

Es ilegal destituir un jefe de sección por arbitrariedad

Un juez de Granada razona que "no se pueden aplicar los criterios propios del sistema de libre designación en lugar de los de mérito y capacidad"

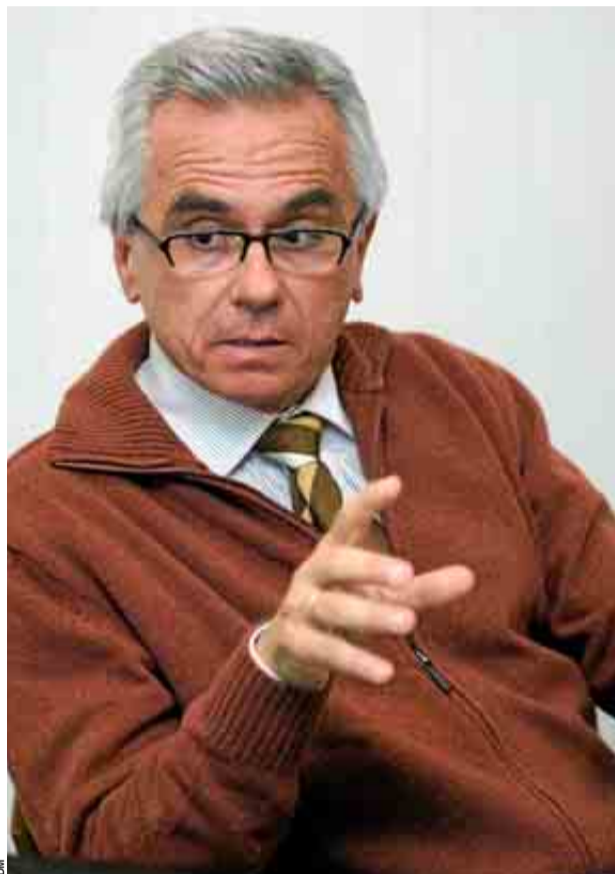
MADRID
DIEGO CARRASCO
diego.carrasco@diariomedico.com

"El reclamante ha acreditado hechos determinantes que hacen quebrar la discrecionalidad técnica de la comisión de evaluación, lo que viene corroborado por el hecho de introducir para la renovación de la jefatura de sección criterios de selección propios del sistema de libre designación que no tienen en consideración la preparación y la formación del candidato". Esta es la tesis defendida por el Juzgado de lo Contencioso-administrativo número 4 de Granada para anular la resolución dictada por el gerente de un hospital público granadino que destituyó a un médico en su puesto de jefe de sección de Angiología y Cirugía Vascolar.

Según se desprende de los hechos declarados probados, el centro hospitalario convocó el procedimiento para evaluación de continuidad de un jefe de sección, tal y como exige la normativa andaluza que regula el sistema de provisión de puestos directivos y cargos intermedios de los centros sanitarios del Servicio Andaluz de Salud (SAS).

La entidad gestora alegó que de *facto* se quiere realizar una fusión entre dos hospitales granadinos y crear así una sola área hospitalaria. De tal manera que se modificó la estructura administrativa y, en consecuencia, el jefe de sección del Servicio de Angiología y Cirugía Vascolar fue destituido por el gerente.

El facultativo recurrió tal medida argumentando que "el proceso de evaluación que se convocaba tenía como única finalidad la continuidad en el puesto y que no podía utilizarse para proceder a su destitución". Además, también recusó a "varios miembros de la comisión de evaluación designados por la Sociedad Andaluza de Angiología y Cirugía Vascolar por enemistad manifiesta, pues no se abs-



Juan Miguel Aparicio, abogado del Sindicato Médico de Granada.

tuvieron y votaron a favor" de su destitución por "pérdida de confianza, falta de diálogo o ausencia de liderazgo".

El SAS defendió en el acto del juicio que la medida adoptada fue la correcta por "la potestad de autoorganización de la Administración para convocar el puesto y modificar la estructura administrativa al existir una unificación de *facto* entre los servicios de los dos

hospitales públicos" referidos anteriormente.

DECISIÓN PREDETERMINADA

La sentencia, que asume los argumentos esgrimidos por Juan Miguel Aparicio, abogado del Sindicato Médico de Granada, rechaza la decisión de la comisión de evaluación porque "ninguno de esos criterios es acorde con la provisión de puestos de trabajo por el sistema

de concurso de méritos". Además, prosigue el fallo, "los criterios más técnicos en la evaluación de la memoria se refieren al proceso de convergencia de los hospitales, siendo ésta una cuestión ajena a la capacidad y al mérito que ha de valorarse en la defensa de la memoria". Es más, "ello predetermina el resultado y desnaturaliza la convocatoria".

Por tanto, "no puede convocarse un puesto de trabajo que el SAS no cuestiona que existe teniendo como criterio determinante un proceso de convergencia futuro por cuanto era evidente que la defensa de la memoria no iba a prosperar". En este sentido, el juzgado de lo contencioso acepta, como una declaración "rigurosa y con plena verosimilitud", el testimonio de un médico: "la convocatoria fue un simulacro cuyo resultado estaba predeterminado de antemano". De ahí, que "es correcta la recusación que el reclamante hizo de varios miembros que componían la comisión de evaluación al existir un ánimo de perjudicar".

La sentencia también razona que no puede convocarse un puesto de trabajo que el SAS no cuestiona que existe porque está sujeto a un proceso de convergencia futuro

Cuando no se quiere ver la realidad

Las destituciones de jefes de servicio o cualquier cargo intermedio por parte de la Administración no puede hacerse sin motivarse ni tampoco por órganos que carecen de competencia para adoptar tal medida. Una sentencia del Tribunal Superior de Justicia de Galicia señaló que "las cosas son lo que son y no lo que las partes, o alguna de ellas, pretenden que sean". Con esta decisión el tribunal condenó al Sergas a reponer a un jefe de servicio de un hospital de

Pontevedra en su puesto (ver DM del 26-XI-2012). Hace unos meses el Tribunal Superior de Justicia de Castilla-La Mancha anuló la decisión del Sescam de mover de su jefatura a un médico porque quien lo valoró fue la Junta Asistencial. El fallo consideró que este órgano era "incompetente para adoptar esa decisión porque entre las funciones que la ley atribuye a la Junta no está la de evaluar a los jefes de servicio" (ver DM del 2-IV-2014).

Polémica en Reino Unido por la venta de datos clínicos del NHS

MADRID G.E.
A partir de finales de año, las compañías aseguradoras y farmacéuticas podrán adquirir información sobre pacientes que incluirá aspectos de su historia clínica, almacenados en un único soporte. Los defensores de la iniciativa afirman -según *The Guardian*- que compartir los datos hará más sencillo lograr avances médicos y salvar vidas, pero los datos, denominada *care.data*, será de pago y requerirá de aprobación para cada caso. Los datos se someterán a una limpieza de información personal que no será, con todo, suficiente para hacerla completamente anónima. El proceso de...

Hecho consumado. A principios de añoDM publicó una noticia que ponía en entredicho la venta de datos clínicos de pacientes en el Reino Unido. Y es que compañías aseguradoras y farmacéuticas podrán adquirir información adicional sobre pacientes (ver DM del 21-I-2014).

Arranca en el Reino Unido 'care.data' pese al temor sobre la confidencialidad

MADRID G.E.

El Servicio Nacional de Salud británico (NHS), por sus siglas en inglés) ha confirmado que *care.data* -el polémico archivo centralizado con datos de todos los pacientes del sistema público- comenzará sus pruebas piloto en centros de atención primaria y hospitales de West Hampshire, Blackburn y Darwen en Lancashire, Leeds y Somerset, con aproximadamente 1,7 millones de pacientes afectados.

Estas pruebas significan que, a menos que un paciente exprese su rechazo ante el médico, verbalmente o por escrito, todos sus datos clínicos se subirán automáticamente a la base de datos centralizada. El archivo correspondiente no incluirá el nombre del paciente, pero sí su fecha de nacimiento, número de la Seguridad Social y código postal.

La previsión del NHS es crear un conjunto monumental de datos que se pueda poner a disposición de investigadores públicos y privados para un amplio número de usos, que incluye desde nuevas terapias, informa *The Daily Telegraph*.

Estos datos se cedrían (en principio, bajo precio) a agentes sanitarios interesados some-

tiéndolos a un proceso de anonimización parcial o pseudoanonimización. El pasado mes de febrero, un informe interno del NHS advirtió de que la base de datos era vulnerable a ataques informáticos y que la anonimización parcial hacía posible reconstruir la identidad de los pacientes "con fines maliciosos" (ver DM del 24-II-2014), por ejemplo, compañías de seguros que los utilicen para aumentar las primas de las personas con ciertas enfermedades. Además, tanto organizaciones

El archivo no incluirá el nombre del paciente, pero sí la fecha de nacimiento, su número de la Seguridad Social y el código postal

médicas como ciudadanas mostraron su preocupación por la falta de información a los pacientes sobre su derecho a impedir el flujo de información. Ambas circunstancias, paralizaron temporalmente el lanzamiento de *care.data*.

Sin embargo, el NHS considera que las dificultades han sido superadas y es el momento de ponerla en marcha. Según Tim Kelsey, director nacional de Pacientes e Información del NHS, "este programa proporcionará enormes beneficios".