

los funcionarios consultados que el doctor Bascuñana hiciera acto de presencia física en la dirección territorial de Alicante, ni tiene constancia de su paso por ella. Tampoco consta que tuviera despacho en la dirección territorial.

Por lo tanto, no se puede constatar que el citado funcionario hiciera tareas o realizara actividades durante ese periodo.

Lo que sí que se ha podido constatar es que, de haberlas hecho, no quedaron registradas ni constan en la dirección territorial de Alicante.

Y, por último, la *conselleria* no tiene constancia, como le he dicho antes, del registro de entrada de la adscripción funcional a la dirección territorial.

Por tanto, hasta el momento en que se publica la denuncia, no pudo actuar la *conselleria* porque desconocía totalmente estos hechos.

¿Qué vamos a hacer? Pues vamos a abrir un expediente informativo para valorar si cabe algún tipo de acción, ya sea administrativa o avanzar más solicitando información o un informe a la abogacía de La Generalitat por si hubiera lugar a otro tipo de responsabilidades. (*Aplaudiments*)

La senyora vicepresidenta primera:

Gracias, señora Barceló.

Pasamos a la pregunta 1.516, que formula el diputado Daniel Geffner, del Grupo Parlamentario Podemos-Podem, también a la *consellera* de Sanitat Universal i Salut Pública.

Señor Geffner.

El senyor Geffner Sclarsky:

Gracias, señora presidenta.

Buenas tardes, *consellera*.

Ha sido noticia la denuncia del comité de empresa del hospital de Vinalopó, que informa que cien médicos y médicas se había marchado del centro en un plazo de dieciocho meses.

La concesionaria negó la veracidad de la denuncia, pero pese al desmentido, las cifras cantan y con voz clara y alta.

La fuga afecta a servicios quirúrgicos, como cirugía maxilofacial, cirugía vascular, anestesia y urología; servicios médicos como endocrinología, cardiología, dermatología, digestivo, nefrología y psiquiatría y servicios centrales, como anatomía patológica y radiología.

A destacar que no siempre se reponía al cien por cien el recurso humano perdido. Este recorte se comprueba en dos especialidades, como cirugía vascular y hematología.

A esto hay que añadir que en Vinalopó se ha extendido la figura del *sinergiado*, *sinergiado*, un término novedoso en la

sanidad pública valenciana. Persona que trabaja parte de su tiempo en el hospital de Vinalopó y otra parte en el hospital de Torreveja, situación que dificulta el cálculo de horas asistenciales reales para la población.

Esto lo consideramos como un nuevo tipo de recorte encubierto de personal. Esta migración de profesionales se ha acompañado de las externalizaciones de servicios en radiología y urología. La explicación del éxodo de profesionales es que el modelo ofrece peores condiciones laborales y salariales para la mayor parte de la plantilla en comparación con la sanidad pública.

Padecen, además, una abrumadora cantidad de trabajo para una plantilla escasa e infradimensionada para la carga asistencial que le corresponde.

Esa es la compleja ecuación del personal sanitario que tiene como efecto una cuantiosa y continuada sangría de profesionales. La pretendida ventaja de los defensores del modelo de flexibilidad laboral oculta la cara B. Se tapan los daños colaterales que genera el modelo privatizador, la elevada rotación del personal sanitario médico en los hospitales del modelo de concesión administrativa no es un dato nuevo, ni tampoco desconocido, aunque el número en Vinalopó es llamativo y exageradamente alto.

Un estudio del Simap, sindicato de asistencia pública, revela que el hospital de Denia ha contratado al 40% de la plantilla de personal médico y enfermería en los últimos tres años.

La concesión de Manises también sufriría esta tara, esta característica de modelo.

El éxodo de profesionales supone una pérdida de conocimientos, talento y referentes, hecho que merma claramente la calidad asistencial, debilita la sostenibilidad de los servicios sanitarios y que debería ser tenido en cuenta por su *conselleria*.

La *conselleria* no puede inhibirse en su obligación de velar por la defensa de la calidad asistencial de la sanidad pública. En este sentido, le pregunto, *consellera*: ¿cuál es la situación en el hospital de Vinalopó ante la fuga de personal médico denunciado por el comité de empresa y qué acciones ha emprendido o piensa emprender su *conselleria* al respecto? (*Aplaudiments*)

La senyora vicepresidenta primera:

Gracias, señor Geffner.

Consellera, cuando quiera.

La senyora consellera de Sanitat Universal i Salut Pública:

Señor Geffner, usted sabe que la *conselleria* de sanidad y el pacto del botánico, en su conjunto, estamos comprometidos con la sanidad pública.

Cuando llegamos al gobierno, en buena parte del sistema valenciano de salud imperaba el modelo impuesto, el modelo

Alcira o modelo Zaplana, como le quiera llamar. Es decir, que aquellos centros de titularidad pública pasaban a ser gestionados de manera privada.

Esa operación, en principio, parecería que iba a suponer a los valencianos y valencianas un gran ahorro y una gran eficiencia en la gestión, que, evidentemente, no ha dado los resultados deseados, porque probablemente eran otros.

Es más, los grupos de interés que han gestionado y que gestionan estos centros han dirigido hospitales y centros de salud con criterios de racionalidad y eficacia económica, pero esos criterios, desde luego, no coinciden para nada con los criterios de la *conselleria* de sanidad.

El caso del hospital del Vinalopó de Elche es un claro ejemplo de este tipo de gestión, desde luego, no es la deseada. En este caso, es la empresa concesionaria la responsable de la gestión de los recursos humanos para atender los compromisos firmados con la *conselleria* en el acuerdo de concesión.

La empresa es la responsable, pero la *conselleria* es quien vela porque ningún paciente se quede sin atención. Y le aseguro que ni en Elche ni en el resto de la Comunidad Valenciana ninguna persona quedará sin atender.

En cualquier caso, la *conselleria* tiene la obligación y también la potestad de velar por el cumplimiento de la actividad asistencial de los departamentos en régimen de concesión. Somos conscientes de que la prestación es pública, aunque la gestión en estos momentos sea privada. Y por eso vamos a garantizar todos los derechos de asistencia y atención a los ciudadanos y ciudadanas, en concreto, del departamento de Elche.

Por tanto, estamos en condiciones de exigirle a la empresa el cumplimiento estricto de prestación de servicios y atención a los pacientes, y así lo hemos hecho. Porque el comisionado, que es el encargado de supervisar y controlar la actividad de los centros de salud y de los hospitales concesionarios, tiene que realizar un control absoluto de la lista de espera en todas las especialidades presentes en la cartera de servicios del hospital y que ha exigido a la empresa garantizar esa actividad asistencial planificada y, por supuesto, la calidad de la asistencia y de la atención.

Es verdad que esas exigencias se plantean puntualmente en el momento se producen problemas, para que a esos problemas se les dé soluciones puntuales. Y por eso, en este sentido, señor Geffner, vamos a garantizar el cumplimiento de la actividad asistencial planificada y la calidad de la misma.

Se les ha exigido la disponibilidad del número de profesionales para ello.

Por tanto, señor Geffner, desde ese compromiso que tenemos todos de que las concesiones también cumplan con sus obligaciones y con las exigencias establecidas en el compromiso adquirido con esa concesión, seguiremos de cerca para que realmente se cumpla y que no quede ninguna persona sin ser atendida por falta de profesionales, y así lo seguiremos haciendo.

Gracias. (*Aplaudiments*)

La senyora vicepresidenta primera:

Senyor Geffner, per a acabar.

Cuando quiera.

El senyor Geffner Sclarsky:

Gracias, *consellera*.

Bien. Vamos a ver. Hemos hablado del servicio especializado, la fuga de personal médico, concretamente, del hospital, pero tenemos que la cartera de los médicos de atención primaria hay un 19% más con el Hospital General de Elche, que tiene una población similar. 19% menos de profesionales sanitarios médicos. Tiene un 17% menos de pediatras de primaria, tiene un 33% menos de enfermería de atención primaria, tiene un 63,8% menos de enfermeras obstétricas ginecológicas.

La ratio de profesionales sanitarios por población, Vinalopó encabeza el registro de que tiene una cartera de cartillas muy elevada. El número de profesionales..., el número de horas, porque con el *sinergiado* y con que pueden repartir su trabajo no nada más será suficiente el número de profesionales, sino el número de horas que están dedicando aquí a este asistencial.

Gracias. (*Aplaudiments*)

La senyora vicepresidenta primera:

Gracias, señor Geffner.

Consellera.

La senyora consellera de Sanitat Universal i Salut Pública:

Gracias, señor Geffner.

Tengo poco tiempo, pero sí le voy a decir que el compromiso que le he manifestado en mi primera intervención sigue en vigor. Y, por tanto, nosotros con el que comisionado seguiremos haciendo una vigilancia exhaustiva para que se cumpla.

Porque lo principal, aparte de que algún profesional..., o tengamos menos porcentaje de profesionales que en otros hospitales, lo importante es que todas las personas sean atendidas. Y, por tanto, ese compromiso lo seguiremos manteniendo. (*Aplaudiments*)

La senyora vicepresidenta primera:

Gracias.

Pregunta 1.513, que formula el diputat Emigdio Tormo a la *consellera*..., al Consell, i la resposta correspon a la *consellera* de justícia.

Señor Tormo, cuando quiera.