



***Informe Mesa Sectorial del 31 de enero de 2018***

## **1.- Lectura y aprobación de Actas anteriores.**

Aprobadas nº 11, nº 12 y nº 13 21 nov.

Entregan: nº 14 29/11, nº 15 22/12

Entregan: nº 1 10/01 nº 2 17/01 nº 3 24/01 extraordinarias sobre Carrera Profesional.

Todos de acuerdo en que se entregue la de la reunión anterior bien sea extraordinaria u ordinaria para que no se acumulen.

Director General reunido con los secretarios generales presentes (CCOO, CSIT y UGT), se empieza con el punto número 2.

## **2.- Obras en el Centro Terapéutico San Enrique, adscrito al Hospital de La Paz.**

Informan sobre traslado de la actividad del Centro de San Enrique (labor asistencial de rehabilitación en pacientes con trastorno mental grave, actividades de talleres y rehabilitación sociosanitaria) a otros centros (centro de salud mental de Tetuán (c/Maudes), H. Carlos III, centro de Castroviejo) conservando toda la actividad, todo el personal y atendiendo a los mismos pacientes, buscando además sinergias con los nuevos centros. Afirman que nos facilitarán tabla sobre cómo queda el personal afectado.

AMYTS pregunta si hay algún personal facultativo afectado y nos aseguran que no es así.

## **3.- Proceso de integración en el régimen estatutario: opción voluntaria de integración en la categoría estatutaria de Celador/Peón del personal laboral de la categoría de Auxiliar de Obras y Servicios.**

Se procede a la entrega de la disposición adicional al respecto.

Acuerdo.

## **4.- Procesos de interinización: casuística telefonistas Hospital Santa Cristina.**

Se incorporan la directora de gestión y la subdirectora de RRHH del Hospital de Santa Cristina para explicar la casuística de la categoría de telefonistas en dicho centro.

Dado el bajo volumen de trabajo han decidido reconvertir las jubilaciones a la categoría de Auxiliar Administrativo.

Personal afectado: 7 personas. La Administración al respecto de proceso de estatutarización, propone pasar a los 7 telefonistas al listado de auxiliares administrativos, teniendo en cuenta sus servicios prestados como telefonistas para dicho proceso. De no procederse así, el día que finalice el contrato de eventuales, no se volverían a renovar.

Se produce la incorporación del DG de RRHH a la mesa sectorial.

## **5.- Activación de diversos Grupos de Trabajo.**

La administración desea la reactivación del **Grupo de trabajo de trabajadores sociales** y llevarlo a la siguiente mesa sectorial. Se están desarrollando: dependencia, jerarquización y plantilla horizonte de la categoría de trabajadores sociales.

**Grupo de Trabajo de oferta de empleo público de estabilización**, diversos aspectos:

- **Bases de las convocatorias.** Recuerda que se está trabajando en el seno de la comisión de RRHH del MMSS para plantear un acuerdo con las Comunidades Autónomas. Por si se dilata en el tiempo cree que habría que trabajar en un documento para el SERMAS que querrían tener cerrado en el primer trimestre de este año para poder convocar (quedan dos meses).
- **Temarios.** Una de las críticas planteadas de la OPE 2015 ha sido que en algunas especialidades los temarios estaban muy desactualizados y habría que modernizarlos.
- **El propio desarrollo de la oferta de estabilización en los tres años.** Advierte que determinadas categorías como en las que la edad media de los profesionales sea muy elevada (oficios, cocineros, no convocadas durante muchos años...) el impacto puede ser alto. Consecuencias de la convocatoria analizada por categorías.

Si se quiere incluir algún otro aspecto ya se vería con el grupo de trabajo.

**Grupo de trabajo de traslados**, incluyendo traslados de facultativos, valorar la posible necesidad de perfiles de determinadas especialidades, y en caso de que se considere, en qué condiciones. Escenario que no se puede precisar y que dependerá de los acuerdos que se puedan adoptar. Participarían profesiones de la DG de coordinación sanitaria.

**Grupo de trabajo convocatorias singulares**, en relación con los sistemas de selección de puestos de carácter temporal en determinadas categorías médicas.

Se comprometen a traer un calendario de reuniones en la próxima mesa sectorial extraordinaria del miércoles 7/2/2018.

AMYTS, junto con SATSE, agradece la incorporación a la mesa del DG. Nos gustaría señalar que si se van a producir reuniones con los SG se convoquen en tiempo y forma y no durante el desarrollo de la mesa sectorial.

AMYTS manifiesta su rechazo a la forma y tiempo en que se ha realizado la convocatoria de Mesa Sectorial. Con la exclusión de temas de vital importancia para los facultativos del SERMAS como el cumplimiento de la jornada, traslados de facultativos de atención hospitalaria, bolsas únicas por especialidades hospitalarias, etc. ([ver peticiones de AMYTS remitidas con antelación](#)).

Se traslada que los profesionales permanecen muy atentos al desarrollo de las mesas sectoriales, y que perciben la ausencia de dichos puntos como una auténtica falta de receptividad a sus demandas. Lo que no contribuye a restablecer la confianza perdida por la anterior DG de RRHH, ni desde luego se fomenta la credibilidad de la “nueva”. Todo tiene consecuencias, pero no hacer las cosas, las tiene aún mayores, como estamos viendo ahora con los desplazados por la OPE 2015 y la ausencia de bolsas por especialidades largamente demandadas por esta organización.

Sobre los grupos de trabajo planteados por la Administración:

Consideramos que falta un **Grupo de trabajo para la redacción de un decreto de selección y provisión**. Que afectaría tanto al de traslados, como al de OPEs y por supuesto a la forma de selección del personal facultativo temporal de hospitalaria que lleva haciéndose de forma no ajustada a un sistema público durante décadas en el SERMAS. Además, en este decreto se podría abordar la cuestión de los perfiles o puestos específicos que también tendrían incidencia tanto en las OPEs como en los traslados.

La administración responde que un decreto de selección y provisión “encorsetaría” el funcionamiento del SERMAS, y AMYTS expresa su desacuerdo.

Respecto a los traslados, coincidimos con la propuesta expresada también por otras organizaciones de un concurso de traslados abierto y permanente.

Respecto al grupo de **Grupo de trabajo de convocatorias singulares**, reiteramos que estamos de acuerdo en que se unifiquen los modelos de dichas convocatorias, pero que sería mucho más práctico y resolutivo crear las **bolsas únicas por especialidades**, reservando dichas convocatorias singulares al mínimo imprescindible.

Además, las OOS proponemos otros grupos de trabajo en los que AMYTS estaría especialmente interesada en:

- Grupo de trabajo de jornada laboral.
- Grupo de trabajo de estatutarización, que incluyera al personal laboral del Hospital Fundación Alcorcón y Empresa Pública Hospital de Fuenlabrada.

- Grupo de trabajo de jefaturas, otras OOSS refieren que solo están cerradas las convocatorias de jefaturas médicas, nosotros añadimos que habría que debatir sobre dicho modelo de convocatoria, así como sobre la evaluación y duración de dichos puestos. Así mismo se recuerda a la administración la forma desigual de proceder respecto al nombramiento de la figura de Jefe de Hospital.

Por último, AMYTS insiste en la necesidad de elaborar un calendario de trabajo para cada uno de los grupos, tratando de cumplir los plazos para su incorporación a la mesa sectorial sin que se alarguen en el tiempo de forma indefinida. ¿Cómo no han venido ya con un calendario de propuestas de fechas? Decir que se viene otro día con el calendario ya supone un retraso de inicio.

## **6.- Información sobre contratación Plan de Invierno.**

Información sobre contrataciones, un total de 820. (Anexo I).

En AMYTS queremos hacer constar que nos parecen insuficientes los contratos de facultativos y de tiempo de contratación, dada la sobrecarga que sufren durante estos momentos puntuales que se repiten cada año. Esto es un problema crónico que se reitera anualmente con el frío, las vacaciones de Navidad y la gripe. Se observa desproporción en la contratación de facultativos entre hospitales, destacando hospitales de gran tamaño como el H. Clínico que no solicitó ninguna contratación, ¿están mejor definidas sus plantillas y sus necesidades?

A esto el DG de RRHH replica que se han habilitado las contrataciones que ha solicitado cada gerencia si han considerado que estaban debidamente justificadas.

Se hace hincapié en que la información de las contrataciones está muy bien, pero que carece de otros indicadores que permitan su análisis (frecuentación, plantillas, edad y patología de la población atendida, etc.). Además, llama la atención la ausencia de datos sobre contrataciones en el SUMMA 112. Y se señala que tanto en el SUMMA112 como en AP se han negado permisos pedidos con meses de antelación en función de las necesidades de servicio con la excusa de “no encontrar suplentes”, quizás habría que dimensionar de otra forma las plantillas.

Responden argumentando sobre la utilización por parte de los usuarios de los servicios de urgencias. AMYTS reitera que independientemente de las campañas de sensibilización que se puedan acometer lo que no debería suceder es que se normalice la no concesión de permisos o el cierre de dispositivos como viene sucediendo anual y repetidamente en AP y en el SUMMA 112.

## **7.- Carrera Profesional.**

El DG explica que el punto de carrera profesional estaba recogido en el orden del día de la mesa de carácter ordinario para ver si se podía avanzar en la información pendiente de facilitar a las OOSS. Pero lamenta que no está en condiciones de poner encima de la mesa un cronograma concreto, con lo que se

convoca mesa sectorial extraordinaria el próximo miércoles 7 de enero en el que espera poder aportarlo.

Nos informan que tienen un modelo para inadmitir recursos de alzada por no tratarse de una resolución.

**AMYTS** se ratifica en su postura, y reitera lo expuesto en la mesa sectorial extraordinaria del 24 de enero de 2018:

1.- Modificación del acuerdo de Carrera Profesional para incluir al personal no fijo.

2.- Calendario de pago de toda la carrera profesional.

3.- Si las dos condiciones previas se cumplen, la propuesta de AMYTS, no iría por ninguna de las ofrecidas por la Administración, y como posibles alternativas se presentan dos ejemplos a valorar:

Teniendo en cuenta que los 25 millones son el límite de presupuesto para carrera profesional, y que la carrera, a día de hoy, está baremada y con nivel reconocido para facultativos y personal de enfermería, calculamos que la siguiente distribución se ajusta al importe de **24.999.055,95. Es posible si se cumple con los actuales acuerdos o si se cumpliera con la premisa ya planteada a la mesa sectorial de revertir lo que se “ahorra” de carrera cada año con las jubilaciones, aproximadamente 6 millones de euros.**

% del nivel	Nivel	Euros/año	Valor nivel	Euros/mes**	Total *
100%	NIVEL I	4.052,76	4.052,76	<b>337,73</b>	<b>337,73</b>
10%	NIVEL II	7.512,48	3.459,72	<b>28,83</b>	<b>366,56</b>
10%	NIVEL III	10.576,80	3.064,32	<b>25,54</b>	<b>392,10</b>
7%	NIVEL IV	13.344,44	2.767,64	<b>16,14</b>	<b>408,24</b>

Esta no es la única alternativa. Por ejemplo, se puede valorar un “reparto” en el que todos vean satisfecha alguna parte de su deuda, aunque bajo el principio básico de retribuir en mayor medida el nivel I, y siempre que se encuadre en un calendario de pago hasta el total de la carrera en un plazo máximo de dos años. **Este escenario supone un total de 24.578.443,29.**

% del nivel	Nivel	Euros/año	Valor nivel	Euros/mes**	Total*
90%	NIVEL I	4.052,76	4.052,76	<b>303,96</b>	<b>303,96</b>
10%	NIVEL II	7.512,48	3.459,72	<b>28,83</b>	<b>332,79</b>
10%	NIVEL III	10.576,80	3.064,32	<b>25,54</b>	<b>358,32</b>
10%	NIVEL IV	13.344,44	2.767,64	<b>23,06</b>	<b>381,39</b>

**\*Total:**

NIVEL I: lo correspondiente a **quien no percibe nada** y tiene nivel I.

NIVEL II: lo correspondiente a **quien no percibe nada** y tiene nivel II.

NIVEL III: lo correspondiente a **quien no percibe nada** y tiene nivel III.

NIVEL IV: lo correspondiente a **quien no percibe nada** y tiene nivel IV.

**\*\*Euros/mes:**

**Cuantías por nivel correspondiente a quien, teniendo un nivel reconocido y no cobrado, percibiría el % del nivel que consta en la primera columna.**

En todo caso, si se entiende por la mayoría de la mesa que se asume un acuerdo diferente, AMYTS no lo suscribe y será la Administración y los firmantes los que lo refrenden.

En relación a la inclusión del personal no fijo en Carrera Profesional, de nuevo insistimos en que es un acuerdo firmado en fecha 12 de enero de 2017, que solo falta hacer la modificación del acuerdo de 2007 y refrendarlo en Consejo de Gobierno. Desde la Administración se dice que su intención es dejar la tasa de interinidad/eventualidad en el 8%, algo que es imposible lograr si no se hacen OPEs anuales o bienales, y esto nunca se ha cumplido. Con la alta tasa de jubilaciones, las plazas de no fijos seguirán en el entorno del 30%.

Tan solo se reitera que para AMYTS es imprescindible que además del calendario se atienda a su petición de inclusión del personal no fijo en los acuerdos de Carrera Profesional, así como al reparto entre las categorías evaluadas en el 2017.

## **8.- Ruegos y preguntas.**

AMYTS

Reiteramos los puntos enviados para la mesa sectorial de hoy:

**Negociación de la aplicación de jornada para 2018.**

**Convocatorias de concursos de traslados de especialidades hospitalarias.**

**Negociación de modelo de convocatoria singular de plazas de facultativos de hospital, hasta la constitución de las respectivas bolsas de empleo.** Hoy la administración se ha mostrado dispuesta a iniciar grupo de trabajo al respecto.

Dentro de las posibilidades, recordar los ya habituales puntos solicitados anteriormente y que siguen pendientes:

**Decreto de selección y provisión.** Seguimos sin convocatoria de grupo de trabajo.

Elaboración del reglamento de funcionamiento de las **Juntas Técnico Asistenciales.**

**Descanso de guardias de sábados y víspera de festivo.**



**Bolsas de empleo en especialidades hospitalarias.**

Desde la presentación de propuesta para nombramiento de **jefes de guardia**, no se ha acordado nada al respecto, salvo que se respete lo establecido por el INSALUD, y sigue teniendo un cumplimiento irregular entre los diferentes hospitales.

**Estatutarización voluntaria del personal laboral de la CAM**, fijo e interino.

Cumplir lo acordado sobre **pactos de gestión** y traer a mesa los datos comprometidos. Número de participantes, contrataciones, honorarios, intervenciones, etc.

**Estatutarización voluntaria de personal de los Hospitales de Alcorcón y Fuenlabrada.**

**Compromiso del consejero de valorar los incumplimientos de los acuerdos del 2007.**

Negociación de un nuevo **plan de urgencias y emergencias** y reconocimiento de **trabajo nocturno en el SUMMA 112**. Esto, al igual que las tablas de noches del personal de enfermería, pendiente de abordar hace meses.

**Bases de las OPEs.** Hoy la administración ha anunciado convocatoria de grupo de trabajo.

Modelo de organización de la **asistencia pediátrica en Atención Primaria.**

Homogeneizar el **descanso tras guardia de los residentes** y la supervisión de su cumplimiento.

Se reitera la situación irregular de la jornada de los MIR en las urgencias generales del Hospital 12 de octubre, que prolongan su jornada una hora más de lunes a viernes. La administración refiere que han solicitado información formal al respecto.

¿En qué situación se queda la coordinación asistencial de la UCR después de que hayan dejado desierta la plaza con un único candidato? ¿Y la jefatura de radiología del Infanta Sofía? Dicen que la de coordinación asistencial la tendrán que volver a convocar, y la otra si cambiaron las bases refiere que estará en curso.

Por último, pedimos **aclaración sobre el procedimiento de ceses de la OPE 2015 propuesto por la administración** y nos aclaran que en caso de vacantes ocupadas por eventuales (es decir dentro de la plantilla orgánica) se baremará a dichos eventuales, mientras que si dichos eventuales se encuentran por encima de plantilla orgánica (no hay vacante), no entrarán en la baremación. Señalamos al DG que esto se va a entender mal por parte de los profesionales, tanto interinos como eventuales, que entienden su trabajo similar y verán desplazados eventuales en unas ocasiones si y en otras no dependiendo de las vacantes de la plantilla de cada servicio. Así mismo se insiste en la necesidad de que los RRHH de los diferentes hospitales sean exquisitos y transparentes en la elaboración de los listados, así como en facilitar las plantillas de los servicios a las OOS para evitar en la medida de lo posible que se comentan arbitrariedades en un tema tan serio.



# ANEXO I

CONTRATACIÓN PLAN DE INVIERNO

CONTRATACIÓN TEMPORAL

CENTRO	CATEGORIA-ESPECIALIDAD	INICIO	FIN	BRONQUIOLITIS	PLAN DE INVIERNO	Total Contratos
H.U. La Paz	F.E. PEDIATRIA Y SUS AREAS ESPECIFICAS	24/11/2017	23/12/2017	1		1
		28/12/2017	15/01/2018	1		1
	ENFERMERO/A	24/11/2017	23/12/2017	9		9
		04/12/2017	31/12/2017	5		5
		20/12/2017	31/12/2017		4	4
		28/12/2017	08/01/2018		18	18
			15/01/2018	9		9
	TCAE	24/11/2017	23/12/2017	8		8
		04/12/2017	31/12/2017	5		5
		20/12/2017	31/12/2017		4	4
		28/12/2017	08/01/2018		15	15
		15/01/2018	8		8	
	CELADOR	19/01/2018	31/01/2018		10	10
	<b>Total H.U. La Paz</b>				<b>46</b>	<b>51</b>
H.U. 12 de Octubre	F.E. MEDICINA INTERNA	20/12/2017	28/02/2018		4	4
	F.E. PEDIATRIA Y SUS AREAS ESPECIFICAS	20/11/2017	15/01/2018	1		1
	F.E. URGENCIA HOSPITALARIA	20/12/2017	28/02/2018		3	3
	ENFERMERO/A	20/11/2017	15/01/2018	7		7
		20/12/2017	28/02/2018		22	22
	T.S.E. LABORATORIO	22/12/2017	28/02/2018		1	1
	TCAE	20/11/2017	15/01/2018	7		7
		20/12/2017	28/02/2018		20	20
	G.AUX. ADMINISTRATIVO	09/01/2018	31/03/2018		3	3
CELADOR		31/03/2018		7	7	
<b>Total H.U. 12 de Octubre</b>				<b>15</b>	<b>60</b>	<b>75</b>
H.U. Ramón y Cajal	F.E. GERIATRIA	09/01/2018	28/02/2018		1	1
	F.E. MEDICINA INTERNA		28/02/2018		2	2
	ENFERMERO/A	15/11/2017	15/01/2018	6		6
		09/01/2018	28/02/2018		12	12
	TCAE	15/11/2017	15/01/2018	2		2
09/01/2018		28/02/2018		10	10	
<b>Total H.U. Ramón y Cajal</b>				<b>8</b>	<b>25</b>	<b>33</b>
H.U. La Princesa	F.E. MEDICINA INTERNA		28/02/2018		1	1
	ENFERMERO/A	18/01/2018	28/02/2018		6	6
	TCAE		28/02/2018		6	6
	CELADOR	22/01/2018	28/02/2018		1	1
<b>Total H.U. La Princesa</b>					<b>14</b>	<b>14</b>
H.U. Santa Cristina	F.E. MEDICINA INTERNA		28/02/2018		3	3
	ENFERMERO/A	09/01/2018	28/02/2018		12	12
	TCAE		28/02/2018		12	12
	CELADOR		28/02/2018		4	4
<b>Total H.U. Santa Cristina</b>					<b>31</b>	<b>31</b>

CONTRATACIÓN TEMPORAL

CENTRO	CATEGORIA-ESPECIALIDAD	INICIO	FIN	BRONQUIOLITIS	PLAN DE INVIERNO	Total Contratos
H. Infantil Universitario Niño Jesús	ENFERMERO/A	22/11/2017	20/12/2017	8		8
		22/12/2017	15/01/2018	8		8
		18/01/2018	31/01/2018	6		6
	TCAE	22/11/2017	20/12/2017	8		8
		22/12/2017	15/01/2018	8		8
		18/01/2018	31/01/2018	6		6
<b>Total H. Infantil Universitario Niño Jesús</b>				<b>44</b>		<b>44</b>
H.U. Puerta de Hierro Majadahonda	ENFERMERO/A	04/12/2017	15/01/2018	5		5
		18/12/2017	28/02/2018		22	22
	T.S.E. RADIODIAGNOSTICO		28/02/2018		1	1
	TCAE	04/12/2017	15/01/2018	3		3
18/12/2017		28/02/2018		21	21	
<b>Total H.U. Puerta de Hierro Majadahonda</b>				<b>8</b>	<b>44</b>	<b>52</b>
H.U. de Getafe	F.E. GERIATRIA	04/01/2018	19/02/2018		1	1
	F.E. MEDICINA INTERNA	20/12/2017	18/02/2018		1	1
			18/02/2018		1	1
	F.E. NEUMOLOGIA				1	1
	F.E. PEDIATRIA Y SUS AREAS ESPECIFICAS	01/01/2018	15/01/2018	1		1
	F.E. URGENCIA HOSPITALARIA	20/12/2017	18/02/2018		1	1
		04/01/2018	19/02/2018		1	1
	ENFERMERO/A	14/12/2017	31/12/2017	5		5
		20/12/2017	18/02/2018		24	24
		01/01/2018	15/01/2018	5		5
		04/01/2018	19/02/2018		17	17
	TCAE	14/12/2017	31/12/2017	5		5
		20/12/2017	18/02/2018		24	24
01/01/2018		15/01/2018	5		5	
04/01/2018		19/02/2018		16	16	
CELADOR	09/01/2018	31/03/2018		1	1	
		19/02/2018		1	1	
<b>Total H.U. de Getafe</b>				<b>21</b>	<b>88</b>	<b>109</b>
H.U. de Móstoles	ENFERMERO/A	14/12/2017	15/01/2018	6		6
		16/01/2018	28/02/2018		6	6
	TCAE	14/12/2017	15/01/2018	6		6
		16/01/2018	28/02/2018		6	6
<b>Total H.U. de Móstoles</b>				<b>12</b>	<b>12</b>	<b>24</b>
H.U. Severo Ochoa	F.E. GERIATRIA	19/12/2017	28/02/2018		1	1
	MEDICO URGENCIA HOSP.		28/02/2018		1	1
	ENFERMERO/A	06/12/2017	08/01/2018	2		2
		19/12/2017	28/02/2018		13	13
	TCAE		28/02/2018		11	11
CELADOR	09/01/2018	28/02/2018		3	3	
<b>Total H.U. Severo Ochoa</b>				<b>2</b>	<b>29</b>	<b>31</b>

CONTRATACIÓN TEMPORAL

CENTRO	CATEGORIA-ESPECIALIDAD	INICIO	FIN	BRONQUIOLITIS	PLAN DE INVIERNO	Total Contratos
H.U. Príncipe de Asturias	F.E. URGENCIA HOSPITALARIA	16/01/2018	28/02/2018		1	1
	ENFERMERO/A	08/12/2017	15/01/2018	5		5
		16/01/2018	28/02/2018		12	12
	TCAE	08/12/2017	15/01/2018	5		5
16/01/2018		28/02/2018		12	12	
<b>Total H.U. Príncipe de Asturias</b>				<b>10</b>	<b>25</b>	<b>35</b>
H.G.U. Gregorio	ENFERMERO/A	15/11/2017	15/01/2018	5		5
	TCAE		15/01/2018	5		5
<b>Total H.G.U. Gregorio Marañón</b>				<b>10</b>		<b>10</b>
Hospital de El Escorial	F.E. PEDIATRIA Y SUS AREAS ESPECIFICAS	08/12/2017	15/01/2018	1		1
	TCAE		15/01/2018	5		5
<b>Total Hospital de El Escorial</b>				<b>6</b>		<b>6</b>
H.U. Fundación de Alcorcón	F.E. MEDICINA INTERNA	08/01/2018	26/02/2018		1	1
	ENFERMERO/A	04/01/2018	22/02/2018		2	2
		05/01/2018	23/02/2018		7	7
		15/01/2018	27/02/2018		6	6
	TCAE	04/01/2018	22/02/2018		2	2
		05/01/2018	23/02/2018		7	7
		15/01/2018	27/02/2018		6	6
CELADOR	09/01/2018	23/02/2018		1	1	
		22/02/2018		1	1	
<b>Total H.U. Fundación de Alcorcón</b>					<b>33</b>	<b>33</b>
H.U. de Fuenlabrada	F.E. MEDICINA INTERNA	01/01/2018	28/02/2018		2	2
	MEDICO URGENCIA HOSP.		28/02/2018		1	1
	ENFERMERO/A	01/12/2017	31/12/2017	6		6
		01/01/2018	28/02/2018		27	27
	TCAE	01/12/2017	31/12/2017	2		2
		01/01/2018	28/02/2018		26	26
CELADOR	09/01/2018	28/02/2018		3	3	
<b>Total H.U. de Fuenlabrada</b>				<b>8</b>	<b>59</b>	<b>67</b>
H.U. Infanta Sofía	MEDICO URGENCIA HOSP.	08/01/2018	25/02/2018		1	1
	ENFERMERO/A	15/11/2017	15/12/2017	6		6
		08/01/2018	25/02/2018		12	12
	TCAE	15/11/2017	15/12/2017	3		3
08/01/2018		25/02/2018		12	12	
<b>Total H.U. Infanta Sofía</b>				<b>9</b>	<b>25</b>	<b>34</b>

CENTRO	CATEGORIA-ESPECIALIDAD	INICIO	FIN	BRONQUIOLITIS	PLAN DE INVIERNO	Total Contratos
H.U. Infanta Leonor	F.E. MEDICINA INTERNA	30/12/2017	28/02/2018		1	1
	F.E. NEUMOLOGIA	01/01/2018	28/02/2018		1	1
	F.E. PEDIATRIA Y SUS AREAS ESPECIFICAS	28/11/2017	31/12/2017	1		1
		01/01/2018	15/01/2018	1		1
	F.E. URGENCIA HOSPITALARIA	04/01/2018	28/02/2018		2	2
	ENFERMERO/A	01/01/2018	28/02/2018		8	8
		04/01/2018	28/02/2018		6	6
		05/01/2018	28/02/2018		6	6
	TCAE	01/01/2018	28/02/2018		6	6
04/01/2018		28/02/2018		6	6	
05/01/2018		28/02/2018		7	7	
<b>Total H.U. Infanta Leonor</b>				<b>2</b>	<b>43</b>	<b>45</b>
H.U. Infanta Cristina	F.E. MEDICINA INTERNA	22/12/2017	15/02/2018		1	1
	MEDICO URGENCIA HOSP.	21/12/2017	15/02/2018		2	2
	ENFERMERO/A	20/12/2017	15/02/2018		6	6
	TCAE		15/02/2018		6	6
<b>Total H.U. Infanta Cristina</b>					<b>15</b>	<b>15</b>
H.U. del Henares	F.E. MEDICINA INTERNA	01/01/2018	28/02/2018		1	1
<b>Total H.U. del Henares</b>					<b>1</b>	<b>1</b>
H.U. del Sureste	F.E. URGENCIA HOSPITALARIA	28/11/2017	14/01/2018	1		1
		06/12/2017	14/01/2018	1		1
	ENFERMERO/A	28/11/2017	14/01/2018	3		3
		01/01/2018	28/02/2018		1	1
		04/01/2018	28/02/2018		5	5
	TCAE	28/11/2017	14/01/2018	3		3
		01/01/2018	28/02/2018		1	1
		04/01/2018	28/02/2018		5	5
<b>Total H.U. del Sureste</b>				<b>8</b>	<b>12</b>	<b>20</b>
H.U. del Tajo	F.E. MEDICINA INTERNA	27/12/2017	28/02/2018		1	1
	ENFERMERO/A		28/02/2018		8	8
	TCAE		28/02/2018		7	7
<b>Total H.U. del Tajo</b>					<b>16</b>	<b>16</b>
Gerencia de Atención Primaria	MEDICO DE FAMILIA A.P.	04/10/2017	31/12/2017		14	14
	ENFERMERO/A EAP		31/12/2017		14	14
<b>Total Gerencia de Atención Primaria</b>					<b>28</b>	<b>28</b>
<b>Total general</b>				<b>209</b>	<b>611</b>	<b>820</b>