

LA PLANTILLA ALCANZA MÁXIMOS HISTÓRICOS TANTO EN EFECTIVOS COMO
EN PORCENTAJE DE SUSTITUCIÓN POR IT

El INGESA asegura la correcta contratación de personal de Enfermería en el Área Sanitaria de Melilla

- **El Instituto de Gestión Sanitaria reconoce y valora el rol fiscalizador de los agentes sociales, si bien pide que los intereses de parte no hagan perder la objetividad ni se impongan, torpemente, al bien común.**

Madrid, 5 de julio de 2024.- En el marco del radical compromiso con la transparencia y el diálogo social, tal y como la directora de esta entidad, Isabel Muñoz, ha dejado patente en su reciente visita a Melilla en junio, la Dirección del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria (INGESA) desea compartir con la ciudadanía, a través de los medios de comunicación, las siguientes consideraciones en relación con las manifestaciones vertidas por representantes de las organizaciones sindicales CCOO y CSIF en rueda de prensa esta semana:

1.- En dicha rueda de prensa se hacía referencia a “irregularidades en la contratación”, en plural, cuando, en realidad, se trata de un único nombramiento (que no ‘contrato’) como personal estatutario interino de una enfermera para Quirófano del Hospital Comarcal de Melilla. La acusación da a entender que la Gerencia de Atención Sanitaria de Melilla habría incumplido la normativa de aplicación en tales casos: *Bases Comunes para la formación y regulación del funcionamiento de bolsas de empleo de personal estatutario temporal para los centros e instituciones sanitarias dependientes del INGESA*, aprobadas mediante Resolución de la Dirección de este Instituto el 21 de enero de 2021.

Tal alegación de presuntas “irregularidades” no se ajusta en absoluto a la realidad: el 7 de junio de 2024, la Dirección de Enfermería del Hospital Comarcal de Melilla solicitó el nombramiento por “acumulación de tareas” y “con carácter urgente” de una enfermera para asegurar la cobertura de las necesidades asistenciales quirúrgicas de forma inmediata. En esa fecha, no había disponible candidatas en la bolsa de trabajo temporal de la categoría profesional estatutaria de Enfermera, por lo que fue aplicada la citada Resolución: “Las bolsas de empleo deficitarias (sin candidatos/as disponibles) estarán

permanentemente abiertas para la inscripción de nuevos/as candidatos/as que serán incorporados/as a un listado denominado 'Anexo' donde se inscribirán, por riguroso orden cronológico, las personas solicitantes cuyos méritos y competencia profesional necesaria para los eventuales nombramientos sean validados favorablemente por la Dirección de Enfermería (puesto que las personas que constan en dicho 'Anexo' no están baremadas aún, por falta material de tiempo para ello pues acaban de realizar su inscripción en la bolsa de trabajo temporal)". Así se indica en el punto 1 del apartado 3.6 de la Base Tercera de la Resolución.

En consecuencia, resulta evidente que la Gerencia de Atención Sanitaria de Melilla ha actuado conforme a derecho y, por lo tanto, de forma absolutamente "regular", pues, ante la necesidad de atender una demanda asistencial de forma urgente, ha procedido correctamente a su cobertura mediante nombramiento de interinidad por acumulación de tareas, respetando no sólo el espíritu y el contenido material de la Resolución sino también en absoluta conformidad con el art. 9 de la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud.

Comprendemos que el nombramiento de unos candidatos puede frustrar las expectativas de empleo de otros, pues el nombramiento de una persona siempre excluye o posterga el de otra. Tal es el conflicto inherente a la gestión de todas las bolsas de contratación temporal en todos los servicios de salud. Precisamente por ello, es necesario realizar esta gestión conforme a normas claras y precisas, con total transparencia y garantía de objetividad, lo cual se ha producido en el caso 'denunciado' pues la Gerencia del Área Sanitaria de Melilla ha actuado conforme a la norma en uso de sus competencias y obligada por su responsabilidad de gestión de la atención sanitaria en nuestro Hospital.

La Dirección del INGESA reconoce y valora el rol fiscalizador de las organizaciones sindicales, cuya función está constitucionalmente reconocida y garantizada. No obstante, en este caso, es forzoso realizar las aclaraciones precedentes y explicar la auténtica realidad del caso -único- que ha sido objeto de 'denuncia' pública (que no de otro tipo, pues el nombramiento se ha realizado en perfecta armonía con la legalidad vigente, en modo alguno de forma 'irregular').

2.- En la misma rueda de prensa, las centras sindicales referidas han elevado sus manifestaciones -muy por encima del particular caso de un nombramiento temporal de una enfermera por necesidad urgente para la cobertura de un servicio- al rango de generalidades, llegando a hablar de insuficiencia de plantilla, falta de sustituciones o ausencia de descansos o vacaciones. Al respecto, debemos señalar los siguientes datos objetivos, siempre sobre la base de evidencias contrastables:

- El crecimiento de efectivos en la categoría profesional de Enfermería ha sido exponencial en los últimos años en el Área Sanitaria de Melilla, alcanzando máximos históricos (245 en 2018, 259 en 2019, 276 en 2020, 283 en 2021, 265 en 2022, 276 en 2023) muy superiores tanto a la dotación de personal de Enfermería con anterioridad en Melilla (menos de 200 efectivos en 2014 y años anteriores) como a las dotaciones y ratios en el resto del Sistema Nacional de Salud (ratio de 4'8 en territorio INGESA, frente al 4,6 de media en el resto del SNS). No en vano, actualmente, todas las plazas de enfermería y matronas están cubiertas y se dispone, además, de 33 enfermeras y una matrona por encima de dicha plantilla orgánica.
- Respecto de la presunta falta de sustituciones, es preciso señalar que, por ejemplo, en junio -por tomar el periodo objeto de la 'denuncia' realizada en la rueda de prensa de referencia-, han sido suplidas el 75% de las ausencias: de las 107 ausencias, solamente 27 no fueron sustituidas por razones organizativas al tratarse de ausencias de mínima duración pues de esas 27 solamente 3 corresponden a supuestos de IT (baja médica) de duración superior a treinta días. Es decir, en junio pasado la sustitución de ausencias por IT menor de 30 días alcanzó el 97,2%, cifra de cobertura que no alcanza ningún otro servicio de salud en España.
- Finalmente, es obligado referir que el personal estatutario de los centros e instituciones dependientes del INGESA realiza la jornada anual efectiva legalmente establecida, inferior a la media realizada en otros sectores productivos. Así mismo, es un hecho notorio que el personal nombrado temporalmente para sustituir el periodo de vacaciones de la plantilla fija puede no disfrutar de vacaciones durante la vigencia de esos nombramientos de sustitución, en cuyo caso el importe de las vacaciones no disfrutadas es abonado en el correspondiente finiquito, tal y como establece la legalidad vigente.

Por todo ello, reconociendo que existen áreas de mejora bien identificadas, es voluntad del INGESA avanzar en la profesionalización de la gestión sanitaria en los centros e instituciones dependientes del Instituto, hacerlo teniendo siempre a nuestros profesionales -que constituyen el auténtico motor de nuestro sistema- en el centro de nuestra gestión, y hacerlo trabajando también conjuntamente con todos los agentes sociales, pero sin desconocer, tampoco, la complejidad de la coyuntura actual, ni, menos aún, la imperativa necesidad de que todas las partes implicadas actúen bajo los principios de objetividad y buena fe, sometiendo sus intereses de parte al bien común.