

PROCEDIMIENTO ORDINARIO Nº 826/2010 01-X

TRIBUNAL SUPERIOR DE JUSTICIA DE MADRID SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO SECCION 8

D. LUIS MELLADO AGUADO, Procurador de los Tribunales y de la entidad **SOCIEDAD MADRILEÑA DE MEDICINA DE FAMILIA Y COMUNITARIA (SoMaMFYC)** y **ASOCIACION MADRILEÑA DE PEDIATRIA DE ATENCION PRIMARIA (AMPap)**, cuya representación tengo debidamente acreditada en el procedimiento de referencia, bajo la asistencia letrada de D. José Manuel Baraja Zorita, ante la Sala de lo Contencioso Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Madrid comparezco y, como mejor proceda en Derecho, **DIGO**:

PRIMERO.- Que me ha sido notificada Diligencia de fecha 25 de febrero de 2011, por la que se me confiere traslado del expediente administrativo solicitado y se me concede plazo de 20 días para formalizar demanda, según documento que se acompaña bajo el número 1.

SEGUNDO.- Que dentro del plazo conferido procede, mediante la presentación de este escrito, a la formalización de **DEMANDA**, a la que sirven de base los siguientes,

HECHOS

PRIMERO.- Con fecha 9 de agosto de 2010 se publicó en el Boletín Oficial de la Comunidad de Madrid el Decreto 52/2010, de 29 de julio, por el que se establecen las estructuras básicas sanitarias y directivas de Atención Primaria del Area Unica de Salud de la Comunidad de Madrid.

SEGUNDO.- Que en el artículo 9 del mencionado Decreto, referente al Director del Centro de Salud, se establece:

El Director del centro de salud

1. Al frente de cada centro de salud habrá un Director. El puesto de Director del centro de salud se proveerá mediante convocatoria pública entre profesionales sanitarios y se ajustará a los principios de igualdad, mérito, capacidad, así como el de temporalidad. En este sentido, la continuidad como Director del centro de salud quedará vinculada a la evaluación del desempeño, entendida como el procedimiento mediante el cual se mide y valora la trayectoria profesional y el rendimiento o el logro de resultados.

2. *El Director del centro de salud compatibilizará las funciones de dirección del centro de salud con las asistenciales. No obstante, cuando las características del centro o las circunstancias del puesto así lo aconsejen, el Gerente de Atención Primaria podrá eximir parcialmente al Director del centro de su función asistencial.*

3. *El Director del centro de salud tendrá las siguientes funciones:*

- a) La dirección y representación del centro de salud.*
- b) La organización de los profesionales y de la actividad del centro según las directrices establecidas por el Servicio Madrileño de Salud.*
- c) La gestión del contrato programa del centro.*
- d) La evaluación del desempeño y la propuesta de las medidas de incentivación.*
- e) La supervisión y adopción de medidas para garantizar un adecuado grado de confort y seguridad en las instalaciones del centro.*
- f) Facilitar una correcta y ágil atención, tramitación, contestación y, en su caso, resolución de las sugerencias, quejas y reclamaciones de los usuarios.*

TERCERO.- Que en virtud de lo dispuesto por el mencionado artículo 9, apartado 1, el puesto de Director del Centro de Salud se proveerá, mediante convocatoria pública, entre profesionales sanitarios.

Como consecuencia de ello, cualquier profesional sanitario, de los mencionados en el artículo 2 de la Ley 44/2003, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, independientemente de su condición, sea facultativo o no, podrá optar al puesto de Director del Centro de Salud.

A este respecto, a juicio de mi patrocinado, la posibilidad de que el puesto de Director de Centro recaiga en cualquier tipo de profesional sanitario, sin distinción alguna (Médicos, farmacéuticos, dentistas, veterinarios, enfermeros, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionales, podólogos, Opticos – optometristas, logopedas, dietistas – nutricionistas ...) , no sólo carece de razones lógicas sino que, además, vulnera lo dispuesto en los artículos 6, 9 y 10 de la mencionada Ley 44/2003, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, en cuanto que no respeta ni tiene en cuenta criterios de competencia, capacidad, conocimiento o titulación, ni respeta el principio de actuación jerarquizada y colegiada que ha de regir las relaciones interprofesionales y de trabajo en equipo de los diferentes profesionales sanitarios.

CUARTO.- Que, por otro lado, el mencionado Decreto 52/2010, en su artículo 9, apartado 1, establece que “ ... *la continuidad como Director del Centro de Salud quedará vinculada a la evaluación del desempeño, entendida como el procedimiento mediante el cual se mide y valora la trayectoria profesional y el rendimiento o el logro de resultados*”.

A este respecto, se considera que el artículo 9.1 del Decreto vulnera lo dispuesto en la Disposición Adicional Décima de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, al no establecer los mecanismos concretos que han de tenerse en cuenta a la hora de evaluar el desempeño de las funciones de dirección y de los resultados obtenidos, evaluación que se efectuará con carácter periódico y que podrá suponer, en su caso, la confirmación o remoción del interesado en tales funciones directivas.

A los anteriores hechos son de aplicación los siguientes,

FUNDAMENTOS DE DERECHO

DE CARÁCTER PROCESAL

I

La competencia viene atribuida a la Sala a la que tengo el honor de dirigirme en aplicación de lo dispuesto en el artículo 10.1 de la LJCA.

II

Mi patrocinada ostenta la debida capacidad y legitimación activa a efectos de poder interponer el presente Recurso, a tenor de lo que se dispone en los artículos 18 y 19.1.b) de la LJCA.

III

La cuantía de este recurso es indeterminada, en atención a lo dispuesto en el artículo 42.2 de la LJCA.

DE CARÁCTER MATERIAL

IV

Vulneración de los artículos 6, 9 y 10 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias (LOPS).

A- Vulneración del artículo 6 LOPS.

El artículo 2, apartado 2, de la citada Ley 44/2003, reguladora de las profesiones sanitarias tituladas, establece:

2. Las profesiones sanitarias se estructuran en los siguientes grupos:

a) De nivel Licenciado: las profesiones para cuyo ejercicio habilitan los títulos de Licenciado en Medicina, en Farmacia, en Odontología y en Veterinaria y los títulos oficiales de especialista en Ciencias de la Salud para Licenciados a que se refiere el título II de esta ley.

b) De nivel Diplomado: las profesiones para cuyo ejercicio habilitan los títulos de Diplomado en Enfermería, en Fisioterapia, en Terapia Ocupacional, en Podología, en Óptica y Optometría, en Logopedia y en Nutrición Humana y Dietética y los títulos oficiales de especialista en Ciencias de la Salud para tales Diplomados a que se refiere el título II de esta ley.

Asimismo, los **artículos 6 y 7** de la citada Ley regulan las competencias y funciones de cada profesional sanitario, estableciendo:

Artículo 6. Licenciados sanitarios.

*1. Corresponde, en general, a los Licenciados sanitarios, dentro del ámbito de actuación para el que les faculta su correspondiente título, **la prestación personal directa que sea necesaria en las diferentes fases del proceso de atención integral de salud y, en su caso, la dirección y evaluación del desarrollo global de dicho proceso**, sin menoscabo de la competencia, responsabilidad y autonomía propias de los distintos profesionales que intervienen en el mismo.*

2. Sin perjuicio de las funciones que, de acuerdo con su titulación y competencia específica corresponda desarrollar a cada profesional sanitario ni de las que puedan desarrollar otros profesionales, son funciones de cada una de las profesiones sanitarias de nivel de Licenciados las siguientes:

a) Médicos: corresponde a los Licenciados en Medicina la indicación y realización de las actividades dirigidas a la promoción y mantenimiento de la salud, a la prevención de las enfermedades y al diagnóstico, tratamiento,

terapéutica y rehabilitación de los pacientes, así como al enjuiciamiento y pronóstico de los procesos objeto de atención.

b) Farmacéuticos: corresponde a los Licenciados en Farmacia las actividades dirigidas a la producción, conservación y dispensación de los medicamentos, así como la colaboración en los procesos analíticos, farmacoterapéuticos y de vigilancia de la salud pública.

c) Dentistas: corresponde a los Licenciados en Odontología y a los Médicos Especialistas en Estomatología, sin perjuicio de las funciones de los Médicos Especialistas en Cirugía Oral y Maxilofacial, las funciones relativas a la promoción de la salud buco-dental y a la prevención, diagnóstico y tratamiento señalados en la Ley 10/1986, de 17 de marzo, sobre odontólogos y otros profesionales relacionados con la salud bucodental.

d) Veterinarios: corresponde a los Licenciados en Veterinaria el control de la higiene y de la tecnología en la producción y elaboración de alimentos de origen animal, así como la prevención y lucha contra las enfermedades animales, particularmente las zoonosis, y el desarrollo de las técnicas necesarias para evitar los riesgos que en el hombre pueden producir la vida animal y sus enfermedades.

3. Son, también, profesionales sanitarios de nivel Licenciado quienes se encuentren en posesión de un título oficial de especialista en Ciencias de la Salud establecido, conforme a lo previsto en el artículo 19.1 de esta ley, para psicólogos, químicos, biólogos, bioquímicos u otros licenciados universitarios no incluidos en el número anterior.

Estos profesionales desarrollarán las funciones que correspondan a su respectiva titulación, dentro del marco general establecido en el artículo 16.3 de esta ley.

4. Cuando una actividad profesional sea declarada formalmente como profesión sanitaria, titulada y regulada, con nivel de Licenciado, en la correspondiente norma se enunciarán las funciones que correspondan a la misma, dentro del marco general previsto en el apartado 1 de este artículo.

Artículo 7. Diplomados sanitarios.

1. Corresponde, en general, a los Diplomados sanitarios, dentro del ámbito de actuación para que les faculta su correspondiente título, la prestación personal de los cuidados o los servicios propios de su competencia profesional en las distintas fases del proceso de atención de salud, sin menoscabo de la competencia, responsabilidad y autonomía propias de los distintos profesionales que intervienen en tal proceso.

2. Sin perjuicio de las funciones que, de acuerdo con su titulación y competencia específica corresponda desarrollar a cada profesional sanitario, ni de las que

puedan desarrollar otros profesionales, son funciones de cada una de las profesiones sanitarias de nivel Diplomado las siguientes:

a) Enfermeros: corresponde a los Diplomados universitarios en Enfermería la dirección, evaluación y prestación de los cuidados de Enfermería orientados a la promoción, mantenimiento y recuperación de la salud, así como a la prevención de enfermedades y discapacidades.

b) Fisioterapeutas: corresponde a los Diplomados universitarios en Fisioterapia la prestación de los cuidados propios de su disciplina, a través de tratamientos con medios y agentes físicos, dirigidos a la recuperación y rehabilitación de personas con disfunciones o discapacidades somáticas, así como a la prevención de las mismas.

c) Terapeutas ocupacionales: corresponde a los Diplomados universitarios en Terapia Ocupacional la aplicación de técnicas y la realización de actividades de carácter ocupacional que tiendan a potenciar o suplir funciones físicas o psíquicas disminuidas o perdidas, y a orientar y estimular el desarrollo de tales funciones.

d) Podólogos: los Diplomados universitarios en Podología realizan las actividades dirigidas al diagnóstico y tratamiento de las afecciones y deformidades de los pies, mediante las técnicas terapéuticas propias de su disciplina.

e) Ópticos-optometristas: los Diplomados universitarios en Óptica y Optometría desarrollan las actividades dirigidas a la detección de los defectos de la refracción ocular, a través de su medida instrumental, a la utilización de técnicas de reeducación, prevención e higiene visual, y a la adaptación, verificación y control de las ayudas ópticas.

f) Logopedas: los Diplomados universitarios en Logopedia desarrollan las actividades de prevención, evaluación y recuperación de los trastornos de la audición, la fonación y del lenguaje, mediante técnicas terapéuticas propias de su disciplina.

g) Dietistas-nutricionistas: los Diplomados universitarios en Nutrición Humana y Dietética desarrollan actividades orientadas a la alimentación de la persona o de grupos de personas, adecuadas a las necesidades fisiológicas y, en su caso, patológicas de las mismas, y de acuerdo con los principios de prevención y salud pública.

3. Cuando una actividad profesional sea declarada formalmente como profesión sanitaria, titulada y regulada, con nivel de Diplomado, en la correspondiente norma se enunciarán las funciones que correspondan a la misma, dentro del marco general previsto en el apartado 1 de este artículo.

Teniendo en cuenta que el artículo 9 del mencionado Decreto 52/2010 atribuye, en su apartado 3, como funciones propias del Director del Centro de Salud, entre otras, la dirección y representación del centro de salud, la organización de los profesionales y de la actividad del centro según las directrices establecidas por el Servicio Madrileño de Salud, la evaluación del desempeño y la propuesta de las medidas de incentivación, se considera que, en relación a los médicos de un centro de salud, tales funciones no pueden ser desempeñadas por cualquier tipo de profesional sanitario de los enumerados en el citado artículo 2 de la Ley 44/2003, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, sin distinción alguna, sino por aquellos que ostenten la condición de médicos facultativos.

Con el debido respeto y absoluto reconocimiento de la importante e imprescindible labor desempeñada por el resto de los profesionales sanitarios, a la luz de la referida ley, resulta incongruente y paradójico que la actividad desempeñada por un médico facultativo pueda llegar a ser evaluada por un profesional sanitario que no ostente dicha condición, al no reunir la capacidad y los conocimientos necesarios para poder valorar y evaluar el desempeño profesional del médico.

A este respecto el anteriormente mencionado artículo 6.1. de la LOPS prevé expresamente que **corresponde, en general, a los Licenciados sanitarios**, dentro del ámbito de actuación para el que les faculta su correspondiente título, **la prestación personal directa que sea necesaria en las diferentes fases del proceso de atención integral de salud y, en su caso, la dirección y evaluación del desarrollo global de dicho proceso.**

Teniendo en cuenta que la dirección y evaluación del desarrollo global del proceso de atención integral de la salud, y la atención personal directa que se sea necesaria en sus diferentes fases, se atribuye legalmente (artículo 6.1) a aquellos profesionales que tienen la consideración de licenciados, a saber, médicos, farmacéuticos, dentistas, veterinarios, se considera que si el Director del Centro de Salud tiene por cometido, entre otros, la dirección del centro, la organización de los profesionales y, lo que es más importante, la evaluación del desempeño de sus funciones y la propuesta de medidas de incentivación, la labor del director del centro no puede ser desempeñada por cualquier tipo de profesional sanitario, sin distinción alguna, si no por aquellos que desde un punto de vista competencial y funcional, y atendiendo a criterios de conocimiento y titulación adecuada, estén debidamente preparados y habilitados para ello, es decir, los licenciados sanitarios, y dentro de un Centro de Salud concretamente a los médicos, ya que las atribuciones realizadas al Director del Centro de Salud no se concretan en una mera función de representación de un equipo de profesionales sanitarios, que vendría a suponer la designación de un profesional cuyo perfil fuera más bien el de un representante o interlocutor, si no que, por el contrario, como establece expresamente el apartado 3 del artículo 9 del Decreto, se le asignan funciones de organización, dirección y evaluación del desempeño de la actividad realizada por facultativos, así como la propuesta de medidas de incentivación de los mismos, cuestión que, repetimos, no puede ser realizada por un profesional sanitario que no ostente la condición de médico facultativo, al no reunir la capacidad, conocimientos y titulación suficiente para ello.

En definitiva, si se acepta que las funciones de dirección, organización, evaluación del desempeño e incentivación de los médicos de cada Centro de Salud sean encomendadas al Director del Centro, según dispone el artículo 9.3 del Decreto, siguiendo criterios de capacidad, competencia, titulación y conocimiento, dichas funciones no pueden ser realizadas por cualquier tipo de profesional sanitario, si no por aquellos que a su vez ostenten la condición de médico.

A este respecto, **el Tribunal Superior de Justicia de Navarra, en su sentencia nº 60/2006, de 27 de enero de 2006 ha tenido ocasión de establecer:**

“ ... es evidente que los profesionales sanitarios que se someten a comparación -médicos y enfermeros- desarrollan un trabajo distinto, con un nivel de responsabilidad diverso; por lo tanto, no puede sostenerse, como dice la demanda, que el sobreesfuerzo/carga de trabajo de uno y otro personal es el mismo: como bien argumenta la Administración, "la carga de trabajo de un médico y de un enfermero no puede ser ni cuantitativa ni cualitativamente igual"

En este mismo sentido, según consta en el Resumen de Alegaciones formuladas al borrador de Decreto en el Trámite de Audiencia que consta en el expediente administrativo puesto de manifiesto, se han pronunciado otras entidades, como la **Federación de Médicos Titulados Superiores de Madrid (FEMYTS)**, al considerar que es “un requisito imprescindible para ser Director de Centro el de pertenecer a la categoría de facultativo”, así como el **Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Madrid**, que respecto del artículo 9 del Decreto 52/2010 establece que “el Director del Centro de Salud, en tanto en cuanto debe compatibilizar la función de Dirección con la asistencial, su nombramiento debería recaer en un licenciado en Medicina y Cirugía colegiado, máxime cuando a él se le atribuye la función de la actividad asistencial del centro, y la evaluación del desempeño de la actividad de los profesionales”.

Por otro lado, la **Unión General de Trabajadores (UGT)** propuso la creación de la figura del responsable de enfermería y responsable de unidad administrativa, lo que a nuestro entender no hace sino reforzar la idea de que el Director de Centro ha de reunir, entre otros requisitos, la condición de facultativo, y ello sin perjuicio de que se defienda la coexistencia de estructuras de enfermería que faciliten la integración de su actividad.

Frente a las alegaciones formuladas por la **Federación de Médicos Titulados Superiores de Madrid (FEMYTS)**, en el trámite de audiencia previo a la aprobación del Decreto 52/2010, según consta en el folio número 184 del expediente administrativo puesto de manifiesto (Volumen 2/3), correspondiente al documento de fecha 18 de marzo de 2010, firmado por la Viceconsejera de Asistencia Sanitaria, no se aceptaron dichas alegaciones por considerarse que “la observación obedece a criterios de naturaleza más bien corporativa y no de búsqueda del perfil gerencial y asistencial más adecuado”.

A juicio de mí patrocinada, el motivo expresado por la Administración, determinante de la desestimación de las propuestas de FEMYTS, no puede ser en ningún caso

compartido, ya que lejos de obedecer a cuestiones de naturaleza corporativa, lo que pretendía en definitiva era evitar lo que precisamente ahora es objeto de recurso, es decir, que profesionales sanitarios sin la titulación, competencia y conocimientos necesarios puedan organizar, dirigir e incluso incentivar y llegar a evaluar la actuación de otros profesionales sanitarios, lo que en definitiva en nada contribuye a la finalidad establecida en el preámbulo del Decreto 52/2010, de garantizar el mejor funcionamiento de los recursos sanitarios.

B- Vulneración del artículo 9 LOPS:

Adicionalmente, el **artículo 9 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias**, dispone:

Artículo 9. Relaciones interprofesionales y trabajo en equipo.

1. La atención sanitaria integral supone la cooperación multidisciplinaria, la integración de los procesos y la continuidad asistencial, y evita el fraccionamiento y la simple superposición entre procesos asistenciales atendidos por distintos titulados o especialistas.

2. El equipo de profesionales es la unidad básica en la que se estructuran de forma uni o multiprofesional e interdisciplinaria los profesionales y demás personal de las organizaciones asistenciales para realizar efectiva y eficientemente los servicios que les son requeridos.

3. Cuando una actuación sanitaria se realice por un equipo de profesionales, se articulará de forma jerarquizada o colegiada, en su caso, atendiendo a los criterios de conocimientos y competencia, y en su caso al de titulación, de los profesionales que integran el equipo, en función de la actividad concreta a desarrollar, de la confianza y conocimiento recíproco de las capacidades de sus miembros, y de los principios de accesibilidad y continuidad asistencial de las personas atendidas.

Teniendo en cuenta que la actividad desarrollada en el Centro de Salud supone la cooperación entre distintos profesionales sanitarios (médicos, enfermeros ...), y que por tanto, legalmente se prevé que la actuación ha de ser articulada de forma jerarquizada o colegiada, atendiendo a criterios de conocimiento o competencia, y en su caso al de titulación de los profesionales sanitarios, difícilmente puede considerarse que el artículo 9.1 del Decreto 52/2010 respeta este precepto legal si cualquier profesional sanitario, sin distinción alguna, puede ejercer las funciones atribuidas al Director del Centro de Salud por el artículo 9.3 del Decreto citado, y por tanto, pueda organizar, dirigir, evaluar e incentivar a profesionales sanitarios sin reunir los conocimientos, competencia y capacidad para ello.

C- Vulneración del artículo 10 LOPS:

A mayor abundamiento, el **artículo 10 de la citada Ley 44/2003, en materia de gestión clínica**, prevé:

Gestión clínica en las organizaciones sanitarias.

1. Las Administraciones sanitarias, los servicios de salud o los órganos de gobierno de los centros y establecimientos sanitarios, según corresponda, establecerán los medios y sistemas de acceso a las funciones de gestión clínica, a través de procedimientos en los que habrán de tener participación los propios profesionales.

*Tales funciones podrán ser desempeñadas **en función de criterios que acrediten los conocimientos necesarios y la adecuada capacitación.***

2. A los efectos de esta ley tienen la consideración de funciones de gestión clínica las relativas a la jefatura o coordinación de unidades y equipos sanitarios y asistenciales, las de tutorías y organización de formación especializada, continuada y de investigación y las de participación en comités internos o proyectos institucionales de los centros sanitarios dirigidos, entre otros, a asegurar la calidad, seguridad, eficacia, eficiencia y ética asistencial, la continuidad y coordinación entre niveles o el acogimiento, cuidados y bienestar de los pacientes.

3. El ejercicio de funciones de gestión clínica estará sometido a la evaluación del desempeño y de los resultados. Tal evaluación tendrá carácter periódico y podrá determinar, en su caso, la confirmación o remoción del interesado en dichas funciones, y tendrá efectos en la evaluación del desarrollo profesional alcanzado.

4. El desempeño de funciones de gestión clínica será objeto del oportuno reconocimiento por parte del centro, del servicio de salud y del conjunto del sistema sanitario, en la forma en que en cada comunidad autónoma se determine.

Consecuentemente, las funciones de gestión clínica, entre las que se incluyen las de jefatura o coordinación de unidades y equipos sanitarios y asistenciales, han de ser realizadas por profesionales que reúnan y acrediten los conocimientos necesarios y la adecuada capacitación, requisito que no se cumple en el supuesto de que las funciones del puesto de Director del Centro de Salud sea atribuido a cualquier tipo de profesional sanitario, sin distinción alguna, salvo en el supuesto de profesionales que ostenten la condición de médico facultativos, pues lo contrario vendría a suponer que profesionales sanitarios que no ostentan dicha condición en la práctica llegasen a evaluar la actuación profesional de dichos los mismos.

En otros términos, las decisiones clínicas en el ámbito de la medicina sólo pueden ser tomadas por médicos y, por tanto, sólo pueden y deben ser organizadas, dirigidas, evaluadas e incentivadas por médicos, requisito mínimo al que se debe unir la de capacidad para el desempeño de las tareas directivas.

V

Vulneración por el artículo 9.1 del Decreto 52/2010 de la Disposición Adicional Décima de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, que establece:

DISPOSICIÓN ADICIONAL DÉCIMA. Dirección de centros sanitarios.

Las Administraciones sanitarias establecerán los requisitos y los procedimientos para la selección, nombramiento o contratación del personal de dirección de los centros y establecimientos sanitarios dependientes de las mismas.

Igualmente, las Administraciones sanitarias establecerán los mecanismos de evaluación del desempeño de las funciones de dirección y de los resultados obtenidos, evaluación que se efectuará con carácter periódico y que podrá suponer, en su caso, la confirmación o remoción del interesado en tales funciones directivas.

En este sentido, habida cuenta de que “*el puesto de Director del Centro de Salud se proveerá mediante convocatoria pública y se ajustará a los principios de igualdad, mérito, capacidad, así como el de temporalidad*”, se considera que la continuidad del Director del centro no puede vincularse a una simple previsión normativa de la “*evaluación del desempeño del cargo, entendida como el procedimiento mediante el cual se mide y valora la trayectoria profesional y el rendimiento o el logro de resultados*”, dado su carácter meramente subjetivo y ambiguo, sin expresión de los criterios o baremos específicos que han de ser tenidos en cuenta en dicha evaluación, si no que, por el contrario, el sistema de evaluación del desempeño del cargo del Director del centro ha de venir dado por unos mecanismos concretos previamente establecidos, de tal manera que, en el supuesto de que se acordase su cese por motivos diferentes a la expiración del plazo para el que fue nombrado, pueda valorarse, de una manera objetiva, el sistema seguir y los criterios y baremos a tener en cuenta en dicha evaluación del desempeño del cargo.

En consecuencia, a juicio de esta parte, ha de afirmarse que la previsión contenida en el artículo 9.1 del Decreto 52/2010, en ningún caso puede considerarse que respeta lo previsto en la Disposición Adicional Décima de la LOPS, al no prever los mecanismos concretos necesarios para poder evaluar en cada caso el desempeño de la función del Director.

En virtud de lo expuesto,

A LA SALA SUPLIICO: que, teniendo por presentado este escrito y la documentación que se acompaña al mismo, y sus copias, tenga por formalizada en tiempo y forma **DEMANDA**, contra el Decreto 52/2010, de 29 de julio, por el que se establecen las estructuras básicas sanitarias y directivas de Atención Primaria del Area Unica de Salud de la Comunidad de Madrid, con devolución del expediente administrativo, uniendo los mismos al Recurso Contencioso de su razón, y en su día, y previos los trámites legales oportunos, se digne dictar Sentencia por la que estimando en su totalidad las pretensiones de esta parte, en base a los hechos y fundamentos jurídicos alegados, se declare la nulidad de los siguientes preceptos del citado Decreto:

- 1- Artículo 9, apartado 1, en lo referente a la posibilidad de que el puesto de Director del Centro de Salud se provea, mediante convocatoria pública, entre cualquier tipo de profesionales sanitarios, sin distinción alguna, por vulneración del principio de jerarquía normativa, al infringir lo dispuesto en los artículos 6, 9 y 10 de la Ley 44/2003, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias.

- 2- Artículo 9, apartado 1, en lo referente a la previsión de que la continuidad del Director del Centro de Salud quede vinculada a la evaluación del desempeño, entendida como el procedimiento mediante el cual se mide y valora la trayectoria profesional y el rendimiento o el logro de resultados, por vulneración del principio de jerarquía normativa, por infringir lo dispuesto en la Disposición Adicional Décima de la Ley 44/2003, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, al no establecer el artículo impugnado los mecanismos concretos, legalmente exigidos, que han de tenerse en cuenta a la hora de realizar dicha evaluación del desempeño de las funciones por el Director del Centro de Salud.

Por ser de Justicia que pido en Madrid, a 28 de marzo de 2.011.

OTROSI PRIMERO DIGO: Esta parte devuelve a la Sala el expediente administrativo entregado a la misma para la formalización de la demanda, a efectos de su unión a los Autos de su razón, por lo que

SUPLICO A LA SALA tenga por devuelto el mencionado expediente.

OTROSI SEGUNDO DIGO: Que al amparo de lo dispuesto por el artículo 42.2 de la LJCA, la cuantía de este recurso es indeterminada, por lo que,

SUPLICO A LA SALA: tenga por hecha la anterior manifestación.

Es Justicia que reitero.