATEGORÍA	H. ALCORCON	H. FUENLABRADA	TOTAL
PUESTOS DIRECTIVOS	11	6	17
PUESTOS DE APOYO	22	27	49
PUESTOS DE APOYO - ENFERMERÍA	22	18	40
PUESTOS DE APOYO - GESTIÓN		9	9
PERSONAL FACULTATIVO	358	260	618
JEFES DEPARTAMENTO / AREA	6		6
JEFES SERVICIO / UNIDAD	30	14	44
JEFES SECCION / PROYECTO	9		9
FACULTATIVOS ESPECIALISTAS	313	246	559
PERSONAL SANITARIO	963	794	1.753
ENFERMERÍA (DUE/ ENFERMERA, MATRONA, FISIOTERAPEUTAS)	469	381	850
TECNICOS ESPECIALISTAS	109	99	208
AUXILIARES DE ENFERMERÍA	380	292	672
OTRO PERSONAL SANITARIO	5	22	23
PERSONAL DE GESTION Y SERVICIOS	342	285	627
GRUPO ADMINISTRATIVO	118	12	130
AUXILIARES ADMINISTRATIVOS	27	101	128
CELADORES	132	93	225
AUXILIARES DE OBRAS Y SERVICIOS	7		7
OTRO PERSONAL DE GESTION Y SERVICIOS	58	79	137
TOTAL	1.696	1.372	3.064

El Hospital Alcorcón y el Hospital de Fuenlabrada conforman este séptimo Grupo de Hospitales, integrados en la Categoría II de Hospitales dependientes del Servicio Madrileño de Salud. Si bien dependen jerárquicamente del Servicio Madrileño de Salud y forman parte de la Red Sanitaria Pública, la naturaleza de su gestión justifica un análisis separado del resto de Hospitales.

PUESTOS DIRECTIVOS

PUESTO	H. ALCORCON	H. FUENLABRADA	TOTAL
DIRECTOR GERENTE	1	1	2
DIRECTOR MEDICO	1	1	2
DIRECTOR ECONOMICO FINANCIERO		1	1
DIRECTOR DE GESTIÓN	1		1
DIRECTOR DE RECURSOS HUMANOS	1	1	2
DIRECTOR DE ENFERMERIA	1	2	3
SUBDIRECTOR MEDICO	1		1
SUBDIRECTOR DE GESTION	3		3
SUBDIRECTOR DE ENFERMERIA	2		2
TOTAL	11	6	17



En términos similares al resto de Hospitales, los distintos ámbitos de actuación de estos dos Centros Hospitalarios, entre los que se encuentran la ordenación de recursos humanos, recursos físicos y recursos

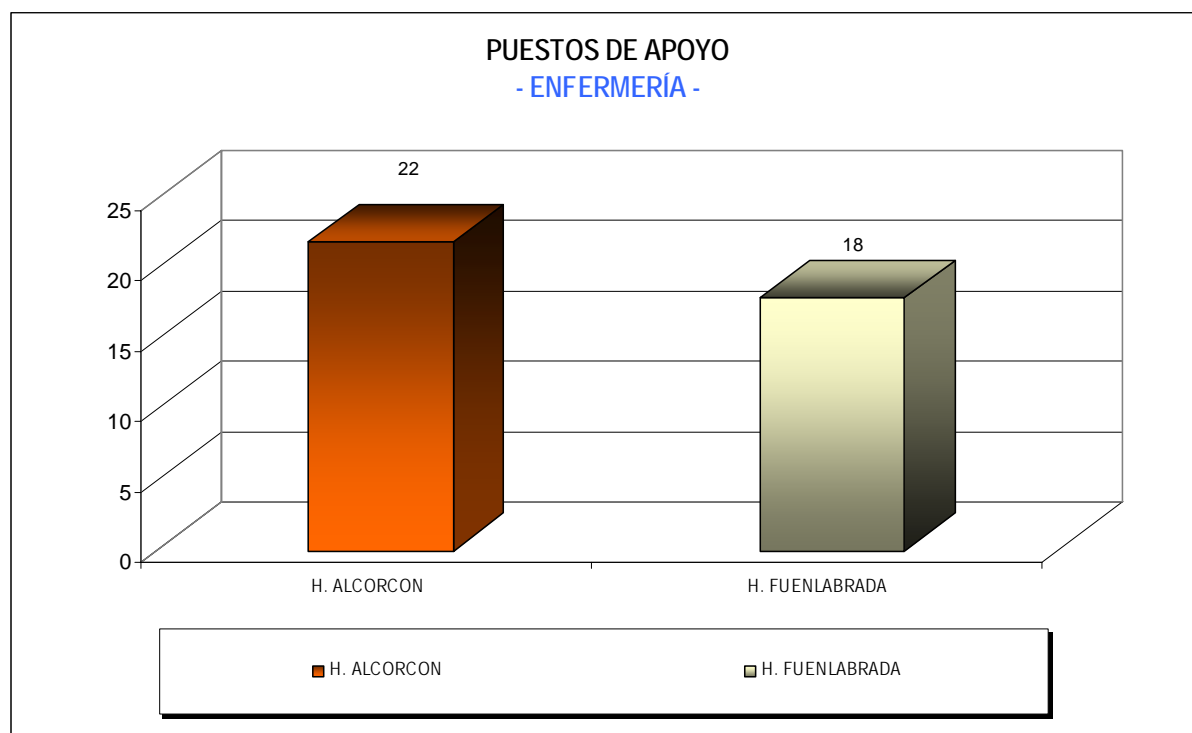
financieros, requieren un equipo directivo suficiente para su correcto funcionamiento, determinando el número de puestos directivos el tamaño y la estructura del Centro.

El equipo directivo se encargará de la planificación, dirección, control y valoración de las medidas necesarias para que el Centro pueda realizar la función asistencial encomendada.

PUESTOS DE APOYO

Enfermería

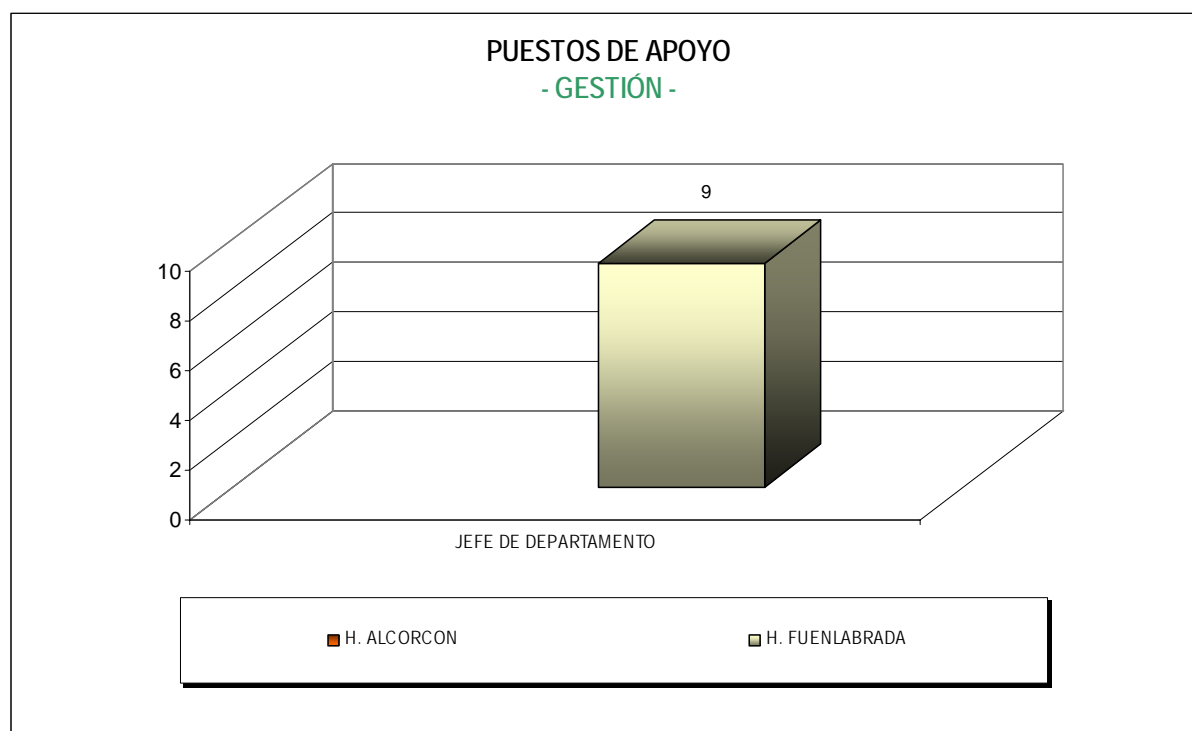
PUESTO	H. ALCORCON	H. FUENLABRADA	TOTAL
SUPERVISOR / A DE UNIDAD	22	18	40
TOTAL	22	18	40



El personal de apoyo en el área de enfermería se responsabiliza de la planificación, organización y gestión general de la actividad asistencial de enfermería, mediante una adecuada planificación de recursos humanos en el marco presupuestario y normativo vigente.

Gestión

PUESTO	H. ALCORCON	H. FUENLABRADA	TOTAL
JEFE DE DEPARTAMENTO		9	9
TOTAL		9	9



La diversidad de áreas de responsabilidad en el ámbito de la gestión de servicios generales, hace necesario dotar al Centro de una estructura funcional adecuada.

PERSONAL FACULTATIVO

JEFATURAS MÉDICAS DE ÁREA/DEPARTAMENTO, UNIDAD/SERVICIO Y SECCIÓN/DE PROYECTO

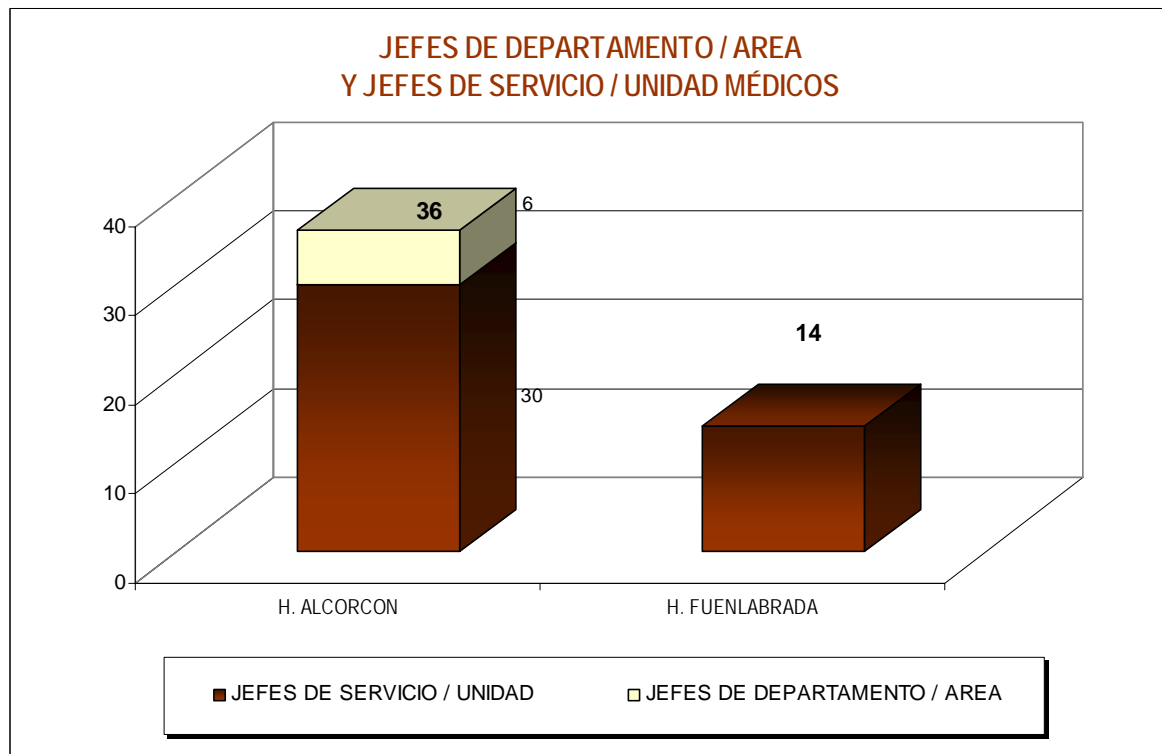
Jefes de Área / Departamento

DEPARTAMENTO / AREA		H. ALCORCON	H. FUENLABRADA	TOTAL
MÉDICAS	ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN	1		1
	PEDIATRIA Y SUS AREAS ESPECIFICAS	1		1
QUIRÚRGICAS	CIRUGIA GENERAL Y DE APARATO DIGESTIVO	1		1
	CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA	1		1
DIAGNÓSTICO, TERAPÉUTICAS Y SERVICIOS CENTRALES	FARMACIA	1		1
	RADIODIAGNÓSTICO	1		1
TOTAL		6		6

Jefes de Unidad / Servicio

ESPECIALIDAD		H. ALCORCON	H. FUENLABRADA	TOTAL
MÉDICAS	ALERGOLOGIA	1		1
	ANESTESIOLOGIA Y REANIMACION	1	1	2
	APARATO DIGESTIVO	1		1
	CARDIOLOGIA	1	1	2
	DERMATOLOGIA MEDICO-QUIRURGICA Y VENEREOLOGIA	1	1	2
	ENDOCRINOLOGIA Y NUTRICION	1		1
	HEMATOLOGIA Y HEMOTERAPIA	1		1
	MEDICINA INTENSIVA	1	1	2
	MEDICINA INTERNA	2	1	3
	MEDICINA PREVENTIVA Y DE LA SALUD PUBLICA	1		1
	NEFROLOGIA	1		1
	NEUMOLOGIA	1		1
	NEUROLOGIA	1		1
	ONCOLOGIA MEDICA	1	1	2
	PSIQUIATRIA	1		1
	REUMATOLOGIA	1		1
URGENCIA HOSPITALARIA	1		1	
QUIRÚRGICAS	ANGIOLOGIA Y CIRUGIA VASCULAR	1		1
	CIRUGIA GENERAL Y APARATO DIGESTIVO	1	1	2
	CIRUGIA ORTOPEDICA Y TRAUMATOLOGIA	1	1	2
	OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA	1		1
	OFTALMOLOGIA	1	1	2
	OTORRINOLARINGOLOGIA	1	1	2
	UROLOGIA	1	1	2
DE DIAGNOSTICO, TERAPEUTICAS Y SERVICIOS CENTRALES	ANALISIS CLINICOS	1	1	2
	ANATOMIA PATOLOGICA	1	1	2
	FARMACIA HOSPITALARIA		1	1
	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	1		1
	MICROBIOLOGIA Y PARASITOLOGIA	1		1
	RADIODIAGNOSTICO	1		1
TOTAL		30	14	44

NOTA: LAS ESPECIALIDADES MÉDICAS INCLUYEN LA CATEGORÍA DE URGENCIA HOSPITALARIA.

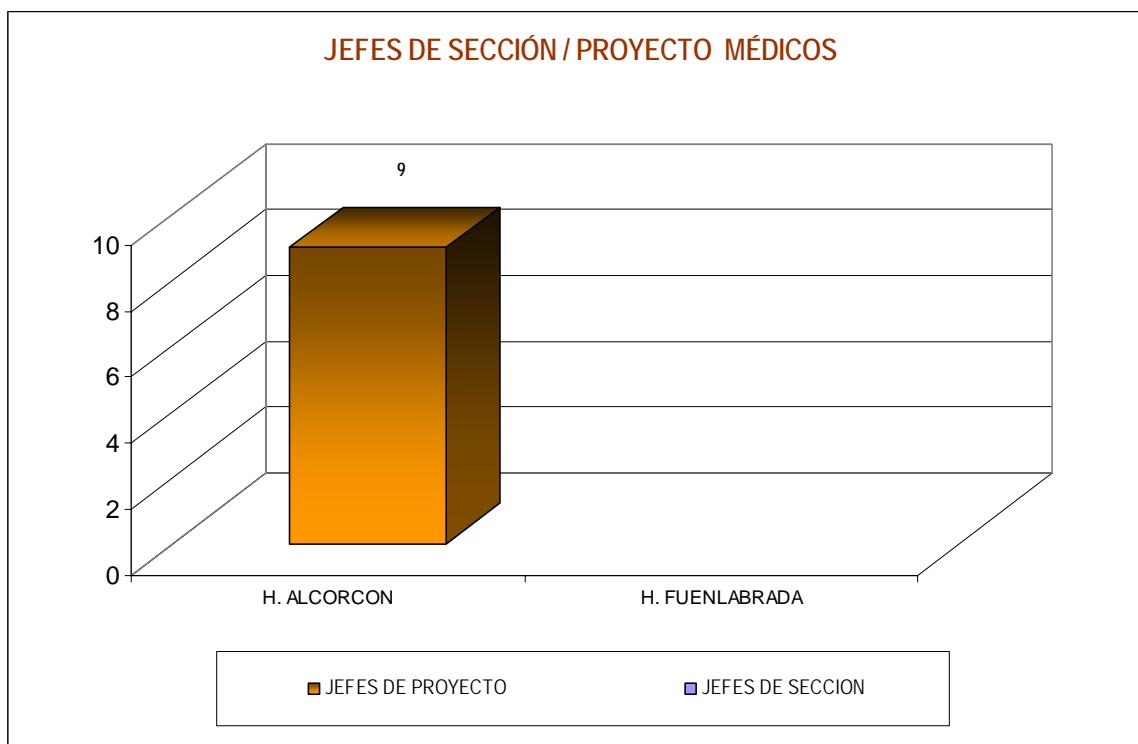


Los Departamentos/Áreas son unidades estructurales que integran y coordinan Servicios o Unidades de especialidades afines. Los Jefes de Departamento/Área dirigen el Departamento o Área correspondiente y ordenando la actividad de los Servicios o Unidades que lo integran.

Los Jefes de Servicio o Unidad coordinan, planifican y dirigen el equipo facultativo del área clínica, de acuerdo a la cartera de servicios, velando por la correcta distribución y utilización de los recursos asistenciales y materiales asignados.

Jefes de Sección / Proyecto

ESPECIALIDAD		H. ALCORCON	H. FUENLABRADA	TOTAL
MÉDICAS	ANESTESIOLOGIA Y REANIMACION	1		1
	MEDICINA INTENSIVA	1		1
	MEDICINA INTERNA	1		1
	NEUROLOGIA	1		1
	PEDIATRIA Y SUS AREAS ESPECIFICAS	1		1
QUIRURGICAS	CIRUGIA GENERAL Y APARATO DIGESTIVO	1		1
	CIRUGIA ORTOPEDICA Y TRAUMATOLOGIA	1		1
	OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA	1		1
	OFTALMOLOGIA	1		1
TOTAL		9		9



Los Jefes de Sección o de Proyecto, coordinados por un Jefe de Servicio o Unidad, ejercen funciones de gestión en la Sección a la que están adscritos.

FACULTATIVOS ESPECIALISTAS

ESPECIALIDAD		H. ALCORCON	H. FUENLABRADA	TOTAL
MÉDICAS	ALERGOLOGIA	6	3	9
	ANESTESIOLOGIA Y REANIMACION	27	24	51
	APARATO DIGESTIVO	9	6	15
	CARDIOLOGIA	12	7	19
	DERMATOLOGIA MEDICO-QUIRURGICA Y VENEREOLOGIA	8	7	15
	ENDOCRINOLOGIA Y NUTRICION	6	4	10
	GERIATRIA		1	1
	HEMATOLOGIA Y HEMOTERAPIA	6	3	9
	MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA	1		1
	MEDICINA INTENSIVA	6	6	12
	MEDICINA INTERNA	10	19	29
	MEDICINA PREVENTIVA Y DE LA SALUD PUBLICA	3	1	4
	NEFROLOGIA	6	2	8
	NEUMOLOGIA	6	3	9
	NEUROLOGIA	8	5	13
	ONCOLOGIA MEDICA	6	3	9
	PEDIATRIA Y SUS AREAS ESPECIFICAS	15	14	29
	PSIQUIATRIA	4		4
	REUMATOLOGIA	5	3	8
	URGENCIA HOSPITALARIA	27	20	47
QUIRURGICAS	ANGIOLOGIA Y CIRUGIA VASCULAR	7		7
	CIRUGIA GENERAL Y APARATO DIGESTIVO	14	14	28
	CIRUGIA ORTOPEDICA Y TRAUMATOLOGIA	15	16	31
	OBSTETRICIA Y GNECOLOGIA	21	19	40
	OFTALMOLOGIA	14	10	24
	OTORRINOLARINGOLOGIA	8	7	15
	UROLOGIA	9	5	14
DE DIAGNOSTICO TERAPEUTICAS Y SERVICIOS CENTRALES	ADMISION Y DOCUMENTACION CLINICA	2	2	4
	ANALISIS CLINICOS Y BIOQUIMICA CLINICA	7	12	19
	ANATOMIA PATOLOGICA	6	6	12
	FARMACIA HOSPITALARIA	6	3	9
	MEDICINA DEL TRABAJO	1	1	2
	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	7	4	11
	MEDICINA NUCLEAR	1	1	2
	MICROBIOLOGIA Y PARASITOLOGIA	3		3
	NEUROFISIOLOGIA CLINICA	1		1
	RADIODIAGNOSTICO	20	15	35
TOTAL		313	246	559

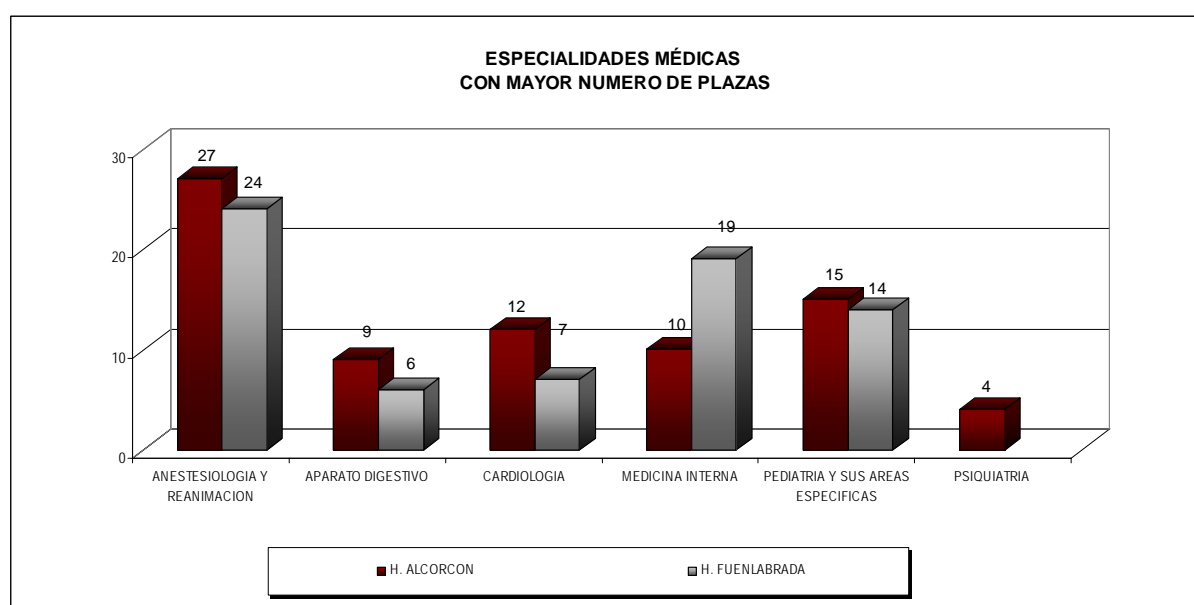
NOTA: LAS ESPECIALIDADES MÉDICAS INCLUYEN LA CATEGORÍA DE URGENCIA HOSPITALARIA. LAS ESPECIALIDADES DIAGNÓSTICAS, TERAPÉUTICAS Y SERVICIOS CENTRALES INCLUYEN LA CATEGORÍA DE ADMISIÓN Y DOCUMENTACIÓN CLÍNICA.

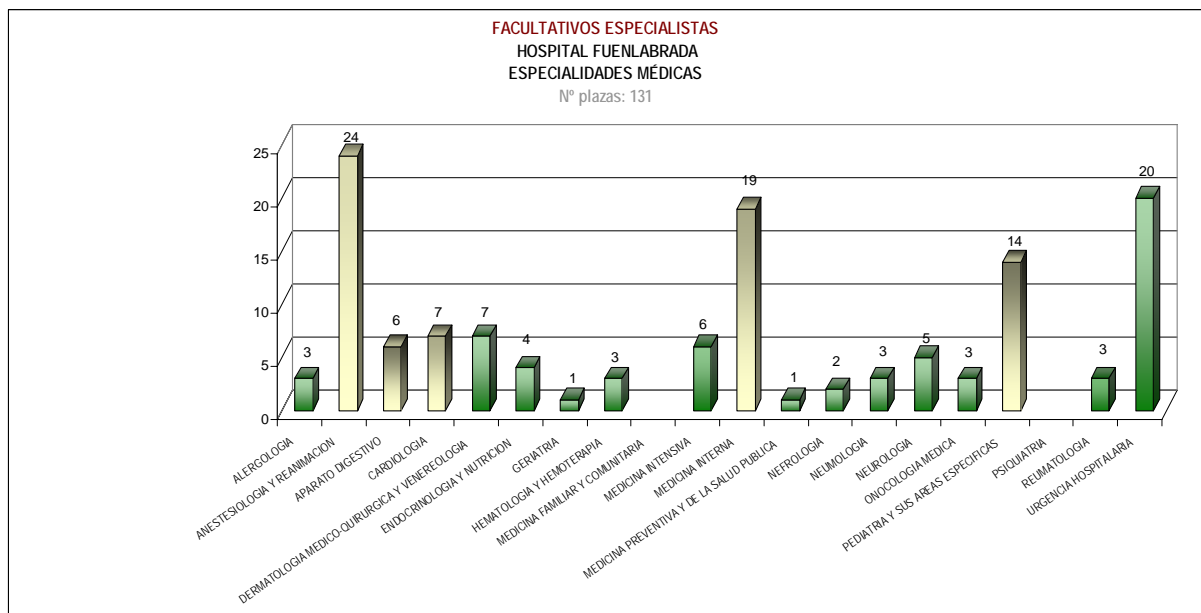
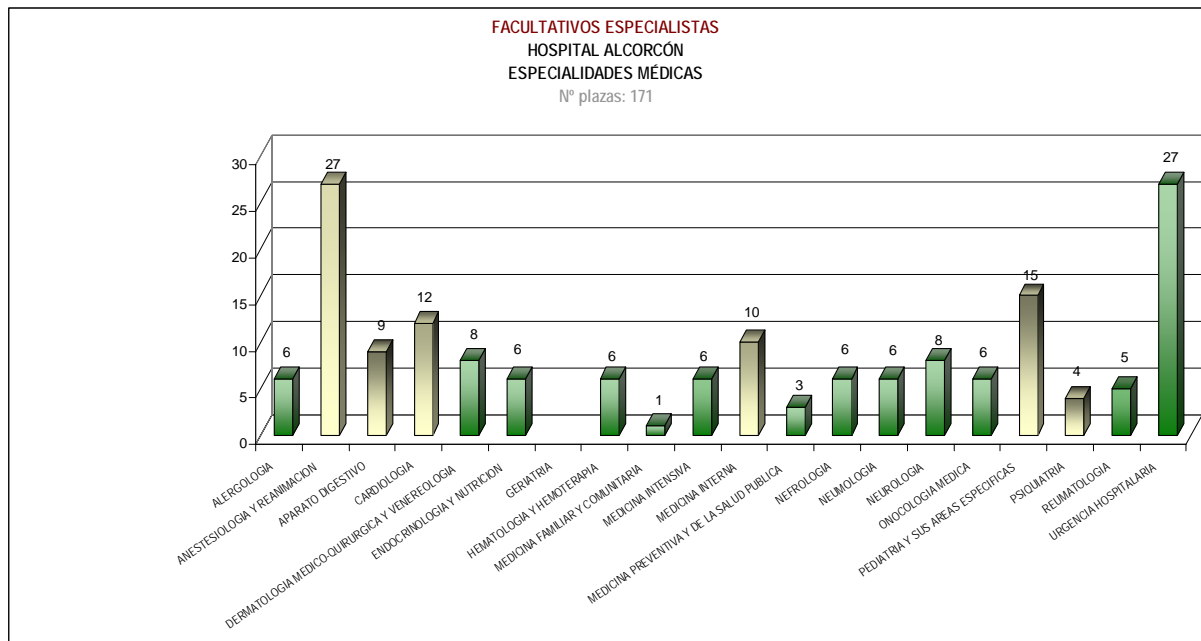
Para hacer efectiva la posibilidad de un análisis comparativo, al igual que en el resto de grupos de Hospitales estudiados, las especialidades del personal facultativo se han dividido en tres bloques: especialidades médicas, especialidades quirúrgicas y especialidades de diagnóstico, terapéuticas y de servicios centrales.

La dotación de plazas de Facultativos Especialistas viene determinada por la concurrencia de diferentes factores, siendo los más relevantes la tasa de población asignada al Centro, la complejidad de los servicios asistenciales realizados, así como la consideración del mismo como Centro de referencia.

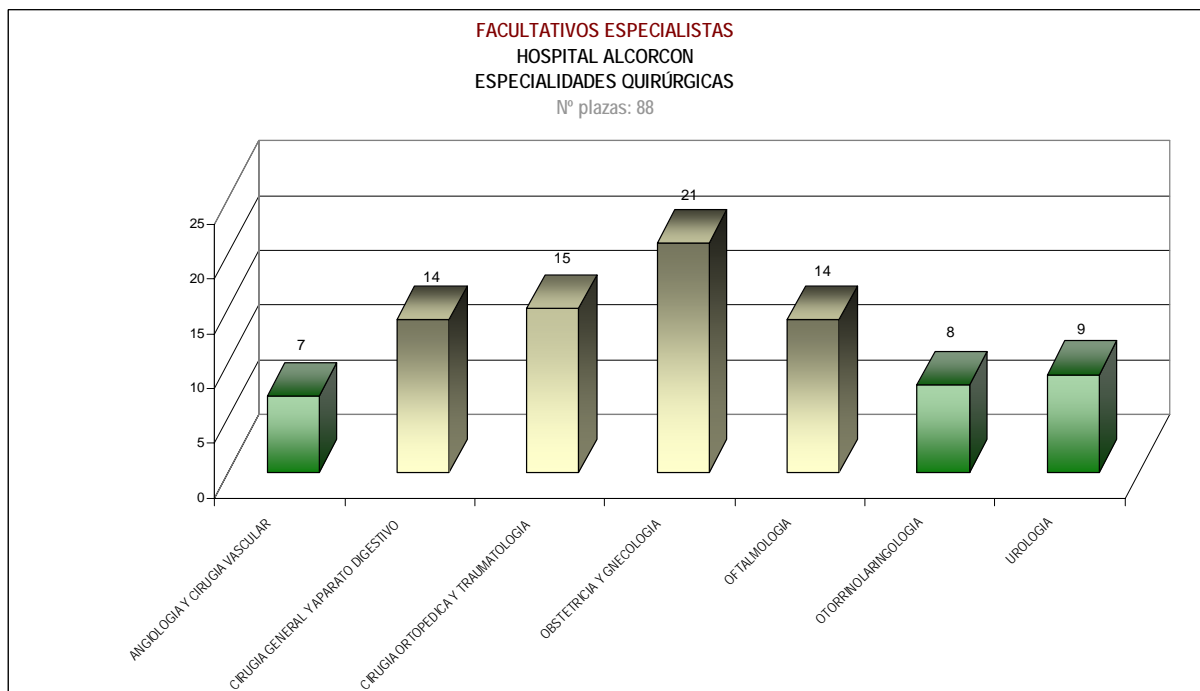
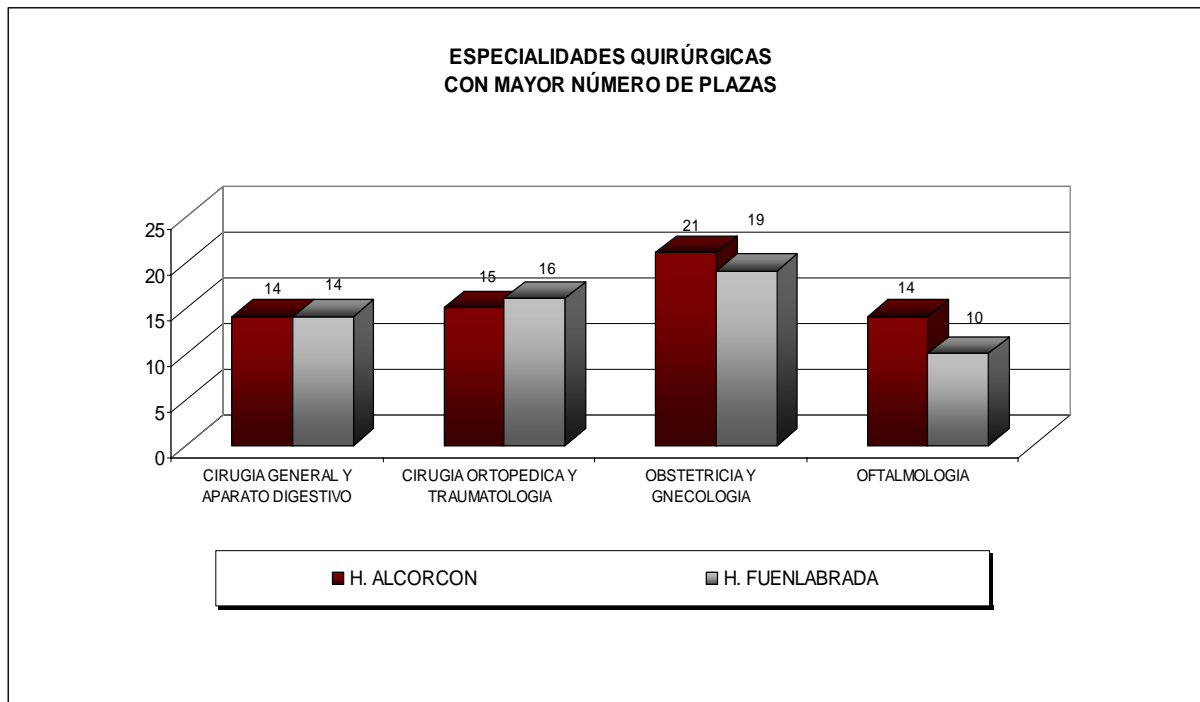
En los gráficos siguientes se destacan tanto las especialidades que cuentan con mayor número de plazas en plantilla, como el número de plazas de Facultativos en cada especialidad existente en estos dos Hospitales.

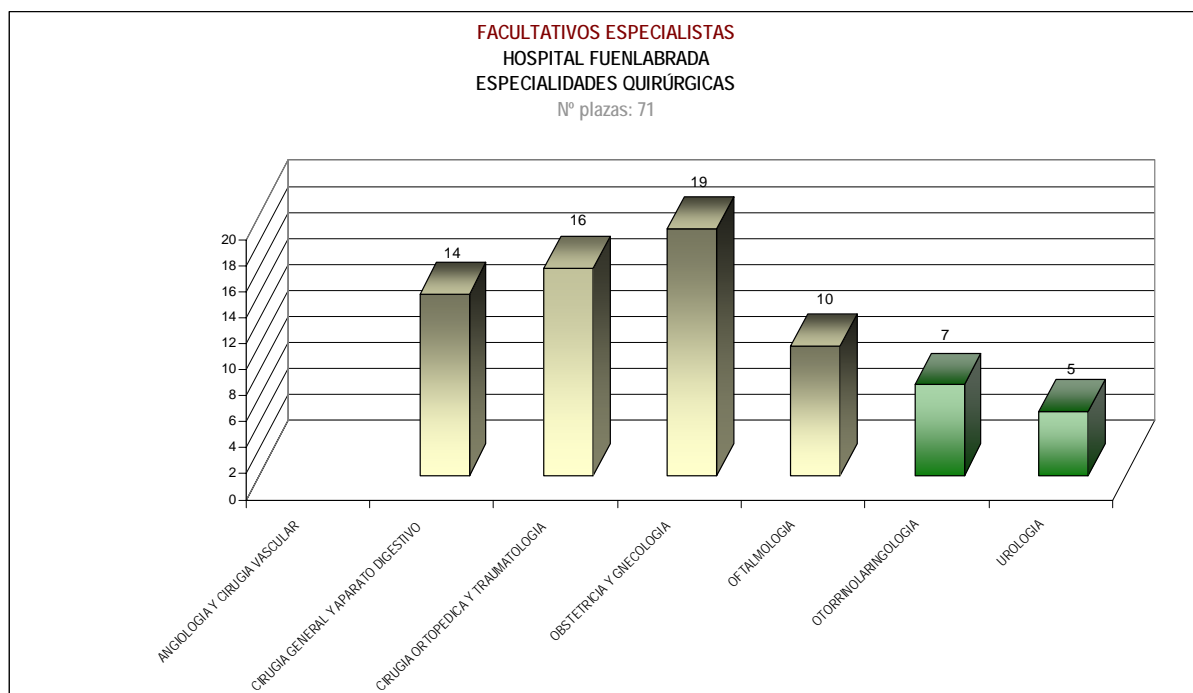
Especialidades médicas



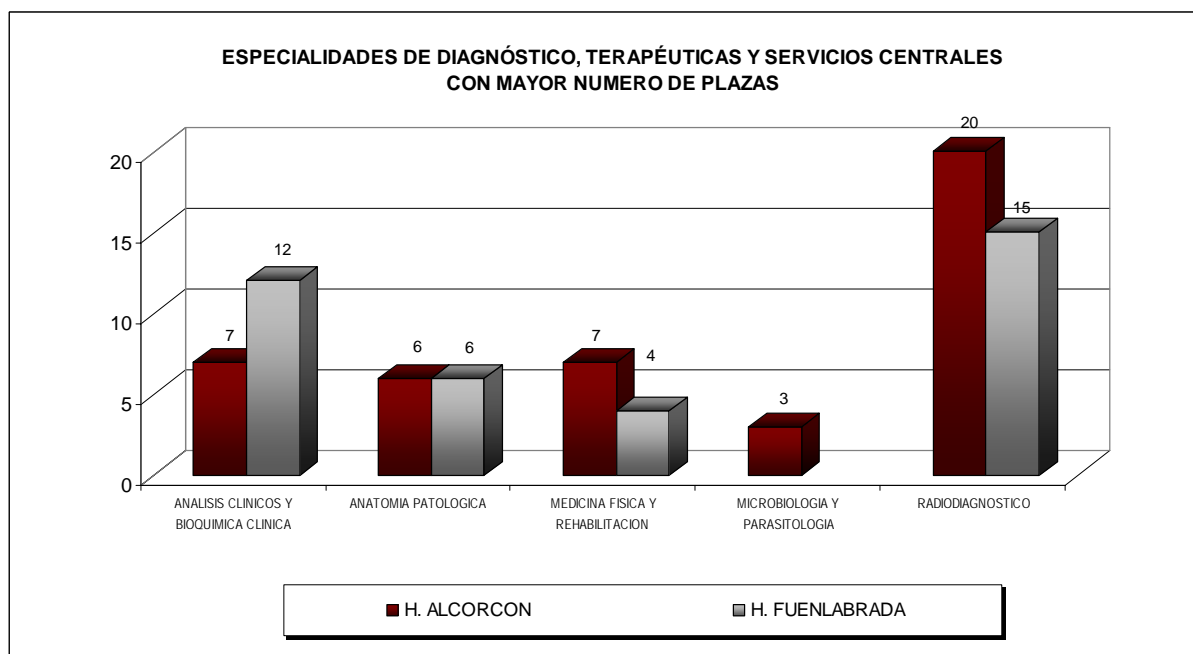


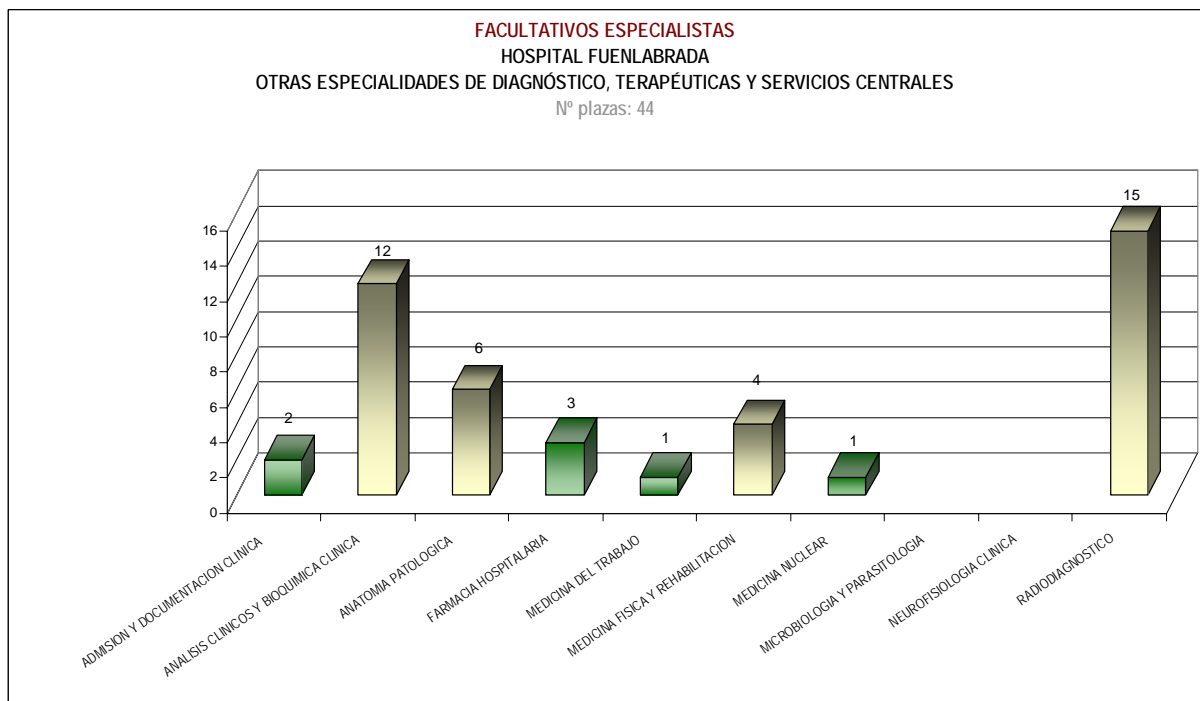
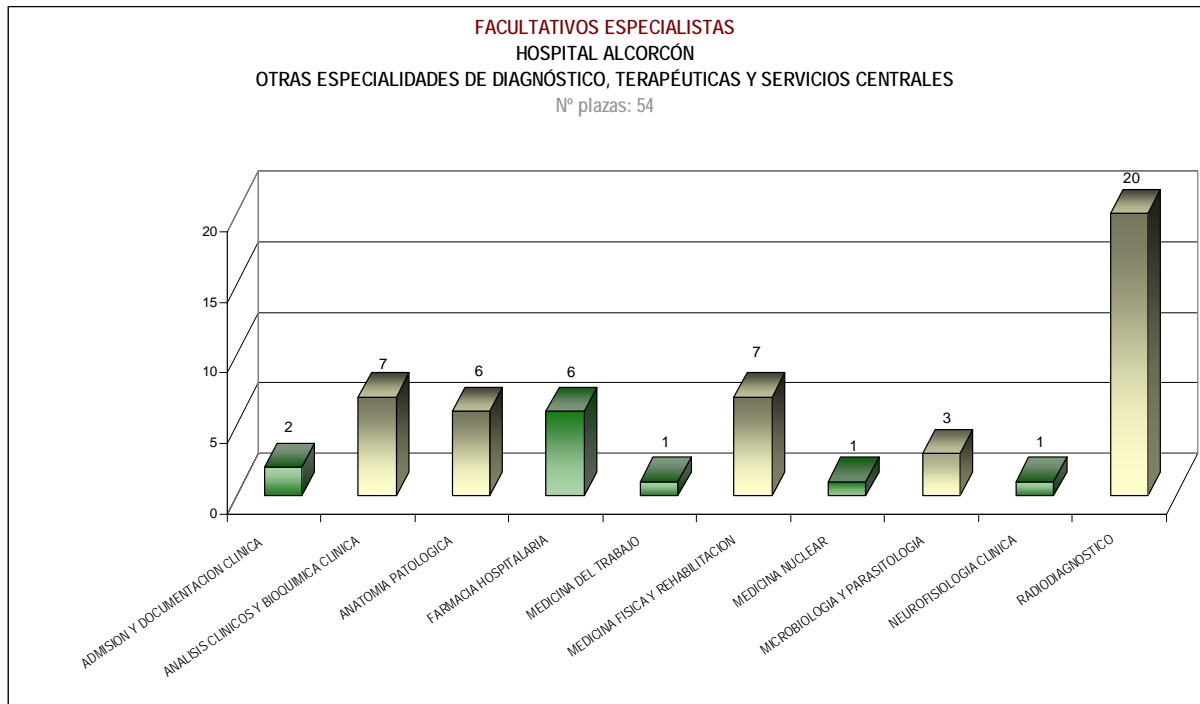
Especialidades Quirúrgicas





Especialidades de Diagnóstico, Terapéuticas y Servicios Centrales



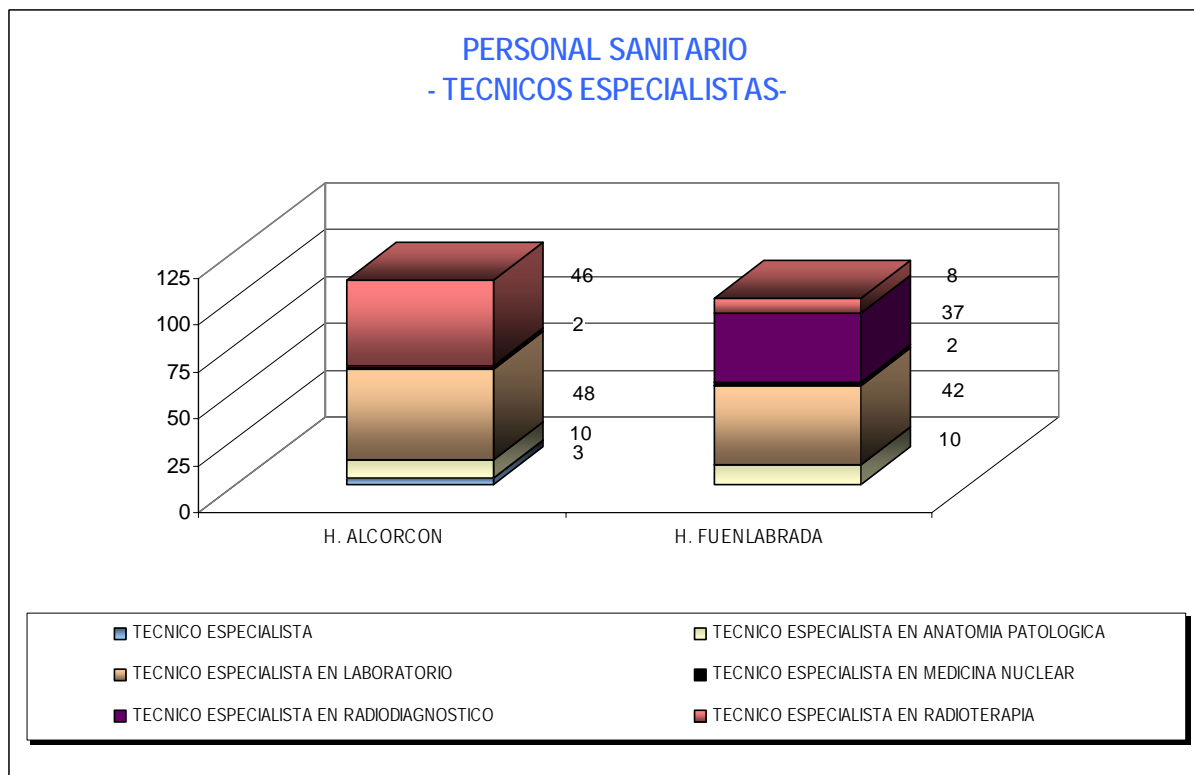
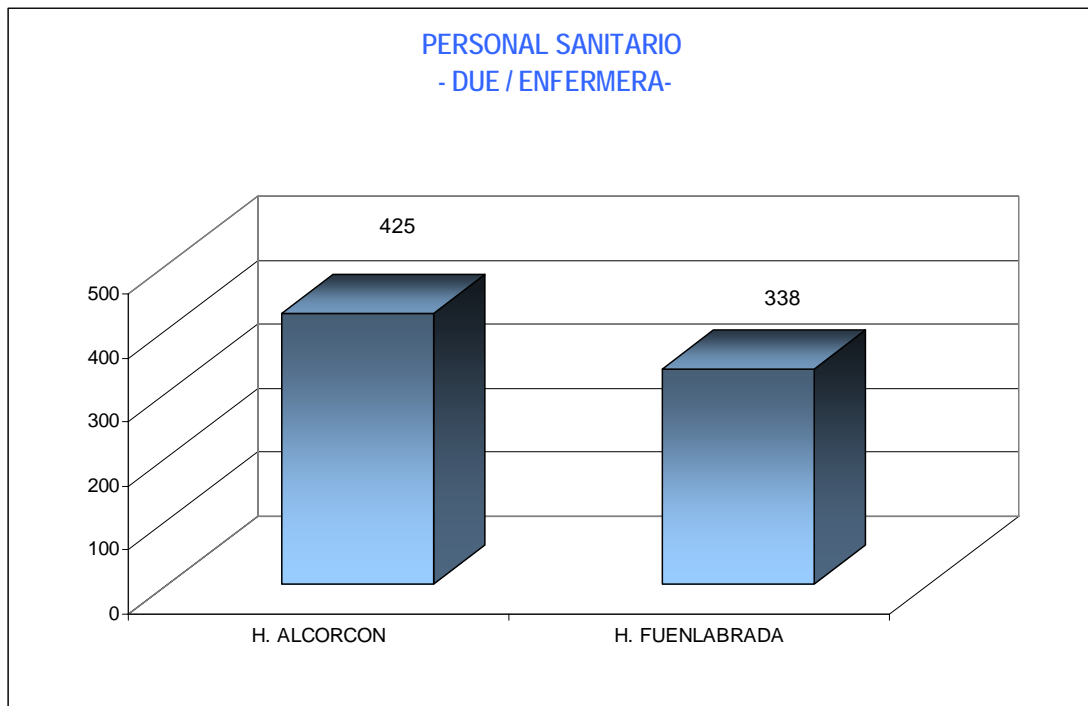


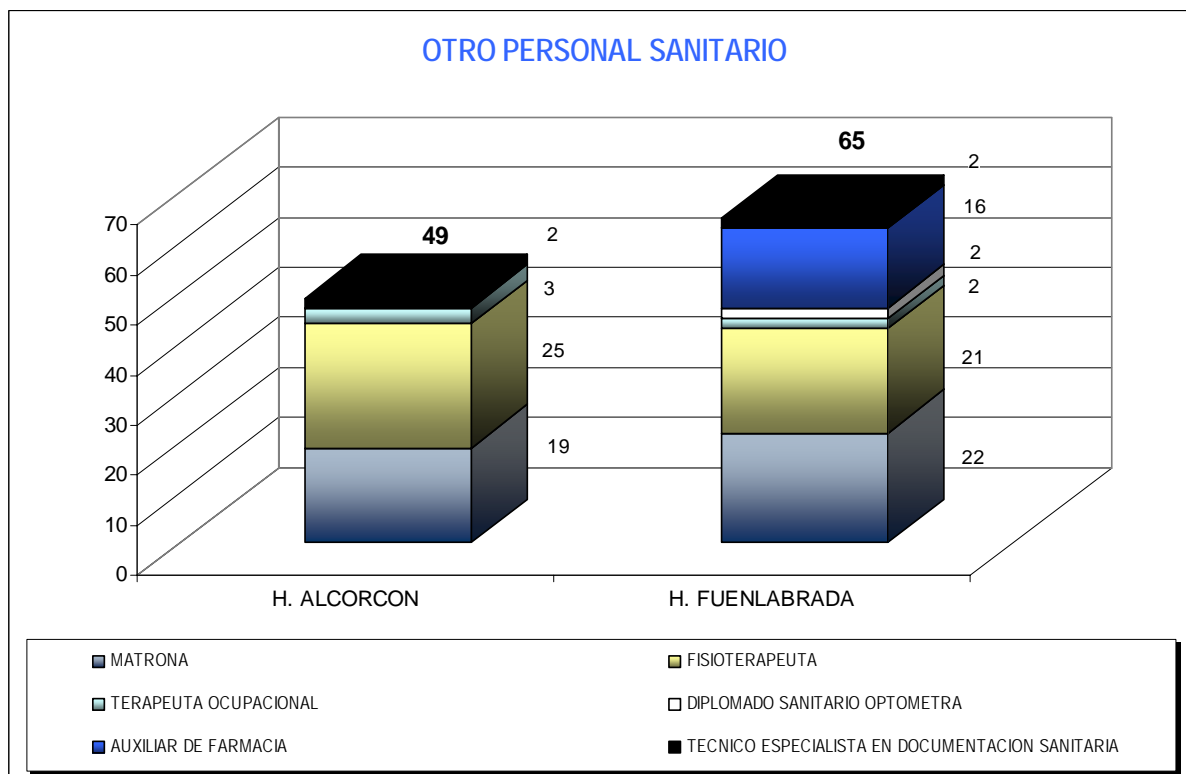
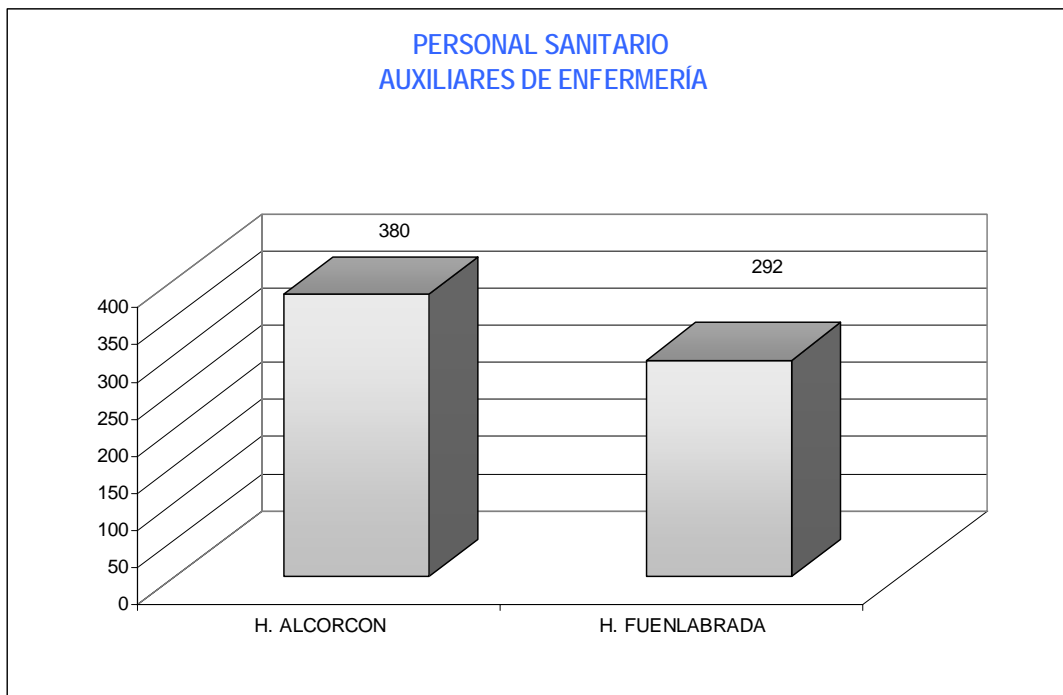
PERSONAL SANITARIO

Diversos factores ya indicados, como son la tasa de población asignada al Centro, la estructura del mismo, la complejidad de los servicios asistenciales, inciden de manera directa en la valoración del número de plazas correspondientes a las categorías integrantes del personal sanitario.

CATEGORÍA	H. ALCORCON	H. FUENLABRADA	TOTAL
DIPLOMADO SANITARIO / ENFERMERA	425	336	761
ENFERMERA SALUD MENTAL		2	2
MATRONA	19	22	41
FISIOTERAPEUTA	25	21	46
TERAPEUTA OCUPACIONAL	3	2	5
DIPLOMADO SANITARIO OPTOMETRA		2	2
TECNICO ESPECIALISTA	3		3
TECNICO ESPECIALISTA EN ANATOMIA PATOLOGICA	10	10	20
TECNICO ESPECIALISTA EN LABORATORIO	48	42	90
TECNICO ESPECIALISTA EN MEDICINA NUCLEAR	2	2	4
TECNICO ESPECIALISTA EN RADIODIAGNOSTICO		37	37
TECNICO ESPECIALISTA EN RADIOTERAPIA	46	8	54
TECNICO ESPECIALISTA EN DOCUMENTACION SANITARIA	2	2	4
AUXILIAR DE ENFERMERIA	380	292	672
AUXILIAR DE FARMACIA		16	16
TOTAL	963	794	1.757

En estos gráficos se indica el número de plazas dotadas en plantilla de cada una de las categorías de personal sanitario de estos Centros.



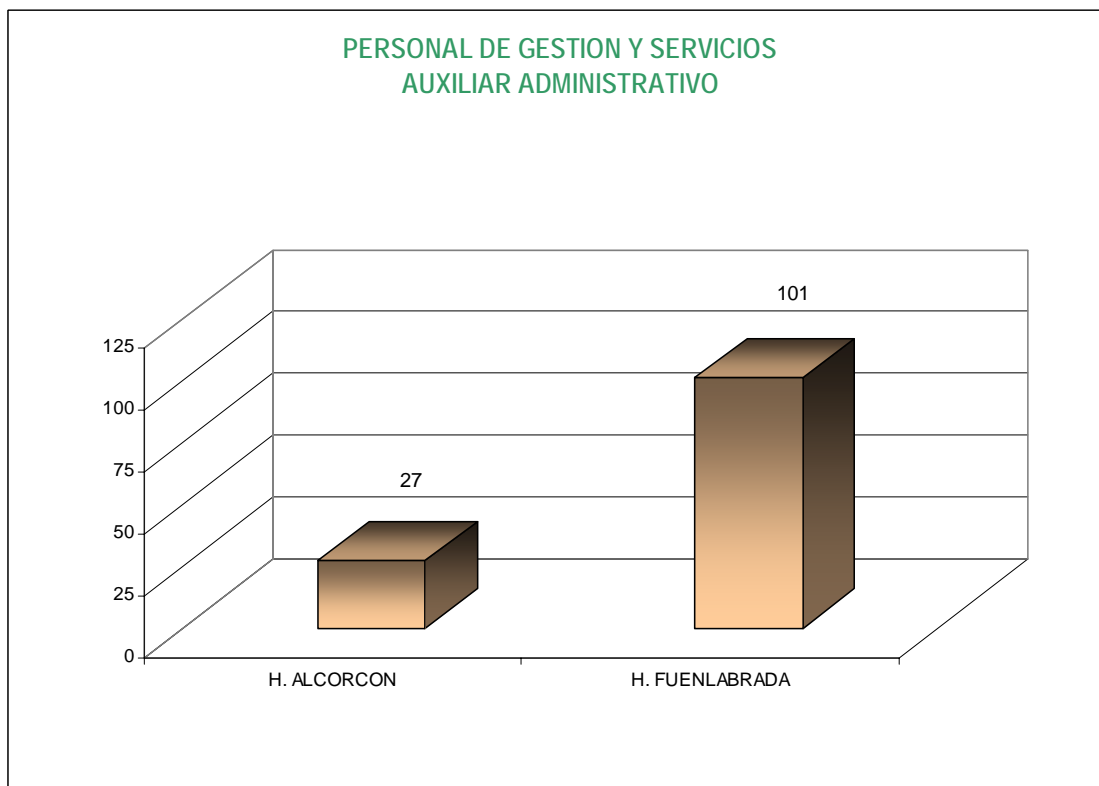
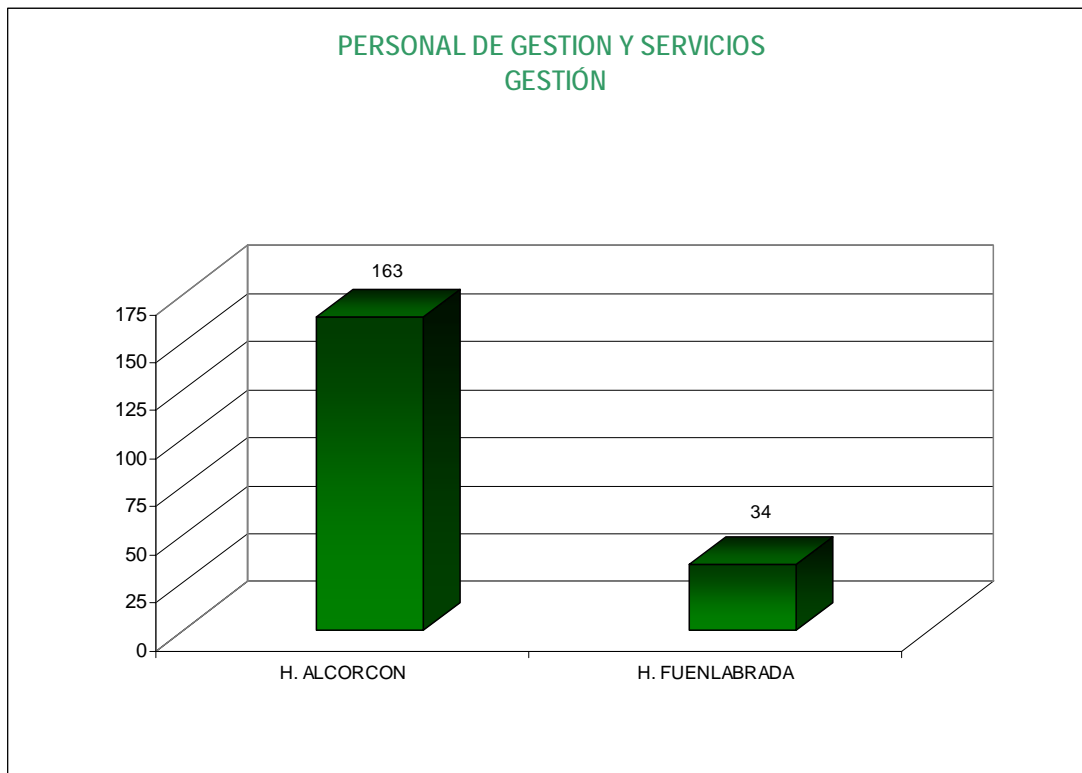


PERSONAL DE GESTION Y SERVICIOS

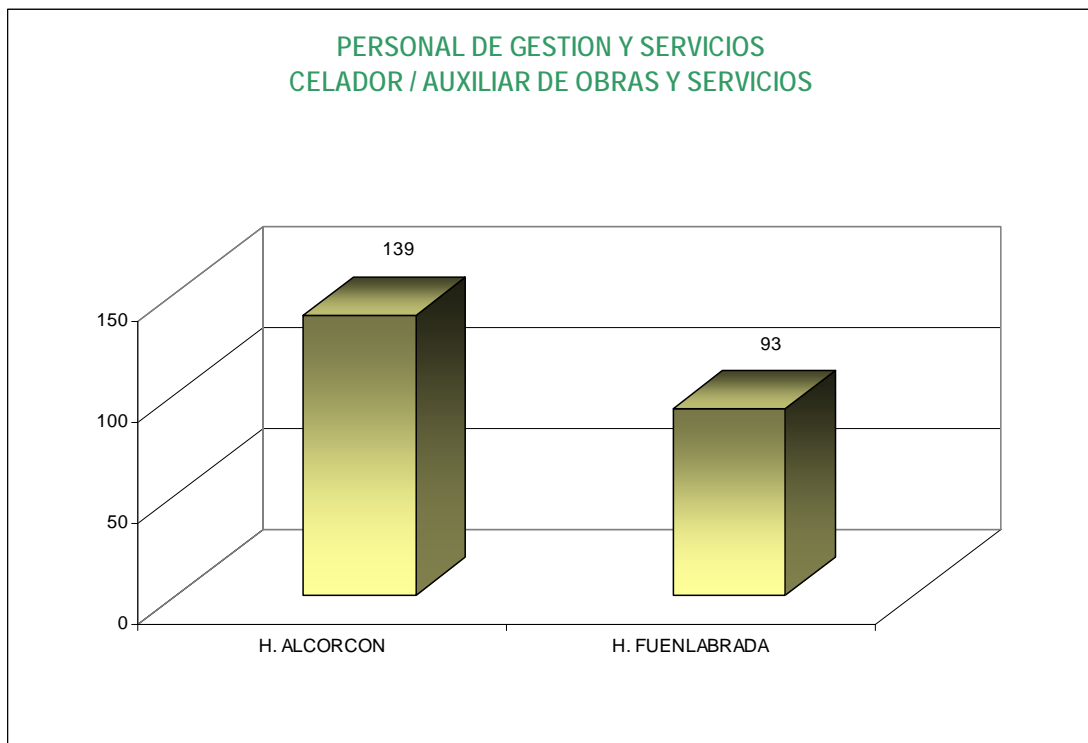
La estructura funcional de los Hospitales, determina la necesidad de disponer de una plantilla suficiente en el ámbito de la gestión de servicios generales. El número de plazas de personal de gestión y servicios viene determinado por los factores indicados en el resto de categorías analizadas, dado que la tasa de población asignada al Centro, la estructura y la complejidad de los servicios asistenciales prestados, entre otros, condicionan la actividad del Centro en el área de gestión.

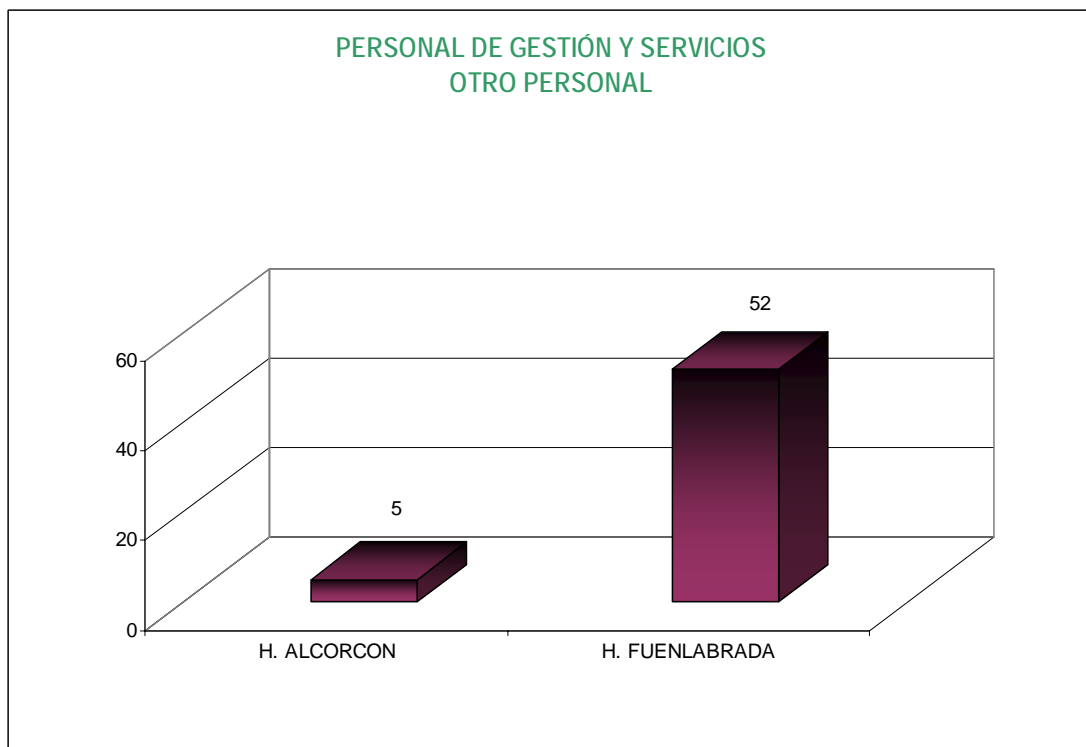
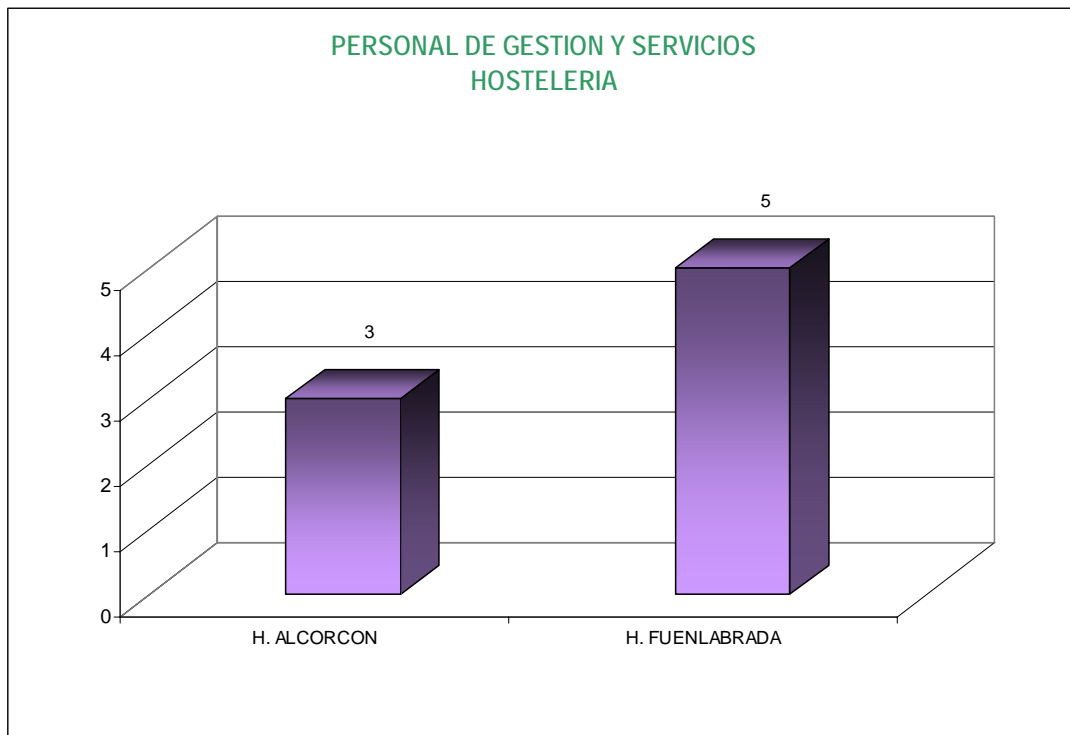
CATEGORÍA	H. ALCORCON	H. FUENLABRADA	TOTAL
BIBLIOTECARIO		1	1
PERSONAL TEC. TITULADO SUPERIOR	33	21	54
INGENIERO TECNICO		1	1
PERSONAL TECNICO GRADO MEDIO	12		12
TRABAJADOR SOCIAL	5	2	7
CONTROLADOR DE SUMINISTROS		1	1
GRUPO ADMINISTRATIVO	118	12	130
OPERADOR DE INFORMÁTICA		3	3
PERSONAL TECNICO NO TITULADO	5		5
AUXILIAR DE OBRAS Y SERVICIOS	7		7
GOBERNANTA	3	5	8
GRUPO AUXILIAR ADMINISTRATIVO	27	101	128
OFICIAL DE CONSERVACION		3	3
TELEFONISTA		20	20
CELADOR	132	93	225
PEON		22	22
TOTAL	342	285	627

En el siguiente gráfico, se indica de forma global el número de plazas en plantilla en estos dos Hospitales correspondientes a las categorías de: Bibliotecario, Personal Técnico Titulado Superior, Personal Técnico Grado Medio y Grupo Administrativo



Debido a la multiplicidad de categorías integrantes del personal de gestión y servicios, en los siguientes gráficos queda reflejado el número de plazas de otras categorías y colectivos, entre ellos, celadores, auxiliar de obras y servicios, hostelería, personal de oficinas,...





4.14.- EMPRESAS PÚBLICAS

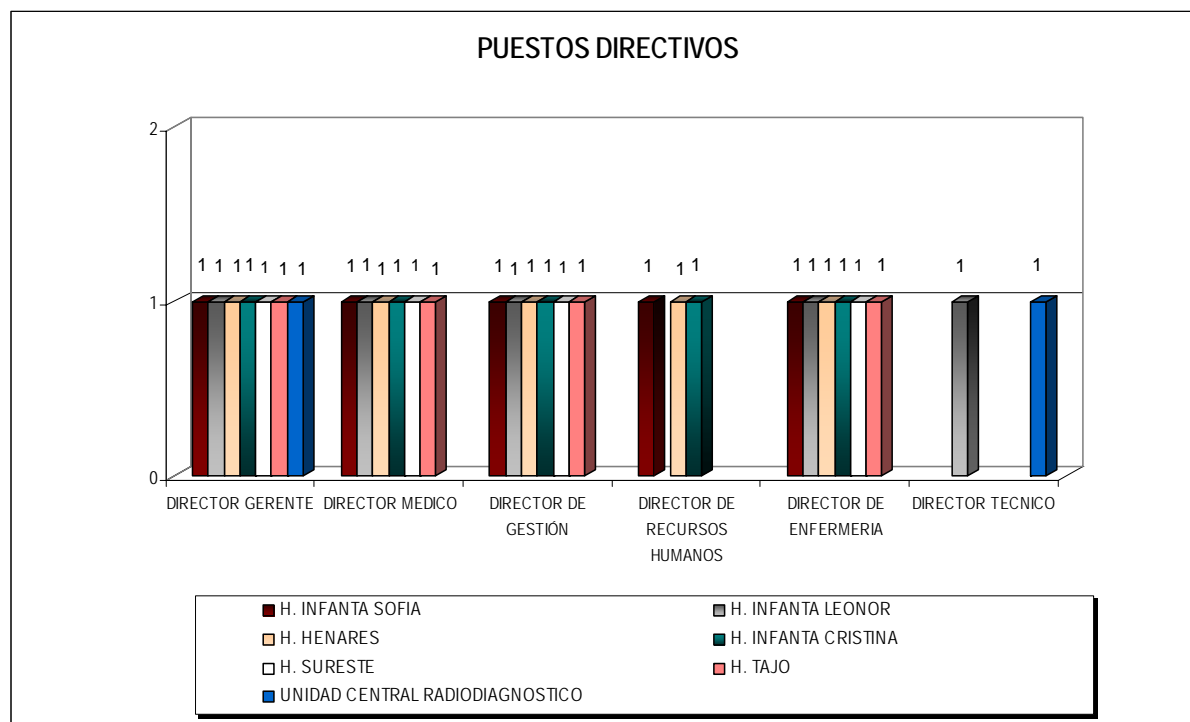
RESUMEN PLANTILLA

PUESTO / CATEGORÍA	H. INFANTA SOFIA	H. INFANTA LEONOR	H. HENARES	H. INFANTA CRISTINA	H. SURESTE	H. TAJO	UNIDAD CENTRAL RADIODIAGNOSTICO	TOTAL
PUESTOS DIRECTIVOS	5	5	5	5	4	4	2	30
PUESTOS DE APOYO	27	32	23	19	10	17	8	136
PUESTOS DE APOYO - MÉDICOS	2		1					3
PUESTOS DE APOYO - ENFERMERÍA	22	23	17	13	9	12	6	102
PUESTOS DE APOYO - GESTIÓN	3	9	5	6	1	5	2	31
PERSONAL FACULTATIVO	287	273	181	147	154	108	48	1.198
JEFES SERVICIO / UNIDAD	8	9	9	7	7	9	4	53
JEFES SECCION / PROYECTO	17	16	11	12	15	9		80
FACULTATIVOS ESPECIALISTAS	262	248	161	128	132	90	44	1.065
PERSONAL SANITARIO	861	729	531	504	395	296	122	3.438
ENFERMERÍA (DUE/ ENFERMERA, MATRONA, FISIOTERAPEUTAS)	491	403	296	278	216	170	2	1.856
TECNICOS ESPECIALISTAS	5	4	3	4	3	2	120	141
AUXILIARES DE ENFERMERÍA	356	307	223	209	168	119		1.382
OTRO PERSONAL SANITARIO	9	15	9	13	8	5		59
PERSONAL DE GESTION Y SERVICIOS	15	12	6	16	12	7	8	76
GRUPO ADMINISTRATIVO	1	1				1	1	4
AUXILIARES ADMINISTRATIVOS	5	2	5	9	5	3	6	35
CELADORES		2						2
OTRO PERSONAL DE GESTION Y SERVICIOS	9	7	1	7	7	3	1	35
TOTAL	1.195	1.051	746	691	575	432	188	4.878

La Comunidad de Madrid dispuso la creación de empresas públicas que tienen por objeto llevar a cabo la gestión de los servicios de asistencia sanitaria especializada en los Hospitales que fueron construidos dentro del Plan de Infraestructuras Sanitarias 2004-2007. Como consecuencia se crearon como Entidades de Derecho Público y régimen de actuación de derecho privado, las Empresas Públicas Hospital Infanta Sofía, Hospital Infanta Leonor, Hospital del Henares, Hospital Infanta Cristina, Hospital del Sureste, Hospital del Tajo y la Unidad Central de Radiodiagnóstico.

PUESTOS DIRECTIVOS

PUESTO	H. INFANTA SOFIA	H. INFANTA LEONOR	H. HENARES	H. INFANTA CRISTINA	H. SURESTE	H. TAJO	UNIDAD CENTRAL RADIODIAGNOSTICO	TOTAL
DIRECTOR GERENTE	1	1	1	1	1	1	1	7
DIRECTOR MEDICO	1	1	1	1	1	1		6
DIRECTOR DE GESTIÓN	1	1	1	1	1	1		6
DIRECTOR DE RECURSOS HUMANOS	1		1	1				3
DIRECTOR DE ENFERMERIA	1	1	1	1	1	1		6
DIRECTOR TECNICO		1					1	2
TOTAL	5	5	5	5	4	4	2	30

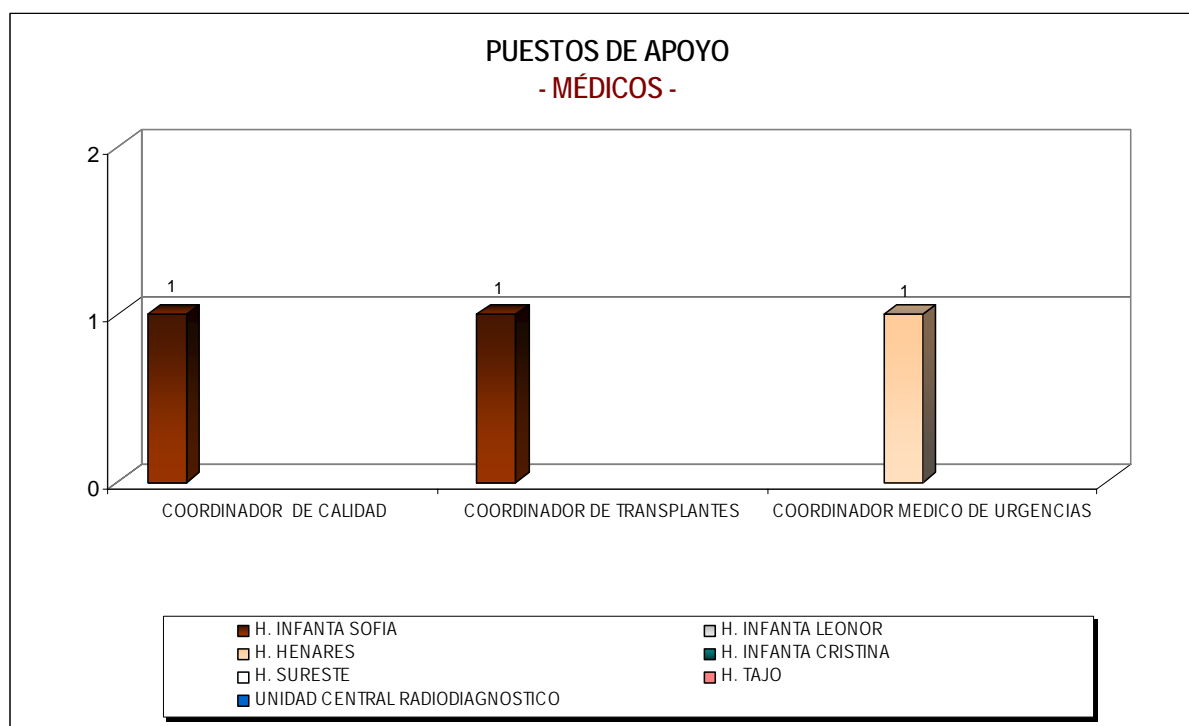


En las empresas públicas que se analizan, la dotación de los puestos directivos viene determinada por el tamaño, la complejidad y la estructura de cada centro, por lo que se requiere un equipo directivo suficiente para el adecuado funcionamiento del centro en todos sus ámbitos de actuación, equipo que llevará a cabo la programación, dirección, control y evaluación de las medidas necesarias para hacer efectiva la actividad asistencial propia del centro.

PUESTOS DE APOYO

Médicos

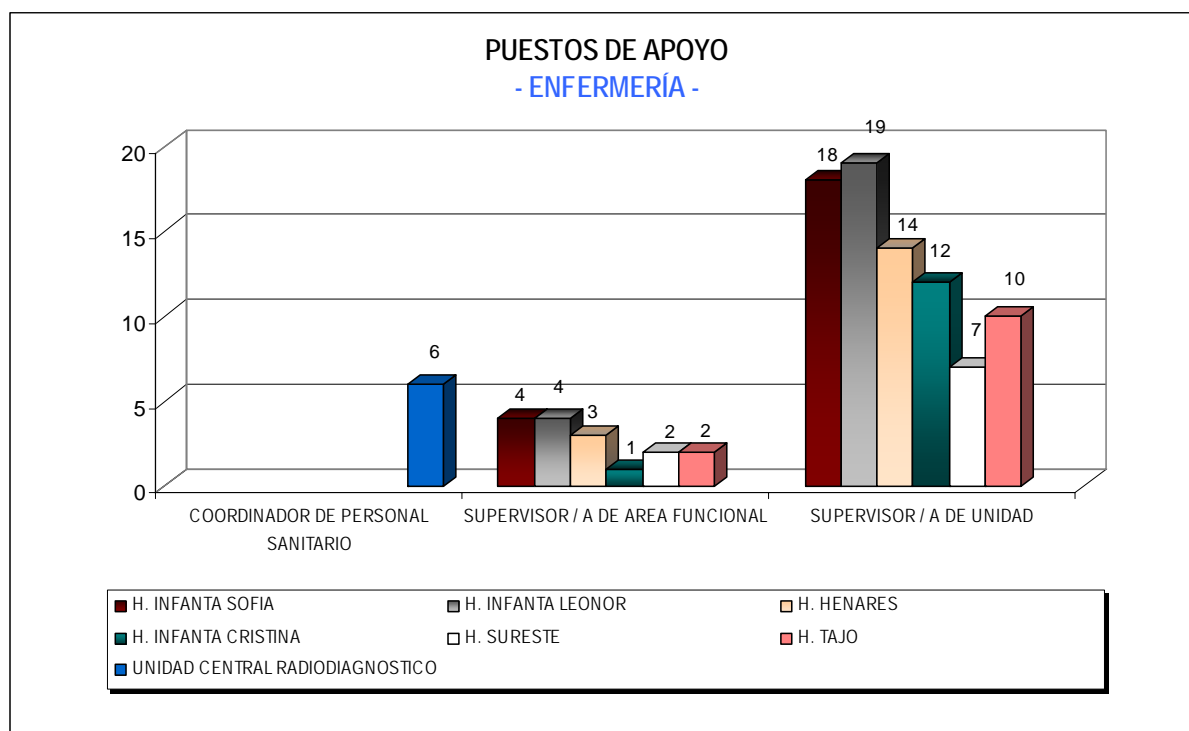
PUESTO	H. INFANTA SOFIA	H. INFANTA LEONOR	H. HENARES	H. INFANTA CRISTINA	H. SURESTE	H. TAJO	UNIDAD CENTRAL RADIODIAGNOSTICO	TOTAL
COORDINADOR DE CALIDAD	1							1
COORDINADOR DE TRANSPLANTES	1							1
COORDINADOR MEDICO DE URGENCIAS			1					1
TOTAL	2		1					3



Los titulares de los puestos de apoyo médicos realizan sus funciones en Áreas pluridisciplinares, con la finalidad de coordinar su actividad con el resto de áreas asistenciales implicadas.

Enfermería

PUESTO	H. INFANTA SOFIA	H. INFANTA LEONOR	H. HENARES	H. INFANTA CRISTINA	H. SURESTE	H. TAJO	UNIDAD CENTRAL RADIODIAGNOSTICO	TOTAL
COORDINADOR DE PERSONAL SANITARIO							6	6
SUPERVISOR / A DE AREA FUNCIONAL	4	4	3	1	2	2		16
SUPERVISOR / A DE UNIDAD	18	19	14	12	7	10		80
TOTAL	22	23	17	13	9	12	6	102

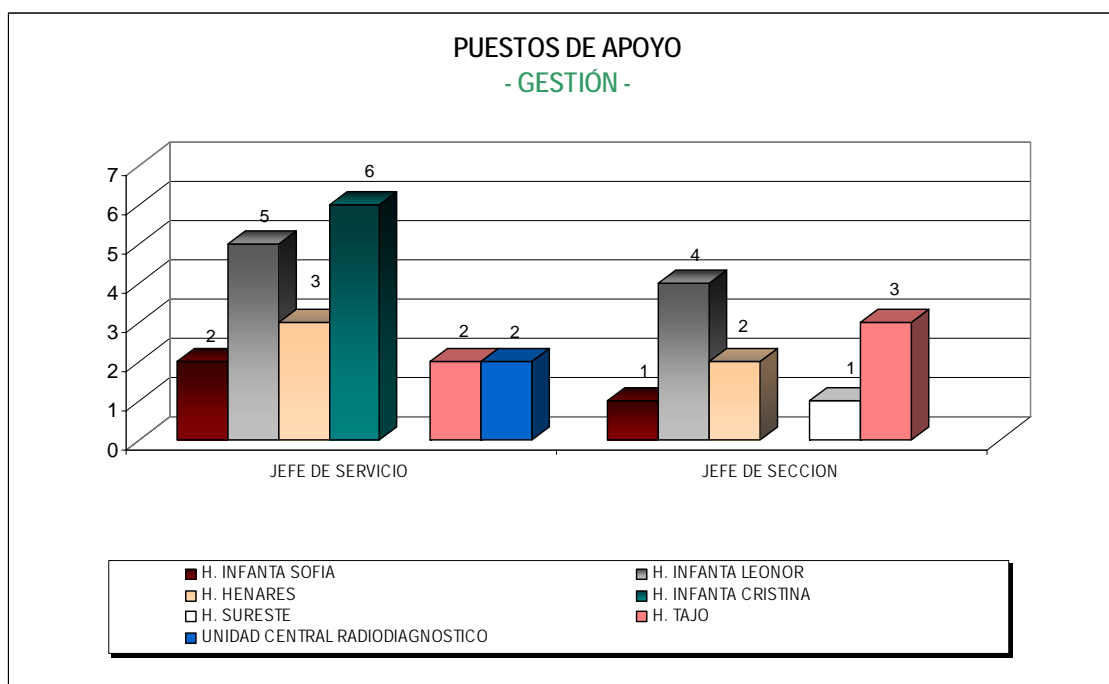


Los puestos de apoyo del área de enfermería realizan la coordinación de las distintas unidades pertenecientes a dicho ámbito asistencial. El número de puestos de apoyo en cada centro, se determina en función de diversos factores, entre otros, el número de efectivos a su cargo, el número de camas y su estructura funcional. A sus titulares corresponde asegurar el correcto funcionamiento de las mismas y de la actividad del personal adscrito a cada una de las unidades, así como la custodia y utilización adecuada de los recursos materiales que tengan asignados.

Asimismo, se responsabilizan de la planificación, organización y gestión general de la actividad asistencial de enfermería, mediante una adecuada planificación de recursos humanos en el marco presupuestario y normativo vigente.

Gestión

PUESTO	H. INFANTA SOFIA	H. INFANTA LEONOR	H. HENARES	H. INFANTA CRISTINA	H. SURESTE	H. TAJO	UNIDAD CENTRAL RADIODIAGNOSTICO	TOTAL
JEFE DE SERVICIO NO SANITARIO	2	5	3	6		2	2	20
JEFE DE SECCION NO SANITARIO	1	4	2		1	3		11
TOTAL	3	9	5	6	1	5	2	31



La diversidad de áreas de responsabilidad en el ámbito de la gestión de servicios generales, (gestión económica, presupuestaria y financiera, gestión administrativa y de recursos humanos, suministros, obras y mantenimiento, hostelería, orden interno y seguridad) hace necesario una dotación suficiente en cada centro.

Esto implica la existencia de puestos de responsabilidad, con el fin de adoptar las medidas necesarias para conseguir un funcionamiento satisfactorio de los servicios y unidades desde el punto de vista económico, de eficacia y eficiencia, garantizando la coordinación interna con el resto de Divisiones y en relación con las necesidades del área de salud a la que esté adscrito el centro.

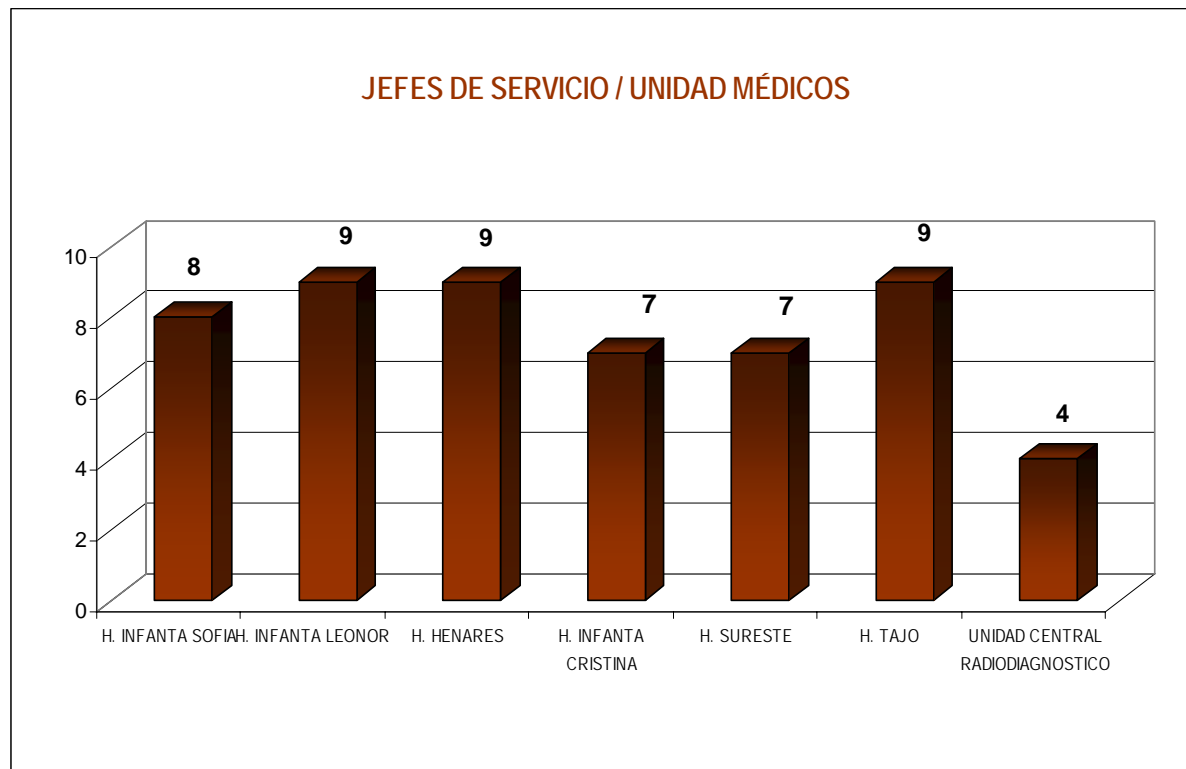
PERSONAL FACULTATIVO

JEFATURAS MÉDICAS DE SERVICIO Y SECCIÓN

Jefes de Servicio / Unidad

ESPECIALIDAD	H. INFANTA SOFIA	H. INFANTA LEONOR	H. HENARES	H. INFANTA CRISTINA	H. SURESTE	H. TAJO	UNIDAD CENTRAL RADIODIAGNOSTICO	TOTAL
MÉDICAS	ANESTESIOLOGIA Y REANIMACION	1	1	1	1	1		5
	HEMATOLOGIA Y HEMOTERAPIA			1				1
	MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA		1					1
	MEDICINA INTENSIVA		1				1	2
	MEDICINA INTERNA	1	1	1	1	1	1	6
	ONCOLOGIA MEDICA			1	1		1	3
	PEDIATRIA Y SUS AREAS ESPECIFICAS	1	1	1	1	1	1	6
	URGENCIA HOSPITALARIA	1			1			2
QUIRURGICAS	CIRUGIA GENERAL Y APARATO DIGESTIVO	1	1	1	1	1		6
	CIRUGIA ORTOPEDICA Y TRAUMATOLOGIA	1	1	1	1	1		6
	OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA	1	1	1		1		5
DE DIAGNOSTICO, TERAPÉUTICAS Y SERVICIOS CENTRALES	ADMISIÓN Y DOCUMENTACION CLINICA	1	1	1		1		5
	ANATOMIA PATOLOGICA					1		1
	RADIODIAGNOSTICO						4	4
TOTAL	8	9	9	7	7	9	4	53

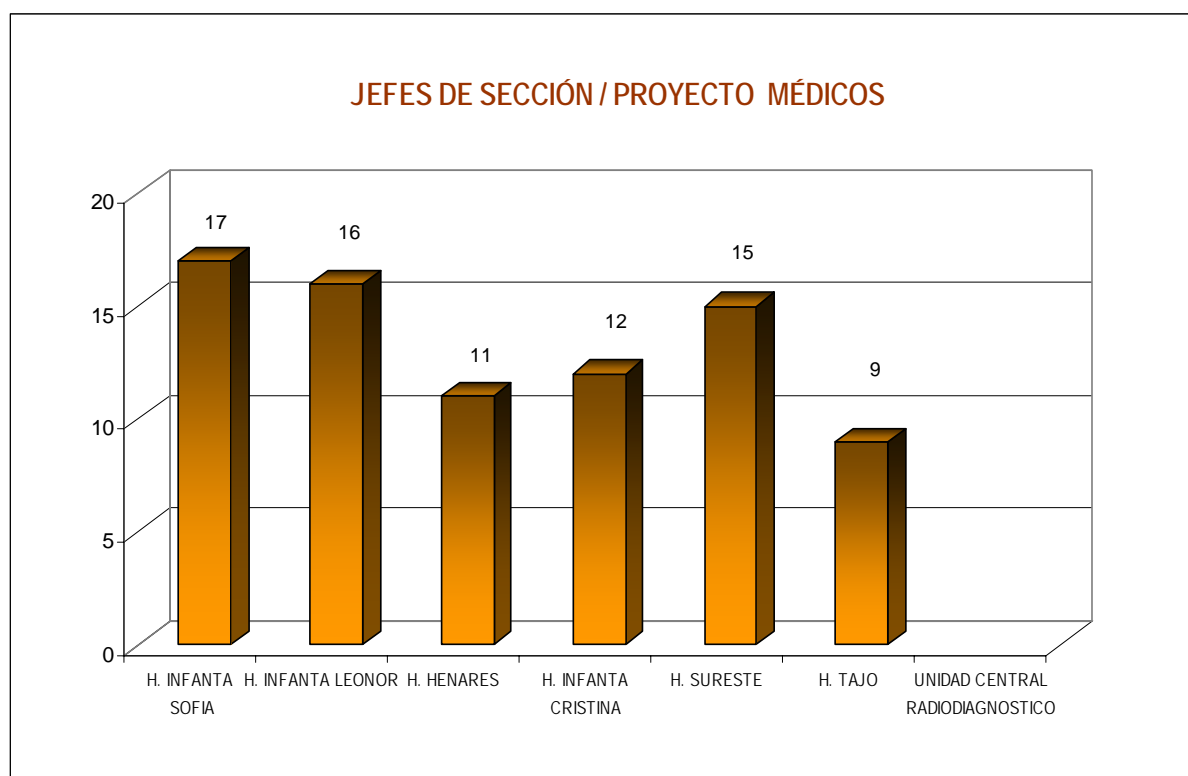
NOTA: LAS ESPECIALIDADES MÉDICAS INCLUYEN LA CATEGORÍA DE URGENCIA HOSPITALARIA. LAS ESPECIALIDADES DIAGNÓSTICAS, TERAPÉUTICAS Y SERVICIOS CENTRALES INCLUYEN LA CATEGORÍA DE ADMISIÓN Y DOCUMENTACIÓN CLÍNICA



Los Jefes de Servicio/Unidad coordinan, planifican y dirigen el equipo facultativo del área clínica, de acuerdo a la cartera de servicios, velando por la correcta distribución de los recursos asistenciales y materiales asignados.

Jefes de Sección / Proyecto

ESPECIALIDAD		H. INFANTA SOFIA	H. INFANTA LEONOR	H. HENARES	H. INFANTA CRISTINA	H. SURESTE	H. TAJO	UNIDAD CENTRAL RADIOLOGICA	TOTAL
MEDICAS	ALERGOLOGIA	1	1						2
	ANESTESIOLOGIA Y REANIMACION						1		1
	APARATO DIGESTIVO	1	1	1	1	1	1		6
	CARDIOLOGIA	1	1	1		1	1		5
	DERMATOLOGIA MEDICO-QUIRURGICA Y VENEREOLOGIA	1		1	1	1	1		5
	ENDOCRINOLOGIA Y NUTRICION	1	1						2
	HEMATOLOGIA Y HEMOTERAPIA		1		1	1			3
	MEDICINA INTENSIVA			1	1	1			3
	MEDICINA INTERNA					1			1
	NEFROLOGIA	1	1	1	1	1			5
	NEUMOLOGIA	1	1						2
	NEUROLOGIA	1	1		1	1			4
	ONCOLOGIA MEDICA	1	1			1			3
	PSIQUIATRIA	1	1	1	1	1			5
	REUMATOLOGIA	1							1
QUIRURGICAS	OFTALMOLOGIA	1	1	1	1	1	1		6
	OTORRINOLARINGOLOGIA	1	1	1	1	1	1		6
	UROLOGIA	1	1	1	1	1	1		6
DE EMERGENCIAS, PLANTAS Y SERVICIOS CENTRALES	ANATOMIA PATOLOGICA	1	1	1					3
	FARMACIA HOSPITALARIA	1	1	1	1	1	1		6
	MEDICINA DEL TRABAJO		1						1
	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	1			1	1	1		4
TOTAL		17	16	11	12	15	9		80



Los Jefes de Sección/Proyecto, coordinados por un Jefe de Servicio/Unidad, ejercen funciones de gestión y planificación en la Sección a la que están adscritos.

FACULTATIVOS ESPECIALISTAS

Las especialidades de Facultativos Especialistas, se han dividido en tres bloques: especialidades médicas, especialidades quirúrgicas y especialidades de diagnóstico, terapéuticas y de servicios centrales.

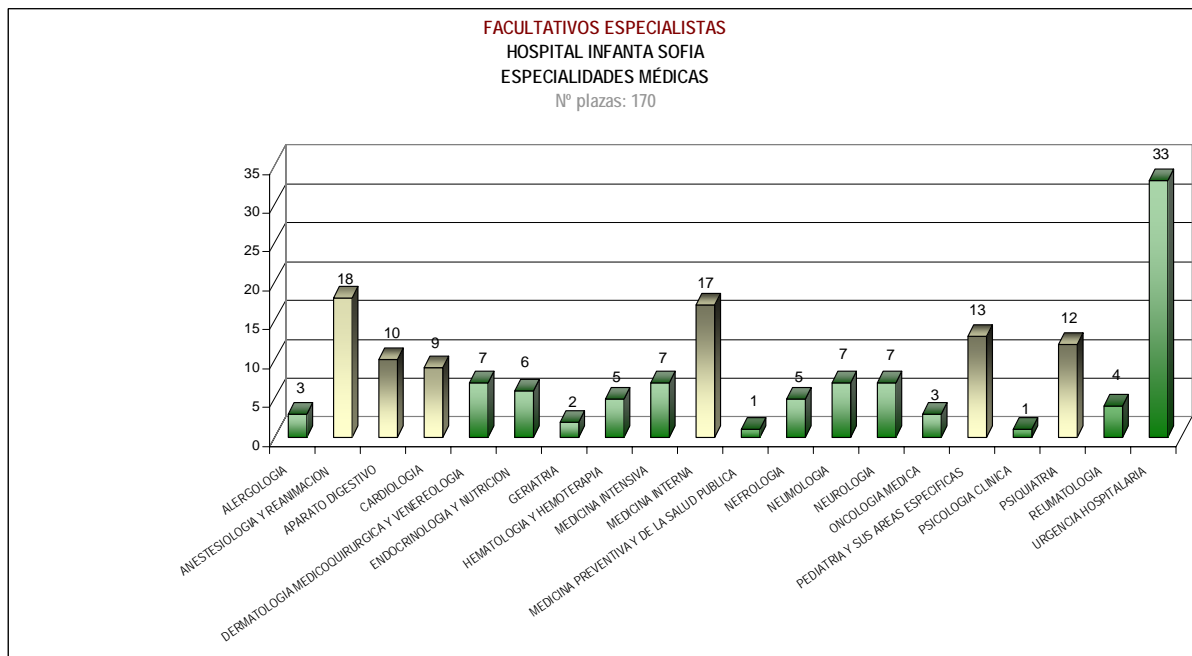
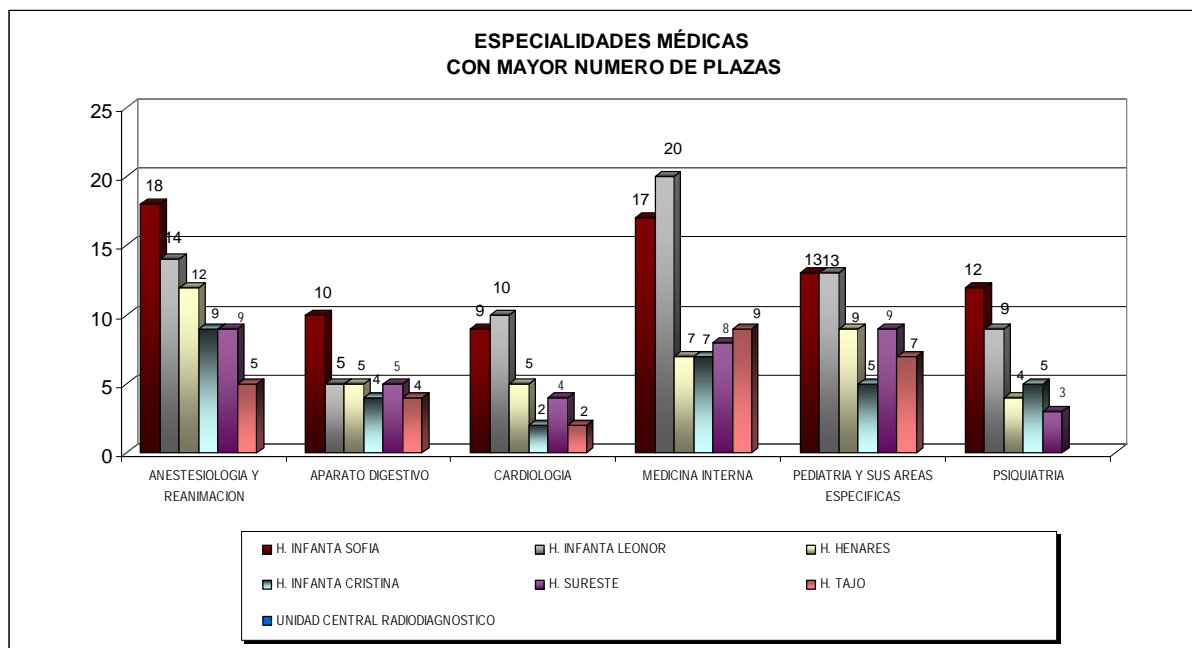
El número de puestos de Facultativos Especialistas viene determinado por la concurrencia de diferentes factores, siendo los más relevantes la tasa de población asignada al Centro, la complejidad de los servicios asistenciales realizados, así como, la consideración del mismo como Centro de referencia.

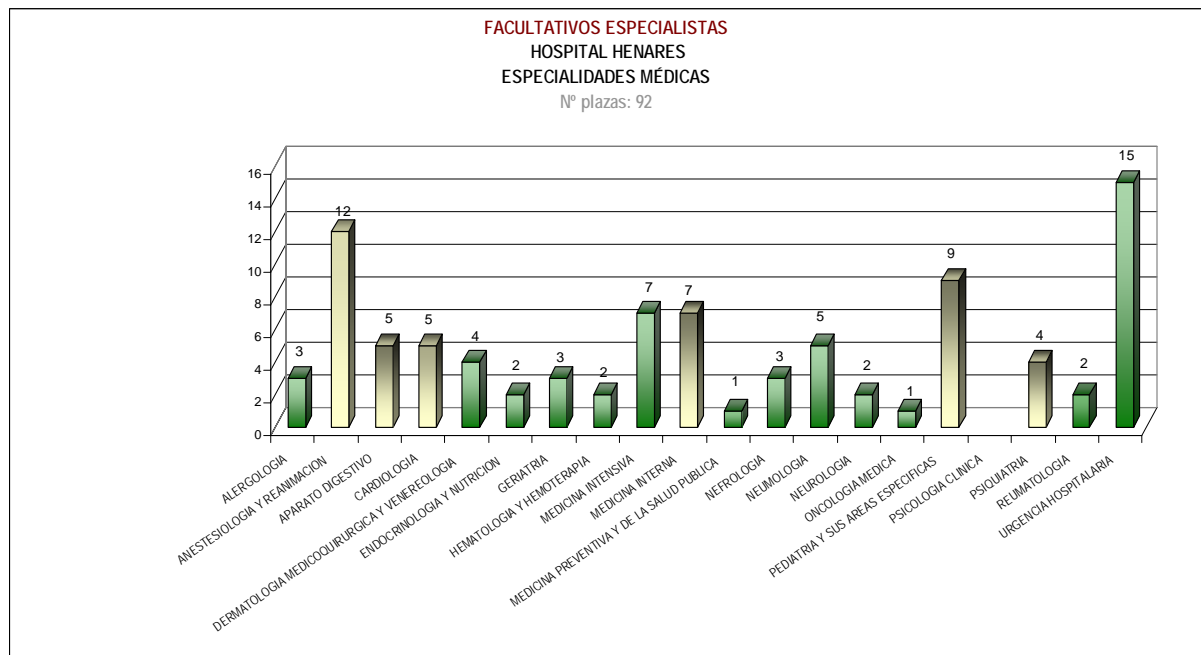
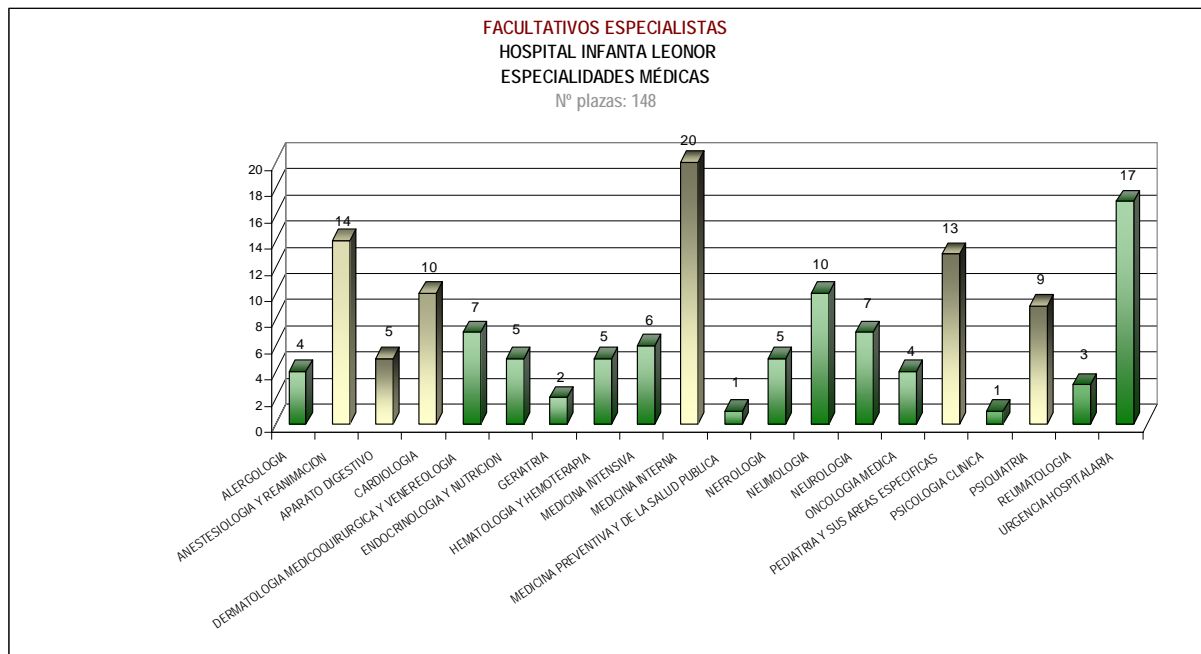
Para cada uno de los bloques, se destacan por gráficos, tanto las especialidades que cuentan con mayor número de plazas en plantilla, como el número de plazas de Facultativos por cada una de las especialidades existentes en estos centros.

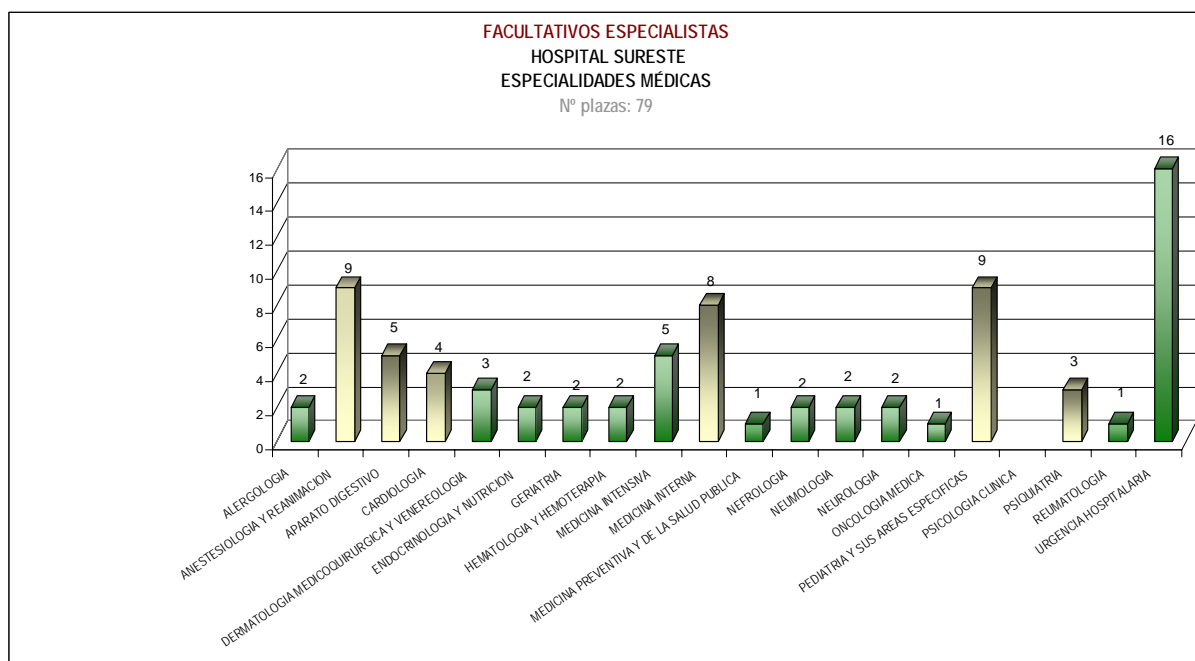
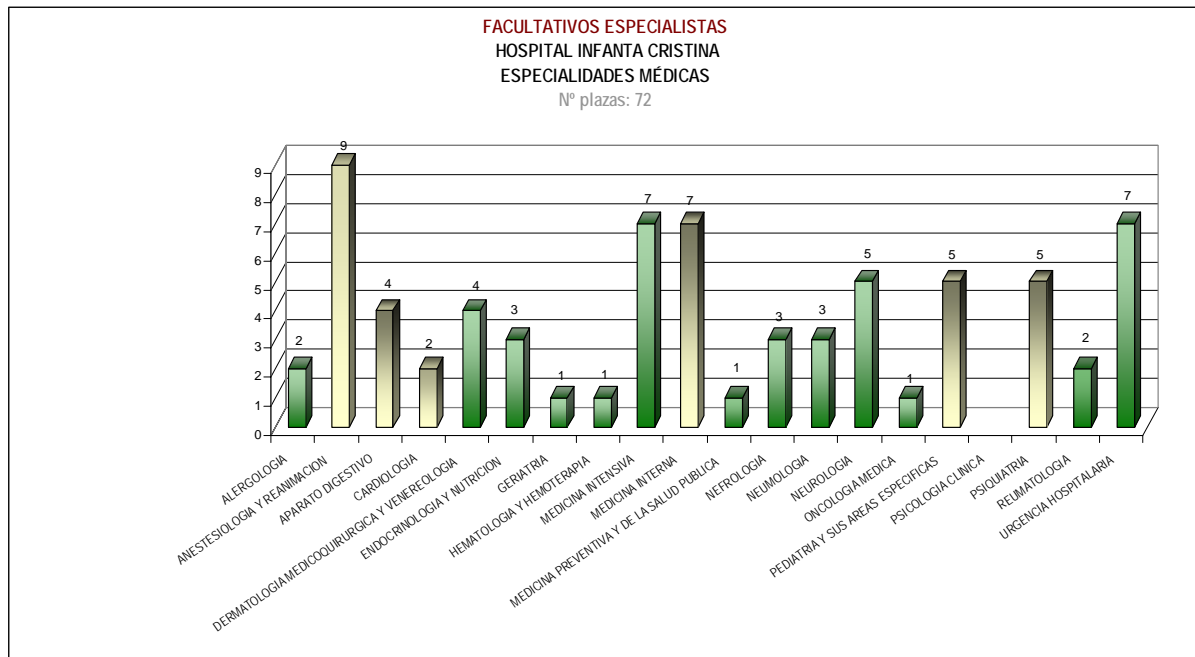
ESPECIALIDAD	H. INFANTA SOFIA	H. INFANTA LEONOR	H. HENARES	H. INFANTA CRISTINA	H. SURESTE	H. TAJO	UNIDAD CENTRAL RADIOLOGICA	TOTAL
MÉDICAS	ALERGOLOGIA	3	4	3	2	2		16
	ANESTESIOLOGIA Y REANIMACION	18	14	12	9	9		67
	APARATO DIGESTIVO	10	5	5	4	5		33
	CARDIOLOGIA	9	10	5	2	4		32
	DERMATOLOGIA MEDICOQUIRURGICA Y VENEREOLOGIA	7	7	4	4	3		27
	ENDOCRINOLOGIA Y NUTRICION	6	5	2	3	2		20
	GERIATRIA	2	2	3	1	2		10
	HEMATOLOGIA Y HEMOTERAPIA	5	5	2	1	2		17
	MEDICINA INTENSIVA	7	6	7	7	5		38
	MEDICINA INTERNA	17	20	7	7	8		68
	MEDICINA PREVENTIVA Y DE LA SALUD PUBLICA	1	1	1	1	1		6
	NEFROLOGIA	5	5	3	3	2		20
	NEUMOLOGIA	7	10	5	3	2		29
	NEUROLOGIA	7	7	2	5	2		25
	ONCOLOGIA MEDICA	3	4	1	1	1		11
	PEDIATRIA Y SUS AREAS ESPECIFICAS	13	13	9	5	9		56
	PSICOLOGIA CLINICA	1	1					2
	PSIQUIATRIA	12	9	4	5	3		33
	REUMATOLOGIA	4	3	2	2	1		14
URGENCIA HOSPITALARIA	33	17	15	7	16		97	
QUIRURGICAS	CIRUGIA GENERAL Y APARATO DIGESTIVO	14	15	11	9	8		63
	CIRUGIA ORTOPEDICA Y TRAUMATOLOGIA	17	19	14	10	10		76
	OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA	26	25	20	13	12		101
	OFTALMOLOGIA	12	10	7	8	8		50
	OTORRINOLARINGOLOGIA	6	9	5	5	5		32
	UROLOGIA	8	5	6	4	4		30
DE DIAGNOSTICO, TERAPEUTICAS Y SERVICIOS CENTRALES	ADMISION Y DOCUMENTACION CLINICA	1	1					3
	ANATOMIA PATOLOGICA	2	5	2	2	3		14
	FARMACIA HOSPITALARIA	3	3	2	3	2		15
	MEDICINA DEL TRABAJO		4					4
	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	3	4	2	2	1		12
	RADIOLOGICO						44	44
TOTAL	262	248	161	128	132	90	44	1.065

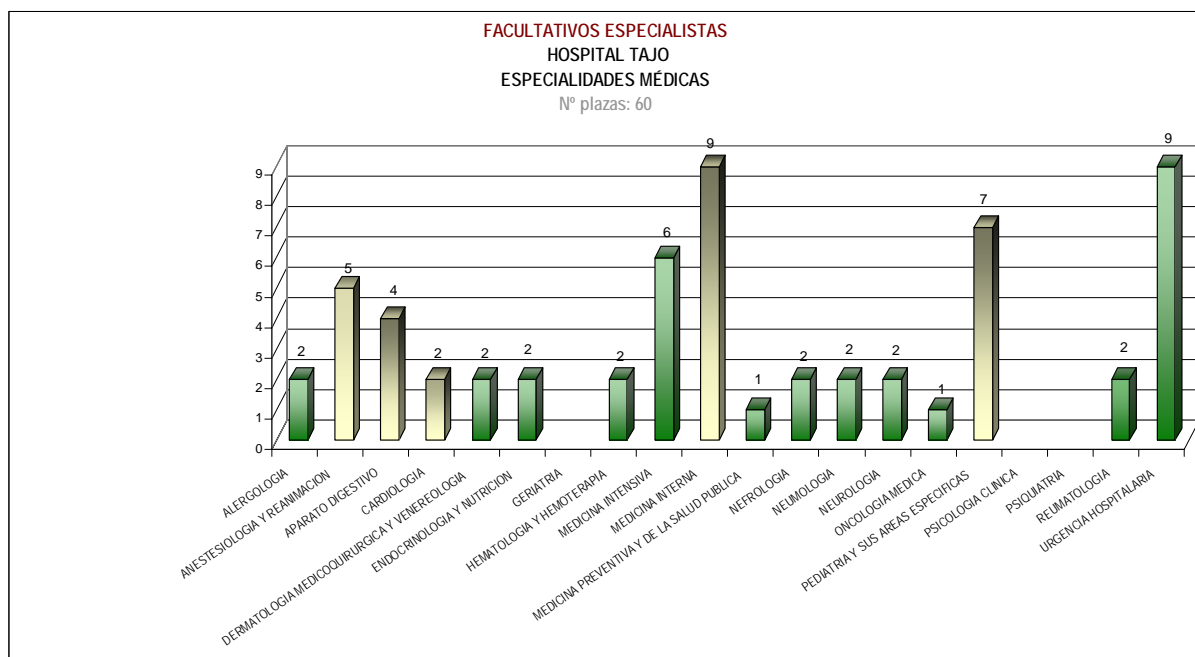
NOTA: LAS ESPECIALIDADES MÉDICAS INCLUYEN LA CATEGORÍA DE URGENCIA HOSPITALARIA. LAS ESPECIALIDADES DIAGNÓSTICAS, TERAPÉUTICAS Y SERVICIOS CENTRALES INCLUYEN LA CATEGORÍA DE ADMISIÓN Y DOCUMENTACIÓN CLÍNICA.

Especialidades médicas

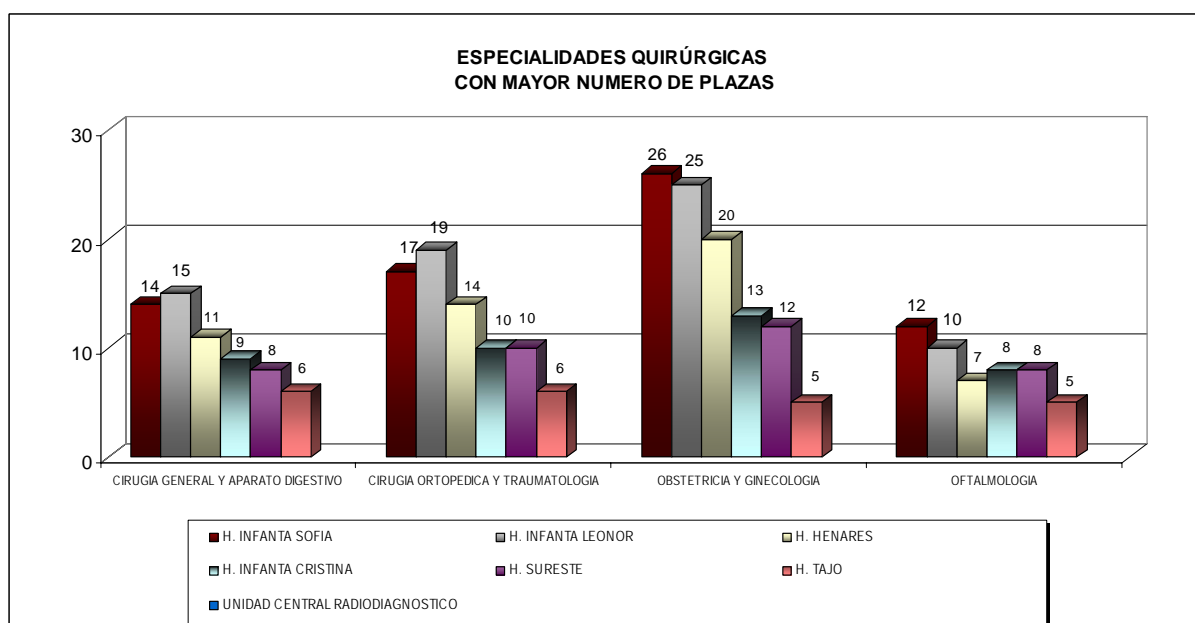


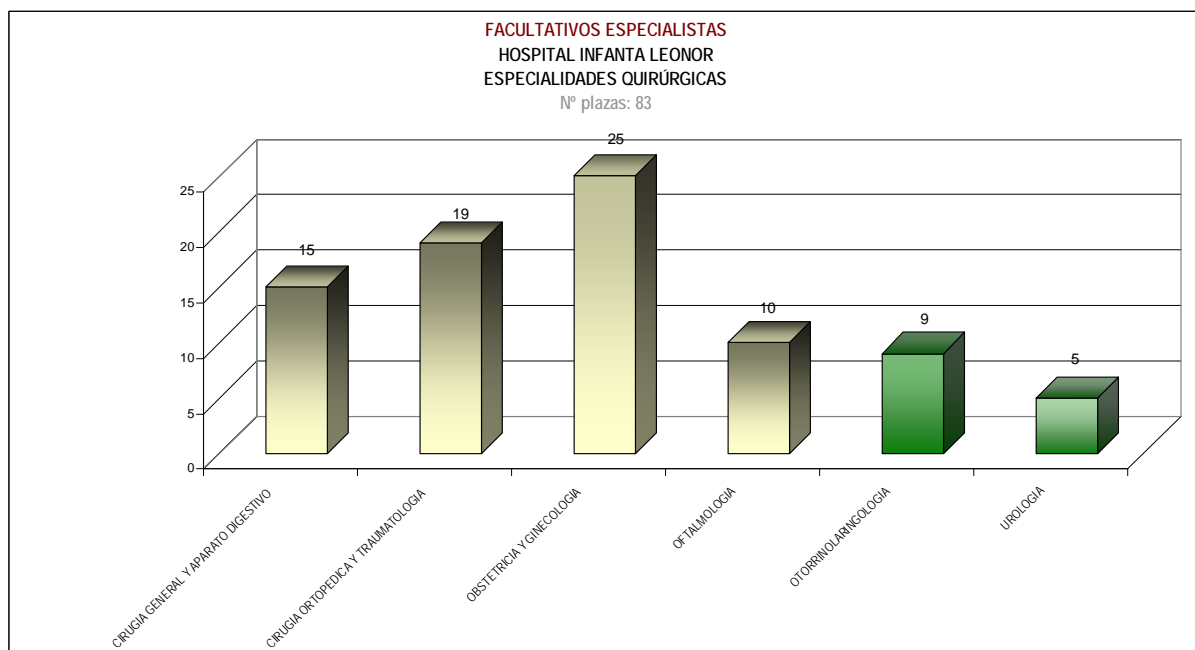
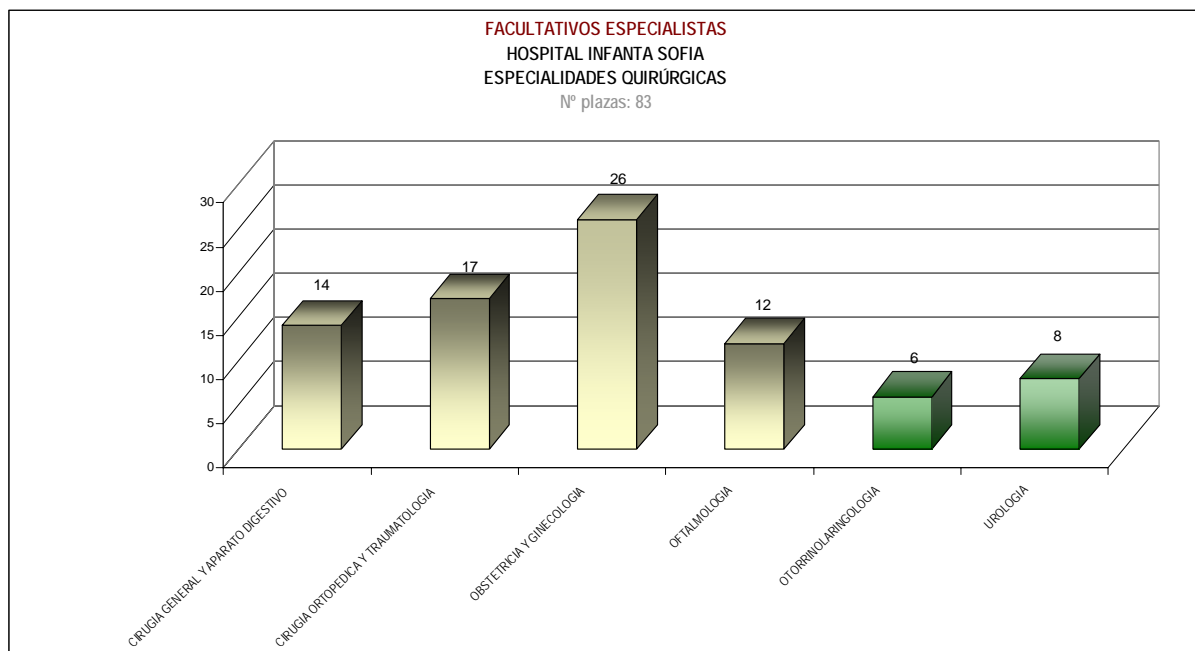


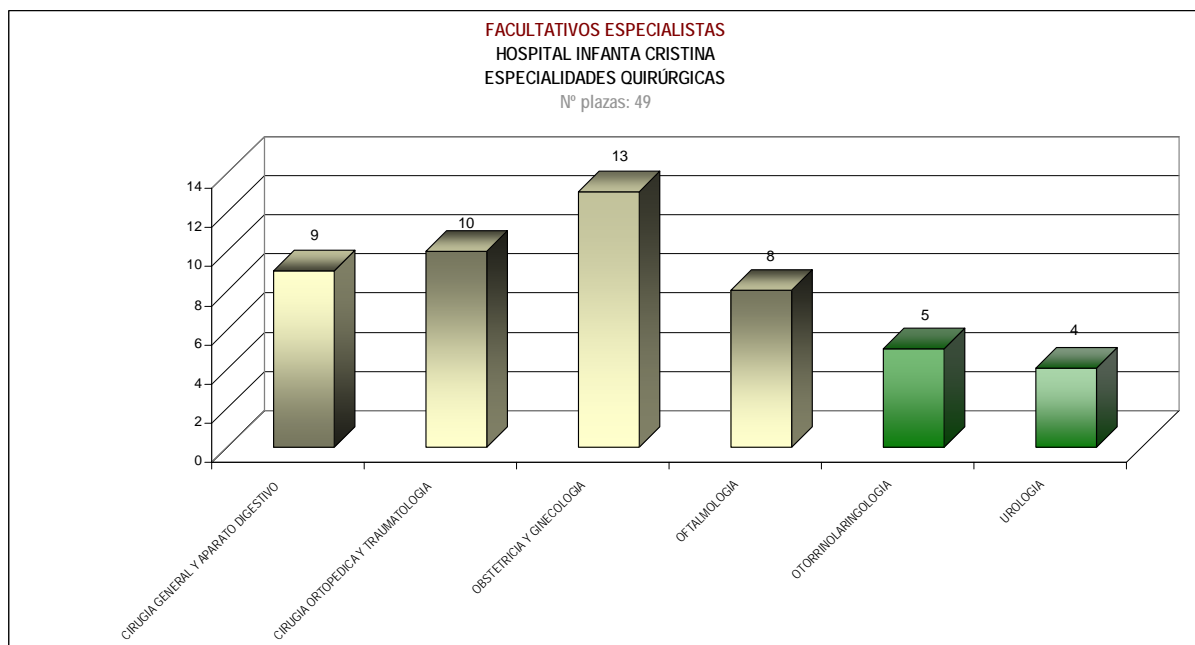
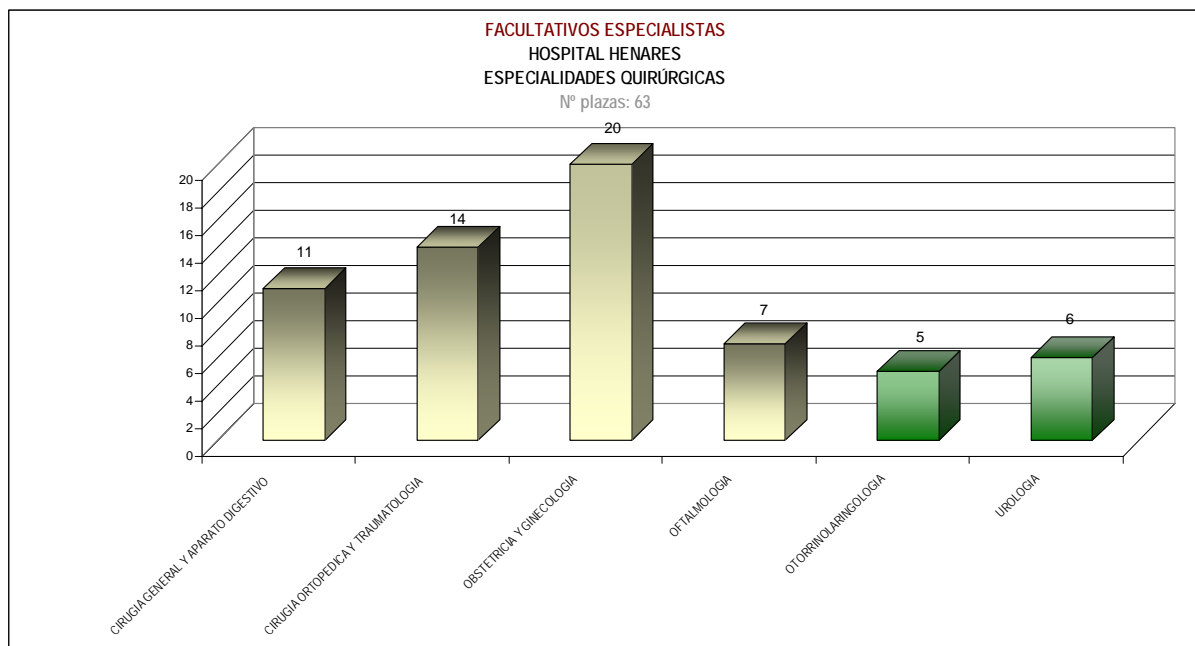


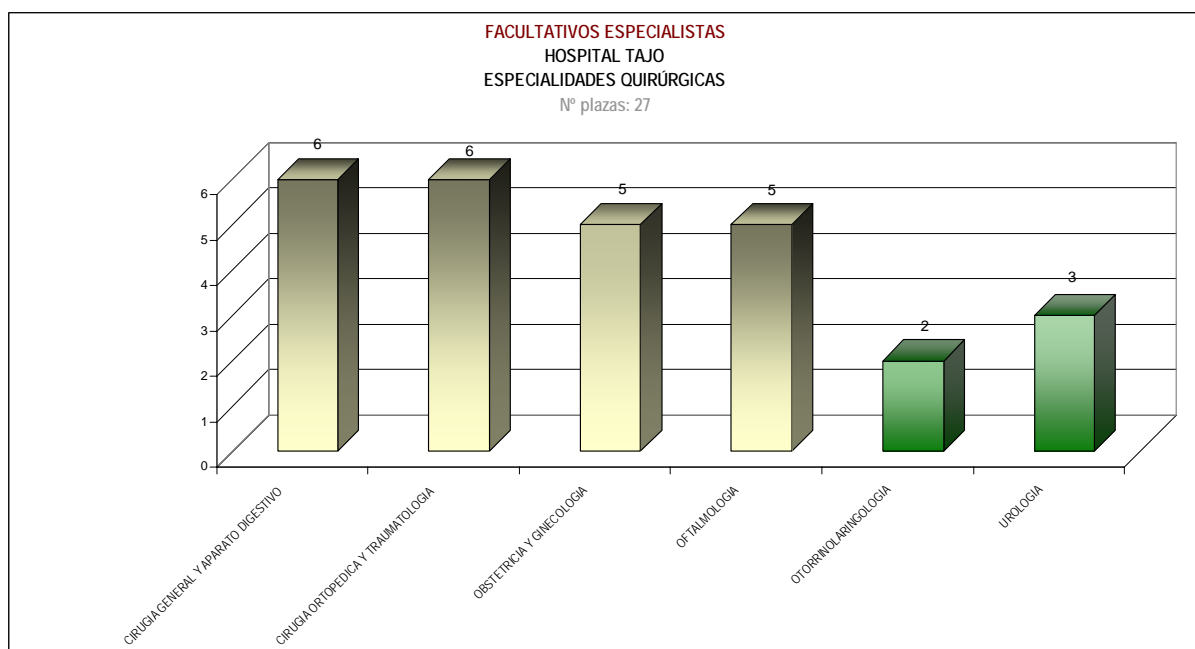
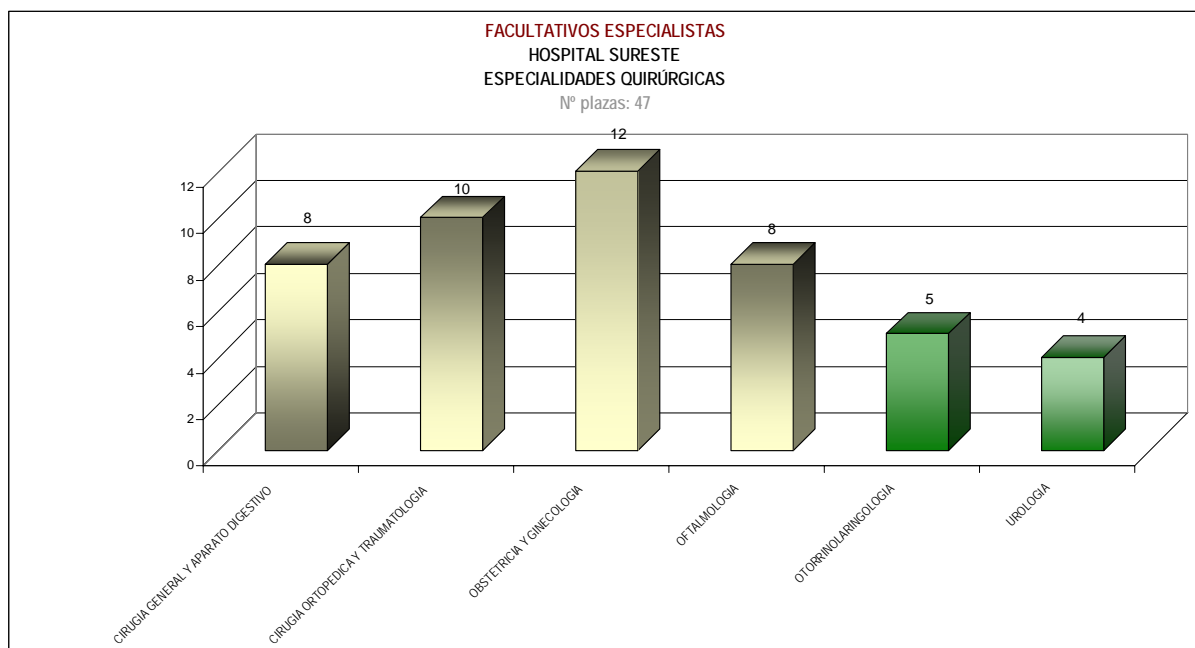


Especialidades Quirúrgicas

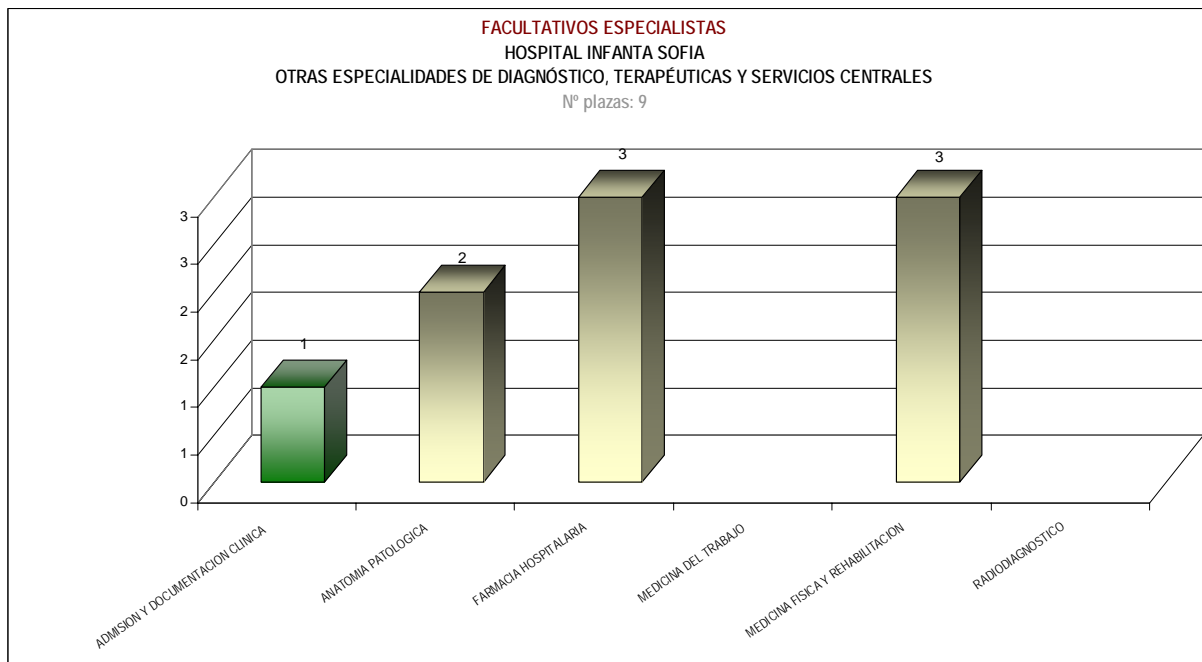
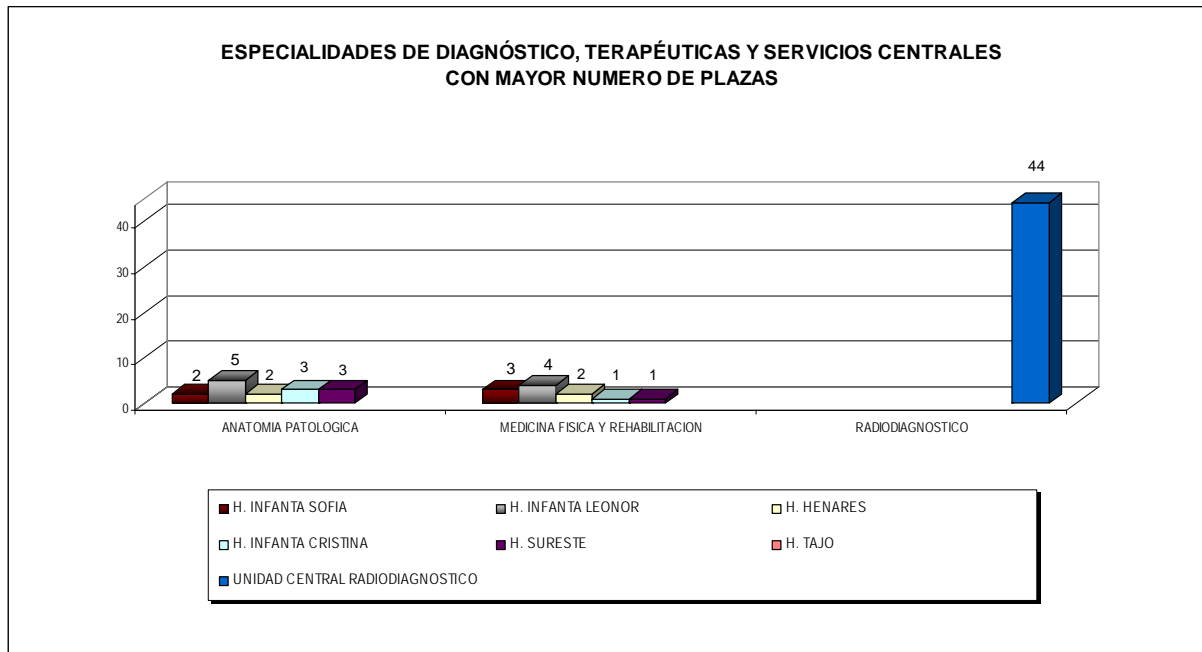


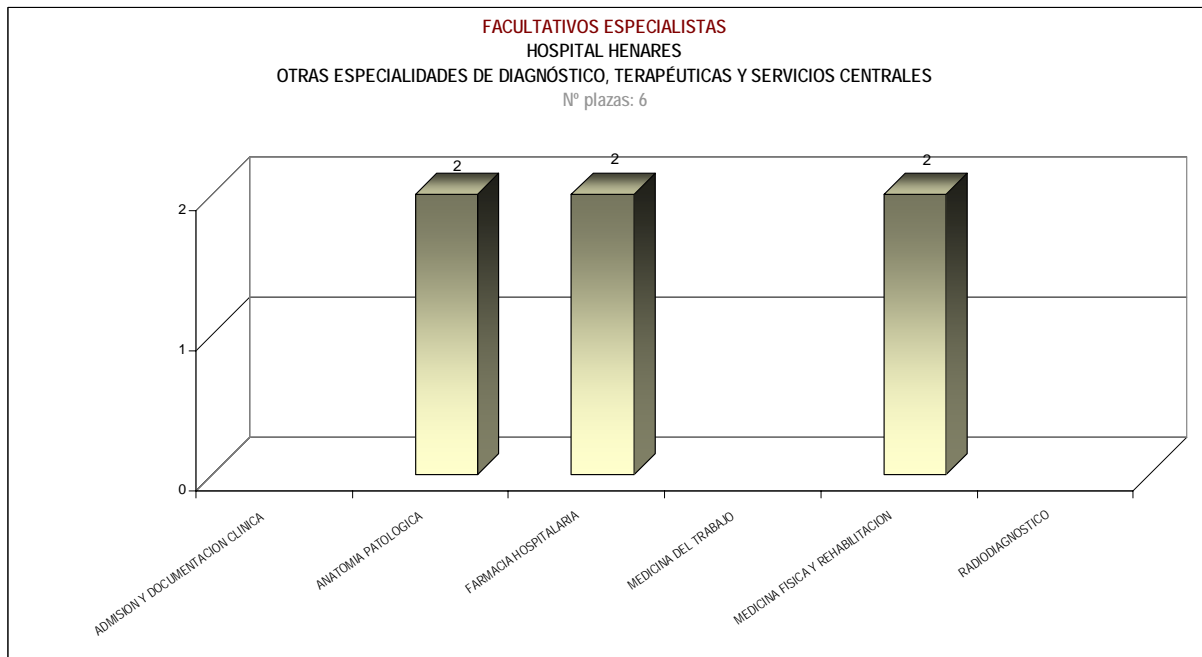
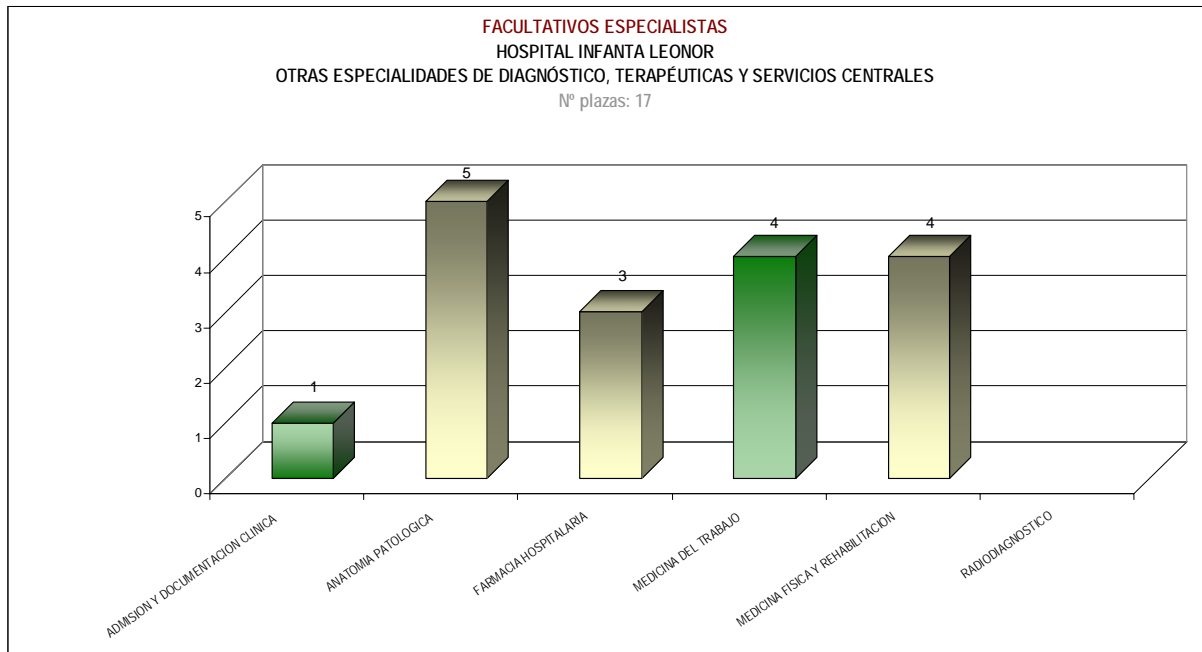


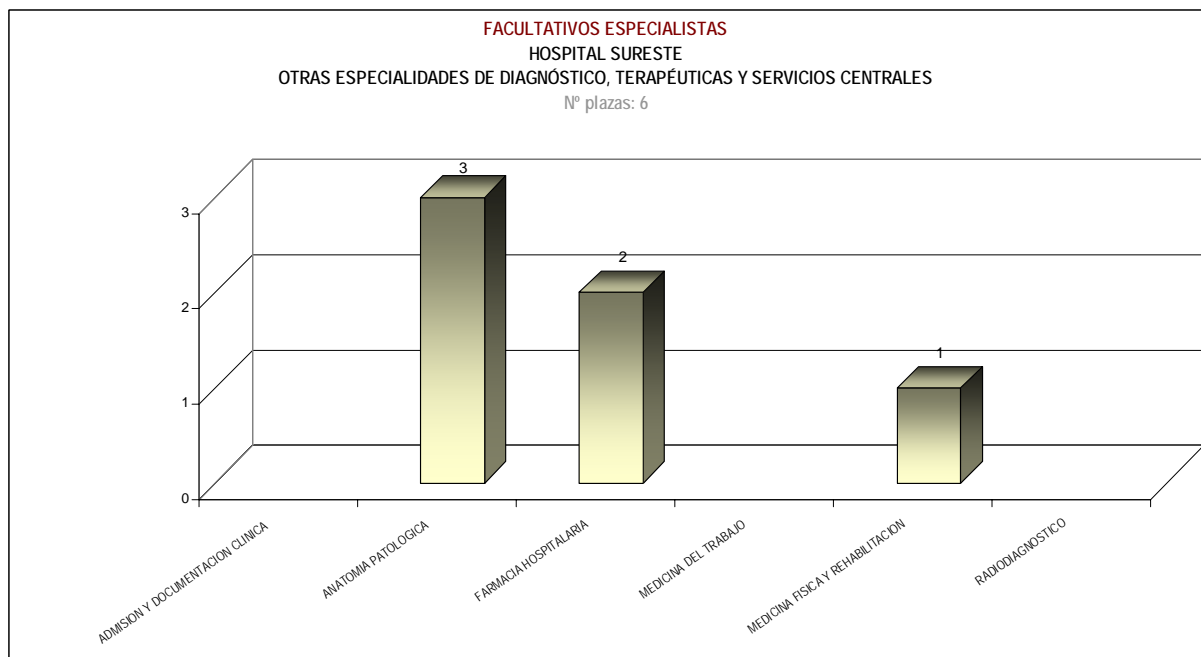
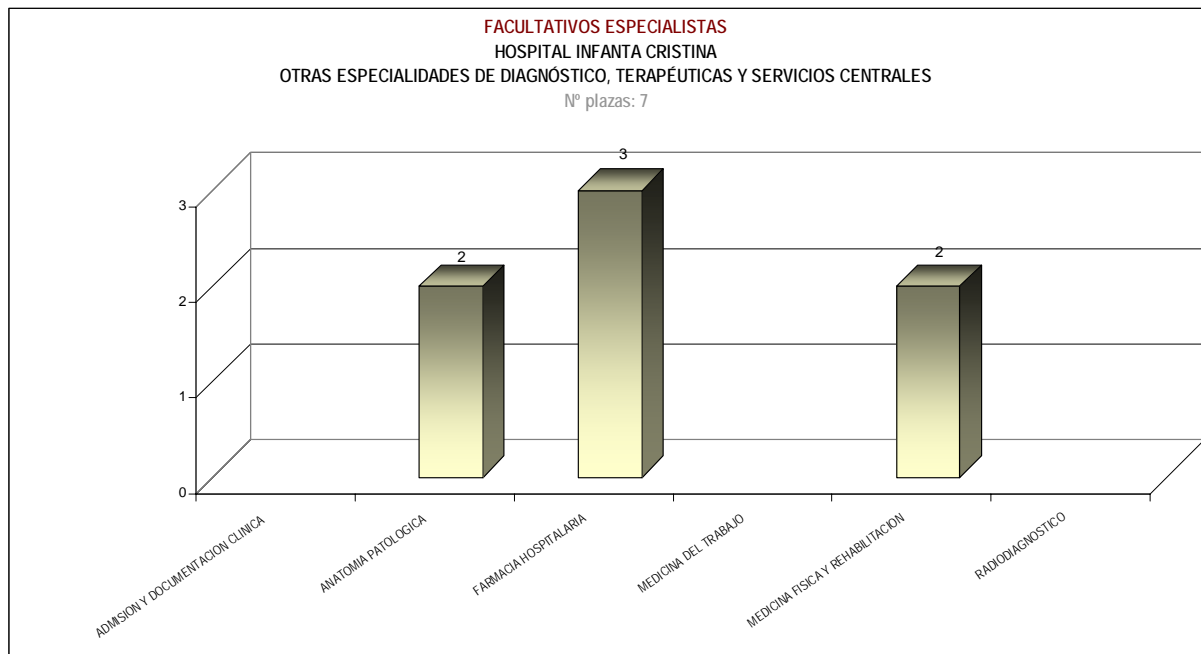


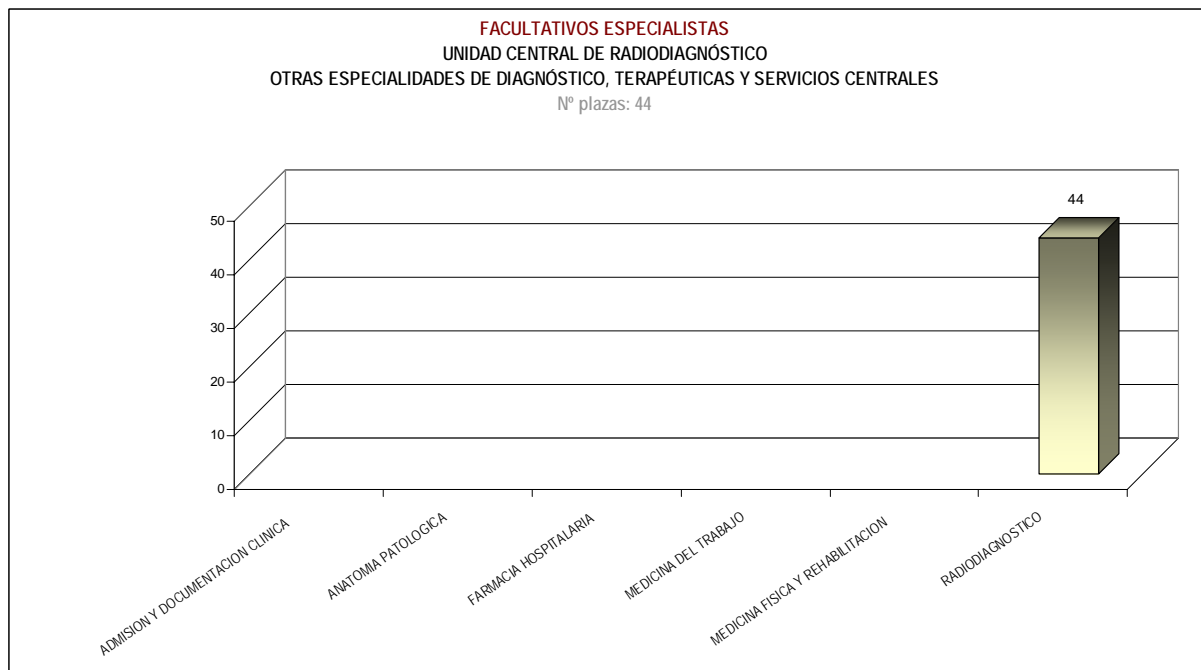
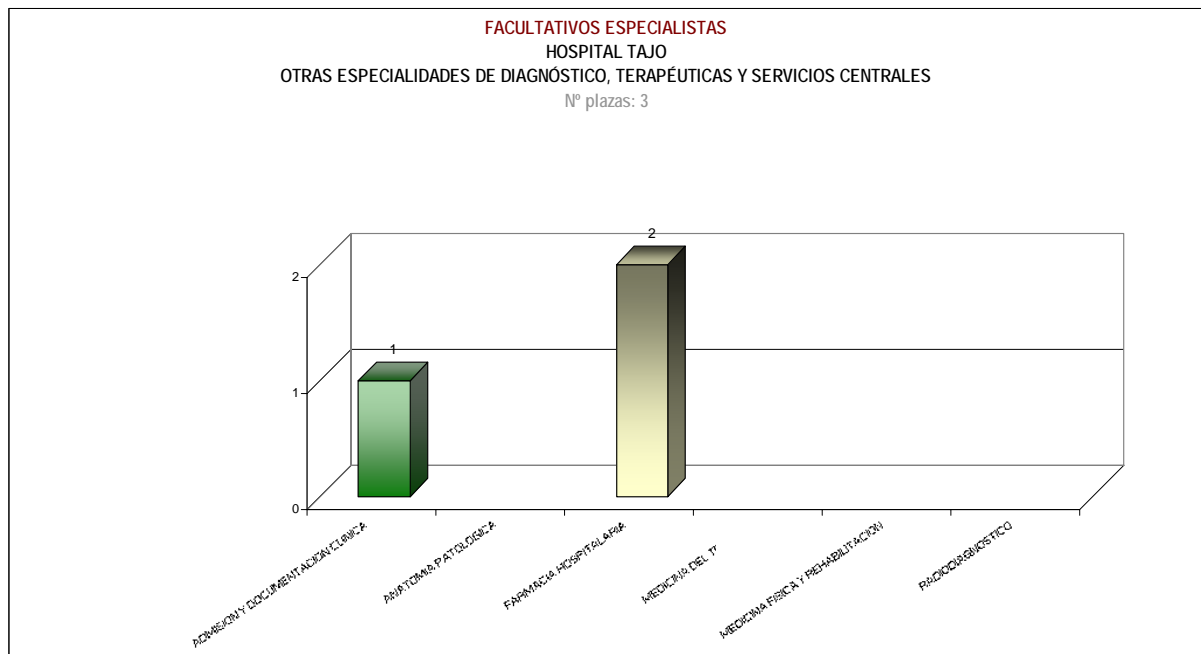


Especialidades de Diagnóstico, Terapéuticas y Servicios Centrales







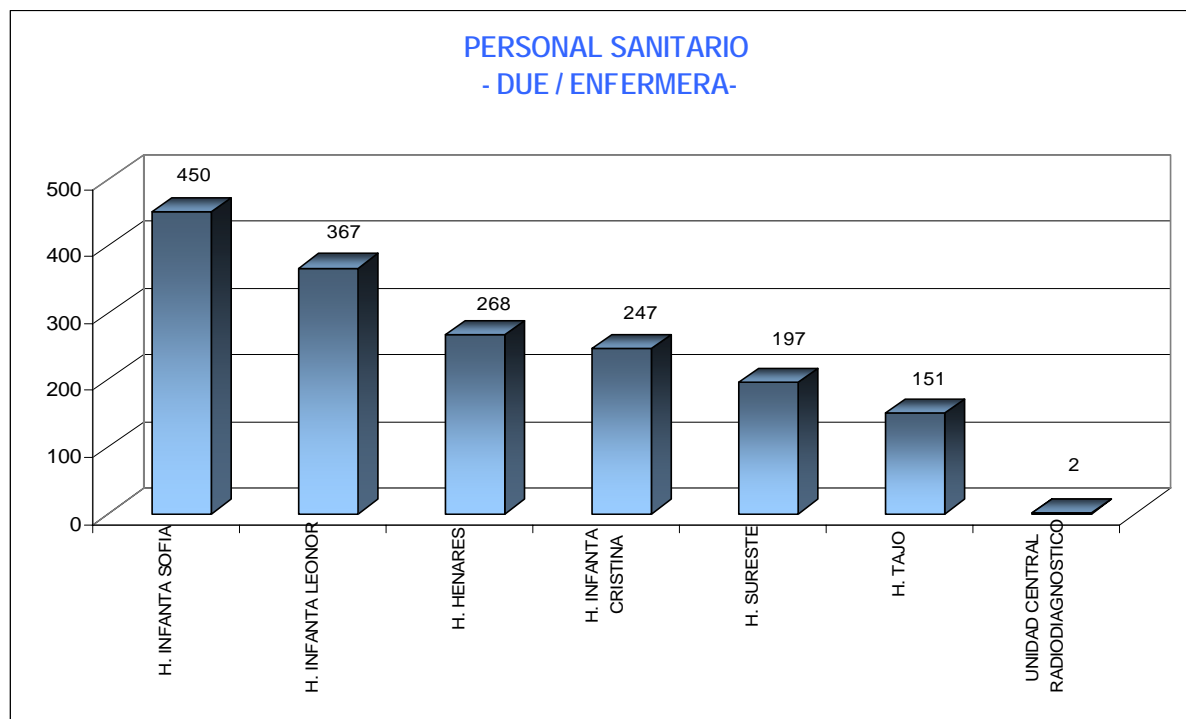


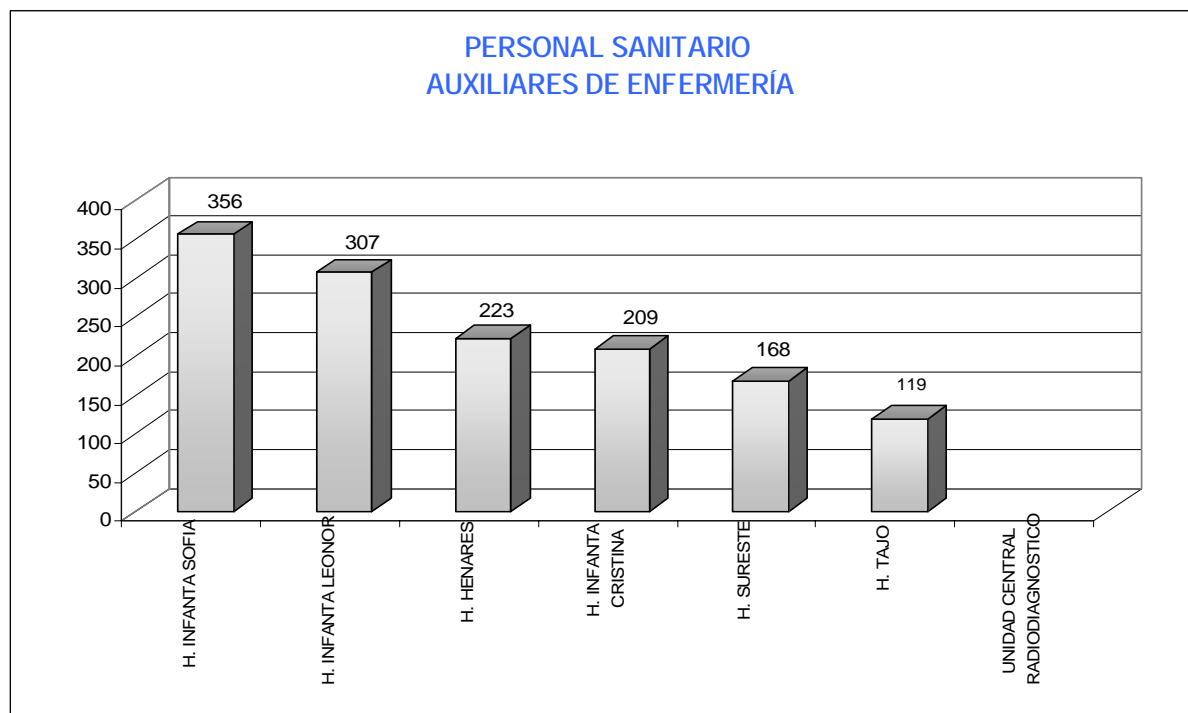
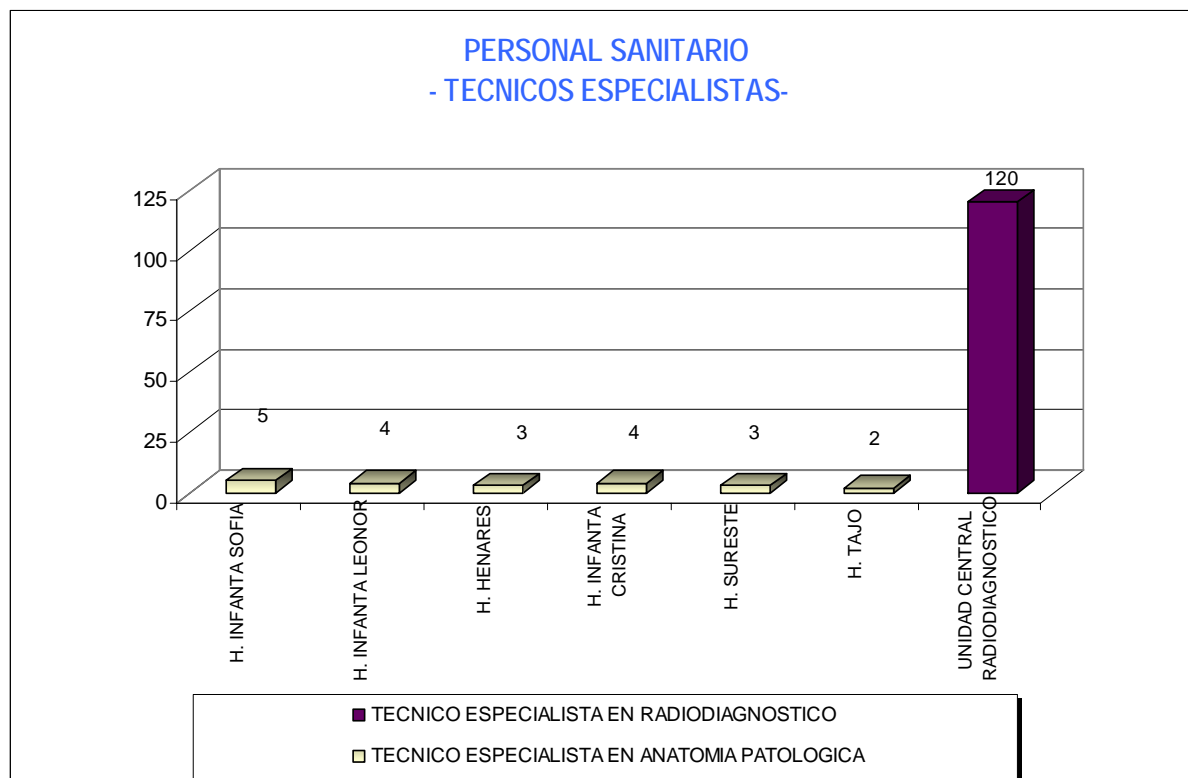
PERSONAL SANITARIO

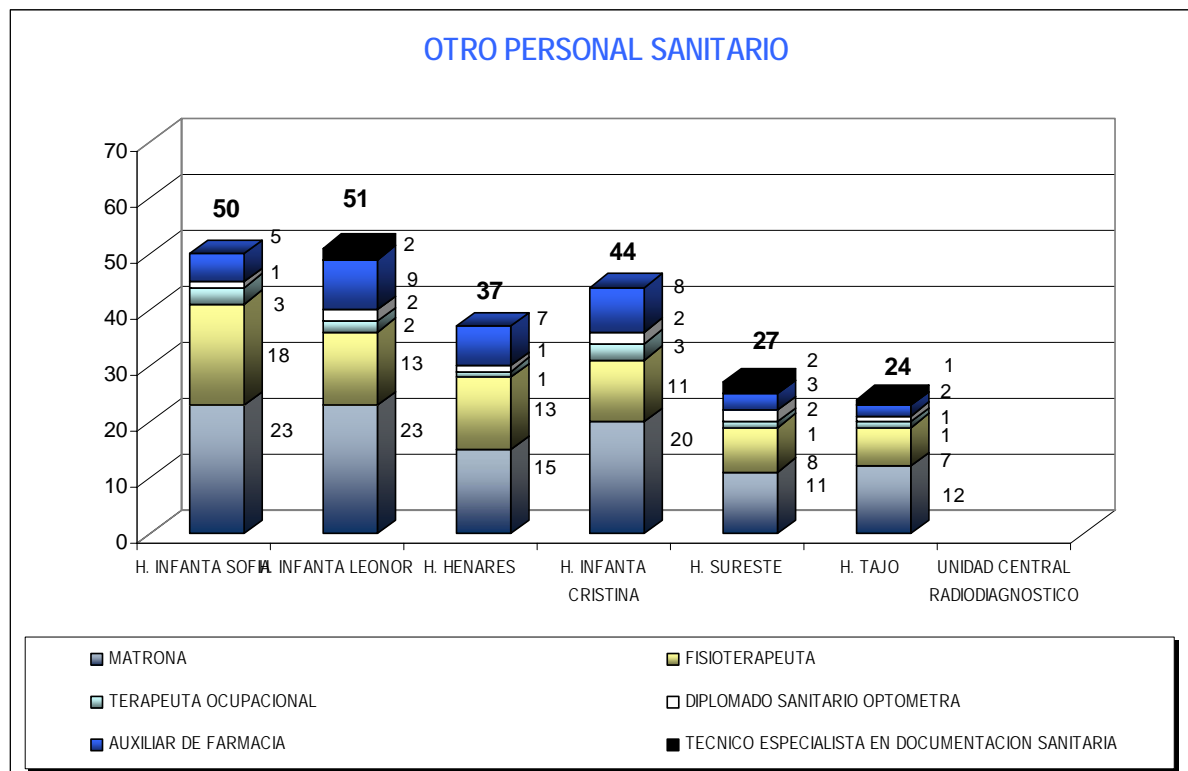
El número de plazas en plantilla correspondiente a las categorías integrantes del personal sanitario, viene determinado, entre otros, por los siguientes factores: tasa de población asignada al Centro, la complejidad de los servicios asistenciales realizados, así como, la consideración del mismo como Centro de referencia.

PUESTO	H. INFANTA SOFIA	H. INFANTA LEONOR	H. HENARES	H. INFANTA CRISTINA	H. SURESTE	H. TAJO	UNIDAD CENTRAL RADIODIAGNOSTICO	TOTAL
DIPLOMADO SANITARIO / ENFERMERA	450	367	268	247	197	151	2	1.682
MATRONA	23	23	15	20	11	12		104
FISIOTERAPEUTA	18	13	13	11	8	7		70
TERAPEUTA OCUPACIONAL	3	2	1	3	1	1		11
DIPLOMADO SANITARIO OPTOMETRA	1	2	1	2	2	1		9
TECNICO ESPECIALISTA EN ANATOMIA PATOLOGICA	5	4	3	4	3	2		21
TECNICO ESPECIALISTA EN RADIODIAGNOSTICO							120	120
TECNICO ESPECIALISTA EN DOCUMENTACION SANITARIA		2			2	1		5
AUXILIAR DE ENFERMERIA	356	307	223	209	168	119		1.382
AUXILIAR DE FARMACIA	5	9	7	8	3	2		34
TOTAL	861	729	531	504	395	296	122	3.438

A continuación, se destacan por gráficos las categorías con indicación del número de plazas en plantilla dentro de cada uno de estos Hospitales.



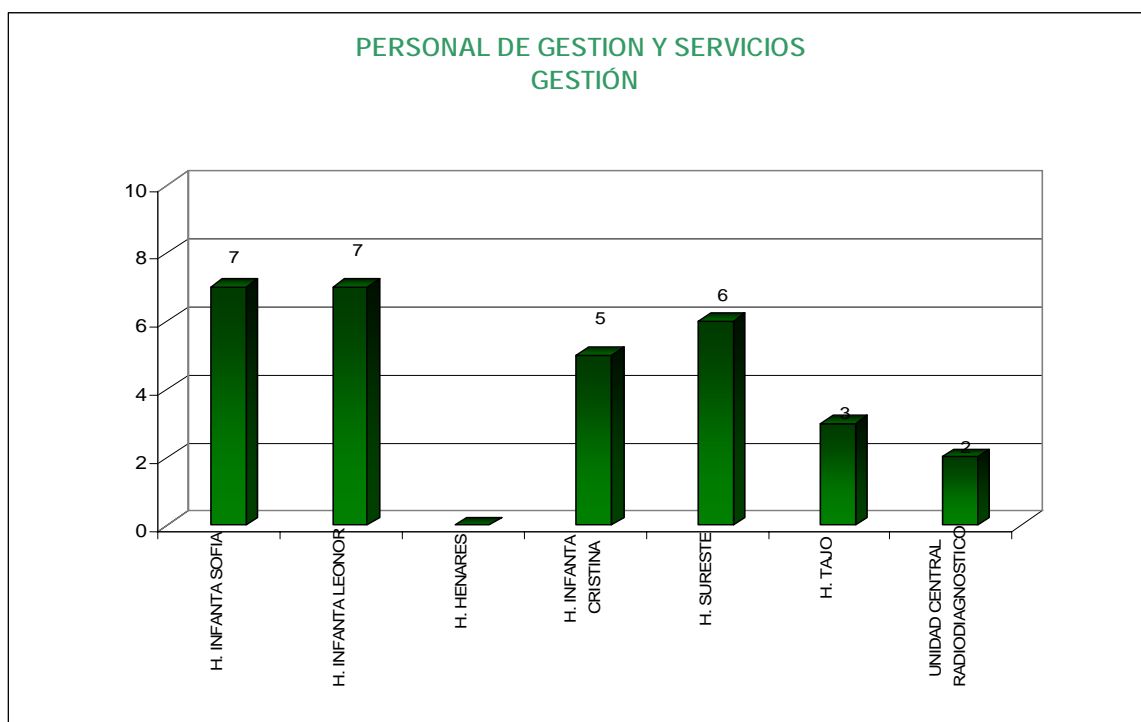




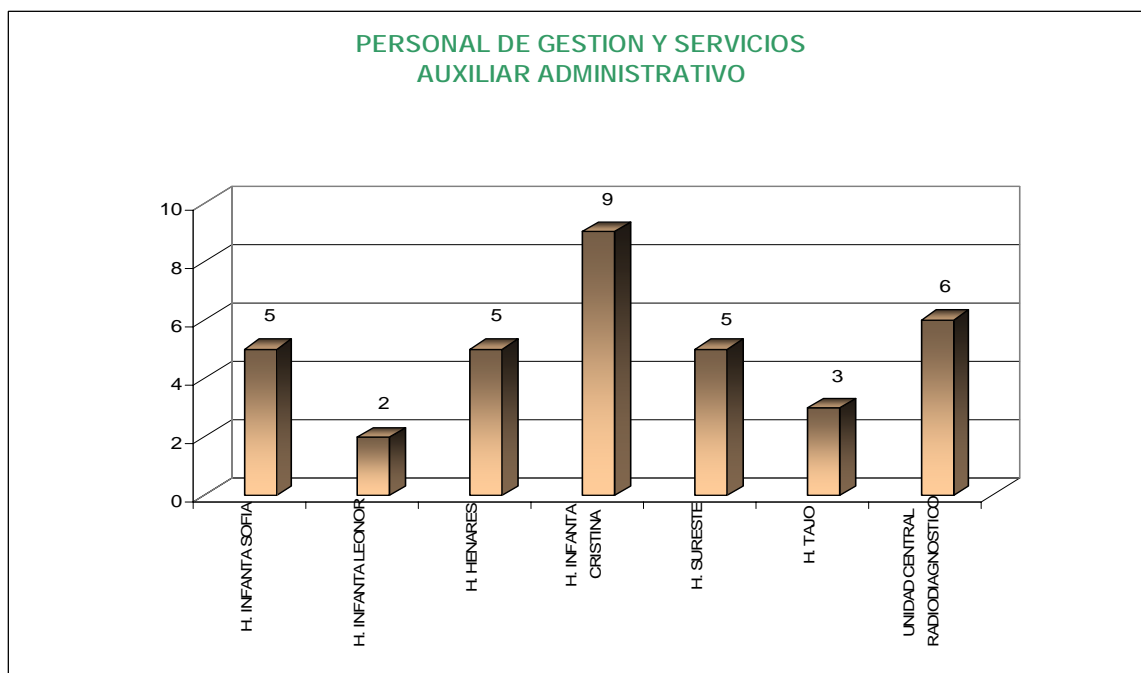
PERSONAL DE GESTION Y SERVICIOS

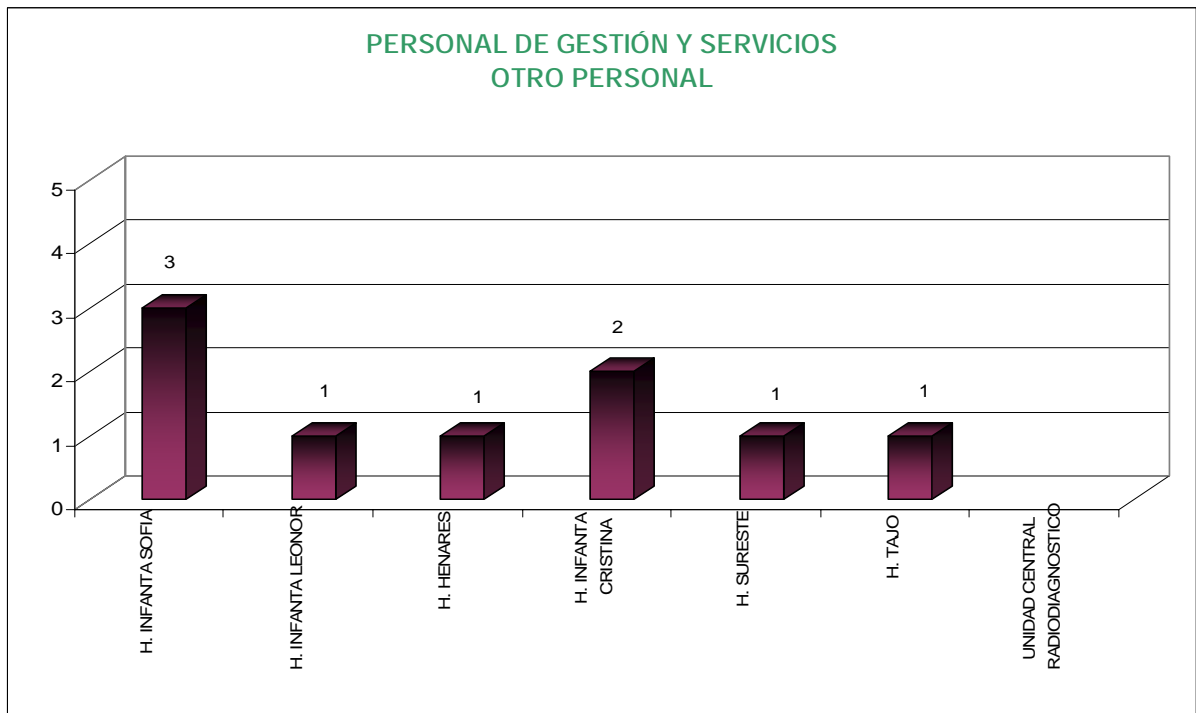
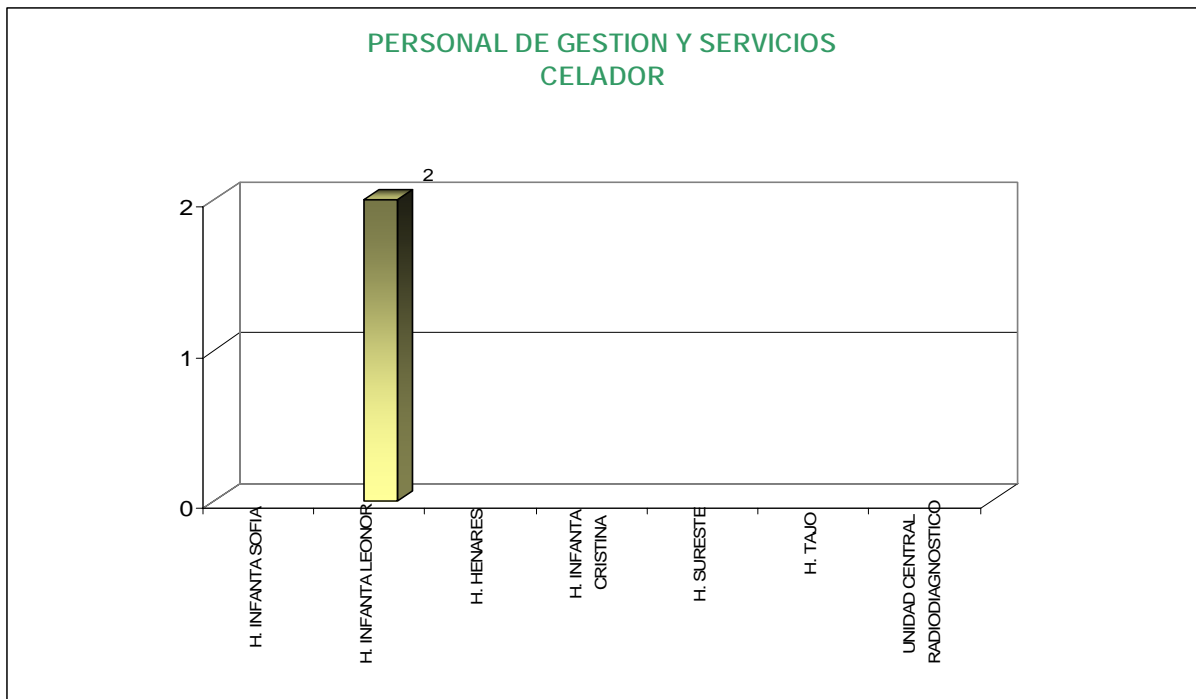
PUESTO	H. INFANTA SOFIA	H. INFANTA LEONOR	H. HENARES	H. INFANTA CRISTINA	H. SURESTE	H. TAJO	UNIDAD CENTRAL RADIODIAGNOSTICO	TOTAL
BIBLIOTECARIO		1		1				2
GRUPO TECNICO DE LA F. ADMINISTRATIVA	4				1			5
PERSONAL TECNICO TITULADO SUPERIOR	2	1		1	4	2	1	11
PERSONAL TECNICO GRADO MEDIO		4		3	1			8
TRABAJADOR SOCIAL	3	1	1	2	1	1		9
GRUPO ADMINISTRATIVO	1	1				1	1	4
GRUPO AUXILIAR ADMINISTRATIVO	5	2	5	9	5	3	6	35
CELADOR		2						2
TOTAL	15	12	6	16	12	7	8	76

En el gráfico que se muestra a continuación, se incluyen las categorías de: Bibliotecario, Grupo Técnico de la Función Administrativa, Personal Técnico Titulado Superior, Personal Técnico Grado Medio y Grupo Administrativo.



En los gráficos siguientes, se especifican los datos relativos a las categorías de Auxiliar Administrativo, Celadores y de otro personal de gestión y servicios.





5.- ESTUDIO DE EFECTIVOS POR EDAD Y SEXO

El análisis de efectivos que prestan sus servicios en el Servicio Madrileño de Salud, requiere la identificación de cuál es el universo de estudio y las variables que inicialmente se van a considerar, todo ello encaminado a tener el mejor conocimiento de los recursos humanos existentes en la actualidad, que permitan realizar con el mayor rigor posible, una previsión de la situación y evolución de los mismos en un futuro próximo para la toma de decisiones mas adecuada.

Son objeto del mismo los tres grandes grupos de personal, esto es, personal medico y facultativo especialista, distinguiendo cada una de las especialidades existentes, personal sanitario y personal no sanitario. Para ello, presentamos los valores tanto absolutos como relativos de los que disponemos, en su distribución por Especialidad, edad y sexo; estratificados por grupos de edad que permitan mostrar con mayor claridad el impacto que ello puede tener.

En este apartado, utilizaremos representaciones gráficas de los datos para visualizar con mayor claridad la distribución, relaciones matemáticas o correlaciones que guardan entre sí las variables que consideraremos.

5.1.- CENTROS HOSPITALARIOS Y SUMMA 112

5.1.1.- JEFATURAS DE DEPARTAMENTO, SERVICIO Y SECCIÓN.

La edad de los profesionales es un dato relevante en un análisis orientado a la ordenación de los mismos, pero no lo es menos, la de quienes ocupan puestos de responsabilidad. En una organización compleja, como es la sanitaria, en la cadena de mando, no sólo está presente el conocimiento científico, sino también un conjunto de habilidades y aptitudes que permiten la coordinación de un equipo y este a su vez con otros del mismo entorno.

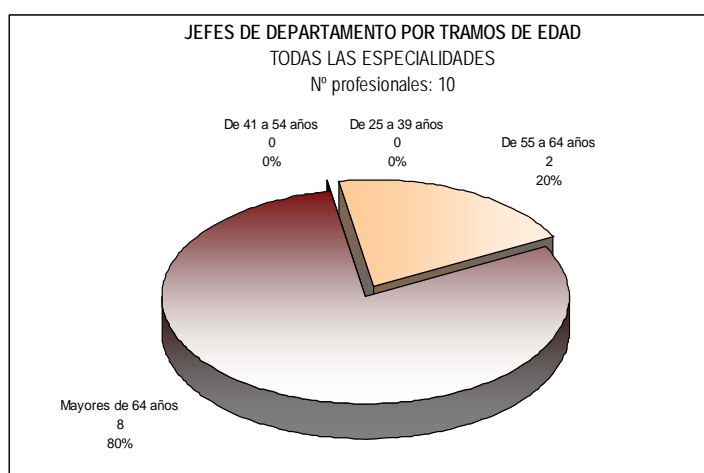
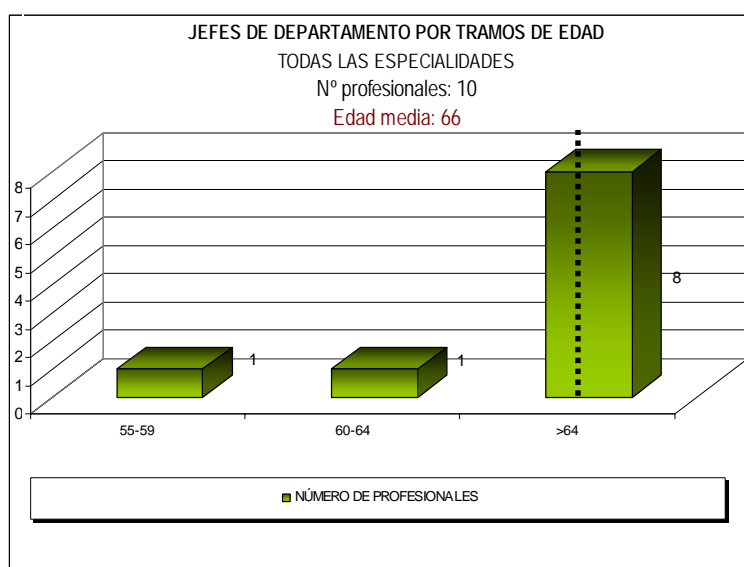
El liderazgo del jefe de servicio lo compone un conjunto de características, muchas de ellas van inexorablemente unidas a la experiencia y no es de extrañar que en organizaciones como son las hospitalarias existan dos variables que han ido íntimamente unidas como son edad y nivel jerárquico.

El sistema de selección y los méritos que habitualmente se han valorado, indefectiblemente necesitan de un quantum de años para poderse alcanzar, lo que hace que no sea extraño que, por lo general, la edad de los titulares de estas Jefaturas sea superior a 55 años. Si se parte del hecho que la menor edad posible de inicio en el sistema de un profesional formado en el pre y postgrado en España, no es inferior a 29 años para las

especialidades médicas o diagnósticas y 30 para las quirúrgicas, la edad de los profesionales que ocupan estos puestos es, cuando menos, una derivada de unas cohortes de edad y de un modelo organizativo.

Cabe destacar del análisis de estos cuadros, una edad media superior a 61 años del personal que ocupa Jefaturas de Departamento y de Servicio, y una edad media superior a 59 años en el caso de las Jefaturas de Sección, así como la presencia mayoritaria de hombres en dichos puestos.

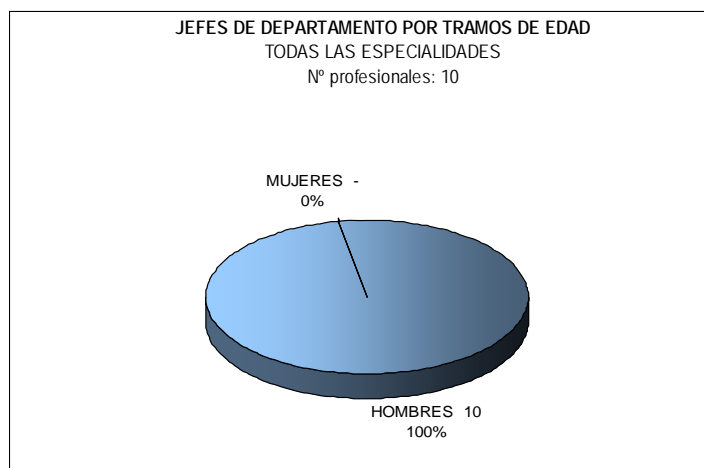
JEFES DE DEPARTAMENTO



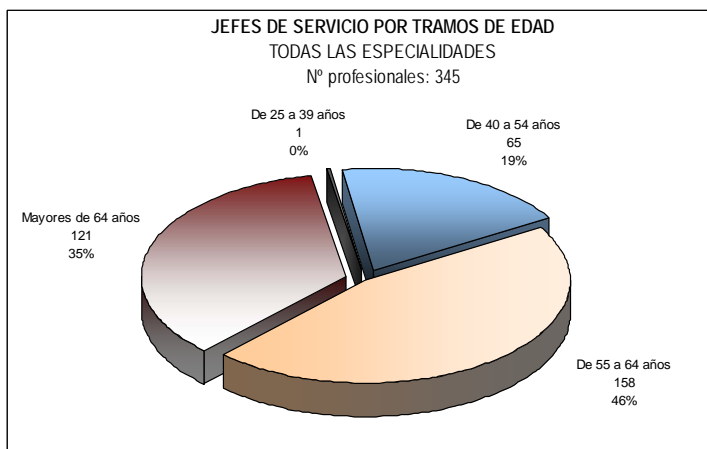
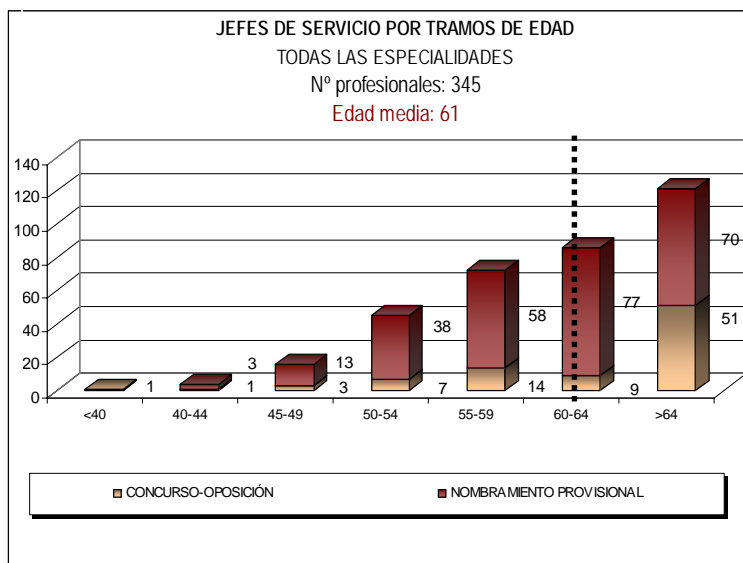
El número de profesionales que ocupan puestos de Jefatura de Departamento se debe a que a partir del año 1985 la estructura jerarquizada de los Hospitales en Departamentos, Servicios y Secciones fue modificada a Servicios y Secciones, perdurando aquellas jefaturas de Departamento creadas con anterioridad y que adaptaron sus funciones a la nueva estructura.

La edad media de los 10 profesionales que ocupan estos puestos es de 66 años, observándose la inexistencia de mujeres que ostenten estos puestos en el Servicio Madrileño de Salud.

La mediana de edad de estos profesionales corresponde a los 66 años, y sólo 3 de ellos tienen una edad menor o igual a 65 años.

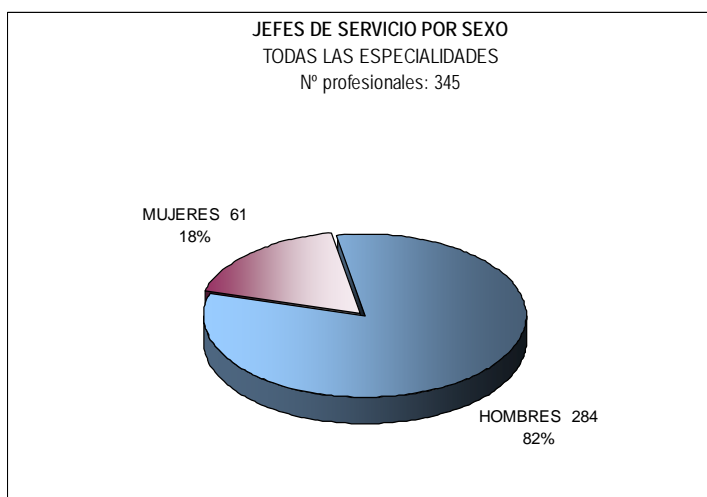


JEFES DE SERVICIO



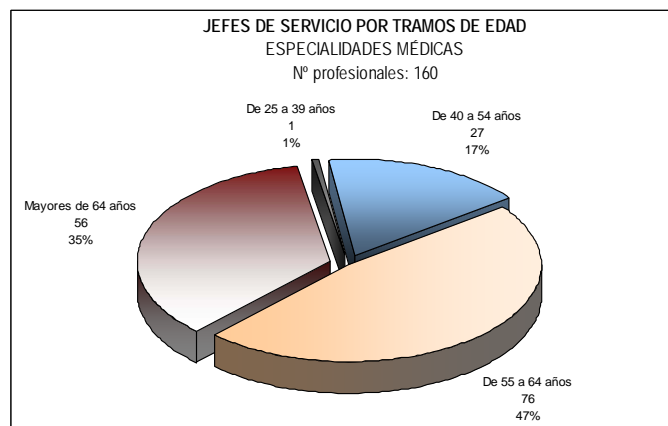
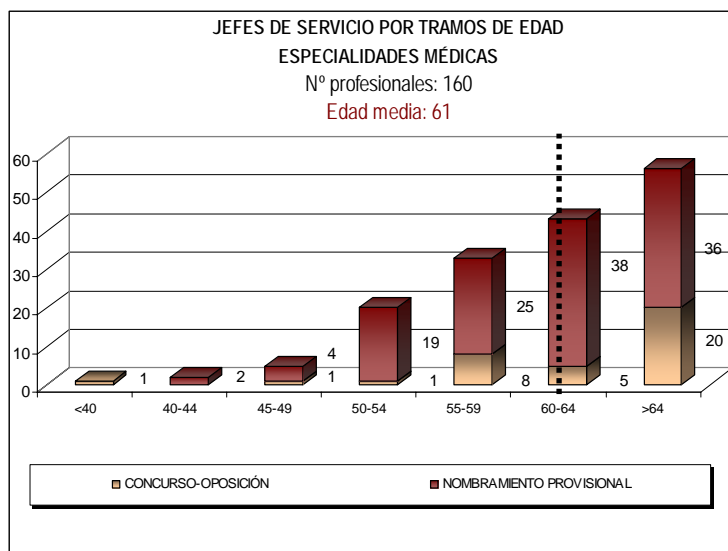
La representación gráfica de la información disponible, muestra un universo de 345 profesionales que ocupan puestos de Jefatura de carácter asistencial donde 86 han accedido mediante un concurso oposición y 259 mediante nombramientos provisionales, cuyo acceso se describe en el apartado correspondiente a provisión de puestos de Jefatura.

En su conjunto, existe una mayor representación de los hombres en relación con las mujeres en puestos de mayor responsabilidad que lo elevan a 82% frente a 18%



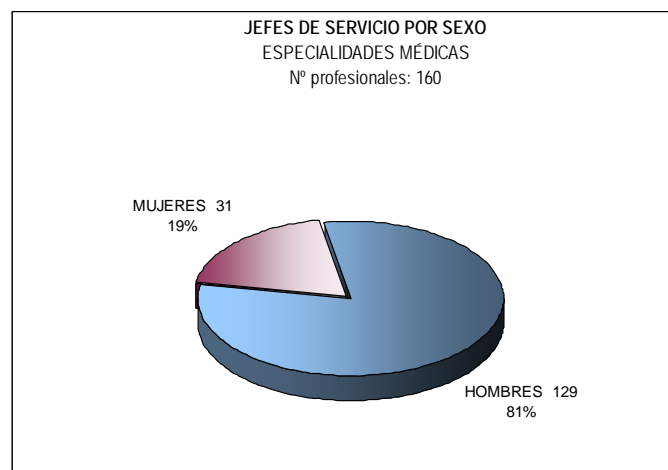
La media de edad de los profesionales es de 61 años, con una mediana de 62,06 resaltando la concentración en mayores de 66 años. Si llamativo es que en el intervalo de edad de 61-66 años se encuentra el 57,8% de los efectivos, no lo es menos que 30% lo esté por encima de los 66 años y aún más que el grupo de edad de mayor número de efectivos sea el de 69 años, fijando para valores absolutos la moda en esta edad, y en el intervalo de 66 y más su intervalo modal.

JEFATURAS DE SERVICIO DE ESPECIALIDADES MÉDICAS

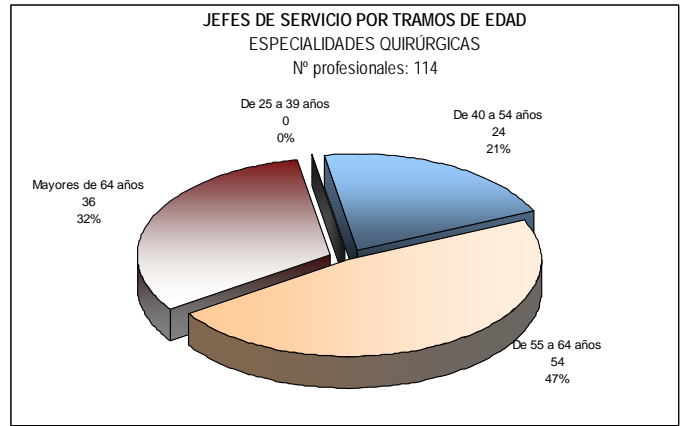
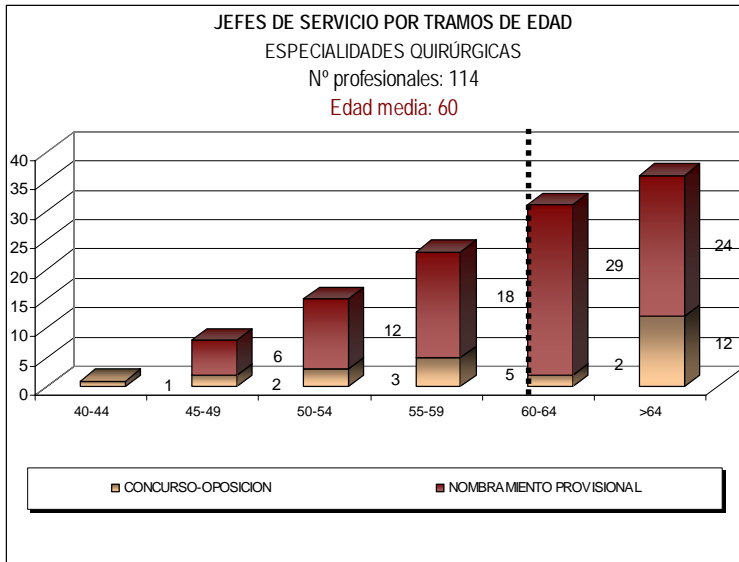


Sobre una dotación de 160 facultativos especialistas que desarrollan su labor como Jefes de Servicio de Especialidades Médicas, se observa que un 19% son mujeres frente a un 81% de hombres.

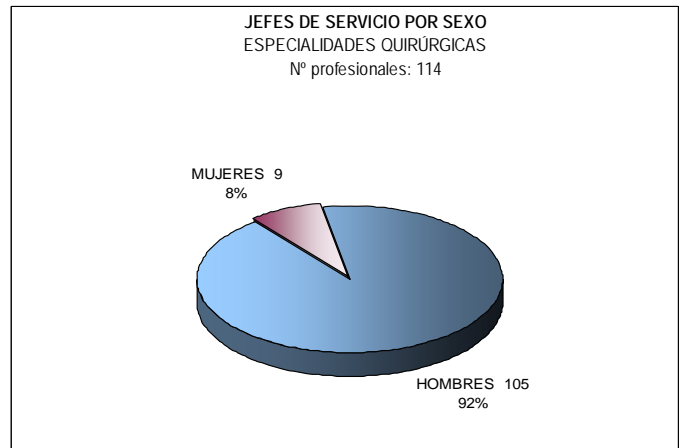
La media de edad se sitúa en los 61 años, siendo significativa la concentración de efectivos en los tramos comprendidos a partir de los 55 años, que vienen a suponer el 82% del total.



JEFATURAS DE SERVICIO DE ESPECIALIDADES QUIRÚRGICAS

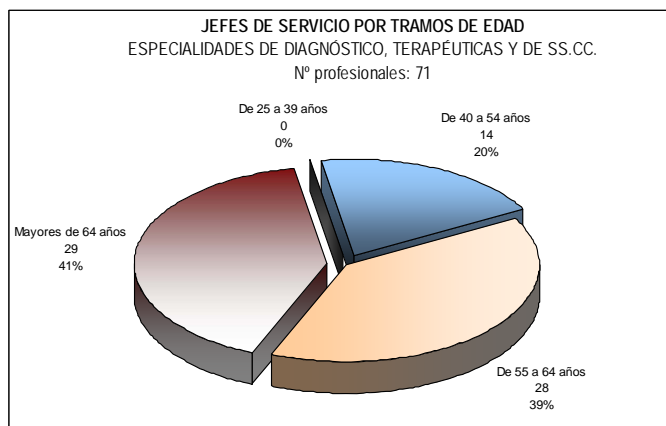
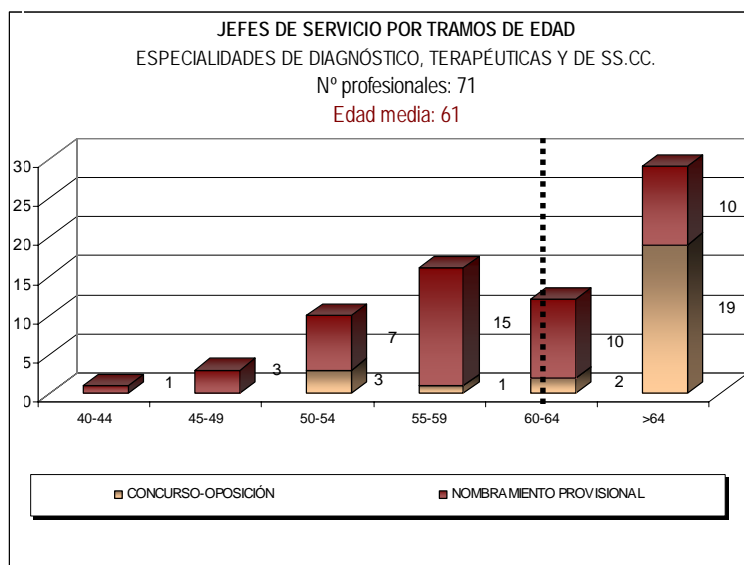


Sobre una dotación de 114 facultativos especialistas que desarrollan su labor como Jefes de Servicio de Especialidades Quirúrgicas, el 8% son mujeres frente a un 92% de hombres.



La media de edad se sitúa en el entorno de los 60 años, siendo también en este caso mayor la concentración de efectivos en los tramos comprendidos a partir de los 55 años que vienen a suponer el 79% del total.

JEFATURAS DE SERVICIO DE DIAGNÓSTICO, TERAPÉUTICAS Y DE SERVICIOS CENTRALES

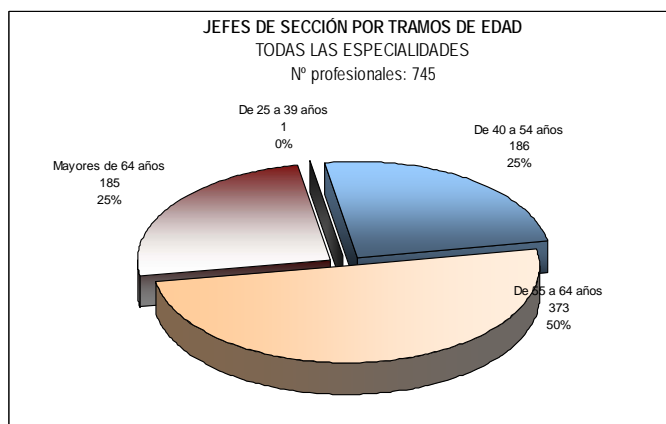
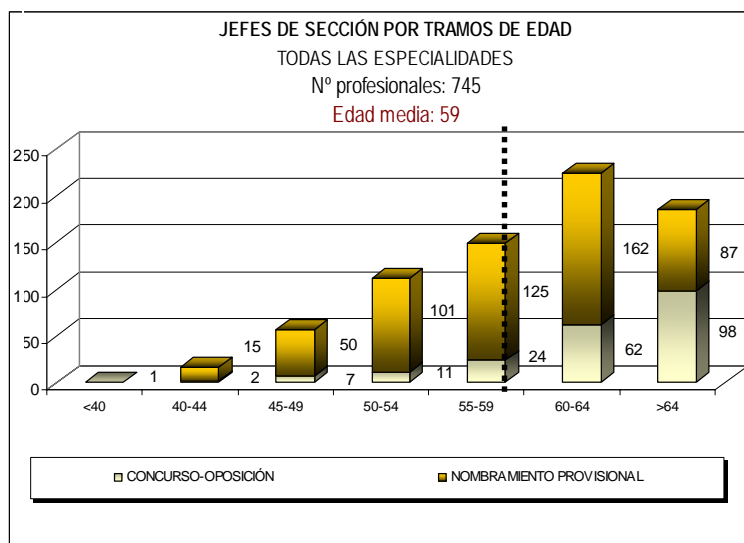


Sobre una dotación de 71 facultativos especialistas que desarrollan su labor como Jefes de Servicio de Especialidades de Diagnóstico, Terapéuticas y de Servicios Centrales, el 30% lo representan mujeres frente a un 70% de hombres. En comparación con las otras dos familias troncales, en esta hay un mayor número de mujeres ocupando estos puestos de responsabilidad, si bien, continúa siendo muy marcada la diferencia.

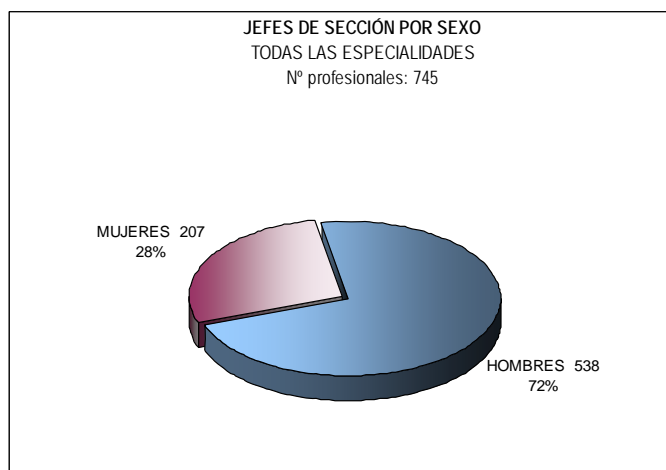


La media de edad se sitúa en el entorno de los 61 años y, al igual que las especialidades médicas y en las quirúrgicas, es significativa la concentración de efectivos en los tramos comprendidos a partir de los 55 años que vienen a suponer el 80% del total.

JEFES DE SECCIÓN

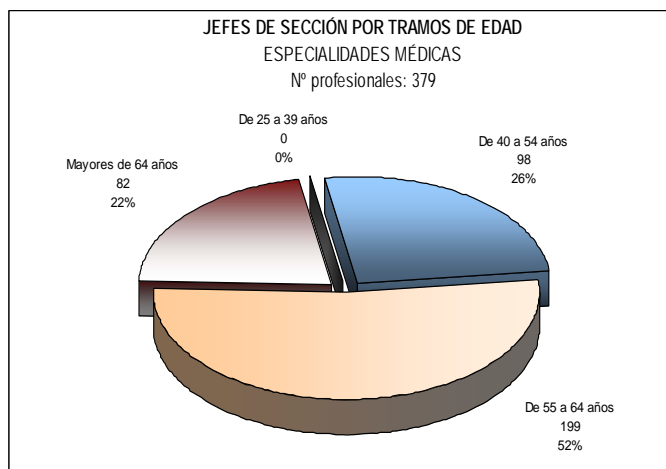
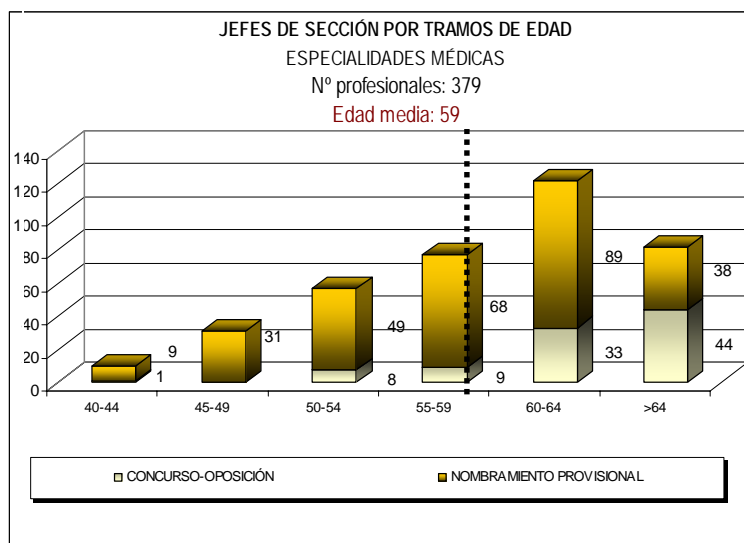


En el conjunto de facultativos que ocupan las Jefaturas de Sección, existe una mayor representación de hombres (538 profesionales que representan un 72%) que de mujeres (207 profesionales que suponen un 28%).

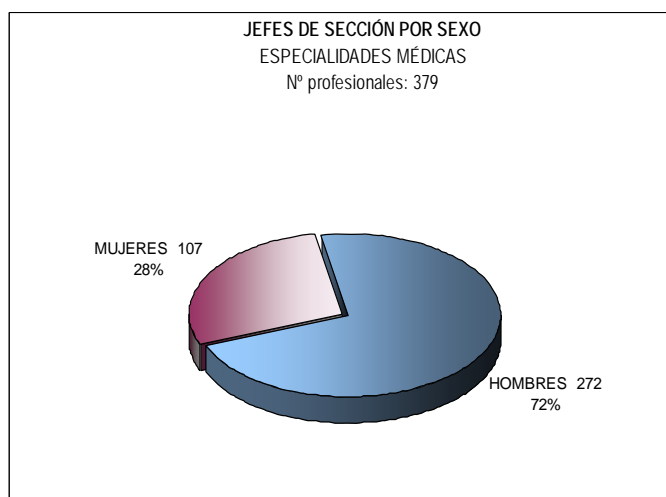


La edad media es de 59 años, inferior en dos años a la de los Jefes de Servicio, si bien la mediana es de 60, siendo relativamente más joven en su conjunto. Asimismo la concentración en el grupo de 61-69 es del 49,80%, y en el intervalo de 66-69 años es del 18,79 %.

JEFES DE SECCIÓN DE ESPECIALIDADES MÉDICAS

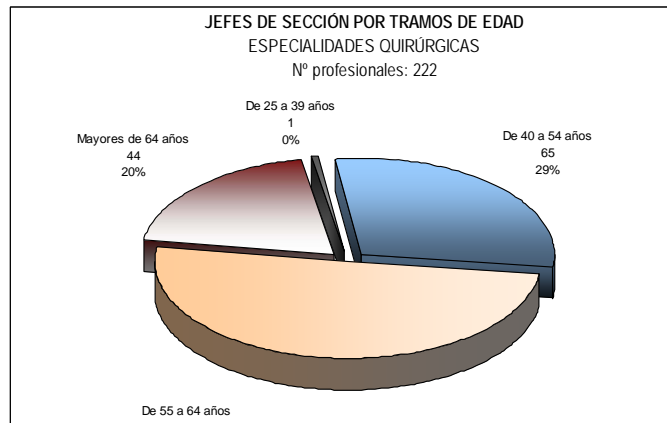
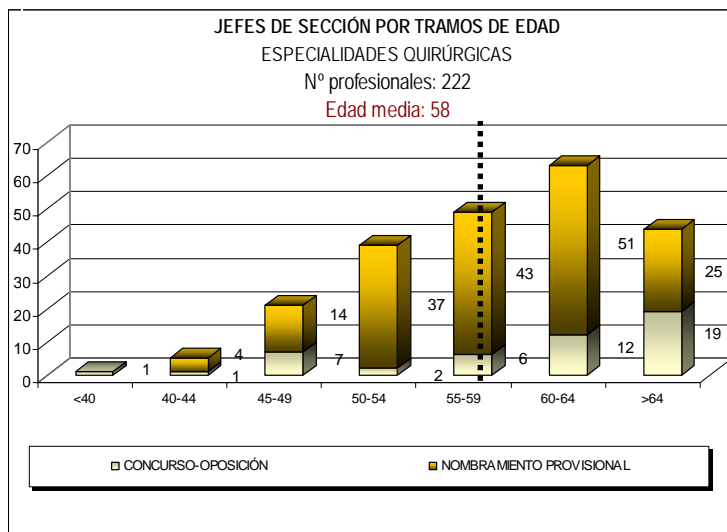


El número de profesionales que ocupan las Jefaturas de Sección en las especialidades médicas asciende a 379, con una distribución por sexos correspondiente el 28% a las mujeres frente a un 72% de hombres.



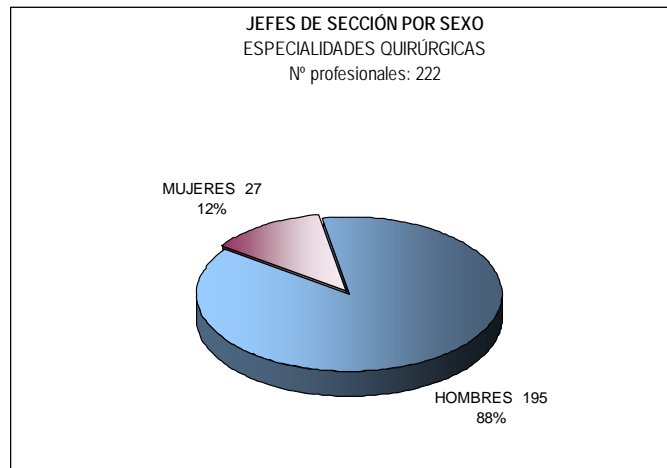
La edad media se sitúa en los 59 años, con una mediana de 60,32, situándose el intervalo modal en el grupo de 61-65 años.

JEFES DE SECCIÓN DE ESPECIALIDADES QUIRÚRGICAS

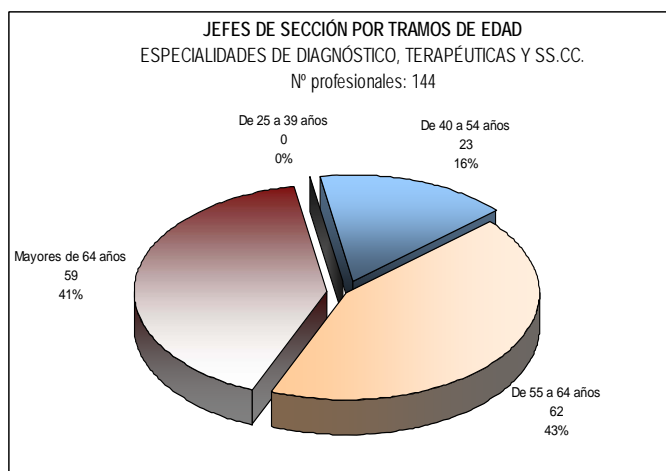
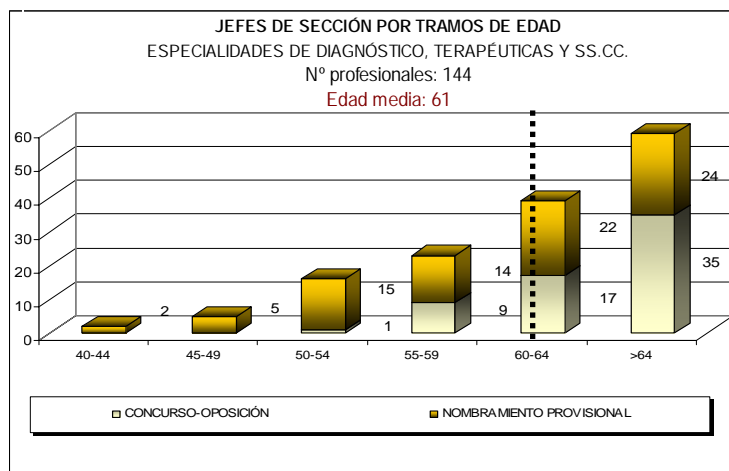


De los 222 profesionales que configura este grupo, el 88% son hombres frente a una representación del 12% de mujeres.

La edad media se fija en 58 años, con una mediana de 60. Al igual que en el caso de las especialidades médicas, el intervalo modal se sitúa en el grupo de 61-65 años

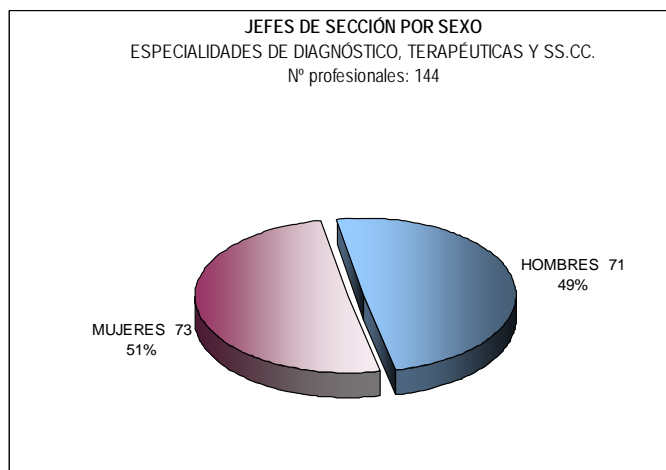


JEFES DE SECCIÓN DE DIAGNÓSTICO, TERAPÉUTICAS Y SERVICIOS CENTRALES



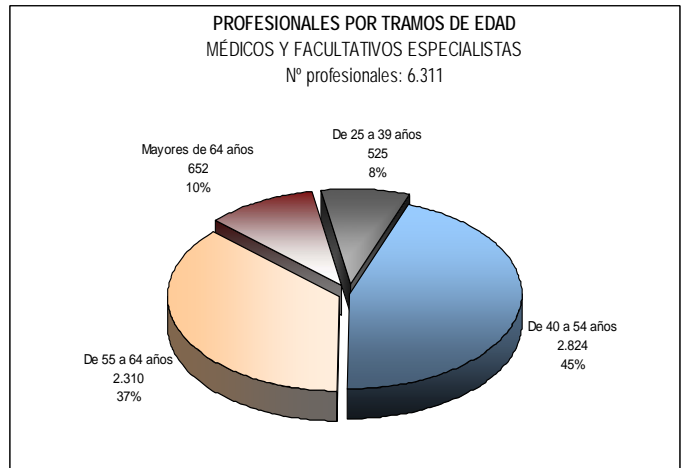
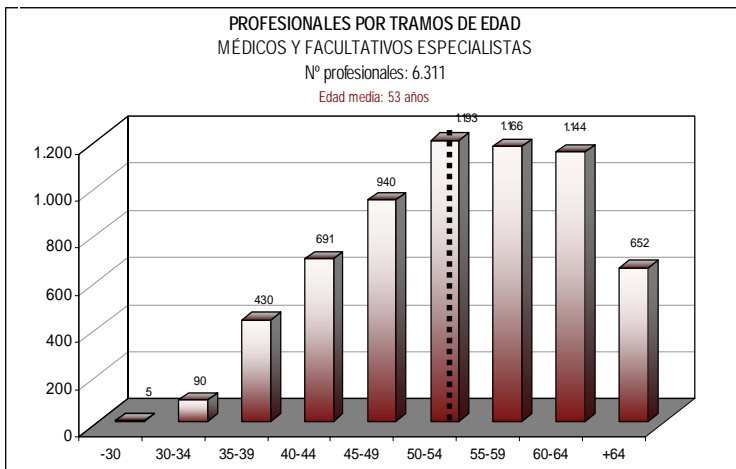
Este grupo está formado por 144 facultativos, presentando una representación prácticamente idéntica para ambos sexos, siendo ligeramente superior en este caso la representación femenina del 51%, frente al 49 % de hombres.

La media de edad se sitúa en de 61 años, con una mediana de 63.

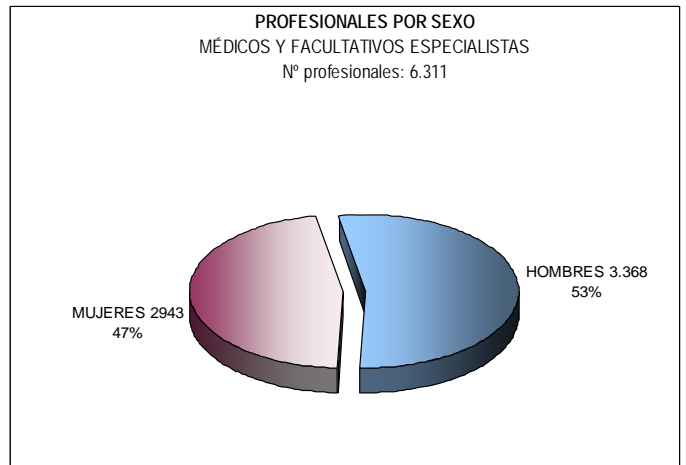


Al igual que en los otros dos grupos troncales, el intervalo modal está en el grupo formado por facultativos de 61-65, si bien en este caso es llamativa la concentración en el grupo de mayores de 65 que suponen el 40,975 del total, indicando un envejecimiento sustancial.

5.1.2.- PERSONAL FACULTATIVO



Establecemos como conjunto global para el análisis, un total de de 6.311 Facultativos Especialistas Fijos e Interinos, en una distribución de 53% para hombres y 47% de mujeres. Lo que indica una "cuasiparidad" en la presencia de los dos sexos, si bien, existen marcadas diferencias en algunas especialidades que serán dignas de análisis por la mayor presencia de uno u otro sexo. Vale la pena destacar que el 47% de estos efectivos es mayor de 55 años.



En cuanto a la variable edad, su conjunto revela cierto envejecimiento de nuestros efectivos, un análisis pormenorizado de cada uno de las especialidades nos va a aportar diferencias sustanciales entre ellas, que por supuesto necesitaran de acciones bien diferenciadas.

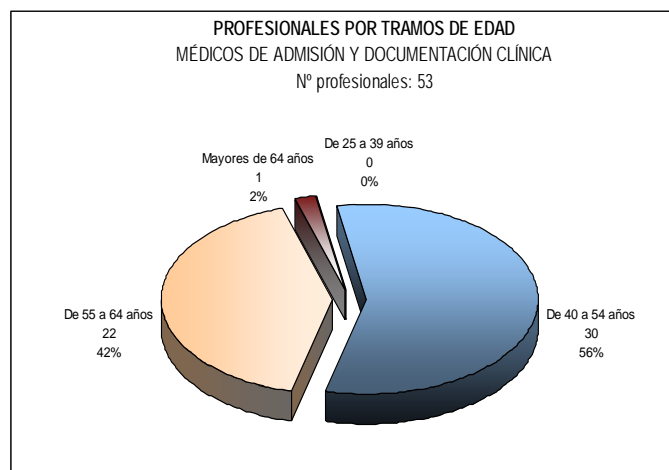
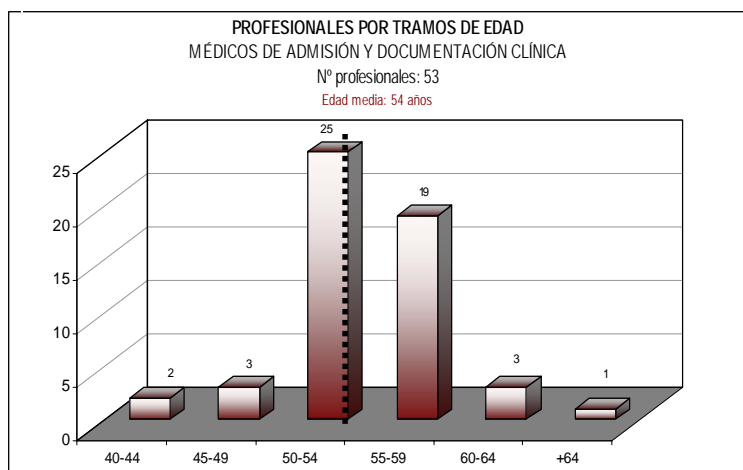
En líneas generales , para el conjunto de efectivos podemos decir que el escenario previsto dentro de 10 años nos muestra una renovación de plantilla con probable rejuvenecimiento de la misma, lo que implicará creación de empleo y una mejor adaptación a la innovación tecnológica en general y a las nuevas tecnologías sanitarias en particular. Si bien es cierto que un brusco hiato generacional puede acompañarse de una pérdida del llamado "conocimiento compartido" tanto científico como institucional.

Si nos adentramos en la información que estos datos nos ofrecen, por grupos de edades y sobre todo en aquellos que a corto plazo van a tener mayor impacto, nos encontramos que el grupo de edad comprendido

entre los 45y 54 años, 2.133, representa el 34 % del total, y que en el plazo citado, implicará la necesaria consideración de las posibles exenciones y módulos compensatorios de guardia.

Asimismo, vale la pena resaltar que si bien la media de edad es de 53 años, existe una concentración marcada en la inmediatez, anterior y posterior a este grupo de edad que es el de mayor frecuencia en su conjunto.

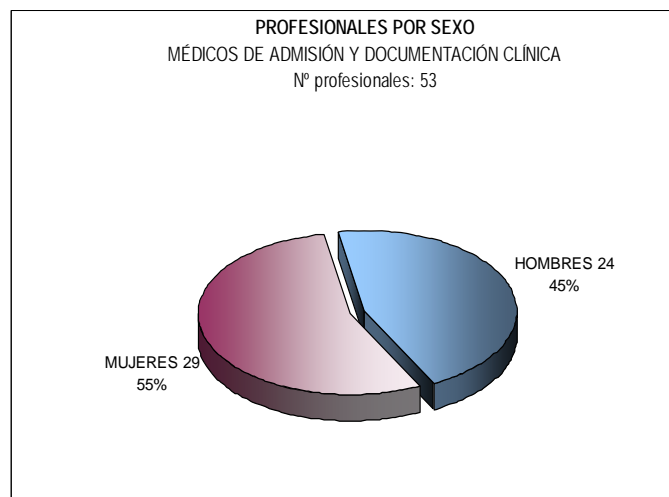
ADMISIÓN Y DOCUMENTACIÓN



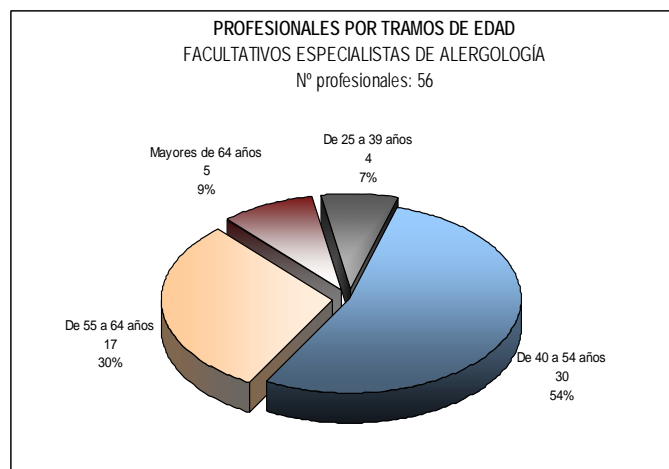
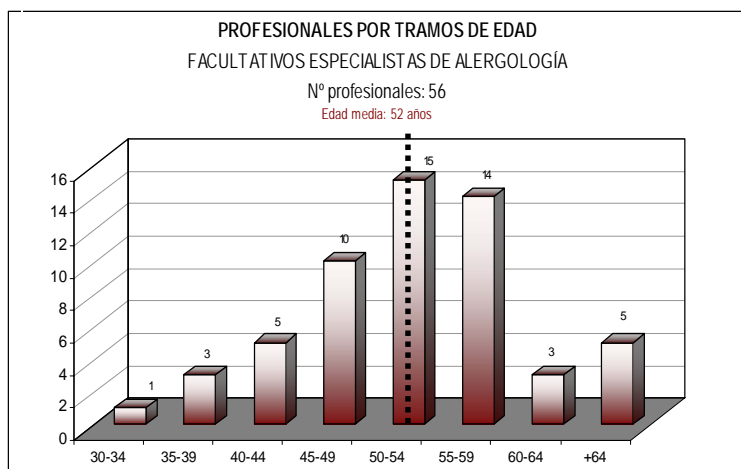
Sobre una dotación de 53 Médicos de Admisión, el 55% son mujeres y el 45% hombres, hace que sea una de las especialidades más equilibrada en el reparto por sexos de los efectivos.

Con una media de edad de 54 años, los mayores de 55 años suponen un 46 %, produciéndose su mayor concentración en el tramo de 51 a 55 años. Esta

situación hace necesario un estudio de las necesidades de este tipo de especialistas, a medio plazo, para realizar la renovación de la plantilla teniendo en cuenta las necesidades de estos especialistas en base a las nuevas técnicas de gestión de las historias clínicas y de las agendas de los centros.



ALERGOLOGÍA



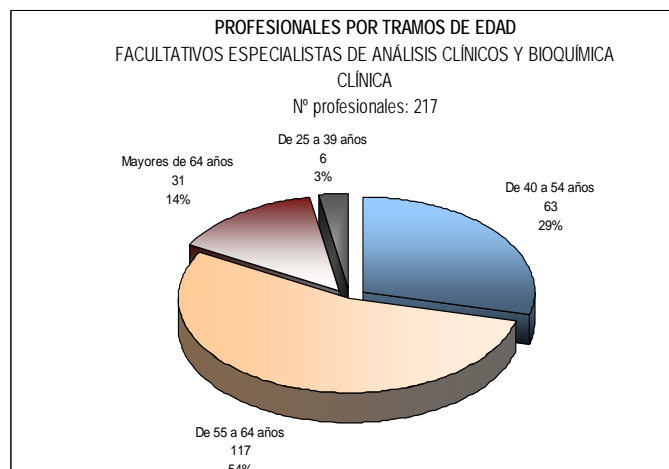
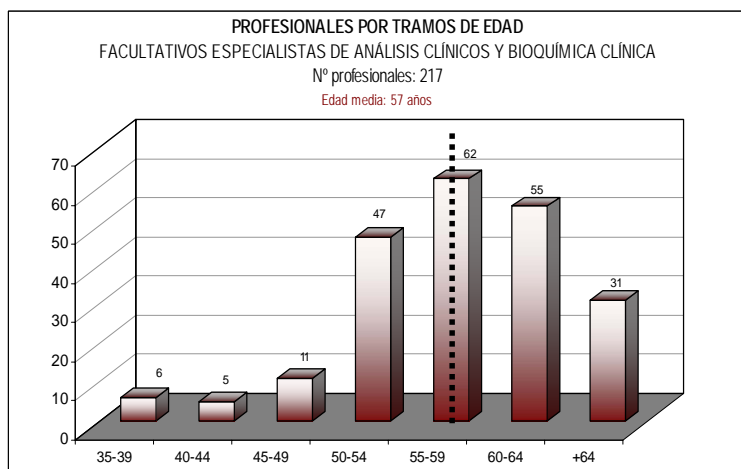
La dotación de los alergólogos, objeto de este análisis, está caracterizada por un notable envejecimiento, no solo por la edad media del grupo que es de 52 años, sino por la concentración que alrededor de este valor aparece en este grupo. En ese sentido la frecuencia de facultativos del grupo de 46-55 años constituye el 53,6% de la totalidad.

Es una especialidad en la que se observa un aumento de la feminización y una presencia manifiesta como es el 62% por de mujeres ante un 38% de hombres. El índice de presencia relativa de hombres y mujeres está claramente desplazado hacia el sexo femenino. $IPRHM = ((M-H)/M+ 1)$



Como punto de partida, para análisis posteriores cabe señalar que la concentración en este grupo de edad requiere un estudio mas ajustado con referencia a posibles índices de paulatina renovación en un plazo máximo de 10 años, las probable incorporación de grupos mas jóvenes de edad, las ausencias estimadas por periodos de maternidad dada la feminización de la especialidad, futuras incorporaciones y políticas de conciliación de vida familiar, resultado de acuerdos entre los Estados miembros de la Unión Europea, así como un análisis pormenorizado del histórico referido a la atracción en convocatorias previas de esta Especialidad realizadas por el Servicio Madrileño de Salud y a las características de edad y sexo de los que concursaron.

ANÁLISIS CLÍNICOS Y BIOQUÍMICA CLÍNICA



Con una edad media 57 años es uno de los grupos de edad media mas elevada, si bien existen algunas características que le diferencian de otras especialidades con valores altos de edad media.

Por sexos corresponde una distribución de 80% para mujeres y hombres 20 %.



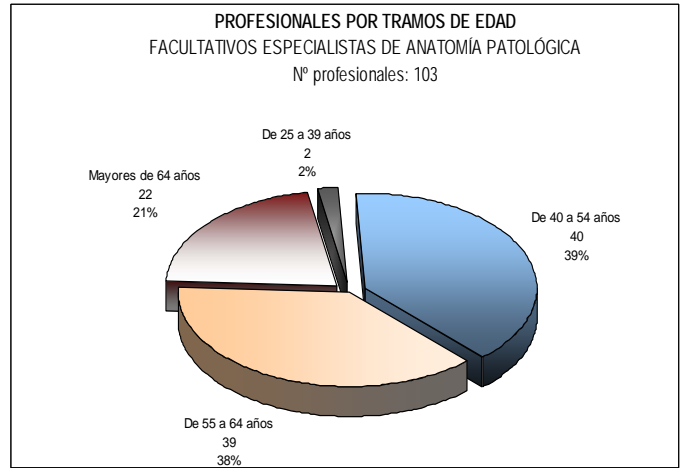
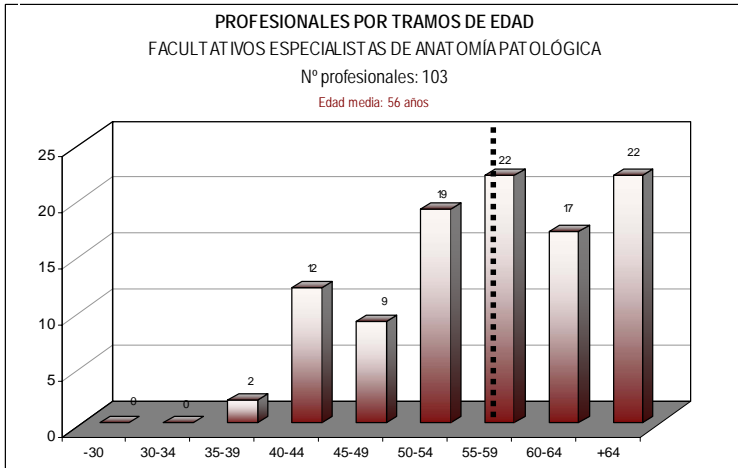
Analizando la distribución por grupos de edad,

llama la atención la concentración de efectivos en los intervalos iguales o superiores a 50-54 años, pudiéndose observar que en los grupos inferiores a 50 años, solamente hay 22 especialistas.

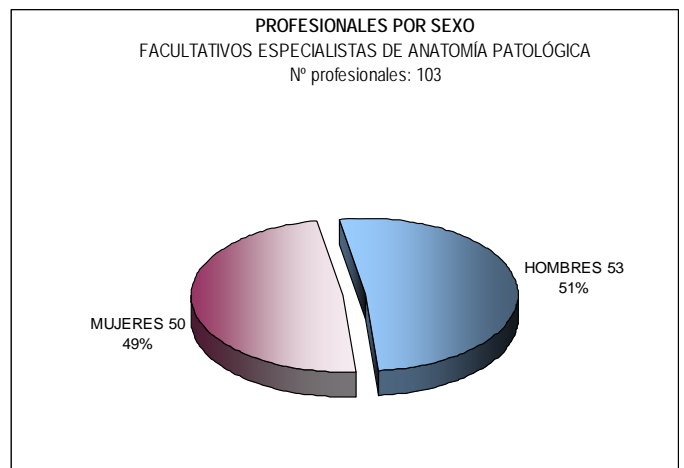
La edad media de los facultativos es de 57 años, coincidiendo en valor con la moda. El intervalo modal de las frecuencias absolutas, corresponde al grupo de 55-59 años. El grupo de edad igual o superior a 60 años supone el 40%.

Vale la pena señalar que los iguales o mayores de 55 años, suponen el 68 % de los facultativos de esta categoría, valores de especial interés tanto en la ordenación del trabajo como en el escenario sustitutivo en poco tiempo. Del mismo modo y a la vista de que es una especialidad con alta presencia femenina, se deberá valorar que la incorporación de nuevos profesionales va unida a mayores índices de fertilidad, si bien es cierto que la innovación en procesos automatizados repercutirá en la necesidad de realizar cálculos mas ajustados a la necesidad de efectivos.

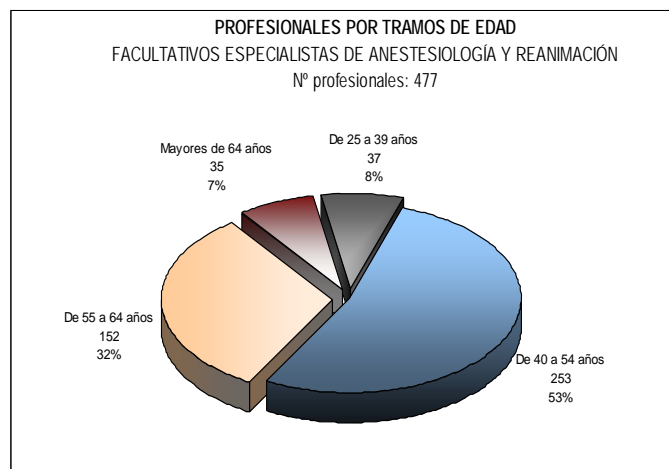
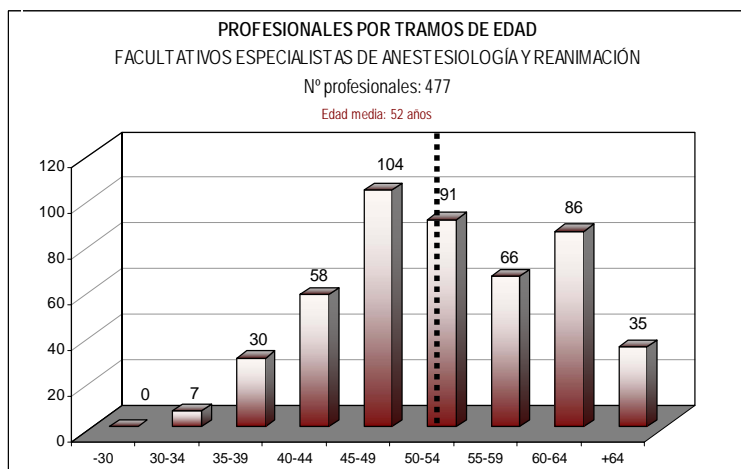
ANATOMÍA PATOLÓGICA



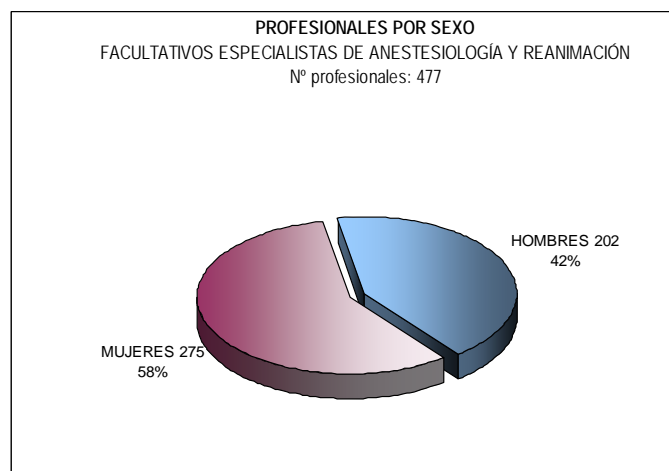
Sobre una dotación de 103 anatomopatólogos, de los que el 51% son hombres y el 49% mujeres, con una media de edad de 56 años, los mayores de 55 años suponen un 59% y los comprendidos en tramo de edad de 46 a 55 es del 31%. Es especialmente significativa la alta concentración de efectivos en este tramo mencionado, lo que requerirá una adecuada planificación en su paulatina renovación en un plazo máximo de 10 años.



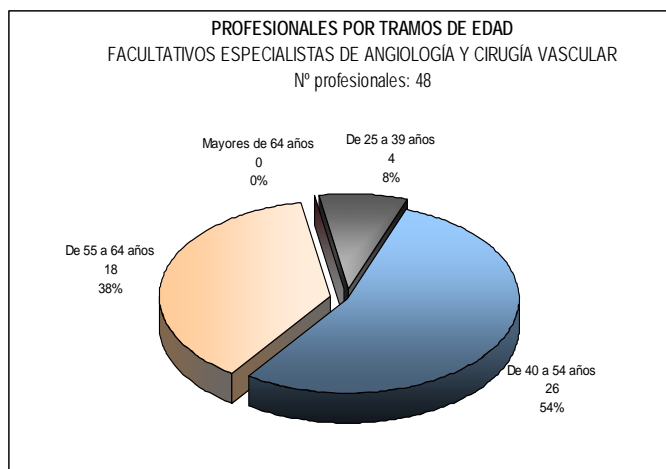
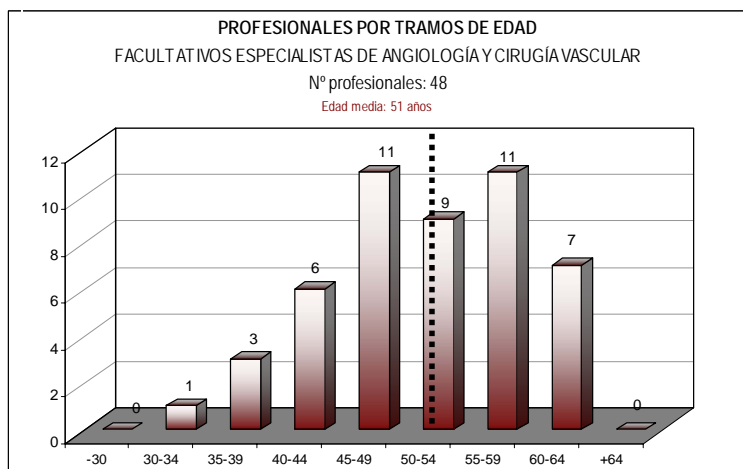
ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN



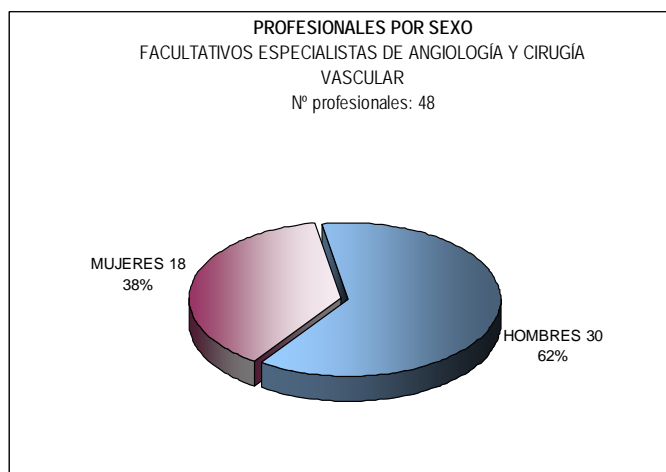
Sobre una dotación de 477 anesthesiólogos, de los que el 42% son hombres y el 58% mujeres, con una media de edad de 52 años, los mayores de 55 años suponen un 39% y los comprendidos en tramo de edad de 46 a 55 es del 39%. Es especialmente significativa la alta concentración de efectivos en este último tramo, lo que requerirá una adecuada planificación en su paulatina renovación en un plazo máximo de 10 años, y su consideración ante posibles exenciones de guardias y módulos compensatorios.



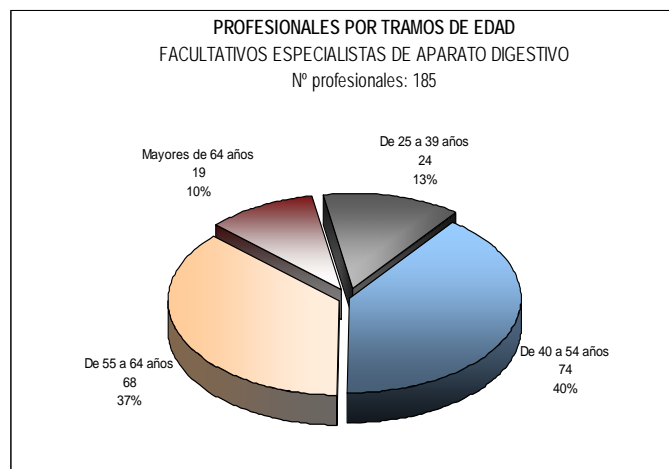
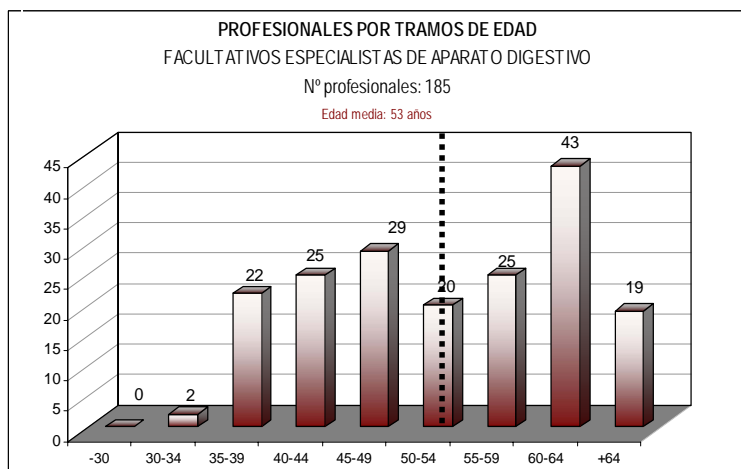
ANGIOLOGÍA Y CIRUGÍA VASCULAR



Sobre una dotación de 48 angiólogos, de los que el 62% son hombres y el 38% mujeres, con una media de edad de 51 años, los mayores de 55 años suponen un 38% y los comprendidos en tramo de edad de 46 a 55 es del 48%. Es especialmente significativa la alta concentración de efectivos en este tramo, lo que requerirá una adecuada y paulatina renovación en un plazo máximo de 10 años.



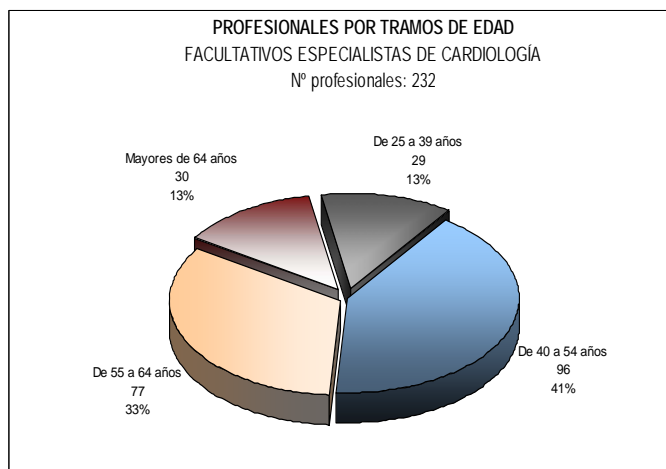
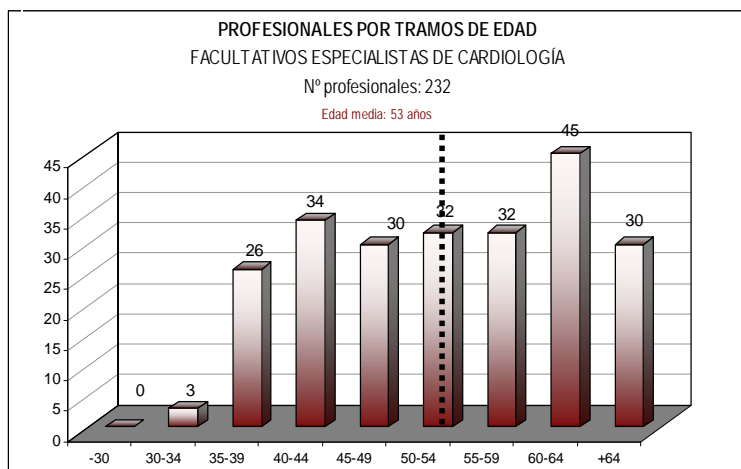
APARATO DIGESTIVO



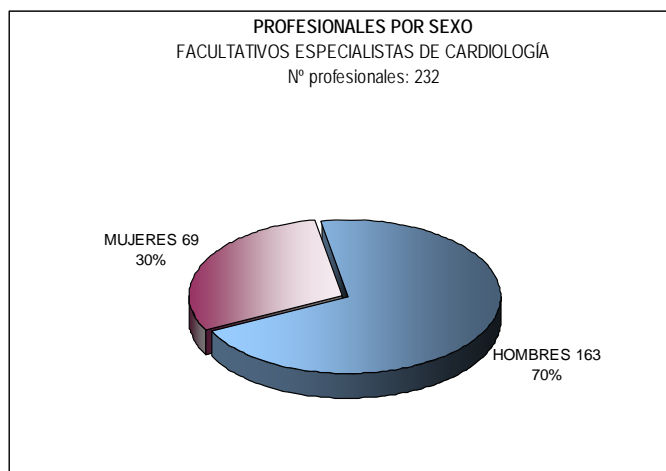
Sobre una dotación de 185 facultativos especialistas en aparato digestivo, de los que el 53% son hombres y el 47% mujeres, con una media de edad de 53 años, los mayores de 55 años suponen un 47% y los comprendidos en tramo de edad de 46 a 55 es del 26%. En un plazo de 10 años se producirá la renovación de prácticamente la mitad de la plantilla.



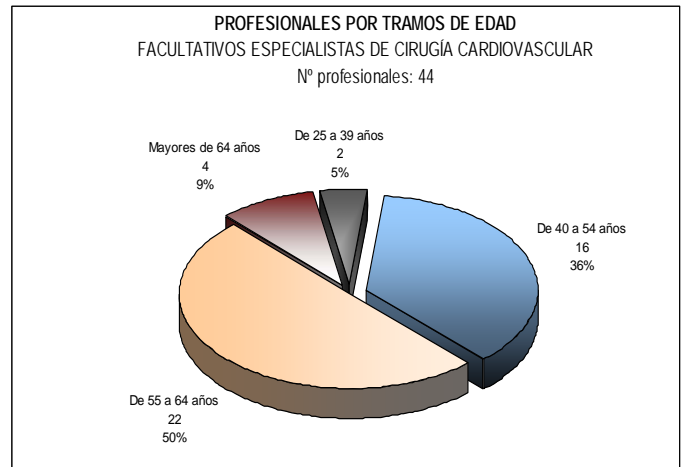
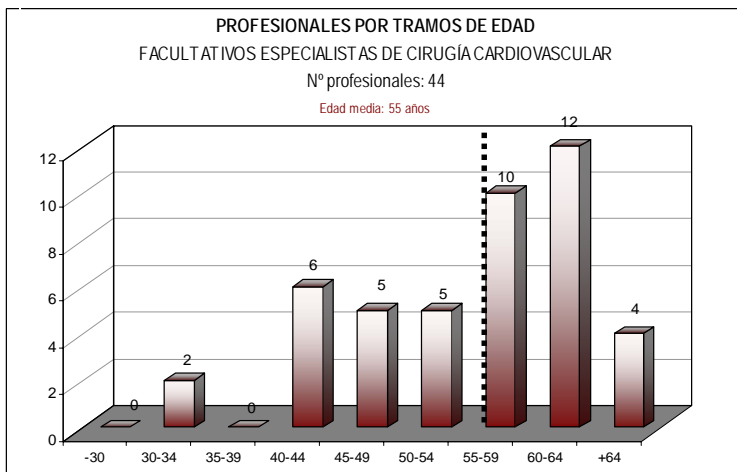
CARDIOLOGÍA



Sobre una dotación de 232 cardiólogos, de los que el 70% son hombres y el 30% mujeres, con una media de edad de 53 años, los mayores de 55 años suponen un 46% y los comprendidos en tramo de edad de 46 a 55 es del 29%. En un plazo de 10 años se producirá la renovación de prácticamente la mitad de la plantilla.



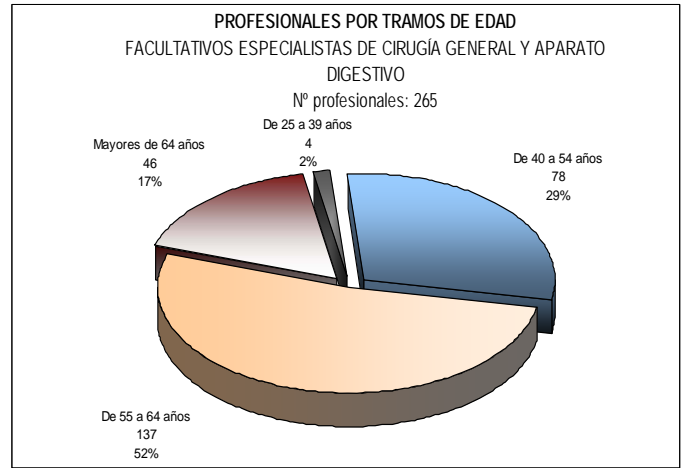
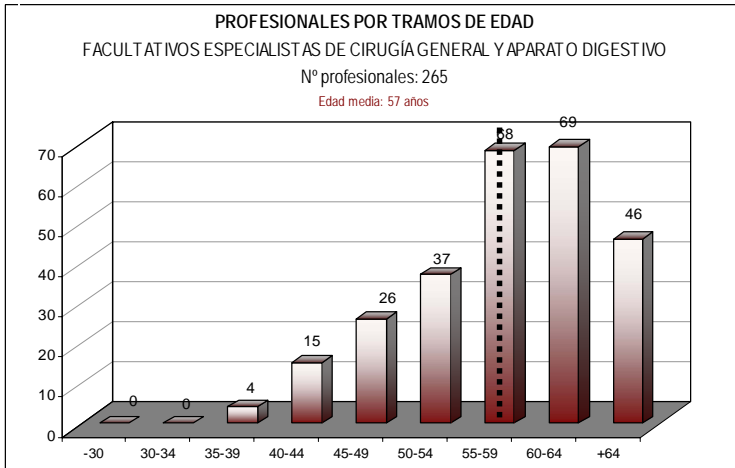
CIRUGÍA CARDIOVASCULAR



Sobre una dotación de 44 cirujanos cardiovasculares, de los que el 91% son hombres y el 9% mujeres, con una media de edad de 55 años, los mayores de 55 años suponen un 59%. Es especialmente significativa la alta concentración de efectivos en este tramo mencionado, lo que requerirá una adecuada planificación en su paulatina renovación en un plazo máximo de 10 años. Es significativo el alto porcentaje de especialistas hombres sobre el de mujeres.



CIRUGÍA GENERAL Y APARATO DIGESTIVO



Es una especialidad con una dotación de 265 facultativos, con una marcada representación masculina, la población estudiada es de 82% hombres y 18% mujeres. Tiene una marcada asimetría hacia los valores de mayor edad de los facultativos, con una índice de asimetría de 0,36.

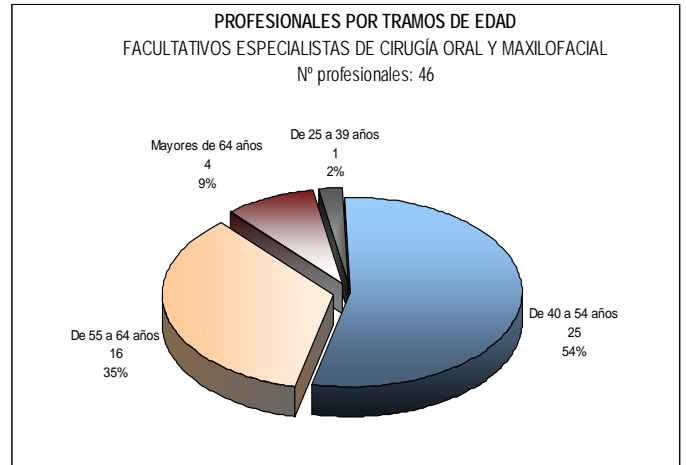
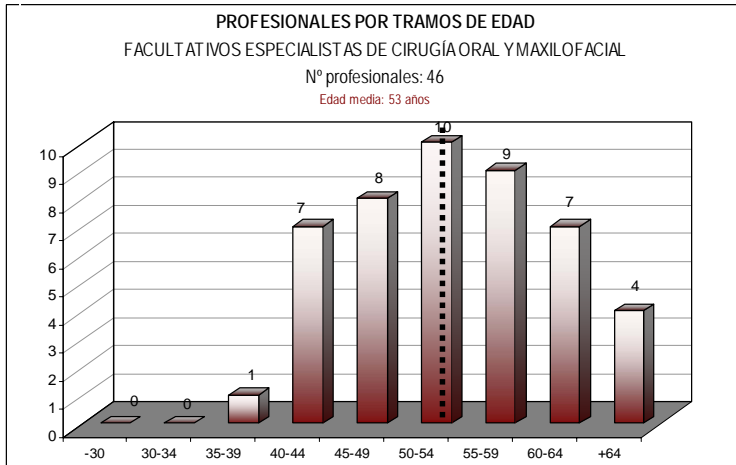
Con relación a la distribución de la totalidad del universo de estudio, es de los grupos más envejecido de los estudiados, donde sus valores extremos van de los 38 a los 69 años, siendo la media 57, la mediana 57,8 y la moda 58.



Por otra parte el grupo de esta especialidad (61-65) que tiene la jubilación mas cercana, considerándola a los 65 años, corresponde el 36,98%, siendo los mayores de 66 años el 11,70% lo que es un dato llamativo en la comparación con el conjunto de las especialidades de 17,72% y 5,21% respectivamente.

El hecho de tener el valor de la mediana en 57,8 indica la necesidad de renovación de los facultativos. Si recordamos que son los 47 años el hipotético punto medio de vida laboral y que en ese grupo de edad tenemos un bajo número de especialistas, indica que determinadas medidas correctoras encaminadas al rejuvenecimiento de la plantilla deben considerarse, teniendo en cuenta el impacto añadido en los módulos de guardia.

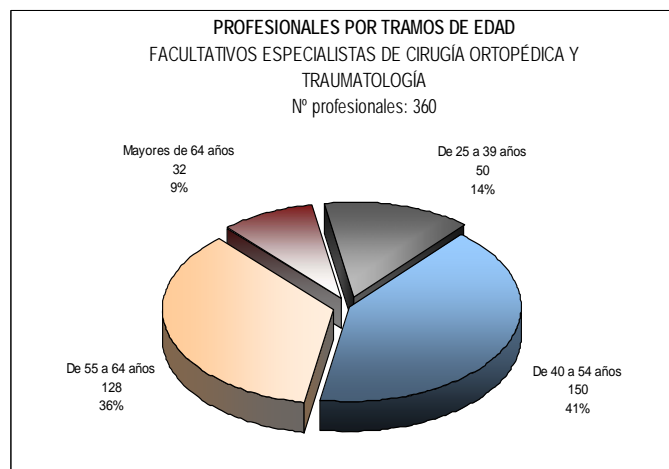
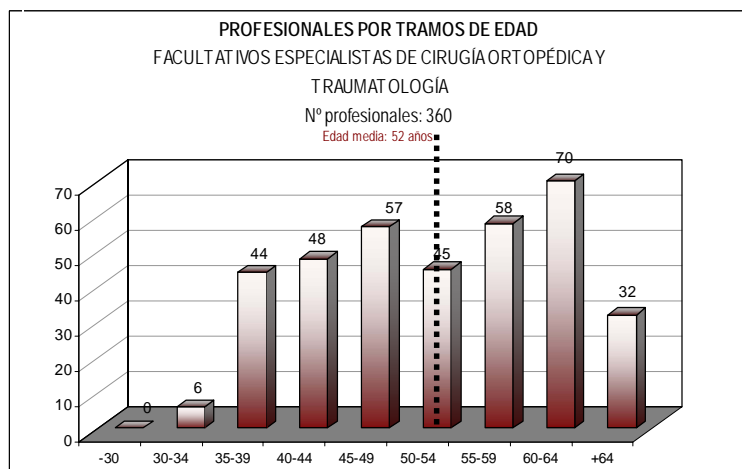
CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL



Sobre una dotación de 46 cirujanos maxilofaciales, de los que el 85% son hombres y el 15% mujeres, con una media de edad de 53 años, los mayores de 55 años suponen un 44%, lo que implicará una especial consideración en un plazo de 10 años, ya que se producirá un envejecimiento de la plantilla considerable.

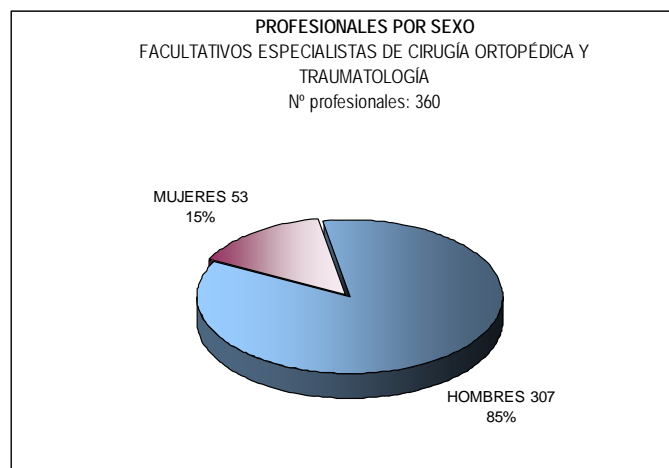


CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA



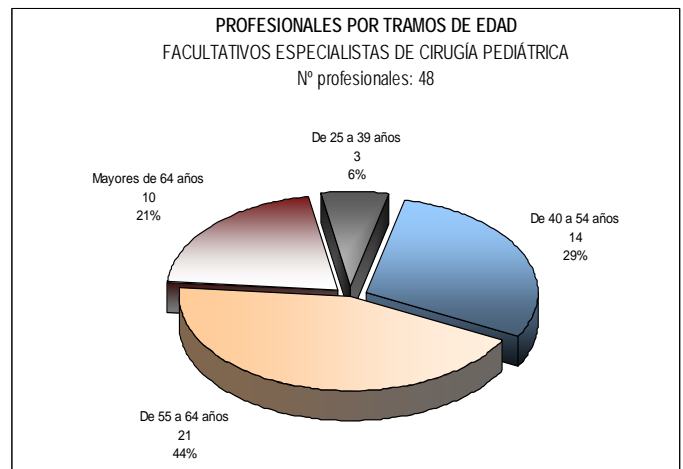
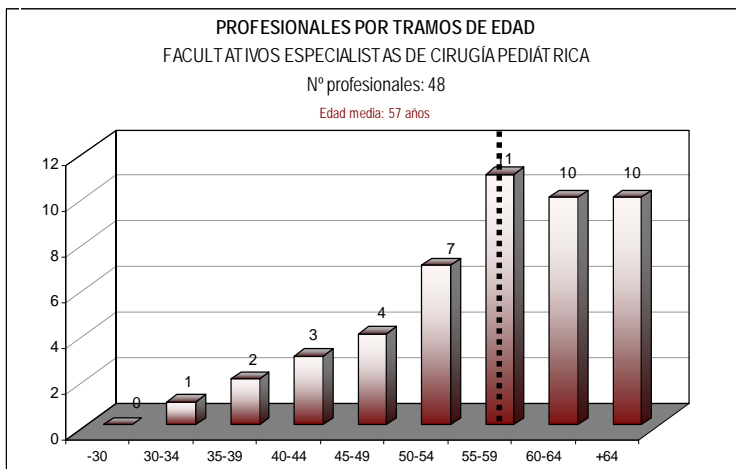
Sobre una dotación de 360 traumatólogos, corresponde una distribución de 85% para hombres y mujeres un 15%.

Los valores de la mediana (53,6) y moda (64), se encuentran a la derecha del valor medio de edad, lo que indica una mayor concentración de valores en edades superiores a 52 años. El intervalo modal de las frecuencias absolutas, corresponde al grupo de 56-60 años. El grupo mayor de 61 años supone el 23,89% de los profesionales que supera al mismo grupo en el conjunto de especialidades (17,72%).

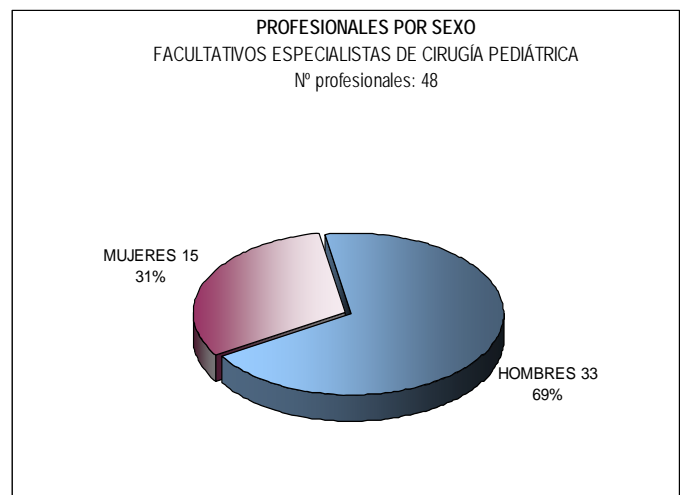


Vale la pena señalar que los mayores de 55, suponen el 45% de los facultativos, realidad a tener en cuenta en la ordenación de las guardias

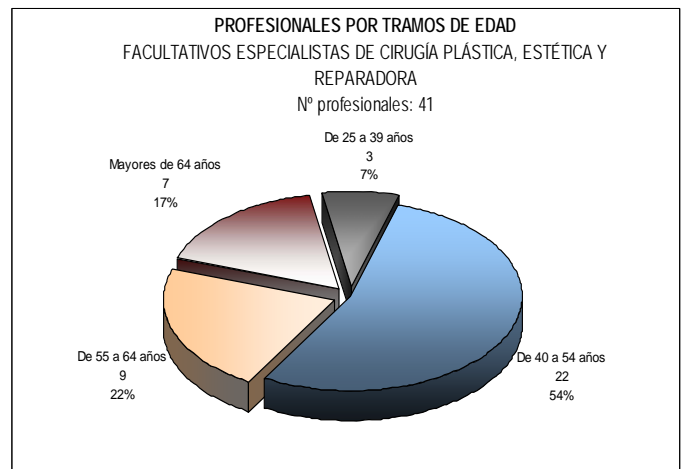
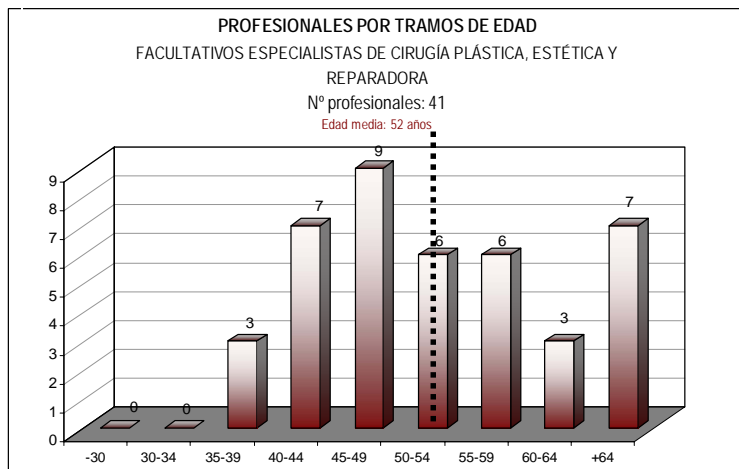
CIRUGÍA PEDIÁTRICA



Sobre una dotación de 48 cirujanos pediátricos, de los que el 69% son hombres y el 31% mujeres, con una media de edad de 57 años, los mayores de 55 años suponen un 65% y si consideramos los mayores de 51 años se eleva al 79%. Lo que supone que sea una de las especialidades de mayor media de edad, lo que requerirá una adecuada planificación en su paulatina renovación.



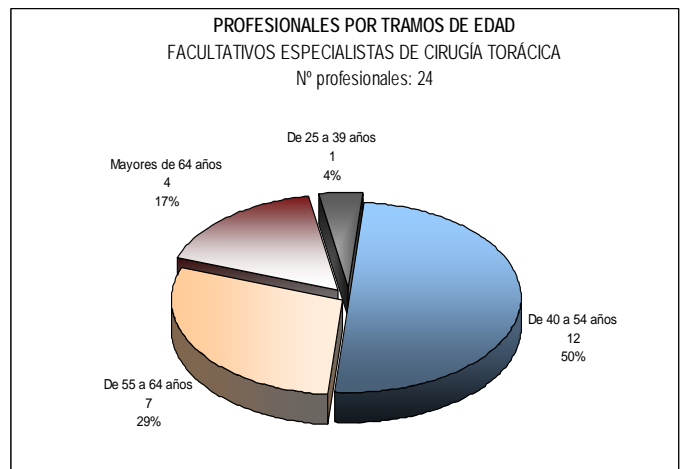
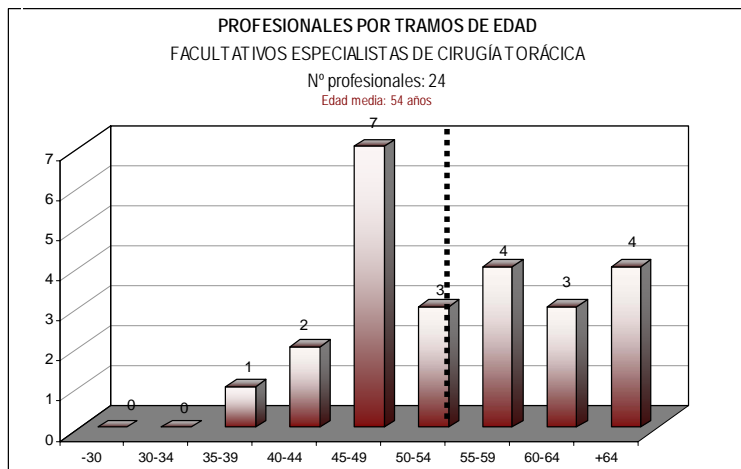
CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y REPARADORA



Sobre una dotación de 41 cirujanos plásticos, de los que el 59% son hombres y el 41% mujeres, con una media de edad de 52 años, los mayores de 55 años suponen un 39%, que no implica una especial consideración, salvo la que pueda resultar de posible concentración en centros hospitalarios.



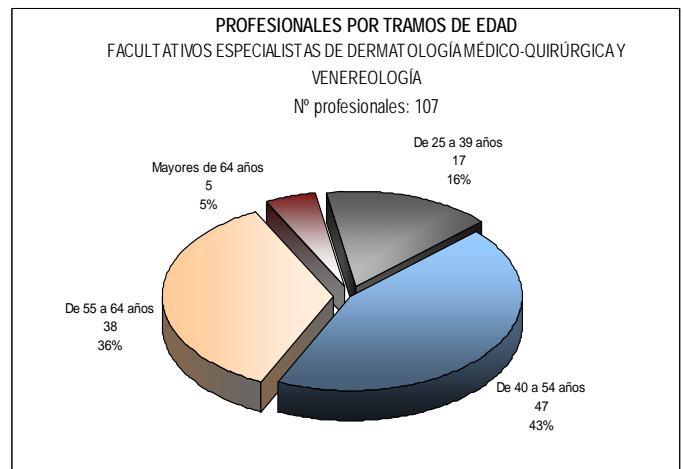
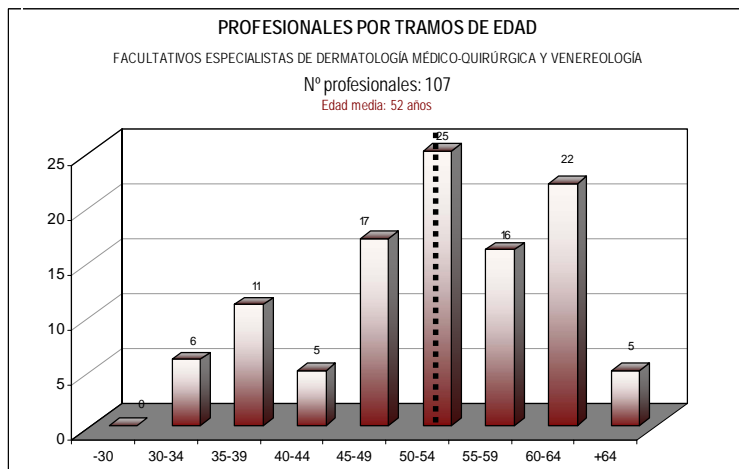
CIRUGÍA TORÁCICA



Sobre una dotación de 24 cirujanos torácicos, de los que el 83% son hombres y el 17% mujeres, con una media de edad de 54 años, los mayores de 55 años suponen un 46%, lo que supondrá que en un plazo de 10 años se produzca la renovación de prácticamente la mitad de la plantilla.



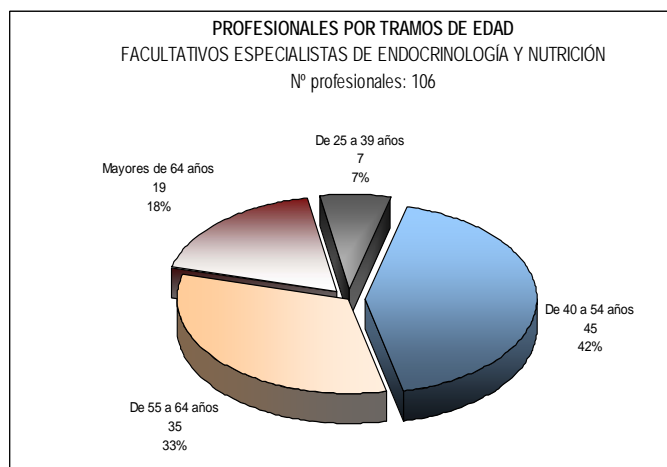
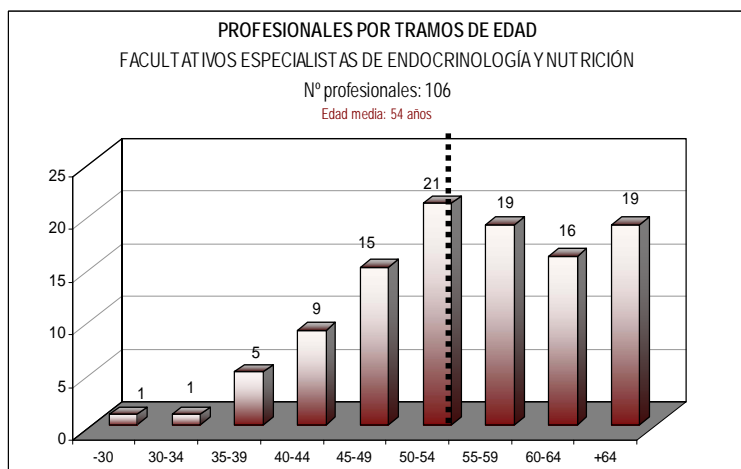
DERMATOLOGÍA MÉDICO-QUIRÚRGICA Y VENEREOLOGÍA



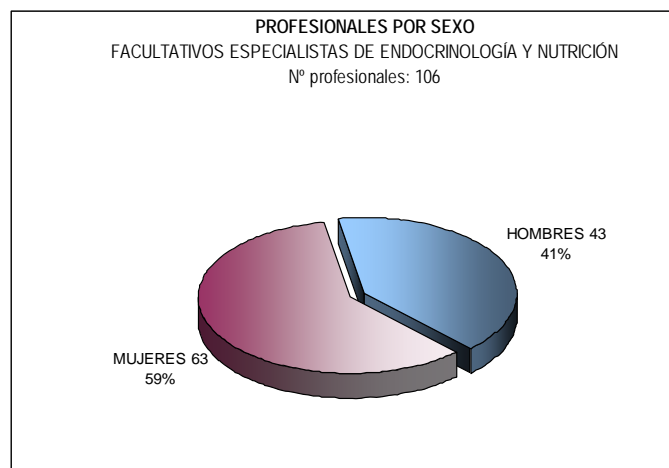
Sobre una dotación de 107 dermatólogos, de los que el 42% son hombres y el 58% mujeres, con una media de edad de 52 años, los mayores de 55 años suponen un 41%, que no implica una especial consideración.



ENDOCRINOLOGÍA Y NUTRICIÓN

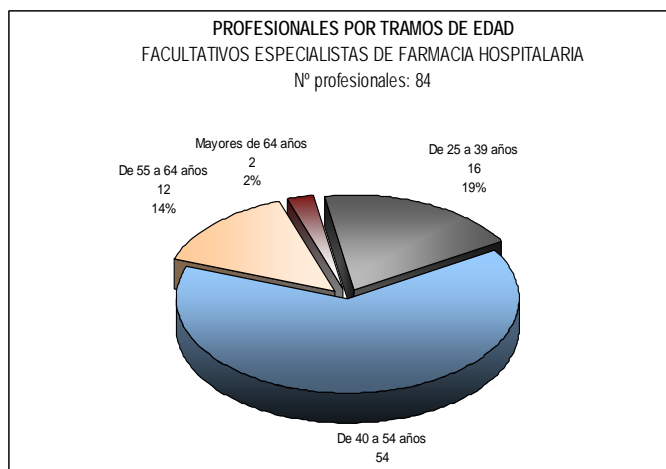
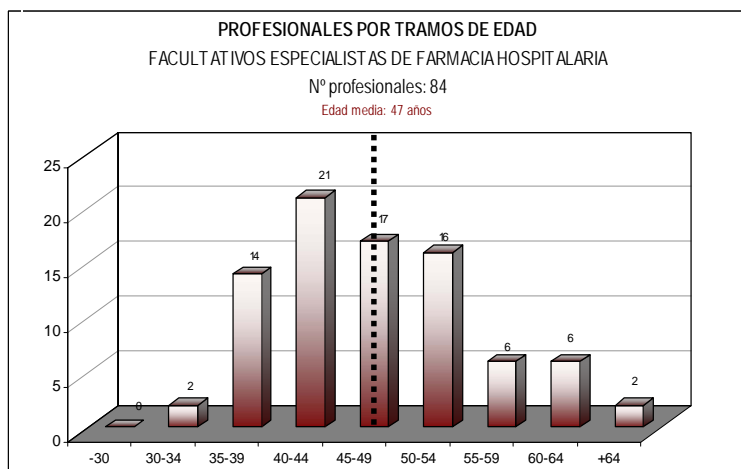


Sobre una dotación de 106 endocrinólogos, de los que el 41% son hombres y el 59% mujeres, con una media de edad de 54 años, los mayores de 55 años suponen un 51% y los comprendidos en tramo de edad de 46 a 55 es del 36%. Es especialmente significativa la alta concentración de efectivos en estos tramos mencionados, lo que requerirá una adecuada planificación.



Es significativo que en esta especialidad existe un alto porcentaje de profesionales mujeres sobre el de hombres.

FARMACIA HOSPITALARIA

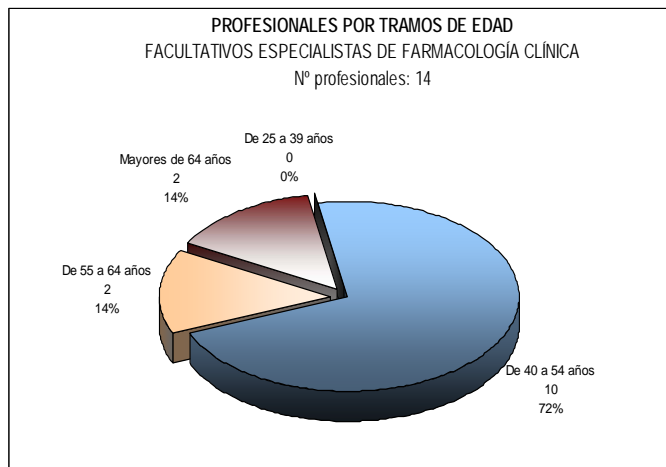
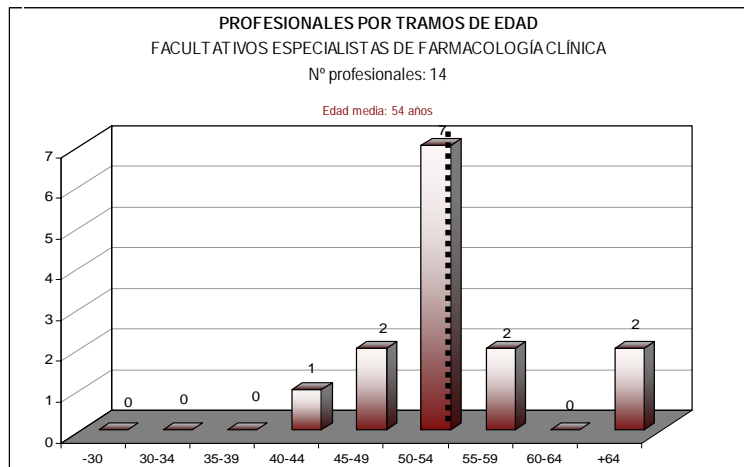


Sobre una dotación de 84 de estos especialistas, de los que el 86% son mujeres y el 14% hombres, hace que sea una de las especialidades con mayor número de mujeres.

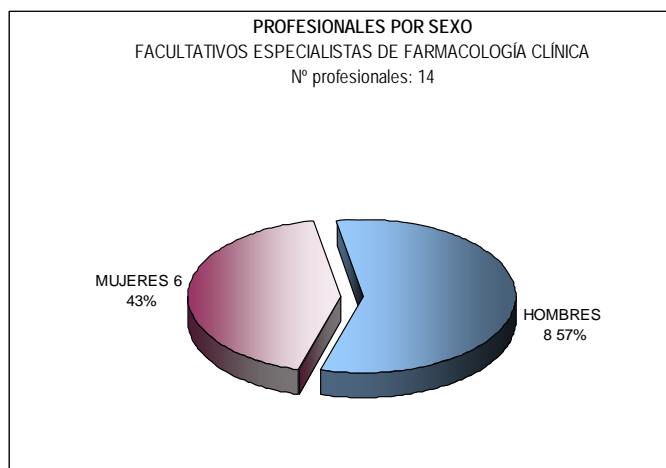
Con una media de edad de 47 años, los mayores de 55 años suponen un 16 %, produciéndose su mayor concentración en el tramo de 41 a 45 años. Esta situación no hace necesario un estudio de las necesidades de este tipo de especialistas, a medio plazo, ya que puede considerarse como una plantilla relativamente joven.



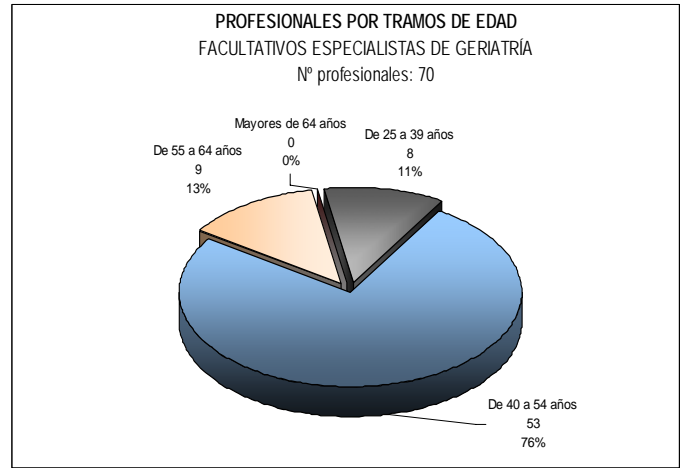
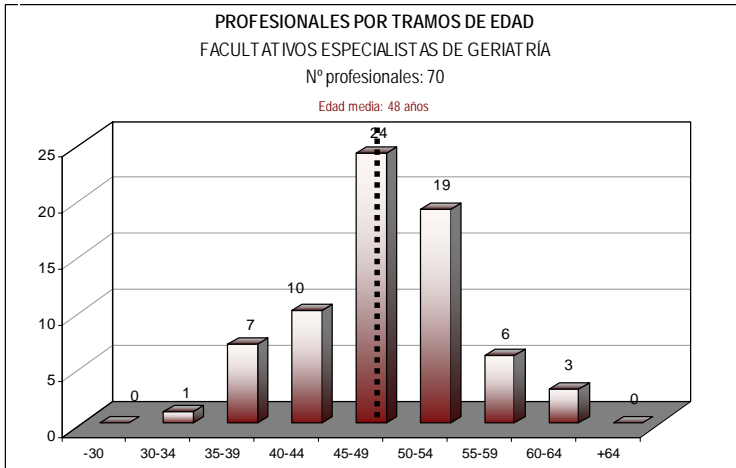
FARMACOLOGÍA CLÍNICA



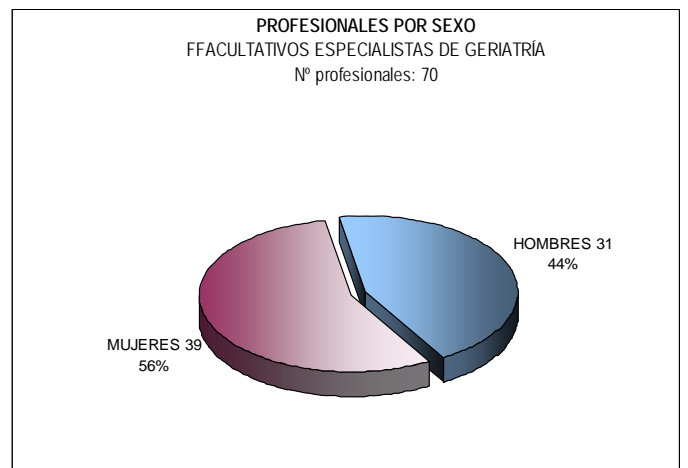
Sobre una dotación de 14 farmacólogos, de los que el 57% son hombres y el 43% mujeres, con una media de edad de 54 años, los mayores de 55 años suponen un 28%, lo que no implica una especial consideración a efectos de una renovación inmediata de la plantilla.



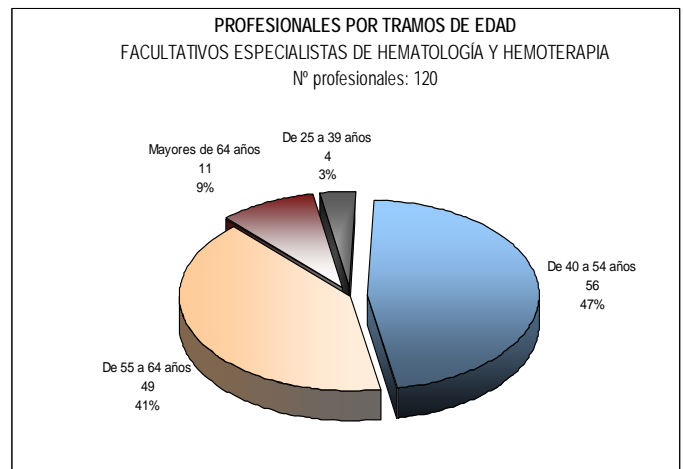
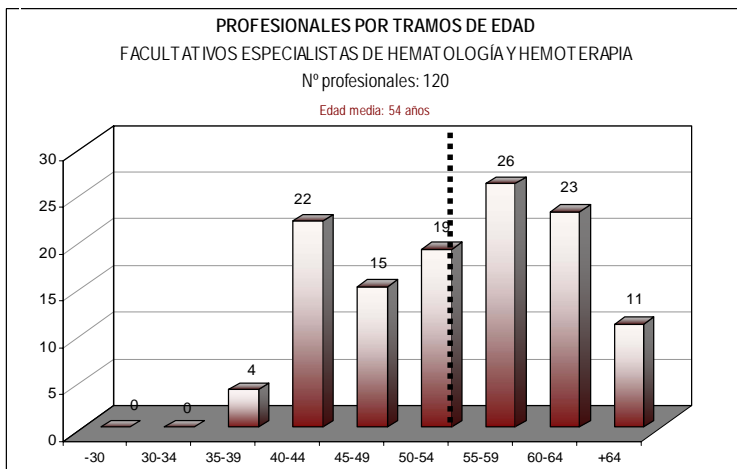
GERIATRÍA



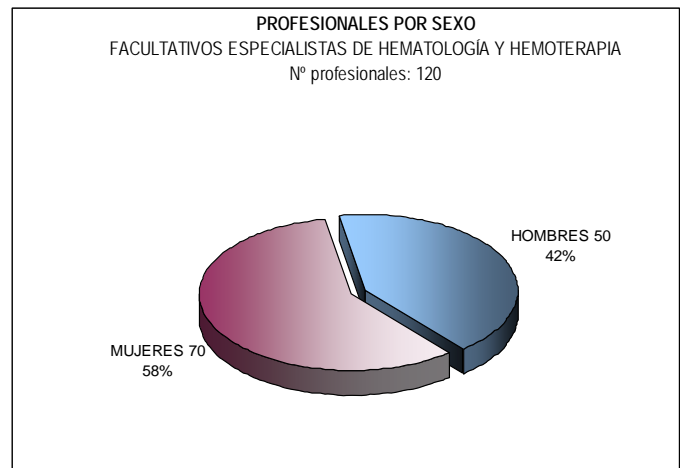
Sobre una dotación de 70 geriatras, de los que el 44% son hombres y el 56% mujeres, con una media de edad de 48 años, los mayores de 55 años suponen un 13% y los comprendidos en tramo de edad de 46 a 55 es del 50%. Es una de las especialidades de menor media de edad, por lo que no implica una especial consideración, salvo la que pueda resultar de posible concentración en centros hospitalarios.



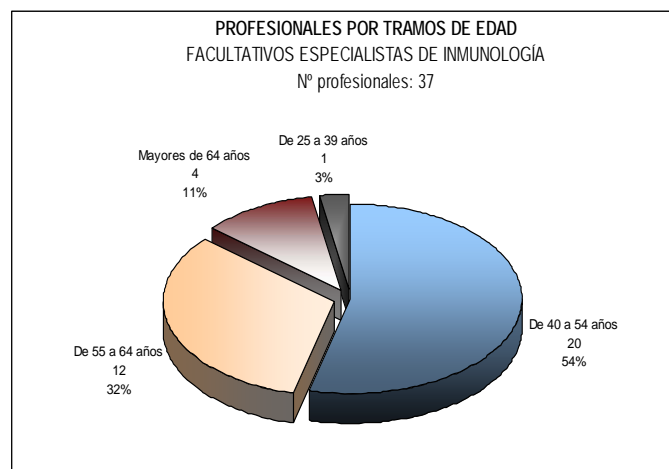
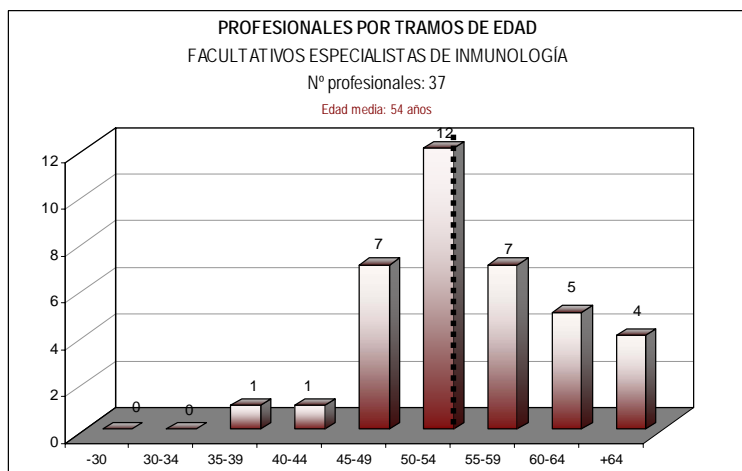
HEMATOLOGÍA Y HEMOTERAPIA



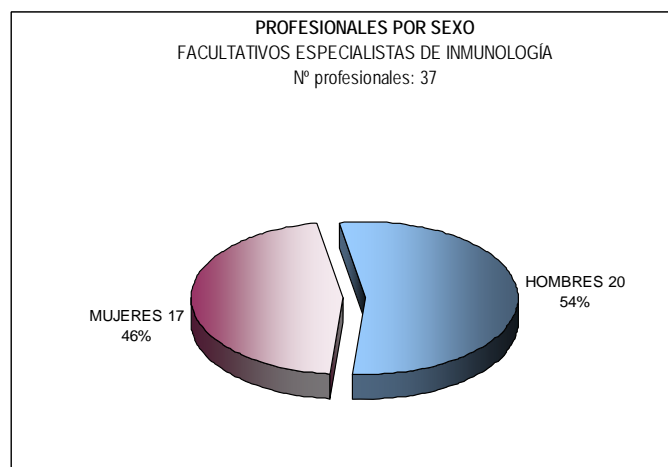
Sobre una dotación de 120 hematólogos, de los que el 42% son hombres y el 58% mujeres, con una media de edad de 54 años, los mayores de 55 años suponen un 50%, lo que supondrá que en un plazo de 10 años se produzca la renovación de más de la mitad de la plantilla, aunque por otra parte es de destacar que una gran parte de estos especialistas se concentra entre 41 y 45 años.



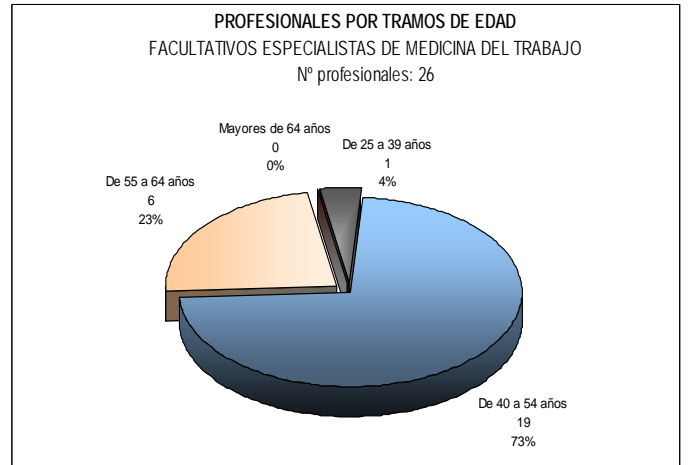
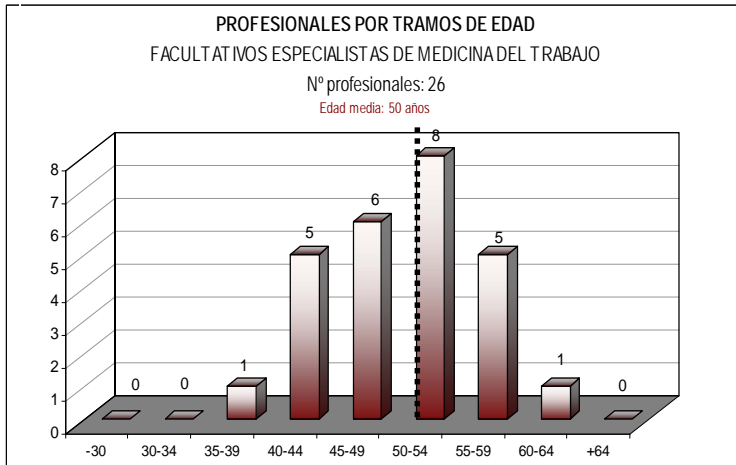
INMUNOLOGÍA



La dotación de efectivos de esta especialidad es de 37, de los que el 54% son hombres y el 46% mujeres, con una media de edad de 54 años, los mayores de 55 años suponen un 43%, lo que supondrá que en un plazo de 10 años se produzca la renovación de más de la mitad de la plantilla.



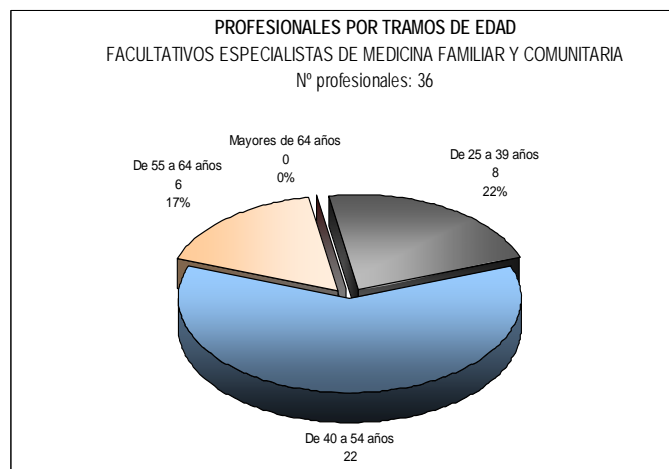
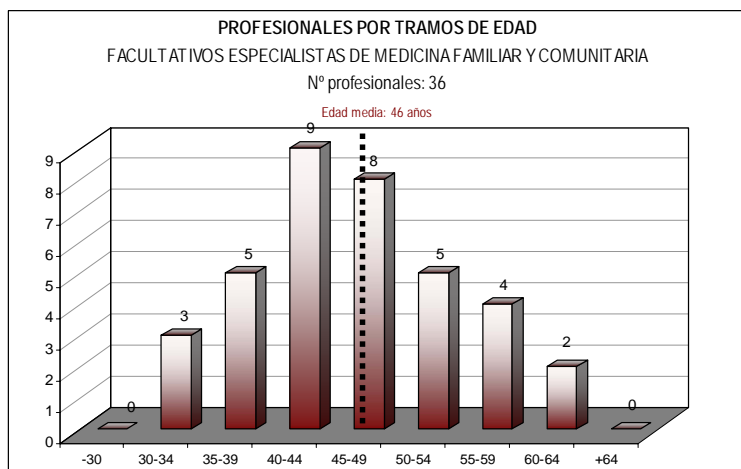
MEDICINA DEL TRABAJO



La dotación de efectivos de esta especialidad es de 26, de los que el 38% son hombres y el 62% mujeres, con una media de edad de 50 años, los mayores de 55 años suponen un 23%, lo que no implica una especial consideración.



MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA



Estos especialistas se encuentran trabajando básicamente en Urgencia Hospitalaria y por tanto en un área no representativa de su ámbito específico de actividad. La dotación de efectivos es de tan solo 36 facultativos, por lo que invalida una posible inferencia con relación al resto de la especialidad por no representatividad de la muestra. La presencia de ambos sexos es del 50%.

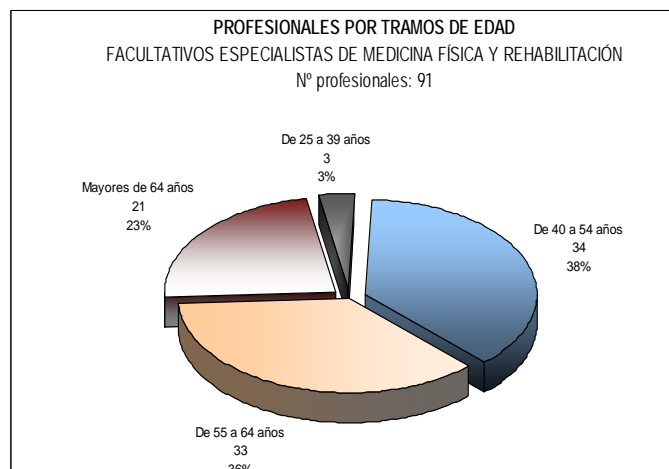
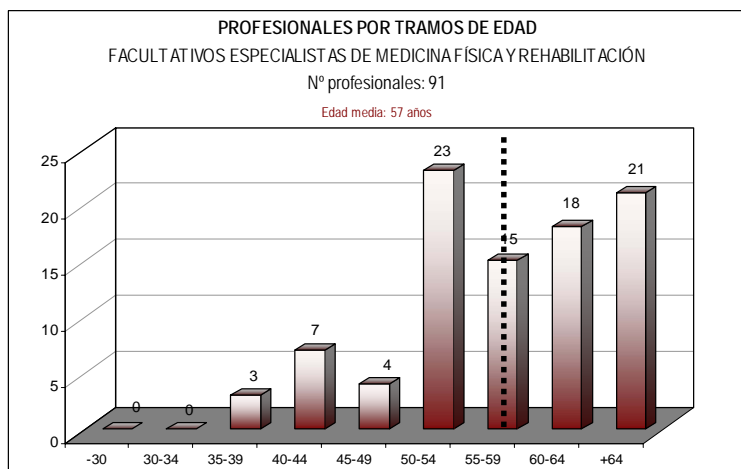


Con relación a la distribución de la totalidad de las especialidades estudiadas, es el grupo más joven, en el que sus valores extremos van de 32 a 64 años con una concentración alrededor de su edad media (46)

Por otra parte el grupo de esta especialidad (61-65) que tiene la jubilación mas cercana, considerándola a los 65 años, corresponde al 5,56 % de la muestra de la especialidad estudiada a diferencia del grupo total que es de 17,72% o de una de las especialidades mas envejecidas como es Cirugía General y de Aparato Digestivo que es del 36,98%.

A la vista de las características de la población en estudio, de la demanda en la ultima oferta de empleo para estos puestos de trabajo, no parece constituir un problema de reemplazo, si bien es cierto, que dada las características del desempeño laboral, que se realiza en un escenario de especial dureza, suelen producirse abandonos superados los 55 años hacia otros puestos de trabajo de la especialidad.

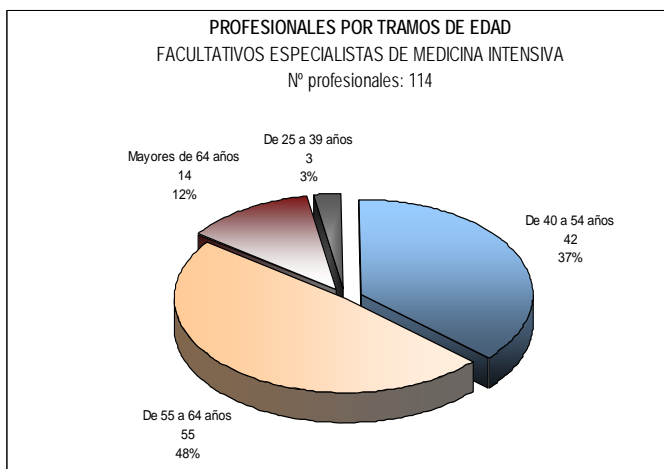
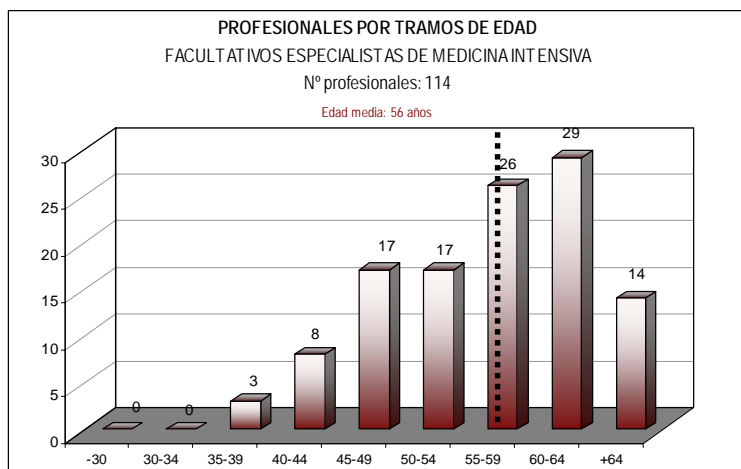
MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN



Sobre una dotación de 91 médicos rehabilitadores, de los que el 29% son hombres y el 71% mujeres, con una media de edad de 57 años, los mayores de 55 años suponen un 59%. Es especialmente significativa la alta concentración de efectivos en estos tramos mencionados, lo que requerirá una inmediata y urgente planificación de la renovación de más de la mitad de la plantilla. Es destacable la existencia en esta especialidad de un alto porcentaje de profesionales mujeres sobre el de hombres.



MEDICINA INTENSIVA



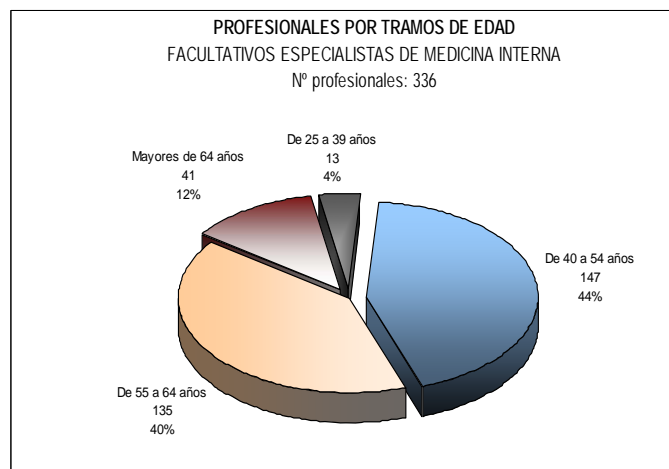
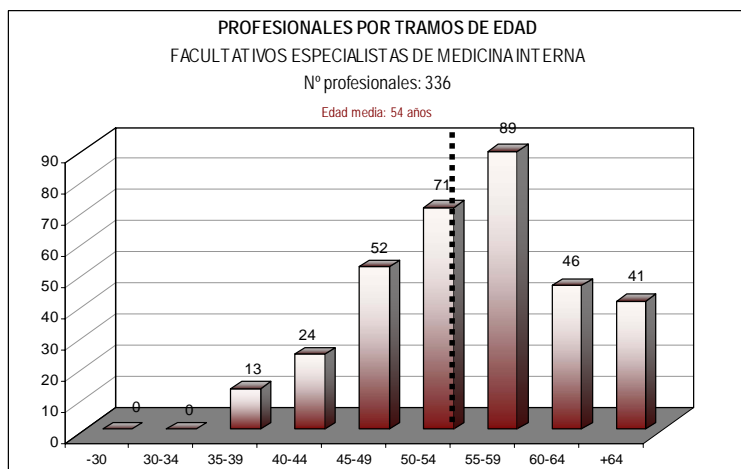
La dotación de efectivos de esta especialidad es de 114 efectivos. Es una de las especialidades que también presenta una mayor representación de hombres que de mujeres en un 72% frente al 28% de las mismas.

Con relación a la distribución de la totalidad del universo de estudio, forma parte del grupo más envejecido de los estudiados, donde sus valores extremos van de los 36 a los 69 años, siendo la media 56, la mediana 57,21 y la moda 63. Además, que el 56,14% sea mayor de 55 años, para la ordenación de módulos de guardia es un factor a considerar.



Por otra parte el grupo de esta especialidad (61-65) que tiene la jubilación mas cercana, considerándola a los 65 años, corresponde el 35,96%, siendo los mayores de 66 años el 10,53% lo que es un dato llamativo en la comparación con el conjunto de las especialidades de 17,72% y 5,21% respectivamente.

MEDICINA INTERNA



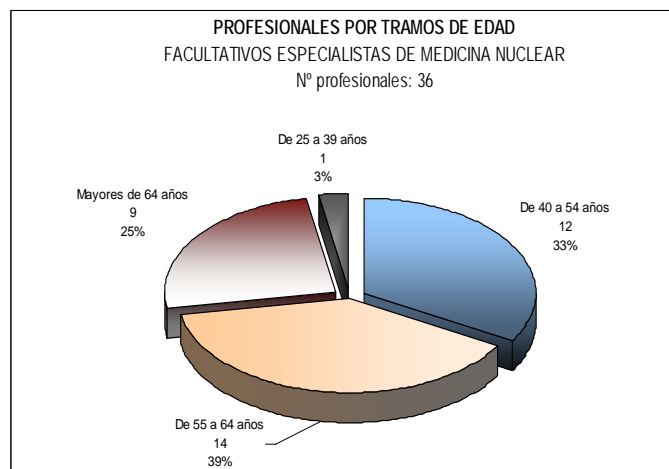
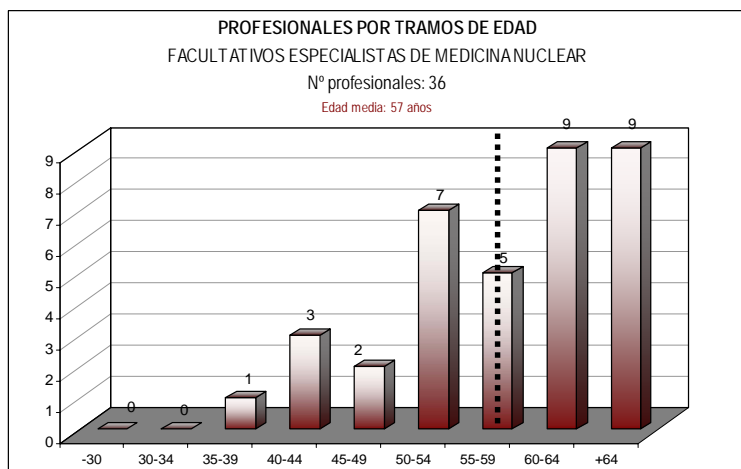
Sobre una dotación de 336 facultativos, la distribución por sexos corresponde al 68% de hombres y 32 % mujeres.

En la distribución por edades, llama la atención el intervalo modal de 50-59 donde se encuentra el mayor número de facultativos.

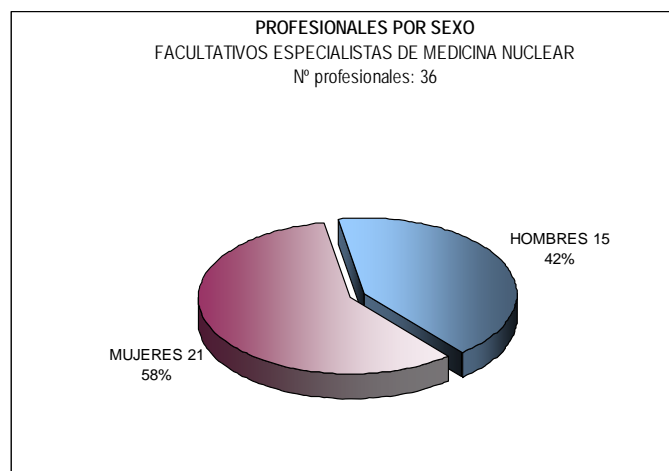
Las medidas de centralización media 54, mediana 54,17 y moda 55 nos indican el agrupamiento de los profesionales en el intervalo de 51-55 años, en el cual se encuentran el 23% de los profesionales y al considerar los intervalos premodal (46-50) y postmodal nos encontramos con el 63% de los especialistas. El grupo mayor de 61 años supone el 22,32 % de los profesionales y supera al mismo grupo en el conjunto de especialidades (17,72%).



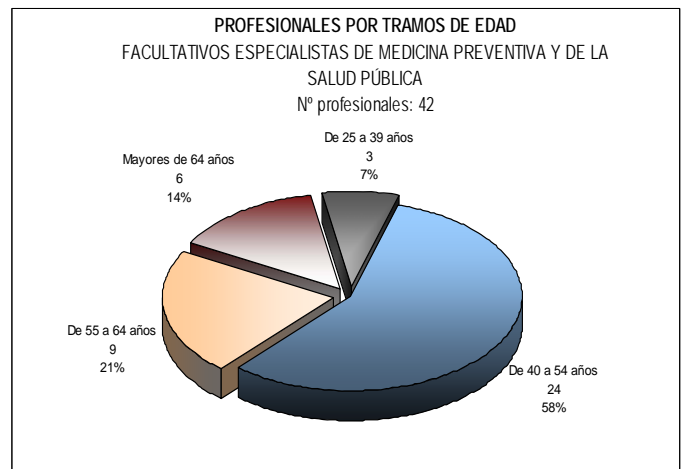
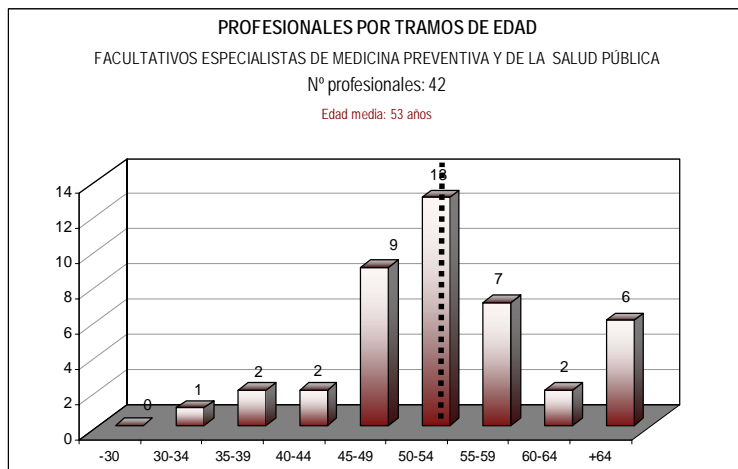
MEDICINA NUCLEAR



La dotación de efectivos de esta especialidad es de 36, de los que el 42% son hombres y el 58% mujeres, con una media de edad de 57 años, los mayores de 55 años suponen un 64%, siendo su mayor concentración en el tramo de 61 a 65, lo que implica una especial consideración, dada su elevada media de edad.



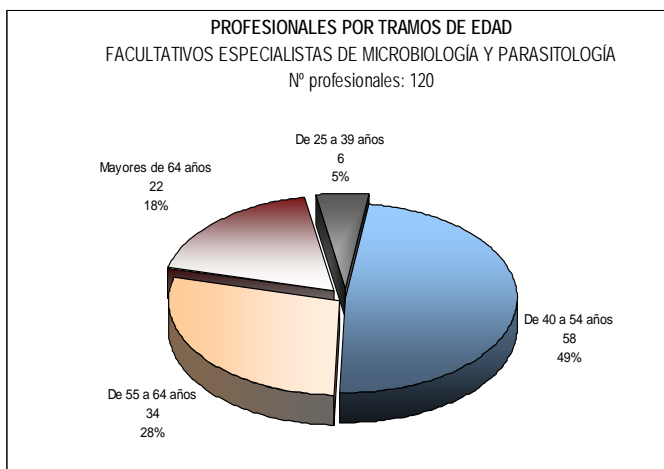
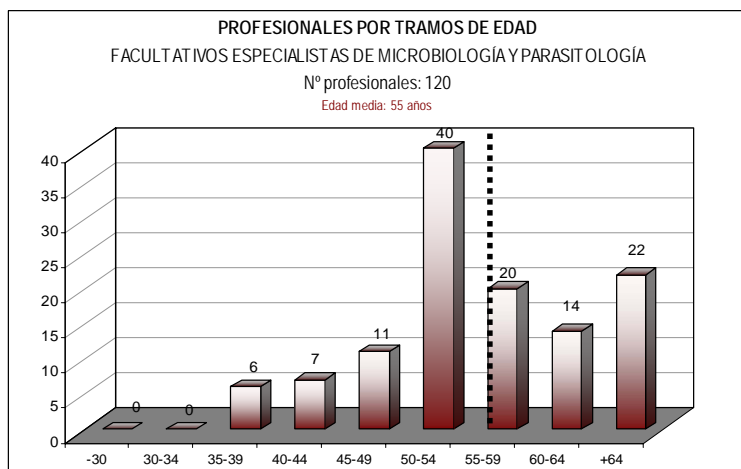
MEDICINA PREVENTIVA Y SALUD PÚBLICA



Sobre una dotación de 42 médicos preventivistas, de los que el 49% son hombres y el 55% mujeres, con una media de edad de 53 años, los mayores de 55 años suponen un 35%, que no implica una especial consideración inmediata, dado que la mayor parte de efectivos se concentra entre 51 y 55 años.



MICROBIOLOGÍA Y PARASITOLOGÍA



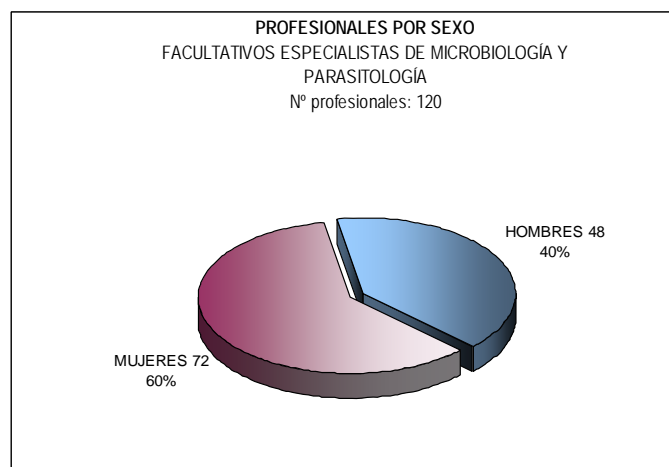
Sobre una dotación de 120 facultativos, por sexos corresponde una distribución de mujeres un 60% y 40% para hombres.

Tanto el grupo de los más jóvenes (38) como el de mayor edad (69) consta de 4 Facultativos cada uno que constituye el 3,3 % del total respectivamente.

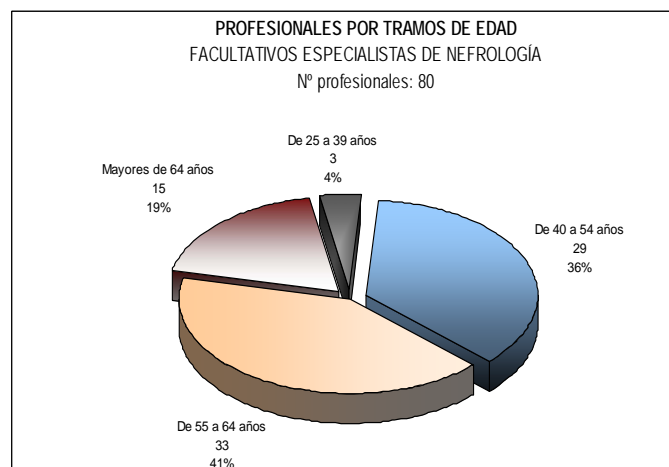
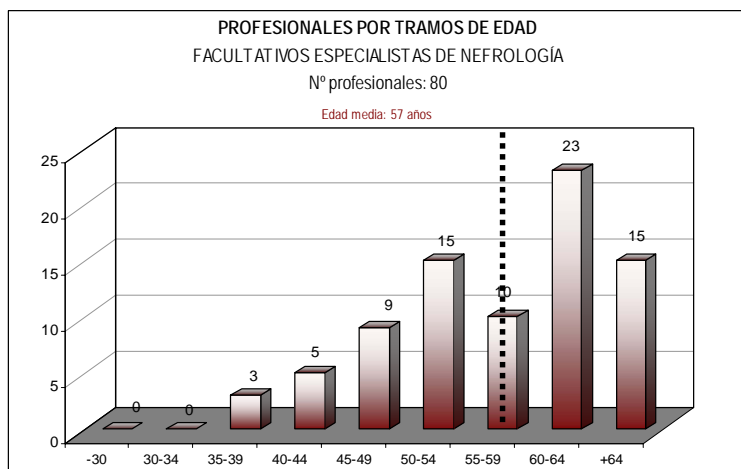
Por grupos de edad, llama la atención la concentración de especialistas en torno a los valores de la mediana (54,08) y la media (55) y moda 54, haciendo una curva con distribución casi normal.

Como ya se ha señalado la alta concentración en los grupos 46-55 y 56-60 indican que es una especialidad que requerirá actuaciones con cierta inmediatez.

Asimismo, al ser una especialidad a la que se accede desde varias licenciaturas, Medicina, Biología, Química Y Bioquímica, se deberá tener en cuenta la distribución adecuada acorde a las necesidades de los diferentes servicios y a la necesidad o no que en algunas situaciones sea necesario que el especialista sea médico, situación que en algunos casos puede ser similar a la de la especialidad de Hepatología.



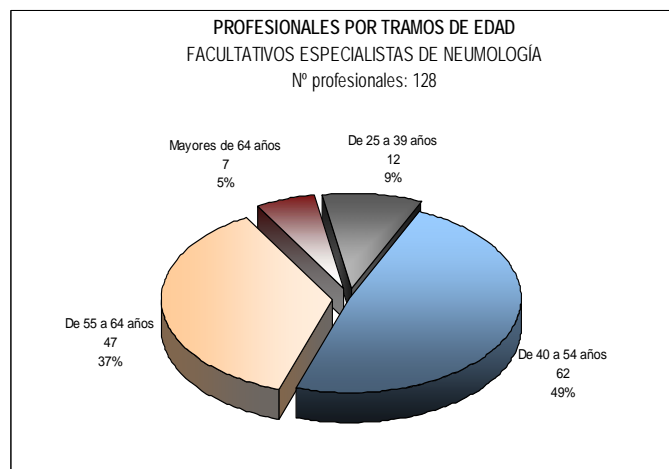
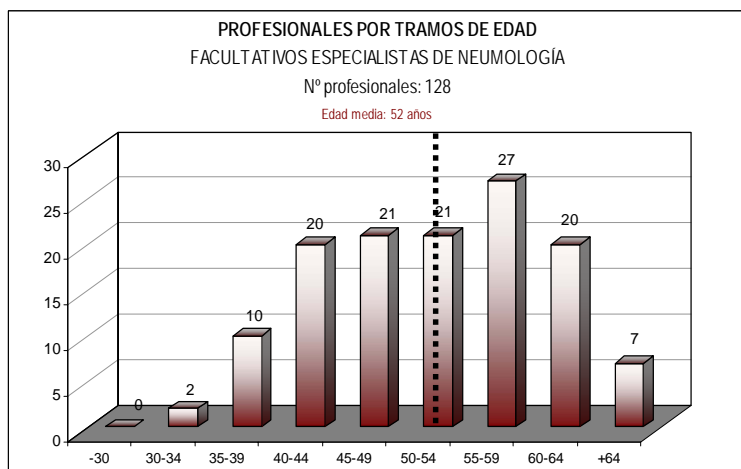
NEFROLOGÍA



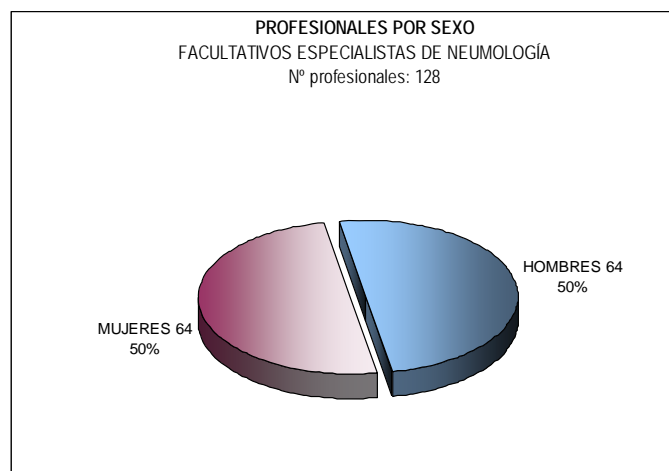
Sobre una dotación de 80 nefrólogos, de los que el 54% son hombres y el 46% mujeres, con una media de edad de 57 años, los mayores de 55 años suponen un 60%, lo que implica una especial consideración inmediata, dado que la mayor parte de efectivos se concentra entre 61 y 65 años.



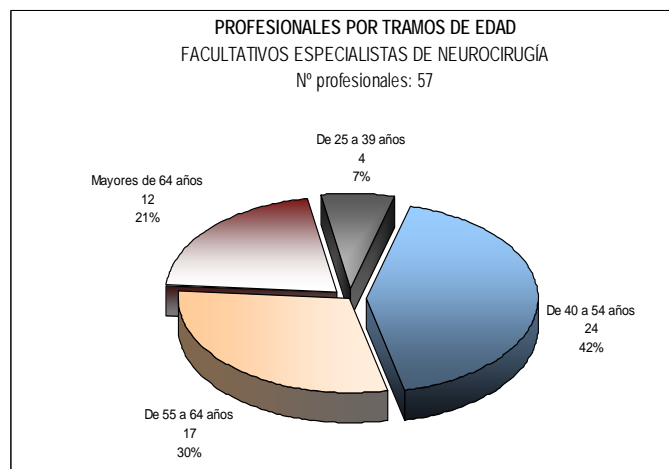
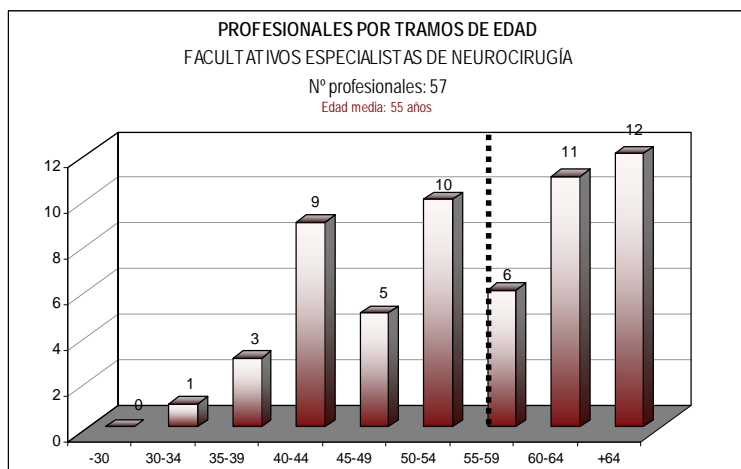
NEUMOLOGÍA



La dotación de efectivos de esta especialidad es de 128, de los que el 50% son hombres y el 50% mujeres, con una media de edad de 52 años, los mayores de 55 años suponen un 42%, lo que no implica una especial consideración inmediata.



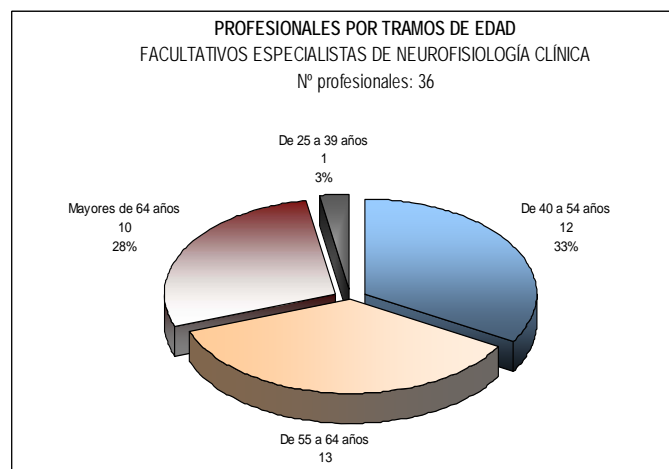
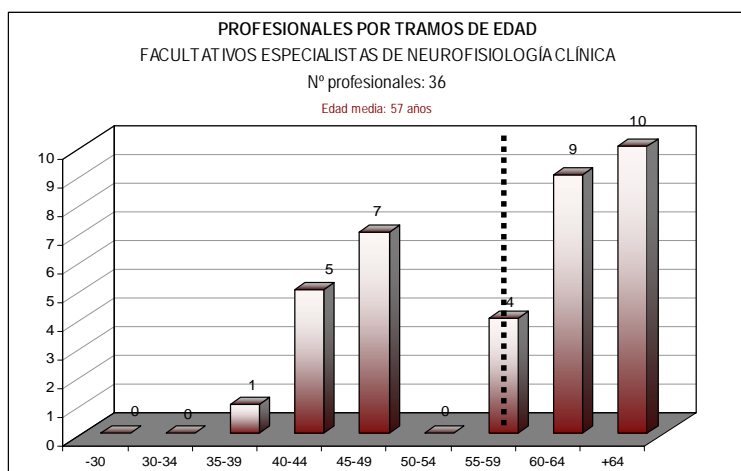
NEUROCIRUGÍA



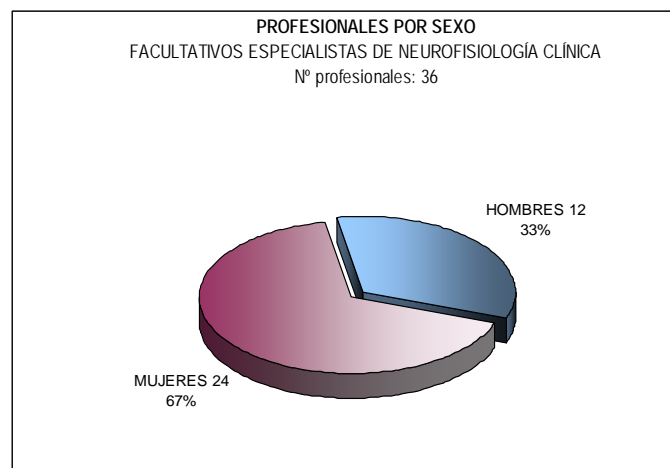
Sobre una dotación de 57 neurocirujanos, de los que el 82% son hombres y el 18% mujeres, con una media de edad de 55 años, los mayores de 55 años suponen un 51%, lo que supondrá que en un plazo de 10 años se produzca la renovación de más de la mitad de la plantilla.



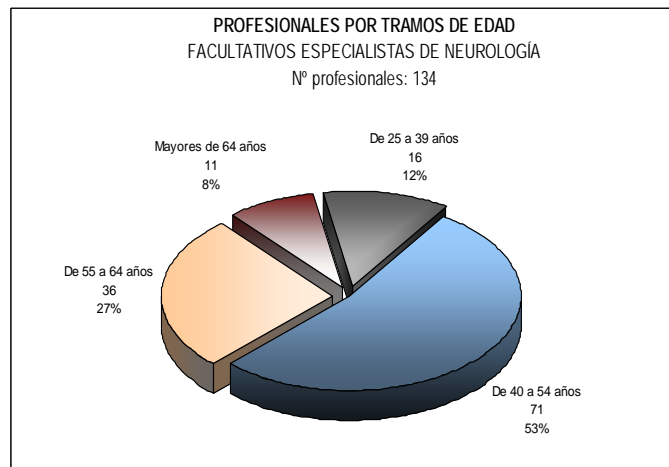
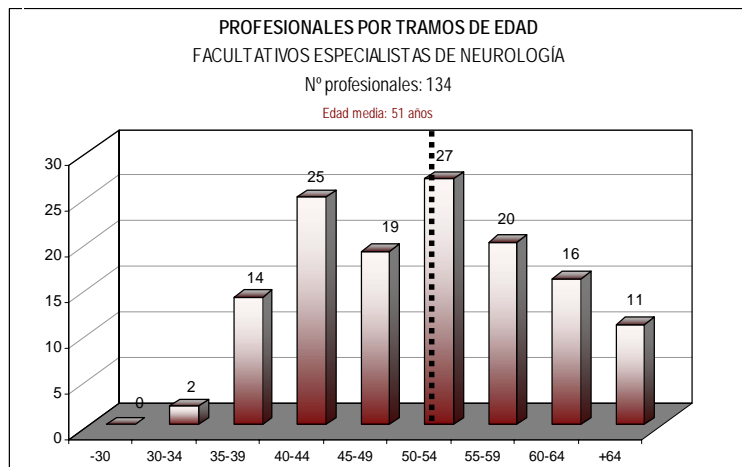
NEUROFISIOLOGÍA CLÍNICA



Sobre una dotación de 36 neurofisiólogos, de los que el 33% son hombres y el 67% mujeres, con una media de edad de 57 años, los mayores de 55 años suponen un 64%, que implica una urgente e inmediata consideración, dado que la mayor parte de efectivos se concentra entre 61 y 65 años.

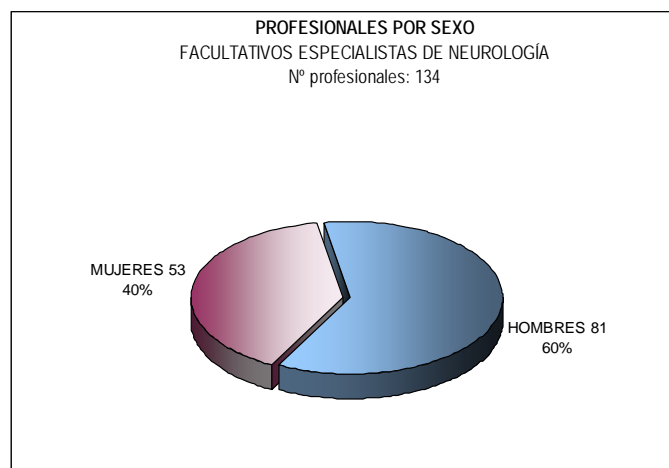


NEUROLOGÍA



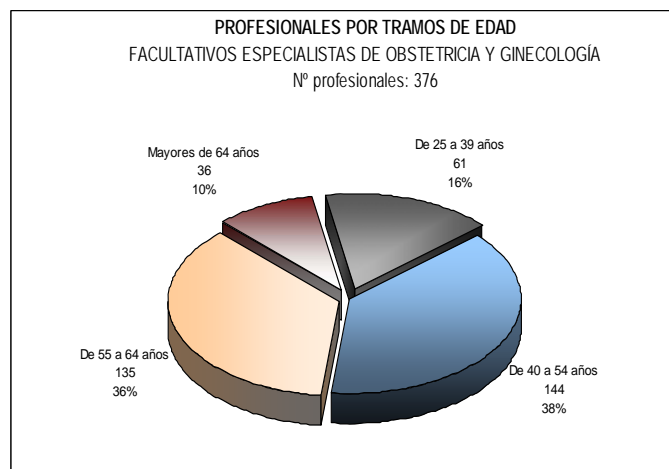
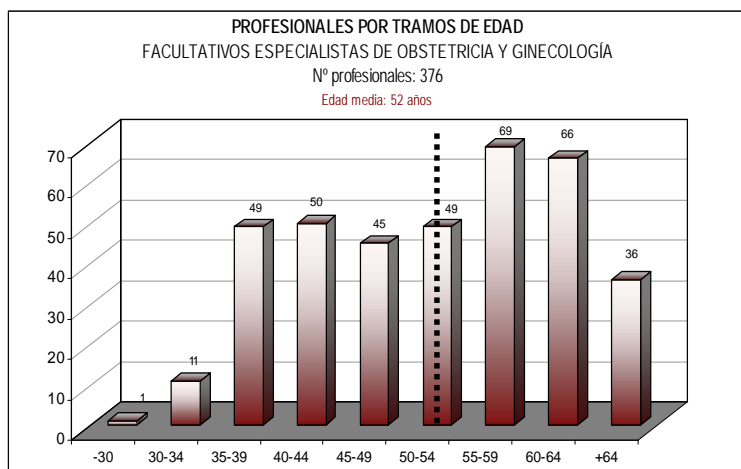
La dotación de efectivos de esta especialidad es de 134 facultativos con una distribución por sexos de 60% para los hombres y 40% para las mujeres.

Con relación a la distribución de la totalidad del universo de estudio, es una de las especialidades menos envejecida, donde sus valores extremos van de los 30 a los 69 años, siendo la media 51, la mediana 51,6 y la moda 63-54.



Por otra parte el grupo de esta especialidad (61-65) que tiene la jubilación mas cercana, considerándola a los 65 años, corresponde el 19,40 % siendo los mayores de 66 años el 6,72 % , datos mas cercanos a los del conjunto de las especialidades que son 17,72% y 5,21% respectivamente.

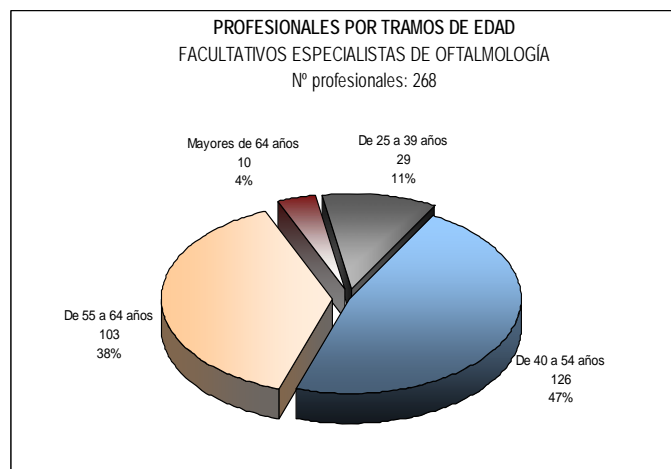
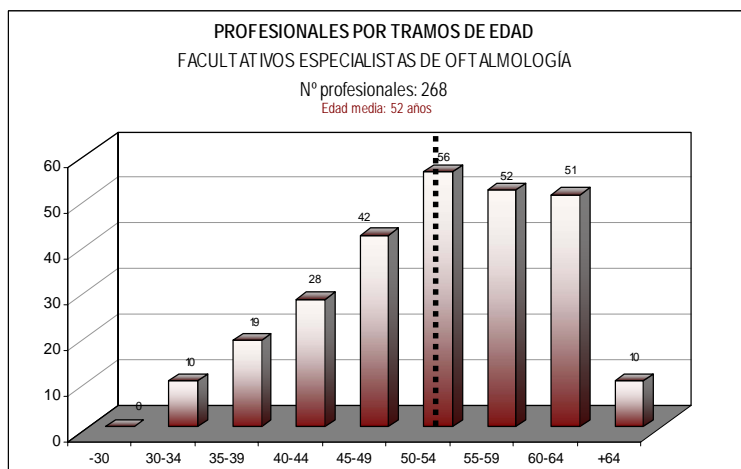
OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA



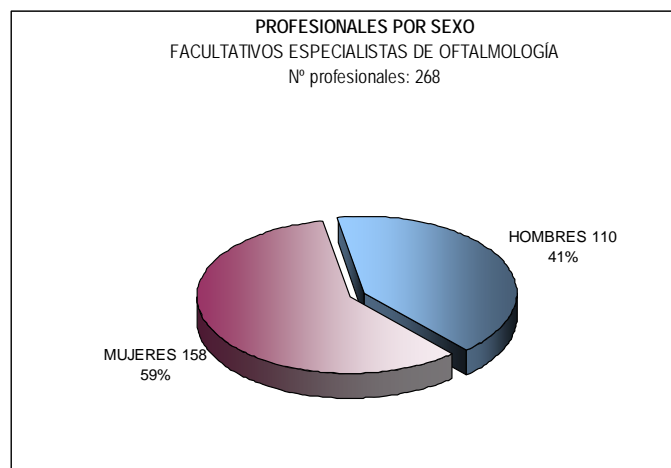
Sobre una dotación de 376 ginecólogos, de los que el 45% son hombres y el 55% mujeres, con una media de edad de 52 años, los mayores de 55 años suponen un 45% y los comprendidos en tramo de edad de 46 a 55 es del 26%, lo que implicará una renovación de la mitad de la plantilla a medio plazo.



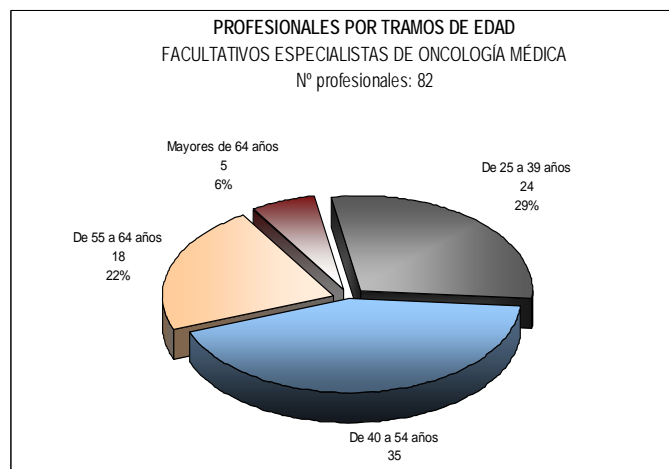
OFTALMOLOGÍA



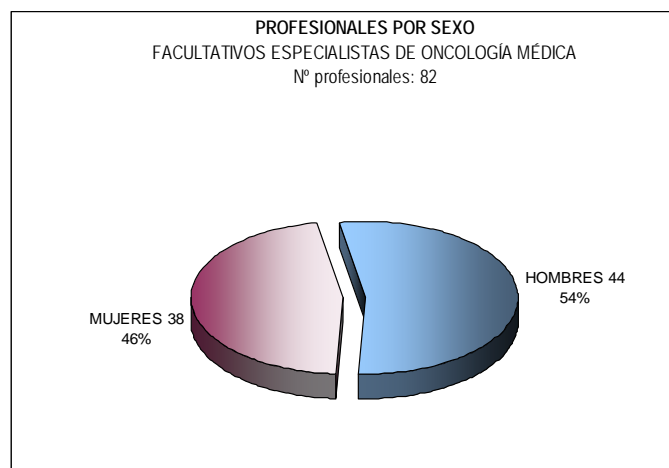
La dotación de efectivos de esta especialidad es de 268, de los que el 41% son hombres y el 59% mujeres, con una media de edad de 52 años, los mayores de 55 años suponen un 42% y los comprendidos en tramo de edad de 46 a 55 es del 33%. Es especialmente significativa la alta concentración de efectivos en estos tramos, lo que requerirá una adecuada planificación en su paulatina renovación en un plazo máximo de 10 años.



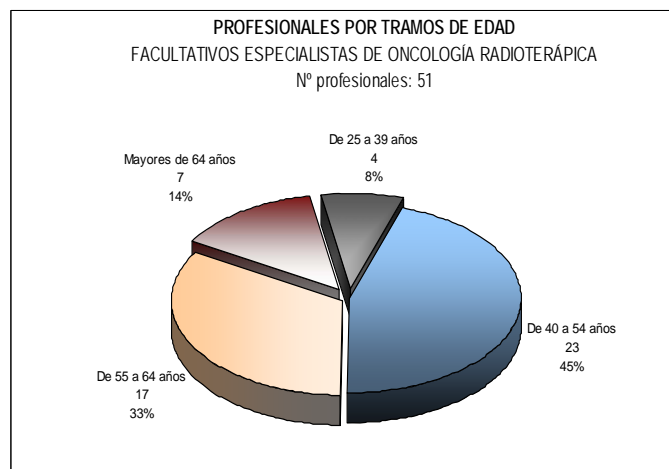
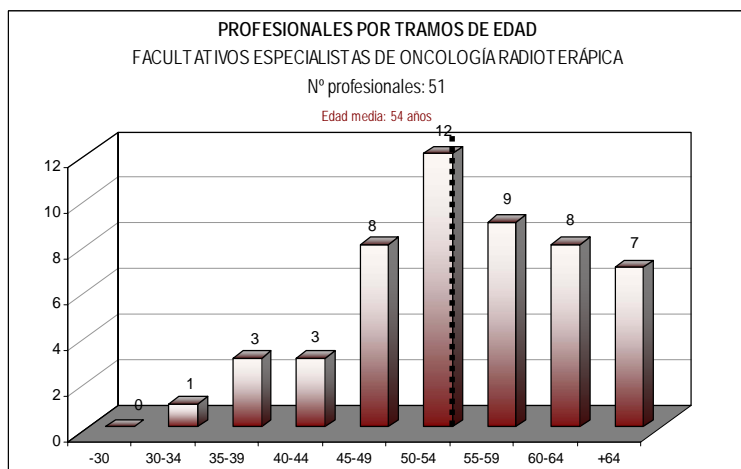
ONCOLOGÍA MÉDICA



La dotación de efectivos de esta especialidad es de 82, de los que el 54% son hombres y el 46% mujeres, con una media de edad de 48 años, los mayores de 55 años suponen un 28%, lo que no implica una especial consideración inmediata.



ONCOLOGÍA RADIOTERÁPICA

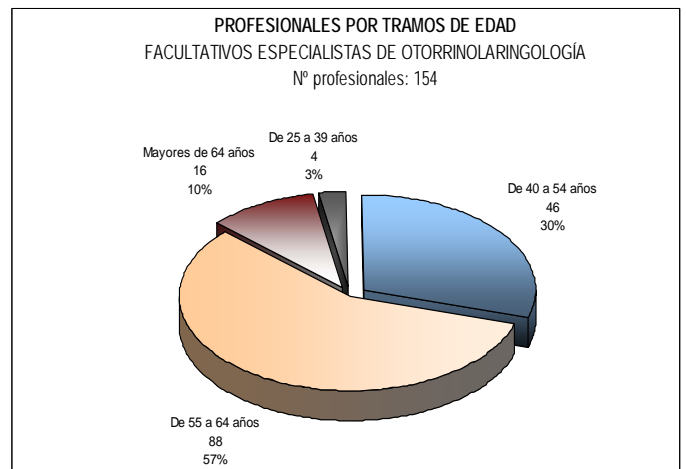
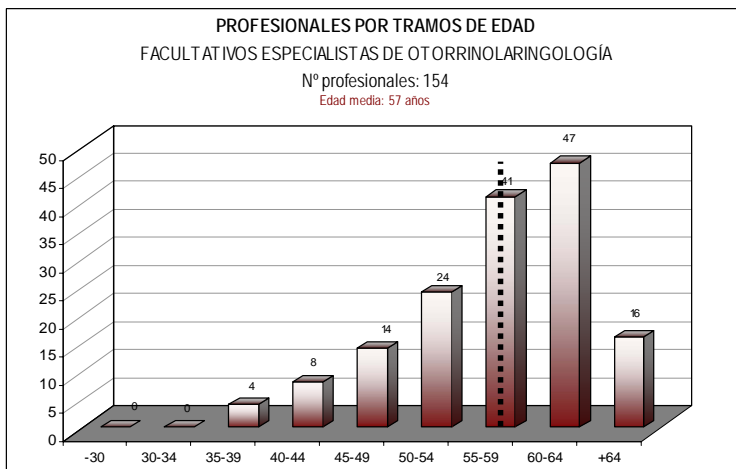


La dotación de efectivos de esta especialidad es de 51, de los que el 41% son hombres y el 59% mujeres, con una media de edad de 54 años, los mayores de 55 años suponen un 47% y los comprendidos en tramo de edad de 46 a 55 es del 41%.

Es especialmente significativa la alta concentración de efectivos en estos tramos, lo que requerirá una adecuada planificación en su paulatina renovación en un plazo máximo de 10 años.



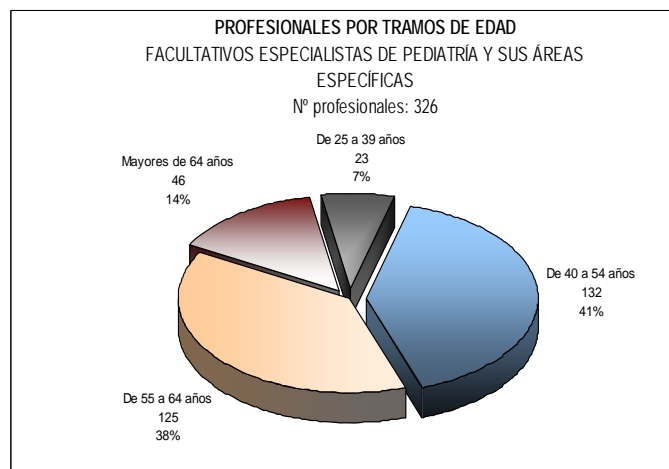
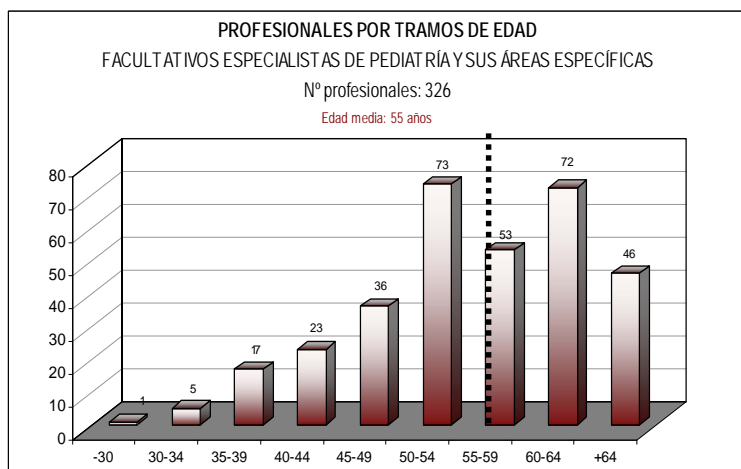
OTORRINOLARINGOLOGÍA



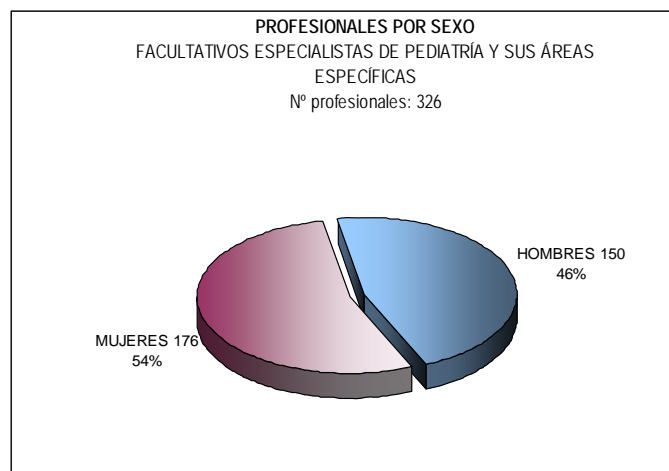
La dotación de efectivos de esta especialidad es de 154, de los que el 66% son hombres y el 34% mujeres, con una media de edad de 57 años, los mayores de 55 años suponen un 67%. Es especialmente significativa la alta concentración de efectivos en este tramo mencionado, lo que requerirá una planificación a corto y medio plazo.



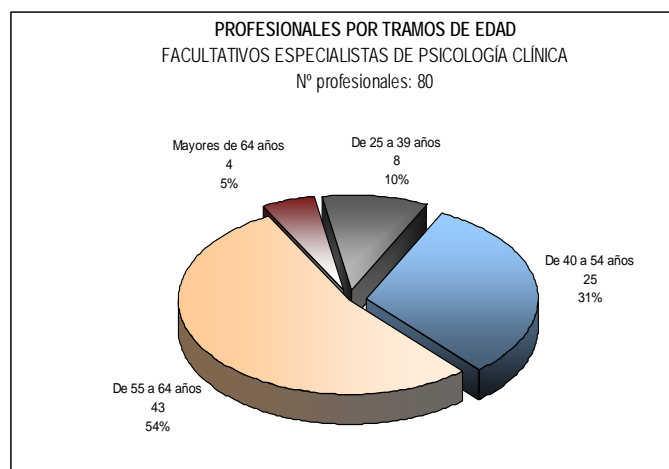
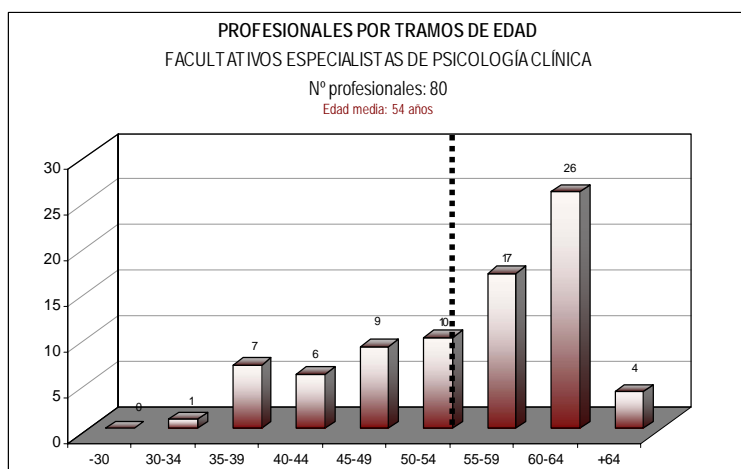
PEDIATRÍA Y SUS ÁREAS ESPECÍFICAS



Sobre una dotación de 326 pediatras, de los que el 46% son hombres y el 54% mujeres, con una media de edad de 55 años, los mayores de 55 años suponen un 52% y los comprendidos en tramo de edad de 46 a 55 es del 35%. Este alto porcentaje, en especial en tramo de mayores de 55 años requerirá una adecuada planificación en su paulatina renovación en un plazo máximo de 10 años.



PSICOLOGÍA CLÍNICA



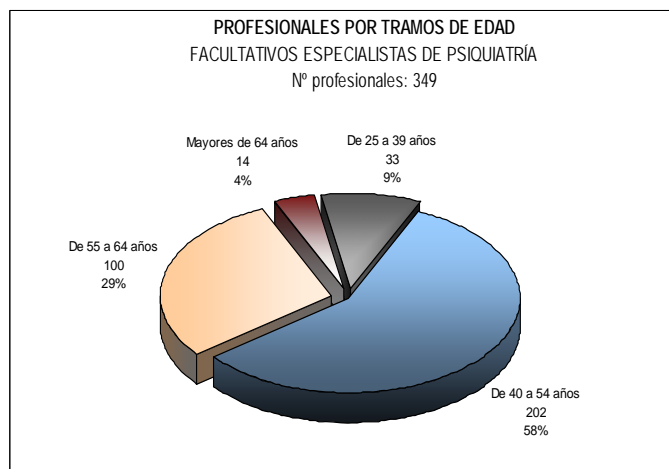
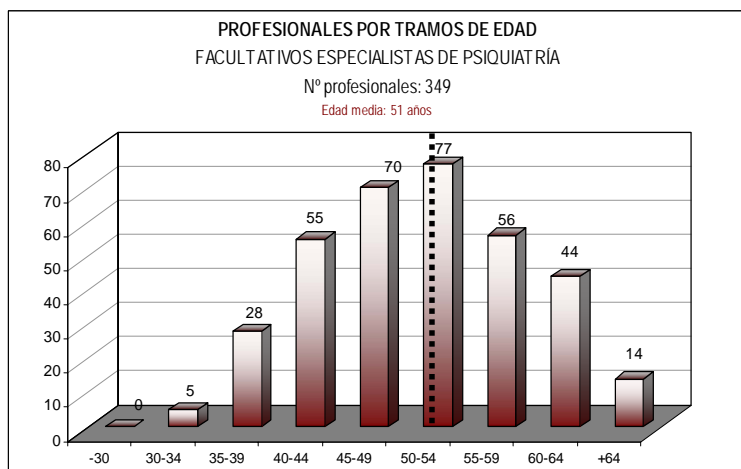
Sobre una dotación de 80 Psicólogos clínicos, de los que el 80% son mujeres y el 20% hombres, lo que hace que sea una especialidad mayoritariamente femenina.

Con una media de edad de 54 años, los mayores de 55 años suponen un 59 % y los comprendidos en tramo de edad de 41 a 54 es del 31%, produciéndose su mayor concentración en el tramo de 61a 65 años.

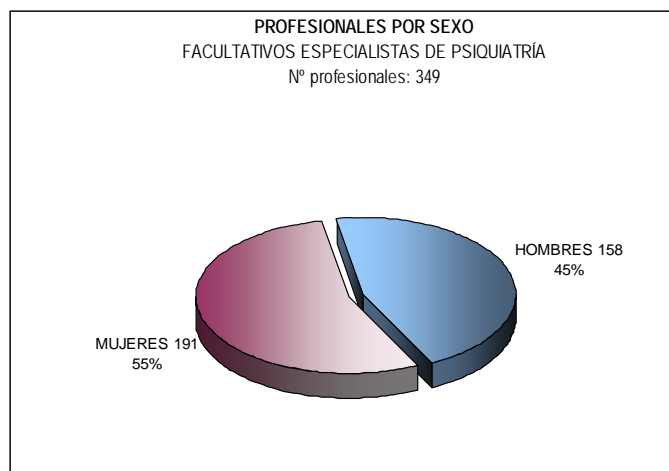


Esta situación hace preciso un estudio de las necesidades de este tipo de especialistas, a corto plazo teniendo en cuenta no solo el envejecimiento de la plantilla, sino también las necesidades asistenciales que por razón de la edad o el tipo de patología requieran como perfil de estos profesionales.

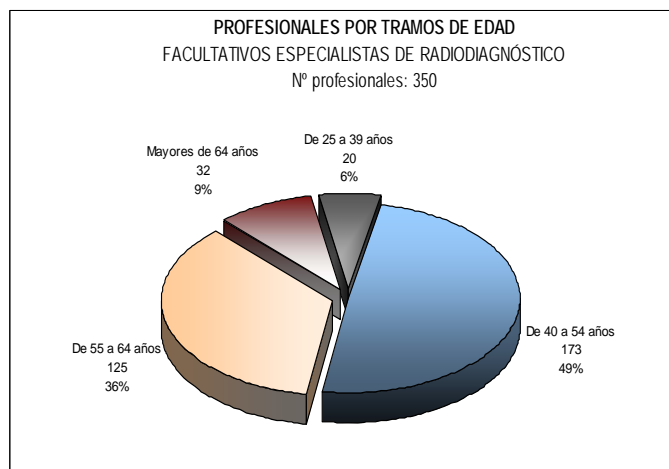
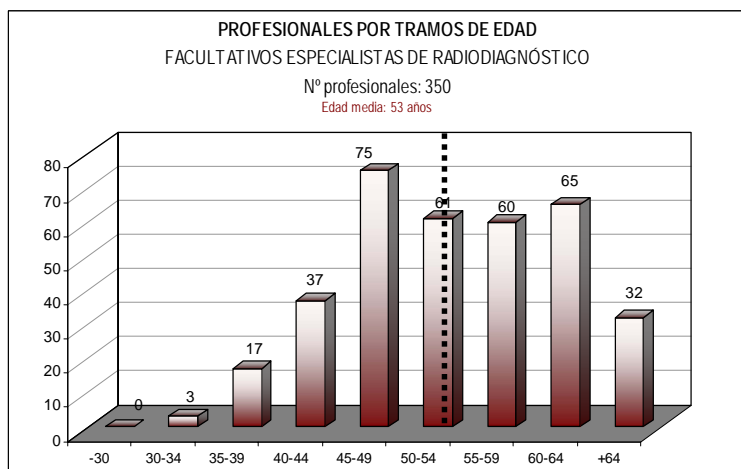
PSIQUIATRÍA



La dotación de efectivos de esta especialidad es de 349, de los que el 45% son hombres y el 55% mujeres, con una media de edad de 51 años, los mayores de 55 años suponen un 33%, lo que no implica una especial consideración.



RADIODIAGNÓSTICO

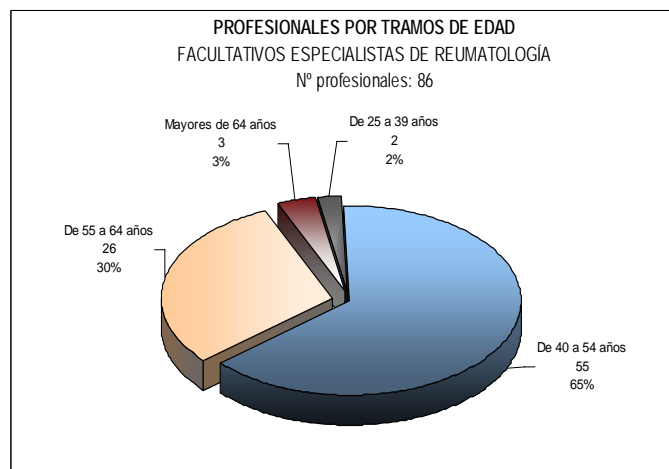
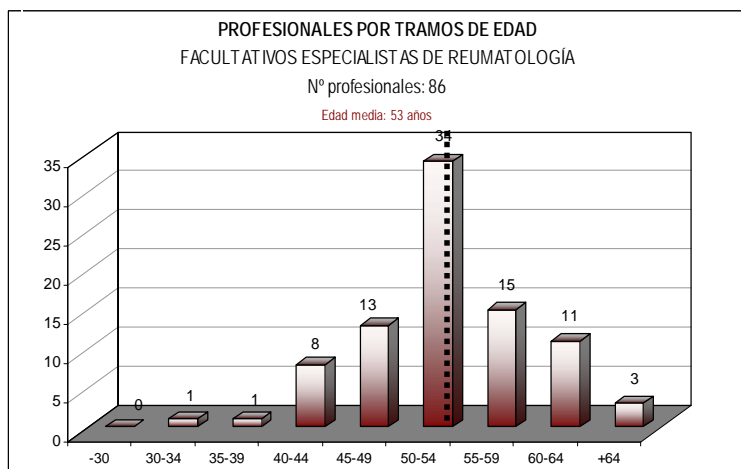


Sobre una dotación de 350 radiólogos, de los que el 48% son hombres y el 52% mujeres, con una media de edad de 53 años, los mayores de 55 años suponen un 45 % y los comprendidos en tramo de edad de 46 a 55 es del 36%, produciéndose su mayor concentración en el tramo 46 a 50 años.

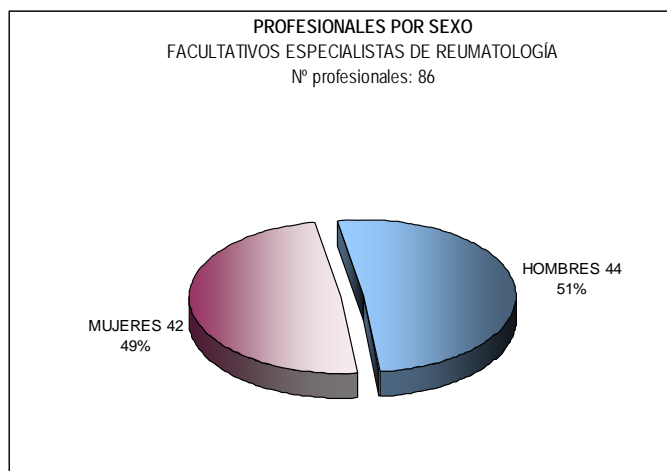


Esta situación hace preciso un estudio de las necesidades de este tipo de especialistas, teniendo en cuenta no sólo el envejecimiento de la plantilla, sino también las nuevas técnicas que se vayan implantando en el ámbito de la radiología intervencionista.

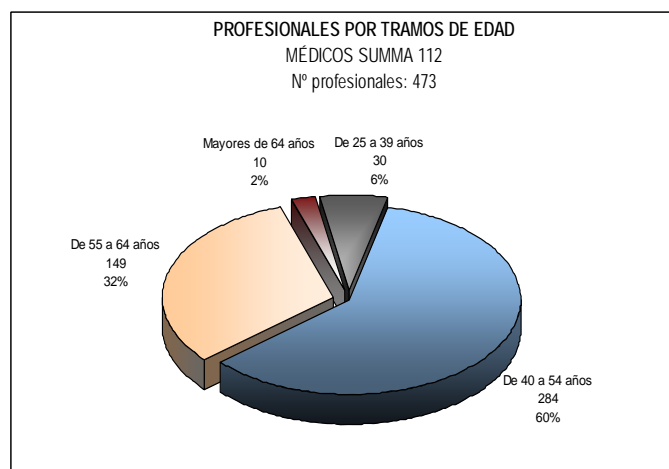
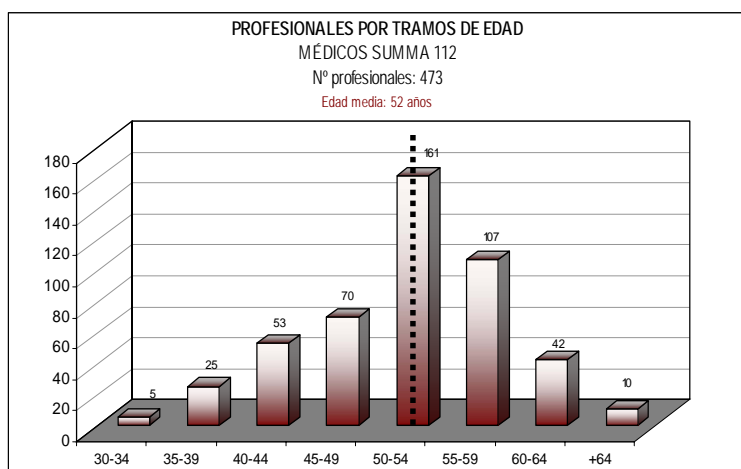
REUMATOLOGÍA



La dotación de efectivos de esta especialidad es de 86, de los que el 51% son hombres y el 49% mujeres, con una media de edad de 53 años, los mayores de 55 años suponen un 33%, lo que no implica una especial consideración inmediata, que requiera el estudio para la renovación de la plantilla.

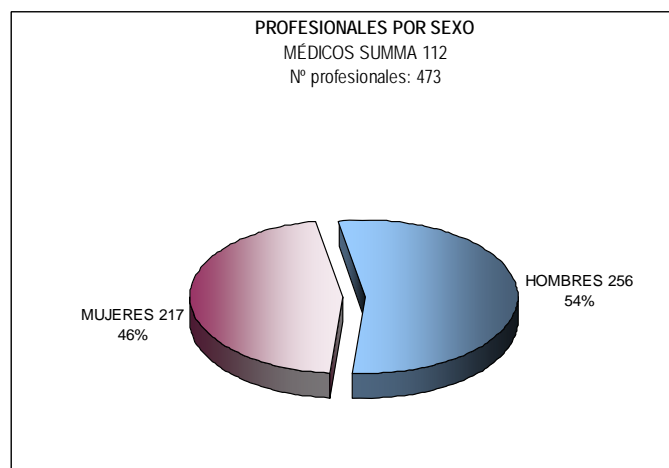


SUMMA 112

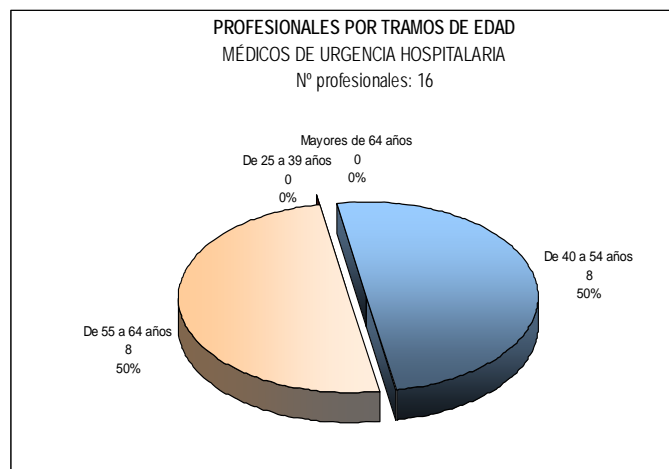
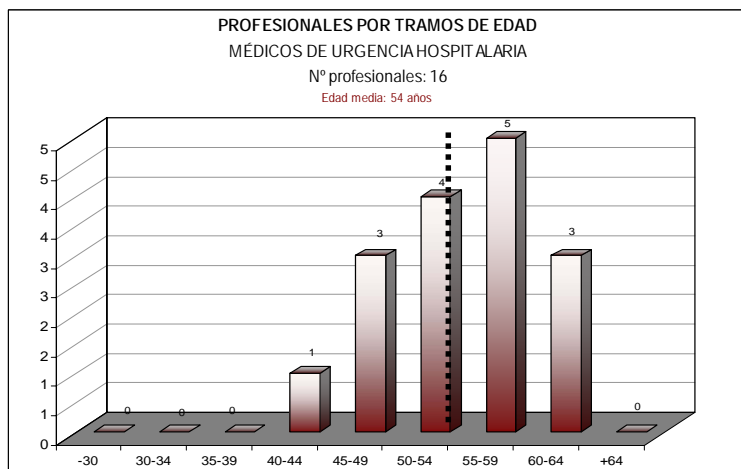


Sobre una dotación de 473 de estos especialistas, de los que el 46% son mujeres y el 54% hombres, es una de las especialidades más equilibradas en cuanto a la proporción de hombres y mujeres.

Con una media de edad de 52 años, los mayores de 55 años suponen un 34 %, produciéndose su mayor concentración en el tramo de 51 a 55 años. Esta situación no hace necesario un estudio de las necesidades de este tipo de especialistas, a medio plazo, ya que puede considerarse como una plantilla relativamente joven.



URGENCIA HOSPITALARIA



La asistencia prestada en los Servicios de Urgencias constituye uno de los Servicios claves del hospital, no sólo por ser una de las puertas de entrada al hospital sino porque se desarrolla en circunstancias que requiere inmediatez en la toma de decisiones dentro de un proceso clínico que o bien presenta una situación crítica o puede convertirse en ella.

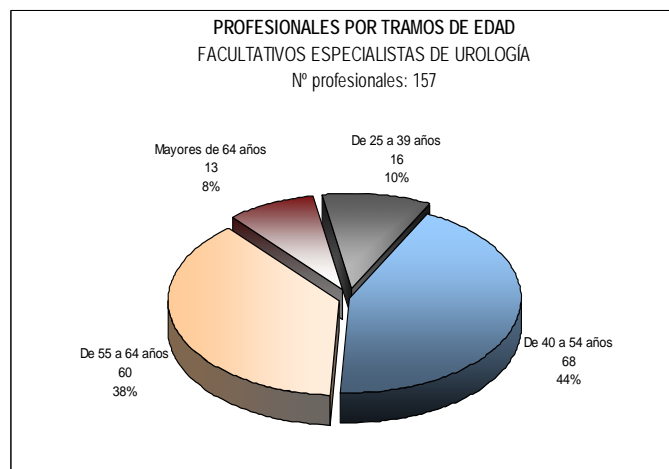
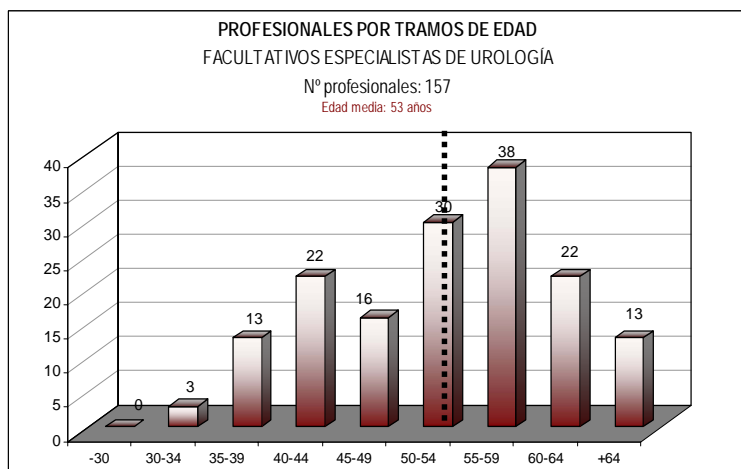
Los Facultativos del Servicio de Urgencia tienen variada procedencia de especialización, si bien es cierto que la presencia de facultativos especialistas en Medicina de Familia ha ido en aumento. Valga como premisa que la población que se analiza, no representa al conjunto de facultativos presentes en los servicios de urgencias hospitalarias donde según circunstancias de complejidad pueden coexistir para la atención de un paciente especialistas que se encuentran de guardia en su servicio de procedencia, así como el conjunto de médicos en Formación, que como sucede en la Unión Europea, tienen en el área de urgencias un escenario obligado para su aprendizaje y entrenamiento como futuros especialistas



Sobre una dotación de 16 especialistas, el 62% son mujeres y el 38% hombres distribución que sorprende por cuanto no ha sido una distribución tradicional en aquellas áreas intervencionistas de la Medicina.

Con una media de edad de 54 años, los mayores de 55 años suponen un 50 %, produciéndose su mayor concentración en el intervalo de 55-59 años. Esta situación hace necesario un estudio de las necesidades de facultativos en estas áreas de desempeño profesional en relación a las patologías mas prevalentes atendidas en los servicios de Urgencia. Será interesante evaluar el nivel de responsabilidad en la que se encuentran estos profesionales con relación al conjunto de facultativos que participa en la atención de Urgencias.

UROLOGÍA



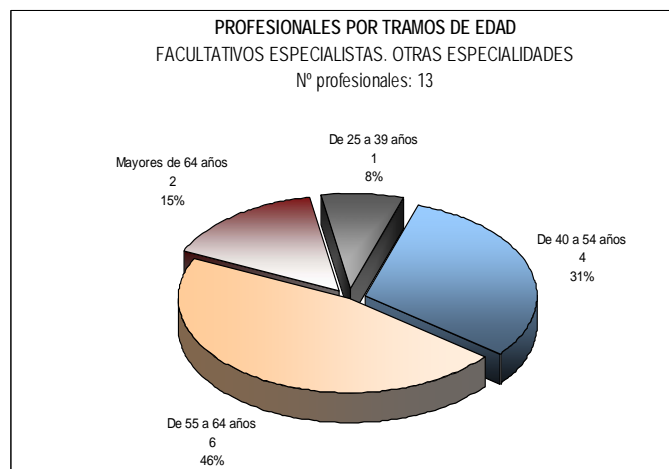
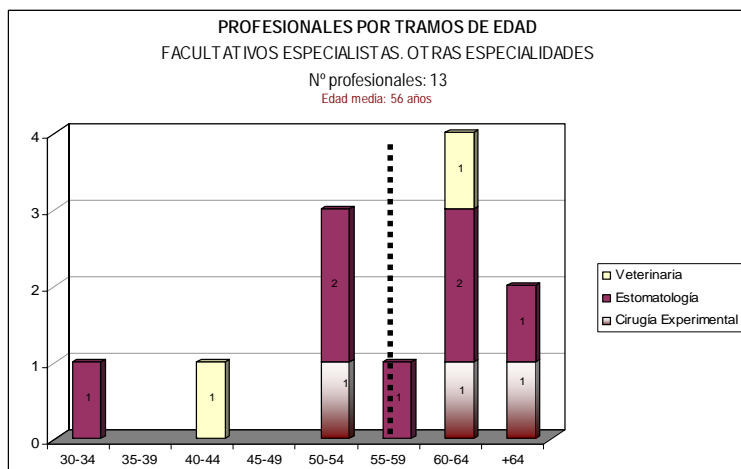
Con una dotación de 157 especialistas, por sexos corresponde una distribución de 87% para hombres y mujeres un 13%. Es una población en las que la presencia de mujeres ha sido escasa entre otras razones por la orientación que en sus inicios tenía la especialidad.



Los valores de la mediana (53,6) Y MODA (59), se encuentran a la derecha del valor medio de edad, lo que indica una mayor concentración de valores en las edades más altas del grupo de estudio. El grupo mayor de 61 supone el 19, 11 de los profesionales que supera al de todas las especialidades 17,72%.

Vale la pena señalar que los mayores de 55, suponen el 46% de los facultativos, realidad a tener en cuenta en la ordenación de las guardias.

OTRO PERSONAL FACULTATIVO (CIRUGÍA EXPERIMENTAL, ESTOMATOLOGÍA Y VETERINARIA)

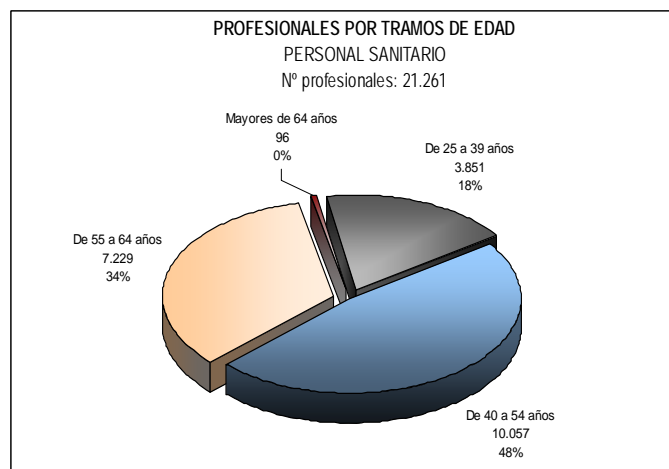
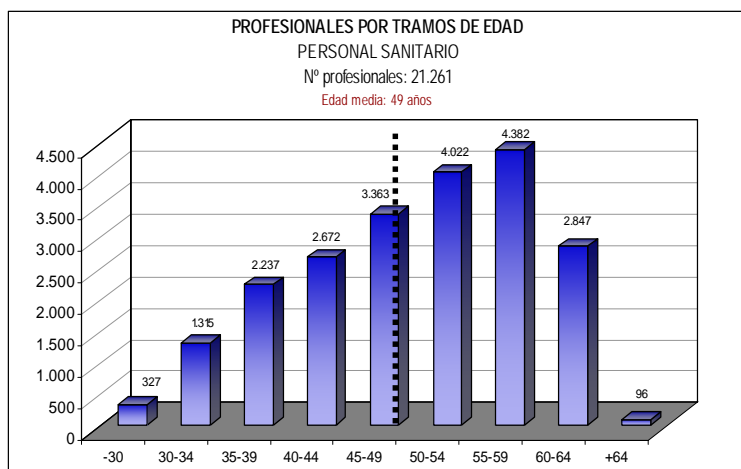


Sobre una dotación de 13 de estos especialistas, de los que el 23% son mujeres y el 77% hombres, hace que sea una de las especialidades con mayor número de hombres.

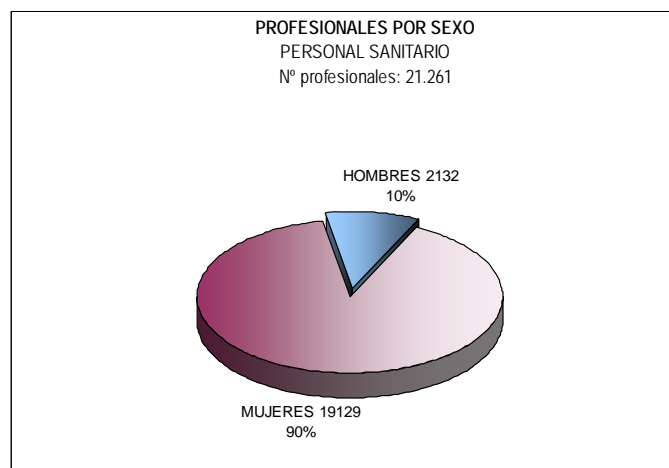
Con una media de edad de 56 años, los mayores de 55 años suponen un 61%. Esta situación hace necesario un estudio a corto plazo de la necesidad de este tipo de especialistas, para su renovación y el estudio de las necesidades asistenciales es urgente para adaptarla a las necesidades y perfiles necesarios.



5.1.3.- PERSONAL SANITARIO

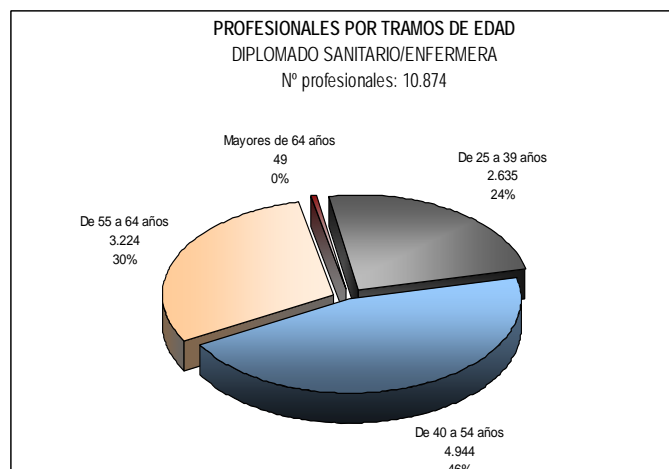
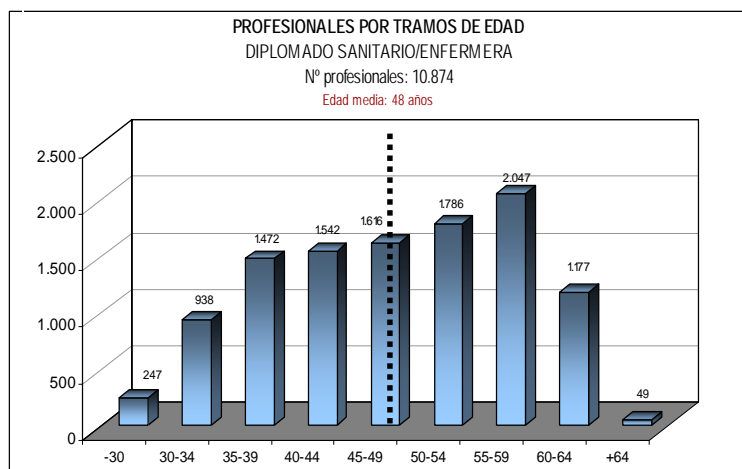


La distribución por edad del personal sanitario nos muestra una plantilla en la que la edad media es de 49 años, y los menores de 55 años suponen el 66 %, por lo que la renovación de la misma no supondrá una alteración significativa, ya que el equilibrio entre las entradas y salidas puede mantenerse de forma paulatina. No obstante, la situación es diferente, como podrá verse, para alguna de las categorías que analizaremos.

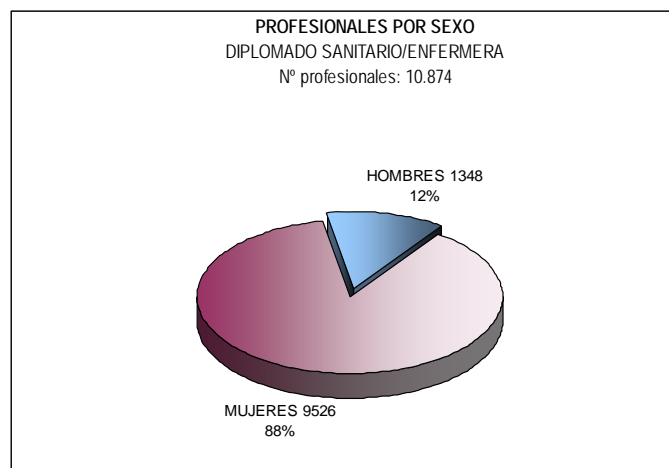


En cuanto a la distribución por sexos es claramente una profesión mayoritariamente femenina, suponiendo un 90 % las mujeres sobre los hombres.

DIPLOMADO SANITARIO/ENFERMERA

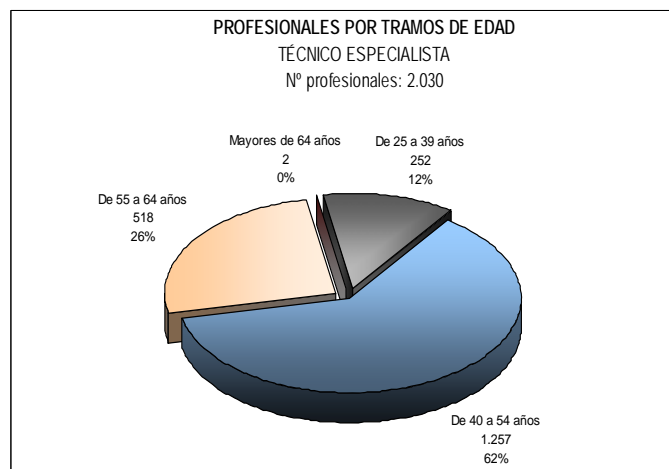
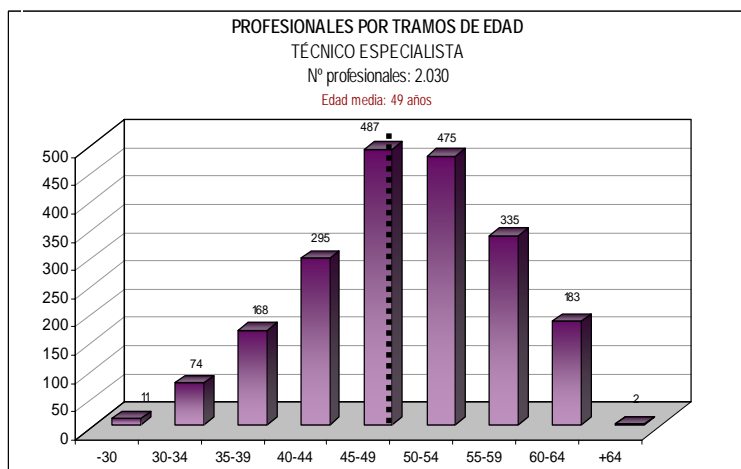


En el caso del personal diplomado sanitario/enfermera la distribución de la edad es bastante homogénea, teniendo una media de 48 años, es una plantilla relativamente joven, ya que sólo el 30 % de la misma es mayor de 55 años, a ello han contribuido las diferentes convocatorias de procesos selectivos mediante los que se ha producido una renovación natural de la misma.



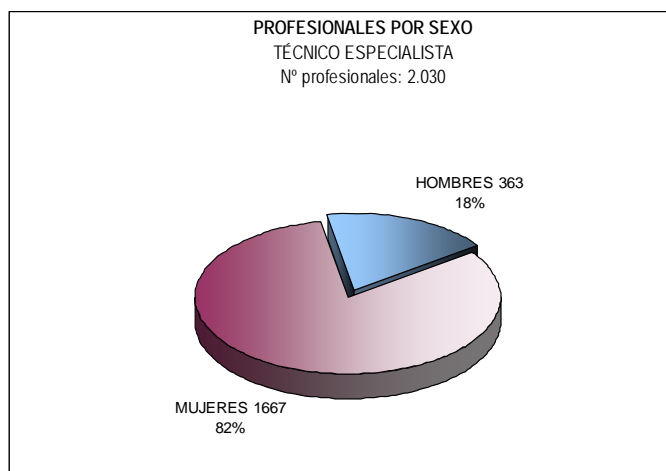
Respecto al porcentaje de hombres y mujeres, se mantiene similar porcentaje que en el resto de categorías sanitarias, en el caso de los diplomados sanitarios un 88 % del total son mujeres, aunque con las nuevas promociones se va incorporando más personal masculino.

TÉCNICO ESPECIALISTA

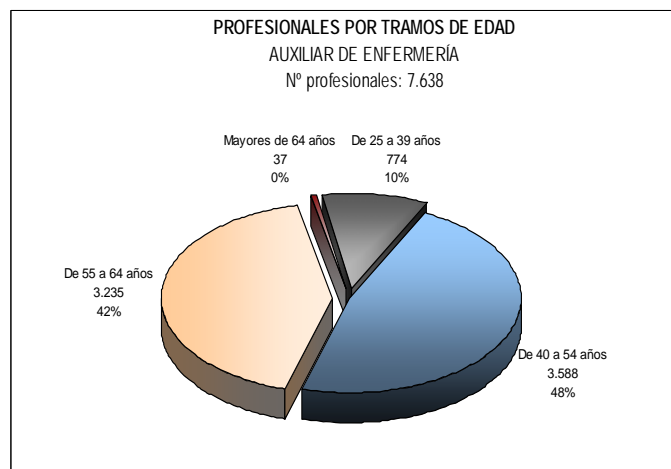
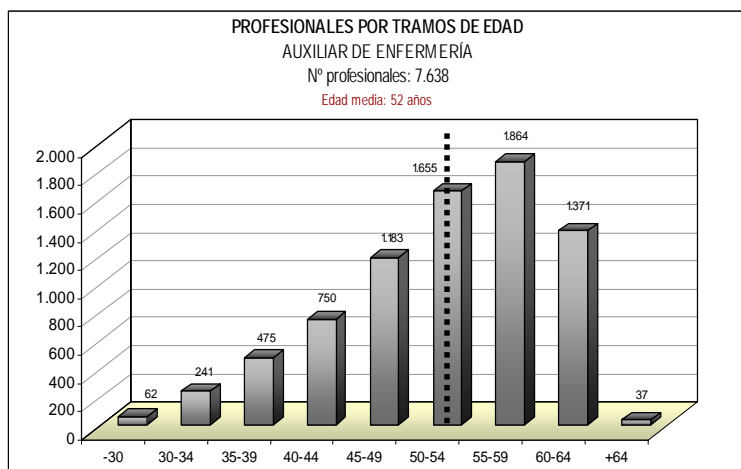


La distribución por edad del personal técnico especialista nos muestra una plantilla en la que la edad media es de 49 años, y los menores de 55 años suponen el 74 %, por lo que la renovación de la misma no supondrá una alteración significativa, ya que se puede mantener un cierto equilibrio en la renovación de la plantilla, al ser una plantilla relativamente joven.

En cuanto a la distribución por sexos es claramente una profesión mayoritariamente femenina, suponiendo un 82 % las mujeres sobre los hombres, aunque en la plantilla de personal sanitario esta categoría es la que mayor porcentaje de hombres tiene.



AUXILIAR DE ENFERMERÍA

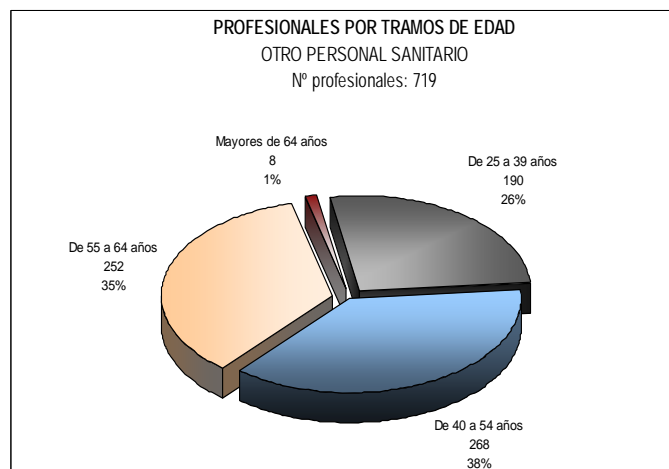
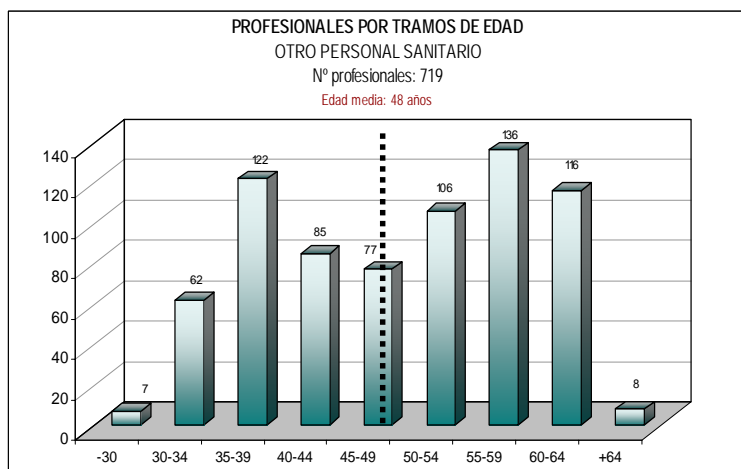


En el caso del personal auxiliar de enfermería la distribución de la edad pone de manifiesto una plantilla algo más envejecida que la media de otras categorías sanitarias, teniendo una media de 52 años, siendo el 42 % de la misma mayor de 55 años, y el 45 % se encuentra en el tramo de 41 a 54 años, todo ello supondrá una renovación de gran parte de la plantilla a medio plazo.

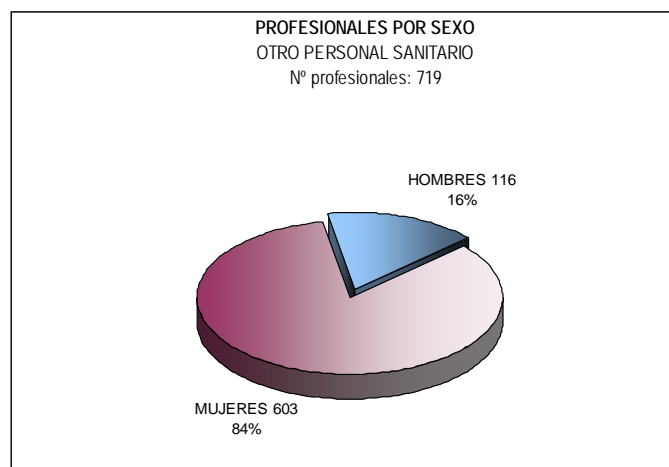


Respecto al porcentaje de hombres y mujeres, aumenta el femenino sobre el resto de categorías sanitarias, en el caso del personal auxiliar de enfermería un 96 % del total son mujeres, por lo que podemos decir que es una plantilla fundamentalmente femenina.

OTRO PERSONAL SANITARIO

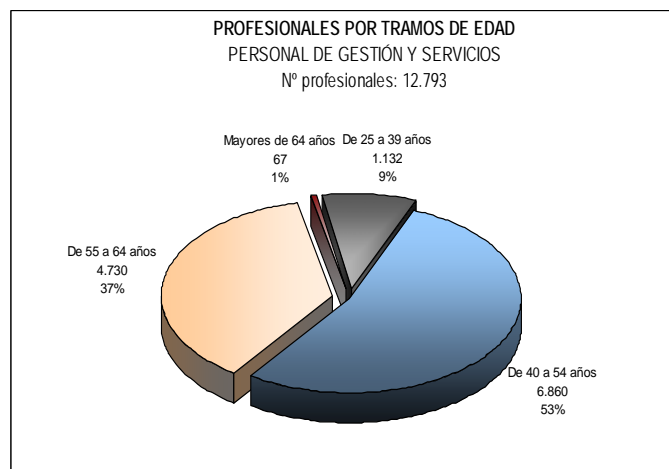
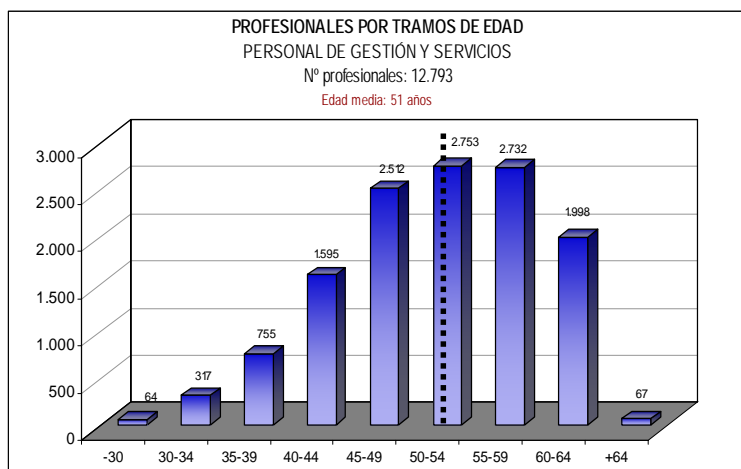


En el caso del resto de personal sanitario, esta agrupación contiene aquellas categorías no detalladas en las anteriores (Fisioterapeutas, Matronas, etc.), la distribución de la edad es bastante homogénea, teniendo una media de 48 años, y siendo mayor de 55 años un 36 %, lo que no implicará renovación importante de la plantilla a medio plazo.

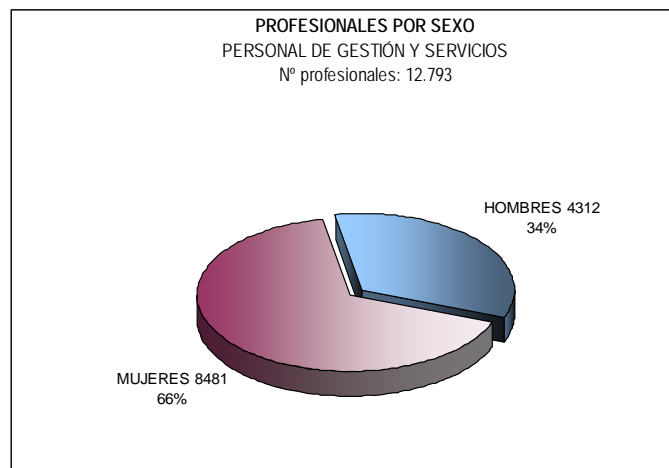


Respecto al porcentaje de hombres y mujeres, se mantiene similar porcentaje que en el resto de categorías sanitarias, en este caso un 84 % del total son mujeres, aunque con las nuevas promociones se va incorporando más personal masculino.

5.1.4.- PERSONAL DE GESTIÓN Y SERVICIOS

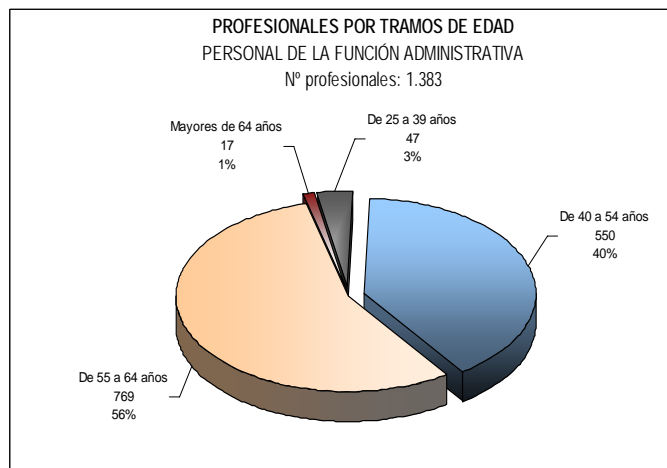
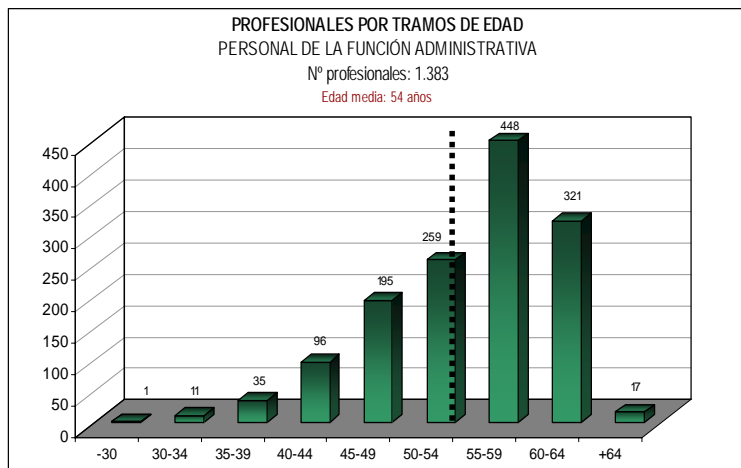


La distribución por edad del personal no sanitario nos muestra una plantilla en la que la edad media es de 51 años, los mayores de 55 años suponen el 38 %, y los menores de 55 años el 62 % por lo que la renovación de la misma no supondrá una alteración significativa a medio plazo. No obstante, la situación es diferente, como podrá verse, para alguna de las categorías que analizaremos.

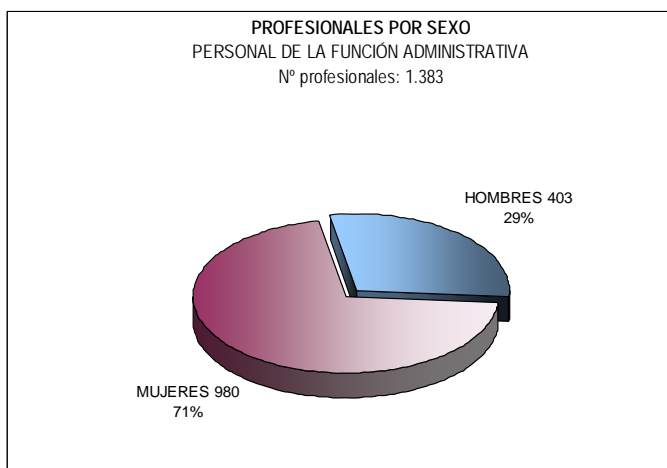


En cuanto a la distribución por sexos las plazas de personal no sanitario están ocupadas mayoritariamente por mujeres, suponiendo un 66 % del total.

PERSONAL DE LA FUNCIÓN ADMINISTRATIVA

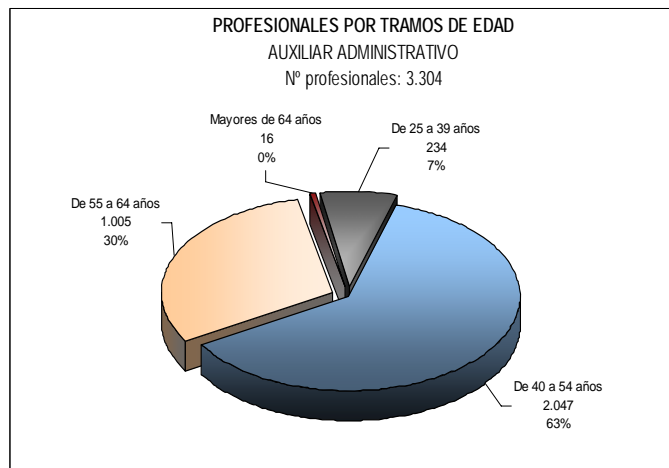
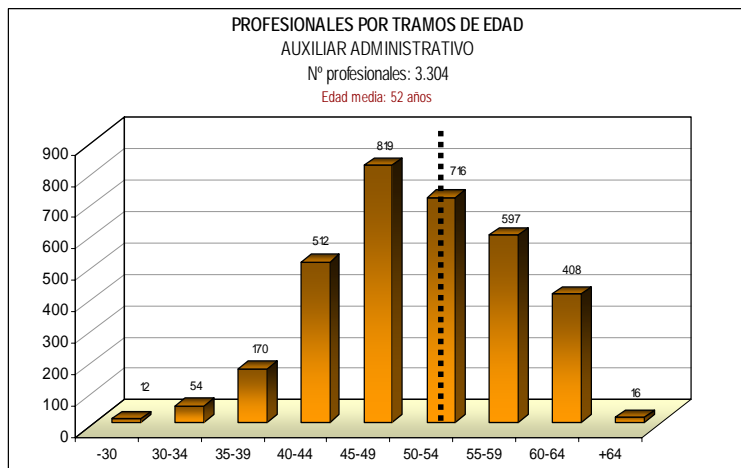


En el caso de la Función Administrativa la distribución de la edad no es homogénea, teniendo una media de 54 años, es una plantilla relativamente mayor, ya que el 57 % de la misma es mayor de 55 años, y el 39 % se encuentra en el tramo entre 41 y 54 años. Ello implica una renovación a medio plazo de la mayor parte de la plantilla, y dado que son puestos de gestión de los centros debería realizarse un análisis de las necesidades en base al perfil que se requiera para determinadas funciones.

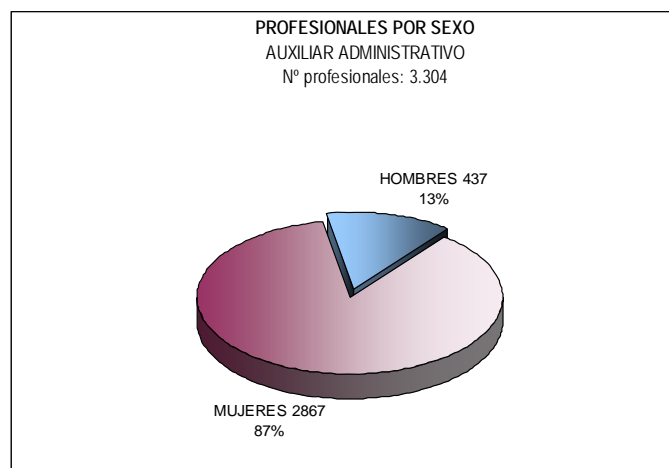


Respecto al porcentaje de hombres y mujeres, son puestos ocupados mayoritariamente por mujeres, siendo un 71 % el porcentaje de mujeres sobre hombres.

AUXILIAR ADMINISTRATIVO

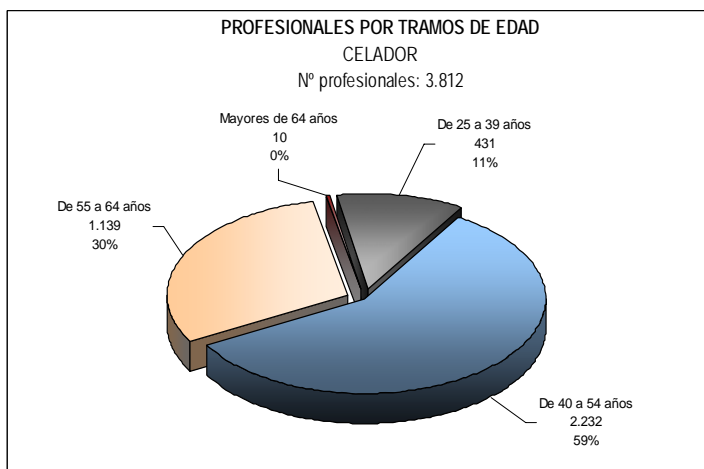
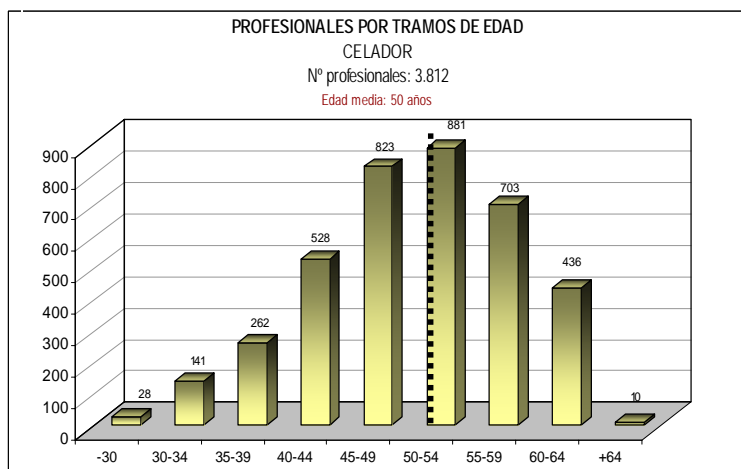


La distribución por edad del personal Auxiliar Administrativo nos muestra una plantilla en la que la edad media es de 52 años, los mayores de 55 años suponen el 30 %, y el 60 % se encuentra en el tramo entre 41 y 54 años por lo que la renovación de la misma no supondrá una alteración significativa a corto plazo, pero a medio plazo deberá analizarse la renovación de la misma ajustando los efectivos necesarios a la implantación de las nuevas tecnologías en el ámbito de la gestión administrativa.

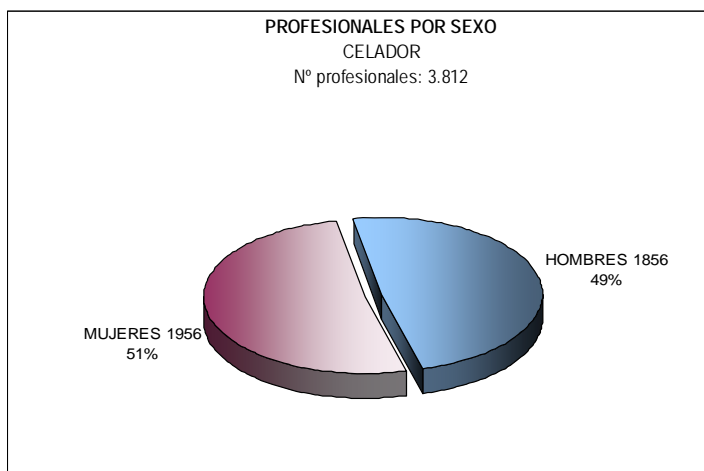


Respecto al porcentaje de hombres y mujeres, son puestos ocupados mayoritariamente por mujeres, siendo un 87 % de mujeres sobre hombres.

CELADOR

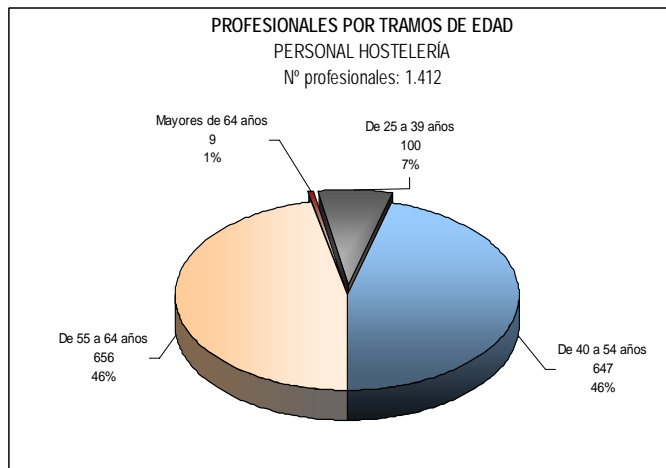
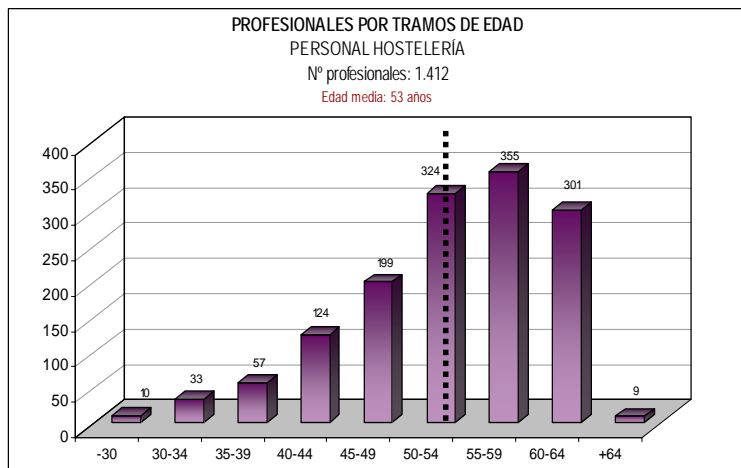


En el caso de los celadores la distribución de la edad no es homogénea, el mayor número está concentrado en los tramos de 46 a 55 años, teniendo una media de 50 años, no es una plantilla mayor, ya que sólo el 30 % de la misma es mayor de 55 años. Ello implica que no será necesaria la renovación a corto plazo, pero si a medio plazo de la mayor parte de la plantilla.

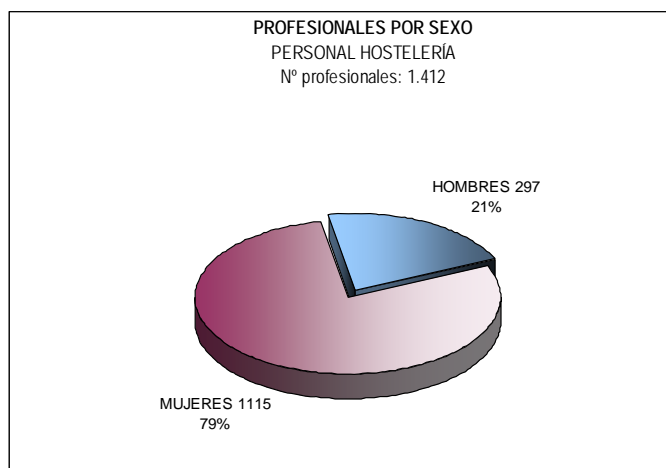


Respecto al porcentaje de hombres y mujeres, es de los más equilibrados en la plantilla dado que el 51 % son mujeres y el 49 % hombres.

PERSONAL DE HOSTELERÍA

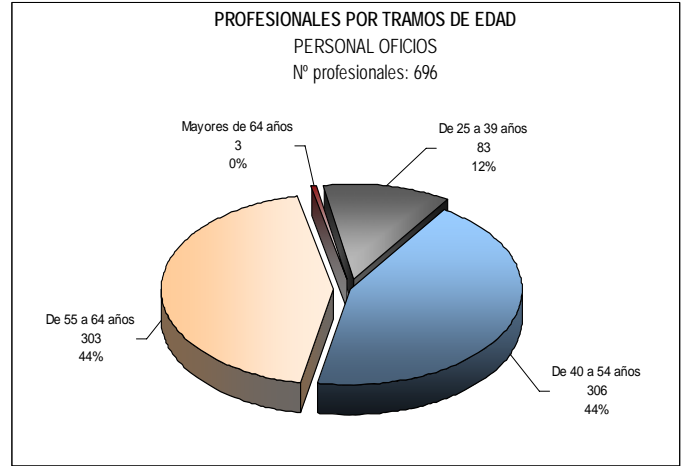
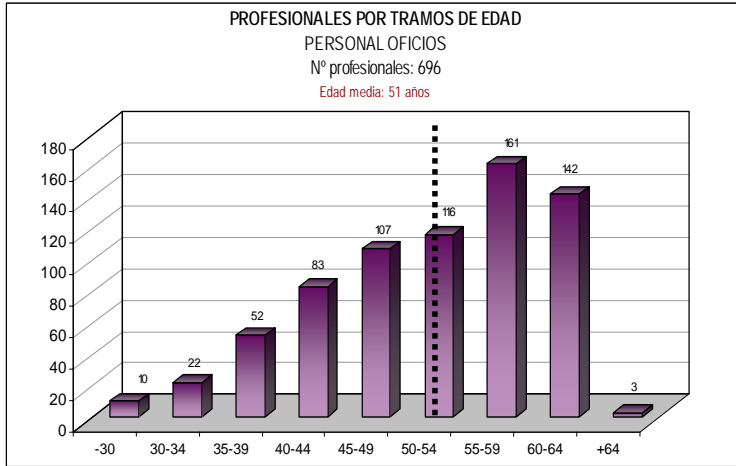


La distribución por edad del personal de hostelería nos muestra una plantilla en la que la edad media es de 53 años, los mayores de 55 años suponen el 47 %, y el 44 % se encuentra en el tramo entre 41 y 54 años lo que supondrá una alteración significativa a medio plazo, debiendo analizarse la renovación de la misma adaptándola a los nuevos sistemas de trabajo.



En cuanto a la distribución por sexos las plazas de personal no sanitario están ocupadas mayoritariamente por mujeres, suponiendo un 79 % las mujeres sobre los hombres.

PERSONAL DE OFICIOS

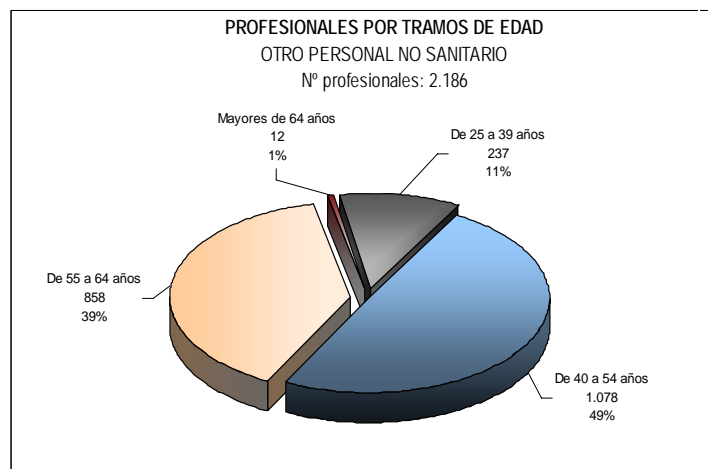
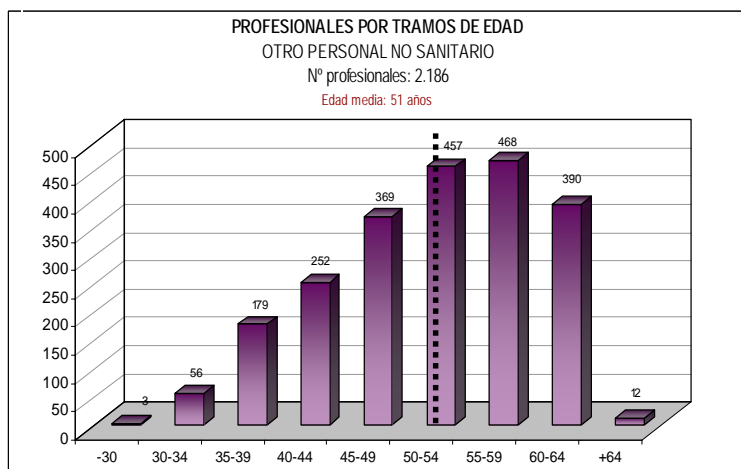


En el caso del personal de oficio la distribución de la edad muestra una curva ascendente, lo que implica una plantilla con poca renovación, en la que la edad media es de 51 años, los mayores de 55 años suponen el 44 %, y el 42 % se encuentra en el tramo entre 41 y 54 años lo que supondrá una alteración significativa a medio plazo, debiendo analizarse la renovación de la misma adaptándola a los nuevos sistemas de trabajo que se vayan incorporando.

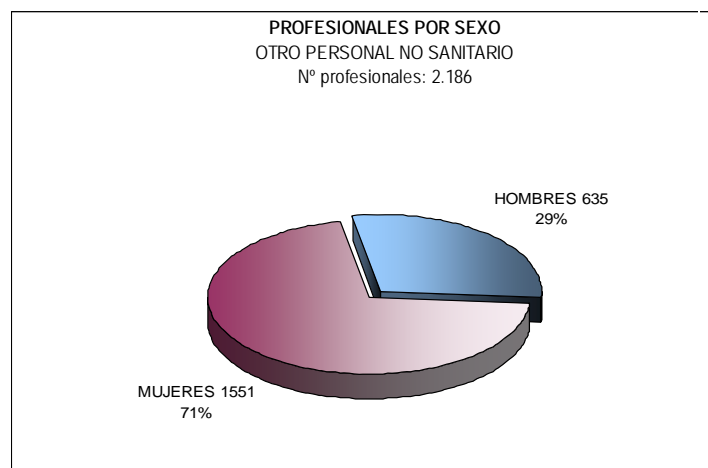


En cuanto a la distribución por sexos las plazas de personal no sanitario están ocupadas mayoritariamente por hombres, son categorías que tradicionalmente se han considerado como profesiones masculinas y eso se manifiesta en este alto porcentaje, suponiendo un 98 % los hombres sobre las mujeres.

OTRO PERSONAL NO SANITARIO

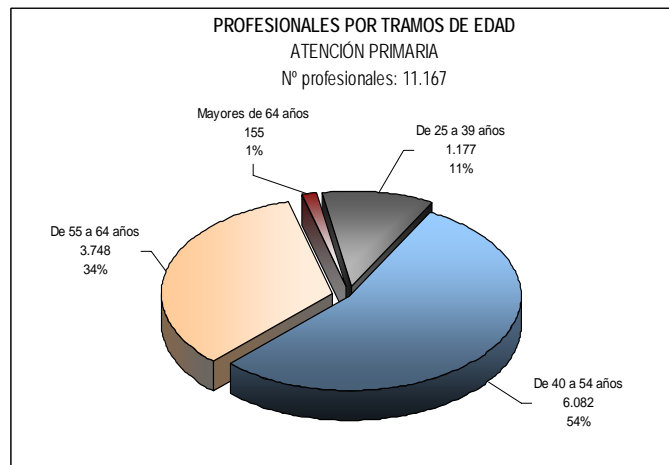
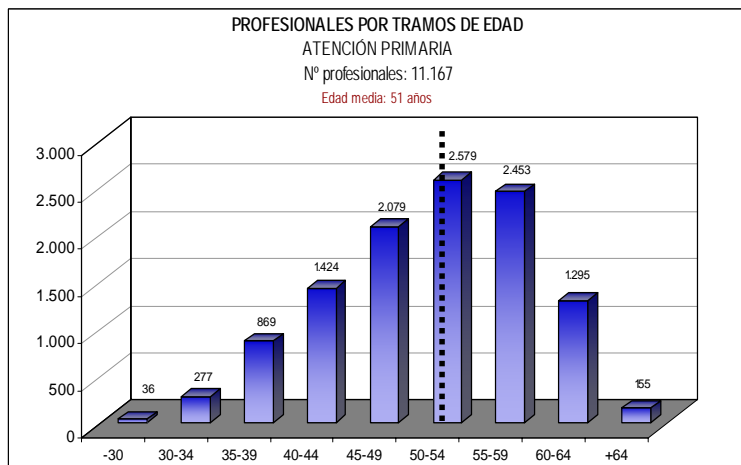


En el caso del personal de otro personal no sanitario, la distribución de la edad muestra una curva ascendente, lo que implica una plantilla con poca renovación, en la que la edad media es de 51 años, los mayores de 55 años suponen el 40 %, y el 48 % se encuentra en el tramo entre 41 y 54 años lo que supondrá una alteración significativa a medio plazo.

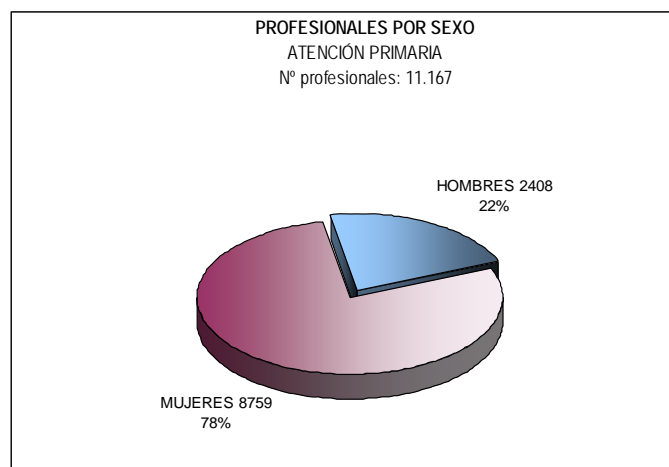


En cuanto a la distribución por sexos las plazas de personal no sanitario están ocupadas mayoritariamente por mujeres, suponiendo un 71 % las mujeres sobre los hombres.

5.2.- ATENCIÓN PRIMARIA



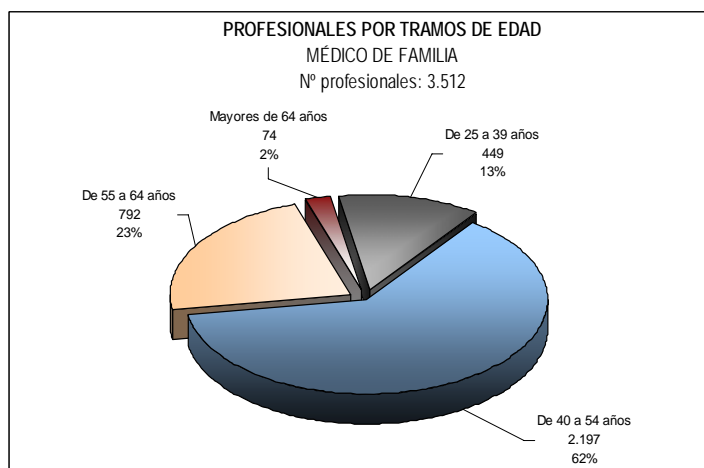
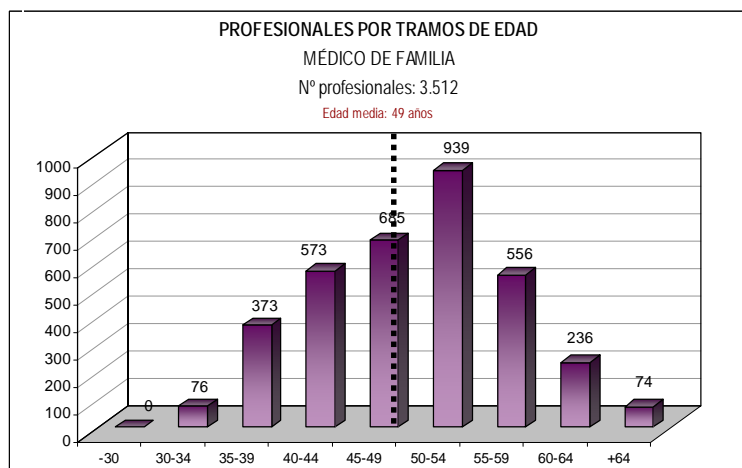
La distribución por edad del personal que presta sus servicios en Atención Primaria nos muestra una estructura piramidal de la edad de la plantilla, en la que la edad media es de 51 años, los mayores de 55 años suponen el 35 %, y los menores de 55 años el 65 % por lo que la renovación de la misma no supondrá una alteración significativa a medio plazo. No obstante, la situación es diferente, como podrá verse, según la categoría que analicemos.



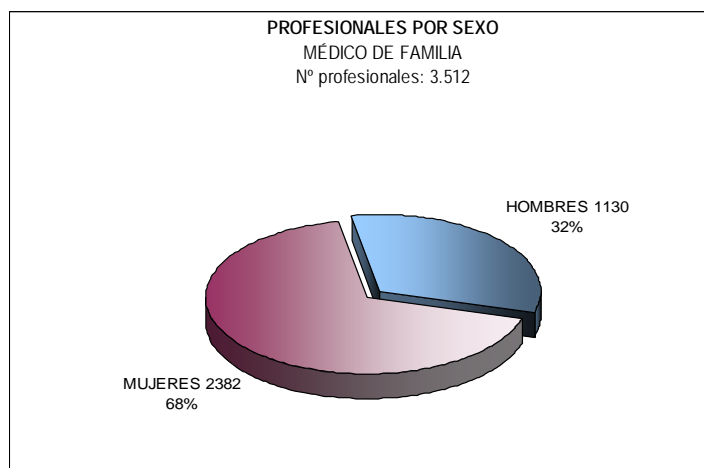
En cuanto a la distribución por sexos en Atención Primaria mayoritariamente la plantilla es femenina, suponiendo un 78 % las mujeres sobre los hombres.

5.2.1.- MÉDICOS

MÉDICO DE FAMILIA

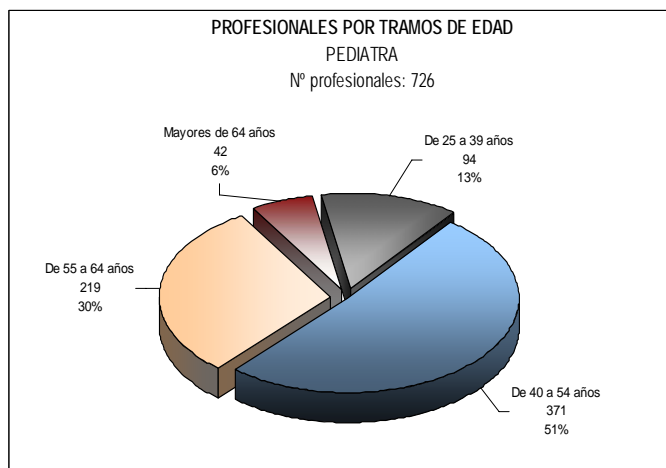
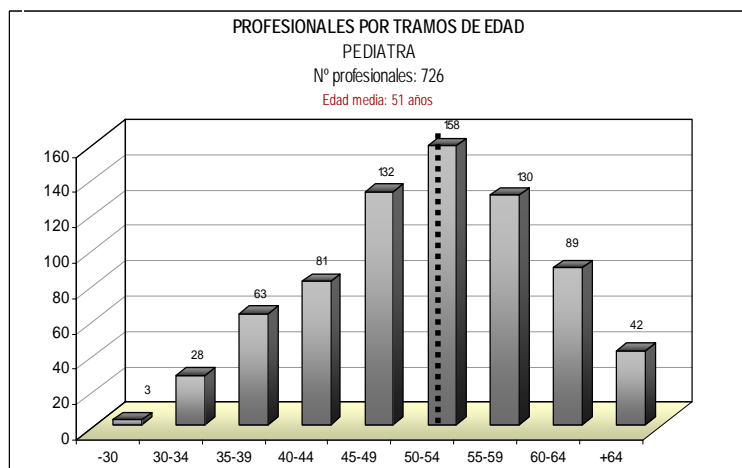


En el caso de los Médicos de Familia la distribución de la edad es piramidal, no homogénea, teniendo una media de 49 años, es una plantilla relativamente joven, ya que el 25% de la misma es mayor de 55 años, y el 59 % se encuentra en el tramo entre 41 y 54 años, a ello ha contribuido la reciente incorporación de personal procedente de OPE, que ha hecho que la edad media en Atención Primaria fuese mas baja.

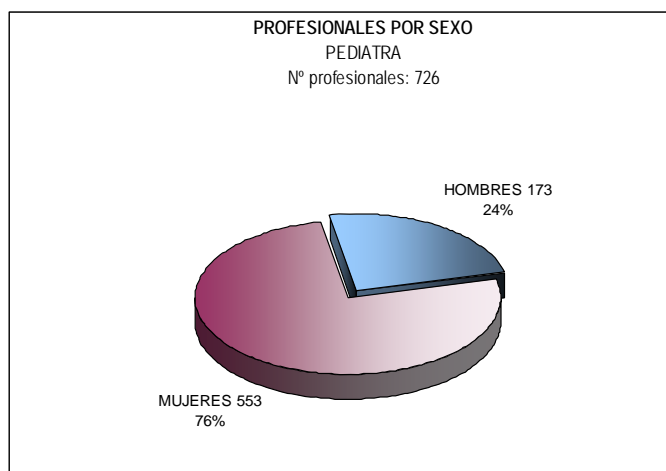


Respecto al porcentaje de hombres y mujeres, son puestos ocupados mayoritariamente por mujeres, siendo un 68 % el porcentaje de mujeres sobre hombres.

MÉDICO PEDIATRA



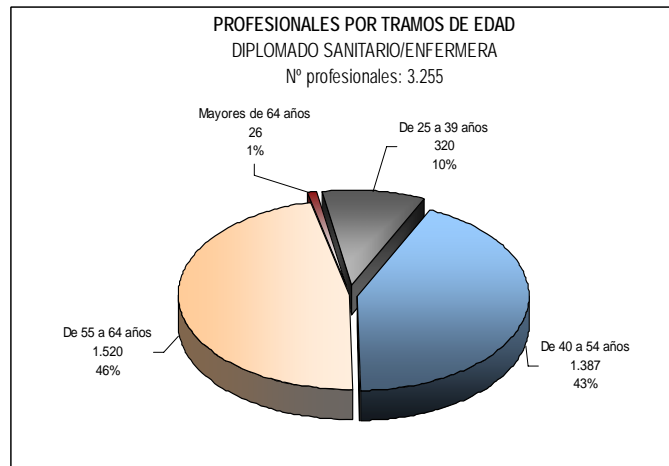
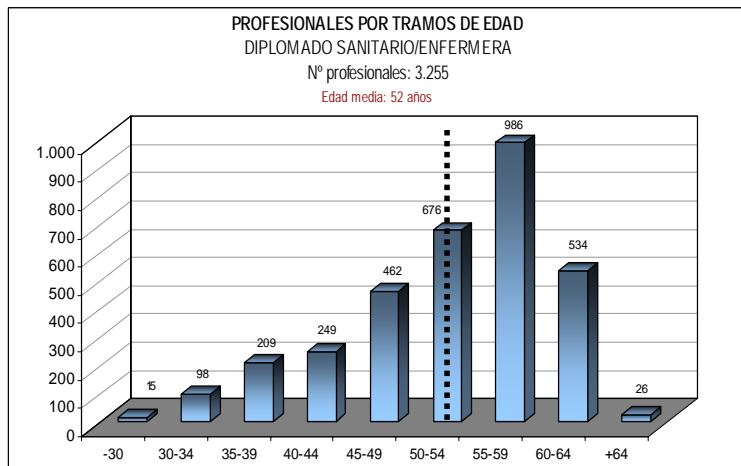
En el caso de los Pediatras la distribución de la edad es piramidal, no homogénea, teniendo una media de 51 años, media algo mas alta que los Médicos de Familia, aunque es también una plantilla relativamente joven, ya que sólo el 36 % de la misma es mayor de 55 años, y el 49 % se encuentra en el tramo entre 41 y 54 años, a ello, al igual que sucede en el caso anterior, ha contribuido la reciente incorporación de personal procedente de OPE, que ha hecho que la edad media en Atención Primaria fuese mas baja.



Respecto al porcentaje de hombres y mujeres, son puestos ocupados mayoritariamente por mujeres, siendo un 76 % el porcentaje de mujeres sobre hombres

5.2.2.- PERSONAL SANITARIO

DIPLOMADO SANITARIO/ENFERMERA

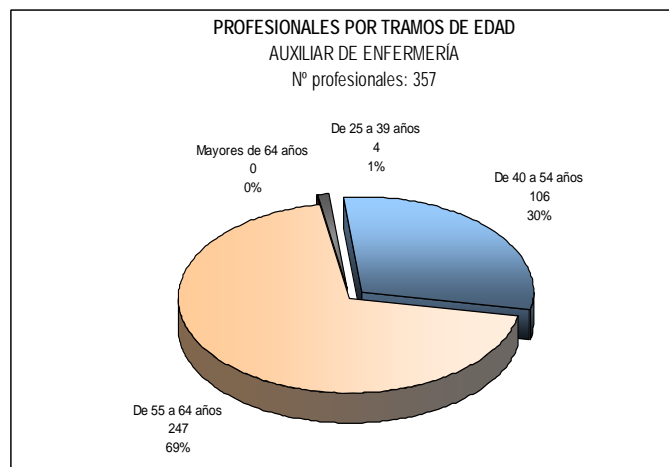
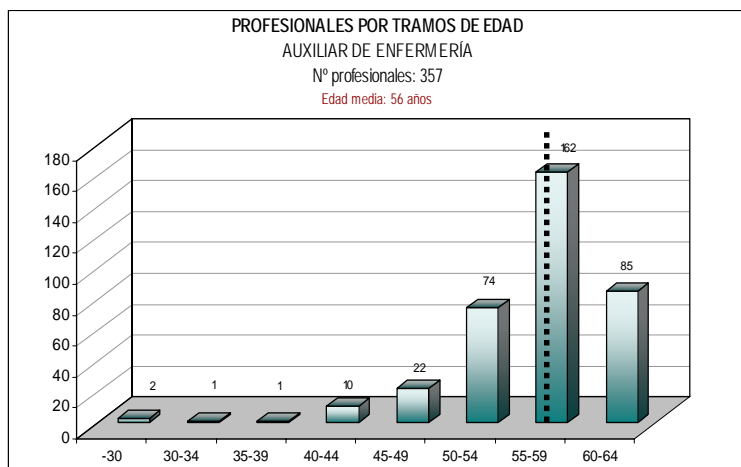


Para el personal diplomado sanitario/enfermera la distribución de la edad no es homogénea, teniendo una media de 52 años, media algo mas alta que la media del personal facultativo, lo que hace que sea una plantilla relativamente mayor, ya que el 47 % de la misma es mayor de 55 años, y el 41 % se encuentra en el tramo entre 41 y 54 años, ello obliga a realizar un estudio a medio plazo para la renovación de la plantilla en base a las necesidades según la población atendida.



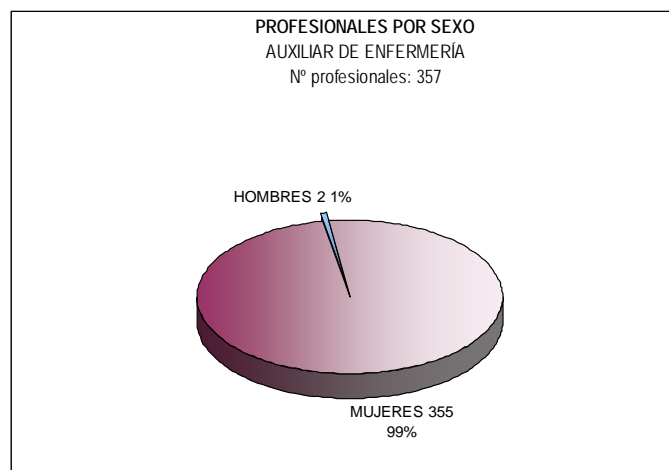
Respecto al porcentaje de hombres y mujeres, son puestos ocupados mayoritariamente por mujeres, siendo un 85 % el porcentaje de mujeres sobre hombres

AUXILIAR DE ENFERMERÍA. ATENCIÓN PRIMARIA

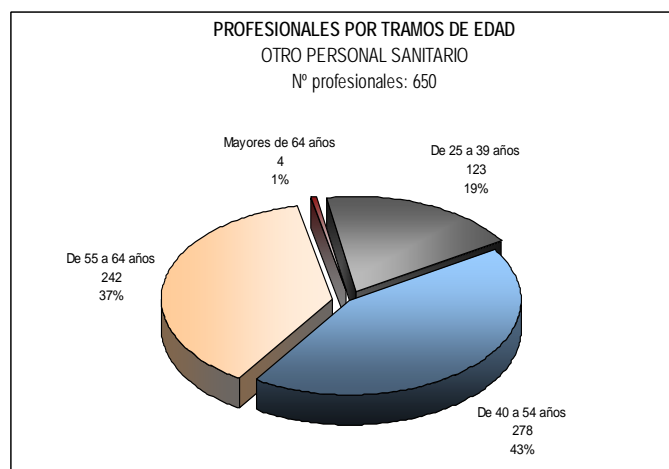
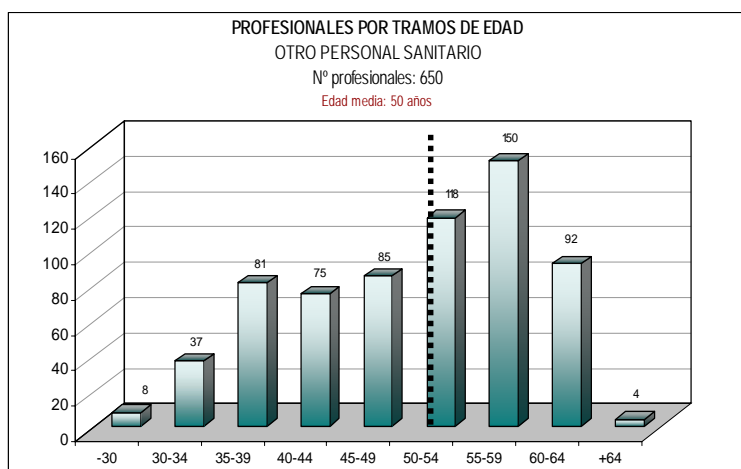


Para el personal de auxiliar de enfermería, su distribución de edad manifiesta una plantilla de media de edad algo más envejecida que la media del resto de categorías, con una media de 56 años y concentración del 69% en el tramo de 55 a 64 años, lo que supondría una gran renovación a medio plazo.

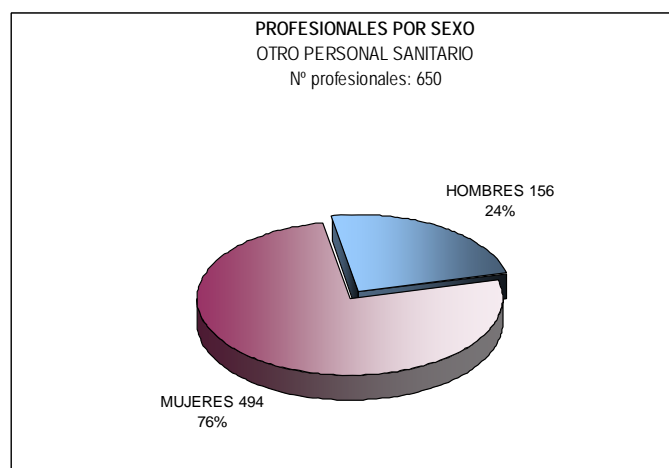
En la distribución por sexo, se produce un alto porcentaje del femenino, con un 99% sobre el total.



OTRO PERSONAL SANITARIO. ATENCIÓN PRIMARIA

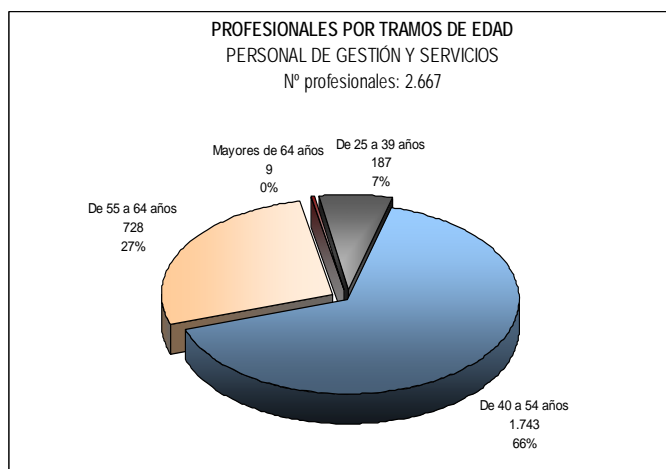
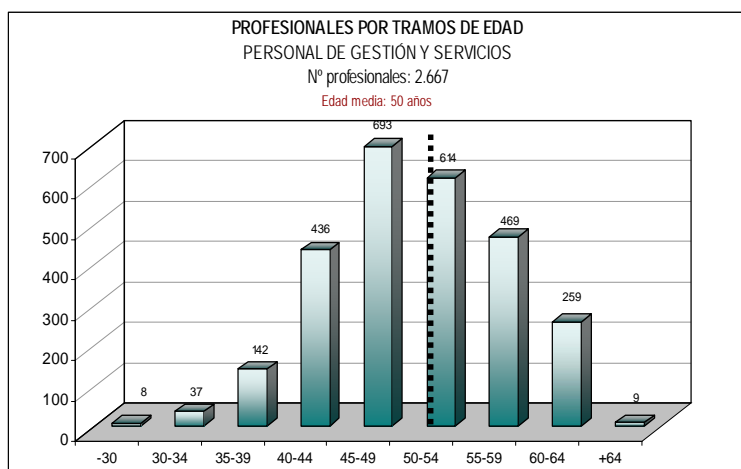


En el caso del resto de personal sanitario (Fisioterapeutas, Matronas, etc.) la distribución de la edad no es homogénea, teniendo una media de 50 años, es una plantilla relativamente mayor, ya que el 37% de la misma es mayor de 55 años, y el 43% se encuentra en el tramo entre 41 y 54 años, ello obliga a realizar un estudio a medio plazo para la renovación de la plantilla en base a las necesidades existentes.



Respecto al porcentaje de hombres y mujeres, son puestos ocupados mayoritariamente por mujeres, siendo un 76 % el porcentaje de mujeres sobre hombres

5.2.3.- PERSONAL DE GESTIÓN Y SERVICIOS



En el caso del personal no sanitario de Atención Primaria la distribución de la edad es piramidal, no homogénea, teniendo una media de 50 años, es una plantilla relativamente joven, ya que sólo el 27 % de la misma es mayor de 55 años, estando concentrado el mayor número de efectivos en el tramo comprendido entre 41 y 54 años, ello hace necesario realizar un estudio a medio plazo para la renovación de la plantilla en base a las necesidades existentes y a las nuevas tecnologías aplicables a la gestión administrativa.

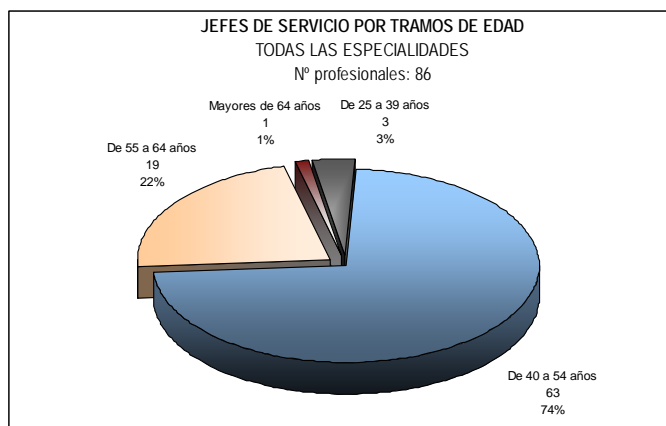
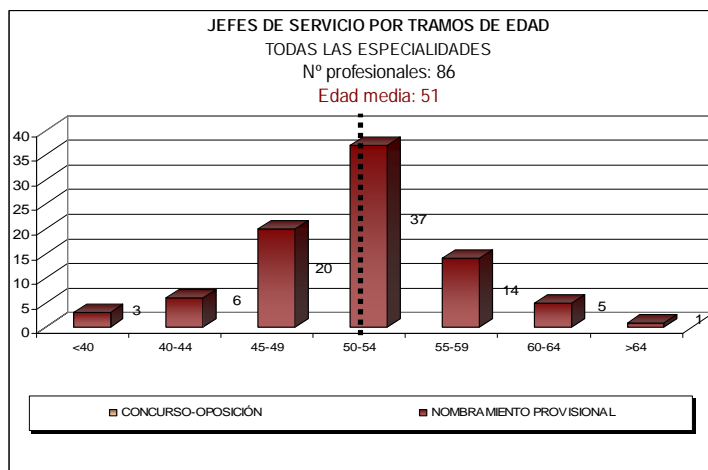


Respecto al porcentaje de hombres y mujeres, son puestos ocupados mayoritariamente por mujeres, siendo un 83 % el porcentaje de mujeres sobre hombres.

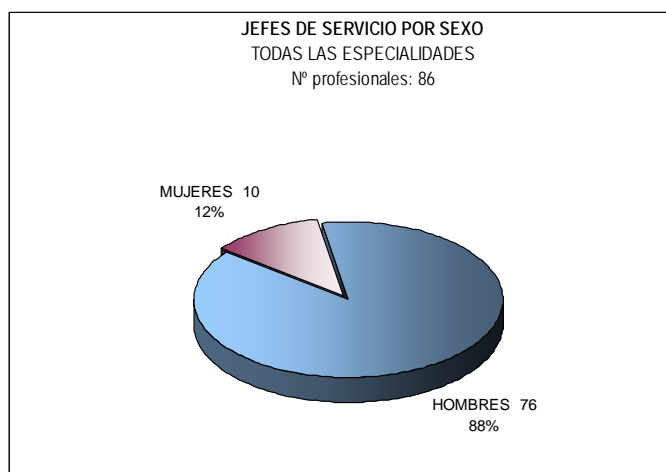
5.3.- EMPRESAS PÚBLICAS, HOSPITAL DE FUENLABRADA Y HOSPITAL ALCORCÓN

5.3.1.- JEFATURAS DE SERVICIO Y SECCIÓN

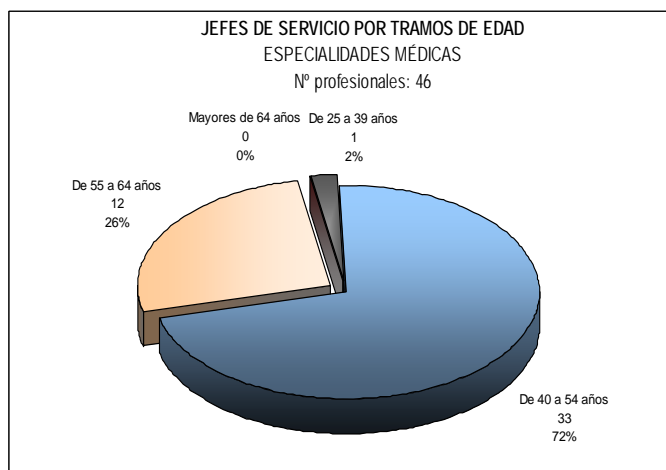
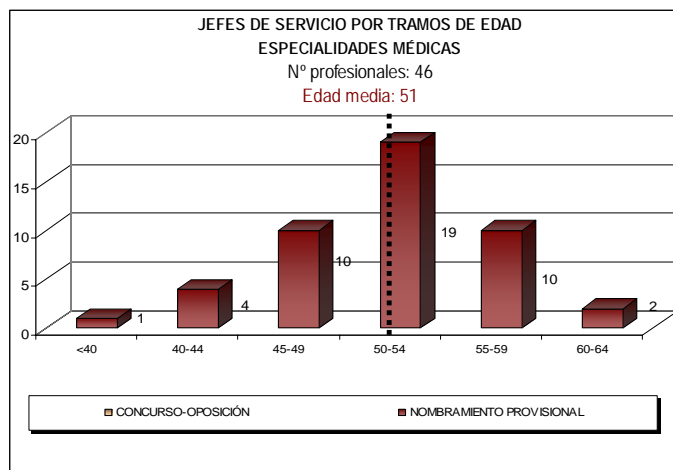
JEFATURAS DE SERVICIO



El conjunto de Jefes de Servicio de las Empresas Públicas, del Hospital de Fuenlabrada y del Hospital Alcorcón tiene una edad media de 51 años, distribuidos por sexos presenta una predominancia de hombres (88%) sobre mujeres (12%), en un tipo de curva, con escasas asimetría, en una concentración importante alrededor de su media (51) y mediana (52,4), siendo el intervalo modal el grupo de 51-55 años. El sistema de acceso es mediante nombramiento provisional.

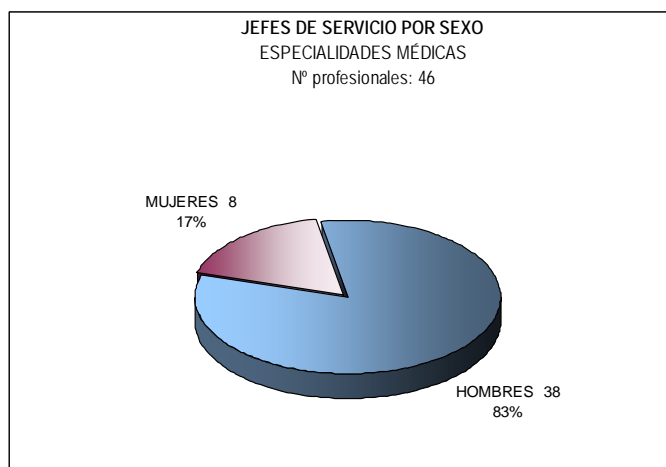


JEFATURAS DE SERVICIO DE ESPECIALIDADES MÉDICAS

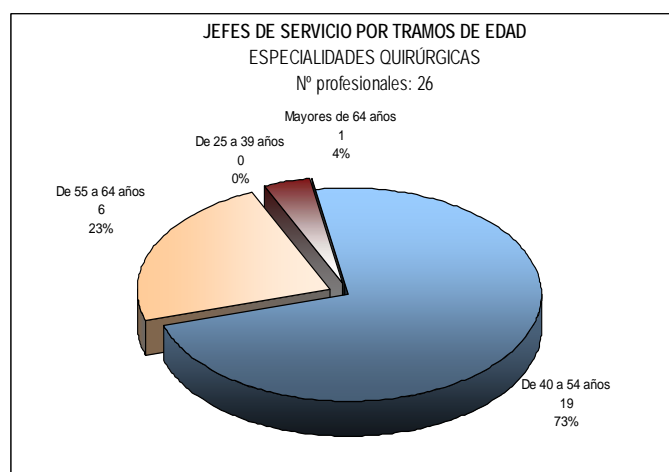
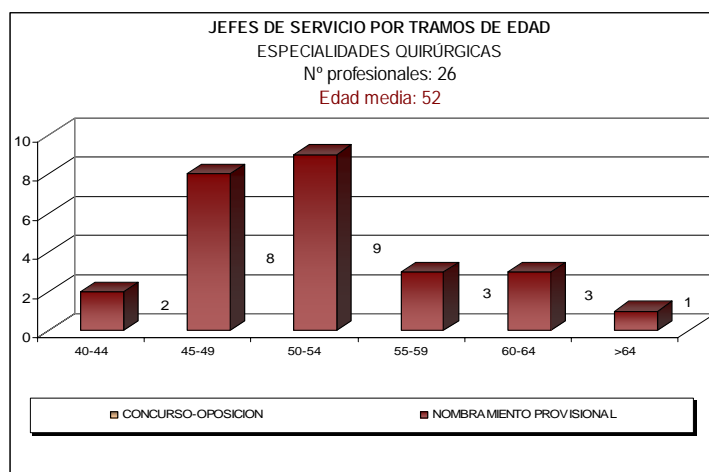


Es el grupo con mayor dotación dentro de los Jefes de Servicio de las Empresas Públicas, del Hospital de Fuenlabrada y del Hospital de Alcorcón, constituido por 46 profesionales de una edad media de 51 años, de los cuales el 83% lo forman hombres.

Se encuentran agrupados fundamentalmente en el intervalo 40-54 años y presentan una mediana de 51 años. El 26% son los mayores de 55 años. El sistema de acceso es por nombramiento provisional.

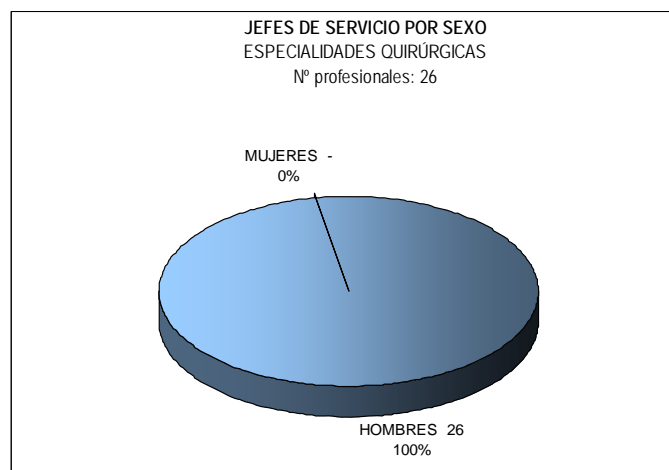


JEFATURAS DE SERVICIO DE ESPECIALIDADES QUIRÚRGICAS

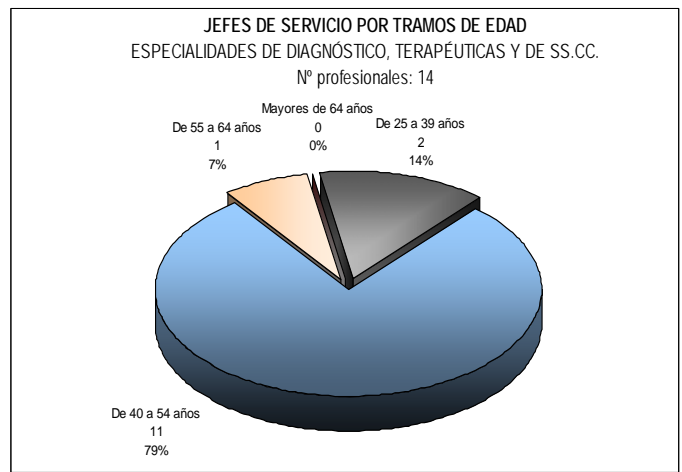
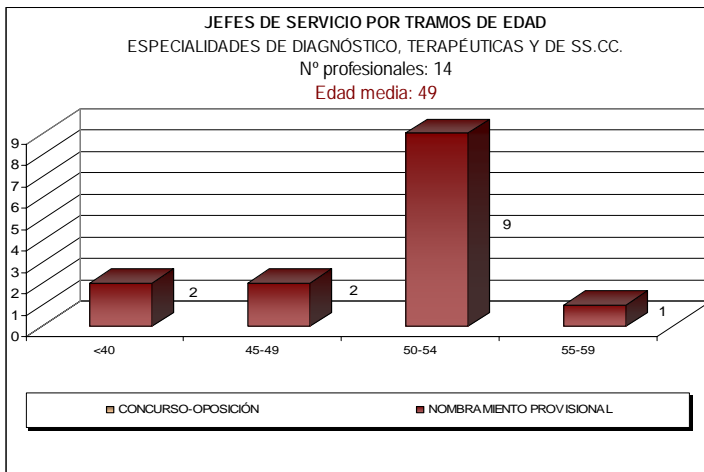


Como dato llamativo, en la distribución por sexos, no existen mujeres como Jefe de Servicio en las especialidades quirúrgicas.

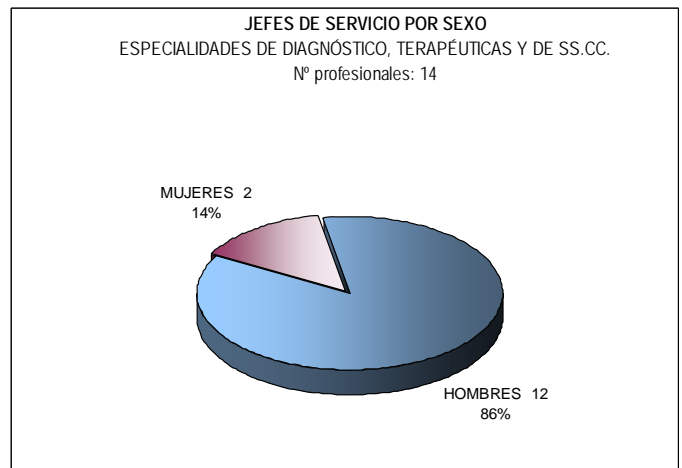
Lo forman 26 profesionales de edad media de 52 años cuyo acceso ha sido por nombramiento provisional. Con una mediana de 51 años, y un intervalo modal en el grupo de 45-49, presentan una desviación hacia edades más jóvenes, si bien es cierto que el grupo de las edades comprendidas entre 55 y 59 presenta valores que disminuyen abruptamente, una suave tendencia repunta en el grupo de 60-64 años. Teniendo en cuenta que el número total del grupo estudio es pequeño, su repercusión debe ser analizada de forma individual.



JEFATURAS DE SERVICIO DE ESPECIALIDADES DE DIAGNÓSTICO, TERAPEÚTICAS Y DE SERVICIOS CENTRALES

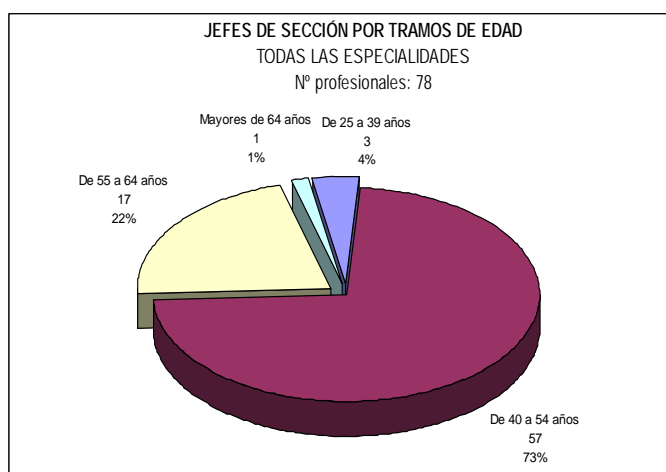
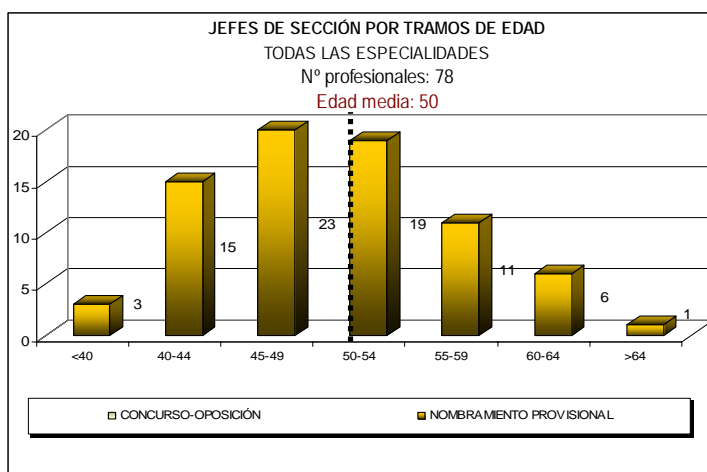


Es el grupo más joven de todos los jefes de Servicio. No existen jefes de Servicio de 60 años o más. El intervalo modal se sitúa en el grupo de 46-50 años. La procedencia está prácticamente igualada y no merece especial comentario. Los hombres suponen el 78%.



Como los datos están agregados, resultará de especial interés el análisis detallado para una identificación ajustada en los diferentes subgrupos.

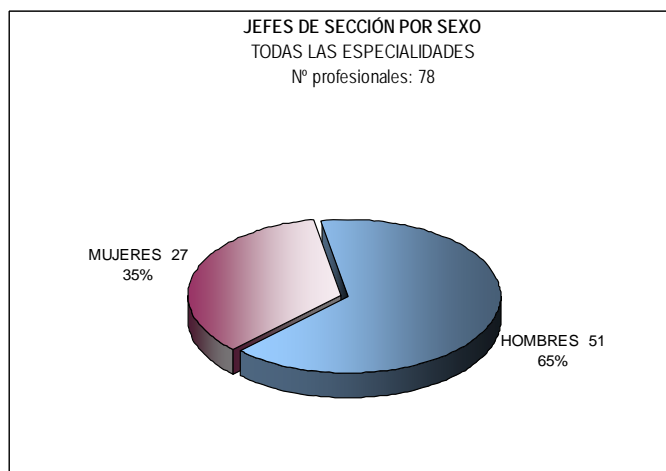
JEFATURAS DE SECCIÓN



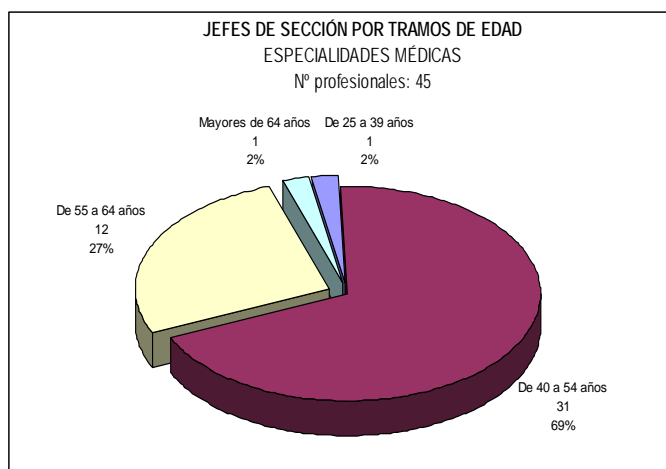
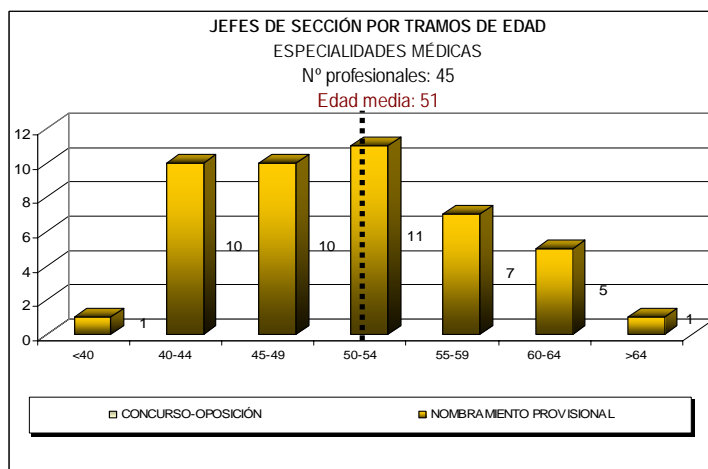
Es un grupo relativamente joven con una media de edad de 50 años, su intervalo modal se sitúa en el grupo de 46-50 años, situando la moda en 48 años. La mediana es de 49,02 años, sustancialmente diferente de la de otros centros.

La vía de acceso, en los Jefes de Sección actuales ha sido mediante nombramiento provisional.

Las mujeres constituyen el 38% en la distribución por sexos. En el grupo de 61-67 años engloba al 10,14 % del total.

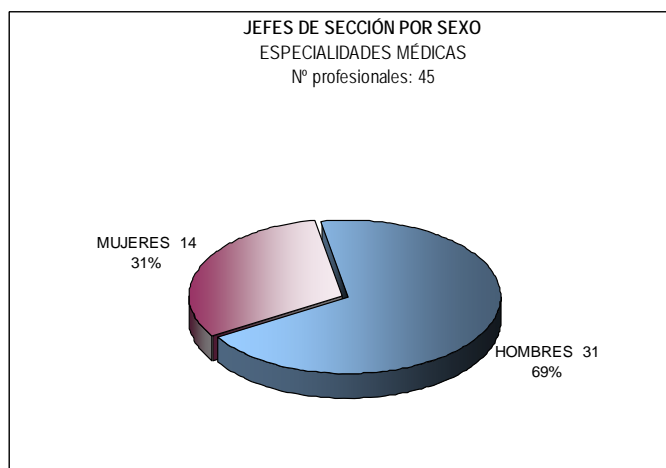


JEFATURAS DE SECCIÓN ESPECIALIDADES MÉDICAS

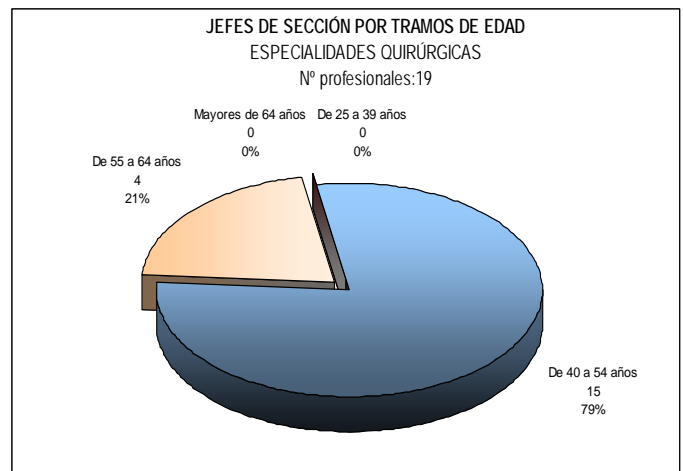
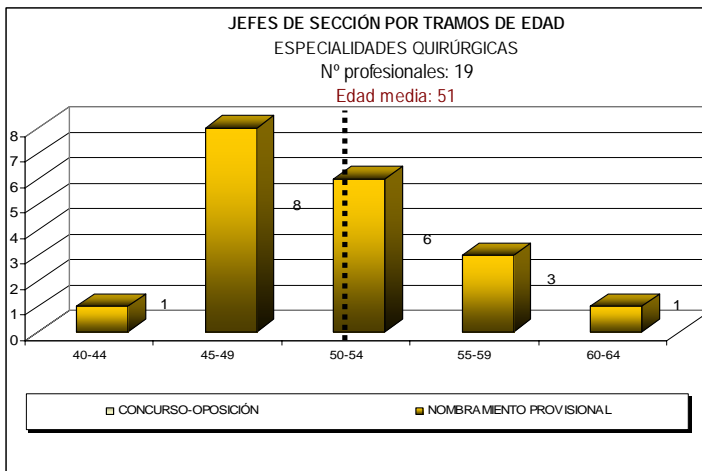


Constituye un grupo formado por 45 profesionales, con predominancia masculina de 69% frente al 31% y una edad media de 51 años que coincide con la mediana del grupo y que concentra en los valores intervalos PRE y post modales el 57% de sus efectivos.

Se aprecia una discontinuidad algo llamativa entre el grupo mas joven de edades inferiores a 40, si bien es cierto que un numero reducido de casos magnifica las diferencia en las agrupaciones. Los mayores de 61 años suponen el 15%.

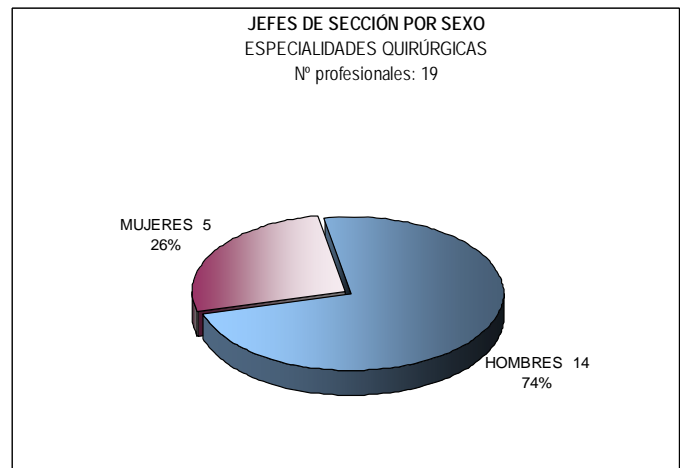


JEFATURAS DE SECCIÓN DE ESPECIALIDADES QUIRÚRGICAS

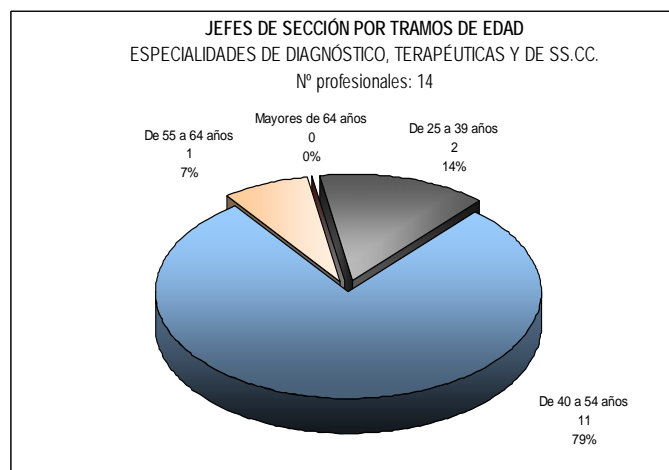
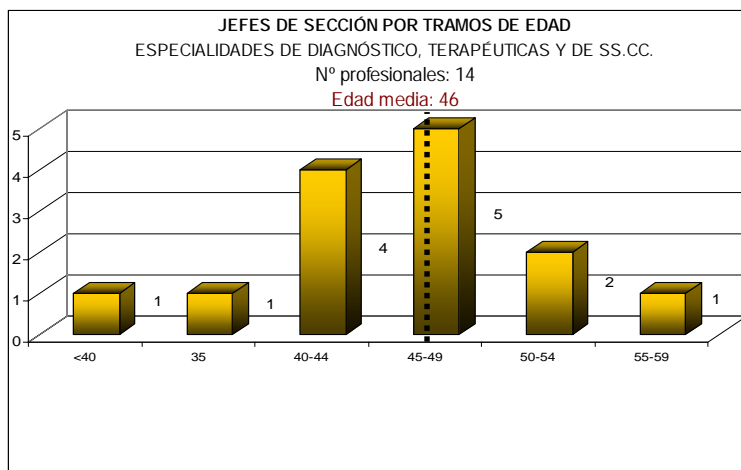


Se caracteriza por ser un grupo de facultativos con una media de edad de 51 años y predominio de hombres (74%), en un intervalo modal del grupo de 45-49 años y una mediana de 51 años.

Resulta de interés el análisis pormenorizado de la distribución de las diferentes especialidades que integran el conjunto del mismo por si de ello puede deducirse alguna situación carencial.

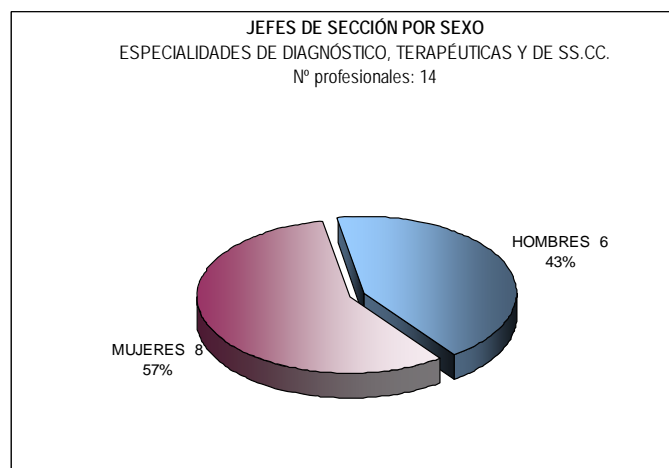


JEFATURAS DE SECCIÓN DE ESPECIALIDADES DE DIAGNÓSTICO, TERAPEÚTICAS Y DE SERVICIOS CENTRALES

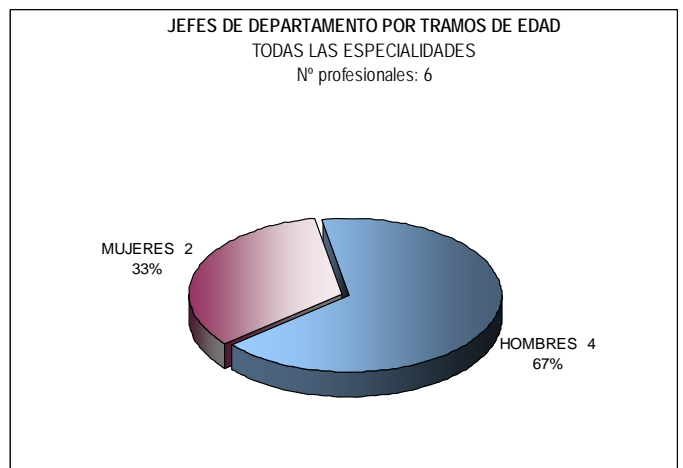
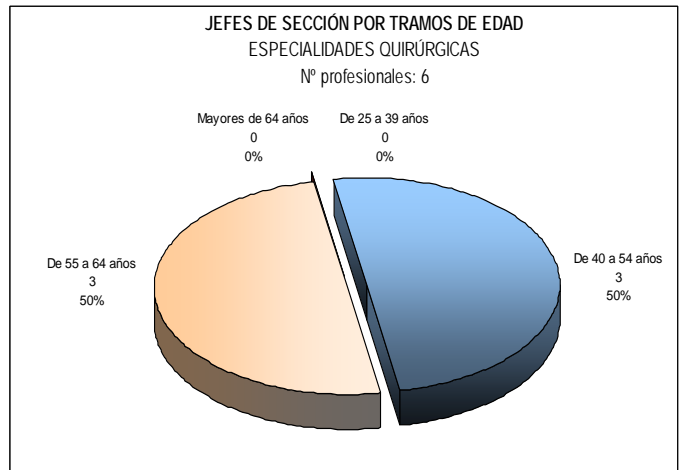
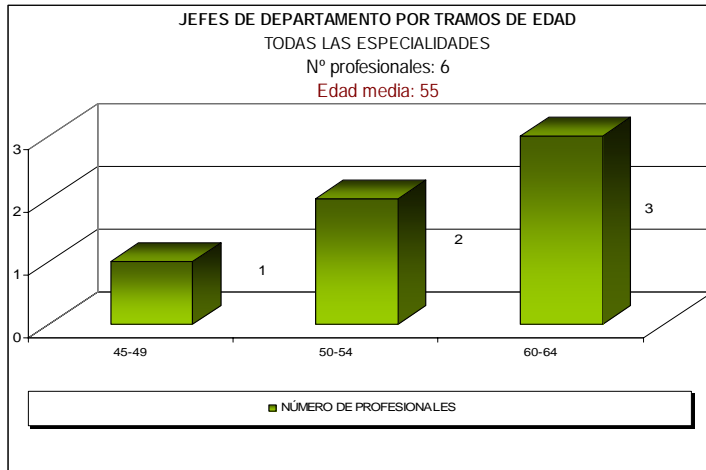


Este Grupo de 14 profesionales es el de menor edad media, con 46 años, siendo sólo el 7% los mayores de 55 años.

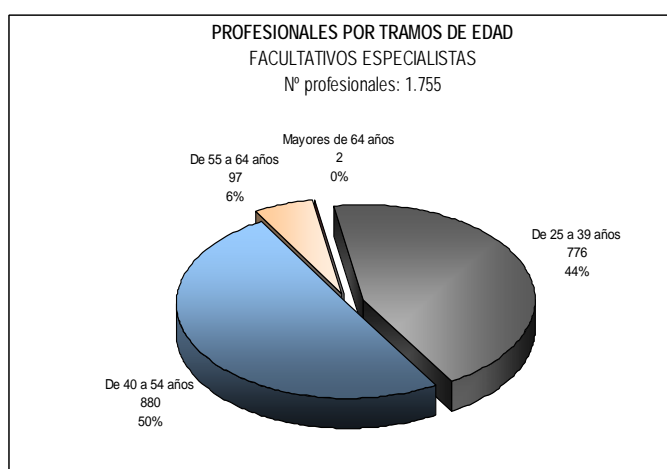
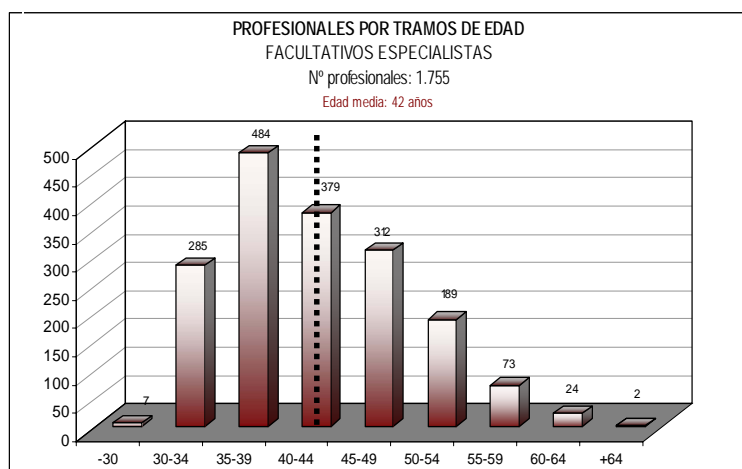
La distribución por sexos es bastante equilibrada, con ligero predominio de las mujeres, con un 57%, en contraposición al resto de las Jefaturas de Sección analizadas, que tienen predominio porcentual de hombres.



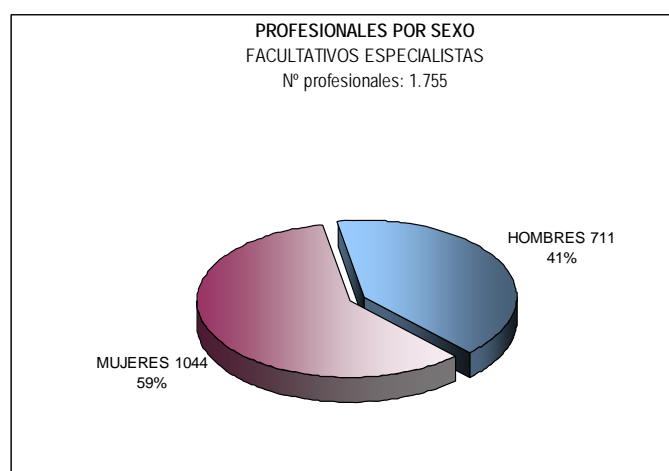
JEFES DE DEPARTAMENTO



5.3.2.-PERSONAL FACULTATIVO

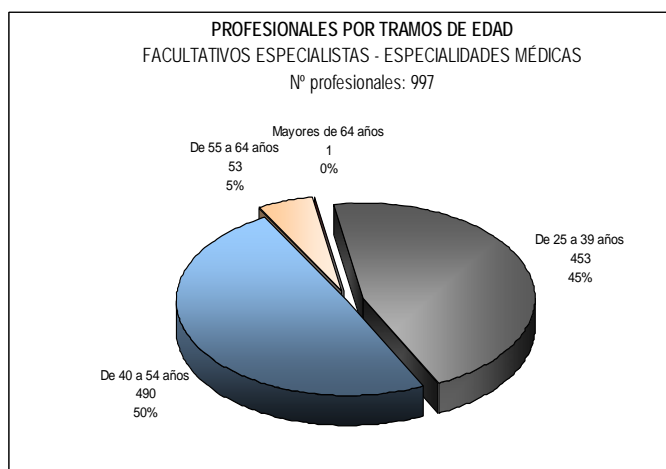
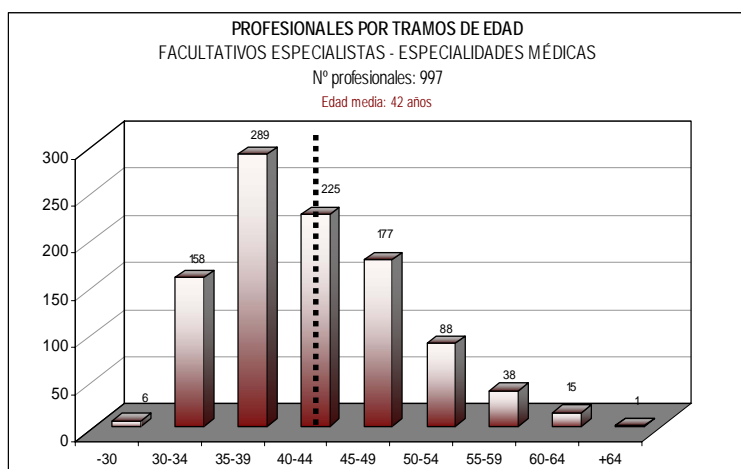


Sobre un total de 1755 Facultativos Especialistas Fijos e Interinos, de los que el 41% son hombres y el 59% mujeres, podemos destacar que sólo el 6 % de los mismos es mayor de 55 años, con una media de edad de 42 años, esto indica que la plantilla médica de estos centros es joven, ello se debe a la reciente creación de estos centros sanitarios. Un dato significativo respecto a la edad es que el 48 % se encuentra en el tramo de edad de 25 a 40 años, ello supone que no es necesaria a medio plazo la renovación de la plantilla por razones de edad.



Los datos sobre edades se refieren a todos estos centros con carácter global, pudiendo existir alguna diferencia por centro.

ESPECIALIDADES MÉDICAS

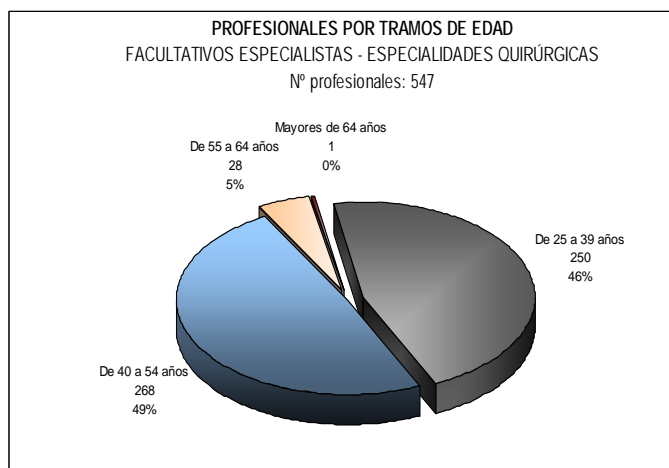
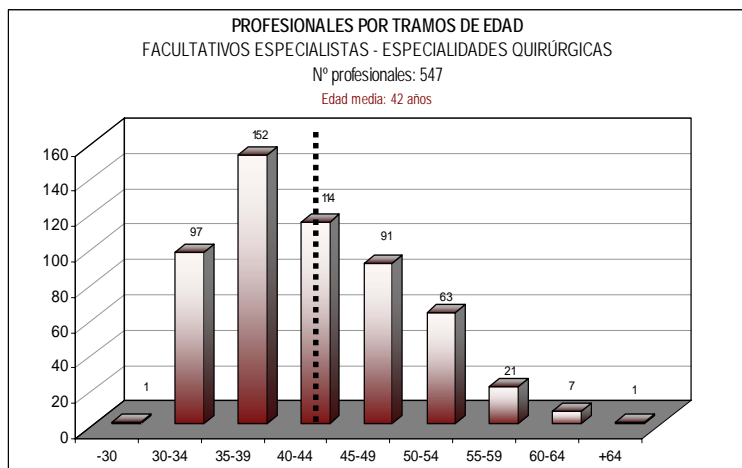


En el grupo de facultativos de especialidades médicas la dotación de profesionales es de 997, de los que el 36% son hombres y el 64% mujeres.

En relación con la edad de estos especialistas, la distribución de la misma no es homogénea, con una media de edad de 42 años, podemos considerar que es una plantilla joven, ya que los mayores de 55 años suponen sólo un 5%, y sin embargo los comprendidos entre 25 y 40 años son un 51%, lo que supone que el factor edad no hace necesaria la renovación de la plantilla a medio plazo.

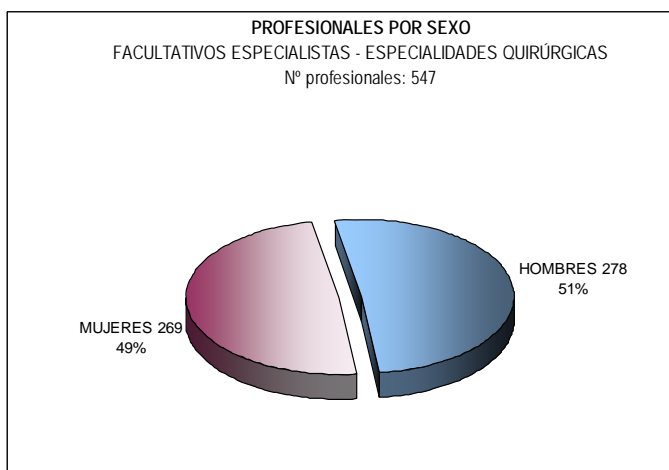


ESPECIALIDADES QUIRÚRGICAS

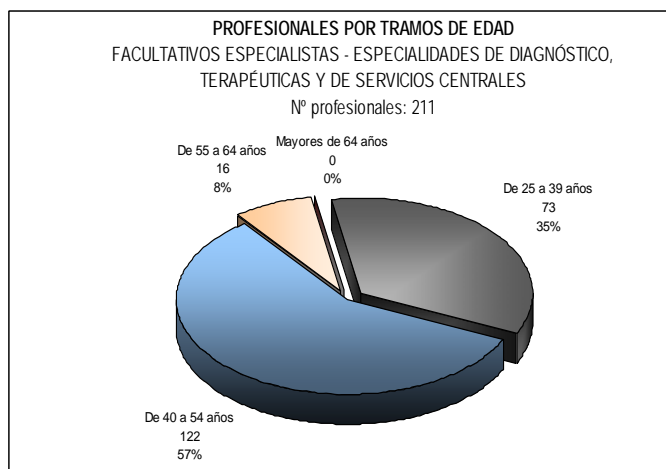
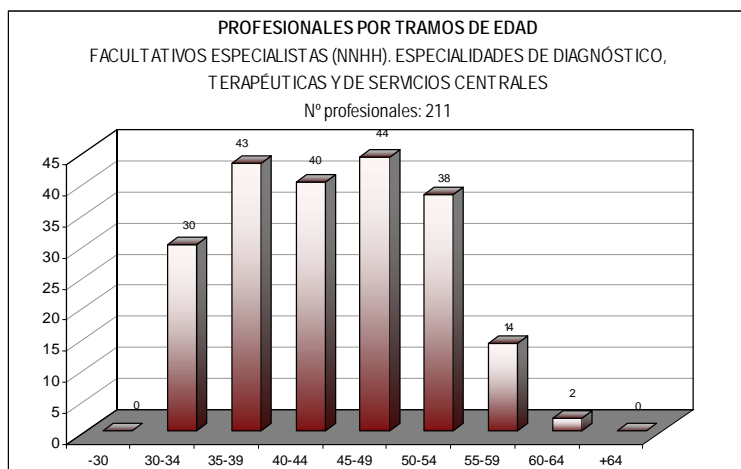


En el grupo de facultativos de especialidades quirúrgicas la dotación de profesionales es de 547, de los que el 51% son hombres y el 49% mujeres.

En relación con la edad de estos especialistas, la distribución de la misma no es homogénea, con una media de edad de 42 años, podemos considerar que es una plantilla joven, ya que los mayores de 55 años suponen sólo un 5%, y sin embargo los comprendidos entre 25 y 40 años son un 49%, lo que no hace necesaria la renovación de la plantilla a medio plazo por razones de edad.

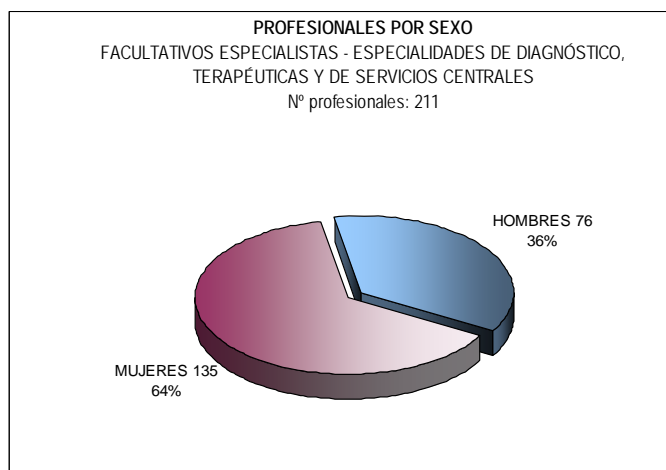


ESPECIALIDADES DE DIAGNÓSTICO, TERAPÉUTICAS Y DE SERVICIOS CENTRALES

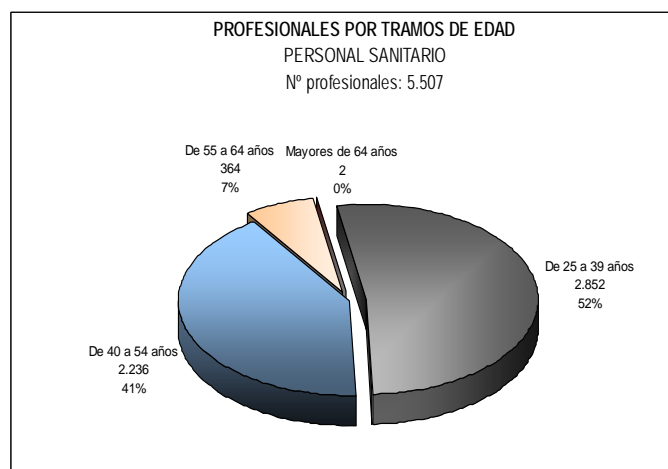
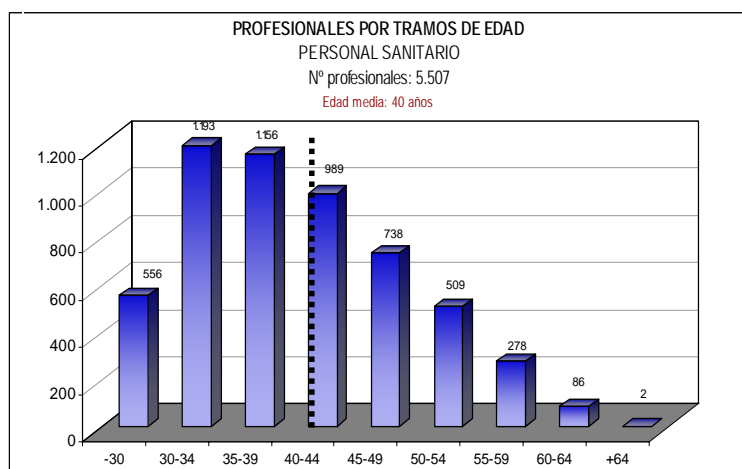


En el grupo de facultativos de especialidades no médicas ni quirúrgicas, la dotación de profesionales es de 211, de los que el 36% son hombres y el 64% mujeres.

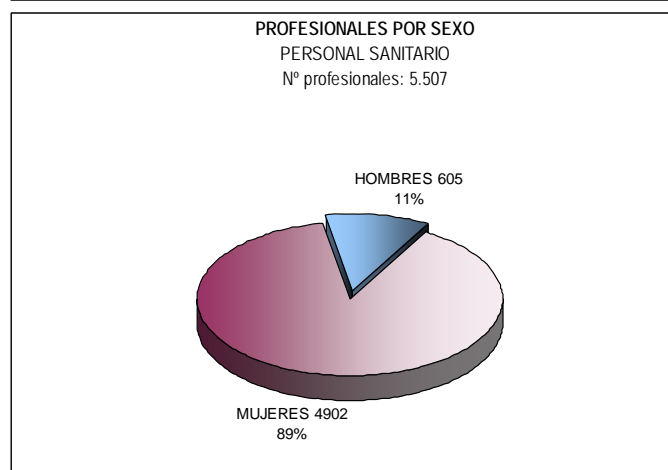
En relación con la edad de estos especialistas, la distribución de la misma no es homogénea, con una media de edad de 44 años, podemos considerar que es una plantilla joven, ya que los mayores de 55 años suponen sólo un 8%, y sin embargo los comprendidos entre 25 y 40 años son un 38%, lo que supone que el factor edad no hace necesaria la renovación de la plantilla a medio plazo, aunque teniendo en cuenta que el grupo comprendido entre 41 y 54 años supone un 54 % del total es aconsejable estudiar la repercusión que en un plazo de 10 años tendrá en la realización de guardias este grupo de facultativos.



5.3.3.- PERSONAL SANITARIO

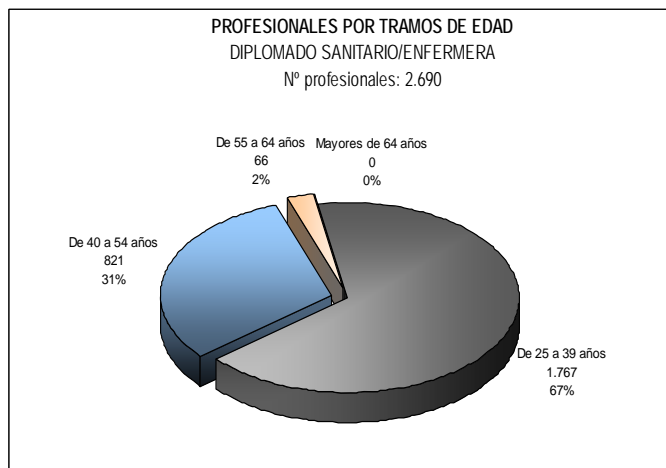
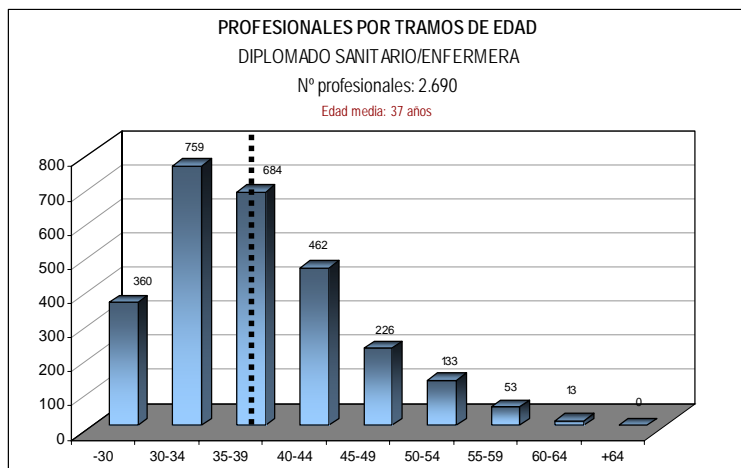


En el caso del personal sanitario de las empresas públicas, Hospital Alcorcón y Hospital de Fuenlabrada la distribución de la edad no es homogénea. La media de edad es de 40 años, siendo una plantilla muy joven, ya que sólo el 7 % de la misma es mayor de 55 años, y el 56 % están comprendidos en el tramo de 25 a 40 años. Ello es debido a que son hospitales de reciente creación, lo que ha hecho que a la selección del personal se presentase una mayoría de profesionales sin plaza en el sistema y de reciente finalización de su carrera.

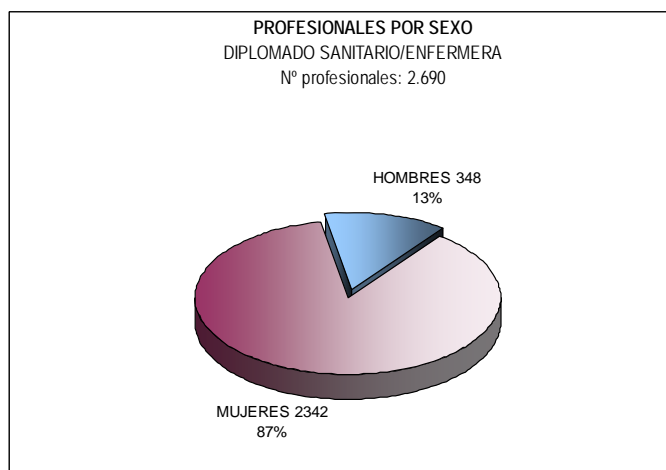


Respecto al porcentaje de hombres y mujeres, la situación es similar a la que tienen los hospitales tradicionales, es decir plantilla mayoritariamente femenina siendo 89 % las mujeres sobre u 11 % de hombres

DIPLOMADO SANITARIO/ENFERMERA

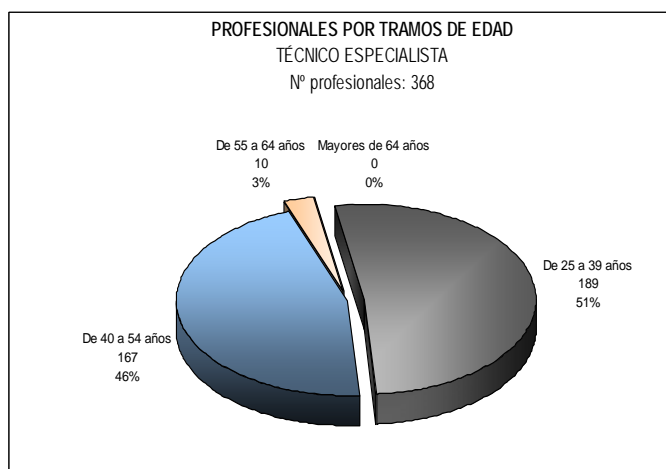
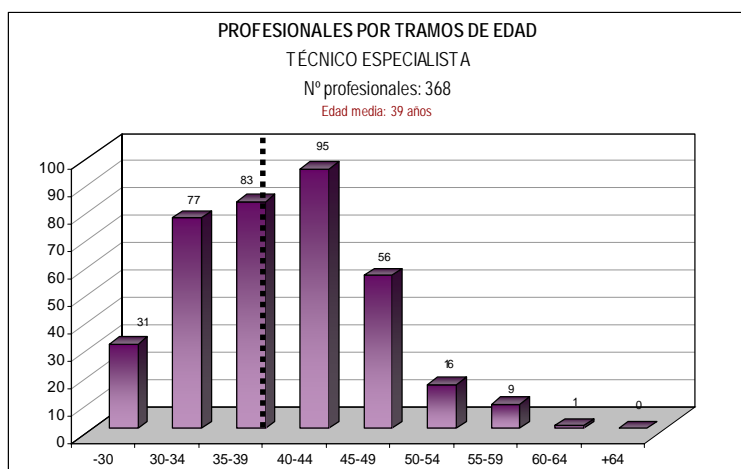


En el caso del personal diplomado sanitario/enfermera de las empresas públicas, Hospital Alcorcón y Hospital de Fuenlabrada la distribución de la edad no es homogénea. La media de edad es de 37 años, siendo una plantilla muy joven, ya que sólo el 2 % de la misma es mayor de 55 años, y el 72 % están comprendidos en el tramo de 25 a 40 años. Ello implica que no es necesario a medio plazo realizar una renovación de la plantilla por causa de la edad.

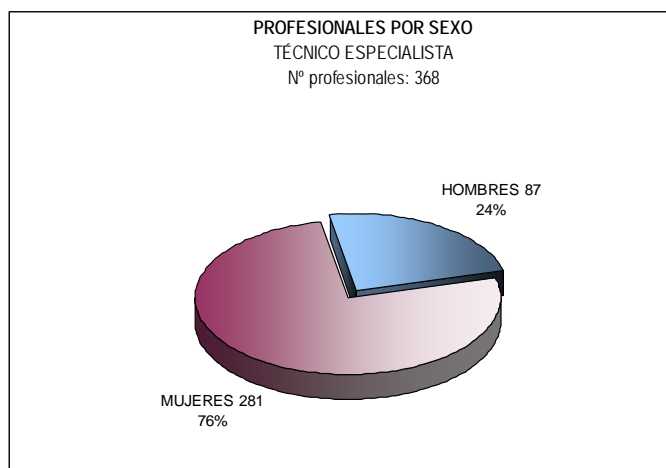


Respecto al porcentaje de hombres y mujeres, la situación es similar a la que tienen los hospitales tradicionales, es decir plantilla mayoritariamente femenina siendo 87 % las mujeres sobre u 13 % de hombres.

TÉCNICO ESPECIALISTA

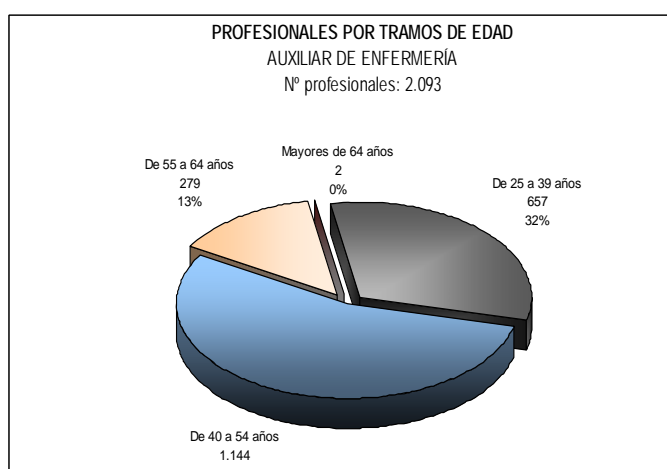
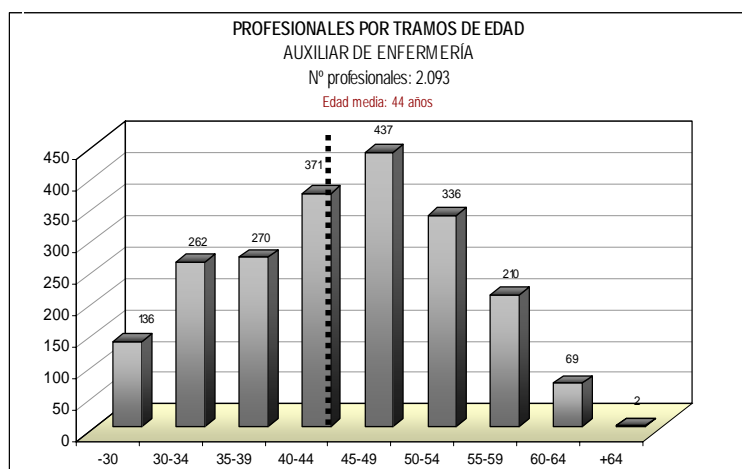


La distribución por edad del personal técnico especialista nos muestra una plantilla en la que la edad media es de 39 años, y los menores de 55 años suponen el 97 %, por lo que la renovación de la misma no supondrá una alteración significativa, ya que se puede mantener un cierto equilibrio en la renovación de la plantilla, al ser una plantilla joven.



En cuanto a la distribución por sexos es claramente una profesión mayoritariamente femenina, suponiendo un 76% las mujeres sobre los hombres, aunque en la plantilla de personal sanitario esta categoría es la que mayor porcentaje de hombres tiene.

AUXILIARES DE ENFERMERÍA

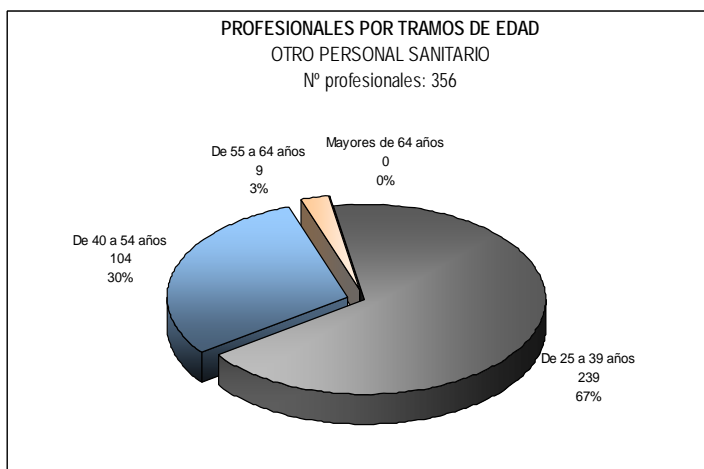
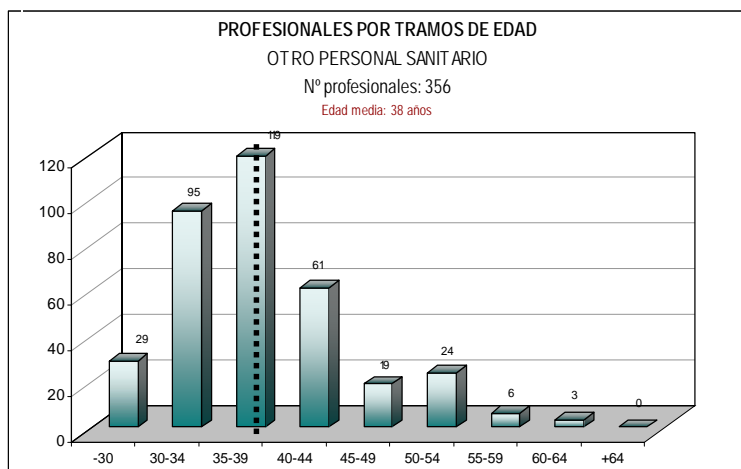


En el caso del personal auxiliar de enfermería la distribución de la edad pone de manifiesto una plantilla algo más envejecida que la media de otras categorías sanitarias de estos centros, al igual que sucede con los hospitales tradicionales, teniendo una media de 44 años, siendo el 13 % de la misma mayor de 55 años. El hecho de tener un 55,3 % en el tramo de 41 a 54 años supondrá una renovación de gran parte de la plantilla a medio plazo.



Respecto al porcentaje de hombres y mujeres, aumenta el femenino sobre el resto de categorías sanitarias, en el caso del personal auxiliar de enfermería un 95 % del total son mujeres, por lo que podemos decir que es una plantilla fundamentalmente femenina.

OTRO PERSONAL SANITARIO

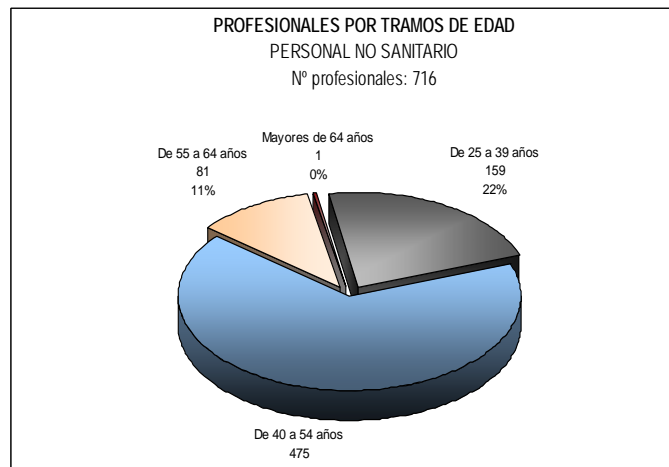
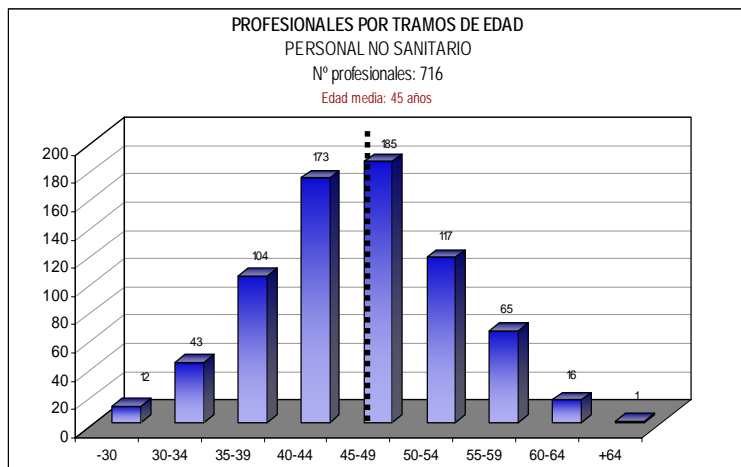


En el caso del resto de personal sanitario, esta agrupación contiene aquellas categorías no detalladas en las anteriores (Fisioterapeutas, Matronas, etc.), la distribución de la edad no es elevada, teniendo una media de 38 años, y siendo mayor de 55 años un 3 %, no implicará la necesidad de renovación de la plantilla a medio plazo, ya que es una plantilla joven debido a la reciente creación de estos centros.



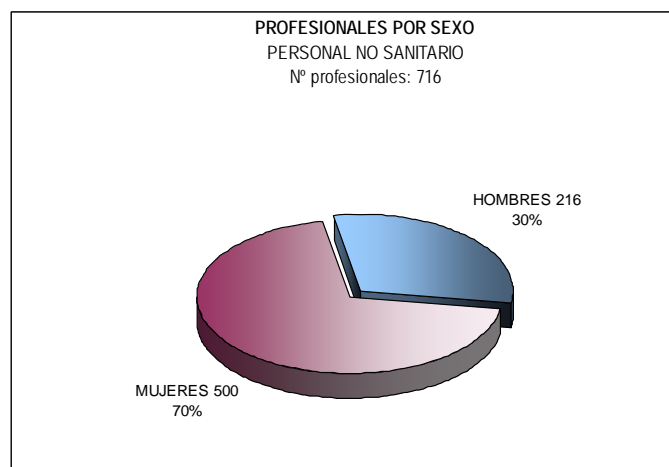
Respecto al porcentaje de hombres y mujeres, se mantiene similar porcentaje que en el resto de categorías sanitarias, en este caso un 85 % del total son mujeres, aunque con las nuevas promociones se va incorporando más personal masculino.

5.3.4.- PERSONAL DE GESTIÓN Y SERVICIOS



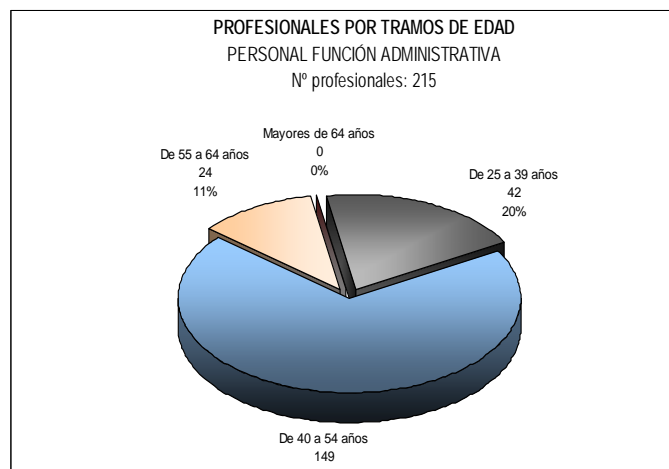
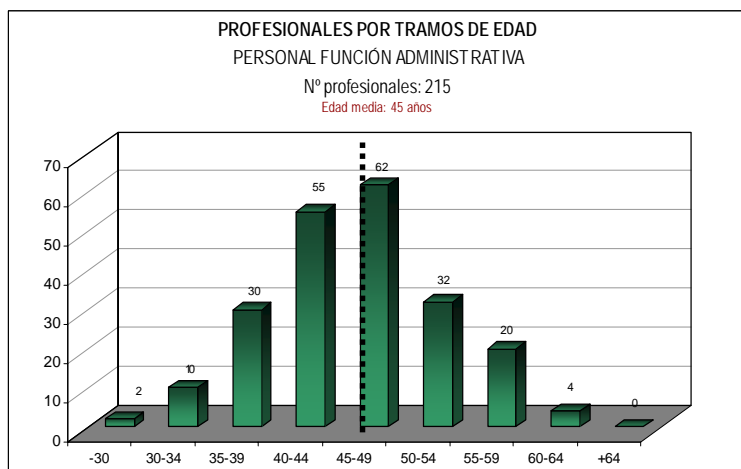
Está constituido por un grupo heterogéneo tanto en sus funciones como en su distribución por edades y sexo. En el conjunto se observa que esta formado por 716 trabajadores, con una media de edad de 45 años, una mediana de 46 comprendida en un intervalo modal de 46-50 años.

Los valores centrales de los grupos de edad de 36-50, suponen el 65% del total, lo que supone una centralización de los mismos cercanos a la normalidad. El grupo de 61-65 años constituye el 1,40% de la totalidad.

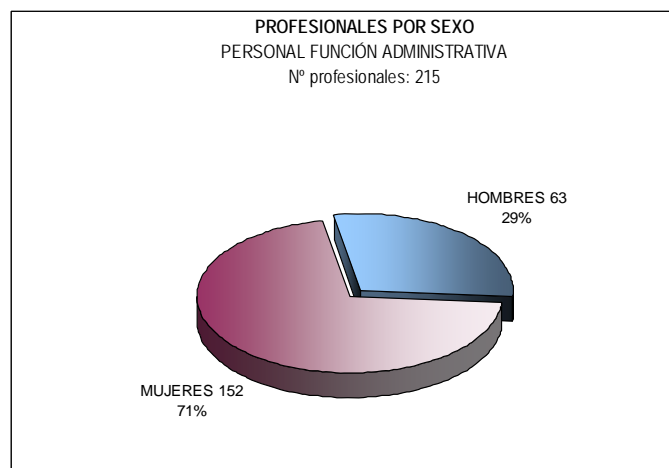


En el análisis de la totalidad ay un claro predominio femenino que suponen el 70% del grupo de estudio y que en un estudio pormenorizado se verán diferencias sustanciales en esta distribución.

PERSONAL FUNCIÓN ADMINISTRATIVA

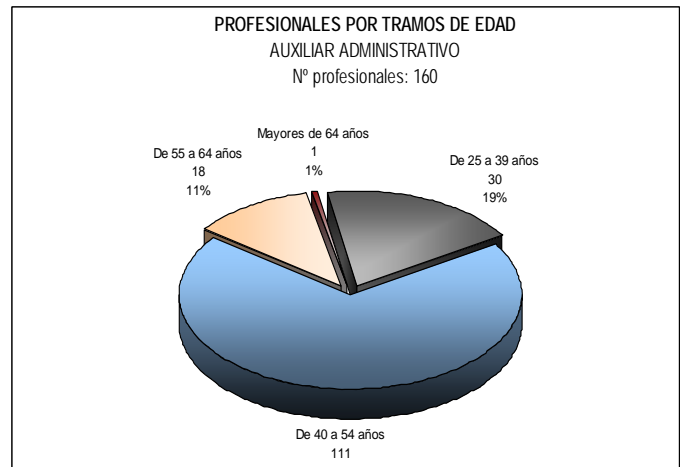
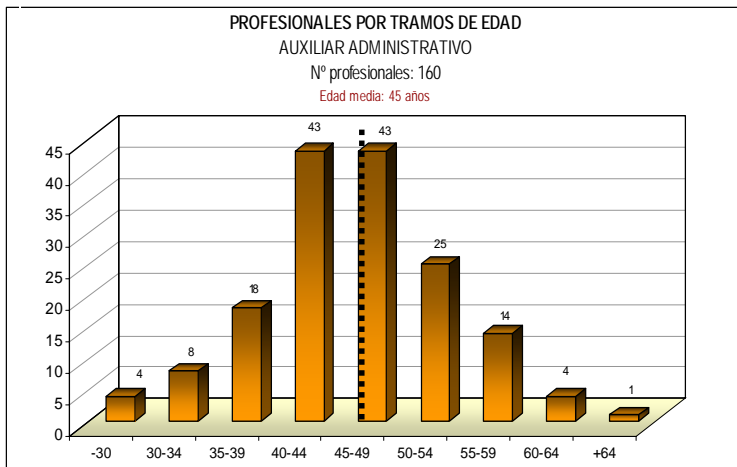


Este grupo tiene una distribución por edades prácticamente superponible a la del grupo general en su conjunto, donde la media es 46 años, mediana de 46, en un intervalo modal de 46-50. Llama la atención que los efectivos de edad igual o mayor de 61 años constituyen solamente el 0,47%.



La representación femenina es mayoritaria, suponiendo un 76%, sobre el 24 % de hombres.

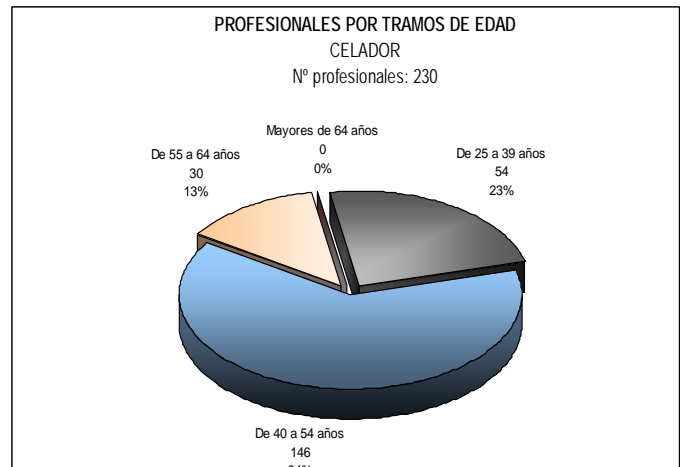
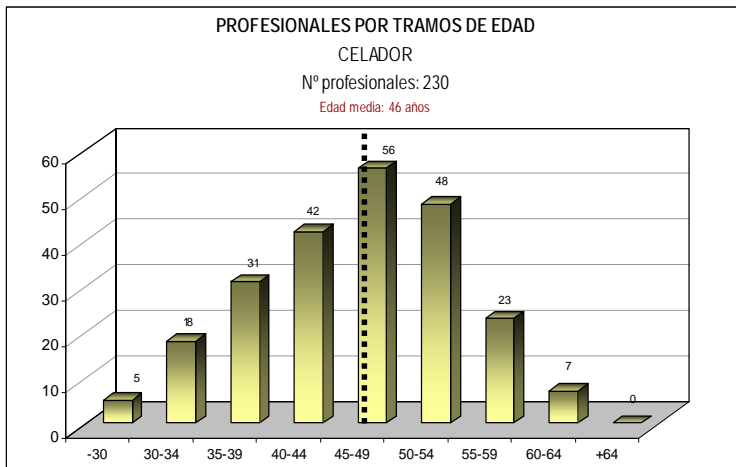
AUXILIAR ADMINISTRATIVO



Es un colectivo formado fundamentalmente por mujeres que supone el 84% de la totalidad. Con edad media de 45 años, mediana de 44,8 e intervalo modal de 41-45 y valores absolutos de 14, para los de 40 y 44 años respectivamente. Es una plantilla relativamente joven.



CELADOR



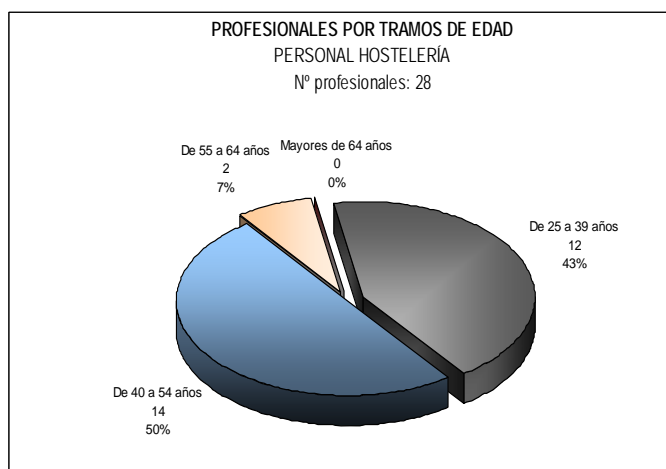
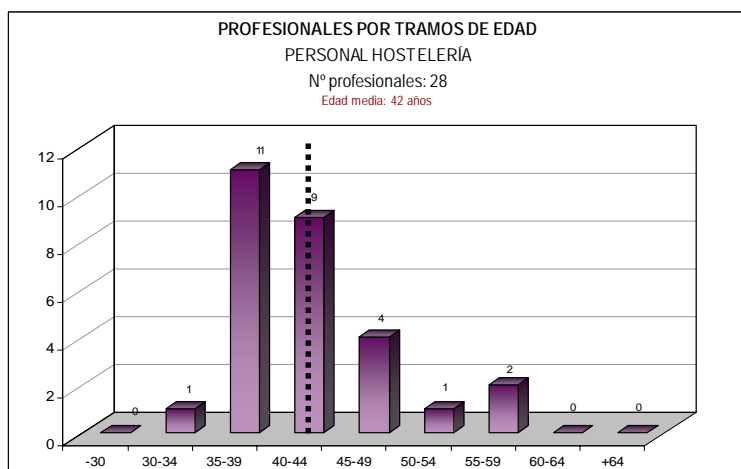
El 63% son mujeres lo que constituye un cambio real en el patrón de estos efectivos, que predominantemente estaba formado por hombres.

En este grupo la edad media de sus 230 trabajadores es de 46 años, cuyo intervalo modal lo constituye el grupo de 46-50. Su mediana se encuentra situada en lo 46,03 años. Los efectivos comprendidos en los intervalos modales, pre y post modal constituyen el 63,47%, de los efectivos. El grupo de edad –

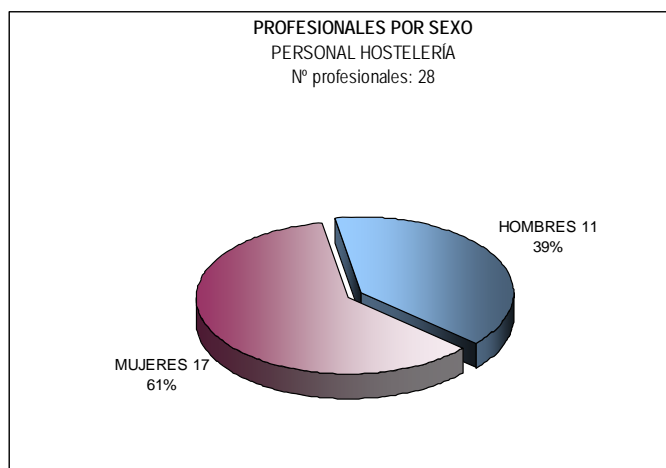
61 y más suponen el 3,04%.



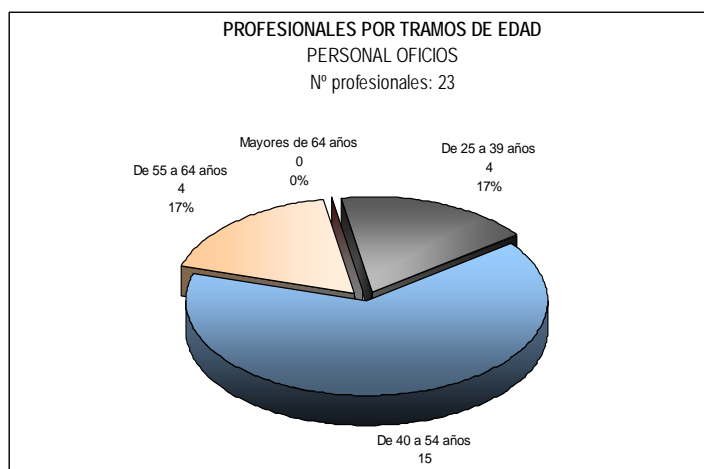
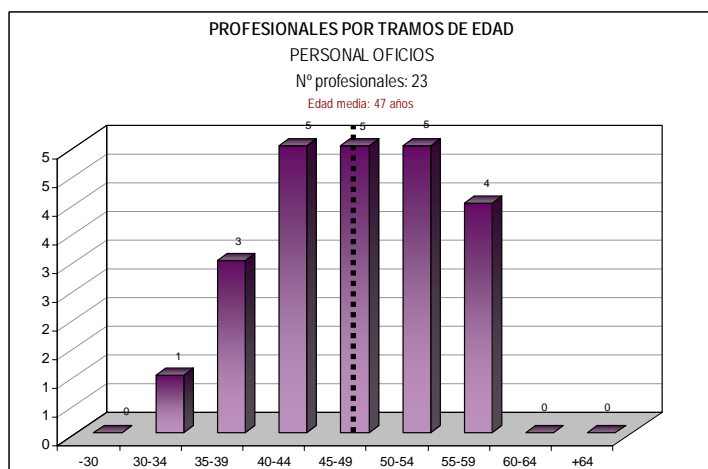
PERSONAL DE HOSTELERÍA



Formado por 28 trabajadores, con una edad media de 42 años, que los convierte en el subgrupo más joven del conjunto de análisis y predominio de mujeres 61%. Asimismo presente un intervalo modal de 36-40, teniendo en su intervalo de 36-40 no solo el grupo de edad más frecuente sino que constituye el 50% del grupo en su totalidad.



PERSONAL DE OFICIOS

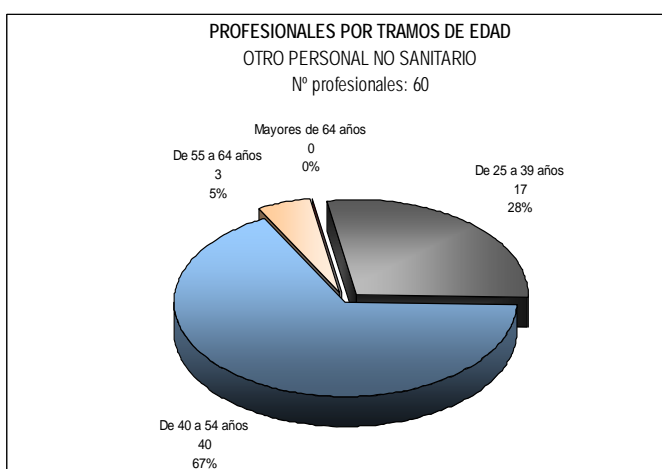
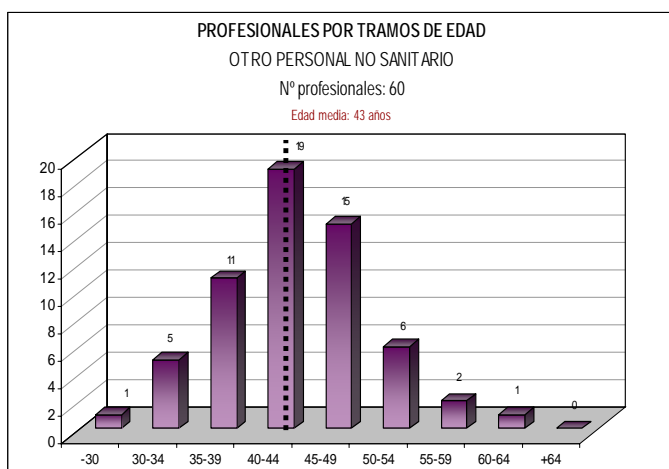


En el caso del personal de oficios la edad media es de 47 años, los mayores de 55 años suponen el 17 %, y el 66% se encuentra en el tramo entre 40 y 54 años.

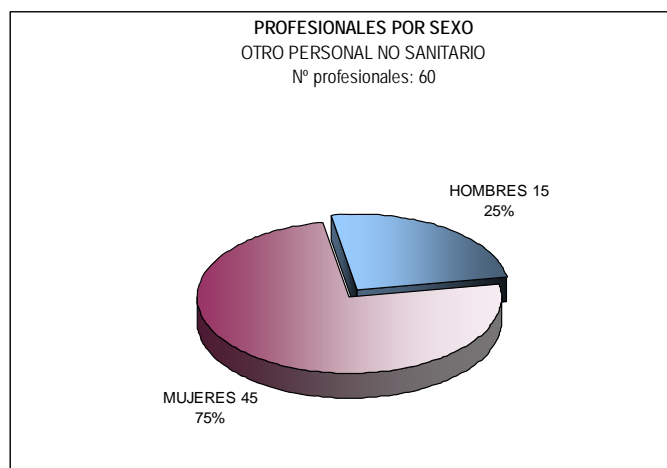
En cuanto a la distribución por sexos las plazas de personal no sanitario están ocupadas mayoritariamente por hombres, son categorías que tradicionalmente se han considerado como profesiones masculinas y eso se manifiesta en este alto porcentaje, suponiendo un 74 % los hombres sobre las mujeres.



OTRO PERSONAL DE GESTIÓN Y SERVICIOS



En el caso de otro personal de gestión y servicios la distribución de la edad muestra una curva descendente, lo que implica una plantilla joven, en la que la edad media es de 43 años, los mayores de 55 años suponen el 5%, y el 67 % se encuentra en el tramo entre 40 y 54 años lo que no supondrá una alteración significativa a medio plazo.



En cuanto a la distribución por sexos las plazas de personal no sanitario están ocupadas mayoritariamente por mujeres, suponiendo un 75 % las mujeres sobre los hombres.

6. PROVISIÓN DE PUESTOS DE JEFATURA EN CENTROS HOSPITALARIOS

6.- PROVISIÓN DE PUESTOS DE JEFATURA EN CENTROS HOSPITALARIOS

De acuerdo con el artículo 17 de la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud, el personal estatutario de los servicios de salud ostenta el derecho a la promoción y al desarrollo profesional, que se regirán por los principios de igualdad, mérito, capacidad, y publicidad, tal como especifica el artículo 29 del mismo texto legal.

Con el fin de unificar los procedimientos existentes en los distintos centros del Servicio Madrileño de Salud, para la cobertura de las Jefaturas de Servicio y Sección, se hace necesario establecer un procedimiento común que recoja los mínimos establecidos en el Real Decreto-Ley 1/1999, de 8 de enero sobre selección de personal estatutario y provisión de plazas en las instituciones sanitarias de la Seguridad Social.

El ámbito de las Jefaturas de Servicio y Sección se corresponde con el ámbito asistencial para el personal sanitario, y con el ámbito de gestión y servicios para el personal no sanitario, de acuerdo con la clasificación de personal estatutario establecida en los artículos 6 y 7 del Estatuto Marco.

Si bien es cierto que desde octubre de 2010 se han venido convocando y resolviendo por el sistema que a continuación se describe los puestos de Jefatura de carácter médico, la implantación de estas reglas de provisión se irá realizando de forma progresiva en los que se refiere a los puestos de Jefaturas que ocupa el personal sanitario no facultativo, esto es, Supervisores de Área y Unidad y Coordinadores de Calidad, entre otros. Asimismo, se impulsará la adecuación de este procedimiento en los supuestos de provisión de cualquier tipo de puestos de Jefatura del personal de gestión y servicios. Todo ello con el propósito de unificar los criterios y las actuaciones en la provisión de puestos de responsabilidad de los centros sanitarios que componen del Servicio Madrileño de Salud.

Procedimiento de cobertura de Jefaturas de Servicio y Sección de ámbito asistencial

1. Ámbito de aplicación

El procedimiento regulado para la cobertura de las Jefaturas de Servicio y Sección, se aplicará a los centros hospitalarios del Servicio Madrileño de Salud.

Quedan excluidas del ámbito de aplicación de este procedimiento la Fundación Hospital de Alcorcón y la Empresa Pública Hospital de Fuenlabrada, regidos por sus respectivos convenios colectivos.

2. Competencia

Corresponde a la Dirección General de Recursos Humanos, estando delegada en los Directores Gerentes de los centros hospitalarios.

3. Convocatorias

Se establece la publicación periódica de las convocatorias de las Jefaturas de Servicio y Sección en el Boletín Oficial de la Comunidad de Madrid, los días 1 y 15 de cada mes.

4. Solicitudes

El plazo para la presentación de solicitudes será de un mes a contar desde el día siguiente a su publicación en el Boletín Oficial de la Comunidad de Madrid.

5. Requisitos de participación

a) Requisitos comunes de participación

- Ostentar la condición de personal fijo del Sistema Nacional de Salud
- Ostentar la nacionalidad española o de alguno de los estados miembros de la Unión Europea, o reunir alguno de los requisitos establecidos en el artículo 57 de la Ley 7/2007, de 12 de abril del Estatuto Básico del Empleado Público, referido al acceso al empleo público de nacionales de otros estados.
- No haber sido separado del servicio mediante expediente disciplinario en cualquier servicio de salud o Administración Pública, en los seis años anteriores a la convocatoria, ni hallarse inhabilitado con carácter firme para el ejercicio de funciones públicas, ni, en su caso, para la correspondiente profesión.
- Estar en posesión del título de Licenciado y del título de especialista correspondiente, expedido, o en su caso, homologado o convalidado por el Ministerio competente en cada momento.

b) Requisitos específicos

Haber desempeñado plaza de la especialidad a la que concurra en Instituciones Sanitarias del Sistema Nacional de Salud, o plaza en Hospitales con programas acreditados para la docencia por la Comisión Nacional de la especialidad o en centro extranjero con programa reconocido para la docencia de posgraduados en la especialidad correspondiente, por un período mínimo de 5 años para las Jefaturas de Servicios, o de 3 años para las Jefaturas de Sección.

6. Procedimiento de Selección

El procedimiento de selección constará de dos fases:

- a) Valoración de los méritos relativos al historial profesional de los aspirantes, entre estos deberá valorarse la experiencia previa en funciones asistenciales de la misma especialidad.
- b) Valoración de un proyecto técnico de gestión, en que se valorará especialmente el diseño de un servicio o sección de la especialidad convocada con identidad propia, así como su interrelación con el resto de servicios hospitalarios.

Los aspirantes, previa convocatoria, podrán defender en sesión pública su historial profesional y el proyecto técnico de gestión, pudiendo la comisión de selección efectuar a los participantes cuantas preguntas estime oportunas.

La valoración de los méritos y del proyecto técnico se realizará conforme al baremo de méritos publicado en la convocatoria.

7. Comisión de selección

La comisión de selección es un órgano colegiado de los previstos en la Ley 30/1992, de 26 de noviembre de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común. La comisión de selección estará compuesta por los siguientes miembros que actuarán como titulares:

- El Director Médico del centro convocante o persona en quien delegue, que actuará de Presidente.
- Un jefe de servicio de la Dirección Asistencial designado por la Dirección Médica.
- Un jefe de servicio o, en su defecto, jefe de sección designado por la Junta Técnico-Asistencial del centro, a través de su Comisión Mixta.
- Un facultativo del Sistema Nacional de Salud nombrado por la Comisión Nacional de la especialidad de que se trate de centro hospitalario diferente al de la jefatura convocada.

- Un facultativo de la especialidad convocada nombrado por la Junta Técnico-Asistencial, a través de su comisión mixta o, en su caso, por el Comité Asesor de la Comisión de Dirección o por la Comisión Central de Calidad del Centro u órgano de similar naturaleza del Centro.

Por cada miembro titular, se nombrará un suplente que actuará en ausencia del anterior.

La designación de los miembros de la Comisión se hará pública en la resolución que aprueba la relación definitiva de aspirantes admitidos y excluidos al proceso de provisión.

8. Tramitación

Una vez finalizado el plazo de presentación de solicitudes, el Director Gerente aprobará mediante resolución que se publicará en el Boletín Oficial de la Comunidad de Madrid, la relación provisional de admitidos y excluidos al proceso, con indicación de la causa de exclusión.

Los aspirantes excluidos dispondrán de un plazo de 10 días para subsanar, en su caso, la causa de exclusión.

Finalizado el plazo de subsanación, el Director Gerente aprobará mediante resolución que se publicará en el Boletín Oficial de la Comunidad de Madrid, la relación definitiva de admitidos y excluidos al proceso.

Posteriormente la Comisión de Selección evaluará los expedientes de los aspirantes admitidos, conforme al baremo de méritos publicado en la convocatoria.

Finalizada esta evaluación, la Comisión hará públicos sus resultados y elevará al Director Gerente la propuesta de nombramiento con carácter provisional para el desempeño del puesto convocado.

9. Nombramiento y efectos de la designación

La Dirección Gerencia del centro convocante dictará el correspondiente nombramiento de la jefatura convocada con carácter provisional, que será publicado en el Boletín Oficial de la Comunidad de Madrid. Este nombramiento tendrá una duración máxima de cuatro años, al finalizar los cuales, se procederá preceptivamente a la consiguiente evaluación de las actividades realizadas en el período precitado.

Por razones organizativas o asistenciales debidamente motivadas previo informe a la Junta Técnico-Asistencial u órgano de naturaleza similar, el Director Gerente podrá revocar los nombramientos provisionales que haya expedido, debiendo quedar constancia de este hecho en el Acta de la reunión que a tal efecto se convoque. Igualmente se harán constar, de forma expresa, en el Acta las causas de la revocación, así como la posición de este órgano ante la revocación comunicada.

10. Situaciones administrativas generadas por la designación de la Jefatura

Si el facultativo designado estuviera adscrito a otro centro o institución del Servicio Madrileño de Salud, se tramitará con anterioridad a la toma de posesión una comisión de servicio al centro convocante al amparo del artículo 39.1 del Estatuto Marco.

Si el facultativo designado estuviera adscrito a otro servicio de salud o administración sanitaria, se precisará la conformidad expresa de la administración de origen quedando en la situación administrativa que proceda según la normativa que le resulte de aplicación.

A continuación, se efectúa la exposición y el análisis de la situación actual de provisión de puestos de Jefaturas asistenciales en los Centros Hospitalarios del Servicio Madrileño de Salud, tras la aprobación del procedimiento que se ha descrito anteriormente:

JEFATURAS MÉDICAS DE SERVICIO Y SECCIÓN

JEFATURAS MÉDICAS DE SERVICIO Y SECCIÓN CONVOCADAS Y RESUELTAS DESDE 1 DE OCTUBRE DE 2010 A 31 DE DICIEMBRE 2012

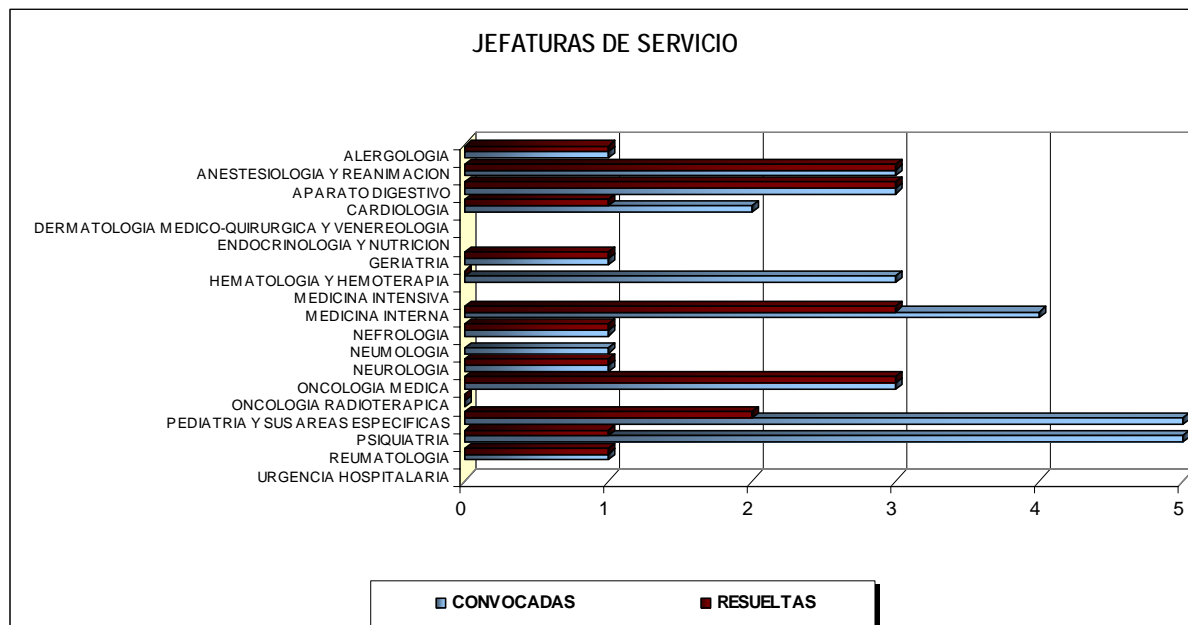
ESPECIALIDAD	JEFATURAS DE SERVICIO		JEFATURAS DE SECCION		TOTAL	
	CONVOCADAS	RESUELTAS	CONVOCADAS	RESUELTAS	CONVOCADAS	RESUELTAS
ESPECIALIDADES MÉDICAS	34	21	44	31	78	52
ESPECIALIDAD QUIRÚRGICAS	18	14	34	29	52	43
ESPECIALIDADES DE DIAGNÓSTICO, TERAPEÚTICAS Y SERVICIOS CENTRALES	13	13	9	7	22	20
TOTAL	65	48	87	67	152	115

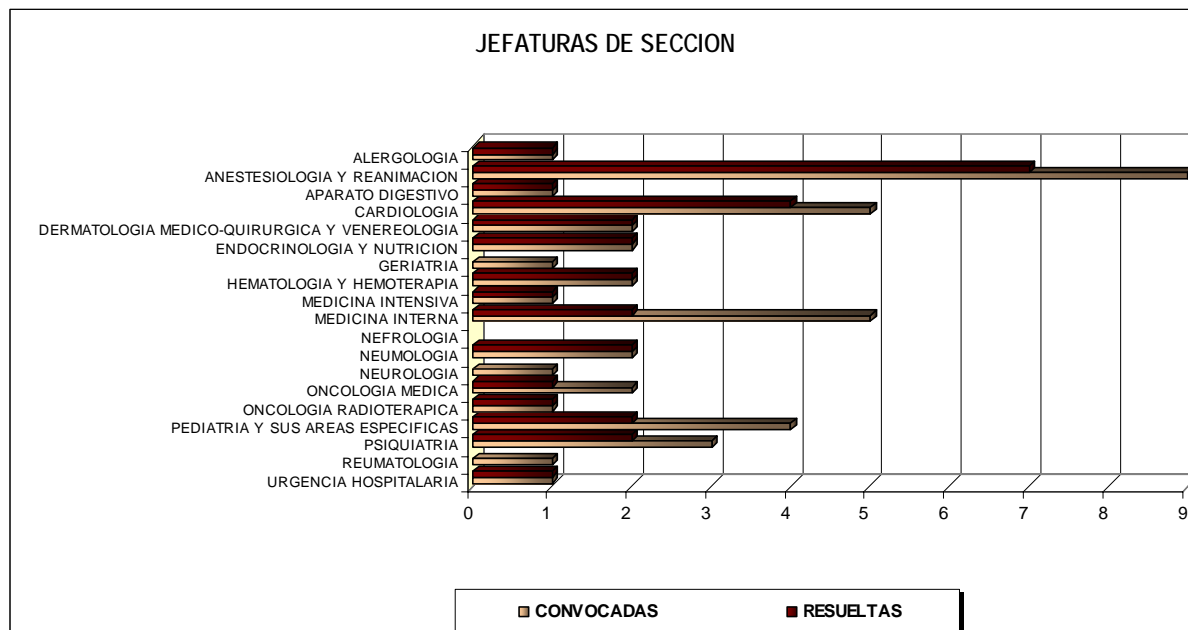
NOTA: LAS ESPECIALIDADES MÉDICAS INCLUYEN LA CATEGORÍA DE MÉDICO DE URGENCIA HOSPITALARIA

JEFATURAS CONVOCADAS

Especialidades Médicas y Urgencia Hospitalaria

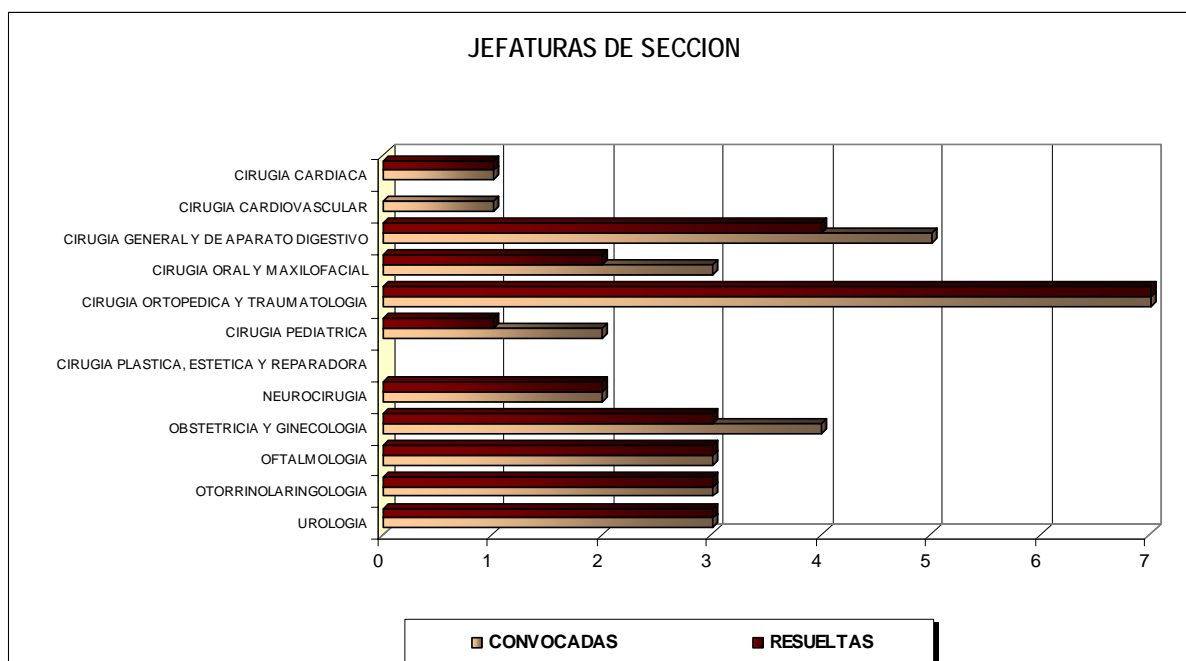
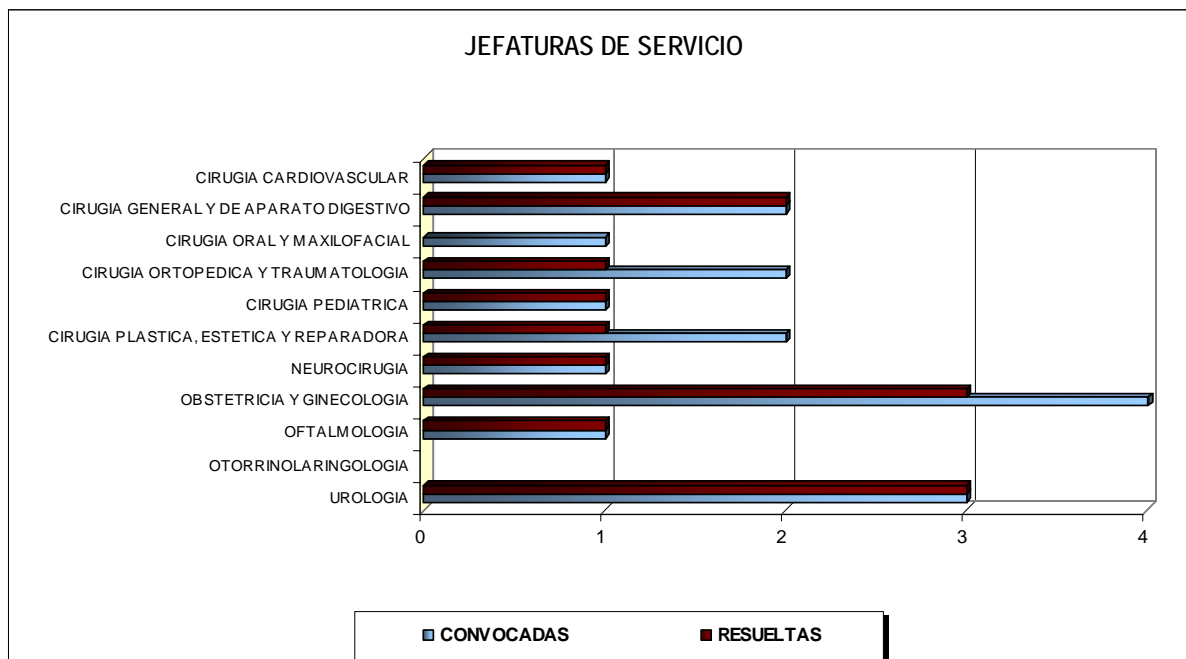
ESPECIALIDAD	JEFATURAS DE SERVICIO		JEFATURAS DE SECCION		TOTAL	
	CONVOCADAS	RESUELTAS	CONVOCADAS	RESUELTAS	CONVOCADAS	RESUELTAS
ALERGOLOGIA	1	1	1	1	2	2
ANESTESIOLOGIA Y REANIMACION	3	3	9	7	12	10
APARATO DIGESTIVO	3	3	1	1	4	4
CARDIOLOGIA	2	1	5	4	7	5
DERMATOLOGIA MEDICO-QUIRURGICA Y VENEREOLOGIA			2	2	2	2
ENDOCRINOLOGIA Y NUTRICION			2	2	2	2
GERIATRIA	1	1	1		2	1
HEMATOLOGIA Y HEMOTERAPIA	3		2	2	5	2
MEDICINA INTENSIVA			1	1	1	1
MEDICINA INTERNA	4	3	5	2	9	5
NEFROLOGIA	1	1			1	1
NEUMOLOGIA	1		2	2	3	2
NEUROLOGIA	1	1	1		2	1
ONCOLOGIA MEDICA	3	3	2	1	5	4
ONCOLOGIA RADIOTERAPICA			1	1	1	1
PEDIATRIA Y SUS AREAS ESPECIFICAS	5	2	4	2	9	4
PSIQUIATRIA	5	1	3	2	8	3
REUMATOLOGIA	1	1	1		2	1
URGENCIA HOSPITALARIA			1	1	1	1
TOTAL	34	21	44	31	78	52





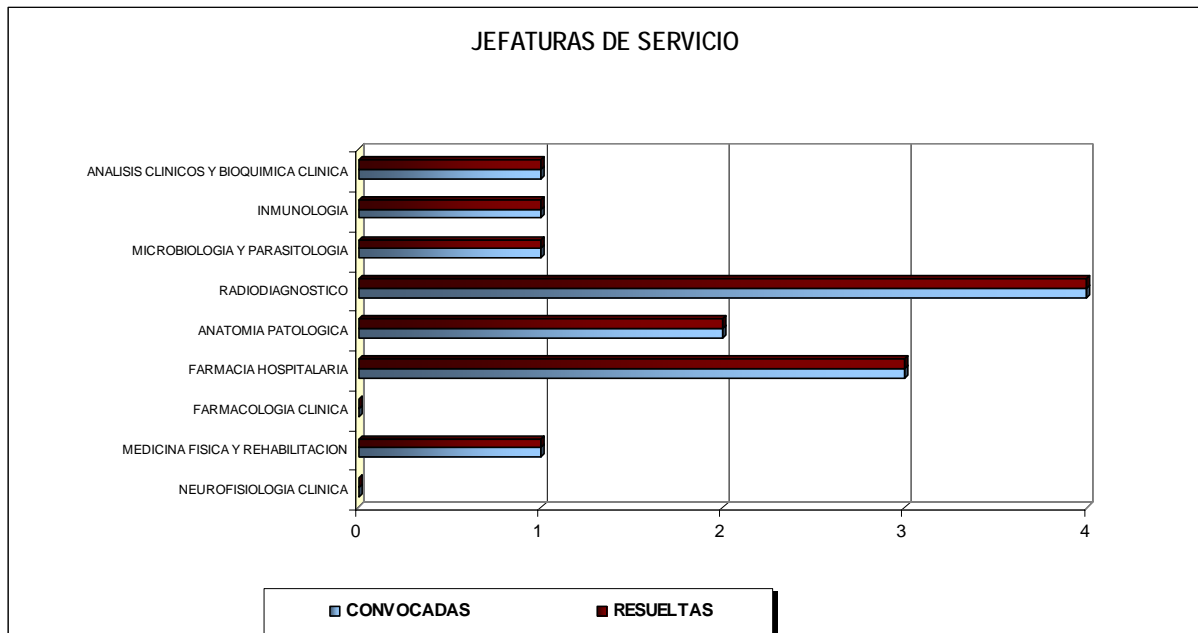
Especialidades quirúrgicas

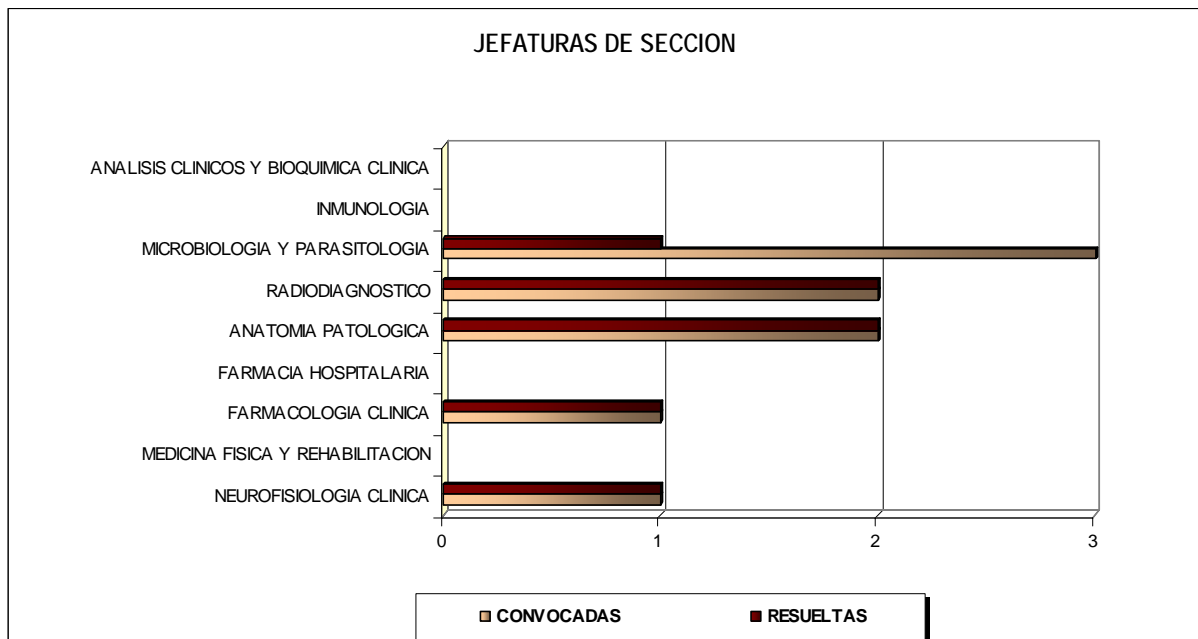
ESPECIALIDAD	JEFATURAS DE SERVICIO		JEFATURAS DE SECCION		TOTAL	
	CONVOCADAS	RESUELTAS	CONVOCADAS	RESUELTAS	CONVOCADAS	RESUELTAS
CIRUGIA CARDIACA			1	1	1	1
CIRUGIA CARDIOVASCULAR	1	1	1		2	1
CIRUGIA GENERAL Y DE APARATO DIGESTIVO	2	2	5	4	7	6
CIRUGIA ORAL Y MAXILOFACIAL	1		3	2	4	2
CIRUGIA ORTOPEDICA Y TRAUMATOLOGIA	2	1	7	7	9	8
CIRUGIA PEDIATRICA	1	1	2	1	3	2
CIRUGIA PLASTICA, ESTETICA Y REPARADORA	2	1			2	1
NEUROCIRUGIA	1	1	2	2	3	3
OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA	4	3	4	3	8	6
OFTALMOLOGIA	1	1	3	3	4	4
OTORRINOLARINGOLOGIA			3	3	3	3
UROLOGIA	3	3	3	3	6	6
TOTAL	18	14	34	29	52	43



Especialidades de diagnóstico, terapéuticas y servicios centrales

ESPECIALIDAD	JEFATURAS DE SERVICIO		JEFATURAS DE SECCION		TOTAL	
	CONVOCADAS	RESUELTAS	CONVOCADAS	RESUELTAS	CONVOCADAS	RESUELTAS
ANALISIS CLINICOS Y BIOQUIMICA CLINICA	1	1			1	1
INMUNOLOGIA	1	1			1	1
MICROBIOLOGIA Y PARASITOLOGIA	1	1	3	1	4	2
RADIODIAGNOSTICO	4	4	2	2	6	6
ANATOMIA PATOLOGICA	2	2	2	2	4	4
FARMACIA HOSPITALARIA	3	3			3	3
FARMACOLOGIA CLINICA			1	1	1	1
MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	1	1			1	1
NEUROFISIOLOGIA CLINICA			1	1	1	1
TOTAL	13	13	9	7	22	20





7. PROCESOS SELECTIVOS

PROCESOS SELECTIVOS

El artículo 29.2 de la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud, establece que *“la provisión de plazas del personal estatutario se realizará por los sistemas de selección de personal, de promoción interna y de movilidad, así como por reingreso al servicio activo en los supuestos y mediante el procedimiento que en cada servicio de salud se establezcan”*.

El Real Decreto-Ley 1/1999, de 8 de enero, sobre selección de personal estatutario y provisión de plazas en las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social, según se establece en la disposición transitoria sexta del Estatuto Marco, se mantendrá vigente, con rango reglamentario y sin carácter básico, en tanto se proceda a su modificación en cada servicio de salud.

El Capítulo I del Real Decreto-Ley 1/1999, tiene como contenido la selección del personal, regulando en sus diferentes secciones las convocatorias de los procesos selectivos, el contenido de las pruebas selectivas, y el acceso por promoción interna.

Es competencia del Consejo de Gobierno la aprobación de la Oferta de empleo público de la Comunidad de Madrid.

Como principales aspectos en la ejecución por parte de la Comunidad de Madrid de las ofertas publicadas, cabe destacar el elevado número de plazas convocadas y ya adjudicadas desde el año 2003 y la ejecución simultánea de procesos selectivos caracterizados por una importante complejidad técnica y con un número significativo tanto de plazas ofertadas como de aspirantes que han manifestado su intención de prestar servicios en el Servicio Madrileño de Salud.

Con objeto de mostrar la importancia cuantitativa y cualitativa de lo dicho anteriormente y en aplicación de lo establecido en las ofertas de empleo público de los ejercicios 2003-2009, se detalla el siguiente cuadro:

OFERTAS EMPLEO PUBLICO														
GRUPO	CODIGO	CATEGORIA	PLAZAS OFERTADAS										TOTAL POR CATEGORIA	
			2003	2004	2005	2006	2007	2009						
A 1	5101	Médicos Familia EAP	200	200	175	386	528	306	1795					
	5102	Pediatras EAP	40	40	65	40	59	119	363					
	005103	Odontólogos					16		16					
	500404	F.E. Anestesiología y Reanimación			11		35		88	134				
	500437	F.E. Psiquiatría			23		38		61					
	500438	F.E. Radiodiagnóstico			7		28		34	69				
	500451	F.E. Urgencias Hospitalarias				10			27	37				
	500431	F.E. Obstetricia y Ginecología				20		19	121	160				
	500441	F.E. Cirugía Ortop y Traumatología					43		77	120				
	500408	F.E. Cardiología					20		41	61				
	500432	F.E. Oftalmología					20		54	74				
	500410	F.E. Cirugía General y Apar. Digest.						18	59	77				
	500406	F.E. Aparato Digestivo						16	35	51				
	500433	F.E. Oncología Médica						13	20	33				
	500436	F.E. Pediatría							13	61	74			
	500415	F.E. Dermatología						12	26	38				
	500418	F.E. Farmacia Hospitalaria							11	23	34			
	500427	F.E. Neumología							11	33				
	500420	F.E. Hematología y Hemoterapia						10	10	20				
	500446	F.E. Medicina del Trabajo							10	14				
	500430	F.E. Neurología							10	42				
	500442	F.E. Urología							10	40				
	500401	F.E. Alergología								24	24			
	500403	F.E. Anatomía Patológica								31	31			
	500405	F.E. Angiología y Cirugía Vascular								15	15			
	500409	F.E. Cirugía Cardiovascular								10	10			
	500411	F.E. Cirugía Oral y Maxilofacial								9	9			
	500412	F.E. Cirugía Pediátrica								5	5			
	500414	F.E. Cirugía Plástica, Estética y Repar.								19	19			
	500413	F.E. Cirugía Torácica								7	7			
	500416	F.E. Endocrinología y Nutrición								25	25			
	500417	F.E. Farmacología Clínica								4	4			
	500419	F.E. Geriatria								22	22			
	500439	F.E. Medicina Física y Rehabilitación								28	28			
	500422	F.E. Medicina Intensiva								43	43			
	500423	F.E. Medicina Interna								79	79			
	500424	F.E. Medicina Nuclear								7	7			
	500443	F.E. Medicina Preventiva y de S. Pública								12	12			
	500425	F.E. Microbiología y Parasitología								6	6			
	500426	F.E. Nefrología								22	22			
	500428	F.E. Neurocirugía								14	14			
500434	F.E. Oncología Radioterápica								11	11				
500435	F.E. Otorrinolaringología								43	43				
500450	F.E. Radiofísica Hospitalaria								7	7				
500440	F.E. Reumatología								15	15				
500455	F.E. Psicología Clínica				8				10	18				
005113	Médicos de Urgencia-Emergencias			45				11	194	250				
	Grupo Técnico de F.A.		50					28		78				
TOTAL GRUPO A 1			290	240	263	63	426	38	44	790	145	347	1504	4150
			290	240	326		464			979		1851		

OFERTAS EMPLEO PUBLICO																					
GRUPO	CODIGO	CATEGORIA	PLAZAS OFERTADAS												GESTION DE CONVOCATORIAS						
			2003	2004	2005			2006			2007			2009			TOTAL POR CATEGORIA	ADJUDICADAS EN CONCURSO OPOSICION (acumulada)	CONVOCADAS SIN RESOLVER	SIN CONVOCAR	ACUMULADAS A OPE 2009
A 2	6001	ATS/DUE	500	500	650			200			600			1600	4050	2209	1600		NO ACUMULABLE		
		Enfermeras Urgencias					40							110	150	38	150		150		
	6101	Metronas		40	17										157	100	100		100		
	6201	Fisioterapeutas		40	11		20			66				60	197	48	146		146		
	6301	Terapeutas Ocupacionales					15						5		20			20	20		
	7106	Profesores Logofonia-Logopedia					15								15			15	15		
	7102	Grupo Gestión F.A.		30							10				40	22		10	10		
7107	Trabajadores Sociales			10						41				51			51	51			
TOTAL GRUPO A 2			500	610	10	678	0	30	200	60	51	600	66	5	1870	4680	2317	1996	96	492	
C 1	6401	Técnicos Anatomía Patológica			5					10				5	20			20	20		
	6402	Técnicos de Laboratorio			40					27					67			67	67		
	6404	Técnicos Radiodiagnóstico			50					50				98	198			198	198		
		Técnicos Radiología			8										8			8	8		
	6403	Técnicos Medicina Nuclear								6				6	12			12	12		
	6405	Técnicos Radioterapia								13					13			13	13		
	7202	Cocheros								30					30			30	30		
6406	Higienistas Dentales			10					13				7	30			30	30			
TOTAL GRUPO C 1					113			0		149			116	378			378	378			
C 2	6501	Auxiliares de Enfermería	200	300	430			150		250				1300	2630	1232	1300		NO ACUMULABLE		
	7302	Grupo Auxiliares Administrativos	500		200		100								800	658		100	100		
	7306	Conductores								25					25			25	25		
TOTAL GRUPO C 2			700	300	630		100	150		250				1300		1890	1300	125	125		
E	7407	Celadores	350	200	100		50			100					800	616		150	150		
TOTAL GRUPO E			350	200	100		50			100						616		150	150		
OFERTAS EMPLEO PUBLICO																					
			PLAZAS OFERTADAS												GESTION DE CONVOCATORIAS						
			2003	2004	2005			2006			2007			2009			TODAS LAS CATEGORIAS	ADJUDICADAS EN CONCURSO OPOSICION (acumulada)	CONVOCADAS SIN RESOLVER	SIN CONVOCAR	ACUMULADAS A OPE 2009
TOTALES TODOS LOS GRUPOS			1.840	1.350	123	1.671	63	180	776	98	369	1.640	211	121	347	4.674	13.463	7241	4886	793	2354
			1.840	1.350	1.857			1.054			2.220			5.142							

8. SELECCIÓN DE EMPLEO TEMPORAL

8.-SELECCIÓN DE EMPLEO TEMPORAL

La Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud, establece en su artículo 9.1 que por razones de necesidad, urgencia o para el desarrollo de programas de carácter temporal, coyuntural o extraordinario, los servicios de salud podrán nombrar personal estatutario temporal. El artículo 33 especifica que la selección de personal estatutario temporal se efectuará a través de procedimientos que permitan la máxima agilidad en la selección, que se basarán en los principios de igualdad, mérito, capacidad, competencia y publicidad y que serán establecidos previa negociación en las mesas correspondientes.

Con el fin de unificar los distintos procedimientos existentes en esta materia, el 29 de abril de 2005 se firmó el Acuerdo sobre selección de personal temporal en los centros sanitarios dependientes de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid, cuyo objeto es regular el procedimiento de cobertura de plazas, con carácter temporal, mediante contrato o nombramiento, en todos los centros sanitarios dependientes de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid sujetos al Convenio Colectivo del personal laboral de la Comunidad de Madrid o Estatuto Marco, a través de la creación y gestión de una única bolsa de trabajo, y respetando los principio de igualdad, mérito, capacidad, competencia y publicidad. Dentro del ámbito de aplicación de este Acuerdo, se incluyen hasta 14 categorías, sin perjuicio de que en un futuro pudieran incluirse otras en función de las necesidades existentes.

De las categorías incluidas en el Acuerdo y mediante Resolución de la Dirección General de Recursos Humanos, se ha constituido una bolsa única para la contratación de personal temporal en las categorías profesionales de Médico de Familia y Médico del Summa112 (Resolución del de 14 de febrero de 2006), Pediatra de Atención Primaria (Resolución de 15 de febrero de 2006), y Diplomado Sanitario/Enfermera de Atención Primaria, Atención Especializada y SUMMA 112 (Resolución de 9 de marzo de 2006).

En relación con el resto de las categorías previstas, la Disposición Transitoria Única del Acuerdo de 29 de abril de 2005, establece que hasta la entrada en vigor de las bolsas de cada una de las categorías, por parte de los centros, se seguirá realizando la contratación/nombramiento aplicando el procedimiento que vinieran efectuando, si bien, el propio Acuerdo establece que, en el caso de inexistencia o agotamiento de bolsa el sistema de selección será el mismo que el contemplado en el Acuerdo para la formación de las bolsas.

Los criterios de valoración se basan, por un lado, en la experiencia profesional en la correspondiente categoría teniendo en cuenta los servicios prestados en Instituciones Sanitarias Públicas del Sistema Nacional

de Salud dependientes de la Comunidad de Madrid, otras Comunidades Autónomas y de la Unión Europea, así como servicios prestados en otras Administraciones Públicas y en la Red Hospitalaria Privada o Socio-sanitaria debidamente acreditadas y, por otro, en la formación académica, cursos de especialización relacionados con la categoría correspondiente, así, como en su caso, los méritos que pueda acreditar el aspirante relacionados con la investigación. En casos concretos, se podrá realizar una entrevista.

Manteniendo el criterio de Bolsas Centralizadas, se ha establecido un nuevo sistema para la selección de personal temporal en el ámbito del Servicio Madrileño de Salud recogido en las convocatorias de procesos selectivos para personal estatutario, en las categorías de Médico de Familia de Atención Primaria, Médico Pediatra, Diplomado Sanitario/Enfermera, Matrona, Fisioterapeuta y Auxiliar de Enfermería, publicadas en el Boletín Oficial de la Comunidad de Madrid en septiembre de 2012. En ellas, se incluye la constitución de una bolsa de empleo preferente con los aspirantes que, habiendo manifestado de forma expresa su intención de formar parte de la bolsa en su solicitud de participación en el proceso selectivo, hayan superado la fase de oposición y no hayan obtenido nombramiento como personal estatutario fijo. Asimismo, se incluye la constitución de una bolsa adicional a la anterior en la que podrán participar quienes sin haber superado la fase de oposición, hayan obtenido una puntuación mínima de 20 puntos en dicha fase. Esta bolsa adicional, se utilizará una vez agotada la bolsa preferente.

Con carácter previo al inicio del funcionamiento de estas bolsas de empleo, se procederá al diseño integral de los procedimientos necesarios, que engloben tanto la puesta en marcha de los medios materiales requeridos como la estructura y organización adecuada, para procurar una gestión eficiente de este sistema de selección de empleo temporal. Todo ello con el objetivo de aunar las debidas garantías para los integrantes de las mismas en el acceso al empleo público temporal con la suficiente agilidad para cubrir las necesidades de la propia organización, teniendo en cuenta las particularidades propias de la actividad que se desarrolla en este ámbito de la Administración.

En el marco actual, en el que, por una parte, la duración de los procesos selectivos en vigor no hace factible la disponibilidad inmediata de las Bolsas previstas para las categorías convocadas en septiembre de 2012 y, por otra, la existencia de bolsas pendientes de desarrollo conforme a lo dispuesto en el Acuerdo de 2005, y unidas estas dos circunstancias a la configuración del área sanitaria de la Comunidad de Madrid, es preciso unificar los distintos procedimientos existentes en los Centros de Atención Primaria, para la selección de personal temporal. Por ello, hasta la constitución de Bolsa Única en las categorías correspondientes se procederá a regular un procedimiento homogéneo; pudiéndose aplicar, en su caso, un procedimiento similar en el ámbito de Atención Especializada.

9. MOVILIDAD

9. MOVILIDAD

INTRODUCCIÓN

El artículo 87 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, establece que el personal podrá ser cambiado de puesto por necesidades imperativas de la organización sanitaria, con respeto de todas las condiciones laborales y económicas dentro del Área de Salud.

El Capítulo VII del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud, aprobado por Ley 55/2003 de 16 de diciembre, relativo a la movilidad del personal, regula en el artículo 36 la movilidad por razón del servicio, dispone que el personal estatutario, previa resolución motivada y con las garantías que en cada caso se dispongan, podrá ser destinado a centros o unidades ubicadas fuera del ámbito previsto en su nombramiento de conformidad con lo que establezcan las normas o los planes de ordenación de recursos humanos de su servicio de salud, negociadas en las mesas correspondientes.

Asimismo, el artículo 37 del mismo texto legal, a efectos de garantizar el derecho individual a la movilidad voluntaria, previsto en el artículo 17.1.e del Estatuto Marco, regula los procedimientos de movilidad voluntaria, convocados habitualmente como concursos de traslados, abiertos a la participación del personal estatutario fijo de la misma categoría y especialidad, así como, en su caso, de la misma modalidad, del resto de los servicios de salud, que participarán en tales procedimientos con las mismas condiciones y requisitos que el personal estatutario del servicio de salud convocante.

El Estatuto Marco, prevé también en su artículo 39.1 que, por necesidades del servicio, y cuando una plaza o puesto de trabajo se encuentre vacante o temporalmente desatendido, podrá ser cubierto en comisión de servicios, con carácter temporal, por personal estatutario de la correspondiente categoría.

De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 13 del Estatuto Marco, los planes de ordenación de recursos humanos pueden establecer medidas de planificación en materia de movilidad geográfica y funcional. Así mismo, el artículo 69.2.c del Estatuto Básico del Empleado Público, aplicable al personal estatutario, establece que los Planes de Ordenación podrán incluir medidas de movilidad, entre las cuales podrá figurar la suspensión de incorporaciones de personal externo a un determinado ámbito o la convocatoria de concursos de provisión de puestos limitados a personal de ámbitos que se determinen.

Como se desprende del Real Decreto-Ley 16/2012, de 20 de abril, de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones, la actual

situación económica hace necesaria la adopción de medidas por parte de los distintos Servicios de Salud. En este sentido la Ley 8/2012, de 28 de diciembre de Medidas Fiscales y Administrativas de la Comunidad de Madrid, prevé una serie de medidas que va hacer necesario la puesta en marcha de procesos de reordenación de efectivos.

La ejecución de las previsiones legales, así como la configuración del Área Sanitaria de la Comunidad de Madrid, hace necesaria la articulación de procesos de movilidad por razón del servicio que posibilite la redistribución de los profesionales afectados, con las garantías adecuadas. Asimismo, se regulan criterios homogéneos de aplicación general para la movilidad interna de los centros.

De acuerdo con lo previsto en el Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud, este Plan de Ordenación de Recursos Humanos tiene entre sus principales líneas de actuación la regulación de la movilidad en todas sus modalidades.

9.1.- MOVILIDAD POR RAZÓN DEL SERVICIO EN EL ÁREA SANITARIA DE LA COMUNIDAD DE MADRID

La movilidad por razón del servicio se podrá producir cuando se den, entre otros, alguno de los siguientes supuestos:

- Traslado de la actividad a otro centro.
- Cambio de ubicación del centro de trabajo.
- Concentración de actividades en un único centro.
- Necesidades asistenciales justificadas.
- Concentración de actividades en varios centros.
- Cierre del centro.
- Desdoblamiento de centros de salud.

En los supuestos anteriores, los profesionales afectados serán adscritos a los nuevos puestos con carácter definitivo, por resolución de la Dirección General de Recursos Humanos, previa negociación en la Mesa Sectorial, mediante los dos sistemas que a continuación se establecen:

1) Adscripción directa

El personal afectado por traslado de la actividad a otro centro, cambio de ubicación del centro de trabajo, concentración de actividades en un único centro y necesidades asistenciales justificadas, será adscrito

de forma directa mediante resolución individualizada a cada uno de los interesados, que será notificada a los mismos.

El destino adjudicado será el centro de gestión, teniendo carácter definitivo y siendo irrenunciables. Se procederá a declarar de oficio en excedencia voluntaria a aquellos que no se incorporen a su nuevo destino en la fecha indicada, salvo causa justificada, así apreciada por la Dirección General de Recursos Humanos. Se procurará mantener en el nuevo destino el turno que venía realizando en el centro de origen el profesional afectado, salvo que por causas debidamente justificadas sea imposible continuar con el mismo.

La incorporación al nuevo puesto se efectuará al día siguiente al de la notificación de la resolución de adscripción al nuevo centro, salvo que esta resolución fije una fecha determinada de incorporación.

En el supuesto de desdoblamiento de centro de salud o proceso de naturaleza similar en el que haya de ser adjudicado de forma directa un determinado destino, siempre que se hayan agotado las posibilidades de un traslado de carácter voluntario, se aplicará el proceso de adscripción directa, siendo el criterio de ordenación del personal afectado el cómputo de los servicios prestados en la misma categoría en Instituciones Sanitarias Públicas del Sistema Nacional de Salud o sistemas similares de la Unión Europea, adscribiendo al nuevo centro, por este orden, al personal de menor a mayor antigüedad.

2) Adscripción en procesos de cierre o concentración de actividades en varios centros.

Se procederá a la amortización de las plazas en los centros de origen objeto de un proceso de reordenación o reorganización administrativa, debiendo participar en la movilidad por razón del servicio a otros centros el personal fijo afectado por dichos procesos.

a. Iniciación

El ámbito específico de cada uno de los procesos de movilidad deberá estar contenido en la resolución por la que se inicia dicho proceso de movilidad. Esta resolución, que será aprobada por la Dirección General de Recursos Humanos del Servicio Madrileño de Salud, será en todo caso objeto de negociación en la Mesa Sectorial. En dicha resolución se deberán establecer las características de alguno de los dos sistemas que a continuación se describen:

- Sistema mediante el que se ofertan plazas disponibles

Se podrán ofrecer las plazas disponibles con especificación del centro al que corresponden, determinando plazo y forma de adjudicación.

El personal afectado deberá presentar solicitud eligiendo por orden de preferencia todas las plazas ofertadas. En el caso de no presentar solicitud o no incluir en la misma todas las plazas, será adscrito a cualquier centro sanitario del Servicio Madrileño de Salud donde existan necesidades de personal. A la solicitud deberá acompañar autobaremo de los méritos que se establezcan en la resolución, debiendo aportar documentación justificativa de aquellos méritos cuya baremación se pretenda hacer valer y que no conste en su expediente. El autobaremo deberá ser firmado por el solicitante, declarando que los datos y méritos consignados son ciertos.

- Sistema por el que se solicitan tres opciones de destino

Los interesados podrán cumplimentar su solicitud con tres opciones de centro de destino, priorizándolos según su preferencia. En el caso de no presentar solicitud o no cumplimentar la relación de las plazas a las que opta, será adscrito a cualquier centro sanitario del Servicio Madrileño de Salud donde existan necesidades de personal. En el caso de que no sea posible asignar destino en ninguno de los centros solicitados, se requerirá al interesado para que amplíe su solicitud inicial.

b. Baremación de méritos

La baremación de méritos a valorar para la ordenación del personal afectado deberá contener, entre otros, los Servicios prestados en la misma categoría en Instituciones Sanitarias Públicas del Sistema Nacional de Salud o sistemas similares de la Unión Europea, pudiendo fijarse en la resolución determinados méritos añadidos, en función de las particularidades del proceso de movilidad iniciado. En caso de igualdad de puntuación, el desempate será a favor del concursante con mayor puntuación en la misma categoría en el propio centro. De persistir el empate, se resolverá teniendo en cuenta la puntuación de los servicios prestados en la misma categoría en el Servicio Madrileño de Salud.

c. Tramitación

Recibidas las solicitudes y comprobados los datos, la Dirección General de Recursos Humanos del Servicio Madrileño de Salud, dictará resolución asignando los nuevos destinos con indicación de la puntuación otorgada. La publicación de esta resolución abrirá un plazo de tres días hábiles para la presentación de reclamaciones.

d. Finalización

La Dirección General de Recursos Humanos del Servicio Madrileño de Salud, una vez resueltas las posibles reclamaciones, dictará resolución individualizada indicando el destino adjudicado, así como los recursos administrativos pertinentes.

En todo caso, el destino adjudicado será el centro de gestión, con independencia de que en la solicitud se hayan consignado centros o unidades concretas dependientes de dicho centro de gestión.

Se procurará mantener en el nuevo destino el turno que venía realizando en el centro de origen el profesional afectado, salvo que por causas debidamente justificadas sea imposible continuar con el mismo.

e. Toma de posesión

La incorporación al nuevo puesto se efectuará al día siguiente al de la notificación de la resolución de adscripción al nuevo centro, salvo que esta resolución fije una fecha determinada de incorporación.

Estos destinos tienen carácter definitivo y son irrenunciables, procediendo declarar de oficio la excedencia voluntaria a aquellos que no se incorporen a su nuevo destino en la fecha indicada, salvo causa justificada, así apreciada por la Dirección General de Recursos Humanos.

9.2.- MOVILIDAD INTERNA DEL PERSONAL EN CADA UNO DE LOS CENTROS SANITARIOS DEL SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD

Se establece en este Plan de Ordenación un modelo unificado para todos los centros sanitarios del Servicio Madrileño de Salud de movilidad interna que facilite a los distintos profesionales cambios de turno, puesto y/o de unidad dentro del centro sanitario, aumentando el nivel de satisfacción de los mismos y, como consecuencia, mejorando la calidad asistencial y el grado de satisfacción de los pacientes.

Al objeto de sistematizar estos procesos de movilidad, se desarrollan de forma separada la movilidad interna que puede convocarse en los centros hospitalarios y SUMMA 112 y la movilidad interna a convocar en cada uno de los centros sanitarios del ámbito de la Atención Primaria.

Movilidad Interna del personal en los centros hospitalarios y SUMMA 112

1) Categorías afectadas por los procesos de movilidad interna.

Los procesos de movilidad interna afectarán a aquellas categorías en las que las características de las plazas así lo justifiquen. Las convocatorias de movilidad interna podrán realizarse de forma conjunta para varias categorías o mediante convocatorias singulares.

2) Participación en los procesos de movilidad interna y efectos.

Podrá participar voluntariamente en los procesos de movilidad interna, el personal fijo de la categoría convocada, que preste servicios en el Centro convocante, y aquellos que, aún no prestando servicios efectivos, se encuentren en cualquier situación que conlleve reserva de puesto de trabajo.

No obstante, la participación en la movilidad interna tendrá carácter obligatorio para aquellos que no hayan consolidado su destino en procesos de movilidad anteriores, por lo que de no participar quedarán a disposición de la Dirección correspondiente.

Los destinos obtenidos como consecuencia de la movilidad interna serán irrenunciables.

El profesional deberá permanecer en el destino obtenido durante un período mínimo de dos años para poder participar en otro proceso de movilidad interna, salvo que se haya obtenido dicho destino a través de alguno de los procesos de movilidad por razón del servicio descritos en el apartado 9.1.

El personal desplazado, como consecuencia de éste proceso, quedará a disposición de la Dirección correspondiente quién le asignará un puesto. En esta misma situación quedará el personal que, habiendo participado, no haya obtenido ninguna plaza, en estos supuestos se le asignará un destino provisional a excepción del que hubiera participado con carácter voluntario que, de no haber obtenido plaza, se mantendrá en la que tuviera con anterioridad.

3) Plazas a convocar

Las convocatorias podrán incluir las siguientes plazas:

- Plazas de los incorporados en la última OPE o concurso de traslados
- Plazas asignadas a los reingresados provisionales que no hubieran participado en algún proceso de movilidad
- Plazas cubiertas por personal temporal
- Plazas vacantes de nueva creación
- Plazas vacantes del anterior proceso de movilidad de centro

La relación de plazas incluidas en el proceso de movilidad convocado se publicará con expresión del turno y servicio o unidad.

Las plazas ocupadas por personal con adaptación de puesto por motivos de salud no serán convocadas mientras perdure esta situación; de participar voluntariamente en el concurso, la adjudicación de la plaza quedará supeditada al informe previo y favorable de salud laboral.

No obstante, las plazas a convocar en cada una de las unidades será el adecuado para salvaguardar las necesidades funcionales del servicio o unidad.

Las convocatorias de procesos de movilidad no podrán incluir adjudicaciones por resultas. En consecuencia, las plazas del personal que haya participado voluntariamente y obtenido nuevo destino en este proceso se podrán cubrir con carácter provisional, incluyéndose, en su caso, en el siguiente proceso de movilidad.

4) Baremo

El baremo deberá contener, entre otros, los Servicios prestados en la misma categoría en Instituciones Sanitarias Públicas del Sistema Nacional de Salud o sistemas similares de la Unión Europea, pudiendo fijarse en la resolución determinados méritos añadidos, en función de las particularidades del proceso de movilidad iniciado. En caso de igualdad de puntuación, el desempate será a favor del concursante con mayor puntuación en la misma categoría en el propio centro. De persistir el empate, se resolverá teniendo en cuenta la puntuación de los servicios prestados en la misma categoría en el Servicio Madrileño de Salud.

En aquellas plazas en las que, por la singularidad de la actividad que se realiza, sea conveniente el establecimiento de méritos adicionales para su baremación, estos se determinarán en la propia convocatoria, con especificación del perfil, contenido funcional o especialidad a computar y su peso en el baremo total. En ningún caso, estos méritos podrán exigirse como requisitos de participación.

5) Proceso

a) Órgano competente y periodicidad.

El órgano competente para convocar los procesos de movilidad interna es la Dirección Gerencia del Centro sanitario, previa comunicación a la Dirección General de Recursos Humanos del Servicio Madrileño de Salud.

Los procesos de movilidad interna se convocarán de forma periódica, preferentemente cada dos años. No obstante lo anterior, cuando necesidades organizativas o estructurales del Centro así lo aconsejen podrá realizarse convocatorias con carácter extraordinario. En cualquier caso deberán realizarse movilizaciones internas como consecuencia de las incorporaciones de personal adjudicatario en procesos selectivos, concursos de traslados o procesos de reordenación, debiéndose convocar esta movilidad interna en el plazo máximo de nueve meses desde la incorporación al centro de los nuevos adjudicatarios de plaza.

b) Comisión de valoración

Se nombrará una Comisión de Valoración que evaluará los méritos presentados por los participantes y resolverá las reclamaciones presentadas. Esta comisión estará formada por representantes de la administración y de los sindicatos firmantes del Plan de Ordenación de Recursos Humanos.

c) Tramitación

La convocatoria del proceso de movilidad interna indicará el plazo de presentación de solicitudes, los requisitos de participación, el baremo de méritos que se aplicará para establecer el orden de prelación de los participantes, así como las plazas ofertadas, con indicación del turno de las mismas, debiendo publicarse en los tablones de anuncios de todas las Unidades y Servicios.

Los interesados participarán en el proceso mediante la presentación de la solicitud en el modelo establecido en la convocatoria, a la que se adjuntará la documentación de los méritos alegados de acuerdo con lo dispuesto en el baremo de méritos.

El plazo de presentación de solicitudes será de 10 días naturales desde la publicación de la convocatoria. Finalizado este plazo, y realizadas las valoraciones oportunas por la Comisión de Valoración, se publicará un listado provisional por orden de puntuación obtenida. Se establece un plazo de 3 días hábiles para la interposición de las oportunas reclamaciones contra el listado provisional; reclamaciones que se entenderán resueltas con la puntuación otorgada en los listados definitivos, que se publicaran en los lugares indicados en la convocatoria.

En el momento de la publicación del listado definitivo, la Dirección Gerencia convocará a los participantes al acto público por el que se adjudicarán las plazas ofertadas, siendo llamados atendiendo al orden de puntuación.

d) Finalización y toma de posesión.

Finalizado el acto público se dictará resolución de adjudicación. La incorporación a los nuevos destinos se realizará progresivamente, atendiendo a las necesidades asistenciales y organizativas de las distintas unidades. En cualquier caso este plazo no excederá los 6 meses a contar desde la fecha de adjudicación, siempre que no coincida con periodos vacacionales.

6) Carácter de la adjudicación.

La adjudicación del puesto tiene carácter definitivo, sin perjuicio de que por razón del servicio o causas organizativas del centro, el profesional pueda ser trasladado a otro destino del propio centro. De este traslado, que mantendrá las condiciones laborales del profesional, se dará cuenta puntual en los órganos de representación del Centro.

Movilidad Interna del personal en cada uno de los centros de salud del ámbito de Atención Primaria

La movilidad interna del personal se configura como un derecho de los profesionales de todas las categorías existentes en el ámbito de Atención Primaria.

1) Plazas a convocar

Podrán ser objeto de cobertura las plazas vacantes o temporalmente desatendidas, cuyos titulares se encuentren en comisión de servicio, en servicios especiales o en excedencia por cuidado de hijos o familiares.

2) Proceso

Cuando por la dirección del centro de salud se tenga conocimiento de la existencia de plaza vacante o temporalmente desatendida, se procederá a ofertar dicha plaza a los profesionales del centro que tengan la condición de personal fijo de la correspondiente categoría. Esta oferta se publicará en el tablón de anuncios del centro correspondiente.

Los interesados deberán solicitar la ocupación de la plaza mediante escrito dirigido al director de centro en el plazo de 5 días naturales, a contar desde la publicación de la oferta.

3) Baremación de méritos

Por la dirección del centro se procederá a valorar los servicios prestados de los profesionales interesados, computados hasta el día en que se ha ofertado la plaza. El baremo contendrá los siguientes apartados:

- a) Como personal estatutario/funcionario/laboral cualquiera que sea su vinculación (fijo/de carrera o temporal) en la categoría correspondiente.
- b) Como personal estatutario fijo en la categoría correspondiente y en el centro de salud desde el que participa.
- c) Como personal en formación por el sistema de residencia en la especialidad correspondiente.

En caso de igualdad de puntuación, el desempate será a favor del concursante con mayor puntuación en la misma categoría en el propio centro.

4) Adjudicación

Una vez valorados los servicios prestados de los profesionales, la dirección del centro de salud emitirá una certificación conteniendo la propuesta del profesional que mayor puntuación haya obtenido. Esta certificación se remitirá al Gerente de Atención Primaria, quien propondrá al Director General de Recursos Humanos la concesión de la comisión de servicio correspondiente.

5) Efectos de la adjudicación

Las comisiones de servicio tienen carácter temporal, rescindiéndose cuando desaparezcan las causas que han motivado las mismas. En el caso de plazas vacantes, se rescindirán cuando la plaza se provea por los procesos reglamentariamente establecidos: movilidad interna, concursos de traslados y procesos de selección.

El profesional atenderá a la población del CIAS de la plaza de destino.

9.3.- MOVILIDAD DENTRO DEL ÁREA SANITARIA DE LA COMUNIDAD DE MADRID

La configuración del sistema sanitario madrileño hace precisa la habilitación de procesos de movilidad que permitan, por un lado, la reestructuración organizativa en función de las necesidades asistenciales y, por otro, garantizar la movilidad de los profesionales del Servicio Madrileño de Salud entre los centros sanitarios dependientes del mismo.

1) Ámbitos y categorías afectadas por los procesos de movilidad.

Los procesos de movilidad dentro del área se podrán convocar, en función de las categorías afectadas, de forma separada por ámbitos, entendiéndose por tales los ámbitos de atención primaria, hospitales y sus centros o SUMMA 112. La fijación del ámbito del proceso de movilidad en la convocatoria supondrá, en consecuencia, la definición de profesionales que pueden participar en él y plazas que pueden ser convocadas.

Por lo que se refiere a las categorías, podrán ser convocadas a procesos de movilidad aquellas en las que las características de las plazas u otras circunstancias así lo justifiquen. Las convocatorias podrán realizarse de forma conjunta para varias categorías o mediante convocatorias singulares.

2) Participación en los procesos de movilidad y efectos.

Podrá participar el personal estatutario fijo del Servicio Madrileño de Salud, de la categoría convocada, que se encuentren en situación de servicio activo en el mismo.

Asimismo, podrán participar aquellos interesados que, aún no prestando servicios efectivos, se encuentren en cualquier situación que conlleve reserva del puesto de trabajo en el Servicio Madrileño de Salud.

Los destinos obtenidos como consecuencia de estos procesos de movilidad son irrenunciables. Estos destinos tendrán el carácter de definitivo, excepto para el personal en situación de reingreso provisional.

El personal en situación de reingreso provisional que resulte adjudicatario de un puesto de trabajo a través de este proceso de movilidad lo mantendrá con dicho carácter provisional hasta la obtención de destino definitivo en un concurso de traslados, en cuyo caso se entenderá consolidada la mencionada adjudicación.

Los profesionales deberán permanecer en el destino obtenido durante un período mínimo de 2 años para poder participar en otro proceso de movilidad, salvo que se haya obtenido dicho destino a través de alguno de los procesos de movilidad por razón del servicio descritos en el apartado 9.1.

3) Baremo

El baremo deberá contener, entre otros, los Servicios prestados en la misma categoría en Instituciones Sanitarias Públicas del Sistema Nacional de Salud o sistemas similares de la Unión Europea, pudiendo fijarse en la resolución determinados méritos añadidos, en función de las particularidades del proceso de movilidad iniciado. En caso de igualdad de puntuación, el desempate será a favor del concursante con mayor puntuación en la misma categoría en el Servicio Madrileño de Salud. De persistir el empate, se arbitrarán medidas objetivas para su resolución.

En aquellas plazas en las que, por la singularidad de la actividad que se realiza, sea conveniente el establecimiento de méritos adicionales para su baremación, estos se determinarán en la propia convocatoria, con especificación del perfil, contenido funcional o especialidad a computar y su peso en el baremo total. En ningún caso, estos méritos podrán exigirse como requisitos de participación.

4) Proceso

a) Órgano convocante y periodicidad.

Por resolución de la Dirección General de Recursos Humanos del Servicio Madrileño de Salud se convocarán con carácter periódico, preferentemente cada dos años, procesos de movilidad dentro del Área Sanitaria de la Comunidad de Madrid.

b) Comisión de valoración

Se nombrará una Comisión de Valoración que evaluará los méritos aportados por los participantes y resolverá las reclamaciones presentadas, formada por representantes de la administración y de los sindicatos firmantes del Plan de Ordenación de Recursos Humanos.

c) Tramitación

La convocatoria del proceso de movilidad indicará el plazo de presentación de solicitudes, los requisitos de participación, el baremo de méritos que se aplicará para establecer el orden de prelación de los participantes, así como las plazas ofertadas, con indicación del turno de las mismas.

La convocatoria se publicará en la página web oficial de la Comunidad de Madrid y en los tabloneros de anuncios de los Centros.

Los interesados participarán en el proceso mediante la presentación de la solicitud en el modelo establecido en la convocatoria, con indicación de la plaza o plazas solicitadas junto con la documentación de los méritos alegados de acuerdo con lo dispuesto en el baremo de méritos.

El plazo de presentación de solicitudes será de 20 días naturales desde la publicación de la convocatoria. Finalizado este plazo, y realizadas las valoraciones oportunas por la Comisión de Valoración, se publicará el listado provisional por orden de puntuación obtenida con la plaza adjudicada. Se establece un plazo de 10 días para la interposición de las oportunas reclamaciones contra el listado provisional.

d) Finalización y toma de posesión.

Estudiadas y resueltas las reclamaciones contra el listado provisional, se dictará resolución de la Dirección General de Recursos Humanos, mediante la que se hace pública el listado definitivo de adjudicaciones. Las reclamaciones al listado provisional se entenderán contestadas con la puntuación asignada en el listado definitivo.

El plazo de toma de posesión será de 3 días desde la fecha del cese en el anterior destino.

5) Personal del SUMMA 112

En el ámbito de la Mesa Sectorial se tratará la situación del personal del SUMMA 112 mayor de 55 años que presta servicios en los dispositivos asistenciales. En dicho ámbito se estudiará la posibilidad de que puedan participar en concursos de movilidad convocados para distinto ámbito de actuación, atendiendo a su categoría y titulación.

9.4.- COMISIONES DE SERVICIO

El artículo 39.1 de la Ley 55/2003 determina que, cuando una plaza o puesto de trabajo se encuentre vacante o temporalmente desatendido, podrá ser cubierto, en comisión de servicios, por personal estatutario de la correspondiente categoría y especialidad. Estas comisiones de servicio serán concedidas únicamente en el supuesto que concurren necesidades de la organización.

La comisión de servicios voluntaria tendrá siempre carácter temporal y finalizará por alguna de las siguientes causas:

- a) Por el transcurso del tiempo para el que se concedió.
- b) Por la provisión definitiva del puesto o plaza.
- c) Por reingreso o reincorporación del titular con reserva del puesto o plaza que se desempeña en comisión.
- d) Por desaparición de la necesidad que la motivó.
- e) Por renuncia aceptada del comisionado.
- f) Por obtención de otro destino definitivo del comisionado.
- g) Por revocación expresa.

9.5.- MOVILIDAD ENTRE INSTITUCIONES SANITARIAS CON ALIANZAS ESTRATÉGICAS

De conformidad con el artículo 8.2 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las profesiones sanitarias, los profesionales podrán prestar servicios conjuntos en dos o más centros, aun cuando mantengan su vinculación a uno sólo de ellos, cuando se mantengan alianzas estratégicas o proyectos de gestión compartida entre distintos establecimientos sanitarios, o así lo demanden necesidades urgentes e inaplazables para garantizar la asistencia sanitaria en el Servicio Madrileño de Salud.

9.6.- MOVILIDAD POR RAZÓN DE SALUD

Por motivos de salud, el personal estatutario, previo informe debidamente motivado del Servicio de Prevención de Riesgos Laborales podrá ser adscrito a otro puesto de trabajo dentro del ámbito de actuación de su centro.

Esta movilidad se realizará conforme a los protocolos establecidos en los centros sanitarios, en coordinación con los Servicios de Prevención. En el supuesto de que algún centro sanitario no tuviera este protocolo, deberá iniciar, a partir de la publicación del presente Plan, los trámites necesarios para su elaboración.

La movilidad se concederá mediante resolución del Director Gerente. Los destinos así obtenidos estarán vinculados al mantenimiento de las circunstancias que dieron lugar a la misma. Se establecerá, a estos efectos, un plazo de revisión de la situación por parte del Servicio de Prevención correspondiente, que no podrá ser en ningún caso superior a un año desde la adaptación del puesto.

Las gerencias asegurarán la protección de la maternidad recogida en el artículo 26 de la Ley 31/1995 de Prevención de Riesgos Laborales por tanto, la evaluación de los riesgos deberá comprender la determinación de la naturaleza, el grado y la duración de la exposición de las trabajadoras en situación de embarazo o parto reciente a agentes, procedimientos o condiciones de trabajo que puedan influir negativamente en la salud de las trabajadoras o del feto, en cualquier actividad susceptible de presentar un riesgo específico

9.7.- MOVILIDAD POR RAZÓN DE VIOLENCIA DE GÉNERO

La movilidad por razón de violencia de género acreditados mediante los títulos habilitantes se regirá por lo previsto en la Ley 5/2005, de 20 de diciembre, Integral contra la Violencia de Género de la Comunidad de Madrid, por el artículo 82 del Estatuto Básico del Empleado Público aprobado por Ley 7/2007, de 12 de abril y con carácter supletorio por el artículo 53 de la Ley 1/1986 de Función Pública, modificado por Ley 10/2009, de 23 de diciembre, de Medidas Fiscales y Administrativas.

Proceso

1) **Ámbito de aplicación**

El personal que preste servicios en las instituciones sanitarias del Servicio Madrileño de Salud, víctimas de violencia de género, podrán solicitar traslado a otro puesto de trabajo por violencia de género siempre y cuando acrediten esta situación.

2) **Iniciación.**

Los profesionales víctimas de violencia de género deberán presentar escrito dirigido a la Dirección General de Recursos Humanos, solicitando el traslado a otro puesto de trabajo de su misma categoría

profesional, debiendo acompañar el título habilitante exigido para la aplicación de estas medidas en los apartados 1 y 2 del artículo 31 de la Ley 5/2005, de 20 de diciembre, Integral contra la Violencia de Género de la Comunidad de Madrid, que acredite dicha situación y que se recoge a continuación:

- a) Resolución judicial otorgando la orden de protección a favor de la víctima, sentencia condenatoria, medida cautelar a favor de la víctima o cualquier otra en que el órgano judicial estime, aún indiciariamente, la existencia de cualquiera de los delitos o faltas que constituye el objeto de esta Ley, así como mediante resolución administrativa correspondiente, en el caso de acoso sexual.
- b) Excepcionalmente, el informe del Ministerio Fiscal que indique la existencia de indicios de que la demandante es víctima de Violencia de Género hasta tanto se dicte la orden de protección o resolución judicial equivalente.
- c) Igualmente, con carácter excepcional, podrá reconocerse el ejercicio de estos derechos a las mujeres que, aún sin título habilitante de los mencionados en los apartados anteriores, se encuentren en una situación notoria de necesidad por causa de Violencia de Género, siempre previa la denuncia correspondiente y en tanto recae resolución judicial. En el caso de los dispositivos de acogimiento temporal se accederá a los mismos conforme a lo establecido en la Ley 5/2005.

3) Tramitación

Recibida la solicitud con el título habilitante, la Dirección General de Recursos Humanos del Servicio Madrileño de Salud, una vez comprobada la documentación, procederá en el plazo mínimo posible desde la recepción de la solicitud a ofertarle la plaza o plazas de su categoría que se hallen vacantes en los centros sanitarios ubicadas en la misma localidad o en las localidades expresamente solicitadas, concediéndole un plazo de diez días para que formule su opción.

4) Finalización y toma de posesión

Ejercitada la opción, la Dirección General de Recursos Humanos del Servicio Madrileño de Salud en el plazo de diez días dictará resolución de traslado al nuevo destino. La toma de posesión se efectuará con efectos de la fecha de la resolución.

5) Carácter del traslado

La ocupación del nuevo puesto de trabajo tendrá carácter provisional durante el primer año, con reserva del puesto de trabajo que anteriormente desempeñaba. Terminado dicho período, podrá optar entre reincorporarse al puesto de trabajo anterior o continuar en el de destino, que lo desempeñará con el mismo carácter que ostentaba en el de origen, decayendo la obligación de la reserva.

Sin perjuicio de lo anterior y siempre que no lo impidan circunstancias organizativas y funcionales, la Administración podrá proponer a la interesada el cambio de adscripción orgánica del puesto que desempeña a otro centro.

En las actuaciones y procesos relacionados con la violencia de género, se protegerá la intimidad de las víctimas, en especial, sus datos personales, los de sus descendientes y los de cualquier persona que esté bajo su guardia.

9.8.- MOVILIDAD COMO CONSECUENCIA DE AGRESIONES EN EL LUGAR DE TRABAJO

El personal estatutario que en el desempeño de sus funciones sufre agresión con repercusiones físicas o psicológicas de extrema gravedad debidamente acreditadas, podrá tener derecho a ocupar una plaza de su misma categoría, en otro centro de trabajo de la misma localidad, o bien en distinta localidad.

La ocupación del nuevo puesto de trabajo tendrá carácter provisional, con reserva del puesto de trabajo que anteriormente desempeñaba, hasta la desaparición de las causas que provocaron la existencia de la agresión, así valorado por el servicio de prevención.

La resolución por la que se concede la movilidad, se dictará por la Dirección General de Recursos Humanos del Servicio Madrileño de Salud.

En todas las actuaciones relacionadas con esta movilidad se protegerá la intimidad del profesional afectado.

10. CONCURSO DE TRASLADOS

10.- CONCURSO DE TRASLADOS

El Estatuto Marco regula la movilidad voluntaria del personal estatutario, estableciendo, su artículo 12.2, la necesidad de negociación previa en las mesas correspondientes en el ámbito de cada servicio de salud; el artículo 17 recoge el derecho a la movilidad del personal estatutario de los servicios de salud, constituyéndola como un principio básico por el que se regirá la provisión de plazas del personal estatutario.

El artículo 37 viene a regular los procedimientos de movilidad voluntaria, especificando entre otros extremos que, se trata de una movilidad abierta a la participación del personal estatutario fijo de los diferentes Servicios de Salud, que dichos procedimientos se efectuarán con carácter periódico, y que se resolverán mediante el sistema de concurso, previa convocatoria pública y de acuerdo con los principios de igualdad, mérito y capacidad.

Por último, el artículo 69 determina que el reingreso al servicio activo, con carácter general, se producirá a través de los procedimientos de movilidad voluntaria. En el caso de reingresados provisionales con ocasión de vacante en el servicio de salud de procedencia del interesado, la plaza desempeñada con carácter provisional será incluida en la primera convocatoria para la movilidad voluntaria que se efectúe.

El Real Decreto-Ley 1/1999, de 8 de enero, sobre selección de personal estatutario y provisión de plazas en las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social, según se establece en la disposición transitoria sexta del Estatuto Marco, se mantendrá vigente, con rango reglamentario y sin carácter básico, en tanto se proceda a su modificación en cada servicio de salud.

El Capítulo II, Sección Primera, del Real Decreto-Ley 1/1999 regula el Concurso de Traslados, indicando que la adjudicación de las plazas, se efectuará de acuerdo con un baremo de méritos que valorará principalmente el tiempo de servicios prestados en las Administraciones y Servicios Públicos desempeñando puestos de trabajo de igual contenido funcional que la plaza objeto del concurso

La Ley 4/2006, de 22 de diciembre, de Medidas Fiscales y Administrativas de la Comunidad de Madrid, en su disposición derogatoria única deja sin efecto en su ámbito territorial, el artículo 16.1, del Real Decreto-Ley 1/1999, suprimiendo por tanto, la obligatoriedad de convocar concurso de traslados con anterioridad a la convocatoria/resolución de los procesos selectivos.

La disposición adicional sexta del Real Decreto-Ley 1/1999, regula el reingreso al servicio activo en similares términos que el artículo 69 del Estatuto Marco, si bien da la opción a quien no obtenga plaza en el concurso, habiendo solicitado todas las plazas convocadas de su modalidad y área de salud, a obtener un nuevo destino provisional en alguna de las plazas que resulten vacantes como consecuencia de la resolución del concurso o bien pasar nuevamente a la situación de excedencia voluntaria.

En relación con lo establecido en la disposición mencionada en el párrafo anterior, y como consecuencia de la configuración sanitaria de la Comunidad de Madrid (Ley 6/2009, de 16 de noviembre que modifica el artículo 4 de la Ley 12/2001 de 21 de diciembre de Ordenación Sanitaria de la Comunidad Autónoma de Madrid, y Ley 8/2012, de 28 de diciembre, de Medidas Fiscales y Administrativas), los reingresados provisionales deberán solicitar todas las plazas convocadas de su modalidad que se oferten en el concurso de traslados.

A continuación, se exponen las líneas generales de los procesos de concurso de traslados, de acuerdo con la legislación anteriormente mencionada.

1) Objeto del concurso de traslados

La provisión de plazas básicas de cada categoría y/o especialidad que se determinen en las convocatorias de concurso de traslados.

2) Órgano competente

La Dirección General de Recursos Humanos del Servicio Madrileño de Salud.

3) Interesados

Podrán participar en las convocatorias de concurso de traslados, el personal que a continuación se especifica:

a) El personal estatutario fijo del Sistema Nacional de Salud de la categoría y/o especialidad correspondiente, que a la fecha de finalización del plazo de presentación de solicitudes, se encuentre en la situación de activo, con reserva de plaza, o en situación distinta de servicio activo sin reserva de plaza.

b) El personal estatutario fijo que se encuentre en excedencia voluntaria procedente de la situación de expectativa de destino prevista en el procedimiento extraordinario regulado en la Ley 16/2001, de 21 de noviembre que regula el proceso extraordinario de consolidación en el ámbito de Instituciones Sanitarias. En este supuesto, al personal afectado no se le exigirá período mínimo de permanencia en la misma para participar en los procedimientos de movilidad voluntaria, conforme a lo establecido en la disposición adicional cuarta de la misma Ley.

c) El personal estatutario fijo del Instituto Social de la Marina, de la categoría y especialidad correspondiente, que a la fecha de finalización del plazo de presentación de solicitudes, se encuentre en la situación de activo, con reserva de plaza, o, en situación distinta de servicio activo sin reserva de plaza.

4) Requisitos para la participación en el concurso de traslados

a) Requisitos específicos:

El personal en servicio activo o con reserva de plaza deberá haber tomado posesión en la plaza desempeñada, con al menos un año de antelación a la fecha de finalización del plazo de presentación de solicitudes.

El personal que se encuentre en situación distinta a la de servicio activo, sin ostentar reserva de plaza, deberá reunir los requisitos legales y reglamentarios para incorporarse al servicio activo el último día del plazo establecido para la presentación de solicitudes.

El personal procedente de la situación administrativa de excedencia voluntaria, deberá acreditar el tiempo mínimo de permanencia en dicha situación.

b) Permanencia de los requisitos:

Los requisitos exigidos para participar en las convocatorias de concurso de traslados, deberán poseerse el día de finalización del plazo de presentación de solicitudes y mantenerse a lo largo de todo el proceso hasta la toma de posesión en la plaza adjudicada, pudiendo ser diferentes a los que se alegaron en la solicitud de participación, siempre que se sigan reuniendo los requisitos generales de participación. En caso contrario, se perderán todos los derechos que se deriven del proceso de provisión.

5) Obligación de participar en el concurso de traslados

a) El personal estatutario fijo que se encuentre en situación de reingreso con carácter provisional en plazas dependientes del Servicio Madrileño de Salud, estará obligado a participar en aquella convocatoria de concurso de traslados en la que se oferten plazas de su categoría y modalidad, debiendo solicitar todas las plazas que se incluyan en la convocatoria con estas características. En el supuesto de no obtener plaza, habiendo solicitado todas las convocadas en su categoría y modalidad, podrá optar por obtener nuevo destino provisional en alguna de las plazas que resulten vacantes como consecuencia de la resolución del concurso o pasar a la situación de excedencia voluntaria.

En el caso de que no soliciten todas las vacantes ofertadas de su categoría y modalidad, o no participen en el concurso de traslados, serán declarados de oficio en situación de excedencia voluntaria, debiendo permanecer en tal situación al menos dos años para poder solicitar un nuevo reingreso provisional o participar en un posterior concurso de traslados.

b) El personal en situación de reingreso provisional en plazas del Servicio Madrileño de Salud, que procedan del proceso extraordinario de consolidación de empleo regulado en la Ley 16/2001, estará obligado a participar en la convocatoria en la que se oferten plazas de su categoría, debiendo solicitar todas las plazas convocadas correspondientes a su categoría. En el supuesto de no obtener plaza, habiendo solicitado todas las convocadas en su categoría, podrá optar por obtener nuevo destino provisional en alguna de las plazas que resulten vacantes como consecuencia de la resolución del concurso o pasar a la situación de excedencia voluntaria.

Se procederá a la declaración de oficio en situación de excedencia voluntaria en el Servicio Madrileño de Salud por un tiempo no inferior a dos años, a quienes no soliciten todas las vacantes ofertadas de su categoría o no participen en el concurso, igualmente procederá tal declaración, en el caso de que presenten renuncia a la plaza adjudicada en el concurso.

6) Convocatoria

a) Aprobación

La convocatoria de los concursos de traslados se aprobará mediante resolución del Director General de Recursos Humanos del Servicio Madrileño de Salud, y se publicará en el Boletín Oficial de la Comunidad de Madrid, y a efectos informativos en la página web oficial.

b) Contenido mínimo de la convocatoria.

La convocatoria deberá contener como mínimo:

- a) La determinación de las plazas convocadas agrupadas por categoría y/o especialidad, centro y localidad.
- b) El modelo de solicitud, formas y lugares de presentación.
- c) El plazo de presentación de solicitudes, que no podrá ser inferior a un mes.
- d) El ámbito subjetivo de aplicación, y los requisitos de participación.
- e) El baremo de valoración de méritos y la determinación del período para su cómputo.
- f) La relación de la documentación a aportar por los interesados para acreditar, tanto los méritos alegados, como para justificar el cumplimiento de los requisitos de participación.
- g) Criterios de desempate.
- h) La determinación de la posibilidad de desistir de la participación en el concurso, y, en su caso, la fase del procedimiento para realizarlo.

7) Baremo de méritos

El baremo de méritos valorará principalmente el tiempo de servicios prestados en las Administraciones y Servicios Públicos desempeñando puestos de trabajo de igual contenido funcional que la plaza objeto del concurso.

El baremo de méritos se negociará en la Mesa Sectorial.

8) Tramitación y resolución del concurso de traslados

Una vez finalizado el plazo de presentación de solicitudes, por resolución de la Dirección General de Recursos Humanos, se aprobarán los listados provisionales de admitidos y excluidos, que será publicada en el Boletín Oficial de la Comunidad de Madrid y en el sitio web oficial.

Se establece un plazo de subsanación de defectos de 10 días hábiles, para que aquellos participantes excluidos puedan subsanar, en su caso, las causas que motivaron su exclusión.

Finalizado el plazo de subsanación de solicitudes, a la vista de las plazas solicitadas y de los méritos acreditados por los concursantes, la Dirección General de Recursos Humanos del Servicio Madrileño de Salud

aprobará y publicará en el Boletín Oficial de la Comunidad de Madrid la resolución provisional de adjudicación de plazas, en la que figurarán los participantes admitidos y excluidos de forma definitiva. Asimismo y a efectos informativos se publicará en el sitio web oficial.

Con esta publicación, se abrirá un plazo de 15 días hábiles para formular reclamaciones contra la resolución provisional. Dichas reclamaciones se entenderán contestadas con la publicación de la resolución definitiva del concurso.

La resolución definitiva del concurso de traslados se aprobará por la Dirección General de Recursos Humanos del Servicio Madrileño de Salud, y se publicará en el Boletín Oficial de la Comunidad de Madrid, y en el sitio web oficial.

9) Irrenunciabilidad de las plazas adjudicadas

Las plazas adjudicadas serán irrenunciables, salvo que dicha renuncia esté motivada por la obtención de otra plaza en un proceso de movilidad voluntaria convocado por otra Administración Pública.

10) Incorporación a la plaza adjudicada

Se entenderá que solicita la excedencia voluntaria por interés particular como personal estatutario quien no se incorpore a la plaza adjudicada en los plazos establecidos en los apartados siguientes, o en su caso de su prórroga, salvo que existan causas suficientemente justificadas, en cuyo caso, podrá dejarse sin efecto dicha situación. En tal caso, el interesado deberá incorporarse a su nuevo destino tan pronto como desaparezcan dichas causas.

11) Tomas de posesión y ceses

a) Normas para el personal perteneciente al Servicio Madrileño de Salud

Quienes perteneciendo al Servicio Madrileño de Salud, obtengan plaza en el concurso de traslados deberán cesar en la que, en su caso, vinieran desempeñando dentro de los tres días siguientes a aquel en que se publique la resolución definitiva del concurso.

La toma de posesión de la plaza adjudicada, deberá efectuarse dentro de los tres días siguientes al del cese, en el caso de que la nueva plaza fuera de la misma localidad que la plaza de origen, y de 15 días en el caso de que la plaza sea de distinta localidad.

b) Normas para el personal no perteneciente al Servicio Madrileño de Salud

En el caso de aquellos participantes que hayan resultado adjudicatarios de plaza, que no procedan del Servicio Madrileño de Salud, deberán tomar posesión de la plaza adjudicada en el plazo de un mes, a contar desde el día en el que se produzca el cese en el destino anterior. Este cese, deberá tener lugar en los tres días siguientes a la fecha de la publicación del nuevo destino adjudicado.

c) Normas para el reingreso al servicio activo

Cuando la adjudicación de la plaza suponga el reingreso al servicio activo, el plazo para la toma de posesión será de un mes, a contar desde la publicación de la resolución definitiva del concurso.

d) Posibilidad de prórroga

A petición del interesado, y siempre y cuando lo permitan las necesidades del servicio, se podrán prorrogar los plazos establecidos en los apartados anteriores, por un tiempo no superior a la mitad de su duración inicial.

12) Derechos de los adjudicatarios de plaza

Excepto en el supuesto de que la resolución del concurso de traslados, implique el reingreso al servicio activo, el plazo de la toma de posesión, y en su caso, la prórroga del mismo, tendrá la consideración de servicio activo, percibiéndose los haberes correspondientes con cargo a la plaza de destino.

En el supuesto de que en el período fijado para la toma de posesión, el adjudicatario de la plaza esté disfrutando de un permiso o licencia, o bien se encuentre en la situación de baja por incapacidad temporal, se prorrogará la toma de posesión hasta el día en que finalice la baja, el permiso o la licencia, salvo que en el caso de permiso o licencia, se acuerde suspender su disfrute por causa justificada.

13) Indemnización

Los traslados derivados de este procedimiento tienen carácter voluntario y no generan derecho alguno al abono de ninguna clase de indemnización.

11. PERSONAL DESPLAZADO COMO CONSECUENCIA DE LA RESOLUCIÓN DE PROCESOS DE SELECCIÓN O DE MOVILIDAD

11.- PERSONAL DESPLAZADO COMO CONSECUENCIA DE LA RESOLUCIÓN DE PROCESOS DE SELECCIÓN O MOVILIDAD

En el ámbito de la Mesa Sectorial de Sanidad se suscribió un Acuerdo el 8 de noviembre de 2005, sobre criterios de ceses por incorporación de personal fijo procedente de procesos selectivos o de movilidad, siendo desarrollada por resoluciones de fechas 10 de febrero y 2 de noviembre de 2006, de la Dirección General de Recursos Humanos, en las que se fijaron unos criterios claros y precisos para el cese del personal que fuera necesario desplazar como consecuencia de la incorporación de personal fijo, estableciendo un procedimiento que garantizase la igualdad de trato de todos los profesionales afectados.

Los criterios pactados se fijaron con vocación de permanencia y por tanto se han venido aplicando en cualquier proceso con incorporación de personal fijo de manera homogénea en todos los centros sanitarios.

Por ello, se considera necesario integrar en el Plan de Ordenación de Recursos Humanos los criterios de desplazamiento del personal estatutario temporal como consecuencia de la incorporación de personal fijo proveniente de procesos selectivos, de movilidad y de reordenación

1- ÁMBITO DE APLICACIÓN

Los criterios de cese como consecuencia de incorporación de personal fijo serán de aplicación al personal temporal que preste servicios en Instituciones Sanitarias dependientes del Servicio Madrileño de la Salud.

2.- CRITERIOS DE CESE POR INCORPORACIÓN DE PERSONAL FIJO

Se establece como criterio general de cese, por incorporación de personal estatutario fijo procedente de los procesos selectivos, de movilidad y reordenación cuando no existan plazas vacantes puras suficientes para adscribir a todos los adjudicatarios del proceso correspondiente, el del trabajador que ocupe una plaza identificada. En el supuesto de que no esté identificada, cesará el profesional temporal de menor antigüedad. En consecuencia existen dos supuestos:

a) Plazas identificadas

Se entenderá como plaza identificada aquella que en la relación de plazas ofertadas, se ha identificado de manera singular mediante un CIAS, o mediante la identificación del puesto en las Relaciones de Puestos de Trabajo o plantillas de personal laboral

En este caso, cuando el personal procedente de un proceso determinado, tome posesión de la plaza identificada, cesará el profesional que ocupe dicha plaza.

b) Plazas no identificadas

Si la plaza no estuviera previamente identificada, tal y como se relaciona en el apartado a), cesará en primer lugar el personal con menor antigüedad dentro de cada proceso, cesando en primer lugar todos los interinos de menor a mayor antigüedad; si fuera necesario continuar desplazando a personal, cesará los que ocupen plazas en situación de Comisión de Servicio en igual orden de menor a mayor antigüedad, y, finalmente, cesarán, en ese mismo orden, el personal en Promoción Interna Temporal por vacante. En caso de empate en el orden señalado anteriormente, se tendrá en cuenta la antigüedad en el Centro de Gestión donde se prestan servicios, cesando en primer lugar quien tenga menor antigüedad en el mismo.

3.- BAREMACIÓN DE PROFESIONALES A EFECTOS DE CESES

Las gerencias deberán baremar a todo el personal, de cualquier categoría, que ocupe una plaza vacante tanto como personal interino, en Comisión de Servicios, promoción interna temporal.

Esta baremación tendrá carácter permanente y se actualizará al término de cada año, según los criterios que a continuación se especifican:

a).- Baremación del personal

La baremación se limitará a todos los periodos trabajados en la misma categoría bajo cualquier régimen en Instituciones Sanitarias dependientes del Servicio Madrileño de Salud; en consecuencia se valorarán los servicios prestados como personal estatutario, laboral o funcionario.

b).- Procedimiento para la baremación de los servicios prestados

1 Iniciación: el procedimiento se iniciará mediante presentación en el Departamento de Personal de cada Gerencia de los certificados de servicios prestados en centros diferentes al que debe de baremar; a estos efectos, se acompaña un modelo de certificación.

El plazo de presentación de los certificados será de un mes natural a partir del día siguiente al de la publicación en los tablones de anuncios de una resolución del Gerente por la que se abre plazo de baremación en la que se indique expresamente la fecha de inicio y finalización del mismo.

2. Instrucción: Una vez recibidas las certificaciones pertinentes, se procederá a la baremación de los servicios prestados, expresando dichos servicios en días. Por una parte se baremará los servicios prestados en centros diferentes, y por otra parte, se computará el tiempo de servicios prestados en la Gerencia en la que actualmente se encuentre adscrito el profesional afectado. La antigüedad total será la suma de todos los servicios prestados.

Una vez finalizada la baremación, la Dirección Gerencia, mediante resolución, hará pública en los tablones de Anuncios una relación por categorías, con el orden de cese, en la que se deberá incluir obligatoriamente los siguientes extremos:

Nombre, y Apellidos, DNI, Antigüedad en el centro, Antigüedad en otras Instituciones Sanitarias, Total antigüedad, vinculación jurídica: (Personal interino, Comisión de servicios, promoción interna por vacante).

Una vez publicada la relación, los interesados tendrán un plazo de diez días naturales para reclamar o subsanar posibles errores. De esta relación se dará fotocopia tanto a la Junta de Personal como a los delegados sindicales.

3. Finalización: el procedimiento concluirá con la publicación en los tablones de anuncios de la relación definitiva, mediante resolución del Director Gerente. Los afectados podrán interponer Recurso de Alzada previo al Contencioso Administrativo ante la Viceconsejera de Asistencia Sanitaria conforme a lo establecido en el artículo 114 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común.

Este procedimiento se reiniciará cada año después de haber actualizado el baremo, así como cada vez que se produzcan variaciones en las relaciones como consecuencia de nuevos nombramientos interinos, comisiones de servicio, o promociones internas temporales.

12. PROMOCIÓN INTERNA TEMPORAL

12.- PROMOCIÓN INTERNA TEMPORAL

El artículo 17 del Estatuto Marco dispone que el personal estatutario de los servicios de salud ostenta el derecho, entre otros, a la movilidad voluntaria, promoción interna y desarrollo profesional, en la forma en que prevean las disposiciones aplicables en cada caso, estableciendo el artículo 29.2 del mismo texto legal la promoción interna como una forma de provisión de plazas.

El artículo 35 regula la Promoción Interna Temporal y determina que por necesidades del servicio y en los supuestos y bajo los requisitos que, al efecto se establezcan en cada servicio de salud, se podrá ofrecer al personal estatutario fijo el desempeño temporal, y con carácter voluntario, de funciones correspondientes a nombramientos de una categoría del mismo nivel de titulación o de nivel superior, siempre que ostente la titulación correspondiente.

Así pues, de la dicción literal de dicho artículo cabe destacar dos tipos de promoción interna temporal; la promoción interna temporal horizontal, cuando el nivel de titulación de la categoría a la que se adscribe la plaza a cubrir es similar al de la categoría que ostenta el estatutario fijo que pretende ocuparla, correspondiendo al mismo grupo de clasificación de personal, y la promoción interna temporal vertical, cuando el grupo de clasificación de la categoría a la que se adscribe la plaza a cubrir es superior al de procedencia.

1) Ámbito de aplicación

Esta regulación es de aplicación al personal estatutario fijo que presta servicios en las Instituciones Sanitarias del Servicio Madrileño de Salud.

2) Régimen Jurídico y efectos

De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 35 del Estatuto Marco, la promoción interna temporal es de carácter voluntario.

Durante el tiempo en que realice funciones en promoción interna temporal, el interesado se mantendrá en servicio activo en su categoría de origen, y percibirá todas las retribuciones correspondientes a las funciones efectivamente desempeñadas, con excepción de los trienios que serán los correspondientes a su nombramiento original.

El desempeño de funciones en Promoción Interna Temporal no supondrá la consolidación de derecho alguno, ni retributivo ni en relación con la obtención de un nuevo nombramiento, sin perjuicio de su consideración como mérito en los sistemas de promoción interna previstos en el artículo 34 de la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del Personal Estatutario de los Servicios de Salud. La plaza de origen se reservará a su titular mientras desempeñe otra en promoción interna temporal.

3) Requisitos

Para poder participar en un proceso de promoción interna temporal es necesario cumplir con los siguientes requisitos:

- Tener la condición de personal estatutario fijo del Servicio Madrileño de Salud y encontrarse en situación de activo en ese centro de gestión.
- Estar en posesión de la titulación requerida.
- Haber prestado servicios durante al menos dos años en la categoría de procedencia como personal estatutario fijo.

Los aspirantes deberán cumplir los requisitos en el momento de solicitar su incorporación a la Bolsa indicada en el apartado 6º, punto b y mantenerlos durante la vigencia de las correspondientes Bolsas de Promoción Interna Temporal.

4) Nombramientos por Promoción Interna Temporal

El órgano competente para efectuar los nombramientos por Promoción Interna Temporal será la Dirección Gerencia de cada uno de los centros sanitarios del Servicio Madrileño de Salud.

Para la formalización de los nombramientos por Promoción Interna Temporal se estará a lo dispuesto en la normativa vigente en la Comunidad de Madrid para la contratación de personal temporal.

La promoción interna temporal no se utilizará para cubrir las situaciones de incapacidad temporal.

Se reservará el 50% de los nombramientos para su cobertura por este sistema, según vaya surgiendo la necesidad de cobertura, de modo que se oferte uno por Promoción Interna Temporal y el siguiente por los sistemas establecidos para la contratación de personal temporal, continuando con dicha secuencia como norma general que podrá variarse por razones organizativas. Quedan exceptuados de esta reserva aquellos que requieran formación específica relacionada con las funciones a desarrollar.

5) Carrera Profesional

En el supuesto de que el profesional promocionado temporalmente superara con posterioridad un proceso selectivo obteniendo la categoría correspondiente a la plaza desempeñada en promoción interna temporal, tendrá derecho a que los servicios prestados temporalmente en promoción interna le computen a efectos de carrera o promoción profesional como servicios prestados en la categoría temporalmente desempeñada.

6) Proceso

a) Publicidad

Todas las actuaciones relativas a estos procesos se publicarán en los tabloneros de anuncios de los Centros Sanitarios convocantes.

b) Creación de la Bolsa y actualizaciones

Mediante convocatoria del Director Gerente del Centro, en cada Centro Sanitario se creará una Bolsa del personal que reúna los requisitos para ser candidato a la cobertura de puestos a través de este sistema, siendo exclusivamente los incluidos en dicha Bolsa los destinatarios de las ofertas de Promoción Interna Temporal. Dicha convocatoria se publicará en los tabloneros de anuncios del Centro convocante y deberá ser comunicada con carácter previo a la Dirección General de Recursos Humanos.

Una vez al año, se efectuará nueva convocatoria con el objeto de incorporar nuevos candidatos y de actualizar el baremo de aquellos que forman parte de la Bolsa. En este sentido, la Bolsa es de carácter abierto y permanente, debiendo actualizarse anualmente mediante la presentación de solicitudes en el plazo establecido en la convocatoria. Realizadas las nuevas incorporaciones y actualizadas las existentes, la Bolsa permanecerá inalterable hasta la siguiente Convocatoria.

Los candidatos que, en el momento de la entrada en vigor de la Resolución de la Dirección General de Recursos Humanos por la que se procede a la aplicación del Plan de Ordenación de Recursos Humanos en materia de Promoción Interna Temporal, formen parte de las Bolsas o Registros de Promoción Interna Temporal existentes en los Centros Sanitarios del Servicio Madrileño de Salud y cumplan los requisitos exigidos, serán incluidos de oficio en las nuevas Bolsas creadas, procediéndose a habilitar un plazo para la actualización de los méritos.

c) Solicitudes

Las Unidades de Personal de los distintos Centros facilitarán a los interesados la solicitud para su inclusión en la Bolsa o para la actualización de sus méritos. Los interesados dispondrán de un plazo de 20 días naturales desde la publicación de la convocatoria para solicitar formar parte de la Bolsa, disponiendo del mismo plazo para actualizaciones.

La solicitud se presentará preferentemente en el Registro del centro sanitario donde el profesional preste sus servicios, sin perjuicio de lo establecido en la Ley 30/1992 de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo.

Junto con la solicitud se acompañará fotocopia compulsada de la titulación exigida para la categoría a la que opta, así como la documentación acreditativa de los méritos alegados.

Los aspirantes podrán optar a más de una categoría siempre que reúnan los requisitos establecidos en la convocatoria.

d) Criterios de valoración y órgano

La convocatoria efectuada por la Dirección Gerencia establecerá un baremo de méritos entre los que se podrán encontrar:

- Experiencia profesional tanto en la categoría de origen como en la categoría a la que se pretende optar.
- Formación directamente relacionada con las funciones a desempeñar en el puesto que se obtenga por promoción interna.
- Investigación

No obstante lo anterior, en función de la categoría, la selección de personal para el desempeño de funciones en promoción interna temporal de puestos que requieran una formación específica podrá realizarse mediante una prueba de aptitud o cualquier otro sistema que sea adecuado para asegurar la objetividad y racionalidad de la selección y la adecuación de las funciones a realizar o mediante la combinación de estos sistemas -baremo de méritos más prueba-. En estos casos, la superación de la prueba será determinante para la asignación de la plaza.

Tanto la baremación de los méritos como la realización de pruebas de aptitud se llevarán a cabo a través de una Comisión de Selección.

e) Tramitación y resolución

Efectuadas las actuaciones oportunas para la obtención de las puntuaciones, se publicarán listados provisionales que contendrán, al menos, las categorías a las que optan los aspirantes y las puntuaciones obtenidas.

Contra estos listados se podrán interponer, en su caso, las oportunas reclamaciones en el plazo de 10 días hábiles. Tras el estudio de las mismas, se publicarán los listados definitivos. Dichas reclamaciones se entenderán contestadas con la publicación de estos listados definitivos.

La oferta de los puestos se efectuará mediante escrito dirigido al solicitante teniendo en cuenta el orden que ocupa en el listado. Este escrito se notificará en cualquier forma que permita dejar constancia de la misma.

La adjudicación de un puesto por Promoción Interna Temporal a un aspirante implicará su no disponibilidad en la Bolsa durante el tiempo que dure su nombramiento. Finalizado el mismo, volverá a estar disponible de forma automática, sin necesidad de ninguna actuación por parte del mismo.

7) Comisión de Seguimiento de la Bolsa de Promoción Interna Temporal.

En cada Centro se constituirá una Comisión de Seguimiento de la Bolsa de Promoción Interna Temporal, cuyas funciones serán las de control y seguimiento del funcionamiento de la Bolsa de Promoción Interna Temporal, así como la aclaración de las situaciones o cuestiones no previstas en la actual regulación, formada por representantes de la administración y de los sindicatos firmantes del Plan de Ordenación de Recursos Humanos.

8) Criterios de Cese

El personal estatutario fijo cesará en el desempeño de las funciones desarrolladas a través de la promoción interna temporal cuando se den alguna de las siguientes circunstancias:

- 1) Incorporación del titular de la plaza cuyas funciones desempeña.
- 2) Amortización o reconversión de la plaza desempeñada.

- 3) Desaparición de las necesidades del Servicio que hayan motivado su nombramiento.
 - 4) Cobertura de la plaza con carácter definitivo como consecuencia de la resolución de un proceso selectivo o de un concurso de traslados.
 - 5) Finalización del plazo de nombramiento
- 9) Renuncias y penalizaciones.

Si, notificada la oferta del puesto, el aspirante, sin causa justificada, rehúsa o rechaza la oferta, pasará a ocupar el último lugar de puntuación en la Bolsa de Promoción Interna Temporal para el acceso a la categoría por él solicitada, durante el plazo de un año. La misma penalización recaerá en el personal promocionado que renuncie durante la vigencia de la Promoción Interna Temporal. Concluido el año de la penalización, automáticamente volverá a ocupar el orden que, por puntuación, le corresponda.

Aquellos que, habiendo sido adjudicatarios de un nombramiento en promoción interna temporal, no hayan superado el período de prueba serán excluidos de la Bolsa para la cobertura de puestos de esa categoría.

Cabe la posibilidad de que el aspirante solicite la exclusión voluntaria de la Bolsa por desistimiento. En este caso, deberá ser realizada antes de la recepción de la oferta y por escrito dirigido a la Dirección del Centro. En este supuesto, no se prevé ninguna penalización.

13. INTEGRACIÓN DEL PERSONAL FUNCIONARIO SANITARIO DE CARRERA AL SERVICIO DE LAS IISS DEL SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD Y CAMBIO DE MODALIDAD DEL PERSONAL ESTATUTARIO DE CUPO Y ZONA

13.- INTEGRACIÓN DEL PERSONAL FUNCIONARIO SANITARIO DE CARRERA AL SERVICIO DE INSTITUCIONES SANITARIAS PÚBLICAS Y CAMBIO DE MODALIDAD DEL PERSONAL ESTATUTARIO DE CUPO Y ZONA

INTEGRACIÓN DEL PERSONAL FUNCIONARIO SANITARIO DE CARRERA DE LAS INSTITUCIONES SANITARIAS PÚBLICAS DEL SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD

La disposición adicional decimosexta de la Ley 55/2003, del Estatuto Marco del personal estatutario, en su redacción dada por el Real Decreto Ley 16/2012, de 24 de abril de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones, establece la integración del personal funcionario al servicio de instituciones sanitarias públicas en el régimen del personal estatutario de los servicios de salud, en los términos siguientes:

"1. Los médicos, practicantes y matronas titulares de los servicios sanitarios locales que presten sus servicios como médicos generales, practicantes y matronas de los servicios de salud, y el resto del personal funcionario sanitario que preste sus servicios en instituciones sanitarias públicas, dispondrán hasta el 31 de diciembre de 2013 para integrarse en los servicios de salud como personal estatutario fijo sin perjuicio de los derechos consolidados. A tal fin, las comunidades autónomas establecerán los procedimientos oportunos.

2. En caso de que este personal opte por permanecer en activo en su actual situación, en los cuerpos y escalas en los que ostenten la condición de personal funcionario sanitario, las comunidades autónomas adscribirán a este personal a órganos administrativos que no pertenezcan a las instituciones sanitarias públicas, conforme a las bases de los procesos de movilidad que, a tal fin, puedan articularse."

La Comunidad de Madrid, mediante Decreto 8/2007, de 1 de febrero, del Consejo de Gobierno, reguló el proceso voluntario de integración en el régimen estatutario del personal laboral y funcionario que presta servicios en las Instituciones Sanitarias del Servicio Madrileño de Salud. Por tanto, dentro del marco previsto en el mencionado Decreto y en ejecución de lo establecido en la disposición adicional decimosexta del Estatuto Marco, se procede a convocar el proceso de integración voluntaria del personal funcionario sanitario que presta servicios en las Instituciones Sanitarias públicas del Servicio Madrileño de Salud.

1) Ámbito de aplicación

El personal funcionario de carrera médico, practicante y matrona titulares de los servicios sanitarios locales que presten sus servicios como médicos generales, practicantes y matronas del Servicio Madrileño de Salud, así como el resto del personal funcionario de carácter sanitario al servicio de las instituciones sanitarias públicas dependientes de la Comunidad de Madrid, podrá optar por su integración en la categoría equivalente del régimen del personal estatutario conforme al procedimiento y con los efectos fijados en el artículo 6 del Decreto 8/2007, de 1 de febrero, del Consejo de Gobierno, que regula el proceso voluntario de integración en el régimen estatutario del personal laboral y funcionario que presta servicios en las Instituciones Sanitarias del Servicio Madrileño de Salud.

Queda excluido del ámbito de aplicación el personal funcionario de otras Administraciones Públicas que se encuentre desempeñando puestos directivos o en comisión de servicios en Instituciones Sanitarias del Servicio Madrileño de Salud.

2) Requisitos para la integración

Podrá integrarse en las categorías estatutarias equivalentes quienes reúnan los siguientes requisitos:

- a). Vinculación: estar en posesión de nombramiento como funcionario de carrera en categoría o cuerpo del mismo grupo de clasificación o nivel de titulación a la que se solicita la integración.
- b). Funciones: el personal objeto de integración deberá desempeñar las funciones correspondientes a las categorías estatutarias en la que solicita la integración.

A estos efectos, la tabla de homologación entre cuerpos y escalas de funcionarios y la correspondiente categoría estatutaria es la siguiente:

- Cuerpo de Técnicos Superiores de Salud Pública, Escala Medicina y Cirugía, equivalencia con las categorías estatutarias: facultativo especialista, médico de familia, médico pediatra de atención primaria. Grupo A1.
- Cuerpo de Técnicos Superiores de Salud Pública, Escala Emergencia Sanitaria, equivalencia con la categoría estatutaria: médico de urgencias SUMMA 112. Grupo A1.
- Cuerpo de Diplomados de Salud Pública, Escala Salud Pública, equivalencia con las categorías estatutarias: Diplomado sanitario/enfermeras, matrona, fisioterapeutas, terapeuta ocupacional. Grupo A2.

- Cuerpo de Diplomados de Salud Pública, Escala Emergencia Sanitaria, equivalencia con la categoría estatutaria: diplomado sanitario/enfermera de urgencias. Grupo A2.
- Cuerpo de Técnicos Auxiliares de Administración Especial equivalencia con la categoría estatutaria: técnico especialista. Grupo C1.
- Cuerpo de Administración Especial a extinguir, escala Auxiliar de investigación de laboratorio a extinguir, equivalencia con la categoría estatutaria: auxiliar de enfermería. Grupo C2.
- Cuerpo de Administración Especial a extinguir, escala Auxiliar Psiquiátrico a extinguir, equivalencia con la categoría estatutaria: auxiliar de enfermería. Grupo C2.

c) Titulación: Ostentar la titulación, y en su caso especialidad exigida para la categoría en la que se solicita la integración.

d) Situación administrativa: Estar en situación de activo o en otra situación que conlleve la reserva de puesto por alguna de las causas establecidas en la legislación vigente, así como en la situación de servicios especiales, excedencia voluntaria, excedencia para el cuidado de hijos o excedencia por razón de violencia sobre la mujer, siempre y cuando con anterioridad a la declaración de excedencia se encontrara prestando servicios con carácter definitivo, en Instituciones Sanitarias del Servicio Madrileño de Salud.

Los requisitos exigidos deberán mantenerse y ostentarse durante todo el proceso de integración y hasta la expedición del nombramiento como personal estatutario.

e) Cumplir los restantes requisitos para ostentar la condición de personal estatutario.

3) Procedimiento de integración

a) Iniciación

- El procedimiento se iniciará mediante la presentación de solicitud, conforme al modelo que figura como anexo, al que deberá ajustarse todo aquel que efectúe opción de integración.

- Los interesados deberán presentar su solicitud en el plazo de un mes desde el día siguiente al de la publicación de la Orden por la que se convoca el proceso de integración voluntaria de personal funcionario sanitario de carrera de las Instituciones Sanitarias Públicas en la categoría equivalente del régimen de personal estatutario.

- Los datos introducidos en la solicitud serán incluidos en el fichero de datos de carácter personal creado por Orden del Consejero de Sanidad y Consumo de 12 de noviembre de 2004 (Boletín Oficial de la Comunidad de Madrid de 26 de noviembre), donde recibirán el necesario y adecuado tratamiento para el desarrollo del proceso de integración, lo que implica la necesaria aportación de todos los datos que en el modelo de solicitud se demandan a efectos de admisión y participación en dicho proceso.

- Las solicitudes, que deberán estar diligenciadas por el Director Gerente o Responsable de cada Centro, se dirigirán al Director General de Recursos Humanos del Servicio Madrileño de Salud y se presentarán preferentemente en las unidades de registro de las correspondientes Instituciones Sanitarias, sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 38 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común y en la Ley 11/2007 de 22 de junio, de acceso electrónico de los ciudadanos a los servicios públicos. El modelo de solicitud, que se recoge como Anexo a la Orden de convocatoria, estará a disposición de los interesados en el departamento de personal de los correspondientes centros de Atención Especializada, Atención Primaria y Summa 112 y en la página web www.madrid.org.

- Junto a las solicitudes, los interesados deberán aportar la siguiente documentación con el fin de comprobar la concurrencia de los requisitos establecidos:

- Fotocopia compulsada del título, en su caso, necesaria para integrarse en la categoría homóloga de personal estatutario.

- Fotocopia compulsada del documento nacional de identidad.

- Fotocopia compulsada del nombramiento como funcionario de carrera.

b) Instrucción

- Si la solicitud no reuniera los requisitos exigidos, se requerirá al interesado para que, en un plazo de diez días hábiles, subsane la falta o acompañe los documentos preceptivos, con indicación de que, si así no lo hiciera, se le tendrá por desistido de su petición, archivándose sin más trámite al amparo de lo previsto en el artículo 71 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre.

- El Director General de Recursos Humanos del Servicio Madrileño de Salud publicará la relación provisional del personal admitido al proceso de integración con expresión de los extremos relativos a la situación de origen e integración en la categoría profesional estatutaria correspondiente, así como la relación del

personal excluido, especificando la causa de exclusión. Dichas relaciones se publicarán en los tabloneros de anuncios de las diferentes Instituciones Sanitarias, en la Dirección General de Recursos Humanos del Servicio Madrileño de Salud y en la sede del Servicio Madrileño de Salud, disponiendo los interesados de un plazo de treinta días naturales a contar desde el día siguiente a la publicación, a los efectos de realizar las alegaciones que consideren oportunas.

c) Finalización

El procedimiento concluirá con la aprobación de la relación definitiva del personal integrado, mediante Orden del Consejero de Sanidad, que se publicará en el Boletín Oficial de la Comunidad de Madrid, debiendo contener la categoría en la que se resulte integrado, fecha de efectividad de la integración y adscripción a la institución sanitaria donde se encuentre en situación de servicio activo o, en su caso, tenga reserva de plaza.

d) Nombramiento

El Director General de Recursos Humanos del Servicio Madrileño de Salud expedirá al personal que resulte integrado, el nombramiento como personal estatutario fijo de la categoría que corresponda.

4) Efectos de la integración

La integración supondrá la adquisición de la condición de personal estatutario fijo, con todos los derechos y obligaciones inherentes a la categoría que le corresponda, quedando sometido a la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del Personal Estatutario de los Servicios de Salud, y demás normas de aplicación al personal estatutario.

Los efectos jurídicos y económicos de la integración serán los fijados en el artículo 6 del Decreto 8/2007, de 1 de febrero, del Consejo de Gobierno, que regula el proceso voluntario de integración en el régimen estatutario del personal laboral y funcionario que presta servicios en las Instituciones Sanitarias del Servicio Madrileño de Salud.

5) Situación del personal no integrado

Conforme prevé la disposición adicional decimosexta del Estatuto Marco, en su redacción dada por el Real Decreto Ley 16/2012, de 24 de abril, el personal funcionario al servicio de las instituciones sanitarias incluido en el ámbito de aplicación de la convocatoria que no opte por la integración, y por tanto, permanezca en activo en su actual situación, o aquel que optando no reúna los requisitos exigidos, será adscrito a órganos administrativos que no pertenezcan a las instituciones sanitarias públicas, conforme a las bases de los procesos de movilidad que, a tal fin, regulen la adscripción de este personal a los órganos administrativos que correspondan, todo ello respetando las competencias en materia de personal funcionario de las distintas Consejerías de la Comunidad de Madrid implicadas en este proceso.

6) Adaptación de las plantillas

Una vez finalizada la integración de este personal, se efectuará las modificaciones de plantillas oportunas en cada uno de los centros para incluir esta integración, en los términos previstos en la Instrucción de la Dirección General de Presupuestos y Recursos Humanos de 5 de marzo de 2013, relativa al procedimiento de modificación de las plantillas orgánicas del personal estatutario del Servicio Madrileño de Salud.

Datos del personal funcionario afectado por esta integración:

ÁMBITOS	PERSONAL FACULTATIVO	PERSONAL SANITARIO	TOTAL
CENTROS HOSPITALARIOS	134	162	296
ATENCION PRIMARIA	50	50	100
SUMMA112	30	38	68
TOTAL	214	250	464

Etiqueta del Registro

SOLICITUD DE INTEGRACIÓN DEL PERSONAL FUNCIONARIO SANITARIO AL SERVICIO DE INSTITUCIONES SANITARIAS PÚBLICAS DEL SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD EN EL RÉGIMEN JURÍDICO DEL PERSONAL ESTATUTARIO DE LOS SERVICIO DE SALUD

1.- Datos Personales

NIF		Apellido 1		Apellido 2		Nombre	
Fax		Email		Tf. Fijo		Tf Móvil	

2.- Datos Profesionales y de la plaza de la que es titular

Denominación de su puesto de trabajo							
Cuerpo/Escala							
Centro de gasto							
Situación administrativa							
<input type="radio"/>	Activo	<input type="radio"/>	Reserva de puesto	<input type="radio"/>	Excedencia forzosa	<input type="radio"/>	Servicios Especiales
Vinculación							
<input type="radio"/>	Funcionario de Carrera						

3.- Solicita integrarse como

Categoría	
Gerencia	

4.- Documentación requerida: Esta solicitud se formula al amparo del Real Decreto Ley 16/ 2012, de 24 de abril. A tal efecto adjunto los documentos siguientes

TIPO DE DOCUMENTO	Se aporta en la solicitud	Autorizo Consulta (*)
Fotocopia compulsada del título	<input type="radio"/>	
Fotocopia compulsada del DNI	<input type="radio"/>	
Fotocopia compulsada del nombramiento como funcionario de carrera	<input type="radio"/>	
	<input type="radio"/>	

(*) Autorizo a la Comunidad de Madrid a recabar los datos relativos a los documentos seleccionados, eximiéndome de la necesidad de aportarlos, de acuerdo con lo establecido en el artículo 6.2.b) de la Ley 11/2007, de 22 de junio, de acceso electrónico de los ciudadanos a los Servicios Públicos.

Información Institucional

Marque el recuadro en el caso de no estar interesado en recibir Información Institucional de la Comunidad de Madrid.
 No deseo recibir Información Institucional de la Comunidad de Madrid
 Si usted no ha marcado este recuadro, sus datos se integrarán en el fichero "Información Institucional" cuya finalidad es ofrecerle aquellas informaciones relacionadas con actuaciones y servicios de la Comunidad de Madrid, recordándole que usted podrá revocar el consentimiento otorgado en el momento que lo estime oportuno. El responsable del fichero es la Dirección General de Calidad de los Servicios y Atención al Ciudadano, ante este órgano podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, todo lo cual se informa en cumplimiento del artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.

En Madrid, a..... de..... de.....

FIRMA

Diligencia para hacer constar que, cotejado su expediente, resultan ser ciertos los datos reflejados en esta solicitud.
 Madrid, de de

Fdo.-D.
 DIRECTOR GERENTE.....

Los datos personales recogidos serán incorporados y tratados en el fichero (indicar nombre), cuya finalidad es (describirla), y podrán ser cedidos a (indicar), además de otras cesiones previstas en la Ley. El responsable del fichero es el órgano que figura en este documento, ante él podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, todo lo cual se informa en cumplimiento del artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.

DESTINATARIO	Consejería de..... Dirección General de.....
---------------------	---

INTEGRACIÓN DEL PERSONAL ESTATUTARIO DE CUPO Y ZONA EN EL SISTEMA DE PRESTACIÓN, DEDICACIÓN Y RETRIBUCIONES DEL ESTATUTO MARCO

Introducción

La disposición transitoria tercera del Estatuto Marco, en su redacción dada por el Real Decreto Ley 16/2012, de 24 de abril, de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones, establece respecto del personal de cupo y zona lo siguiente:

“En la forma y condiciones que en cada servicio de salud, en su caso, se determine, el personal que percibe haberes por el sistema de cupo y zona se integrará en el sistema de prestación de servicios, de dedicación y de retribuciones que se establece en esta ley, antes del 31 de diciembre de 2013, sin perjuicio de los derechos consolidados. Queda suprimida desde esa fecha la modalidad de prestación de servicios de cupo y zona.

Desde esa fecha queda derogada la Orden del Ministerio de Sanidad y Consumo de 8 de agosto de 1986, sobre retribuciones del personal dependiente del Instituto Nacional de la Salud, Instituto Catalán de la Salud y Red de Asistencia Sanitaria de la Seguridad Social en Andalucía”.

Cambio de modalidad del personal estatutario de cupo y zona

El personal estatutario del Servicio Madrileño de Salud de las categorías facultativo especialista, médico de familia, pediatra, odontólogo, matrona y enfermero que perciban sus retribuciones por el sistema de cupo y zona recogido en la Orden del Ministerio de Sanidad y Consumo de 8 de agosto de 1986, será integrado, de forma directa y automática, en el régimen de prestación de servicios, dedicación y retribuciones prevista en el Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud, aprobado por Ley 55/2003, de 16 de diciembre.

La integración se efectuará de forma gradual y progresiva, y en todo caso con anterioridad al 31 de diciembre del 2013, mediante las oportunas modificaciones de plantilla y teniendo en cuenta la disponibilidad de espacios de consultas.

Una vez modificadas las plantillas, el Director General de Recursos Humanos del Servicio Madrileño de Salud procederá a efectuar notificación individualizada al personal afectado de su integración en el régimen de prestación de servicios, de dedicación y de retribuciones previsto en el Estatuto Marco. En dicha notificación se hará constar la fecha de efectividad de esta integración.

Datos del personal estatutario de cupo y zona afectado por esta integración:

ÁMBITOS	PERSONAL FACULTATIVO	PERSONAL SANITARIO	TOTAL
CENTROS HOSPITALARIOS	151		151
ATENCION PRIMARIA	93	75	168
TOTAL	244	75	319

14. CARRERA PROFESIONAL Y PROMOCIÓN PROFESIONAL

14.- CARRERA Y PROMOCIÓN PROFESIONAL

El artículo 41 de la ley 16/2003, de 28 de mayo de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, define la carrera profesional como el derecho de los profesionales a progresar, de forma individualizada, como reconocimiento a su desarrollo profesional en cuanto a conocimientos, experiencia en las tareas asistenciales, investigación y cumplimiento de los objetivos de la organización en la cual prestan sus servicios, considerándolo como una parte del desarrollo profesional regulado en el artículo 40 de la mencionada ley, del que también forma parte la formación continuada y la evaluación de las competencias.

El desarrollo profesional de los profesionales sanitarios y su reconocimiento, es objeto de regulación en el título III de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, que establece los principios generales, comunes y homologables en todo el sistema sanitario. Dichos principios generales se especifican en el artículo 38.1 de la citada ley, en el marco de los cuales, las Administraciones sanitarias regularán para sus propios centros y establecimientos, el reconocimiento del desarrollo profesional.

Por otra parte, la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud, regula los criterios generales de la carrera profesional en su Capítulo VIII, disponiendo que, "los criterios generales del sistema de desarrollo profesional recogidos en la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias se acomodarán y adaptarán a las condiciones y características organizativas, sanitarias y asistenciales del servicio de salud o de cada uno de sus centros, sin detrimento de los derechos ya establecidos. Su repercusión en la carrera profesional se negociará en las mesas correspondientes."

En cuanto a la carrera profesional, por Acuerdo de 25 de enero de 2007 del Consejo de Gobierno de la Comunidad de Madrid, se aprueba el suscrito en la Mesa Sectorial del personal de las instituciones sanitarias de la Comunidad de Madrid de fecha 5 de diciembre de 2006, sobre carrera profesional de licenciados sanitarios y diplomados sanitarios. Este Acuerdo entra en vigor el 7 de febrero de 2007, y en el mismo se establece el ámbito de aplicación, las características del modelo de carrera profesional, los requisitos para su reconocimiento, los distintos niveles de carrera profesional, los factores de evaluación y criterios de acceso a cada uno de los niveles, el establecimiento de Comisiones de Evaluación, el procedimiento, los efectos del reconocimiento de carrera profesional, así como la retribución correspondiente a cada uno de los niveles.

Asimismo, se establece un reconocimiento de carácter excepcional y por una sola vez, reconociéndose los distintos niveles de carrera profesional en función exclusivamente de la antigüedad reconocida.

Este reconocimiento de carácter excepcional se realizó en el año 2007, tras la publicación y entrada en vigor del Acuerdo. El cuadro siguiente recoge el número de profesionales a los que, a través de este procedimiento excepcional, se les reconoció un nivel determinado de carrera:

EFFECTIVOS CON CARRERA PROFESIONAL

	NIVEL I	NIVEL II	NIVEL III	NIVEL IV	TOTALES
LICENCIADOS	1.122	1.380	2.345	2.855	7.702
DIPLOMADOS	1.102	1.517	3.112	5.935	11.666
TOTALES	2.224	2.897	5.457	8.790	19.368

Posteriormente, y a lo largo del año 2008, se constituyeron los Comités de Evaluación de Área a los que se refiere el Acuerdo en Atención Primaria, en Especializada y SUMMA 112, iniciando las actuaciones pertinentes para la evaluación de las solicitudes de reconocimiento de nivel presentadas por los interesados, señalando que la competencia para la integración en un determinado nivel de carrera profesional, corresponde al Director General de Recursos Humanos del Servicio Madrileño de Salud, a propuesta de dichos comités de evaluación.

Sin embargo, desde el año 2009 y como consecuencia de las medidas recogidas en las sucesivas leyes de presupuestos generales de la Comunidad de Madrid, incluida la del presente ejercicio 2013, las cuantías a percibir por el concepto de carrera profesional no han experimentado incremento alguno y no se ha procedido al reconocimiento y pago del nivel IV de carrera profesional a licenciados y diplomados sanitarios, suspendiéndose, asimismo, los nuevos reconocimientos y pagos de los niveles I, II y III a los que pudiera acceder este personal.

Por otra parte y con respecto del resto del personal no incluido en el ámbito de la carrera profesional, el Acuerdo de 25 de enero de 2007, establece el abono a cuenta del futuro modelo de promoción profesional de la Comunidad de Madrid, en el que se establecen distintos niveles de promoción profesional, así como la asignación de cuantías en función de los grupos de clasificación del personal.

El cuadro siguiente recoge el número de profesionales que tienen asignado los niveles I y II de promoción profesional.

PROMOCIÓN PROFESIONAL

NIVELES	GRUPOS					TOTALES
	A1	A2	C1	C2	E	
NIVEL I	31	30	226	1.119	382	1.788
NIVEL II	112	353	1.999	8.815	3.043	14.322
TOTALES	143	383	2.225	9.934	3.425	16.110

Sin embargo, y al igual que en la carrera profesional desde el año 2009, y como consecuencia de las medidas establecidas en las sucesivas leyes de Presupuestos Generales de la Comunidad de Madrid, las cuantías a percibir por promoción profesional no han experimentado incremento alguno y no se ha procedido al reconocimiento de los niveles III y IV, suspendiéndose asimismo los nuevos reconocimientos y pagos de los niveles I y II.

15. JUBILACIÓN

15.- JUBILACIÓN

INTRODUCCIÓN

El artículo 26 del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud, aprobado por Ley 55/2003 de 16 de diciembre, dispone que la jubilación forzosa del personal estatutario se declarará al cumplir el interesado la edad de 65 años, estableciendo una serie de supuestos que posibilitan, bajo determinadas circunstancias, la prolongación de la permanencia en el servicio activo. Esta edad ha sido modificada por la Ley 27/2011, de 1 de agosto, que modifica el Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social, por lo que todas las referencias a la edad de jubilación forzosa deben atenerse a lo previsto en la mencionada Ley.

Por otra parte y en el marco de lo establecido en el Estatuto Marco, el artículo 48 de la Ley 8/2012, de 28 de diciembre, de Medidas Fiscales y Administrativas de la Comunidad de Madrid para el año 2013 regula la jubilación forzosa del personal estatutario del Servicio Madrileño de Salud, al cumplir la edad de jubilación forzosa, de acuerdo con lo establecido en el Texto Refundido de la Ley General de Seguridad Social, aprobado por Real Decreto Legislativo 1/1994, de 20 de junio.

Asimismo, el mencionado artículo regula la posibilidad de prorrogar la permanencia en el servicio activo como máximo al 30% del personal que cumpla la edad de jubilación en el año correspondiente, en función de las necesidades de la organización articuladas en el marco de los planes de ordenación de recursos humanos del Servicio Madrileño de Salud.

Finalmente, la disposición transitoria sexta de la citada Ley de Medidas determina que todas aquellas prolongaciones de la permanencia en el servicio activo concedidas con anterioridad a dicha Ley, serán revisadas en el plazo máximo de tres meses a partir de su entrada en vigor, conforme a los criterios que se establezcan en los planes de ordenación.

CAUSAS POR LAS QUE DECLARAR LA JUBILACIÓN FORZOSA Y LA PROLONGACIÓN DE LA PERMANENCIA EN EL SERVICIO ACTIVO

El Plan de Ordenación de Recursos Humanos, en el ámbito de las jubilaciones que afecten al personal estatutario del Servicio Madrileño de Salud, se articula en el marco de las necesidades organizativas y económicas actuales, incluyéndose en dicho plan, las razones organizativas concretas que llevan a la Administración a denegar la prórroga de la permanencia en el servicio activo.

El contexto actual ha llevado a tomar medidas urgentes en materia presupuestaria para la contención del déficit público, la exigencia de prestar el servicio público de forma eficaz y eficiente se traduce en la responsabilidad de dimensionar las plantillas de forma que la actividad a desarrollar sea coherente con su coste. Por otra parte, una edad media elevada de la plantilla dificulta la prestación de la atención continuada, además de limitar una adecuada rotación a los nuevos profesionales.

Por otra parte, se consigue el objetivo de rejuvenecer las plantillas y de dar una oportunidad a las nuevas promociones, que gozan de una mayor adaptabilidad al nuevo entorno técnico y científico en el que se desarrolla la actividad asistencial, redundando en la generación de empleo.

No obstante lo anterior, no hay que obviar para la adopción de la prolongación de la permanencia en el servicio activo que uno de los principales ejes del sistema sanitario madrileño es la gestión del talento y del conocimiento de los profesionales que constituyen el activo fundamental del mismo, con un alto nivel de cualificación y competencias. Por ello, es necesario que en determinados supuestos, se proceda a dicha prolongación siempre que el interesado así lo solicite.

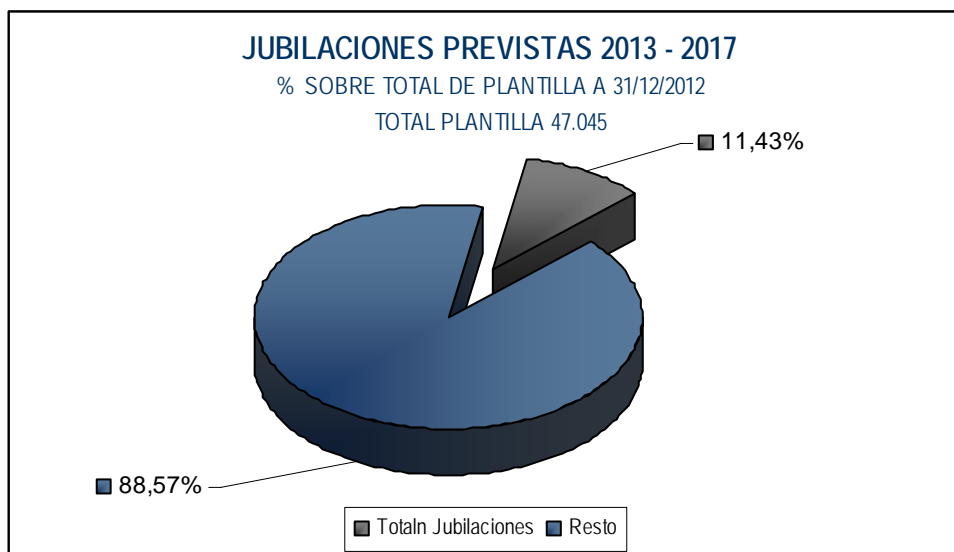
ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL

Para realizar un análisis adecuado de la situación existente en el sistema sanitario madrileño que determine la necesidad de adoptar medidas extraordinarias en el marco de este Plan de Ordenación, es necesario determinar la incidencia positiva o negativa de las jubilaciones previstas entre los profesionales de la sanidad madrileña en los próximos 5 años en la prestación de la asistencia sanitaria, incidencia que, en el caso de ser negativa, puede verse compensada por la incorporación de nuevos profesionales como consecuencia de la resolución de las pruebas selectivas convocadas.

En este sentido, en los cuadros que se muestran a continuación, figura el número de profesionales que resultarán afectados por la implantación de la jubilación forzosa en los términos previstos en la Ley General de Seguridad Social, en el período 2013-2017.

Así, el número total de jubilaciones de profesionales del Servicio Madrileño de Salud que se producirá en los próximos 5 años sería:

DATOS	TOTAL
JUBILACIONES PREVISTAS 2013 - 2017	5.376
PLANTILLA A 31 DE DICIEMBRE DE 2012	47.045
% JUBILACIONES RESPECTO A LA PLANTILLA	11,43 %



Los datos anteriores, desglosados en número y porcentaje de profesionales, por grupos de clasificación, que abandonarán el sistema en los próximos años al alcanzar la edad de jubilación forzosa, son los siguientes:

EJERCICIO	PERS. SANITARIO FACULTATIVO	PERS. SANITARIO DIPLOMADO	PERS. SANITARIO NO DIPLOMADO	PERS. GESTION Y SERVICIOS	TOTAL
2013	238	232	171	213	854
2014	232	254	230	260	976
2015	237	284	219	286	1.026
2016	249	366	250	334	1.199
2017	275	379	277	390	1.321

EJERCICIO	PERS. SANITARIO FACULTATIVO	PERS. SANITARIO DIPLOMADO	PERS. SANITARIO NO DIPLOMADO	PERS. GESTION Y SERVICIOS	TOTAL
% 2013	2,21	1,56	1,84	1,76	1,82
% 2014	2,15	1,71	2,47	2,15	2,07
% 2015	2,20	1,91	2,35	2,37	2,18
% 2016	2,31	2,46	2,69	2,76	2,55
% 2017	2,55	2,55	2,98	3,23	2,81

Lo que implica que la tendencia de jubilaciones en datos numéricos (gráfico 1) y en datos porcentuales (gráfico 2) es la que se recoge a continuación:

Gráfico 1.

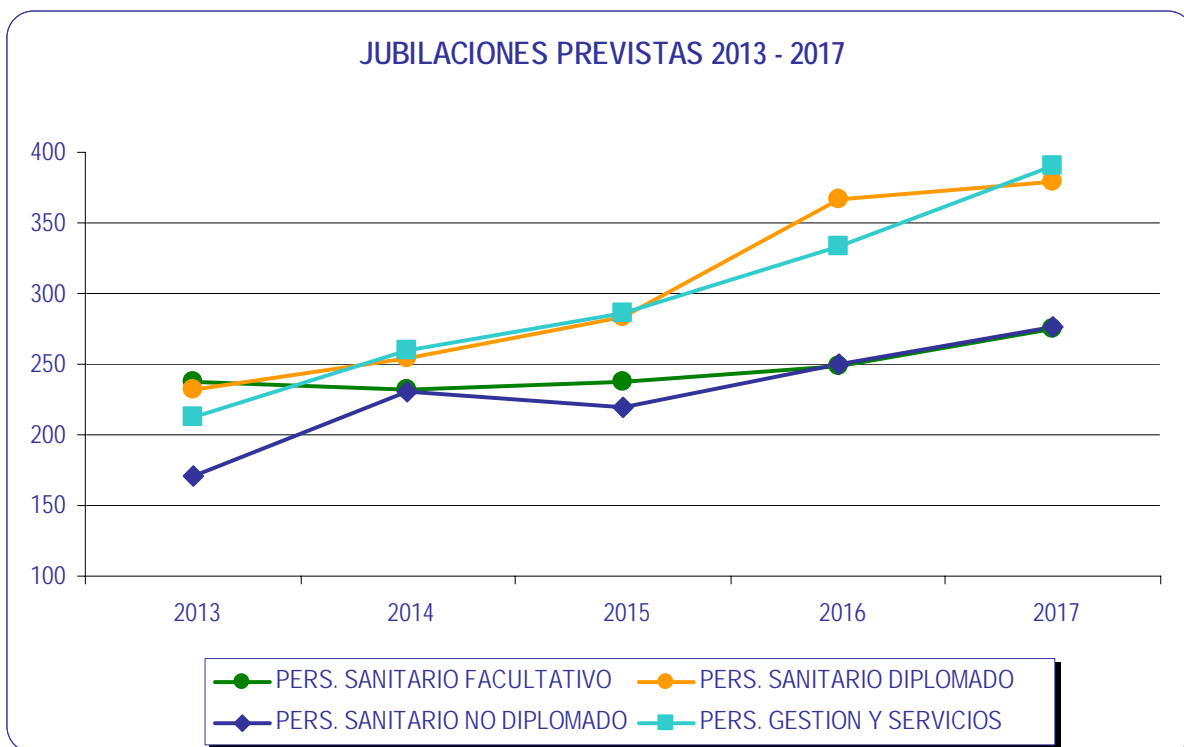
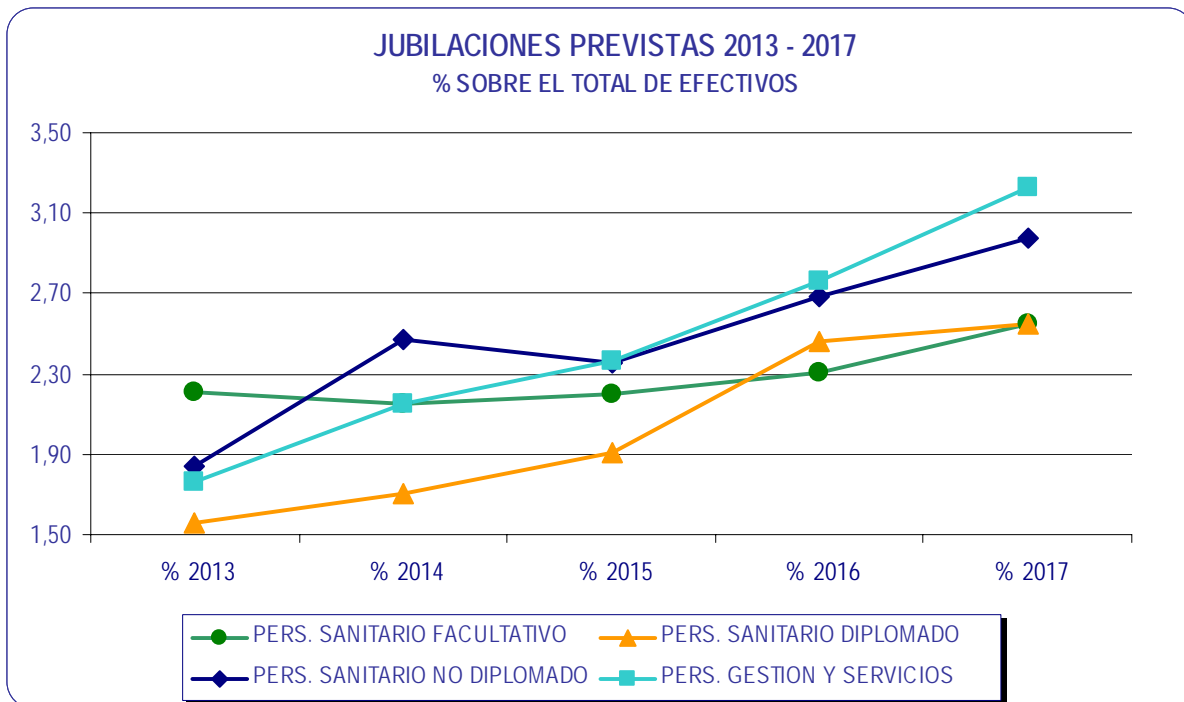


Gráfico 2.



Para un análisis más completo de la evolución de las jubilaciones en el sistema sanitario madrileño, es importante realizar un desglose más detallado por categorías:

CATEGORIA	CATEGORIA	ESPECIALIDAD	EFECTIVOS	JUBILACIONES PREVISTAS						% JUBILACIONES SOBRE TOTAL PLANTILLA					
				2013	2014	2015	2016	2017	TOTAL	% / Plant.	% 2013	% 2014	% 2015	% 2016	% 2017
			44				2		2	4,55				4,55	
		ADMISION Y DOCUMENTACION CLINICA	49				1	2	3	6,12				2,04	4,08
		ALERGOLOGIA	63			1	3		4	6,35			1,59	4,76	
		ANALISIS CLINICOS	145	6	8	4	7	9	34	23,45	4,14	5,52	2,76	4,83	6,21
		ANATOMIA PATOLOGICA	91	4	2		4	2	12	13,19	4,40	2,20		4,40	2,20
		ANESTESIOLOGIA Y REANIMACION	430	16	10	19	15	13	73	16,98	3,72	2,33	4,42	3,49	3,02
		ANGIOLOGIA Y CIRUGIA VASCULAR	42	2		4	1		7	16,67	4,76		9,52	2,38	
		APARATO DIGESTIVO	190	7	7	7	8	5	34	17,89	3,68	3,68	3,68	4,21	2,63
		BIOQUIMICA CLINICA	50		4	3	2	1	10	20,00		8,00	6,00	4,00	2,00
		CARDIOLOGIA	222	9	8	5	7	6	35	15,77	4,05	3,60	2,25	3,15	2,70
		CIRUGIA CARDIOVASCULAR	36	3	1	2	1	2	9	25,00	8,33	2,78	5,56	2,78	5,56
		CIRUGIA EXPERIMENTAL	1												
		CIRUGIA GENERAL Y APARATO DIGESTIVO	273	10	16	3	12	15	56	20,51	3,66	5,86	1,10	4,40	5,49
		CIRUGIA ORAL Y MAXILOFACIAL	40	1		2	1	2	6	15,00	2,50		5,00	2,50	5,00
		CIRUGIA ORTOPEDICA Y TRAUMATOLOGIA	368	17	11	7	9	11	55	14,95	4,62	2,99	1,90	2,45	2,99
		CIRUGIA PEDIATRICA	36	1	2	2	1	1	7	19,44	2,78	5,56	5,56	2,78	2,78
		CIRUGIA PLASTICA, ESTETICA Y REPARADORA	36		1	1	1		3	8,33		2,78	2,78	2,78	
		CIRUGIA TORACICA	21	1	1				2	9,52	4,76	4,76			
		DERMATOLOGIA MEDICOQUIRURGICA Y VENEREOLOGIA	121		3	5	3	3	14	11,57		2,48	4,13	2,48	2,48
		ENDOCRINOLOGIA Y NUTRICION	105		1	3	3	7	14	13,33		0,95	2,86	2,86	6,67
		ESTOMATOLOGIA	2			1			1	50,00			50,00		
		FARMACIA HOSPITALARIA	85		2	1	1	1	5	5,88		2,35	1,18	1,18	1,18
		FARMACOLOGIA CLINICA	8												
		GERIATRIA	55			1		1	2	3,64			1,82		1,82
		HEMATOLOGIA Y HEMOTERAPIA	110	3	6	4	4	1	18	16,36	2,73	5,45	3,64	3,64	0,91
		INMUNOLOGIA	25		2			2	4	16,00		8,00			8,00
		MEDICINA DEL TRABAJO	29					1	1	3,45					3,45
		MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA	28	1					1	3,57	3,57				
		MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	90	5	5	1	3	2	16	17,78	5,56	5,56	1,11	3,33	2,22
		MEDICINA INTENSIVA	140	7	7	4	3	5	26	18,57	5,00	5,00	2,86	2,14	3,57
		MEDICINA INTERNA	324	7	6	4	4	7	28	8,64	2,16	1,85	1,23	1,23	2,16
		MEDICINA NUCLEAR	29	1	2	2	1	1	7	24,14	3,45	6,90	6,90	3,45	3,45
		MEDICINA PREVENTIVA Y DE LA SALUD PUBLICA	34												
		MICROBIOLOGIA Y PARASITOLOGIA	89	1	2	3	2	5	13	14,61	1,12	2,25	3,37	2,25	5,62
		NEFROLOGIA	79	6	5	2	2	2	17	21,52	7,59	6,33	2,53	2,53	2,53
		NEUMOLOGIA	131	2	4	3	4	1	14	10,69	1,53	3,05	2,29	3,05	0,76
		NEUROCIRUGIA	44	1	2	2	1	1	7	15,91	2,27	4,55	4,55	2,27	2,27
		NEUROFISIOLOGIA CLINICA	30	4		3	2		9	30,00	13,33		10,00	6,67	
		NEUROLOGIA	133	4	2	2	4		12	9,02	3,01	1,50	1,50	3,01	
		OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA	413	9	14	13	7	13	56	13,56	2,18	3,39	3,15	1,69	3,15
		OFTALMOLOGIA	282	6	9	11	6	12	44	15,60	2,13	3,19	3,90	2,13	4,26
		ONCOLOGIA MEDICA	69		2		1		3	4,35		2,90		1,45	
		ONCOLOGIA RADIOTERAPICA	36	2	1			3	6	16,67	5,56	2,78			8,33
		OTORRINOLARINGOLOGIA	167	8	10	6	8	9	41	24,55	4,79	5,99	3,59	4,79	5,39
		PEDIATRIA Y SUS AREAS ESPECIFICAS	283	14	8	12	9	10	53	18,73	4,95	2,83	4,24	3,18	3,53
		PSICOLOGIA CLINICA	33	2	2	1	1	1	7	21,21	6,06	6,06	3,03	3,03	3,03
		PSIQUIATRIA	220	2	2	6	7	2	19	8,64	0,91	0,91	2,73	3,18	0,91
		RADIODIAGNOSTICO	312	14	12	12	7	13	58	18,59	4,49	3,85	3,85	2,24	4,17
		RADIOFISICA HOSPITALARIA	22	2		1	2		5	22,73	9,09		4,55	9,09	
		REUMATOLOGIA	80	3	2	3	2		10	12,50	3,75	2,50	3,75	2,50	
		UROLOGIA	170	2	2	6	6	3	19	11,18	1,18	1,18	3,53	3,53	1,76
		VETERINARIA	3			1			1	33,33			33,33		
		Total FACULTATIVO ESP.	5.918	183	184	173	168	175	883	14,92	3,09	3,11	2,92	2,84	2,96
		COORD. U. DOCENTE	7												
		F.E. DE PEDIATRIA	1												
		M. APOYO CENTROS	39					1	1	2,56					2,56
		M. FAMILIA AT. PRIMARIA	3.234	28	20	30	41	57	176	5,44	0,87	0,62	0,93	1,27	1,76
		MEDICO DE EMERGENCIAS	189			2	1	2	5	2,65			1,06	0,53	1,06
		MEDICO DE ESAD	24												
		MEDICO DE FAMILIA CUPO	58	5	3	3	5	1	17	29,31	8,62	5,17	5,17	8,62	1,72
		MEDICO DE SAR	150	2	1	3	1	1	8	5,33	1,33	0,67	2,00	0,67	0,67
		MEDICO DE URGENCIAS/SUAP	253	9	6	3	10	5	33	13,04	3,56	2,37	1,19	3,95	1,98
		ODONTOLOGO	111		1	2	1	2	6	5,41		0,90	1,80	0,90	1,80
		ODONTOLOGO DE CUPO	9	2	1	2	1		6	66,67	22,22	11,11	22,22	11,11	
		PEDIATRA AT. PRIMARIA CUPO	26	1	5	1	2	3	12	46,15	3,85	19,23	3,85	7,69	11,54
		PEDIATRA DE ATENCION PRIMARIA	699	6	8	15	17	20	66	9,44	0,86	1,14	2,15	2,43	2,86
		PSICOLOGO CLINICO	43	2	3	2	2	7	16	37,21	4,65	6,98	4,65	4,65	16,28
		PSICOLOGO E.A.P.	4			1		1	2	50,00			25,00		25,00
		TÉCNICO DE SALUD PUBLICA	12												
		Total PERS. SANITARIO FACULTATIVO	10.777	238	232	237	249	275	1.231	11,42	2,21	2,15	2,20	2,31	2,55

CATEGORIA	CATEGORIA	ESPECIALIDAD	EFECTIVOS	JUBILACIONES PREVISTAS						% JUBILACIONES SOBRE TOTAL PLANTILLA						
				2013	2014	2015	2016	2017	TOTAL	% / Plant.	% 2013	% 2014	% 2015	% 2016	% 2017	
PERS. SANITARIO DIPLOMADO	DIPLOMADO SANITARIO ENFERMERA		13.746	211	228	249	328	345	1.361	9,90	1,53	1,66	1,81	2,39	2,51	
	DIPLOMADO SANITARIO ENFERMERA CUPO		45	5	4	4	7	4	24	53,33	11,11	8,89	8,89	15,56	8,89	
	E. APOYO CENTROS		41					1	1	2,44					2,44	
	FISIOTERAPEUTA		493	9	7	16	13	14	59	11,97	1,83	1,42	3,25	2,64	2,84	
	MATRONA		458	4	13	10	12	10	49	10,70	0,87	2,84	2,18	2,62	2,18	
	MATRONA CUPO		18	2	1	2	3	1	9	50,00	11,11	5,56	11,11	16,67	5,56	
	TERAPEUTA OCUPACIONAL		59	1	1	3	3	4	12	20,34	1,69	1,69	5,08	5,08	6,78	
	LOGOPEDA		12													
Total PERS. SANITARIO DIPLOMADO			14.872	232	254	284	366	379	1.515	10,19	1,56	1,71	1,91	2,46	2,55	
PERS. SANITARIO NO DIPLOMADO	AUXILIAR DE ENFERMERIA		7.549	160	199	208	221	245	1.033	13,68	2,12	2,64	2,76	2,93	3,25	
	HIGIENISTA DENTAL		77													
	T. E. ANATOMIA PATOLOGICA		125		3	2	1		6	4,80		2,40	1,60	0,80		
	T.E. LABORATORIO		804	9	25	6	21	24	85	10,57	1,12	3,11	0,75	2,61	2,99	
	T.E. MEDICINA NUCLEAR		31													
	T.E. RADIOLOGICO		659	2	3	3	6	7	21	3,19	0,30	0,46	0,46	0,91	1,06	
	T.E. RADIOTERAPIA		60				1	1	2	3,33				1,67	1,67	
	TECNICO ESPECIALISTA		2													
Total PERS. SANITARIO NO DIPLOMADO			9.307	171	230	219	250	277	1.147	12,32	1,84	2,47	2,35	2,69	2,98	
PERS. GESTION Y SERVICIOS	ALBAÑIL		22				1	1	2	9,09	0,00	0,00	0,00	4,55	4,55	
	AZAFATA DE RELACIONES PUBLICAS		2					1	1	50,00	0,00	0,00	0,00	0,00	50,00	
	BIBLIOTECARIO		11			2			2	36,36	0,00	0,00	18,18	0,00	18,18	
	CALEFACTOR		65	1	1	1	4	1	8	12,31	1,54	1,54	1,54	6,15	1,54	
	CARPINTERO		21	3			1		4	19,05	14,29	0,00	0,00	4,76	0,00	
	CELADOR		3.504	58	63	82	76	79	358	10,22	1,66	1,80	2,34	2,17	2,25	
	COCINERO		119	2	5	2	3	4	16	13,45	1,68	4,20	1,68	2,52	3,36	
	CONDUCTOR		355	7	3	2	5	10	27	7,61	1,97	0,85	0,56	1,41	2,82	
	CONDUCTOR DE INSTALACIONES		4	1					1	25,00	25,00					
	CONTROLADOR DE SUMINISTROS		20			3			2	25,00			15,00		10,00	
	COSTURERA		37	2	3	2	6	2	15	40,54	5,41	8,11	5,41	16,22	5,41	
	DELINEANTE		2													
	ELECTRICISTA		127	2	4	2	4	1	13	10,24	1,57	3,15	1,57	3,15	0,79	
	FONTANERO		66	1	2	3	3	6	15	22,73	1,52	3,03	4,55	4,55	9,09	
	FOTOGRAFO		6	1			1		2	33,33	16,67				16,67	
	GOBERNANTA		78		2	2	1	3	8	10,26		2,56	2,56	1,28	3,85	
	GOBERNANTA I		4				1		1	25,00				25,00		
	GRUPO ADMINISTRATIVO		476	12	18	14	28	34	106	22,27	2,52	3,78	2,94	5,88	7,14	
	GRUPO AUXILIAR ADMINISTRATIVO		4.876	63	89	96	106	139	493	10,11	1,29	1,83	1,97	2,17	2,85	
	GRUPO DE GESTION F.A.		195	2	3	4	7	3	19	9,74	1,03	1,54	2,05	3,59	1,54	
	GRUPO TECNICO F.A.		135	1	1	2	1	3	8	5,93	0,74	0,74	1,48	0,74	2,22	
	INGENIERO TECNICO		23					3	3	13,04					13,04	
	JEFE PERSONAL SUBALTERNO C/O		7				2		2	28,57				28,57		
	JEFE TALLER C/O		20	2		1	3	2	8	40,00	10,00		5,00	15,00	10,00	
	LAVANDERA		79	1	3	3	8	2	17	21,52	1,27	3,80	3,80	10,13	2,53	
	LIMPIADORA		176	5	3	5	5	8	26	14,77	2,84	1,70	2,84	2,84	4,55	
	LOCUTOR		28			1			1	3,57			3,57			
	MAESTRO INDUSTRIAL		10	1	1		2	2	6	60,00	10,00	10,00		20,00	20,00	
	MECANICO		72	1	4	1	4	7	17	23,61	1,39	5,56	1,39	5,56	9,72	
	MONITOR		5	1			1		2	40,00	20,00			20,00		
	PELUQUERO		21		1				1	4,76		4,76				
	PEON		50	1	1	1	1	3	7	14,00	2,00	2,00	2,00	2,00	6,00	
	PERSONAL TECNICO NO TITULADO		6				1		1	16,67				16,67		
	PERSONAL TECNICO TITULADO SUPERIOR		88	2	3	3	2	4	14	15,91	2,27	3,41	3,41	2,27	4,55	
	PINCHE		922	32	33	44	39	53	201	21,80	3,47	3,58	4,77	4,23	5,75	
	PINTOR		17	1	2	1	1	2	7	41,18	5,88	11,76	5,88	5,88	11,76	
	PLANCHADORA		56	4	5	1	6	2	18	32,14	7,14	8,93	1,79	10,71	3,57	
	PROFESOR DE E.G.B.		1		1				1	100,00		100,00				
	TAPICERO		7	1	1	1			3	42,86	14,29	14,29	14,29			
	TECNICO ESPECIALISTA DE SISTEMAS Y TECNOLOGIAS DE LA INFORMACION		37				1	1	2	5,41				2,70	2,70	
	TECNICO SUP.SISTEMAS Y TECNOLOGIAS DE LA INF.		21	1					1	4,76	4,76					
	TELEFONISTA		101	3	5	3	5	3	19	18,81	2,97	4,95	2,97	4,95	2,97	
	TRABAJADOR SOCIAL		171	1	3	4	5	7	20	11,70	0,58	1,75	2,34	2,92	4,09	
	INGENIERO SUPERIOR		1													
	JARDINERO		1													
	OPERADOR DE INFORMATICA		1													
	OPERADOR MAQUINA DE IMPRIMIR Y REPRODUCIR		10													
	PERSONAL TECNICO GRADO MEDIO		11													
	TECNICO DE GESTION DE SISTEMAS Y TECNOLOGIAS DE LA		20													
	TECNICO ESPECIALISTA EN BIOELECTRONICA		2													
	Total PERS. GESTION Y SERVICIOS			12.089	213	260	286	334	390	1.483	12,27	1,76	2,15	2,37	2,76	3,23
	TOTAL GENERAL			47.045	854	976	1.026	1.199	1.321	5.376	11,43	1,82	2,07	2,18	2,55	2,81

NOTA: LA RELACIÓN DE ESPECIALIDADES INCLUYE LA CATEGORÍA DE ADMISIÓN Y DOCUMENTACIÓN CLÍNICA

Para realizar un análisis completo de los flujos de entrada y salida de profesionales en el Servicio Madrileño de Salud, y una vez descrita la situación referida a la previsión de jubilaciones en el periodo 2012/2017, se hace necesario señalar el número de profesionales potenciales que, en un momento determinado, han expresado su intención de prestar servicios en este Servicio de Salud, participando en las últimas pruebas selectivas convocadas para el acceso a la condición de personal estatutario fijo en el Servicio de Salud de la Comunidad de Madrid

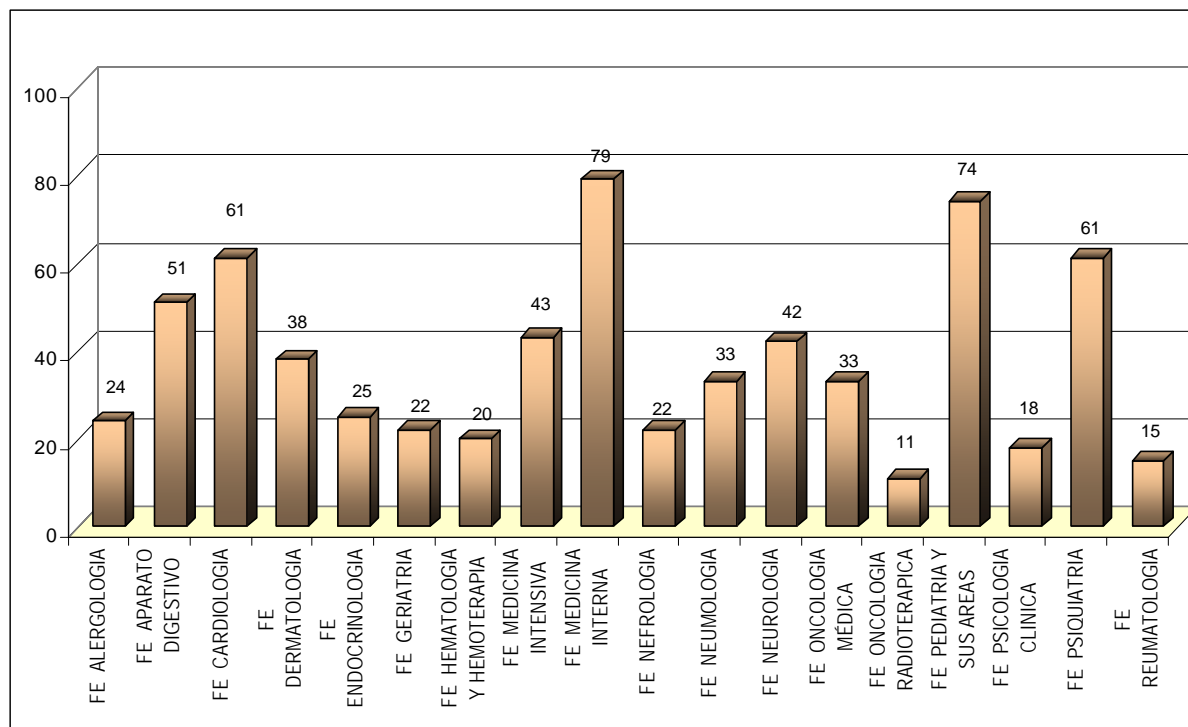
PLAZAS CONVOCADAS Y ASPIRANTES PRESENTADOS

FACULTATIVOS POR ESPECIALIDAD

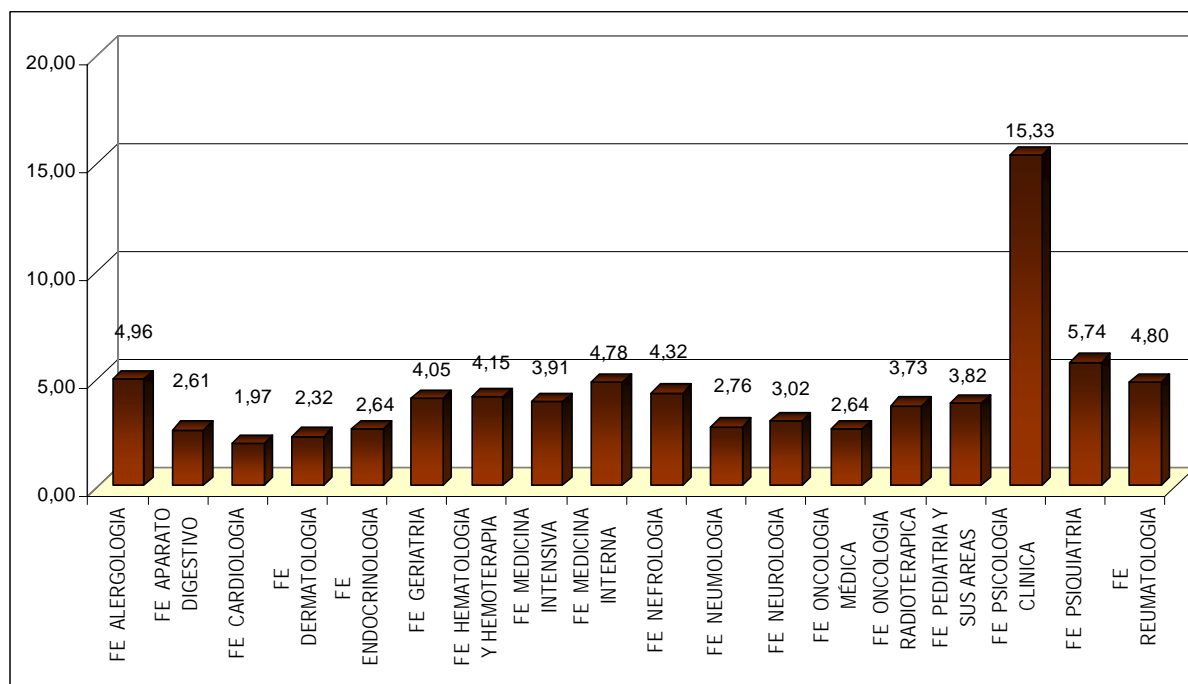
ESPECIALIDADES MÉDICAS

CATEGORIAS	PLAZAS CONVOCADAS	INSTANCIAS	RATIO ASPIRANTES POR PLAZA
FE ALERGOLOGIA	24	119	4,96
FE APARATO DIGESTIVO	51	133	2,61
FE CARDIOLOGIA	61	120	1,97
FE DERMATOLOGIA MEDICO-QUIRÚRGICA Y VENEREOLOGIA	38	88	2,32
FE ENDOCRINOLOGIA	25	66	2,64
FE GERIATRIA	22	89	4,05
FE HEMATOLOGIA Y HEMOTERAPIA	20	83	4,15
FE MEDICINA INTENSIVA	43	168	3,91
FE MEDICINA INTERNA	79	378	4,78
FE NEFROLOGIA	22	95	4,32
FE NEUMOLOGIA	33	91	2,76
FE NEUROLOGIA	42	127	3,02
FE ONCOLOGIA MÉDICA	33	87	2,64
FE ONCOLOGIA RADIOTERAPICA	11	41	3,73
FE PEDIATRIA Y SUS AREAS ESPECIFICAS	74	283	3,82
FE PSICOLOGIA CLINICA	18	276	15,33
FE PSIQUIATRIA	61	350	5,74
FE REUMATOLOGIA	15	72	4,80
TOTAL	672	2.666	3,97

Plazas convocadas



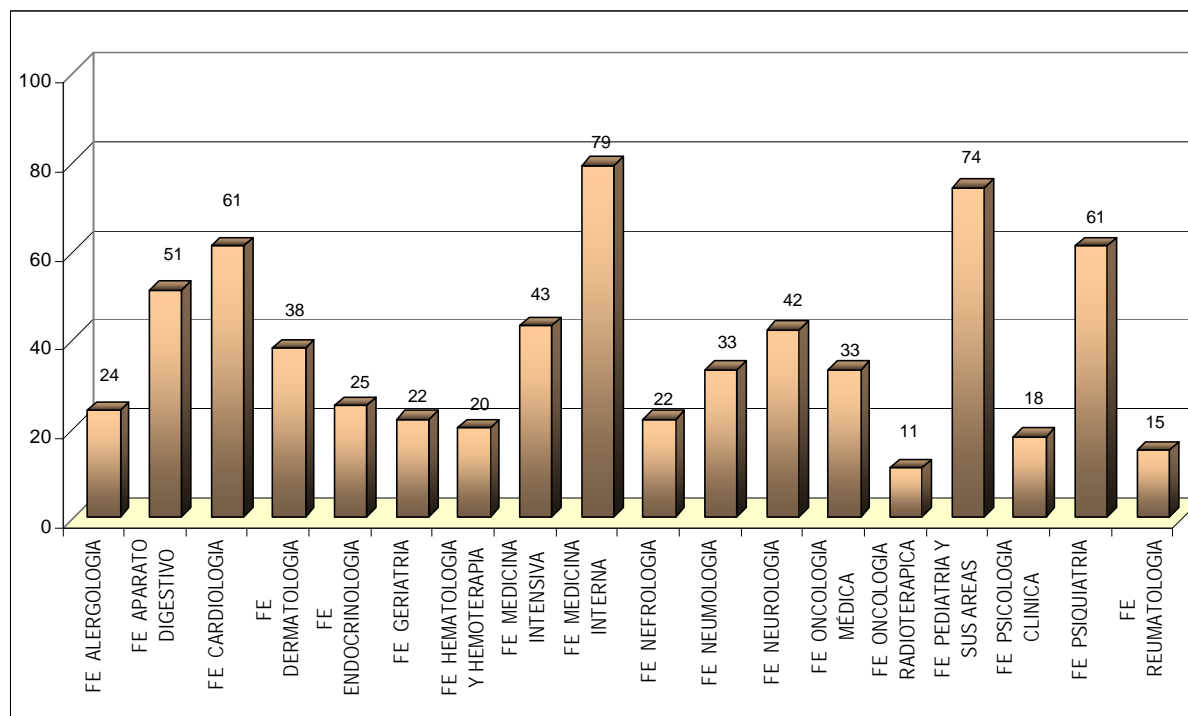
Ratio aspirantes / plaza



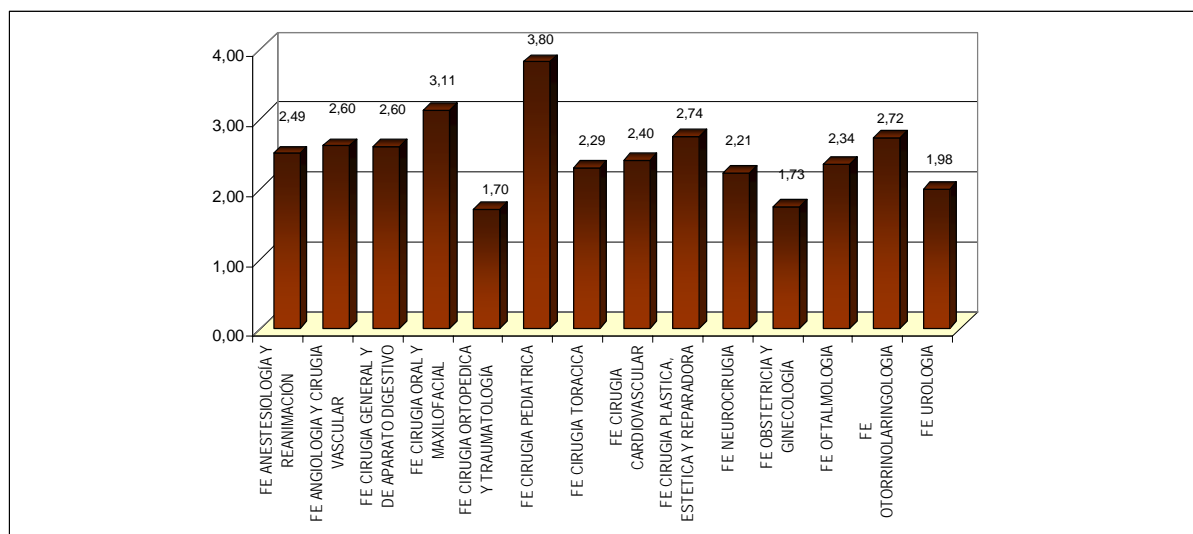
ESPECIALIDADES QUIRÚRGICAS

CATEGORÍA	PLAZAS CONVOCADAS	INSTANCIAS	RATIO ASPIRANTES POR PLAZA
FE ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN	134	334	2,49
FE ANGIOLOGIA Y CIRUGIA VASCULAR	15	39	2,60
FE CIRUGIA GENERAL Y DE APARATO DIGESTIVO	77	200	2,60
FE CIRUGIA ORAL Y MAXILOFACIAL	9	28	3,11
FE CIRUGIA ORTOPEDICA Y TRAUMATOLOGÍA	120	204	1,70
FE CIRUGIA PEDIATRICA	5	19	3,80
FE CIRUGIA TORACICA	7	16	2,29
FE CIRUGIA CARDIOVASCULAR	10	24	2,40
FE CIRUGIA PLASTICA, ESTETICA Y REPARADORA	19	52	2,74
FE NEUROCIRUGIA	14	31	2,21
FE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	160	276	1,73
FE OFTALMOLOGIA	74	173	2,34
FE OTORRINOLARINGOLOGIA	43	117	2,72
FE UROLOGIA	40	79	1,98
TOTAL	727	1.592	2,19

Plazas convocadas



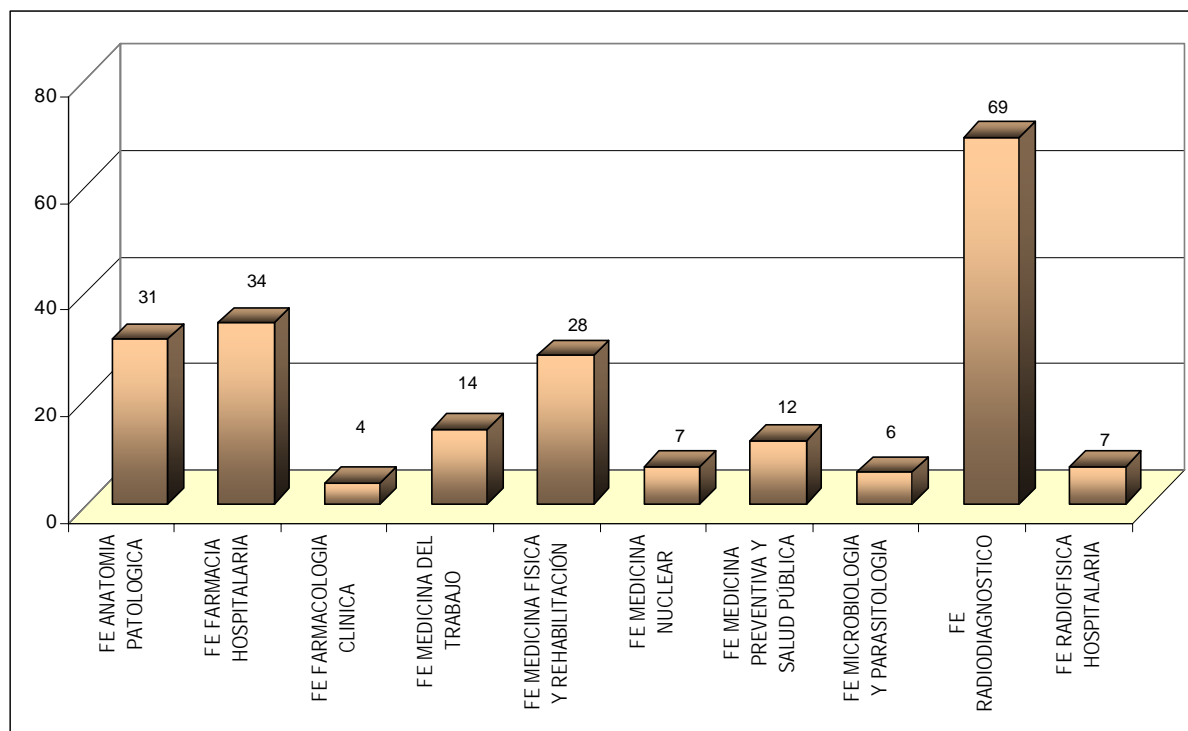
Ratio aspirantes / plaza



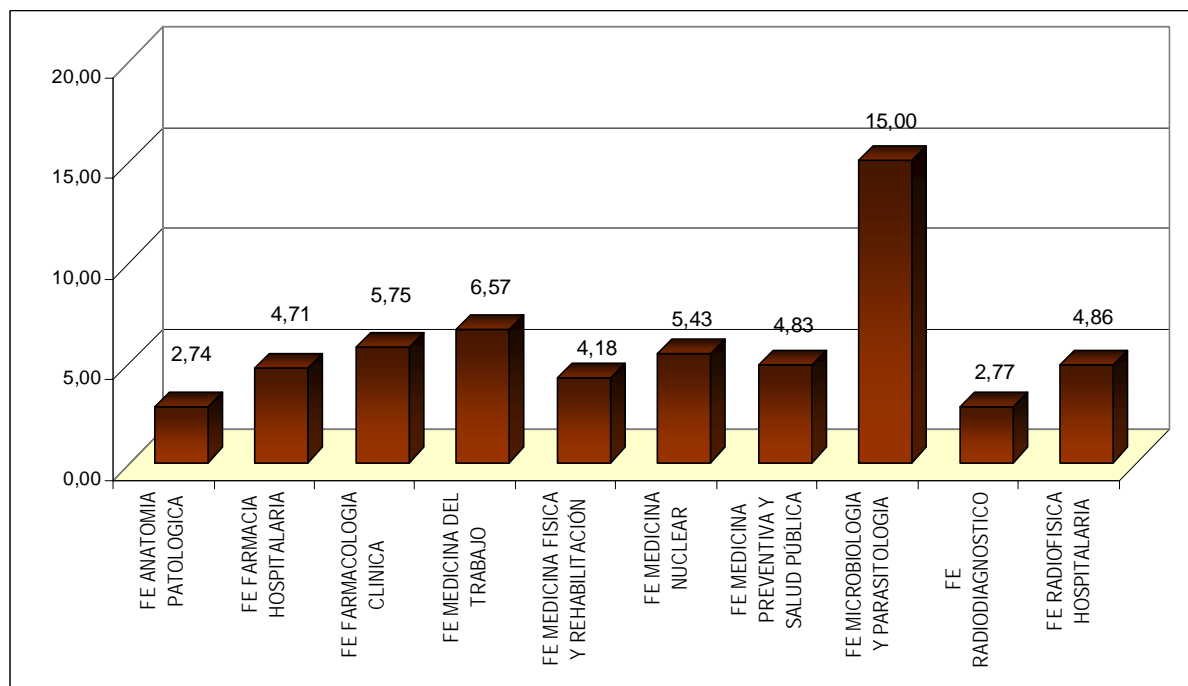
ESPECIALIDADES DIAGNÓSTICAS, TERAPÉUTICAS Y SERVICIOS CENTRALES

CATEGORÍA	PLAZAS CONVOCADAS	INSTANCIAS	RATIO ASPIRANTES POR PLAZA
FE ANATOMIA PATOLOGICA	31	85	2,74
FE FARMACIA HOSPITALARIA	34	160	4,71
FE FARMACOLOGIA CLINICA	4	23	5,75
FE MEDICINA DEL TRABAJO	14	92	6,57
FE MEDICINA FISICA Y REHABILITACIÓN	28	117	4,18
FE MEDICINA NUCLEAR	7	38	5,43
FE MEDICINA PREVENTIVA Y SALUD PÚBLICA	12	58	4,83
FE MICROBIOLOGIA Y PARASITOLOGIA	6	90	15,00
FE RADIODIAGNOSTICO	69	191	2,77
FE RADIOFISICA HOSPITALARIA	7	34	4,86
TOTAL	212	888	4,19

Plazas convocadas



Ratio aspirantes / plaza

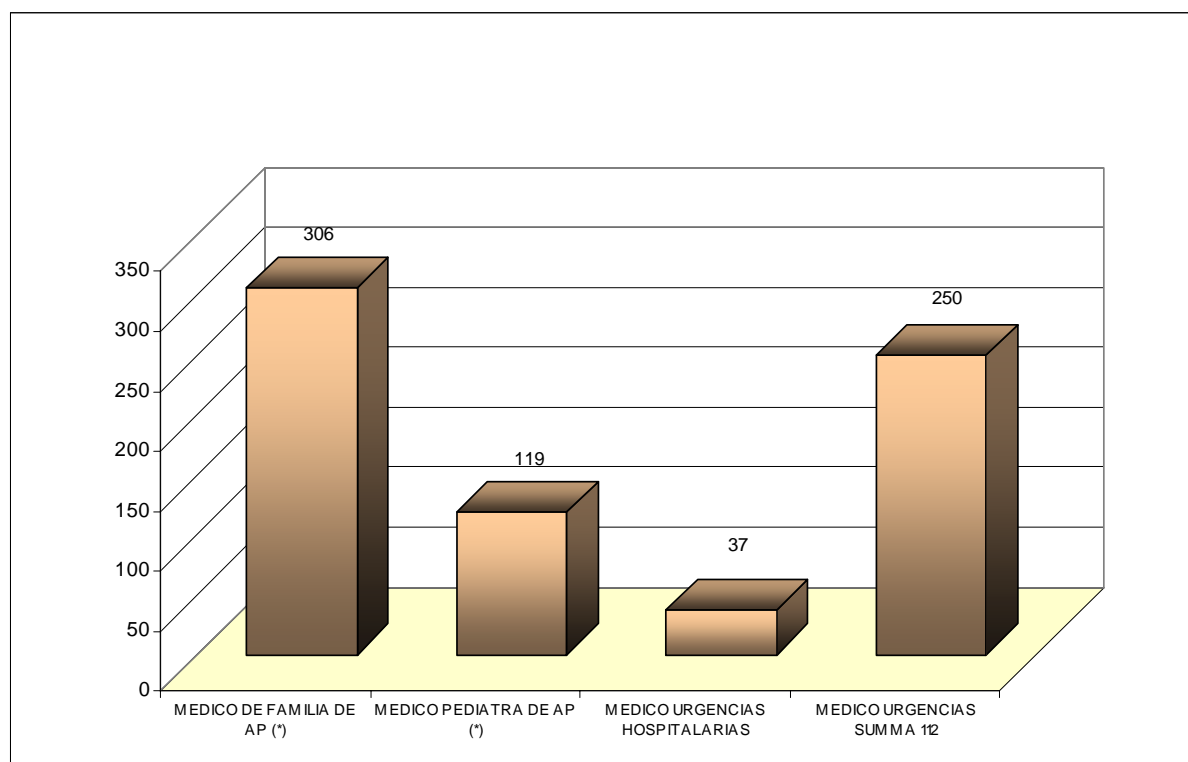


OTRAS PLAZAS DE CATEGORÍAS MÉDICAS

CATEGORÍA	PLAZAS CONVOCADAS	INSTANCIAS	RATIO ASPIRANTES POR PLAZA
MEDICO DE FAMILIA DE AP (*)	306	4.509	14,74
MEDICO PEDIATRA DE AP (*)	119	561	4,71
MEDICO URGENCIAS HOSPITALARIAS	37	391	10,57
MEDICO URGENCIAS SUMMA 112	250	770	3,08
TOTAL	712	6.231	8,75

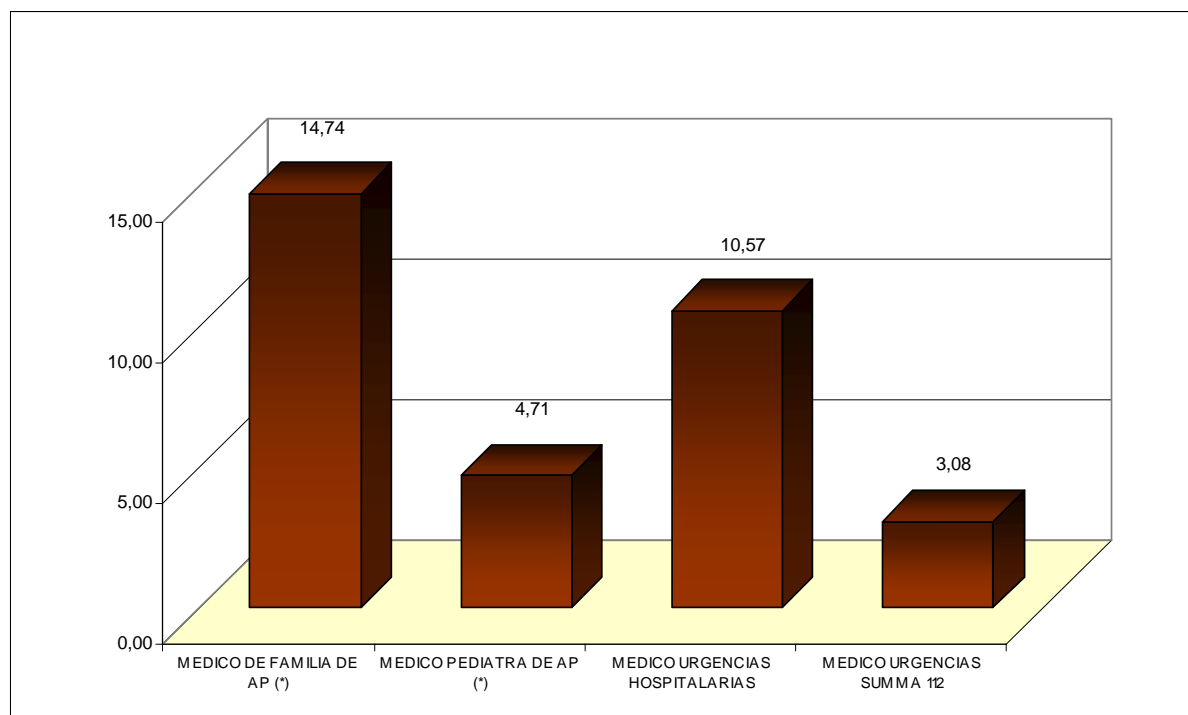
* DATOS CORRESPONDIENTES A PROCESOS SELECTIVOS CONVOCADOS EN SEPTIEMBRE DE 2012

Plazas convocadas



* DATOS CORRESPONDIENTES A PROCESOS SELECTIVOS CONVOCADOS EN SEPTIEMBRE DE 2012

Ratio aspirantes / plaza



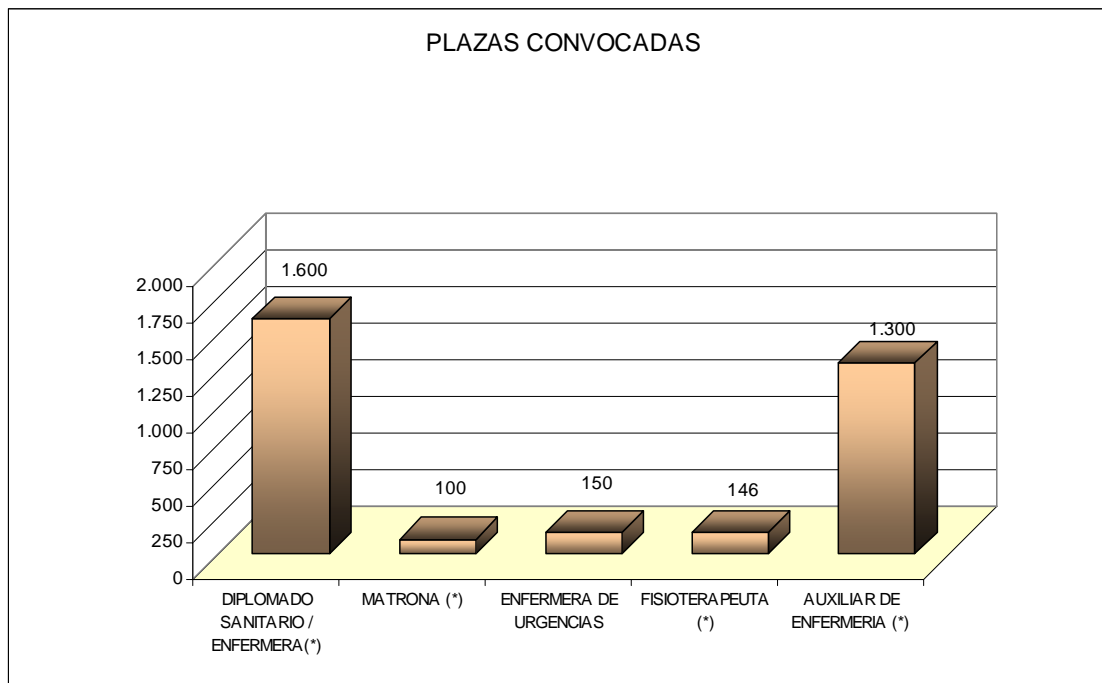
* DATOS CORRESPONDIENTES A PROCESOS SELECTIVOS CONVOCADOS EN SEPTIEMBRE DE 2012

PERSONAL SANITARIO

CATEGORÍA	PLAZAS CONVOCADAS	INSTANCIAS PRESENTADAS	RATIO ASPIRANTES POR PLAZA
DIPLOMADO SANITARIO / ENFERMERA(*)	1.600	38.684	24,18
MATRONA (*)	100	1.644	16,44
ENFERMERA DE URGENCIAS	150	1.895	12,63
FISIOTERAPEUTA (*)	146	5.315	36,40
AUXILIAR DE ENFERMERIA (*)	1.300	24.289	18,68
TOTAL	3.296	71.827	21,79

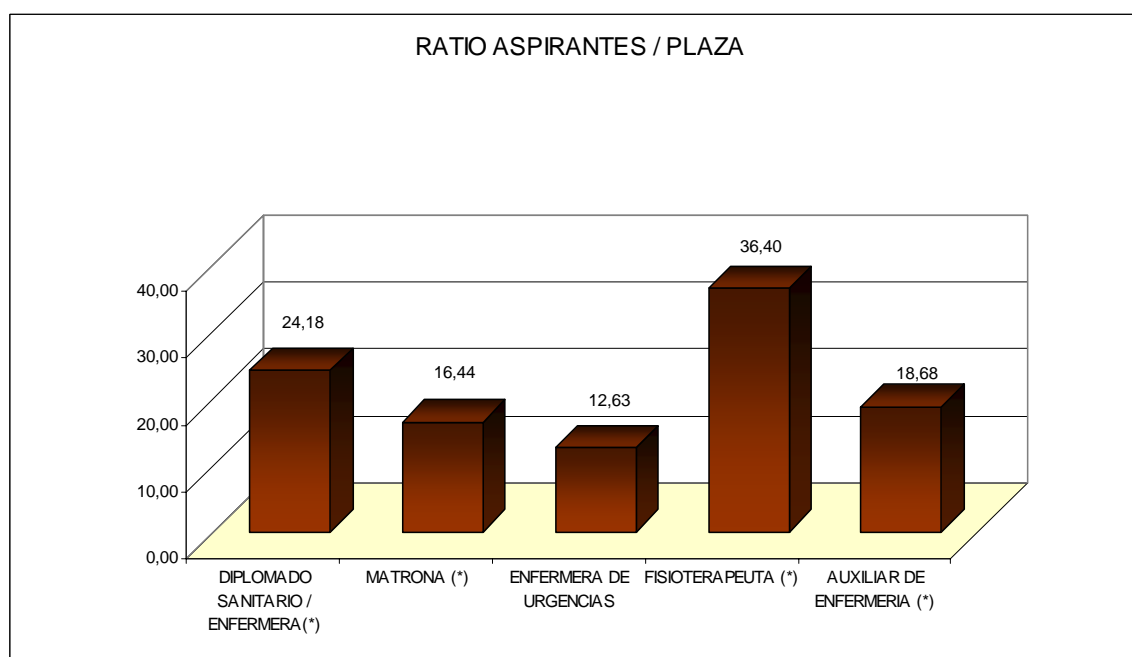
* DATOS CORRESPONDIENTES A PROCESOS SELECTIVOS CONVOCADOS EN SEPTIEMBRE DE 2012

Plazas ofertadas



* DATOS CORRESPONDIENTES A PROCESOS SELECTIVOS CONVOCADOS EN SEPTIEMBRE DE 2012

Ratio aspirantes / plaza

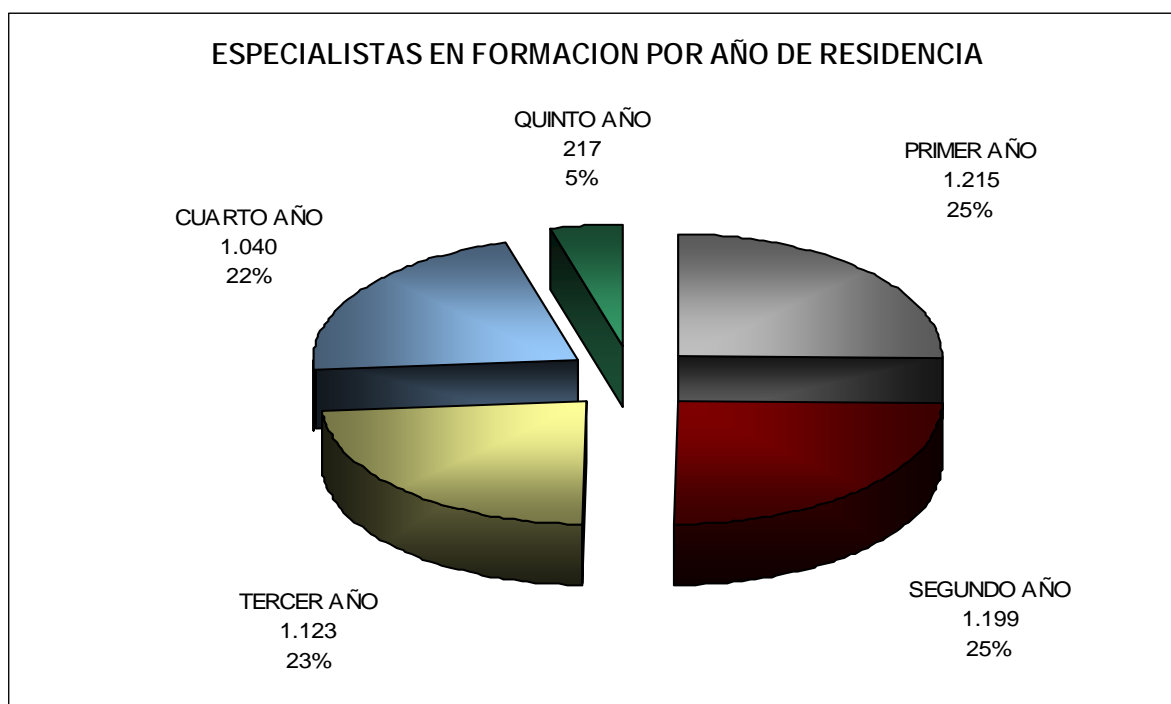


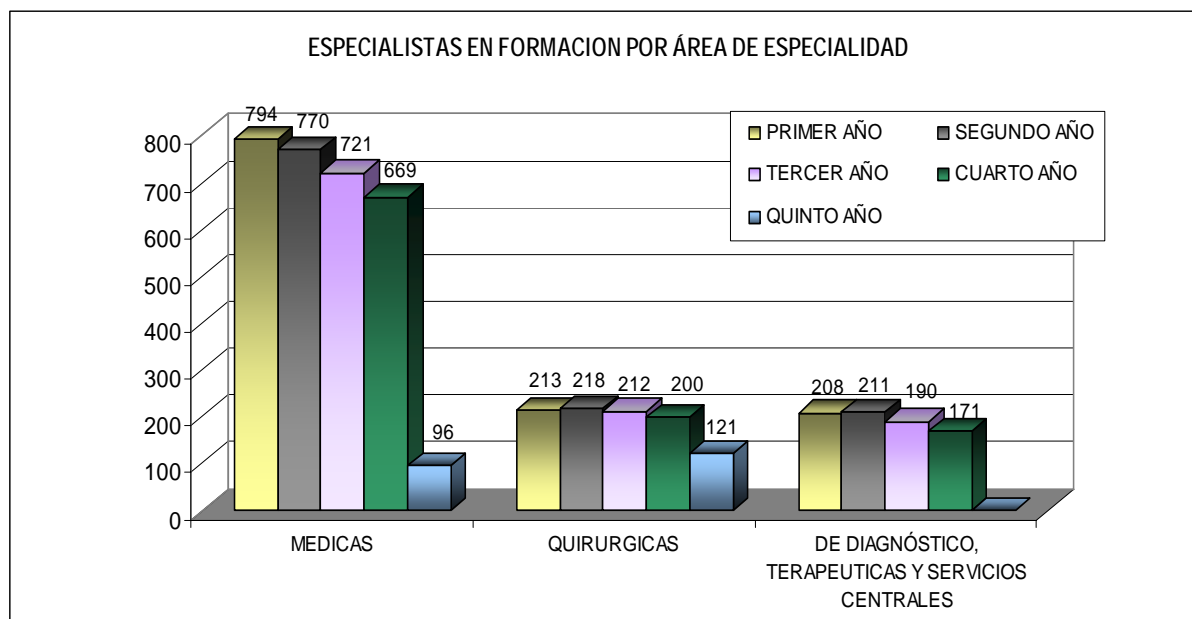
* DATOS CORRESPONDIENTES A PROCESOS SELECTIVOS CONVOCADOS EN SEPTIEMBRE DE 2012

ESPECIALISTAS EN FORMACIÓN

RESUMEN POR ESPECIALIDAD

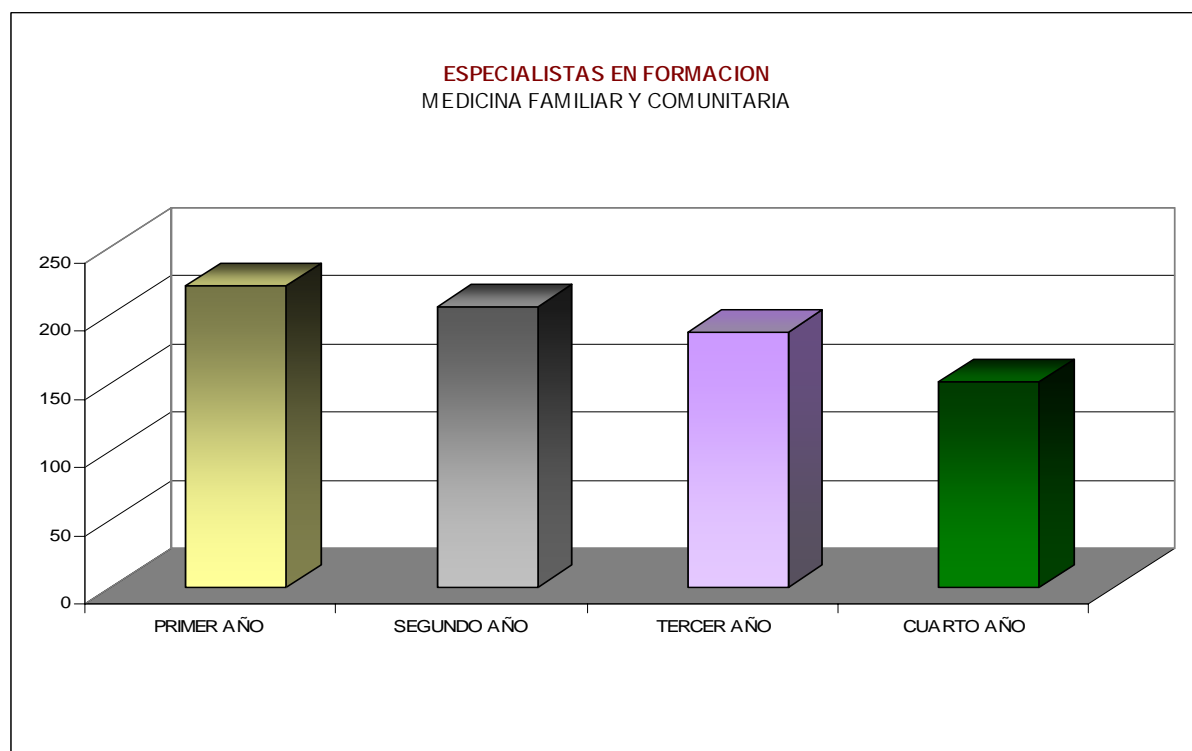
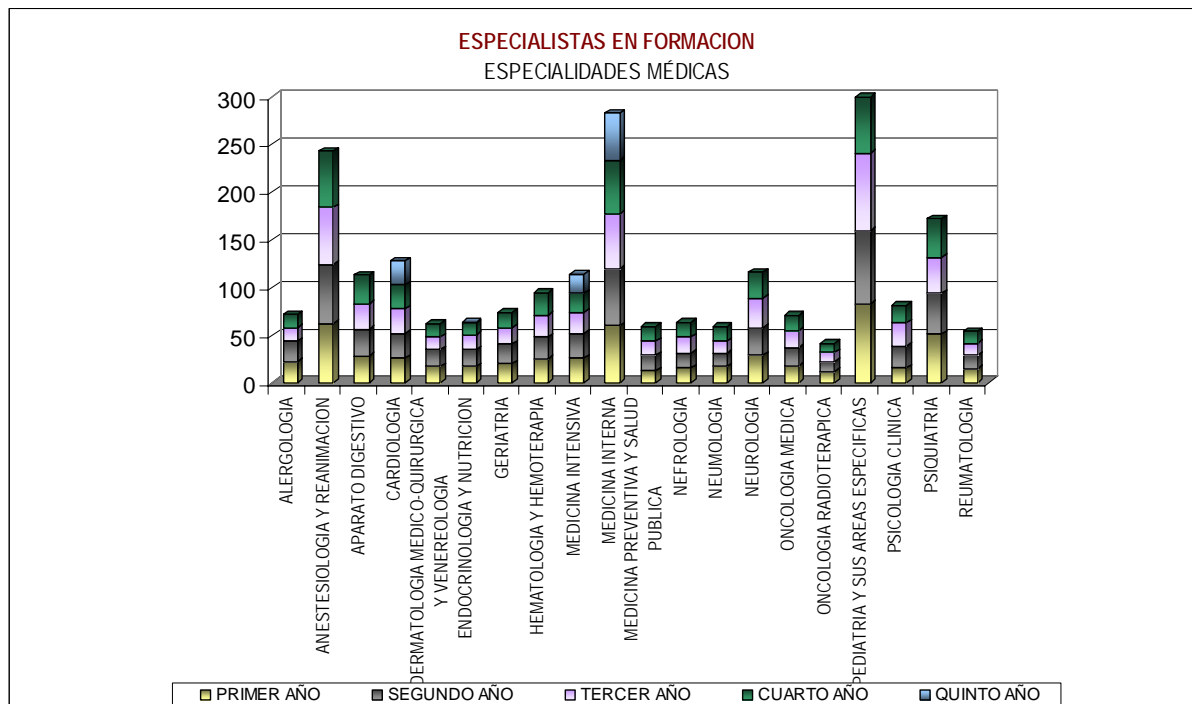
ESPECIALIDAD	PRIMER AÑO	SEGUNDO AÑO	TERCER AÑO	CUARTO AÑO	QUINTO AÑO	TOTAL
MEDICAS	794	770	721	669	96	3.050
QUIRURGICAS	213	218	212	200	121	964
DE DIAGNÓSTICO, TERAPEUTICAS Y SERVICIOS CENTRALES	208	211	190	171		780
TOTAL	1.215	1.199	1.123	1.040	217	4.794





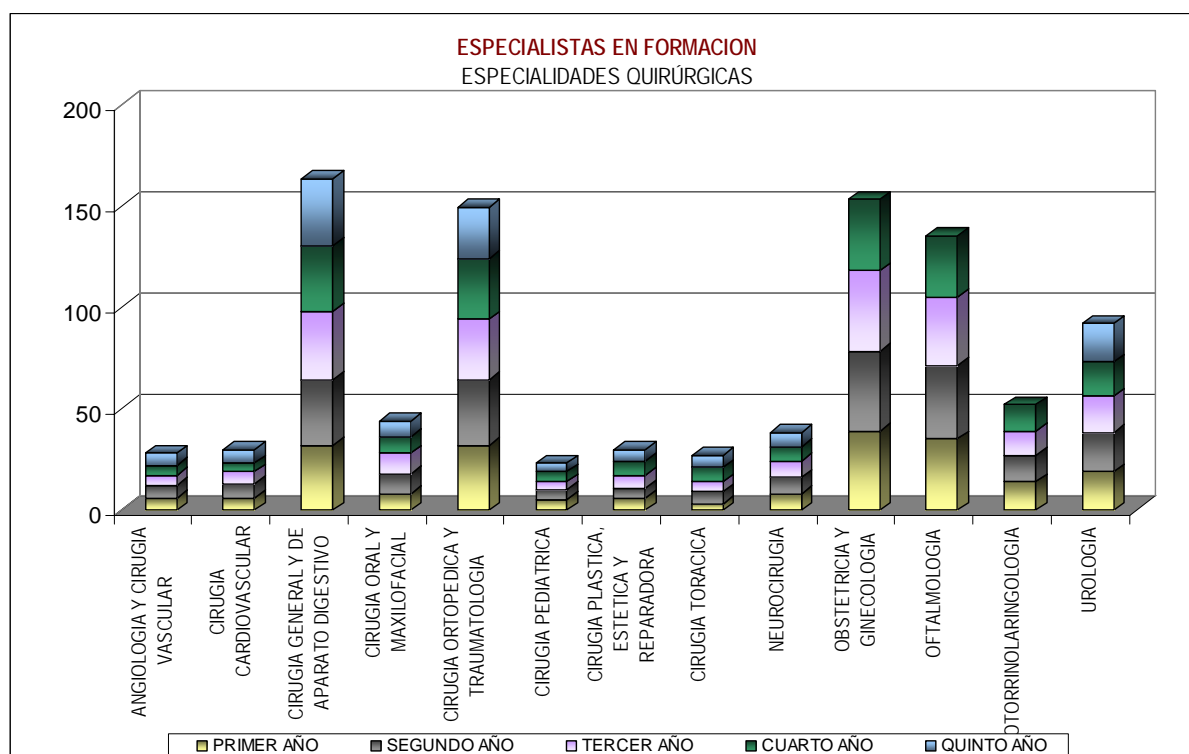
ESPECIALIDADES MÉDICAS

ESPECIALIDAD	AÑO DE FORMACIÓN					TOTAL
	1º	2º	3º	4º	5º	
ALERGOLOGIA	22	22	14	14		72
ANESTESIOLOGIA Y REANIMACION	62	62	60	59		243
APARATO DIGESTIVO	28	28	27	30		113
CARDIOLOGIA	26	26	26	25	25	128
DERMATOLOGIA MEDICO-QUIRURGICA Y VENEREOLOGIA	17	18	13	14		62
ENDOCRINOLOGIA Y NUTRICION	17	18	15	13	1	64
GERIATRIA	20	21	17	16		74
HEMATOLOGIA Y HEMOTERAPIA	25	23	23	24		95
MEDICINA INTENSIVA	26	26	22	20	20	114
MEDICINA INTERNA	60	60	57	56	50	283
MEDICINA PREVENTIVA Y SALUD PUBLICA	13	16	15	15		59
NEFROLOGIA	16	15	17	16		64
NEUMOLOGIA	17	14	13	15		59
NEUROLOGIA	29	29	31	27		116
ONCOLOGIA MEDICA	18	19	18	16		71
ONCOLOGIA RADIOTERAPICA	12	10	10	10		42
PEDIATRIA Y SUS AREAS ESPECIFICAS	83	77	81	78		319
PSICOLOGIA CLINICA	16	23	24	18		81
PSIQUIATRIA	51	43	38	40		172
REUMATOLOGIA	15	14	13	12		54
MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA	221	206	187	151		765
TOTAL	794	770	721	669	96	3.050



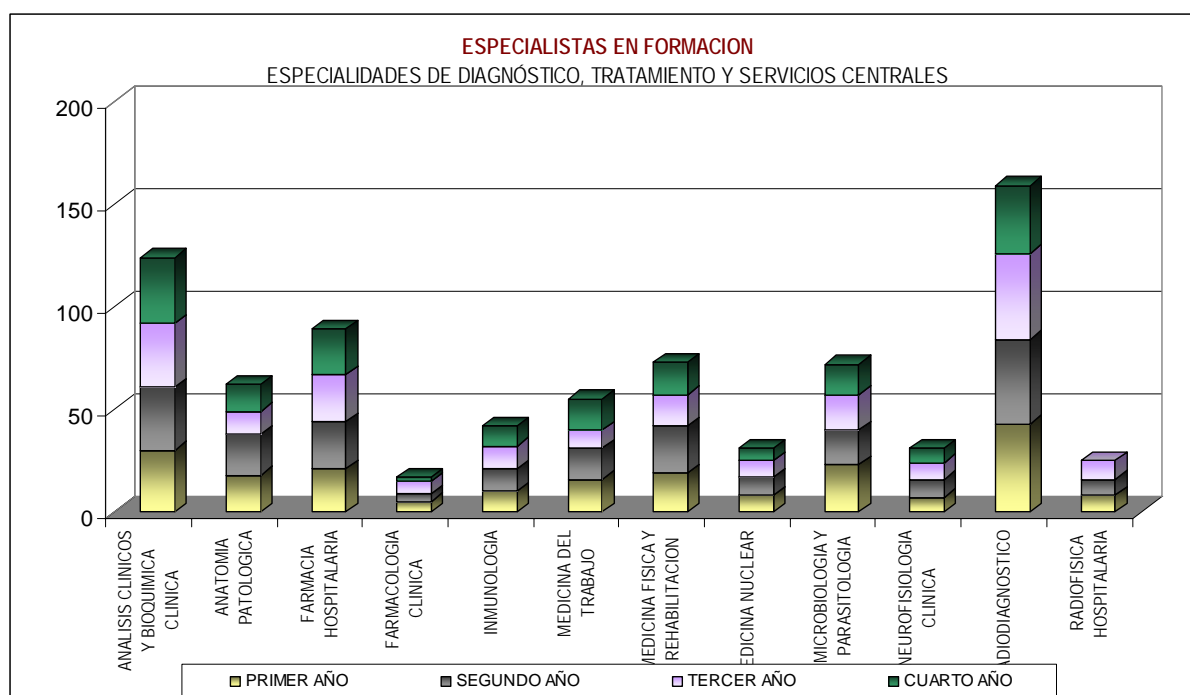
ESPECIALIDADES QUIRÚRGICAS

ESPECIALIDAD	AÑO DE FORMACIÓN					TOTAL
	1º	2º	3º	4º	5º	
ANGIOLOGIA Y CIRUGIA VASCULAR	6	6	5	5	6	28
CIRUGIA CARDIOVASCULAR	6	7	6	4	7	30
CIRUGIA GENERAL Y DE APARATO DIGESTIVO	32	32	34	32	33	163
CIRUGIA ORAL Y MAXILOFACIAL	8	10	10	8	8	44
CIRUGIA ORTOPEDICA Y TRAUMATOLOGIA	32	32	30	30	25	149
CIRUGIA PEDIATRICA	5	5	4	5	4	23
CIRUGIA PLASTICA, ESTETICA Y REPARADORA	6	5	6	7	6	30
CIRUGIA TORACICA	3	6	5	7	6	27
NEUROCIRUGIA	8	8	8	7	7	38
OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA	39	39	40	35		153
OFTALMOLOGIA	35	36	34	30		135
OTORRINOLARINGOLOGIA	14	13	12	13		52
UROLOGIA	19	19	18	17	19	92
TOTAL	213	218	212	200	121	964



ESPECIALIDADES DIAGNÓSTICAS, TERAPÉUTICAS Y SERVICIOS CENTRALES

ESPECIALIDAD	AÑO DE FORMACIÓN					TOTAL
	1º	2º	3º	4º	5º	
ANÁLISIS CLÍNICOS Y BIOQUÍMICA CLÍNICA	30	31	31	32		124
ANATOMÍA PATOLÓGICA	18	20	11	13		62
FARMACIA HOSPITALARIA	21	23	23	22		89
FARMACOLOGÍA CLÍNICA	5	4	6	2		17
INMUNOLOGÍA	10	11	11	10		42
MEDICINA DEL TRABAJO	16	15	9	15		55
MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	19	23	15	16		73
MEDICINA NUCLEAR	8	9	8	6		31
MICROBIOLOGÍA Y PARASITOLOGÍA	23	17	17	15		72
NEUROFISIOLOGÍA CLÍNICA	7	9	8	7		31
RADIODIAGNÓSTICO	43	41	42	33		159
RADIOFISICA HOSPITALARIA	8	8	9			25
TOTAL	208	211	190	171		780



Como se ha recordado anteriormente, uno de los ejes del sistema sanitario madrileño es el conocimiento de los profesionales, constituyendo el activo fundamental del mismo, con un alto nivel de cualificación y competencias. Esto tiene su reflejo en la peculiar situación del sistema sanitario madrileño que cuenta con Hospitales de referencia en todas las especialidades médicas y que a su vez, y precisamente por esta razón, cada año, es el elegido por los diez aspirantes que obtienen las mejores calificaciones en el examen de acceso al MIR para realizar en los Hospitales dependientes del Servicio Madrileño de Salud, su período de formación especializada. El hecho de ser referencia en las distintas especialidades médicas, implica que el Servicio Madrileño de Salud cuenta entre sus profesionales, con facultativos de elevado prestigio que hacen que el sistema sanitario madrileño tenga unos índices elevados de calidad, tanto en lo que se refiere al nivel asistencial como en aspectos fundamentales de innovación e investigación. Por todo ello, la pérdida de determinados profesionales, una vez alcanzada la edad de jubilación forzosa, supondría para el propio sistema sanitario una descapitalización importante de los niveles de excelencia alcanzados en terrenos como la investigación y el desarrollo, la formación, la cualificación profesional y por ende, la asistencia prestada.

El Servicio Madrileño de Salud debe ser capaz de garantizar el equilibrio entre los profesionales que deban permanecer en el servicio activo y las nuevas promociones que se incorporan, de manera que estas últimas tengan la oportunidad de contar, no sólo en el momento de su formación, sino también en el momento de su ejercicio profesional, con el conocimiento y la calidad de aquellos profesionales que, habiendo alcanzado la edad de jubilación forzosa, hayan acreditado sobradamente su excelencia y puedan transmitir su conocimiento a aquellos llamados a sustituirles en el futuro. Algo que, sin duda, repercutirá en la continua mejora de la calidad de la asistencia sanitaria madrileña.

Conforme a lo previsto en el artículo 26 del Estatuto Marco del personal estatutario de los Servicios de Salud el personal estatutario puede ser declarado en situación de jubilación forzosa al cumplir la edad de 65 años de edad, sin perjuicio de los supuestos excepcionales de prolongación en el servicio activo previstos en los apartados 2 y 3 del citado artículo.

La edad máxima para causar derecho a pensión de jubilación ha sufrido variaciones como consecuencia de la entrada en vigor de la Ley 27/ 2011, de 1 de agosto, sobre actualización, adecuación y modernización del sistema de Seguridad Social, que introduce modificaciones en el régimen jurídico de la pensión de jubilación, fijando los 67 años como edad de acceso a esta, al tiempo que implanta los nuevos requisitos de edad de forma progresiva y gradual en un periodo de quince años.

Por esta razón, la Comunidad de Madrid mediante la Ley 8/2012, de 28 de diciembre, de Medidas Fiscales y Administrativas, en su artículo 48, establece que la jubilación forzosa del personal estatutario se

declarará de oficio cuando el interesado cumpla la edad mínima de jubilación forzosa, de acuerdo con lo establecido en el Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social.

Teniendo en cuenta lo expuesto, la jubilación forzosa pretende fomentar el equilibrio y renovación de las plantillas así como posibilitar la entrada al sistema de los profesionales más jóvenes permitiendo minimizar el efecto que puede tener la jubilación masiva de profesionales en determinadas categorías al cumplir la edad de jubilación establecida.

Con los datos analizados hasta el momento, comparando la previsión de jubilaciones de los profesionales del servicio madrileño de salud con la posibilidad de una futura incorporación de nuevos profesionales al sistema, se constata que estos últimos pueden asumir las necesidades asistenciales existentes, sin necesidad de adoptar medidas extraordinarias para la cobertura de los servicios, aplicándose, por tanto, la regla general prevista en el artículo 26.2 del Estatuto Marco.

Por otra parte, el mencionado artículo 48 de la Ley 8/ 2012, de 28 de diciembre, de Medidas Fiscales y Administrativas, sobre jubilación forzosa del personal estatutario del Servicio Madrileño de Salud, establece lo siguiente: *"Podrá prorrogarse la permanencia en el servicio activo como máximo al 30 por 100 del personal que cumpla la edad de jubilación en el año correspondiente, en función de las necesidades de la organización articuladas en el marco de los planes de ordenación de recursos humanos del Servicio Madrileño de Salud. Las prolongaciones se efectuarán mediante resolución expresa por un período de un año prorrogables por periodos de igual duración"*.

En consecuencia, podrá autorizarse la prolongación de la permanencia en el servicio activo como máximo al 30 % del personal que cumpla la edad de jubilación en el año correspondiente, en función de las necesidades de la organización, por un periodo de un año prorrogable por periodos de igual duración, mediante el procedimiento establecido en el Plan de Ordenación de Recursos Humanos.

1.- JUBILACIÓN FORZOSA

La jubilación forzosa del personal estatutario de las Instituciones Sanitarias del Servicio Madrileño de Salud se declarará de oficio cuando el interesado cumpla la edad de jubilación forzosa prevista en el Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social, aprobado por Real Decreto Legislativo 1/1994, de 20 de junio.

El órgano competente para declarar la jubilación forzosa es la Dirección General de Recursos Humanos del Servicio Madrileño de Salud.

2.- PROLONGACIÓN DE LA PERMANENCIA EN EL SERVICIO ACTIVO

a) Ámbito de aplicación

Podrá solicitar la prolongación de la permanencia en el servicio activo el personal estatutario que preste servicios en los centros sanitarios del Servicio Madrileño de Salud que se encuentre en servicio activo o, en su caso, en situación administrativa que conlleve reserva de puesto de trabajo y que, cumpliendo la edad de jubilación forzosa, desea continuar en servicio activo.

b) Criterios que se valorarán para la prolongación de la permanencia en el servicio activo

- Necesidad de profesionales en el área funcional correspondiente.
- Relevancia de las técnicas sanitarias que realiza el solicitante.
- Grado de participación en proyectos de mejora de la eficiencia, en la elaboración de guías clínicas o planes estratégicos.
- Interés de la organización sanitaria por razones asistenciales en la permanencia del solicitante.
- Para el caso de los profesionales que ejerzan jefaturas se valorará, además de lo señalado anteriormente, la dirección de proyectos en ejecución de interés estratégico para la organización asistencial y la evolución del Servicio en los años siguientes a su aceptación de continuidad.

c) Iniciación

Los interesados solicitarán, mediante escrito dirigido al Director Gerente del Centro donde preste servicios, con una antelación de seis meses a la fecha de cumplimiento de la edad de jubilación forzosa, la prolongación de la permanencia en el servicio activo.

Tanto este escrito de iniciación como los posteriores de prórroga de la prolongación de la permanencia en el servicio activo y solicitud de finalización de dicha prolongación, se cumplimentarán conforme a los Anexos que se adjuntan al presente Plan.

Excepcionalmente, podrá solicitar la prolongación al servicio activo el interesado que a la entrada en vigor de la Orden por la que se aprueba el I Plan de Ordenación de Recursos Humanos le resten, al menos, dos meses para cumplir la edad de jubilación forzosa. Esta solicitud deberá ser presentada en el plazo fijado en el apartado tercero, referido a la revisión de las prolongaciones de permanencia en el servicio activo autorizadas o solicitadas previamente.

La solicitud deberá ir acompañada de la siguiente documentación:

- Memoria que recoja su trayectoria profesional y que acredite su excelencia, posesión de méritos relevantes, importancia de las técnicas y proyectos en los que se participe, incluidos los proyectos de investigación en ejecución como investigador principal o colaborador. En el caso de personal de hospitales se incluirá en la Memoria el volumen de actividad realizada en los doce meses previos a la presentación de la solicitud; debiendo indicar el personal facultativo expresamente el número de consultas, intervenciones quirúrgicas e informes de alta hospitalaria realizados. En el caso del personal de Atención Primaria, la Memoria recogerá los datos referidos al volumen de actividad con indicación del perfil de prescripción de recetas y el cumplimiento de cartera de servicios. Para el personal del SUMMA 112 deberá incluir el número de asistencias prestadas durante los últimos doce meses y el porcentaje de resolución "in situ". Asimismo, en dicha Memoria se deberá incluir la participación en comisiones o grupos de trabajo específicamente dedicados a la mejora y racionalización de los medios para la prestación de la asistencia sanitaria o para una mayor eficacia y eficiencia del ámbito específico de actuación del solicitante.

- En el caso de los Jefes de Servicio, deberá acompañarse una Memoria del Servicio, con su revisión desde que ostenta la jefatura del mismo y la evolución de este, así como los planes a futuro encuadrados en el Servicio del que se trate.

- Proyecto de actividad a realizar durante el período en el que solicita la prolongación de la permanencia en el servicio activo. Dicho proyecto deberá comprender necesariamente aspectos de mejora y racionalización de su ámbito específico de actuación.

d) Tramitación

- Informe del Servicio de Prevención: recibida la solicitud del interesado, el centro remitirá con carácter inmediato copia de la misma al Servicio de Prevención con el fin de que proceda a su reconocimiento, evaluación y emisión del correspondiente informe sobre la capacidad funcional para el ejercicio de la profesión, en el plazo máximo de 15 días hábiles desde que tuvo entrada en dicho servicio la solicitud del interesado. En el supuesto de que el interesado no comparezca en el Servicio de Prevención para el reconocimiento médico en la fecha señalada sin que medie causa justificada o no haya obtenido informe

favorable sobre la capacidad funcional, la solicitud de prolongación de permanencia en activo será desestimada.

- Informe de la Gerencia del Centro: La Dirección Gerencia del centro donde preste servicios el interesado emitirá informe motivado sobre la procedencia de la prolongación de la permanencia en el servicio activo del interesado, que deberá sustentar y justificar en los criterios de prolongación previstos en el apartado segundo, punto 2. Asimismo efectuará una valoración a la memoria y al proyecto presentado por el solicitante. A estos efectos, podrá solicitar toda la documentación e informes que considere necesarios.

- Propuesta de la Gerencia: la Dirección Gerencia elevará a la Dirección General de Recursos Humanos, junto con los informes señalados anteriormente su propuesta favorable o desfavorable a la prolongación, en el plazo máximo de 30 días hábiles desde la presentación de la solicitud, en la que, entre otros extremos, se deberá reflejar la valoración económica y cualitativa de la propuesta; la necesidad de mantener la cobertura del puesto ocupado; su amortización, o en su caso, reconversión para cubrir otra necesidad asistencial que se considere prioritaria; así como el grado de afectación de la atención continuada como consecuencia de la jubilación forzosa del interesado, indicando si se hallaba o no exento de la realización de guardias.

e) Finalización

- La Dirección General de Recursos Humanos, previa comprobación de la documentación remitida por la gerencia, y teniendo en cuenta en todo caso el límite máximo establecido para la prolongación en el artículo 48 de la ley 8/2012, dictará resolución motivada acordando o denegando la prolongación de la permanencia en el servicio activo, que será notificada al interesado por cualquier medio que permita dejar constancia de su recepción, antes de que el mismo cumpla la edad de la jubilación forzosa, debiendo contener el recurso que proceda interponer contra la misma, así como el órgano y plazo ante el que proceda su interposición. Esta resolución deberá dictarse en el plazo máximo de tres meses desde la recepción de la documentación en la Dirección General de Recursos Humanos.

- La concesión de la prolongación de la permanencia en el servicio activo se autorizará por un período de un año, con posibilidad de prórroga por períodos de igual duración.

- La concesión de la prolongación de la permanencia en el servicio activo a los profesionales que ostenten jefaturas de carácter asistencial o de gestión y servicios, se efectuará sobre la plaza básica que tengan

reservada, sin perjuicio de que puedan seguir desempeñando la jefatura correspondiente, siempre y cuando mantengan los requisitos para su nombramiento.

f) Prórroga de la prolongación de permanencia en el servicio activo.

Con carácter general y siempre y cuando se mantengan las condiciones y los criterios que dieron lugar a la prolongación en el servicio activo, se podrá conceder prórrogas por periodos anuales, hasta que el interesado alcance la edad máxima de 70 años.

A estos efectos, el interesado, con tres meses de antelación a la finalización de la prolongación autorizada, deberá solicitar nueva prórroga para cuya autorización se tendrá en cuenta la actividad realizada durante el periodo de prolongación. Para ello, la Dirección Gerencia del Centro donde se encuentre prestando servicios el solicitante deberá emitir informe motivado sobre la procedencia de la prórroga de la prolongación, que deberá sustentar y justificar en los criterios previstos para la concesión de la prolongación. Junto con este informe, la Dirección Gerencia elevará a la Dirección General de Recursos Humanos su propuesta favorable o desfavorable a la prórroga.

g) Renuncia.

El interesado podrá renunciar a la prolongación de la permanencia en el servicio activo, mediante escrito dirigido a la Dirección-Gerencia del Centro con una antelación mínima de dos meses a la fecha en la que desea finalizar su permanencia en el servicio activo. La Dirección Gerencia remitirá dicho escrito a la Dirección General de Recursos Humanos que será el órgano competente para dictar resolución expresa sobre la misma.

h) Mantenimiento de las condiciones.

Durante el periodo concedido para la prolongación de la permanencia en el servicio activo, los interesados deben mantener las mismas condiciones que sirvieron para autorizar dicha prolongación, por lo que en el supuesto de que concurran circunstancias sobrevenidas que afecten a sus condiciones para el normal desarrollo de las funciones inherentes a su puesto de trabajo, procederá declararle de oficio en la situación de jubilación forzosa, previo informe emitido por el Servicio de Prevención correspondiente, concediendo, para ello, un trámite de audiencia al interesado.

i) Efectos de la prolongación

La prolongación de la permanencia y prórroga en el servicio activo se entienden sin perjuicio de las potestades administrativas de ordenación y provisión de plazas contempladas en la normativa vigente y no atribuye al profesional, en virtud de dicha prolongación, un derecho a la permanencia en el mismo puesto de trabajo desempeñado hasta la fecha de jubilación.

3.- REVISIÓN DE LAS PROLONGACIONES DE PERMANENCIA EN EL SERVICIO ACTIVO AUTORIZADAS O SOLICITADAS PREVIAMENTE

La revisión de las prolongaciones autorizadas con anterioridad a la entrada en vigor de la Orden por la que se aprueba el Plan de Ordenación de Recursos Humanos se realizará conforme a los criterios establecidos en el apartado segundo, punto b. Esta revisión se llevará a cabo previa solicitud del profesional, a la que deberá adjuntar la documentación que se recoge en el apartado segundo, punto c, correspondiente a la iniciación.

Asimismo, aquellos interesados que hayan solicitado la prolongación de la permanencia en el servicio activo antes de la entrada en vigor de la Orden por la que se aprueba el Plan de Ordenación de Recursos Humanos, sin que estas hayan sido resueltas por la Dirección-Gerencia del Centro donde preste servicios el interesado, deberán presentar nueva solicitud, a la que se adjuntará la documentación a la que se refiere el párrafo anterior.

La solicitud de esta revisión o la nueva solicitud se presentará preferentemente en el Registro del centro sanitario donde el profesional preste sus servicios, sin perjuicio de lo establecido en la Ley 30/1992 de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo. El plazo para la presentación de la solicitud comenzará con la entrada en vigor de la Resolución de la Dirección General de Recursos Humanos por la que se procede a la aplicación del Plan de Ordenación de Recursos Humanos del Servicio Madrileño de Salud en materia de jubilación, finalizando el día 12 de abril de 2013, inclusive.

En el caso de que el interesado no solicite esta nueva prolongación, o presente dicha solicitud fuera de plazo, será declarado en situación de jubilación forzosa.

Para la revisión de las prolongaciones en el servicio activo concedidas con anterioridad a la entrada en vigor de la Orden por la que se aprueba el Plan de Ordenación de Recursos Humanos del Servicio Madrileño de Salud y para la concesión de las prolongaciones solicitadas con anterioridad a la entrada en vigor de la misma, será imprescindible contar con los informes y propuestas necesarios expedidos por la Dirección-Gerencia del Centro donde el profesional presta sus servicios, sin que sea preceptiva la aportación del informe referido a la capacidad funcional para el ejercicio de la profesión expedido por el Servicio de Prevención correspondiente, en aquellas

resoluciones de prolongación ya concedidas y en las solicitudes de prolongaciones que ya cuenten con dicho informe.

Tanto los informes como las propuestas a realizar por la Dirección Gerencia del Centro deberán reflejar el contenido establecido en el apartado segundo, punto 4 referido a la prolongación de la permanencia en el servicio activo.

Los Informes necesarios para dictar resolución expresa referida a la concesión o no de la prolongación de la permanencia en el servicio activo de los profesionales que lo hayan solicitado deberán ser trasladados a la Dirección General de Recursos Humanos, órgano competente para la resolución, en el plazo máximo de diez días naturales contados a partir del día siguiente a la fecha de finalización de presentación de solicitudes.

4.- PRÓRROGA EN EL SERVICIO ACTIVO POR CARENCIA DE COTIZACIÓN PARA CAUSAR LA PENSIÓN DE JUBILACIÓN

Procederá la prórroga en el servicio activo, a instancia del interesado, cuando en el momento de cumplir la edad de jubilación forzosa, le resten seis años o menos de cotización para causar pensión de jubilación. Esta instancia se cumplimentará conforme al modelo que se adjunta a este Plan de Ordenación.

El interesado deberá presentar su solicitud, con una antelación de seis meses a la fecha de cumplimiento de la edad forzosa de jubilación, acompañando a su solicitud certificación expedida por el organismo competente, en la que conste que a la fecha de cumplimiento de esa edad carece del periodo de cotización para causar pensión de jubilación.

Recibida la solicitud junto con la certificación citada, la Gerencia procederá a su tramitación, correspondiendo a la Dirección General de Recursos Humanos, la resolución pertinente que deberá ser dictada en el plazo máximo de 3 meses.

En este supuesto, la concesión de la prolongación de la permanencia en el servicio activo se autorizará hasta completar el periodo mínimo necesario para causar derecho a la pensión de jubilación, salvo en el caso de personal temporal cuya duración estará condicionada a las vicisitudes inherentes a su nombramiento.

La concesión de esta prórroga en el servicio activo estará supeditada, en todo caso, a que quede acreditado que el interesado reúne la capacidad funcional necesaria para ejercer la profesión o desarrollar las actividades

correspondientes a su nombramiento. La capacidad funcional se acreditará mediante Informe emitido por el Servicio de Prevención correspondiente en el plazo de 15 días hábiles desde que la solicitud del mismo tiene entrada en dicho Servicio.

5.- SITUACIÓN TRANSITORIA

Excepcionalmente, se prorrogarán hasta el 30 de abril de 2013 aquellas prolongaciones de la permanencia en el servicio activo concedidas cuya fecha de finalización sea 31 de marzo de 2013, siempre que el profesional no haya cumplido los 70 años. Se concederán con esa misma fecha de finalización aquellas prolongaciones de la permanencia en el servicio activo solicitadas por profesionales que cumplan la edad de jubilación forzosa antes del 30 de abril de 2013 y que no hayan sido resueltas a la entrada en vigor de la Resolución de la Dirección General de Recursos Humanos por la que se procede a la aplicación del Plan de Ordenación de Recursos Humanos en materia de jubilación forzosa y prolongación y prórroga de la permanencia en el servicio activo del personal estatutario. En cualquier caso, estos profesionales deben realizar una nueva solicitud en el plazo y con los requisitos establecidos en el apartado tercero de dicha resolución.

ANEXOS

MODELOS DE SOLICITUD A UTILIZAR PARA LA PROLONGACIÓN Y/O PRÓRROGA DE LA PERMANENCIA EN EL SERVICIO ACTIVO

MODELO DE SOLICITUD DE PROLONGACIÓN DE PERMANENCIA EN EL SERVICIO ACTIVO

D..... con
D.N.I. número....., personal estatutario adscrito al Centro.....
..... de la categoría de.....
..... y domiciliado en, calle,
....., número, portal, escalera, piso, código postal....., ante esta Dirección

EXPONGO

Que por medio del presente escrito vengo a solicitar la prolongación de la permanencia en el servicio activo y ello en base a los siguientes

HECHOS

Primero.- Que desde la fecha presto servicios como personal estatutario, continuando en la actualidad.
Segundo.- Que cumpliendo en fecha la edad de jubilación forzosa, reuniendo los requisitos exigidos en el artículo 26.2 de la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud, y al amparo de lo previsto en el Plan de Ordenación de Recursos Humanos del Servicio Madrileño de Salud, aprobado por Orden de la Consejería de Sanidad de fecha 22 de marzo de 2013

SOLICITO

Que, teniendo por presentado este escrito, junto a la Memoria de trayectoria profesional y el Proyecto de actividad a realizar, se proceda a la concesión de la prolongación de la permanencia en el servicio activo por el período de un año, en el marco del Plan de Ordenación de Recursos Humanos del Servicio Madrileño de Salud.

Madrid, a de de

FIRMA

DESTINATARIO

SR. DIRECTOR GERENTE DE.....

MODELO DE SOLICITUD DE PRÓRROGA DE LA PROLONGACIÓN DE LA PERMANENCIA EN EL SERVICIO ACTIVO

D. con D.N.I.
número....., personal estatutario adscrito al
Centro..... de la categoría
de..... y domiciliado en, calle
....., número, portal, escalera, piso, código
postal....., ante esta Dirección

EXPONGO

Que por medio del presente escrito vengo a solicitar prórroga de la prolongación de la permanencia en el servicio activo y ello en base a los siguientes

HECHOS

Primero.- Que desde la fecha presto servicios como personal estatutario, continuando en la actualidad.
Segundo.- Que habiendo cumplido en fecha la edad de jubilación forzosa, estando en situación de prolongación de permanencia en activo hasta la fecha, reuniendo los requisitos exigidos en el artículo 26.2 de la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud y al amparo de lo previsto en el Plan de Ordenación de Recursos Humanos, aprobado por Orden de la Consejería de Sanidad de fecha 22 de marzo de 2013

SOLICITO

Que, teniendo por presentado este escrito, se proceda a la concesión de prórroga de la prolongación de la permanencia en el servicio activo por el período de un año, en el marco del Plan de Ordenación de Recursos Humanos del Servicio Madrileño de Salud.

Madrid, a de de

FIRMA

DESTINATARIO

SR. DIRECTOR GERENTE DE.....

MODELO DE SOLICITUD DE RENUNCIA A LA PROLONGACIÓN DE LA PERMANENCIA EN EL SERVICIO ACTIVO

D. con D.N.I.
número....., personal estatutario adscrito al
Centro..... de la categoría de.....
..... y domiciliado encalle.....
número , portal , escalera , piso , código postal..... , ante esta Dirección

EXPONGO

Que por medio del presente escrito se comunica mi renuncia a la prolongación de la permanencia en el servicio activo y ello en base a los siguientes

HECHOS

Primero.- Que desde la fecha tengo concedida la prolongación de la permanencia en activo, mediante Resolución de fecha, al amparo del supuesto que en la misma se contempla.

Segundo.- Que al amparo de lo previsto en el Plan de Ordenación de Recursos Humanos, aprobado por Orden de la Consejería de Sanidad de fecha 22 de marzo de 2013

SOLICITO

Que, teniendo por presentado este escrito, se proceda a aceptar mi renuncia a la prolongación de la permanencia en el servicio activo concedida, con efectividad de fecha.....

Madrid, a de de

FIRMA

DESTINATARIO

SR. DIRECTOR GERENTE DE.....

MODELO DE SOLICITUD DE REVISIÓN DE LA PROLONGACIÓN DE LA PERMANENCIA EN EL SERVICIO ACTIVO
AUTORIZADA

D. con D.N.I.
número....., personal estatutario adscrito al Centro..... de la categoría
de..... y domiciliado en, calle
....., número, portal, escalera, piso, código
postal....., ante esta Dirección

EXPONGO

Que, por medio del presente escrito, vengo a solicitar la revisión de la prolongación de la permanencia en el servicio activo autorizada y
ello en base a los siguientes

HECHOS

Primero.- Que desde la fecha presto servicios como personal estatutario, continuando en la actualidad.
Segundo.- Que habiendo cumplido en fecha la edad de jubilación forzosa, me encuentro actualmente en situación
de prolongación de la permanencia en el servicio activo, concedida hasta la fecha
Tercero.- Que conforme a lo previsto en la Disposición Transitoria Sexta de la Ley 8/2012, de 28 de diciembre, de Medidas Fiscales y
Administrativas y reuniendo los requisitos exigidos en el artículo 26.2 de la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del
personal estatutario de los servicios de salud.

SOLICITO

Que, teniendo por presentado este escrito, la Memoria de trayectoria profesional y el Proyecto de actividad a realizar, se proceda a la
concesión de una nueva prolongación de la permanencia en el servicio activo por el período de un año, en el marco del Plan de
Ordenación de Recursos Humanos del Servicio Madrileño de Salud.

Madrid, a de de

FIRMA

DESTINATARIO

SR. DIRECTOR GERENTE DE.....

MODELO DE SOLICITUD DE PROLONGACIÓN DE LA PERMANENCIA EN EL SERVICIO ACTIVO SOLICITADA
PREVIAMENTE

D. con D.N.I.
número....., personal estatutario adscrito al
Centro..... de la categoría de.....
y domiciliado en, calle, número, portal
....., escalera, piso, código postal....., ante esta Dirección

EXPONGO

Que por medio del presente escrito vengo a solicitar la prolongación de la permanencia en el servicio activo solicitada previamente a la entrada en vigor de la Orden por la que se aprueba el Plan de Ordenación de Recursos Humanos y ello en base a los siguientes

HECHOS

Primero.- Que desde la fecha presto servicios como personal estatutario, continuando en la actualidad.

Segundo.- Que cumpliendo en fecha.....la edad de jubilación forzosa, solicité con fecha....de....de.....la prolongación de la permanencia en el servicio activo, no habiendo sido resuelta con anterioridad a la entrada en vigor de la Orden por la que se aprueba el Plan de Ordenación de Recursos Humanos.

Tercero.- Que habiendo entrado en vigor la Orden por la que se aprueba el Plan de Ordenación de Recursos Humanos, reuniendo los requisitos exigidos en el artículo 26.2 de la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud y al amparo de lo previsto en ese Plan.

SOLICITO

Que, teniendo por presentado este escrito, la Memoria de trayectoria profesional y el Proyecto de actividad a realizar, se proceda a la concesión de la prolongación de la permanencia en el servicio activo por el período de un año, en el marco del Plan de Ordenación de Recursos Humanos del Servicio Madrileño de Salud.

Madrid, a de de

FIRMA

DESTINATARIO

SR. DIRECTOR GERENTE DE.....

MODELO DE SOLICITUD DE PRÓRROGA EN EL SERVICIO ACTIVO POR CARENCIA DE COTIZACIÓN PARA CAUSAR
PENSIÓN DE JUBILACIÓN

D..... con D.N.I.
número....., personal estatutario adscrito al Centro.....
..... de la categoría de.....
..... y domiciliado en, calle
....., número, portal, escalera, piso, código postal....., ante
esta Dirección

EXPONGO

Que por medio del presente escrito vengo a solicitar prórroga de permanencia en servicio activo hasta el cumplimiento del período mínimo necesario para causar derecho a la pensión de jubilación.

HECHOS

Primero.- Que desde la fecha presto servicios como personal estatutario, continuando en la actualidad.

Segundo.- Que a la fecha de cumplimiento de la edad de jubilación forzosa -el día- tengo cotizado a la Seguridad Social un período de años, meses y días, tal y como acredito con el certificado de cotizaciones que se acompaña, por lo que, restándome, por tanto, un período de años, meses y días para completar el período mínimo de cotización a la Seguridad Social para causar pensión de jubilación y creyendo reunir los requisitos exigidos en el artículo 26.3 de la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud.

SOLICITO

Que, teniendo por presentado este escrito y el certificado de cotizaciones, se proceda a la concesión de la prórroga en el servicio activo hasta completar el período mínimos de cotización para causar la pensión de jubilación y siempre dentro del límite de cumplimiento de los setenta años.

Madrid, a de de

FIRMA

DESTINATARIO

SR. DIRECTOR GERENTE DE.....

16. CONCLUSIONES

16.- CONCLUSIONES

En desarrollo de la normativa establecida en el Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud, aprobado por Ley 55/2003 de 16 diciembre de 2003, en materia de planificación de recursos humanos en los servicios de salud, en el momento actual se ha considerado la necesidad de estructurar una planificación más eficiente de la ordenación del personal del Servicio Madrileño de Salud.

Tal necesidad viene determinada por la actual coyuntura económica en la que se encuentra la sociedad española, que implica la adopción de nuevas medidas que permitan alcanzar una gestión más eficiente de los recursos humanos obteniendo la máxima calidad en la prestación de la asistencia sanitaria para todos los ciudadanos de la Comunidad de Madrid.

Este Plan, por tanto, tiene como motivación la consecución de una serie de objetivos tales como el logro de una gestión eficiente junto con la adecuación de los recursos humanos a las necesidades asistenciales reales en cada momento, promover la estabilidad en el empleo público, y aumentar la satisfacción de los profesionales al servicio de la sanidad madrileña tanto profesional como personal, fomentando su máxima implicación para alcanzar una mayor productividad y calidad del servicio sanitario.

Las medidas adoptadas en este Plan de Ordenación se contextualizan en un marco temporal abierto a la adopción de nuevas pautas de actuación en función tanto de las necesidades que puedan ir surgiendo, como de los cambios que puedan producirse en la legislación aplicable en la Comunidad de Madrid.

La premisa principal para el diseño de este Plan es su flexibilidad y capacidad de adaptación a las circunstancias sociales y económicas que en un futuro puedan producirse, por ello, su carácter abierto permite la evaluación continua de las necesidades en el ámbito del sistema sanitario público, analizando las pautas de actuación que resulten más acordes, con la posibilidad de aplicar medidas correctoras, en su caso, a las medidas ya implantadas con la ejecución paulatina del Plan.

Es importante destacar que determinadas medidas o procedimientos que forman parte de este documento, fueron negociados previamente con las organizaciones sindicales con representación en la Mesa Sectorial de Sanidad, y plasmados en Acuerdos o Pactos.

El carácter abierto y flexible del Plan, permite además la incorporación de medidas novedosas, y la integración de Acuerdos o Pactos futuros, con el fin de alcanzar en cada momento, la mejor planificación en la gestión de los recursos humanos.

El compromiso inicial y fundamental que se adquiere con la aplicación paulatina de las medidas establecidas en este Plan, es que a finales del año 2013 o principios del 2014, pueda estar elaborada una nueva plantilla adecuada a las necesidades asistenciales reales, dentro del marco económico y presupuestario vigente para el ejercicio 2014.

En todo caso, la elaboración de una nueva plantilla, se llevará a cabo sin menoscabar la continuidad en la prestación a los ciudadanos madrileños de la asistencia sanitaria de la máxima calidad, teniendo en cuenta la excelencia de sus profesionales, su amplia formación y la alta tecnología de los medios materiales con los que cuenta el sistema sanitario público de la Comunidad de Madrid.