



VNIVERSITAT E VALÈNCIA

**Doctorado en Derecho, Ciencias Políticas y
Criminología**

**Selección y provisión de personal estatutario
en instituciones sanitarias de la Generalitat
Valenciana, Consejería de Sanidad Universal
y Salud Pública**

TESIS DOCTORAL

Autor: José Antonio Sánchez Baeza

Directora: Dra. Dña. Gemma Fabregat Monfort

Valencia Mayo 2022

**A mi mujer Carmen, a mis hijos Ana y José Antonio, que por su apoyo y
paciencia demostrada durante todo el tiempo de elaboración de este
trabajo bien se lo merecen**

INDICE

ABREVIATURAS	14
1. INTRODUCCIÓN	16
1.1. INTRODUCCIÓN: PROBLEMAS QUE PLANTEA LA SELECCIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO.	17
1.2. LA SELECCIÓN OBJETIVA DE LOS PROFESIONALES SANITARIOS.....	19
1.3. CAPACITACIÓN PROFESIONAL.....	27
1.4. CELERIDAD.....	28
1.5. CAMBIOS EN EL TIEMPO	31
1.5.1. DISPONIBILIDAD ECONÓMICA.....	31
1.5.2. DISPERSIÓN GEOGRÁFICA DE LA POBLACIÓN	33
1.5.3. ESCASEZ DE ESPECIALISTAS	34
1.5.4. INCREMENTO DE LA CARTERA DE SERVICIOS ASISTENCIALES	36
1.5.5. INEXISTENCIA DE RELACIÓN DE PUESTOS DE TRABAJO.....	37
2. PRECEDENTES	41
2.1. LA SELECCIÓN DE PERSONAL Y PROVISIÓN DE PLAZAS DE PERSONAL ESTATUTARIO EN LOS ESTATUTOS DE PERSONAL FACULTATIVO, SANITARIO NO FACULTATIVO Y PERSONAL NO SANITARIO	43
2.1.1. CARACTERÍSTICAS DE LA ETAPA	44
2.1.2. ESTATUTO DE PERSONAL FACULTATIVO. DECRETO 3160/1966, DE 23 DE DICIEMBRE. 52	
2.1.2.1. REAL DECRETO 1033/1976, DE 9 DE ABRIL.....	55
2.1.2.2. SELECCIÓN PERSONAL FACULTATIVO EN LOS EQUIPOS DE ATENCIÓN PRIMARIA (EAP)	57

2.1.2.3. SELECCIÓN DE PERSONAL FACULTATIVO EN LOS SERVICIOS JERARQUIZADOS	61
2.1.2.3.1. ORDEN 4 DE FEBRERO DE 1985, DEL MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO, POR LA QUE SE REGULABA EL SISTEMA DE PROVISIÓN DE PLAZAS VACANTES DE FACULTATIVOS ESPECIALISTAS EN LOS SERVICIOS JERARQUIZADOS DE LAS INSTITUCIONES SANITARIAS DE LA SEGURIDAD SOCIAL	63
2.1.2.3.2. ORDEN DE 5 DE FEBRERO DE 1985 DEL MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO, POR LA QUE SE REGULABA EL SISTEMA DE PROMOCIÓN A LOS PUESTOS DE JEFE DE SERVICIO Y DE SECCIÓN DE LOS SERVICIOS JERARQUIZADOS DE LAS INSTITUCIONES SANITARIAS DE LA SEGURIDAD SOCIAL	66
2.1.2.4. PROVISIÓN TEMPORAL DE PLAZAS DE PERSONAL FACULTATIVO.....	69
2.1.3. ESTATUTO DE PERSONAL SANITARIO NO FACULTATIVO. ORDEN DEL MINISTERIO DE TRABAJO DE 26 DE ABRIL DE 1.973	70
2.1.3.1. PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN DE PERSONAL SANITARIO NO FACULTATIVO CONTENIDO EN EL ESTATUTO	71
2.1.3.2. ORDEN 3 AGOSTO DE 1979, DEL MINISTERIO DE SANIDAD Y SEGURIDAD SOCIAL POR LA QUE SE MODIFICA EL ESTATUTO DE PERSONAL AUXILIAR SANITARIO TITULADO Y AUXILIAR DE CLÍNICA DE LA SEGURIDAD SOCIAL	74
2.1.3.3. ORDEN DE 27 DE DICIEMBRE DE 1983, DEL MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO, POR LA QUE SE ESTABLECÍA NUEVA REDACCIÓN A LOS ARTÍCULOS 16, 21, 26, 108 Y 136 DEL ESTATUTO DE PERSONAL AUXILIAR SANITARIO TITULADO Y AUXILIAR DE CLÍNICA DE LA SEGURIDAD SOCIAL	76
2.1.3.4. ORDEN DE 14 DE JUNIO DE 1984, DEL MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO, POR LA QUE SE MODIFICABA EL ESTATUTO DE PERSONAL AUXILIAR SANITARIO TITULADO Y AUXILIAR DE CLÍNICA DE LA SEGURIDAD SOCIAL	76
2.1.3.5. PROVISIÓN TEMPORAL DE PLAZAS DE PERSONAL SANITARIO NO FACULTATIVO	78
2.1.4. ESTATUTO DE PERSONAL NO SANITARIO. ORDEN DE 5 DE JULIO 1971	78
2.1.4.1. SISTEMA DE SELECCIÓN Y PROVISIÓN DE PLAZAS DE PERSONAL NO SANITARIO	80
2.1.4.2. ORDEN DE 30 DE JULIO DE 1975, DEL MINISTERIO DE SANIDAD Y SEGURIDAD SOCIAL, POR LA QUE SE MODIFICABA DETERMINADOS ARTÍCULOS DEL ESTATUTO DE PERSONAL NO SANITARIO AL SERVICIO DE LAS INSTITUCIONES SANITARIAS DE LA SEGURIDAD SOCIAL	81

2.1.4.3. ORDEN DE 31 DE AGOSTO DE 1978 DEL MINISTERIO DE SANIDAD Y SEGURIDAD SOCIAL, POR LA QUE SE MODIFICABA EL APARTADO 1 DEL ARTÍCULO 15 DEL ESTATUTO DE PERSONAL NO SANITARIO AL SERVICIO DE LAS INSTITUCIONES SANITARIAS DE LA SEGURIDAD SOCIAL, SEGÚN REDACCIÓN DADA AL MISMO POR LA ORDEN DE 30 DE JULIO DE 1975, ASÍ COMO EL APARTADO 2 DEL CITADO ARTÍCULO Y LOS ARTÍCULOS 16 Y 17 DEL MENCIONADO ESTATUTO, APROBADO POR ORDEN DE 5 DE JULIO DE 1971.....	82
2.1.4.4. RESOLUCIÓN 22 FEBRERO DE 1980 DE LA DIRECCIÓN GENERAL DEL INSALUD	83
2.1.4.5. RESOLUCIÓN DE 21 DE OCTUBRE DE 1988, DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE RECURSOS HUMANOS, SUMINISTROS E INSTALACIONES, POR LA QUE SE ESTABLECÍAN LAS BASES COMUNES QUE HABÍAN DE REGIR EN RÉGIMEN DESCENTRALIZADO POR PROVINCIAS, LAS PRUEBAS SELECTIVAS PARA LA ADJUDICACIÓN DE VACANTES DE DIVERSOS GRUPOS DE PERSONAL NO SANITARIO AL SERVICIO DE INSTITUCIONES SANITARIAS DE LA SEGURIDAD SOCIAL, DEPENDIENTES DEL INSALUD.....	84
2.1.4.6. PROVISIÓN TEMPORAL DE PLAZAS DE PERSONAL NO SANITARIO	85
2.1.5. CUESTIONES MÁS DISCUTIDAS DURANTE ESTA ETAPA	86
3. LA REGULACION DEL SISTEMA DE SELECCIÓN DE PERSONAL Y PROVISION DE PLAZAS DE PERSONAL ESTATUTARIO EN UNA MISMA DISPOSICION NORMATIVA.....	89
3.1. REAL DECRETO 118/1991, DE 25 DE ENERO, SOBRE SELECCIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO Y PROVISIÓN DE PLAZAS EN LAS II.SS. DE LA SEGURIDAD SOCIAL	96
3.1.1. DISPOSICIONES RELATIVAS A LA CONVOCATORIA Y DESARROLLO DE LAS PRUEBAS SELECTIVAS	98
3.1.2. PRUEBAS SELECTIVAS DE SELECCIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO: OPOSICIÓN, CONCURSO-OPOSICIÓN, PROMOCIÓN INTERNA. CONTRATACIÓN TEMPORAL. REASIGNACIÓN DE EFECTIVOS.....	103
3.1.3. PROVISIÓN DE PLAZAS: CONCURSO DE TRASLADO, REINGRESO PROVISIONAL Y PROVISIÓN DE PUESTOS DE CARÁCTER DIRECTIVO Y JEFATURAS DE UNIDAD MEDIANTE LIBRE DESIGNACIÓN.....	112
3.1.4. NORMAS ESPECÍFICAS: FACULTATIVOS ESPECIALISTAS DE ÁREA, FACULTATIVOS DE ATENCIÓN PRIMARIA Y COORDINADORES EAP	121
3.2. EFECTOS DE LA SENTENCIA DEL TRIBUNAL CONSTITUCIONAL 203/1998, DE 15 DE OCTUBRE.....	125

3.3. REAL DECRETO-LEY 1/1999, DE 8 DE ENERO, SOBRE SELECCIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO Y PROVISIÓN DE PLAZAS EN LAS INSTITUCIONES SANITARIAS DE LA SEGURIDAD SOCIAL	129
3.4. LEY 30/1999, DE 5 DE OCTUBRE, DE SELECCIÓN Y PROVISIÓN DE PLAZAS DE PERSONAL ESTATUTARIO DE LOS SERVICIOS DE SALUD.....	131
3.4.1 PRINCIPIOS INSPIRADORES DEL PROCESO DE SELECCIÓN Y PROVISIÓN DE PLAZAS DE PERSONAL ESTATUTARIO	133
3.4.2. LOS SISTEMAS DE SELECCIÓN DE PERSONAL: ASPECTOS MÁS NOVEDOSOS.....	136
3.4.3. LOS SISTEMAS DE PROVISIÓN DE PLAZAS: TRASLADO, REINGRESO PROVISIONAL, Y LIBRE DESIGNACIÓN. JEFATURAS ASISTENCIALES	141
3.5. LEY 16/2001, DE 21 DE NOVIEMBRE, POR LA QUE SE ESTABLECE UN PROCESO EXTRAORDINARIO DE CONSOLIDACIÓN Y PROVISIÓN DE PLAZAS DE PERSONAL ESTATUTARIO EN LAS II SS DE LA SEGURIDAD SOCIAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD	147
3.5.1. PROCESO EXTRAORDINARIO DE CONSOLIDACIÓN Y PROVISIÓN DE PLAZAS DE PERSONAL ESTATUTARIO EN LAS INSTITUCIONES SANITARIAS DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN LA COMUNIDAD VALENCIANA.....	158
3.6. SELECCIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO TEMPORAL.....	159
3.6.1. RESOLUCIÓN DE 12 DE ENERO DE 1994, DEL SECRETARIO GENERAL DE LA CONSEJERÍA DE SANIDAD Y CONSUMO, POR LA QUE SE DICTAN INSTRUCCIONES PARA LA APLICACIÓN DE LA BOLSA DE TRABAJO DE VINCULACIÓN TEMPORAL A INSTITUCIONES SANITARIAS.....	159
3.6.2. ASPECTOS DÉBILES SUSCEPTIBLES DE MEJORA EN EL FUNCIONAMIENTO DE LA BOLSA DE TRABAJO	164
3.6.3. MODIFICACIONES EFECTUADAS EN EL FUNCIONAMIENTO DE LA BOLSA DE TRABAJO	166
3.7. CUESTIONES CONTROVERTIDAS DURANTE ESTA ETAPA	171
4. LA SELECCIÓN DE PERSONAL Y PROVISION DE PLAZAS DE PERSONAL ESTATUTARIO EN EL EMPE. LA PRIMERA DISPOSICION DE LA C. VALENCIANA EN ESTA MATERIA: DECRETO 7/2003, DE 28 DE ENERO.....	174
4.1. CARACTERÍSTICAS DE ESTA ETAPA	175

4.2. ESTATUTO MARCO PERSONAL ESTATUTARIO (EMPE). LEY 55/2003, DE 16 DE DICIEMBRE.	178
4.2.1. CUESTIONES QUE SE MANTIENE EN EL EMPE	182
4.2.2. ASPECTOS MÁS DESTACABLES QUE INTRODUJO EL EMPE EN MATERIA DE SELECCIÓN Y PROVISIÓN DE PUESTOS DE PERSONAL ESTATUTARIO	184
4.3. DISPOSICIONES DE LA GENERALITAT VALENCIANA EN MATERIA DE SELECCIÓN DE PERSONAL Y PROVISIÓN DE PUESTOS DE PERSONAL ESTATUTARIO	193
4.3.1. ASPECTOS MÁS NOVEDOSOS QUE INTRODUJO EL DECRETO 7/2003	194
4.4. ASPECTOS PRÁCTICOS PROCEDIMENTALES DE LA SELECCIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO	221
4.4.1. LOS ÓRGANOS DE SELECCIÓN DE LOS PROCESOS SELECTIVO	224
4.4.2. EL NIVEL TÉCNICO Y DE ESPECIALIZACIÓN DE LOS COMPONENTES DE LOS TRIBUNALES	229
4.4.3. DETERMINACIÓN DE LOS PUESTOS DE TRABAJO AFECTADOS POR LOS PROCESOS DE SELECCIÓN Y TRASLADOS	232
4.5. RECURSOS CONTENCIOSOS ADMINISTRATIVOS FORMULADOS CONTRA EL DECRETO 7/2003	235
4.6. SELECCIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO DE CARÁCTER TEMPORAL. BOLSA DE TRABAJO TEMPORAL: ORDEN DE 27 DE MAYO DE 2004	238
4.7. AUTORIZACIONES EXCEPCIONALES	246
5. ETAPA ACTUAL: DECRETO 192/2017, DE SELECCIÓN Y PROVISION DE PLAZA DE PERSONAL ESTATUTARIO AL SERVICIO DE II.SS. PÚBLICAS DEL SISTEMA VALENCIANO DE SALUD	254
5.1. CARACTERÍSTICAS DE LA ETAPA ACTUAL	255
5.2. DECRETO 192/2017, DE 1 DE DICIEMBRE. NUEVO REGLAMENTO DE SELECCIÓN Y PROVISIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO AL SERVICIO DE INSTITUCIONES SANITARIAS PÚBLICAS DEL SISTEMA VALENCIANO DE SALUD	257

5.2.1. PRINCIPIOS GENERALES INSPIRADORES DE LA SELECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS Y LA PROVISIÓN DE PLAZAS DE PERSONAL ESTATUTARIO DE II.SS. ÓRGANOS DE SELECCIÓN Y PROVISIÓN	259
5.2.1.1 PRINCIPIOS GENERALES.	259
5.2.2. CREACIÓN DE LA COMISIÓN ASESORA DE SELECCIÓN Y PROVISIÓN	263
5.2.2.1. ÓRGANOS DE SELECCIÓN Y PROVISIÓN: CREACIÓN DE COLEGIO PARA LA SELECCIÓN Y PROVISIÓN DE PLAZAS DE PERSONAL ESTATUTARIO DEL SISTEMA VALENCIANO DE SALUD	266
5.2.3. SELECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS.....	283
5.2.3.1. OFERTA DE EMPLEO PÚBLICO DE INSTITUCIONES SANITARIAS	283
5.2.3.2. SELECCIÓN DE PERSONAL FIJO	287
5.2.3.3. TURNO DE ACCESO.....	304
5.2.3.4. REALIZACIÓN DE LAS FASES DEL PROCEDIMIENTO DE CONCURSO-OPOSICIÓN	308
5.2.3.5. RESOLUCIÓN PROVISIONAL Y DEFINITIVA DE APROBADOS. SOLICITUD Y ADJUDICACIÓN DE PLAZAS	311
5.2.3.6. TOMA DE POSESIÓN.....	312
5.2.3.7. ACTO ÚNICO	314
5.2.3.8. BAREMOS DE MÉRITOS DE APLICACIÓN CONCURSOS OPOSICIÓN	318
5.2.3.9. SELECCIÓN DE PERSONAL TEMPORAL: PROMOCIÓN INTERNA TEMPORAL Y PERSONAL TEMPORAL	323
5.2.4. MOVILIDAD DEL PERSONAL ESTATUTARIO	324
5.2.4.1. TRASLADOS.....	325
5.2.4.2. BAREMO DE MÉRITOS DE APLICACIÓN A TRASLADOS	330
5.2.4.3. PROVISIÓN DE PLAZAS BÁSICAS CON CARACTERÍSTICAS ESPECÍFICAS.....	333

5.2.4.4. MOVILIDAD INTERNA.....	339
5.2.4.5. MOVILIDAD POR RAZÓN DEL SERVICIO: POR RAZONES ORGANIZATIVAS O ASISTENCIALES	343
5.2.4.6. MOVILIDAD POR RAZÓN DE SALUD, REHABILITACIÓN O PROTECCIÓN SOCIAL	345
5.2.4.7. OTRAS FORMAS DE PROVISIÓN.....	354
5.2.5. PROVISIÓN DE PUESTOS DE JEFATURA Y PLAZAS DE CARÁCTER DIRECTIVO.....	363
5.2.5.1. JEFATURAS DE SERVICIO Y SECCIÓN	364
5.2.5.2. PROCEDIMIENTO PARA LA PROVISIÓN DE OTRAS PLAZAS DE JEFATURAS DE PERSONAL DE LA FUNCIÓN ADMINISTRATIVA.....	375
5.2.5.3. PROVISIÓN DE OTRAS PLAZAS DE JEFATURA DISTINTAS A LAS DE LA FUNCIÓN ADMINISTRATIVA.....	376
5.2.5.4. JEFATURAS DE ATENCIÓN PRIMARIA: COORDINADORES MÉDICOS Y DE ENFERMERÍA	377
5.2.5.5. PROVISIÓN DE PLAZAS DE CARÁCTER DIRECTIVO	379
5.2.6. PLANES DE ORDENACIÓN.....	382
5.3. NUEVA REGULACIÓN DE LA CONTRATACIÓN TEMPORAL DE PERSONAL ESTATUTARIO. ORDEN 4/2019, DE 14 DE NOVIEMBRE POR LA QUE SE REGULA EL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN DE PERSONAL TEMPORAL PARA LA COBERTURA DE PLAZAS ESTATUTARIAS GESTIONADAS POR LA CONSEJERÍA CON COMPETENCIAS EN MATERIA DE SANIDAD.....	384
5.3.1. PRINCIPIOS JURÍDICOS INSPIRADORES DE LA NUEVA REGULACIÓN.....	386
5.3.2. PROCEDIMIENTO DE INSCRIPCIÓN EN LA LISTA DE EMPLEO	392
5.3.3. PROCEDIMIENTO DE INSCRIPCIÓN Y DE MODIFICACIÓN EN LAS LISTAS DE EMPLEO .	398
5.3.4. PROCEDIMIENTO DE CONSTITUCIÓN DE LAS LISTAS DE EMPLEO TEMPORAL.....	400
5.3.5. PROVISIÓN DE PLAZAS CON CARACTERÍSTICA ESPECÍFICA, ÁREAS DE ACTIVIDAD Y NOMBRAMIENTOS DE CORTA DURACIÓN Y A TIEMPO PARCIAL	403

5.3.6. FUNCIONAMIENTO DE LAS LISTAS DE EMPLEO	409
5.3.7. COMISIONES DE SEGUIMIENTO.....	422
5.3.8. RESOLUCIÓN DE 12 DE NOVIEMBRE DE 2021 DE LA DIRECTORA GENERAL DE RECURSOS HUMANOS POR LA QUE SE IMPLEMENTA EL PROCEDIMIENTO PARA QUE LAS LISTAS DE EMPLEO TEMPORAL DE LAS INSTITUCIONES SANITARIAS DEPENDIENTES DE LA CONSEJERÍA DE SANIDAD UNIVERSAL Y SALUD PUBLICA PERMANEZCAN ABIERTAS DE MANERA PERMANENTE	422
5.4. LEY 20/2021, DE 28 DE DICIEMBRE, DE MEDIDAS URGENTES PARA LA REDUCCIÓN DE LA TEMPORALIDAD EN EL EMPLEO PÚBLICO	425
5.4.1. REGULACIÓN DE LOS PROCESOS DE ESTABILIZACIÓN DE EMPLEO TEMPORAL.....	427
5.4.2. EL SISTEMA DE CONCURSO-OPOSICIÓN	430
5.4.3. EL RÉGIMEN JURÍDICO DE LOS PROCESOS DE CONSOLIDACIÓN PREVISTOS EN EL ARTÍCULO 2 DE LA LEY 20/2021	430
5.4.4. EL SISTEMA DE CONCURSO DE MÉRITOS	431
5.4.5. APLICACIÓN DE LA LEY 20/2021, DE 28 DE DICIEMBRE AL ÁMBITO SANITARIO DEL PERSONAL ESTATUTARIO DE LA CSUSP.....	433
6. CONCLUSIONES.....	436
6.1. CONCLUSIONES ALCANZADAS CON RELACIÓN A LA SELECCIÓN DE PERSONAL Y PROVISIÓN DE PUESTO DE TRABAJO DE PERSONAL, ESTATUTARIO BAJO EL ÁMBITO DE APLICACIÓN DE LOS TEXTOS ESTATUTARIO	437
6.1.1. LA SELECCIÓN DE PERSONAL FACULTATIVO EN EL DECRETO 3160/1966, DE 23 DE DICIEMBRE	437
6.1.2. LA SELECCIÓN DE PERSONAL SANITARIO NO FACULTATIVO EN LA ORDEN DEL MINISTERIO DE TRABAJO DE 26 DE ABRIL DE 1973	439
6.1.3. LA SELECCIÓN DE PERSONAL NO SANITARIO EN LA ORDEN DE 5 DE JULIO DE 1971 ..	441
6.2. CONCLUSIONES ALCANZADAS CON RELACIÓN A LA SELECCIÓN DE PERSONAL Y PROVISIÓN DE PUESTO DE TRABAJO DE PERSONAL ESTATUTARIO BAJO UNA MISMA DISPOSICIÓN NORMATIVA.....	441

6.2.1. CONCLUSIONES CON RELACIÓN AL REAL DECRETO 118/1991, DE 25 DE ENERO, SOBRE SELECCIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO Y PROVISIÓN DE PLAZAS DE II.SS. DE LA SEGURIDAD SOCIAL	442
6.2.2. LEY 30/1999, DE 5 DE OCTUBRE, DE SELECCIÓN Y PROVISIÓN DE PLAZAS DE PERSONAL ESTATUTARIO DE LOS SERVICIOS DE SALUD.....	443
6.2.3. LEY 16/2001, DE 21 DE NOVIEMBRE, POR LA QUE SE ESTABLECE EL PROCESO EXTRAORDINARIO DE CONSOLIDACIÓN Y PROVISIÓN DE PLAZAS DE PERSONAL ESTATUTARIO EN LAS II.SS. DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD	444
6.2.4. LA SELECCIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO TEMPORAL	445
6.3. LA SELECCIÓN DE PERSONAL Y PROVISIÓN DE PLAZAS DE PERSONAL ESTATUTARIO EN EL EMPE. EL DECRETO 7/2003 DE LA COMUNIDAD VALENCIANA.....	446
6.3.1. LA SELECCIÓN DE PERSONAL Y PROVISIÓN DE PLAZAS DE PERSONAL ESTATUTARIO EN EL EMPE	446
6.3.2. EL DECRETO 7/2003 DE SELECCIÓN DE PERSONAL Y PROVISIÓN DE PUESTOS DE PERSONAL ESTATUTARIO	446
6.4. DECRETO 192/2017 DE 1 DE NOVIEMBRE, DE SELECCIÓN DE PERSONAL Y PROVISIÓN DE PLAZAS DE PERSONAL ESTATUTARIO	447
6.4.1. ÓRGANOS DE SELECCIÓN DE PERSONAL Y PROVISIÓN DE PLAZAS DE PERSONAL ESTATUTARIO.....	447
6.4.2. PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS	448
6.4.3. TURNO DE ACCESO: PROMOCIÓN INTERNA Y ACCESO POR EL TURNO DE DIVERSIDAD FUNCIONAL	450
6.4.4. BAREMO DE MÉRITOS.....	451
6.4.5. MOVILIDAD DEL PERSONAL ESTATUTARIO	452
6.4.6. OTRAS FORMAS DE PROVISIÓN.....	456
6.4.7. PROVISIÓN DE PUESTOS DE JEFATURAS Y PLAZAS DE CARÁCTER DIRECTIVO.....	458
6.4.8. PLANES DE ORDENACIÓN.....	460

6.4.9. LEY 20/2021 DE 28 DE DICIEMBRE, DE MEDIDAS URGENTES PARA LA REDUCCIÓN DE LA TEMPORALIDAD EN EL EMPLEO PÚBLICO	460
6.5. CONCLUSIONES CON RELACIÓN A LA ORDEN 4/2019 DE 14 DE NOVIEMBRE SELECCIÓN DE PERSONAL TEMPORAL DE II.SS.	461
6.5.1. PRINCIPIOS INSPIRADORES DE LA NUEVA REGULACIÓN	461
6.5.2. PROCEDIMIENTO DE INSCRIPCIÓN EN LAS LISTAS DE EMPLEO.....	462
6.5.3. PROVISIÓN DE PLAZAS CON CARACTERÍSTICA ESPECÍFICAS, ÁREA DE ACTIVIDAD Y NOMBRAMIENTOS DE CORTA DURACIÓN Y A TIEMPO PARCIAL	463
6.5.4. FUNCIONAMIENTO DE LAS LISTAS DE EMPLEO.....	464
6.5.5. COMISIONES DE SEGUIMIENTO.....	465
CONCLUSIÓN FINAL.....	466
BIBLIOGRAFIA.....	467

ABREVIATURAS

APD: Asistencia Pública Domiciliaria

BOE: Boletín Oficial del Estado

C.A.: Comunidad Autónoma

CC.AA.: Comunidades Autónomas

CE: Constitución española

CEMSATSE: Convergencia Estatal de Sindicato Médico y Ayudantes Técnicos Sanitarios

CES: Consejo Económico Social

CICU: Centro Información Coordinación Urgencias

CC.OO: Comisiones Obreras

CSUSP: Consejería Sanidad Universal y Salud Pública.

DA: Disposición Adicional

DD: Disposición Derogatoria

DF: Disposición Final

DOGV: Diario Oficial Generalitat Valenciana

DT: Disposición Transitoria

EAP: Equipos de Atención Primaria

EBEP: Real Decreto Legislativo 5/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público

EMPE: Ley 55/2003, de 16 de diciembre del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud.

INP: Instituto Nacional de Previsión

INSALUD: Instituto Nacional de la Salud

II.SS.: Instituciones Sanitarias

LGS: Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad

LGSS: Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social

LOI: Ley Orgánica 3/2007 de 22 de marzo, por la igualdad efectiva entre mujeres y hombres

LPRL: Ley 31/1995, de 8 de noviembre de prevención de Riesgos Laborales

MIR: Médico Interno Residente

Núm: Número

OEP: Oferta Empleo Público

PGE: Presupuestos Generales del Estado

RD: Real Decreto

Rec: Recurso

RD-L: Real Decreto Ley

RR.HH.: Recursos Humanos

RTP: Relación Puestos de Trabajo

SAMU: Servicio Ayuda Médico Urgente

SERVEF: Servicio Valenciano de Empleo y Formación

SES: Servicio Emergencias Sanitarias

SNS: Sistema Nacional de Salud

SIMAP: Sindicato de Médicos de Asistencia Pública

SOE: Seguro Obligatorio de Enfermedad

STC: Sentencia Tribunal Constitucional

STS: Sentencia Tribunal Supremo

STSJ: Sentencia Tribunal Superior de Justicia

SSTC: Sentencias Tribunal Constitucional

SVS: Sistema Valenciano de Salud

TC: Tribunal Constitucional

TS: Tribunal Supremo

1. INTRODUCCIÓN

1.1. INTRODUCCIÓN: PROBLEMAS QUE PLANTEA LA SELECCIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO.

La salud, entendida como *"un estado completo de bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades"*¹, se menciona en el art.43 CE, en el que se señala que *"Se reconoce el derecho a la protección de la salud. Compete a los poderes públicos organizar y tutelar la salud pública a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios. La ley establecerá los derechos y deberes de todos al respecto"*.

Por tanto, y a la vista del precepto constitucional, corresponde a los poderes públicos y, en concreto, a las Administraciones públicas, dotar a los diferentes servicios sanitarios de los recursos y medios necesarios para hacer efectiva y real la protección de la salud.

A nivel internacional, esta obligación de la administración de dotar de los recursos y medios necesarios para hacer efectiva y real la protección de la salud, está reforzada por lo dispuesto en el artículo tres del Convenio para la protección de los Derechos Humanos y la Dignidad del Ser Humano, también conocido como "Convenio de Asturias", al que España se incorporó en 1999, donde se indica, que *"las Partes, teniendo en cuenta las necesidades de la sanidad y los recursos disponibles, adoptarán las medidas adecuadas con el fin de garantizar, dentro de su ámbito jurisdiccional, un acceso equitativo a una atención sanitaria de calidad apropiada"*.

No se puede olvidar que la adecuada y correcta protección de la salud, revierte de manera directa en el derecho a la vida de los ciudadanos, motivo por el cual, resulta importante conocer si los recursos personales de que dota la administración a los servicios sanitarios son los mejores y más adecuados a tal finalidad.

Conviene recordar, que la CE no configura el derecho a la protección de la salud, contenido en su artículo 43, como un derecho fundamental, y por tanto su defensa carece de las garantías constitucionales que a tal efecto se establecen en el artículo 53 en lo que se refiere al recurso de amparo ante el TC, al no estar incluido en la sección primera, del capítulo segundo del Título I de la CE², relativa

¹ Preámbulo de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud, que fue adoptada por la Conferencia Sanitaria Internacional, celebrada en Nueva York del 19 de junio al 22 de julio de 1946, firmada el 22 de julio de 1946 por los representantes de 61 Estados

² Presno Linera, M.A., "40 Años de Constitución y Salud", Revista Derecho y Salud, Volumen 28 2019. *"El artículo 43 CE reconoce el derecho a la protección de la salud, pero no le confiere la condición de derecho fundamental, es decir, no lo configura como un apoderamiento jurídico (contenido del derecho) que la Constitución atribuye a un sujeto para que pueda defender, asegurar o ejercer determinadas expectativas (objeto del derecho). Ese apoderamiento consistiría, en su caso, en la posibilidad de, con la fuerza normativa de la Constitución, exigir a un tercero, sea un poder público o un particular, el cumplimiento de un deber (de actuar, en unos casos, o de abstenerse de actuar, en otros)"*

a los derechos fundamentales y libertades públicas, pero puede encontrar amparo a través de otros derechos a la vida, integridad física y psíquica, etc.

Uno de los pilares básicos para hacer efectivo el derecho a la protección de la salud, por parte de los poderes públicos, son los recursos humanos, cuya selección, debe ajustarse a los principios de mérito y capacidad, como se indica en el art.103.2 CE³.

Esta referencia constitucional al acceso a la función pública, y a los principios que se deben respetar, así como a la regulación por ley del estatuto de los funcionarios públicos, debe hacerse extensiva también, a la selección de personal sanitario al servicio de las instituciones sanitarias del actual Sistema Nacional de Salud. De donde sigue que, el respeto a los principios constitucionales, de igualdad, mérito y capacidad, que rigen para el acceso a la función pública, también debe ser aplicado en el ámbito de las instituciones sanitarias del Sistema Nacional de Salud, debiendo resaltar que el principio de igualdad para el acceso a la condición de personal estatutario implica que los únicos criterios para la selección de este personal, al igual que para el resto de funcionarios públicos, sean el mérito y la capacidad⁴.

Pero esta selección de personal sanitario no está exenta de múltiples problemas a la hora de determinar, mediante los sistemas de selección establecidos en la ley, cuáles son los profesionales sanitarios mejor capacitados para garantizar esa protección de la salud, en definitiva, la vida de los ciudadanos y, además, para hacerlo en muchos casos con la celeridad necesaria por el tipo de servicio que se presta

Son múltiples y variados los problemas que plantea la selección de personal estatutario ya se trate de personal carácter fijo o temporal, y de muy distinta naturaleza, demográfico, económico, etc., lo que determina que en ocasiones los problemas y dificultades que surgen a la hora de seleccionar al personal obliguen a priorizar entre el derecho a la protección de la salud, frente a las disposiciones que regulan la selección y provisión de personal estatutario.

Conseguir ese equilibrio entre celeridad y derecho a la salud, por un lado, y, por otro, selección del mejor profesional no siempre es fácil y desde luego no

³ Art.103.3 CE “La ley regulará el estatuto de los funcionarios públicos, el acceso a la función pública de acuerdo con los principios de mérito y capacidad, las peculiaridades del ejercicio de su derecho a sindicación, el sistema de incompatibilidades y las garantías para la imparcialidad en el ejercicio de sus funciones.”

⁴ Ferez Fernández, M., “*El procedimiento selectivo: reflexiones sobre la renovación del actual modelo de selección en las Administraciones Públicas*”, Jornadas sobre selección de personal en las Administraciones Públicas, IVAP, Oñate, 1997.

siempre está garantizado que se haya conseguido con la regulación normativa, como se verá.

Para situar el análisis del proceso de selección de personal estatuario, he clasificado en cuatro grandes grupos las cuestiones más problemáticas a que se enfrenta el proceso de selección, teniendo como objetivo final el derecho a la protección de la salud y en definitiva la vida de los ciudadanos.

1.2. LA SELECCIÓN OBJETIVA DE LOS PROFESIONALES SANITARIOS

La selección del personal sanitario, de conformidad con lo dispuesto en la CE, debe realizarse mediante un procedimiento selectivo objetivo, que permita el acceso a las instituciones sanitarias a aquellas personas que, en base a los principios constitucionales de igualdad, mérito y capacidad, sean las encargadas de garantizar a los ciudadanos el mejor cuidado de su salud, tanto con carácter preventivo como curativo.

Como se ha puesto de manifiesto, el acceso a la condición de personal estatuario, al igual que ocurre para acceder a la condición de funcionario público, se ve sujeto a los principios constitucionales de igualdad⁵, mérito y capacidad, en virtud de los artículos 14 y 103.2 de la CE, así como también al de publicidad⁶.

Cabe plantearse si la Administración a la hora de proceder a la selección del personal estatuario, la efectúa de manera objetiva, apartada de criterios de "amiguismo" y "clientelismo", como se puede pensar al hacer referencia en el ámbito de la función pública en relación con los funcionarios.

Pero esta selección objetiva, tiene que producirse tanto para la selección de personal fijo, como cuando se trate de personal no fijo.

En ambos procesos de selección se deben respetar los principios constitucionales, y así lo establecen, por ejemplo, en relación con los nombramientos temporales de funcionarios interinos y con las contrataciones laborales temporales, los arts. 10.2 y 11.3 del EBEP, conforme a la redacción

⁵ STC 67/1986, de 18 de abril, "Ya se ha dicho que el juicio de igualdad, dentro de la razonable dosis de libertad de la Administración sobre el programa, pruebas selectivas y fijación de los méritos en el acceso a la función pública, tiene un sentido exclusivo de evitación o reparación de las discriminaciones y no de la determinación de cuales sean las opciones mejores o más adecuadas que pudiera haber elegido la Administración. En relación con esta ponderación en este proceso constitucional solo cabe comprobar si tal ponderación es manifiestamente irracional, no responde a criterio admisible de general aceptación, y supone prácticamente la exclusión de otros, en este caso de los que concurren desde fuera de la Administración .."

⁶ STS de 26 de septiembre de 1986 Rec. 517/1984, "La publicidad tiene por objeto hacer llevar a la generalidad de los posibles interesados el conocimiento de la existencia y características de la convocatoria para que aquellos puedan decidir lo oportuno respecto de su concurrencia".

que les da el RD Ley 14/2021, de 6 de julio, pero lo bien cierto es, que el acceso a la condición de personal sanitario temporal, en concreto en la Comunidad Valenciana, se produce previa inscripción en la bolsa de empleo temporal, sin exigirse haber superado un procedimiento selectivo presidido por los principios de igualdad, mérito y capacidad como ocurre en los procesos selectivos de personal estatutario fijo.

Estas y otras cuestiones, ha hecho que durante mucho tiempo, los procesos de acceso a la función pública hayan generado desconfianza entre la sociedad. Pues a pesar de la existencia de unos principios constitucionales que rigen el acceso a la función pública, así como también para el personal estatutario, cabe plantearse, como señala Idelfonso Huertas, el sistema de selección establecido por la ley es válido realmente para lograr una burocracia pública adecuadamente profesionalizada⁷.

Además de lo ya expuesto, esa desconfianza puede estar causada por los motivos que a continuación se exponen y que son extrapolables a los procedimientos de selección de personal estatutario, cuestionando la correcta aplicación de los principios de igualdad, mérito y capacidad en el ámbito sanitario, y poniendo en duda la existencia de la objetividad en los procesos de selección:

a) La influencia de los partidos políticos, en la selección de los funcionarios, y su incidencia en la independencia de éstos.

Como indica la CE, la Administración sirve con objetividad los intereses generales⁸, siendo los funcionarios los encargados de llevar a buen fin, la satisfacción de los derechos e intereses de los ciudadanos, requiriéndose para ello el más alto grado de objetividad, imparcialidad e independencia de quienes tiene que realizar tales funciones. A tal efecto surge la figura del funcionario que, atendiendo a los principios de igualdad, mérito y capacidad para su selección, y en base a sus conocimientos técnicos, debe servir a los intereses generales, actuando con independencia e imparcialidad.

No obstante, en muchas ocasiones, esta independencia e imparcialidad del funcionario, no es bien acogida por el político, y es entendida más bien como un mecanismo obstruccionista a su labor por parte del funcionario, alejado del clientelismo hacia la clase política, de forma que esta no puede disponer de su propio "personal de confianza", confianza que en muchas ocasiones se confunde

⁷ Idelfonso Huertas, R.M., *"Tres modelos comparados de función pública y sus procesos de selección"*, Instituto de Administraciones Públicas", pág. 28, Sevilla, 2004.

⁸ CE Artículo 103.1 *"La Administración Pública sirve con objetividad los intereses generales y actúa de acuerdo con los principios de eficacia, jerarquía, descentralización, desconcentración y coordinación, con sometimiento pleno a la ley y al Derecho."*

con un personal dócil caracterizado por el amiguismo hacia el político dentro de la misma Administración.

En el sector sanitario, al igual que ocurre en la función pública, para salvar este impedimento, y disponer de su "personal de confianza", respetando formalmente los principios de igualdad, mérito y capacidad que establece la CE, en muchas ocasiones se acude a modos de actuar, que intentando respetar, siquiera formalmente como dije, los principios anteriormente señalados, podríamos decir que rayan la línea de la irregularidad, saltándose materialmente toda objetividad en los procesos de selección, vía esta que se localiza a través de los contratos de alta dirección para ocupará puestos directivos de II.SS..

Es en estos cargos directivos e intermedios, donde se producen los mayores cambios en su titularidad, tras el cambio de signo político en el gobierno, pues pasan a ser desempeñados por personal que para su designación se atiende a criterios de amistad y confianza política⁹, amparados en las normas que regulan los procedimientos de provisión de estos puestos de trabajo.

Ante esta alternancia en el desempeño de los cargos directivos e intermedios, se plantea si no estamos asistiendo en el sector sanitario de la Administración pública, a la implantación del sistema anglosajón de *spoyle system*¹⁰, (sistema de botín) donde los cargos públicos eran "*un botín del partido vencedor de las elecciones a repartir entre sus afines.*"¹¹

Resulta especialmente importante también que la provisión de estos puestos de trabajo garantice que sean ocupados por los mejores profesionales, pues son éstos los encargados de la organización y planificación de la actividad asistencial de la institución sanitaria, de una parte, y por otra, de llevar a cabo directamente sobre los pacientes la atención directa y de cuidar la salud de los mismos.

Entre las acciones que se utilizan para poder disponer de personal afín al político, se pueden destacar las siguientes:

1. La creación de Entes Públicos de derecho privado, dotándolos de personal laboral, en cuyos procesos de selección es más flexible la aplicación de los principios de igualdad, mérito y capacidad¹².

⁹ Parada Vázquez, R., "*Derecho del Empleo Público. Ley 7/2007 de 12 de abril, del Estatuto Básico del Empleado Público*", Marcial Pons, Madrid 2007, pp. 89 y 137

¹⁰ Martín Retortillo-Baquer L., 2000, pág.30 define el sistema de botín como aquel sistema que consiste en "*el libre nombramiento y libre cese del funcionario cuando se produce alternancia política*"

¹¹ Sánchez Morón, M., "*El empleo público en España: problemas actuales y retos del futuro*" RARAP nº 4, 2001, p 32

¹² En este apartado y a modo de ejemplo, en el ámbito sanitario en la Generalitat valenciana, se puede citar a FISABIO, Fundación para el Fomento de la Investigación Sanitaria y Biomédica de la Comunitat Valenciana, entidad sin ánimo de lucro de carácter científico y asistencial, cuyo fin primordial es el fomento, impulso y desarrollo de la investigación científico-técnica, sanitaria y biomédica en la Comunitat Valenciana

2. El abuso de la interinidad en el nombramiento del personal, así como también de la contratación laboral.
3. La utilización de procesos extraordinarios de consolidación de empleo, donde los niveles de exigencia en cuanto a conocimientos son muy bajos, dando mayor ponderación en la puntuación a los servicios prestados, convirtiendo así, el personal interino, seleccionado muchas veces de forma muy flexible, en personal estatutario fijo¹³.
4. La escasa dificultad en las pruebas de conocimiento que constituyen las pruebas de acceso o exámenes, o bien rebajando la nota mínima del aprobado, por debajo del cinco, facilitando así la superación de esas pruebas por el personal cuya selección "interesa"¹⁴.

b) El elevado grado de temporalidad en el empleo del personal estatutario, que, en ocasiones, se ha tratado de solucionar, como ya he dicho, con procesos de consolidación del empleo mediante procesos extraordinarios.

Otra de las cuestiones que tiene lugar en el ámbito de la función pública, y por extensión entre el personal estatutario, es el elevado grado de temporalidad entre los empleados.

Esta temporalidad viene determinada por varios factores entre los que podemos destacar principalmente dos:

1. El retraso en el desarrollo de las ofertas de empleo público, en unas ocasiones está motivado por la no continuidad de las convocatorias en el tiempo de las mismas, y en otras por la judicialización de los distintos procesos, lo que ocasiona el consiguiente retraso en la

¹³ Se puede citar aquí como ejemplo, en la C. Valenciana en el ámbito sanitario, el proceso extraordinario para consolidación y provisión de plazas de personal estatutario aprobado mediante Decreto 27/2002, de 26 de febrero, del Gobierno Valenciano.

¹⁴ En la Resolución de 23 de junio de 2017, del director general de Recursos Humanos y Económicos, por la que se convoca un concurso-oposición, por el turno de promoción interna, para la provisión de vacantes de técnico o técnica de la función administrativa de instituciones sanitarias de la Consejería de Sanidad Universal y Salud Pública, (DOGV Núm. 8071 de fecha 27/06/2017) en su base 6.1.3 establecía, "*Valoración del ejercicio. La puntuación máxima en la fase de oposición será de 100 puntos. Segunda. Evaluadas todas las personas participantes, se hallará la media aritmética del diez por cien de las mejores puntuaciones particulares, expresada con los dos primeros decimales. Tercera. Se considerarán aprobadas aquellas personas aspirantes que obtengan una puntuación igual o superior al 50% de la media aritmética referida en la regla segunda, con un límite mínimo de 35 puntos. Por debajo de esa puntuación no podrá considerarse aprobado el ejercicio*". De donde se puede concluir, que era posible aprobar obteniendo una puntuación inferior a cinco puntos. Estas mismas condiciones se recogían en la convocatoria de concurso oposición para acceder a las categorías profesionales de fisioterapeuta, oncología médica, odontólogo y técnico/a de emergencias sanitarias publicadas en el mencionado DOGV, así como en el resto de las categorías que fueron objeto de convocatoria de concurso oposición, por la Consejería de Sanidad Universal y Salud Pública en el año 2017.

finalización de los procedimientos. Ambas circunstancias determinan que la temporalidad se alargue en el tiempo.

2. El abuso en la contratación temporal por parte de la administración, al acudir a las bolsas de empleo temporal para proveerse de los recursos humanos, habida cuenta de la rapidez y agilidad en la tramitación de la selección del personal por este medio, ante la necesaria incorporación inmediata del personal para continuar con la asistencia sanitaria a los pacientes.

Si a lo anteriormente expuesto, añadimos que los mecanismos utilizados por la administración para acabar con la temporalidad e interinidad en la función pública, en ocasiones deriva en la funcionarización del personal interino mediante procedimientos sencillos de superar y en otras en los procesos extraordinarios de consolidación de empleo, igualmente fáciles de superar, puede entenderse que ambas cuestiones determinan que quepa dudar de si en los procesos de selección de personal sanitario, están realmente presentes en la selección criterios objetivos atendiendo a los principios de igualdad mérito y capacidad, y todo ello contribuye a que se menoscabe la confianza de la ciudadanía en los servicios sanitarios, ya que está en juego su salud.

c) El carácter fijo o indefinido de la relación estatutaria, que determina que sólo podrá ser extinguido dicho vinculo mediante el correspondiente expediente disciplinario.

Este carácter indefinido de la relación jurídica estatutaria, como garantía de su independencia e imparcialidad y su objetividad en el ejercicio de sus tareas de servicio público a favor del interés general, y que sólo podrá verse truncada en virtud de la resolución de separación definitiva del servicio, en virtud del pertinente expediente disciplinario, se ve, por ciertos sectores de la sociedad como algo peyorativo y negativo, más aún en época de crisis económica y en la que la inestabilidad en el empleo y el paro se ven incrementados de forma considerable. Ciertamente el problema se desenfoca pues no debe entrarse en la estabilidad de la relación que es una garantía para el personal, razonable y complejo de cuestionar, cuanto en hacer compatible la misma con la actualización de conocimientos y el mantenimiento de la capacidad y dedicación personal propia de la labor que realizan los sanitarios y que en muchos casos se mantiene pero que en otros se relaja con el paso del tiempo.

Todo lo anterior, sin ser determinante por sí solo, da pistas de que la selección del personal estatutario pueda no ser todo lo adecuada que sería deseable

Así pues, tomando como punto de partida los textos estatutario del personal al servicio de instituciones sanitarias, y hasta llegar a la situación actual, en la que las CC.AA tiene transferidas las competencias en materia de sanidad, se tratará

de analizar los diferentes procedimientos de selección del personal sanitario, su evolución a lo largo del tiempo, las características de esos sistemas de selección, la forma cómo la administración regulaba los distintos procesos y en qué medida las normas reguladoras garantizaban que se desarrollasen de una manera objetiva y transparente.

En un estado democrático y de derecho como el español, para que la Administración pública pueda servir con objetividad los intereses de los ciudadanos como señala nuestra CE, los diferentes procedimientos de acceso a la misma deben respetar con total exactitud, y se diría también que con absoluta transparencia, los principios fundamentales que contiene la CE, a tal efecto, los principios de igualdad mérito, capacidad y publicidad.

La CE contiene en su artículo 14 el principio de igualdad de todos los españoles, en el que se incluye también la no discriminación por razón de nacimiento, raza, sexo, religión, opinión o cualquier otra circunstancia.¹⁵ Pero además, esta igualdad también queda reflejada en el hecho de que debe estar presente igualmente en el acceso a las funciones y cargos públicos¹⁶.

De este modo, para llevar a cabo un correcto proceso de acceso a la Administración, en lo que se refiere al funcionario, y al personal sanitario, la CE toma como pilar fundamental el principio de igualdad, que unido al mandato constitucional de que la ley regulará el acceso a la función pública de acuerdo a los principios de mérito y capacidad, deben respetarse en toda normativa relativa a la selección de personal funcionario, y por ende también al personal sanitario o estatutario, para que convierta al procedimiento de selección en un proceso objetivo.

En definitiva, existe una íntima conexión entre el principio de igualdad y los principios de mérito y capacidad, principios que deben estar presentes en todo proceso de selección de personal¹⁷. El respeto a estos principios debe ser

¹⁵ CE. Artículo 14. "Los españoles son iguales ante la ley, sin que pueda prevalecer discriminación alguna por razón de nacimiento, raza, sexo, religión, opinión o cualquier otra condición o circunstancia personal o social."

¹⁶ CE Artículo 23.2 "Asimismo, tienen derecho a acceder en condiciones de igualdad a las funciones y cargos públicos, con los requisitos que señalen las leyes."

¹⁷ La STC 138/2000, de 29 de mayo, en reiteración de lo concluido en abundantes pronunciamientos anteriores, indica que "la igualdad que la Ley ha de garantizar en el acceso a las funciones públicas tiene, por otra parte, un contenido material que se traduce en determinados condicionamientos del proceso selectivo y, de manera especialmente relevante, el que las condiciones y requisitos exigidos sean referibles a los principios de mérito y capacidad, pues, aunque la exigencia de que el acceso a la función pública se haga conforme a los mencionados principios figura en el artículo 103.3 de la Constitución y no en el artículo 23.2 de la Constitución, la necesaria relación recíproca entre ambos preceptos constitucionales, que una interpretación sistemática no puede desconocer, autoriza a concluir que, además de la definición genérica de los requisitos o condiciones establecidas para aspirar a los distintos cargos y funciones, el artículo 23.2 de la Constitución impone la obligación de no exigir para el acceso a

máximo, pues estamos hablando de derechos fundamentales, y como tales, tiene una protección especial en el ordenamiento jurídico.

Como resalta la jurisprudencia, le aplicación de este principio de legalidad no se limita únicamente a la aplicación e interpretación de la norma¹⁸, sino también en la fase de elaboración de la misma. Y debe ser previamente en esa fase de preparación de la norma, cuando debe establecerse de forma clara y precisa, los criterios de selección que deben regir el proceso de selección¹⁹. En definitiva debe garantizarse un trato igualitario a todos los participantes en el proceso de selección.

Igualmente, estos principios de igualdad, mérito y capacidad continuarán siendo de aplicación al personal sanitario una vez dentro de la Administración, en los procesos de provisión de puestos de trabajo, así como en materia de carrera y promoción interna, si bien su aplicación es un poco más atenuada o es menos rígida, tal y como indican los tribunales y como podremos comprobar a lo largo del presente trabajo. En este sentido la jurisprudencia indica que una vez han accedido a la función pública, en ese proceso de selección ya han acreditado la existencia de los requisitos de mérito y capacidad y por tanto, para acceder a otros nuevos puestos dentro de la Administración, se tiene presente otros criterios encaminados a *“lograr una mayor eficacia en la organización y prestación de los servicios públicos o a satisfacer otros bienes constitucionalmente protegidos”*²⁰.

función pública requisito o condición alguna que no sea referible a los indicados conceptos de mérito y capacidad”.

¹⁸ STC 107/2003 de 2 de junio de 2003.

¹⁹ STC 30/2008, de 25 de febrero de 2008, *“En primer lugar, nos encontramos ante un derecho a la predeterminación normativa del procedimiento de acceso a las funciones públicas con los requisitos que señalen las leyes; como hemos declarado, por todas en las SSTC 73/1998, de 31 de marzo, y 138/2000, de 29 de mayo, la Constitución reserva a la ley, y, en todo caso, al principio de legalidad, la regulación de las condiciones ejercicio del derecho, lo que entraña una garantía de orden material que se traduce en la imperativa exigencia de predeterminar cuales hayan de ser las condiciones para acceder a la función pública, de conformidad con los principios constitucionales de igualdad, mérito y capacidad, que solo pueden preservarse y establecerse mediante la intervención positiva del legislador. Una verdadera predeterminación que ha de asegurar que la Administración encargada de valorar los candidatos no pueda actuar con un indiscriminado arbitrio, sino con el prudente y razonable que requiere el artículo 23. 2 CE, lo cual, por otra parte es lo que hace posible, en su caso, el ulterior control jurisdiccional, puesto que el juez que lo es de la legalidad, tendrá así un criterio con el que contrastar si la actuación administrativa se ha ajustado uno a las condiciones de igualdad mérito y capacidad previamente establecidas. En suma, «la fijación ex ante de los criterios de selección, tanto de carácter absoluto como relativo, en que consistan la igualdad, mérito y capacidad para cada función es la única forma de que pueda ejercerse el derecho mismo» (STC 48/1998, de 2 de marzo, FJ 7.b”).*

²⁰ STC 30/2008, de 25 de febrero de 2008, *“También hemos dicho que el art. 23.2 CE «actúa no sólo en el momento del acceso a la función pública, sino también durante la vigencia de la relación funcional y, por tanto, es aplicable a los actos relativos a la provisión de puestos de trabajo (SSTC 75/1983, 15/1988 y 47/1989). Sin embargo, es diferente el rigor e intensidad con que operan los principios de mérito y capacidad según se trate del inicial ingreso en la función pública o del ulterior desarrollo o promoción de la propia carrera administrativa, pues en el supuesto de provisión de puestos de trabajo entre personas que ya han accedido a la función*

En cualquier caso, y por lo expuesto, tras analizar si la selección objetiva para el acceso inicial a la condición de personal estatutario es efectiva, esta objetividad debería estar presente a la hora de la provisión de puestos de trabajo no básicos, es decir para el desempeño de puestos de carácter directivo de la institución sanitaria, así como también para los cargos no directivos o intermedios como jefaturas de servicio y sección asistencial y no asistencial, supervisor/a en el ámbito de enfermería, jefe de equipo y de grupo no sanitario y en el ámbito de la atención primaria, coordinador médico y de enfermería, cuestiones estas que serán analizadas.

Por otro lado, si bien la CE reconoce el derecho a la protección de la salud, no dice nada al respecto de si esa protección debe ser realizada de manera directa por la propia Administración pública, o puede el Estado encomendar la misma a entidades privadas, para que realicen esa tarea. A tal efecto, y tras la aprobación de la Ley 15/1997 de 25 de abril, sobre la habilitación de nuevas formas de gestión, se acepta por la doctrina y la jurisprudencia²¹, que el Estado puede encomendar esa función a otras entidades de derecho privado.

En la Comunidad Valenciana, se ha llevado a cabo la implantación de la concesión de la prestación de la asistencia sanitaria por medio de entidades de derecho privado, siendo el primer caso el Hospital de Alzira, el cual una vez finalizado el tiempo de duración de la concesión, ha revertido a la Administración pública.

Esta reversión ha supuesto la integración del personal que prestaba sus servicios en dicho hospital con carácter laboral, en la Consejería de Sanidad Universal y Salud Pública, como personal laboral subrogado, lo que implicaba a su vez, la integración bastante generalizada del personal directivo, elegido por la empresa privada sin mayores requisitos de objetividad, lo que nos llevará a plantearnos, si sería posible la sustitución de los responsables de aquellos puestos asistenciales sanitarios, Jefe de Servicio y Sección, para ser cubiertos nuevamente por otros candidatos atendiendo en este supuesto a criterios de mérito y objetividad, al igual que sucede en el conjunto del personal estatutario.

pública y, por ende, acreditado los requisitos de mérito y capacidad, cabe tener en cuenta otros criterios distintos enderezados a lograr una mayor eficacia en la organización y prestación de los servicios públicos o a satisfacer otros bienes constitucionalmente protegidos (SSTC 192/1991 y 200/1991)» (STC 365/1993, de 13 de diciembre, FJ 7)."

²¹ STS de fecha 20 de diciembre de 2002, Rec. 1537/2001. Fundamento de Derecho 4".....*Partimos de la base de que la Constitución no impone un determinado modelo de gestión y prestación de la asistencia sanitaria. El texto constitucional remite a la Ley la regulación del mismo, por lo que, el legislador puede optar por uno u otro, es decir, gestión y prestación totalmente pública, privada o mixta, siempre que quede debidamente garantizada y de forma suficiente la prestación del servicio sanitario....."*

1.3. CAPACITACIÓN PROFESIONAL

Otro de los problemas que se plantean a la hora de la selección de personal en el ámbito sanitario, es el de la capacitación del profesional, no cabe la menor duda que, cuando se trata de la protección y cuidado de la salud de los ciudadanos, el profesional encargado de llevar a cabo estas tareas debe de estar debidamente capacitado, requiriéndole para ello la obtención del correspondiente título de especialista, que le habilite para el ejercicio profesional.

En nuestro país, el acceso del personal facultativo a la especialidad se lleva a cabo mediante el sistema MIR, procedimiento éste que goza de una gran prestigio no solo a nivel nacional si no también internacional, siendo calificado como *“un sistema con mayor equidad y grado de capacitación del mundo y el avance más importante sucedido en España en el terreno de la educación médica.”*²² Por tanto, en este sentido, desde el punto de vista del paciente esta adecuadamente atendido por los profesionales los cuales vienen avalados por su formación especializada.

En algunas ocasiones, cuando se trata de contratación de personal no fijo, se producen situaciones en las cuales, ante la ausencia de recursos suficientes en determinadas especialidades médicas, la Administración se ve avocada a la contratación de profesionales que no ostentan la especialidad médica correspondiente, y que, a pesar de la ausencia del requisito de la especialidad, prestan asistencia sanitaria. Esta situación, que se puede calificar como excepcional, se produce en concreto, con cierta frecuencia, en especialidades como Medicina Familiar y Comunitaria, y Facultativo Especialista en Pediatría, etc...

Otra de los problemas que se detectan en la exigencia de capacitaciones es el relativo a la correcta baremación de los méritos de los candidatos en los procesos selectivos. Junto al título académico que habilita al profesional para el ejercicio de la profesión sanitaria, tanto en los procesos de selección de personal fijo, como para la inscripción en la bolsa de empleo temporal de instituciones sanitarias de la Consejería de Sanidad Universal y Salud Pública en la Comunidad Valenciana, y su posterior contratación como personal no fijo, existen unos baremos de méritos de aplicación a cada uno de los procedimientos de selección, que han sido objeto de discusión habida cuenta que inducen a diferentes interpretaciones, según entienda o interprete el órgano encargado de baremar los méritos.

Entre los méritos a baremar se encuentran aspectos tales como: curriculum profesional y formativo, la formación pre graduada especializada y continuada,

²² Moreno Madrid, F, *“Responsabilidad del Médico interno residente”* Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos, 2018, pág. 12.

la experiencia profesional en centros sanitarios y las actividades científicas, docentes y de investigación y de cooperación al desarrollo o ayuda humanitaria en el ámbito de la salud.

El contenido de los méritos anteriormente señalados conforme está regulado en la normativa, es susceptible de diferentes interpretaciones, hasta tal extremo que, según sean los criterios del órgano encargado de puntuar los méritos de un candidato, puede dar lugar a una puntuación, o a otra totalmente distinta.

La diferente interpretación por un tribunal de los méritos de un candidato, en base a esa potestad discrecional técnica que ampara al tribunal encargado de baremar, genera una importante inseguridad jurídica, de tal modo que se ha llegado a producir que los mismos méritos han sido valorados por dos tribunales diferentes, obteniendo una misma persona y con unos mismos méritos, puntuaciones diferentes.

Por tanto, y a la vista de las graves consecuencias que se puede generar, como consecuencia de la incorrecta interpretación de las normas que rigen los baremos en los distintos procesos selectivos, resulta muy importante analizar las disposiciones que regulan esta materia, así como también las normas relativas a los tribunales de selección, su funcionamiento y composición, para llevar a buen fin y garantizar una correcta baremación, como parece lógico en cualquier sistema selectivo basado en méritos y que pretenda una objetividad en los resultados.

En este trabajo, se analizarán los supuestos y casos en que tiene lugar estas situaciones, y las medidas que adopta la Administración sanitaria para garantizar la correcta atención sanitaria sin que ponga en peligro la vida de los ciudadanos.

1.4. CELERIDAD

Un problema puesto de manifiesto, a lo largo del tiempo, por todas las disposiciones que han regulado la materia de selección de personal estatutario, ha sido la necesidad de celeridad en la tramitación de los procesos selectivos de personal.

En el ámbito sanitario, la cuestión de la celeridad en la selección de personal adquiere mayor relevancia, pues está en juego la salud de los ciudadanos, la vida. El disponer a la mayor rapidez de los recursos sanitarios precisos, resulta de vital importancia, pues de ese modo la calidad asistencial no se ve mermada. En otros ámbitos de la administración pública, como puede ser industria, turismo, agricultura, hacienda, etc., la incidencia del retraso en la selección de los trabajadores puede ser en algunos casos no tan importante, pero en la prestación del servicio sanitario, desde luego y normalmente siempre lo es.

Denominador común en todas las disposiciones relativas a la selección de personal estatutario, así como en las modificaciones que ha sufrido esta materia, ha sido el intento de dotar al procedimiento de selección personal estatutario de una mayor celeridad y flexibilidad, ya se tratase de personal facultativo, de enfermería o no sanitario.

En este sentido, la primera modificación que sufrió el Estatuto de Personal Facultativo, relativa al procedimiento de provisión de vacantes de facultativos, fue realizada por el Real Decreto 1033/1976 de 9 de abril, reforma con la que se pretendía dotar de una mayor rapidez en la tramitación del proceso de provisión y mayor flexibilidad. Así mismo, el sistema de selección de personal que regulaba el Estatuto de Personal no Sanitario fue objeto de modificación mediante la Orden de 30 de julio de 1975, la cual pretendía implantar un sistema de selección de personal más rápido, flexible y adaptado a las necesidades de las plantillas.

A pesar del interés de la Administración por dotarse de un procedimiento de selección rápido, ágil y eficaz, que permitiese reducir el elevado índice de interinidad entre el personal estatutario, este objetivo no se ha logrado, y como muestra de ello se puede hacer mención a la Ley 16/2001, de 21 de noviembre, por la que se establecía el proceso extraordinario de consolidación y provisión de plazas de personal estatutario en las instituciones sanitarias de la Seguridad Social de los Servicios de Salud del Sistema Nacional de Salud²³, que pretendía reducir la temporalidad en las plantilla del personal estatutario²⁴. Esta misma ley, reconocía que para solucionar el problema de la temporalidad aplicando los procedimientos vigentes en ese momento, la Ley 30/1999, de 5 de octubre, se *"requeriría una larga dilación, lo cual se muestra poco compatible con las expectativas que tiene el personal afectado"*.

A pesar de que la misma Ley 16/2001, establecía en su disposición adicional novena, un plazo de dieciocho meses para el desarrollo y finalización del proceso extraordinario, este plazo tuvo que ser prorrogado en dos ocasiones, por un periodo cada uno de ellos de doce meses, lo que da a entender que tampoco fue muy fluida y ágil la tramitación del proceso extraordinario de consolidación y provisión de plazas de personal estatutario.

La celeridad y rapidez en la contratación de personal estatutario no fijo, en las instituciones sanitarias, así como en el ámbito de atención primaria, resulta de vital importancia. Hay que pensar que este personal no fijo, será el encargado

²³ En la Comunidad Valenciana se aprobó el Decreto 27/2002, de 26 de febrero, del Gobierno Valenciano, por el que se aprobaba la aplicación y desarrollo en el ámbito de la Comunidad Valenciana de la Ley 16/2001, de 21 de noviembre, estableciendo un proceso extraordinario de consolidación y provisión de plazas de personal estatutario en las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social de los Servicios de Salud del Sistema Nacional de Salud

²⁴ Pacto de fecha 23 de noviembre de 1999, suscrito por el INSALUD con todas las organizaciones sindicales representadas en la Mesa Sectorial del Instituto, por el que se asumió el compromiso de reducir la temporalidad de su personal a un porcentaje que no superara el 3 por 100 de su plantilla.

de sustituir las ausencias de trabajadores por motivo de vacaciones, situaciones de incapacidad temporal, disfrute de días de libre disposición y permisos varios, y gracias a ellos se mantendrá la asistencia sanitaria día a día, y más cuando el personal a sustituir sea recurso único en el centro de salud, pues en ese caso, de no ser sustituido, la población quedaría desatendida.

También se precisará la contratación para ocupar puestos de trabajo que han quedado vacantes como consecuencia de jubilaciones, renunciaciones o traslado. En todas estas situaciones, se produce el vacío del puesto de trabajo que debe ser cubierto a la mayor brevedad, para evitar el menoscabo en la atención sanitaria. Hay que tener en consideración que en muchas ocasiones se trabaja en régimen de turnos, y la ausencia de un trabajador en el turno, produce una sobrecarga de tareas y problemas en el desarrollo de la asistencia a prestar en el turno. También en otras ocasiones, podemos encontrar situaciones en la que el trabajador es recurso único en un centro de salud (por dar un ejemplo médico de atención primaria en Chelva) y, por tanto, la ausencia de este profesional de su puesto de trabajo, por ejemplo, por vacaciones, supone que la población esté desatendida y se precise de una sustitución. En definitiva, hay que pensar que la asistencia sanitaria se presta las 24 horas del día los 365 días de año.

En la actualidad, la selección de personal de carácter no fijo para atender las situaciones anteriormente descritas se efectúa en la Comunidad Valenciana a través de la bolsa de empleo temporal de instituciones sanitarias de la Consejería de Sanidad Universal y Salud Pública. El funcionamiento de la bolsa de empleo no siempre garantiza la celeridad y no siempre resulta ágil para satisfacer las necesidades de los centros sanitarios.

Conviene resaltar en el ámbito de la Comunidad Valencia, que el número de inscritos en la bolsa de empleo en distintas categorías profesionales es muy superior al de inscritos en las oficinas públicas de empleo, y que, a pesar de este dato, en muchas ocasiones resulta imposible asignar por la bolsa de empleo sanitaria candidato a las peticiones formuladas desde los distintos centros sanitarios para cubrir sus necesidades de personal temporal. Ante esta situación, por parte de la administración sanitaria, se arbitran medidas extraordinarias para poder atender la necesidad de recursos, cuestiones estas que se analizarán más adelante.

También la celeridad a la hora de la contratación temporal encuentra dificultades en el propio funcionamiento de la bolsa de empleo, y en otras ocasiones esa celeridad también se ve reducida, como consecuencias de los requisitos previos que exigen los trámites administrativos para proceder a la cobertura del puesto de trabajo (autorización de la cobertura del puesto de trabajo, fiscalización del contrato por Intervención Delegada, etc.), aspectos estos que dilatan la incorporación del profesional al puesto de trabajo y ponen en peligro la

continuidad de la prestación de la asistencia sanitaria, cuestiones todas estas que serán analizadas a lo largo del trabajo.

1.5. CAMBIOS EN EL TIEMPO

Con el transcurso del tiempo, varios han sido los factores que han incidido y condicionando la selección de personal estatutario, generando dificultades en la selección de personal, tanto fijo como de carácter temporal, para garantizar la correcta prestación de la asistencia sanitaria, y por tanto que el derecho a la protección de la salud fuese más efectivo y real.

1.5.1. Disponibilidad económica

Uno de los aspectos a tener en consideración, es el factor económico, cuya relevancia debe ser tenida presente, pues incide no solo en las prestaciones sanitarias que cubre el sistema sanitario, sino que además se ve reflejado de forma directa, entre otras áreas, en la provisión de recursos humanos que precisa la sanidad para hacer efectivo el derecho a la protección de la salud.

Siendo escasos y limitados los recursos económicos, en el ámbito de la salud es donde más esfuerzo hay que hacer por lograr un eficiente y eficaz gasto de los recursos económico.

Habida cuenta que son limitados los recursos económicos, hace que la administración deba establecer criterios de prioridad dirigidos a establecer en qué y cómo se gastan los recursos económicos así *“la necesidad de establecer prioridades en situación de escasez de recursos y de la decisión de hacerlo explícitamente, contempla los dos aspectos de la salud, la cantidad y la calidad de vida. La calidad de vida es un concepto subjetivo y su conceptualización, medida y valoración son metodológicamente exigentes.”*²⁵

Los presupuestos de los diferentes estados, a la hora de determinar las cantidades que se destinan a sanidad, se ven condicionados por las necesidades de la población en cuanto la protección de su salud, pues el envejecimiento de la población hace que surjan nuevas patologías, la incorporación de modernas tecnologías, así como también la creciente demanda sanitaria derivada del mayor nivel de vida²⁶.

²⁵ Cabasés Hita, JM., *“Economía de la Salud: La medida del valor en la sanidad.”*, Universidad Pública de Navarra, pág. 36 Septiembre 2020

²⁶ Cabasés Hita, JM., *“Economía de la Salud: La medida del valor en la sanidad.”*, Universidad Pública de Navarra, pág. 38 Septiembre 2020

En todo caso, la Administración pública debe pasar de dirigir sus esfuerzos en gastar en sanidad, para priorizar y pensar en el gasto en salud, en la salud de los ciudadanos²⁷.

En la actualidad se habla de estabilidad presupuestaria entre las políticas presupuestarias y su repercusión en el gasto en materia de sanidad, entre otras materias, en definitiva se trata de llegar un equilibrio entre el gasto sanitario que representan las distintas prestaciones sanitarias y los procedimientos terapéuticos²⁸.

Cabe recordar las consecuencias que tuvo la aprobación en nuestro país del Real Decreto-ley 16/2012, de 20 de abril, de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones, el cual incidió no solo sobre las prestaciones de la Seguridad Social, sino que también tuvo repercusión directa sobre las condiciones de trabajo de los profesionales de la sanidad y también en la provisión de personal sanitario.

Para llevar a cabo la selección de personal estatutario, igual que sucede en el ámbito de la función pública, las plazas susceptibles de ser ocupadas por el personal que resulte seleccionado deben estar dotadas presupuestariamente, debe existir dotación económica suficiente para poder afrontar el gasto en Capítulo I (gastos de personal), que supone la incorporación de nuevo personal. Por tanto, la no existencia de crédito en ocasiones es un impedimento para llevar a cabo la incorporación de personal, tanto fijo como temporal, incluso de corta duración (sustituciones de días de libre disposición, incapacidad transitoria, por vacaciones etc.). Se ha sumado a ello el problema de las tasas de reposición que han dificultado en no pocos casos la cobertura de plazas vacantes. En este sentido, hay que señalar que la tasa de reposición en el ámbito sanitario ha influido de forma directa en el incremento de la temporalidad del personal estatutario, temporalidad que a mi modo de entender, también estaba motivada además, por varias causas a saber: la no convocatoria de forma periódica de las ofertas de empleo del personal estatutario, no ofertar la totalidad de las plazas vacantes de las diferentes categorías profesionales o al menos una gran parte de ellas, la dilación en el tiempo de la tramitación de los procesos selectivos, y en ocasiones la judicialización de dichos procedimientos.

No obstante, considero que en el ámbito sanitario, no se debe escatimar en el presupuesto que se le asigne, debiendo realizarse un gasto eficaz y eficiente del dinero que se asigna en materia de sanidad. En cuanto a la tasa de reposición

²⁷ Informe de Analistas Financieros Internacionales (AFI), *"Inversión en sanidad: la vía española hacia la prosperidad"*, Julio 2021.

²⁸ Aguirre Vergara, N., *"La Crisis de la Sanidad Pública"*, Medical economics nº 180, Marzo 2003, pág.29

entendiendo que su aplicación en el ámbito estatutario no ha supuesto una reducción de gasto en materia de personal, pues el hecho de que no fueran incluidas la totalidad de las plazas vacantes de personal estatutario en las diferentes ofertas de empleo público, ello no quería decir que tales plazas no estuvieran ocupadas por personal interino, personal interino que percibe unas retribuciones idénticas al personal fijo, no existiendo diferencias económicas, y por tanto no genera ningún ahorro económico. Así pues, la tasa de reposición, por lo que respecta a la Comunidad Valenciana, durante su aplicación en el ámbito sanitario, se puede concluir que ha contribuido al incremento de la interinidad entre el personal estatutario.

1.5.2. Dispersión geográfica de la población

Además del factor económico, otro factor que genera graves problemas en la selección de personal estatutario, y que sufren los centros de salud de atención primaria ubicados en poblaciones rurales para dotarse de sus recursos personales, es el grado de dispersión geográfica de la población que atienden.

El alejamiento de los núcleos rurales de las grandes ciudades y el grado de dispersión de la población a la que deben atender, constituyen un obstáculo para que los profesionales sanitarios vean estos destinos como atractivos y por tanto resulta muy difícil su cobertura, sobre todo los puestos con carácter temporal interinos y de corta duración.

Para hacer más atractivos los puestos de trabajo del personal sanitario, en estos núcleos urbanos con un mayor grado de dispersión de la población, donde el personal facultativo tiene que desplazarse en ocasiones incluso con su propio vehículo al domicilio del paciente para atenderlo, en el ámbito de la Comunidad Valenciana, se dotó a tales puestos de trabajo con un incremento salarial a través del complemento de dispersión geográfica, estableciendo cuatro grupos, G1, G2, G3 y G4²⁹, siendo refrendado así por los tribunales, pero a pesar de todo y pese a esa mejora salarial, las dificultades para la provisión de esos puestos continúan. En idénticas circunstancias a la de la C. Valenciana se encuentran otras CC.AA. como por ejemplo, Castilla La Mancha, Galicia, Cantabria, Extremadura, etc.

En cuanto a la asistencia especializada, también concurre esta problemática en los hospitales comarcales, en la Comunidad Valenciana afecta por ejemplo a los hospitales de Onteniente, Vinaroz, o Requena. Si en muchas ocasiones, resulta muy complicado ocupar puestos de trabajo de carácter interino de larga duración, casi imposible resultar cubrir sustituciones o incapacidades transitorias de

²⁹ Véase STS de fecha 27 de octubre de 1997 Rec. 6380/1997, STSJ Comunidad Valenciana de fecha 8 de julio de 2005 Rec. 4802/2005, STSJ País Vasco de fecha 28 de noviembre de 2000 Rec. 5814/2000

personal sanitario en algunas especialidades médicas, con los graves problemas que ello conlleva para la protección de la salud de los ciudadanos, llegando a dejar mermados los recursos humanos que deben atender a la población.

En ambos casos, atención primaria y asistencia especializada, la difícil cobertura de los puestos de trabajo pone en riesgo la correcta prestación de la asistencia sanitaria y la calidad del servicio que reciben los ciudadanos que allí residen y ante ello, hace entrar en crisis cualquier proceso de selección objetiva.

1.5.3. Escasez de especialistas

Otro de los problemas que sufre la selección de personal estatutario, es la escasez de recursos humanos en ciertas especialidades médicas, dificultando su incorporación al Sistema Nacional de Salud, tanto con carácter fijo o temporal.

A pesar del incremento de un 10,5% en el número total de plazas MIR ofertadas en el año 2020 en relación con el anterior ejercicio 2019, 7.512 plazas, continúan siendo deficitarias en recursos muchas especialidades médicas.

Cuadro nº 1

Año	2019	2020
<i>F.E Anestesia</i>	344	382
<i>P.E. Pediatría</i>	433	481
<i>M. Familiar y Comunitaria</i>	1.914	2.205

A la vista de los datos del cuadro nº 1³⁰, y tomado como referencias las especialidades de Anestesia, Pediatría y Medicina Familiar y Comunitaria, a pesar del incremento en el número de plazas ofertadas de un ejercicio a otro, hay que señalar, que en la Comunidad Valenciana todavía resulta difícil la cobertura de plazas de dichas especialidades, sobre todo y fundamentalmente cuando se trata de contratos no fijos de corta duración y de sustituciones de vacaciones, y en la especialidad de pediatría incluso para puesto interinos de larga duración.

Hay que tener presente que en sanidad no es un ámbito en el cual las necesidades sean constantes y homogéneas, si no que cambian con el paso del tiempo, atendiendo tanto a la demanda como a la oferta de profesionales especialistas, en el que influyen múltiples y variados factores como por ejemplo el envejecimiento de la población que requiere de nuevos cuidados y así como nueva especialidad que atienda esta patología; los nuevos estilos de vida que generan la aparición también de patologías diferentes; en cuanto a la oferta de

³⁰ Cuadro propio y datos publicados por el Ministerio de Sanidad, BOE de fechas 14/09/2018 y 9/08/2019

profesionales especialista, hay que tener presente la jubilación de los profesionales, así como también la tendencia de los médicos residentes en el momento de elegir la especialidad, etc.

El presidente del SIMAP (Sindicato de Médicos de Asistencia Pública), en el año 2006, manifestaba que *"En España no faltan médicos ni faltarán en el futuro, y si algunas especialidades son deficitarias lo son por una mala y culposa programación de los responsables del sistema formativo MIR. Así pues, con más de 6000 médicos especialistas lanzados al mercado laboral anualmente tiene que haber médicos suficientes y con una adecuada distribución del número de plazas MIR ofertadas por especialidad no tiene por qué haber especialidades especialmente con carencia."*³¹ Transcurridos más de trece años, dichas manifestaciones podrían tener plena vigencia en la actualidad.

Más grave es la situación que padece el Servicio de Emergencias Sanitarias (en adelante SES) de la Consejería de Sanidad Universal y Salud Pública, que no dispone de médicos para dotar las Ambulancias SAMU, según manifiesta el Sindicato SATSE, al aportar alegaciones al proyecto de Decreto que regula la nueva estructura organizativa del SES, señalando lo siguiente: *"El Sindicato ha incluido en sus alegaciones la revisión, derogación, modificación y actualización de la vigente Orden que regula los Centros de Información y Coordinación de Urgencias (CICU) y los Servicios de Ayuda Médica Urgente (SAMU). Esta Orden establece que las Unidades SAMU (unidades asistenciales de tipo C) deben ir siempre dotadas de médica/o, lo que se está incumpliendo puesto que, en los últimos ocho meses, es una realidad la constante falta de personal médico en estas unidades SAMU"*.³²

Esta falta de médicos es un problema que se viene produciendo desde hace tiempo, y para darse cuenta de la trascendencia que tiene esta ausencia del médico en la ambulancia, sólo hay que pensar, que estas unidades SAMU están en la primera línea de la asistencia sanitaria, son el primer recurso sanitario que acude ante una llamada de emergencia al teléfono 112 o ante un accidente en carretera o catástrofe.

Una vía que se viene utilizando para suplir esta falta de profesionales es la de acudir a personal facultativo de estados no miembro de la Unión Europea. En este sentido hay que reseñar la medida adoptada por la C. A. de Castilla y León, que tras varias incorporaciones normativas a su legislación autonómica, articuló un procedimiento para poder contratar a médicos, que reuniendo todos los requisitos para poder trabajar, con la excepción del requisito de la nacionalidad europea, circunstancias ésta última que les impedía prestar servicios, y que consideraban *"la exención del requisito de la nacionalidad una útil herramienta de gestión, siempre dentro de su naturaleza de aplicación supletoria a la norma*

³¹ Publicado en Diario Médico 14 de septiembre de 2006.

³² www.comunidadvalenciana.satse.es, día 4/02/2021

*general de selección de personal estatutario temporal y con respeto de su finalidad de interés general*³³.

Estas situaciones, que ponen en grave peligro la salud de los ciudadanos, serán analizadas y se incidirá en las medidas que adopta la administración para intentar minimizar estos riesgos y garantizar la correcta asistencia sanitaria.

1.5.4. Incremento de la cartera de servicios asistenciales

Con el paso del tiempo y el progreso de la ciencia sanitaria, cada día se ve ampliada la cartera de servicios y las prestaciones sanitarias del Sistema Nacional de Salud.

Como indica Cárca Benito, *“La cartera de servicios es el catalogo que pretende dar respuesta a los problemas de salud y a las necesidades prioritarias de una sociedad y cuya intervención puede y debe realizarse en el ámbito de la asistencia sanitaria.”*³⁴ Este incremento de la cartera de servicios y de las prestaciones sanitarias, lleva aparejada la necesidad de nuevos profesionales para prestar esa asistencia sanitaria, surgiendo problemas a la hora de seleccionar personal para determinadas prestaciones sanitarias.

En este sentido, y con la incorporación de nuevas técnicas y el avance las tecnologías así como la mejoras de las técnicas asistenciales se incorporan nuevas prestaciones en el ámbito asistencial que precisa de los oportunos recursos humanos especializados, surgen dificultades para dotar al sistema de recursos en aéreas como la radiofísica, optometristas, y psicólogos clínicos, así como también en el ámbito de traumatología y ortopedia, o de especialistas en determinadas áreas traumatológicas como mano, cadera, etc., sin olvidar el área cardiovascular y todo lo relacionado con la actividad de trasplantes de órganos, siendo evidentes las dificultades y problemas que hay para la selección del personal que, atendiendo a los criterios constitucionales, sean los mejores preparados y con más experiencia, ya se trate de puestos de carácter fijo como temporal.

En alguna ocasión ocurre que ni siquiera está creada la categoría profesional del especialista en las plantillas de las instituciones sanitarias, lo cual impide la contratación del profesional, y hay que esperar a que administrativamente se cree la categoría profesional en la citada plantilla orgánica, lo que retrasa considerablemente todo el proceso. Esta misma situación se genera con ocasión

³³ Pérez Roldan, M. y Moran de Prada A., *“Los médicos extracomunitarios en la sanidad pública de Castilla y León”*, Derecho y Salud Vol. 19 Extraordinario XXVIII Congreso 2019, pág. 194 - 200

³⁴ Cárca Benito, J.E., *“La cartera de servicios y su necesidad dentro de la configuración del derecho a la salud: configuración y categorización”*, Revista Derecho y Salud Volumen 24, nº 2 Julio-Diciembre 2014 pág. 103-124

de tener que atender la sustitución de profesional por cualquier causa de absentismo en algunas categorías profesionales, así por ejemplo respecto a la categoría de enfermería especialista en medicina familiar y comunitaria, se plantea el caso, de que esta creada la bolsa de trabajo de esta categoría profesional, y al ser una especialidad de escaso número de profesionales, no se encuentra candidatos para efectuar la correspondiente sustitución.

Más adelante se analizará como resuelve la Administración sanitaria esta situación con el fin de poder dar la oportuna cobertura asistencial, respetando el marco normativo vigente.

1.5.5. Inexistencia de relación de puestos de trabajo

La relación de puestos de trabajo (en lo sucesivo RPT), tiene su origen en la promulgación de la Ley 30/1984, de 2 de agosto de medidas de reforma para la reforma de la función pública, donde se establecía que todas las Administraciones Públicas debía disponer de una RTP, la cual reflejaba la organización de la Administración incluyendo la descripción y las tareas de los puestos de trabajo, así como también las retribuciones asignadas a cada uno de ellos, entre otras cuestiones.

Si bien la RPT aparece como un documento en el que entre otra información, se reflejan las retribuciones asignadas a cada uno de los puestos de trabajo, como consecuencia del cambio retributivo introducido en la Ley 30/1984 de 2 de agosto³⁵, por su contenido, la RPT constituye un instrumento técnico fundamental para la ordenación de los recursos humanos en los diferentes servicios de la Administración, en este sentido, y sin entrar en la discusión de la naturaleza jurídica de la RTP, lo tribunales la definen como “*instrumento técnico de ordenación del personal de las Administraciones Públicas*”³⁶.

Como indican Ferreiro Seoane, Amoedoi Souto, y Mingués Refojo, “*A pesar de las dificultades de llevar a cabo una RTP, que posiblemente no satisface a todo el mundo, ésta ayuda a mejorar la organización, clarificándola, definiendo requisitos, responsabilidades, haciéndola más transparente, contribuyen a resolver el problema de profesionales en fraude de Ley estableciendo emolumentos de forma objetiva y dificultando las arbitrariedades*”.³⁷

³⁵ STSJ de Castilla La Mancha, de fecha 17 de febrero de 2003 Rec. 32/2003, “*Forma parte de la potestad de organización de cualquier Administración Pública y de su «ius variandi» el desarrollo del estatuto organizativo y retributivo del personal a su servicio*”.

³⁶ STS de 22 de mayo de 2006, Rec. casación 4778/2000.

³⁷ Ferreiro Seoane F., Amoedoi Souto C., y Mingués Refojo, V, “*La elaboración de las RTP en el ámbito local: una propuesta de revisión teórica y metodológica*”. Revista General de Derecho Administrativo nº 58 Octubre 2021, pág. 14.

En la actualidad, tanto el Real Decreto Legislativo 5/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público en el ámbito estatal, como Ley 4/2021, de 16 de abril (DOGV de 20 de abril), de la Generalitat, de la Función Pública Valenciana, contemplan la regulación de la RPT, pero no ocurre así en el Estatuto Marco de Personal Estatutario. La Ley de Función Pública Valenciana define, en su artículo 47 la RPT como *“el instrumento técnico a través del cual las administraciones públicas, los organismos públicos, los consorcios y las universidades públicas, organizan, racionalizan y ordenan su personal para una eficaz prestación del servicio público “*

La RPT facilita información relativa a los puestos de trabajo de la organización, contiene la denominación de los puestos de trabajo, su naturaleza jurídica, número, denominación, ubicación, grupo, nivel, complemento específico, forma de provisión, así como los requisitos para participar en ese procedimiento, además de otros datos. Toda esta información resulta de gran importancia para poder realizar una correcta selección de personal, al mismo tiempo que refuerza la seguridad jurídica de todas aquellas personas que acceden a los procesos selectivos, al poder conocer con antelación las características, condiciones y requisitos de los puestos de trabajo a los que puede acceder.

El Estatuto Marco de Personal Estatutario, cuando se refiere a los recursos humanos, hace referencia a los planes de ordenación de recursos humanos y al registro de personal, como instrumentos básicos de planificación, pero nada dice al respecto de RPT.

En la Comunidad Valenciana en el ámbito sanitario, no existe mención alguna a la RPT de las plantillas de los centros sanitarios, no hay un RTP del personal estatutario propiamente dicha, con el contenido que debe incluir según lo dispuesto en la Ley de Función Pública Valenciana, en su artículo 48³⁸, de forma que, para determinar el número de plazas y categorías a incluir en los procesos selectivos de personal estatutario, la Administración carecer de una completa

³⁸ Ley 4/2021, de 16 de abril, de la Generalitat, de la Función Pública Valenciana, Artículo 47. *“Contenido. 1. La relación de puestos de trabajo es pública y ha de incluir todos los puestos de trabajo de naturaleza funcionarial, laboral y eventual existentes. 2. Las relaciones de puestos de trabajo incluirán:*

<i>a)</i>	<i>Numero.</i>
<i>b) Denominación. c) Naturaleza jurídica. d) Clasificación profesional en un grupo, subgrupo o agrupación profesional para los puestos funcionariales y en el respectivo grupo profesional para los puestos laborales. e) Retribuciones asignadas al mismo. f) Forma de provisión. g) Adscripción orgánica. h) Localidad o movilidad geográfica, en su caso. i) Requisitos para su provisión, entre los que deberá constar necesariamente el cuerpo, agrupación profesional y, en su caso, escala correspondiente para los puestos funcionariales que tengan carácter permanente en los términos previstos en la normativa de desarrollo de la presente ley y la categoría profesional para los puestos laborales. j) Competencia lingüística en los conocimientos de valenciano requerida, en los términos establecidos reglamentariamente. k) Funciones. l) Méritos, en su caso. m) En su caso, pertenencia a una agrupación de puestos de trabajo. n) Porcentaje de jornada, en su caso. o) Cualquier otra circunstancia relevante para su provisión en los términos previstos reglamentariamente.</i>	

información técnica para confeccionar adecuadamente estos procesos, lo que incrementa los problemas para una selección objetiva y adecuada a las necesidades.

No obstante, conviene recordar el mandato contenido en el artículo 31 del Decreto 105/2017, de 28 de julio, del Consell, (DOGV 1 de septiembre) de desarrollo de la Ley 2/2015, de 2 de abril, de la Generalitat, en materia de transparencia y de regulación del Consejo de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Buen Gobierno, que impone la obligación a la Administración de publicar la RPT de todos los empleado públicos³⁹, y en base a este mandato legal la Administración en el portal de Transparencia de la Generalitat Valenciana, publica la RPT de las distintas consejerías.

Pero si bien en el mencionado portal de Transparencias están disponibles la RPT de las distintas consejerías con indicación de la fecha de su publicación en el DOGV, y cuyo contenido se ajusta a lo establecido en la Ley de Función Pública Valenciana, por lo que respecta a la RPT del personal estatutario de II.SS. sólo figuran publicados (a día 17/01/2022) cuatro ficheros informáticos pdf de fecha 29/9/2015, 8/05/2018, 30/6/2021 y 31/12/2021 respectivamente, que contienen los dos primeros documentos, una relación de los departamentos de salud de la consejería de Sanidad Universal y Salud Pública, en los que constan la plantilla de los mismos con indicación de la categoría profesional, el grupo al que pertenecen (A1,A2, C1,C2, AP), y el número total de trabajadores de esa categoría profesional. Por el contrario, los dos últimos documentos se limitan a indicar la categoría profesional y el número de trabajadores de las mismas por departamento de salud, y en ambos casos el contenido de dichos documentos entre otras cuestiones, no indican los números de puestos de trabajo con las funciones propias de cada categoría profesional, como tampoco se ajusta al contenido que debe tener una RPT como señala la ley, y por supuesto no se hace mención alguna de la fecha de publicación en el DOGV.

Esta falta de detalle y concreción en cuanto a las tareas a desarrollar en cada puesto de trabajo contenido en la RPT, hace que podamos señalar que la organización de los recursos estatutarios no sea rígida⁴⁰,

³⁹ Decreto 105/2017, de 28 de julio, del Consell, Artículo 31 *“Información relativa al personal empleado público. Se deberá publicar la siguiente información relativa a los recursos humanos y el personal empleado público: 1. La plantilla orgánica de plazas, la relación de puestos de trabajo o instrumento análogo de planificación de los recursos humanos referido a todo el personal empleado público, independientemente de su régimen jurídico y su dependencia orgánica. Esta información se publicará actualizada al menos anualmente, conforme los criterios establecidos en la normativa específica de cada sector y será suministrada por los centros directivos competentes en la materia.”*

⁴⁰ Villoria Mendieta, M y Del Pino Matute, E., *“Dirección y Gestión de recursos humanos en las Administraciones Públicas”*, Tecnos, pág. 124 Madrid, 2009.

Puede comprobarse pues, que la selección objetiva de los profesionales sanitarios encuentra no pocos obstáculos a los que han ido intentando dar respuesta los cambios normativos producidos en la materia, que serán el objeto del análisis de este trabajo, al efecto, esencial, de llegar a determinar si se ha conseguido combinar la necesaria celeridad, precisa para garantizar la adecuada protección de la salud, con el grado suficiente de respeto a los principios constitucionales que garantizan la selección con respeto al derecho de igualdad y por tanto, de los mejores profesionales que hayan concurrido al proceso selectivo, lo que a su vez, sirve también más eficientemente a la mejor protección del derecho a la salud de los ciudadanos.

2. PRECEDENTES

A la vista de la inicial regulación del sistema de selección de personal estatuario, y atendiendo a la propia organización del personal al servicio de las instituciones sanitarias de la Seguridad Social, integrada en tres textos estatutarios y sus numerosas categorías profesionales, junto con múltiples decretos y órdenes que regulaban los distintos procesos de selección de cada uno de los tres estamentos profesionales, parecía que nos encontrábamos ante un entramado laberíntico de normas cambiantes⁴¹, que hacía muy complicado entender la evolución que ha sufrido esta materia.

Para analizar la normativa que regulaba esta cuestión, además de ceñirse al contenido de las disposiciones legales, para un correcto análisis de las mismas, había que tener presente los factores sociales, económicos y por supuesto políticos, que rodearon en cada momento, las diferentes normas que regulaban los procesos de selección, y que incidían de forma directa en la selección y provisión de puestos de personal estatuario.

Para comprender mejor la evolución y transformación de las disposiciones que han regulado los distintos procesos de selección y provisión de puestos del personal estatuario hasta llegar a nuestros días, estableceremos cuatro etapas o fases, una inicial donde cada texto estatuario regulaba el procedimiento de selección y provisión de plazas de personal estatuario, existiendo por tanto tres procedimientos según se tratara de personal facultativo, personal sanitario no facultativo o personal no sanitario; una segunda fase en la cual el procedimiento de selección y provisión está regulada mediante una disposición normativa común dictada expresamente para regular esta materia a los tres estamentos profesionales, y en la cual todavía continúan vigentes los tres textos estatutarios; a continuación una fase o etapa en la que se aprueba el EMPE el cual incluye la normativa de aplicación a los procesos de selección y provisión de plazas de personal estatuario de II.SS, y en virtud de la transferencias de competencias en materia de sanidad a las CC.AA, éstas se dotan de su propia normativa, como es el caso de la Comunidad Valenciana que aprobó el Decreto 7/2003 de 28 de enero, disposición ésta que será analizada, y finalmente la etapa actual en la que la Comunidad Valenciana ha procedido a la actualización de su normativa aprobando el Decreto 129/2017 que será objeto de análisis, junto con la restante normativa de aplicación. Dentro de cada una de estas o fases etapas, serán analizadas las características más significativas de las disposiciones normativas que han regulado la materia, así como también los factores que contextualizan cada etapa.

Como se verá, esas etapas sirven para analizar en perspectiva los cambios producidos en la materia y tienen características suficientes para definir las y diferenciarlas entre sí, aunque no es posible calificarlas como departamentos estancos e independientes.

⁴¹ Álvarez Sacristán, I, "Las complicadas normas y doctrinas del personal estatuario de la Seguridad Social", *Revista Actualidad Jurídica Aranzadi*, Nº 424, febrero de 2000, pág. 2.

2.1. LA SELECCIÓN DE PERSONAL Y PROVISIÓN DE PLAZAS DE PERSONAL ESTATUTARIO EN LOS ESTATUTOS DE PERSONAL FACULTATIVO, SANITARIO NO FACULTATIVO Y PERSONAL NO SANITARIO

Esta primera etapa, en la cual estuvieron vigentes los tres textos estatutarios, la normativa que regulaba los procesos de selección y provisión de personal estatutario fue objeto de múltiples cambios, bien modificándose los propios estatutos o bien, aprobándose disposiciones expresas y concretas para tales procedimientos, contribuyendo así al incremento de disposiciones que regulaban el régimen jurídico del personal sanitario y no sanitario⁴² y hacer más complejo el seguimiento de las mismas.

Cada texto estatuario, contenía su propia regulación de aplicación al personal estatutario objeto de su ámbito de aplicación y existían las siguientes tres normas:

- a) Estatuto de Personal Facultativo, aprobado mediante Decreto 3160/1966, de 23 de diciembre de 1966, (BOE de 30 de diciembre, núm. 312), para el personal facultativo.
- b) Estatuto de Personal Sanitario no Facultativo, aprobado por Orden Ministerio de Trabajo de 26 de abril de 1973 (B.O.E. de 28 y 30 de abril, núm. 102 y 103), para personal de enfermería.
- c) Estatuto de Personal No Sanitario, aprobado por Orden de 5 de julio de 1971, del Ministerio de Trabajo, (BOE de 22 de julio, núm. 174), para el personal no sanitario, cuya entrada en vigor tuvo efecto retroactivo⁴³.

Como característica común de los tres estatutos, se podía destacar, como señalaba Ayerra Lazcano, las siguientes: *"la irregularidad de los diferentes estatutos en cuanto a sistemática y extensión, la regulación en ellos contenida es fraccionaria, en el sentido de que existen un buen número de lagunas, que se cubren con un sinfín de notas interiores, circulares de régimen interior e instrucciones de los órganos centrales del Ministerio que bajo la veste formal,*

⁴² Informe Defensor del Pueblo Cortes Generales de 1.988."11.7. *Personal al servicio de la Administración mediante relación laboral o estatutaria. Del análisis del contenido de las quejas en materia de personal sanitario de naturaleza estatutaria se desprende que la gran mayoría de ellas se derivan de la profusión actual de disposiciones que regulan el régimen jurídico de los profesionales sanitarios y no sanitarios y que diseñan un sistema insatisfactorio, lo que exige desarrollar, a la mayor brevedad posible, el artículo 84 de la Ley General de Sanidad. En este aspecto, conviene puntualizar la especial atención que viene prestando a este problema el Defensor del Pueblo, resaltando la urgente necesidad de agilizar la elaboración del Estatuto Marco del Personal de Instituciones Sanitarias, que vendría a dar solución a un notable número de reclamaciones planteadas ante esta Institución".*

⁴³ Artículo 3 Estatuto Personal No Sanitario: " *El adjunto Estatuto retrotraerá sus efectos al día 1 de mayo de 1971.*"

*en algunos casos, de notas aclaratorias, contienen auténticas modificaciones, en un intento de ajustarlos a la normativa funcional o laboral.”*⁴⁴ En este sentido cabe reseñar que el hecho de la existencia de tres textos estatutarios con sus propias particularidades, hace que no exista un uniformidad en la regulación normativa de las diferentes materias de cada tipo de personal estatutario, ya sea facultativo, personal sanitario no facultativo o personal no sanitario.

En este mismo sentido, sobre la gran variedad de normas que regulaban las diferentes materias del personal estatutario, que constituían un verdadero laberinto, Álvarez Sacristán I, señalaba que se había formado *“un entramado laberintico de normativa cambiante, jurisprudencia variable, aplicabilidad de distintas normas procesales o sustantivas”*⁴⁵.

Cabe resalta aquí lo que indicaba al respecto García Ninet, en el sentido de que *“Nos recuerdan en muchos casos a las viejas Reglamentaciones y Ordenanzas de Trabajo, en donde se pretendía resolver o preverlo absolutamente todo. Estas normas son hijas de su época y de los principios del periodo político de la dictadura franquista”*⁴⁶.

Este laberinto de disposiciones que venía determinado por la gran variedad de personal al servicio de la sanidad que disponía de sus propias normas, como era el personal jerarquizado y no jerarquizado, el personal de cupo y zona, funcionarios etc., se complicaría más todavía con ocasión de las transferencias de las competencias en materia de sanidad a las distintas CC.AA. y sus propias normas para regular los servicios de salud de la C.A, por tanto *“la cuestión, lejos de clarificarse, se complica más. No es extraño, porque coinciden varias normas: pactadas, autonómicas, estatales, doctrinales, y así no es de extrañar que se califiquen estas relaciones como laberínticas”*⁴⁷.

2.1.1. Características de la etapa

Las características más significativas de esta etapa donde dependiendo del tipo de personal estatutario, (facultativo, sanitario no facultativo y no sanitario) la selección de personal se regía por normas distintas, han sido clasificadas en tres aspectos con la finalidad de comprender mejor el contexto en el que se desarrolló la regulación de la selección del personal estatutario: procedimental, organizativo y asistencial, y social y político. No obstante, y antes de entrar a desarrollar estas

⁴⁴ Ayerra Lazcano, JM., *“El personal estatutario de la Administración de la Seguridad Social”*, Revista Actualidad Laboral, nº 45 Diciembre 1989 pág. 595

⁴⁵ Álvarez Sacristán I., *“Las complicadas normas y doctrinas del personal estatutario de la Seguridad Social”*, Actualidad Jurídica Aranzadi, nº 424 febrero 2000, pág.3.

⁴⁶ García Ninet, J.I. *“Antecedentes o precedentes del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud”*, Derecho y Salud Vol.12 nº 2 extra, 2006, pág. 17

⁴⁷ Álvarez Sacristán I., *“Las complicadas normas y doctrinas del personal estatutario de la Seguridad Social”*, Actualidad Jurídica Aranzadi, nº 424 febrero 2000, pág.6

características de la etapa, cabe poner de relieve una característica común entre el personal estatutario y que viene reflejada en el contenido de los tres textos estatutarios, como es el hecho de que *“No existen en el régimen estatutario mecanismos de promoción o incentivación profesional..., no hay incentivos para que el personal sanitario desarrolle todo su potencial profesional en el área de actividad que le es propia y específica,*⁴⁸”a excepción de la promoción al acceso a puestos de cargo directivo y gestión de la asistencia sanitaria.

1º.- Características Procedimentales

Desde el punto de vista procedimental, con relación al contenido de los diferentes procesos de selección de personal que regían para cada estamento (facultativo, sanitario no facultativo y personal no sanitario), las características más destacables eran las siguientes:

a) Cada texto estatutario contenía sus propias disposiciones relativas a la selección del personal de su ámbito de aplicación, según se tratase de personal facultativo, personal sanitario no facultativo o personal no sanitario. Es decir, no existía una norma única, de aplicación común para todo el personal estatutario, que regulase su selección, sino que existían tres procedimientos distintos según el tipo de personal.

b) En esta etapa, una vez superado el proceso de selección de personal, se requería la superación de un periodo de prueba para adquirir la condición de personal estatutario fijo, ya fuera personal sanitario no facultativo, personal no sanitario o personal facultativo, si bien este último tipo de personal, en algunos supuestos, podía estar exento de la necesidad de superación del periodo de prueba⁴⁹.

⁴⁸ Jiménez Romano, R. *“El personal del sistema nacional de salud. Una reflexión sobre su evolución, situación actual y perspectiva de futuro.”* Revista Sanidad Higiene Pública Vol. 67 nº 5 1993, pág.336

⁴⁹ Estatuto personal facultativo, Artículo 55 " *La plena eficacia de los nombramientos de especialista quedara condicionada a la superación las pruebas de aptitud, de las que serán exceptuados quienes reúnan las siguientes condiciones: a) Catedráticos y Profesores adjuntos de la Facultad de Medicina para las especialidades correspondientes a sus disciplinas. b) Catedráticos y Profesores adjuntos de la Facultad de Farmacia para La especialidad de Análisis Clínicos, cuando sean titulares de esta disciplina o similar. c) Médicos Jefes de clínica de Residencia Sanitaria del Seguro Obligatorio de Enfermedad, por oposición para la especialidad aprobada. d) Analistas y Radiólogos de Residencias Sanitarias del Seguro Obligatorio de Enfermedad, por oposición para las respectivas especialidades. e) Facultativos que hayan superado las pruebas de aptitud de la especialidad de alguna de las convocatorias convocadas anteriormente por el Seguro Obligatorio de Enfermedad. f) Facultativos con título de Especialista concedidos por el Ministerio de Educación Nacional para la correspondiente especialidad, de acuerdo con la Ley de Especialidades Médicas de 20 de julio de 1955 y demás disposiciones concordantes. g) Facultativos ingresados por oposición directa a la especialidad en Organizaciones Sanitarias y Asistenciales del Estado, Provincia, Municipio o Paraestatales. h) Médicos de Sanidad Nacional por oposición para la especialidad de Análisis Clínicos. i) Médicos y Farmacéuticos de los Ejércitos de Tierra, Mar y Aire diplomados en la especialidad de que se trate. j) Médicos especialistas de las plantillas de la Dirección General de Sanidad e Institutos Provinciales de Sanidad y Patronatos integrados en ella, ingresados por oposición, para la*

c) La publicidad en los procesos de selección de personal cabría calificarla de escasa y restringida, pues en un primer momento se limitaba a un anuncio en los tablones de los centros sanitarios en los que había plazas afectadas por el proceso de selección, así como también en los colegios profesionales. Además de los tablones de anuncios de los centros sanitarios, en algunas ocasiones también era utilizados los tablones de anuncios de los organismos territoriales con competencia en sanidad, Ministerio de Sanidad y Seguridad Social, Instituto Nacional de Previsión (en adelante INP), como medio publicitario. No obstante, muy pronto este procedimiento de publicidad fue sustituido por el anuncio en el Boletín Oficial del Estado.

d) Los procesos selectivos de personal facultativo se realizaban de manera centralizada, si bien transcurridos unos años de la vigencia del estatuto de personal facultativo, estos procesos selectivos fueron realizados de manera descentralizada, con excepción de los procesos de provisión de jefes de Departamento, de Servicio y Sección de instituciones jerarquizadas, que continuaron siendo centralizados.

Por lo que se refiere al personal no sanitario, los procesos de selección de este tipo de personal tenían carácter descentralizado, con excepción de las categorías de Ingeniero Técnico y Maestro Industrial, cuya selección, debido al escaso número de plazas y al carácter técnico de la especialidad, se realizaba de forma centralizada.

e) Otra característica destacable es el carácter irrevocable de los nombramientos de jefe de Departamento, Servicio y de Sección facultativo de servicios jerarquizados de las instituciones sanitarias de la Seguridad Social, efectuados con anterioridad a la entrada en vigor de la orden de 5 de febrero de 1985, del Ministerio de Sanidad y Consumo.

La normativa que regulaba este proceso no contemplaba un procedimiento de evaluación del desempeño del puesto por el titular, de manera que pudiera ser confirmado o revocado en el puesto. De hecho, hasta el año 2020, todavía existía algún responsable de servicio facultativo nombrado conforme al procedimiento anterior a la Orden de 5 de febrero de 1985, y que ha convivido con responsables de servicio nombrados de conformidad con los nuevos y más actuales procedimientos de provisión.

f) Finalmente en 1984 y tras la aprobación de la Ley 30/1984, de 5 de agosto de medidas para la reforma de la función pública, y de conformidad con lo dispuesto

especialidad correspondiente. k) Médicos ingresados por oposición en Cuerpos o Escalafones Generales Estatales, Provinciales, Municipales y Paraestatales, con más de dos años de destino como Jefes de Servicios de la correspondiente especialidad. l) Médicos con título de Puericultor' de las Escuelas Nacional y Departamentales de Puericultura, concedido por la Dirección General de Sanidad."

en el artículo 29. Bis⁵⁰, la selección de personal estatutario se realiza mediante el procedimiento de concurso oposición, adaptándose así al sistema constitucional, sistema que continua en vigor.

2º.-Características organizativas y asistenciales

Un aspecto importante que tener en consideración, para entender la evolución que ha tenido la regulación de la selección de personal estatutario a lo largo del tiempo, es la estructura inicial a nivel organizativo y asistencial desde la cual se partía.

Resulta necesario conocer como estaba organizada la prestación de la asistencia sanitaria teniendo en cuenta los recursos de los que se disponía, tanto a nivel estructural o físico (hospitales, ambulatorios, consultorios, etc.,) y como se estructuraban los recursos humanos y su organización, para así entender la actual organización dirigida a atender la población protegida con derecho a asistencia sanitaria.

Como punto de partida se tomará la implantación del Seguro Obligatorio de Enfermedad (SOE), a través de la Ley de 14 de diciembre de 1942, si bien su efectividad se retrasó hasta 1944. A través del SOE se pretendía dar cobertura a los trabajadores y sus familiares ante situaciones de enfermedad, inicialmente cubría la asistencia sanitaria por medio del médico generalista, para posteriormente incluir también a médicos especialistas, y las prescripciones farmacéuticas. La Ley de 14 de diciembre de 1942, del SOE, otorgaba al personal sanitario un régimen funcional especial que posteriormente será calificado de estatutario.⁵¹

El citado seguro, cuya financiación era por medio de cuotas de los trabajadores y empresarios, fue gestionado por el INP, como propulsor y gestor de seguros sociales.

La asistencia sanitaria que se prestaba por el SOE complementaba a la prestada por la beneficencia y la medicina privada, y estaba organizada de manera piramidal de la siguiente forma⁵².

- a) Existía un médico general o de familia que tenía asignada un número de "cartillas" o "cupo" en la que figuraban los beneficiarios (el trabajador y su familia), los cuales eran atendidos inicialmente en sus domicilios para posteriormente ser atendidos en los consultorios

⁵⁰ La Ley de Presupuestos del Estado para el año 1990, modificó la Ley 30/1984 de 2 de agosto de medidas para la reforma de la Función Pública, introduciendo el apartado artículo 29 bis, en el cual se indicaba el procedimiento de selección para el personal estatutario.

⁵¹ Serrano Guirado, E, "El seguro de enfermedad y sus problemas", Instituto de Estudios Políticos, Madrid, 1950, pág. 309-310

⁵² Calvo Salvador, J, "*Gestión sanitaria integral: pública y privada*", Editorial Centro de Estudios Financiero, Madrid, 2010. pág. 24.

públicos en horario de dos horas y media de consulta, y a continuación el médico general, atendía los avisos domiciliarios.

- b) Los médicos especialistas, a su vez, tenían asignado un número determinado de médicos generalista (cupos), según la especialidad (pediatras atendían a tres cupos, cardiología seis cupos, endocrinólogo cuarenta y cinco cupos, etc.) y atendían a la población integrada en las cartillas del médico general, siendo el médico general quien derivaba a los pacientes al especialista. Los médicos especialistas desarrollaban su actividad asistencial en los llamados ambulatorios y remitían a los pacientes a los hospitales si requerían ingreso.
- c) Por su parte, las enfermeras desarrollaban sus tareas bajo dos modalidades diferentes; como practicantes con el cupo de varios médicos adscritos, con un trabajo en consulta de dos horas, y a continuación realizaban los avisos a domicilio; o como enfermera en consulta con tres médicos que cambiaban cada dos horas y media, ayudándoles en las labores burocráticas o técnicas exploratorias.
- d) En el ámbito rural, prestaban servicio los médicos titulares (Médico asistencia pública domiciliaria o APD), funcionarios de carrera adscritos al Ministerio de Gobernación, los cuales fueron incorporados también al SOE.
- e) A nivel organizativo y de gestión, toda la población cubierta se distribuía en Sectoriales (1ª Sectorial, 2ª Sectorial, 3ª...) las cuales tenían asignados un determinado número de cupos. En cada sectorial se integraba una estructura mínima para la gestión del personal, al frente de la cual estaba como máximo responsable de la misma, el director médico, junto con la responsable del personal de enfermería "la enfermera jefa", y un inspector médico que ejercía de director de gestión, del área administrativa.

La red de centros sanitarios públicos en la que se prestaba la asistencia sanitaria derivada del SOE, resultó insuficiente, motivo por el cual se llevó a cabo la creación del Plan Nacional de Infraestructuras Sanitarias, que fue aprobado por Orden Ministerial de 19 de enero de 1945. El Plan debería quedar ejecutado en dos etapas de cinco años, en cada etapa estaba programada la construcción de 86 residencias de 500 a 1000 camas; 149 ambulatorios completos y 110 reducidos, y 73 instituciones maternas⁵³.

Como ejemplo de este plan de infraestructuras sanitarias, caracterizado por la construcción de grandes complejos sanitarios, se puede citar la construcción del

⁵³Vilar Rodríguez, M. y Pons, J. "La construcción de la red de hospitales y ambulatorios públicos de España 1880-1960", DT-AEHE N° 1609 I, Abril 2016, pág. 66

Hospital La Paz en Madrid y de la Ciudad Sanitaria La Fe de Valencia. La financiación global ascendía a mil millones de pesetas⁵⁴.

Para José Barea⁵⁵ "*Con la Ley de Seguro Obligatorio de Enfermedad de 14 de diciembre de 1942, podemos decir que comienza la asunción por el poder público de la obligación de la prestación sanitaria a los trabajadores*".

Desde el punto de vista normativo, es importante destacar la aprobación del Real Decreto 137/1984, sobre estructura básica de salud, que supondría la aparición de las nuevas demarcaciones territoriales sobre la que se asentaría la asistencia sanitaria en el territorio nacional, con la aprobación de las zonas básicas de salud, estructura básica sobre la que se asentaría la Atención Primaria. De esta forma, atrás quedaba la división territorial en sectoriales, para dar paso a una más moderna organización territorial de la asistencia sanitaria con las zonas de salud. Pasamos de los Centros de Diagnóstico y Tratamiento, Ambulatorios y Consultorios de Medicina General⁵⁶, a los Centros de Especialidades, Centros de Salud y Consultorios Auxiliares de la actualidad.

Fundamental en esta etapa y marcando la evolución posterior, resultó la aprobación del Real Decreto Ley 36/1978, de 18 de noviembre, sobre gestión institucional de la Seguridad Social, la salud y el empleo, pues representó un avance importante en cuanto a la gestión de la organización de la asistencia sanitaria porque mediante esta norma desapareció el INP y se creó el Instituto Nacional de la Salud (INSALUD), que se encargaría de la administración y gestión de los servicios sanitarios, convirtiéndose en la entidad clave de la transformación de la organización del sistema sanitario español, hasta culminar las transferencias de las competencias en materia de sanidad a las comunidades autónomas.

3º.- Características Sociales

En el ámbito social, se debe remarcar la influencia del régimen franquista, ya en decadencia a nivel político en el final de esta etapa e incluso desaparecido en los momentos últimos, siendo en el contenido de las disposiciones que regulaban la selección de personal estatutario donde más resaltaba esta influencia, y en especial las disposiciones claramente discriminatorias y del régimen franquista, contenidas en el estatuto de personal no sanitario.

Las características más significativas que pueden destacarse eran las siguientes:

⁵⁴ BOE 27/01/1945, Núm. 27, pág. 793 y BOE 21/03/1947, Núm. 80, pág. 1821.

⁵⁵ Barea, J. "*La asistencia sanitaria pública*", Revista Economista Nº 35, 1989, pág. 38

⁵⁶ Reglamento General para el Régimen. Gobierno y Servicio de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social, Artículo 4.

a) Existencia de una clara discriminación por razón del sexo, a lo hora de determinar los requisitos para acceder a las pruebas de selección de personal no sanitario, según el aspirante u opositor fuera femenino o masculino.

Si el aspirante u opositor era femenino, debía "*acreditar documentalmente el cumplimiento o exención del servicio social en la fecha en que termine el plazo de presentación de instancias*"⁵⁷, con excepción del personal que participaba en las pruebas de acceso a las categorías de Cocineros y Cocineras, Costureras y Planchadoras, Lavanderas, Pinches y Limpiadoras⁵⁸, obsérvese también las denominaciones feminizadas.

En esta etapa, equiparable al servicio social del personal femenino, para el personal masculino existía el servicio militar, y en este sentido, el haber realizado el servicio militar no era un requisito para poder participar en el proceso de selección de personal. Si el opositor no había realizado el servicio militar, se le permitía su participación en el proceso, y si tenía que realizar dicho servicio una vez había adquirido la condición de personal estatutario, pasaba a la situación de excedencia por prestar el servicio militar⁵⁹.

Como muestra de esta clara acción discriminatoria, en definitiva, se permitía al personal estatutario masculino acudir a prestar el servicio militar, quedando en situación de excedencia por dicho concepto, a la vez que se le reservaba la plaza y destino en la localidad donde la tuviera asignada, computándosele a todos los efectos, el tiempo transcurrido en dicha situación, a la vez que percibía el 50% de sus retribuciones por los conceptos de sueldo y permios de constancia, siempre y cuando acreditara llevar un mínimo de dos años en la plantilla⁶⁰, mientras que nada parecido se regulaba para las mujeres y el servicio social.

b) También existía discriminación en cuanto al desempeño de determinadas categorías profesionales de personal no sanitario, en cuyos procesos de selección no podían participar las mujeres o a la inversa, siendo ocupadas exclusivamente por hombres en unos casos y por las mujeres en otros. Las plazas de Auxiliar de Clínica eran desempeñadas por mujeres, al igual que las plazas correspondientes a las categorías profesionales de Gobernantas,

⁵⁷ Artículo 13.2.f) Estatuto Personal No Sanitario.

⁵⁸ Artículo 15.2.f) Estatuto Personal No Sanitario.

⁵⁹ Artículo 35.1) Estatuto Personal No Sanitario.

⁶⁰ Artículo 35. Estatuto Personal No Sanitario. "*El personal que preste servicio militar quedará en situación de excedencia por tal motivo. Se le reservará plazas y destino en la misma localidad donde estuviere destinado al quedar en dicha situación, salvo que solicitará y obtuviera el traslado en base a lo establecido en el artículo 28, en cuyo caso la reserva de destino se referirá a la nueva plaza obtenida de tal forma: se computará a todos los efectos el tiempo transcurrido en dicha situación y percibirá durante ella el 50% del haber que le corresponda por los conceptos de sueldo y premios de constancia, siempre que acredite llevar como mínimo dos años en la plantilla*".

Costureras, Planchadoras, Lavanderas, y Limpiadoras, mientras que la categoría de Celador era desempeñada exclusivamente por hombres⁶¹.

c) Una clara muestra del espíritu franquista y del ideario de la época, se veía reflejado en los requisitos que debían reunir los candidatos, para poder participar en los procesos selectivos de personal. A tal efecto, se exigía a los participantes en los procesos selectivos de personal que debían *"Carecer de antecedentes penales y no haber sido separado mediante expediente disciplinario del servicio del Estado u Organismos autónomo, Movimiento, Sindicato o Administración Local"*⁶².

d) En el contexto social a que hacíamos referencia, destacaba el hecho de que la mujer que prestase servicios en cualquiera de las categorías de personal no sanitario, al contraer matrimonio podía rescindir la relación jurídica que le vinculaba con la institución sanitaria, percibiendo una indemnización, cuyo importe estaba en función de los años que llevase de servicio activo⁶³.

e) Además, el propio estatuto contemplaba la reserva de un 10% de las plazas de cualquiera de los grupos de personal estatutario, para hijos huérfanos o viudas de personas que ostentasen o hubieran ostentado la condición de integrado en el estatuto de personal no sanitario⁶⁴. Este cupo de reserva de plazas quedó derogado con la entrada en vigor de la Orden de 28 de octubre de 1.980.⁶⁵

Teniendo en consideración la amalgama de disposiciones que han regulado la materia de selección de personal estatutario a lo largo del tiempo, tomaremos como punto de partida de esta etapa preconstitucional, como ya dije, los tres textos estatuarios, analizando dentro de cada uno de ellos, los aspectos más significativos, así como también aquellas modificaciones de que han sido objeto hasta la derogación de los mismos.

⁶¹ Por el INSALUD, para evitar esta situación de discriminación, emitió una Nota circular nº 20/1983, de 25 de marzo, a pesar de lo dispuesto en los artículos 14 y 35.1 de la CE.

⁶² Artículo 15.2.e) Estatuto Personal No Sanitario.

⁶³ Artículo 25 Estatuto Personal No Sanitario. *"La mujer empleada que al contraer matrimonio optase por rescindir la relación jurídica que en el presente Estatuto se regula será indemnizada mediante la entrega, por una sola vez, de una cantidad equivalente al importe de dos mensualidades de su sueldo y premios de constancia por cada año que lleve de servicio activo en las instituciones Sanitarias de la Seguridad Social, hasta un límite máximo de veinticuatro mensualidades."*

⁶⁴ Artículo 18 Estatuto Personal No Sanitario

⁶⁵ Orden 28 de octubre de 1.980 artículo primero *"A partir de la entrada en vigor de la presente disposición, queda suprimido el cupo de reserva de plazas establecido en los diversos Estatutos de personal de las Entidades Gestoras, Servicios Comunes y Otros Organismos de la Seguridad Social a favor de hijos, huérfanos o viudas de personas, que ostentaran o hubiesen ostentado la condición de personal estatutario."*

2.1.2. Estatuto de Personal Facultativo. Decreto 3160/1966, de 23 de diciembre

La asistencia sanitaria en España se venía prestando junto a la sanidad privada, de un parte por los médicos titulares de la sanidad local y de otra, por el personal médico adscrito al INP. En virtud de lo dispuesto en la Base 6ª de la Ley de Bases de la Seguridad Social, de 28 de diciembre de 1963, el personal médico adscrito al INP se dotó de un estatuto propio, el cual fue aprobado mediante Decreto 3160/1966, de 23 de diciembre, mientras que los médicos titulares o médicos APD, continuaban regulados por la legislación funcionarial.

El estatuto de personal facultativo aprobado por Decreto 1033/1966, de 23 de diciembre, en lo que interesa a la materia de la que me ocupo, definía lo que se entendía por plaza vacante de personal facultativo, como aquella plaza de nueva creación, y aquellas en las cuales se producía el cese del facultativo que la venía desempeñando y no procedía su amortización; correspondía al INP declarar la plaza vacante, y sobre estas plazas vacantes procedía efectuar la convocatoria de selección de personal para su provisión, con carácter definitivo o fijo⁶⁶.

La regulación de la selección de personal facultativo de carácter fijo, que contenía el estatuto, se limitaba a las categorías profesionales de médico generalista, médico de urgencias y de los servicios especiales de urgencias, así como de los médicos adscritos a los servicios de especialidades (especialistas y jefaturas), organización asistencial vigente en el año 1966 que era gestionada por el INP. Los procedimientos de selección de cada una de estas categorías eran los relacionados a continuación.

1º.- Provisión de plazas de médicos generalistas

La provisión de las plazas vacantes de esta categoría, que desempeñaban sus tareas en los consultorios de medicina general, se efectuaba mediante concurso oposición, si bien previamente se realizaba una fase de acoplamiento entre profesionales que prestaban servicios en una misma localidad, para a continuación efectuar otro concurso en el que participaban los profesionales de localidades distintas a aquella en la que se encontraba la plaza objeto de concurso, y finalmente las plazas que resultaban vacantes en estas dos fases, eran incluidas para su cobertura mediante el concurso oposición.

El procedimiento era el siguiente:

a) Fase de acoplamiento. Previamente a la provisión de las plazas vacantes, se debía proceder al acoplamiento de las plazas lo que, en terminología actual,

⁶⁶ Artículo 50 Estatuto Personal Facultativo "*Definición y declaración de vacantes. 1. Se considerarán vacantes: 1.1. Las plazas en que se produzca el cese del Médico que la desempeñaba con anterioridad, cuando no deban ser amortizadas. 1.2. Las plazas de nueva creación. 2. El Instituto Nacional de Previsión formulará las oportunas declaraciones de vacantes, así como realizará las correspondientes convocatorias para su provisión.*"

vendría a corresponder con un sistema de movilidad interna en la misma localidad.

Este acoplamiento, tenía carácter local, es decir, para poder participar en él, se requería tener nombramiento en propiedad de la misma clase que el de la plaza afectada y para la misma localidad,

El procedimiento, se resolvía adjudicando la plaza objeto del acoplamiento, teniendo en cuenta:

1. En primer lugar, la antigüedad del nombramiento en propiedad para la localidad de que se tratase;
2. En segundo lugar, el tiempo total de servicios prestados a la Seguridad Social con plaza en propiedad, y
3. En tercer lugar, si persistía el empate, se atendía al puesto que se ocupaba en la sección correspondiente de la Escala Nacional de Médicos⁶⁷.

b) Fase de Concurso. Una vez resuelto la fase de acoplamiento, para la provisión de las plazas vacantes existentes, se acudía a la tramitación del concurso.

En cada localidad, las plazas vacantes se asignaban alternativamente y por orden cronológico en que se hubieran producido, a la Escala de 1946 y a la Escala Nacional Única, partiendo de la plaza más antigua a la Escala de 1946 y la siguiente plaza a la segunda escala, entre los médicos titulados de estas escalas.

El orden para elegir plaza lo establecía el número en que los médicos figuraban inscritos en la escala, incrementada la puntuación, en su caso, con dos puntos de bonificación de residencia si estaban desempeñándola en la misma localidad donde se encontraba la vacante.

Una vez había finalizado el concurso, y en el supuesto de quedar vacantes sin ocupar por este procedimiento, se cubrían por el procedimiento de concurso oposición libre.

c) Concurso-oposición libre. Las plazas vacantes resultantes una vez finalizado los procesos de acoplamiento y concurso, se cubrían mediante el procedimiento de concurso-oposición libre.

Respecto a la convocatoria para la provisión de las vacantes, tanto por un procedimiento como por otro, concurso y concurso-oposición libre, debían producirse según se indicaba en el propio estatuto, dentro del plazo de un año desde el momento en que se declaraba vacante el puesto, declaración que se llevaba a cabo por el INP, y en la convocatoria debían ser incluidas todas las

⁶⁷ Estatuto Personal Facultativo Artículo 52.

vacantes existentes hasta el 31 de diciembre anterior⁶⁸. De esta manera, la oferta de empleo, como se conoce hoy en día, ya se intentaba que tuviera un carácter anual.

La publicidad de tales convocatorias se efectuaba a través de su anuncio en el BOE, agrupando las plazas vacantes publicadas, por provincia y localidad, y diferenciando las plazas correspondientes a medicina general y el resto de las especialidades⁶⁹.

El procedimiento de concurso oposición, consistía en la realización de tres ejercicios, todos ellos eliminatorios:

a) El primer ejercicio de los tres eliminatorios, consistía en la valoración de los méritos aportados por el opositor, curiosamente lo que en la actualidad se entiende por concurso y que se aplica a los opositores que han logrado superar la fase de oposición, el estatuto lo contemplaba en primer lugar, efectuando así una primera selección,⁷⁰ en base exclusivamente a los méritos.

b) El segundo ejercicio consistía en la exposición oral, en un plazo de sesenta minutos, de dos temas sacados al azar de entre los que conformaban el temario⁷¹.

c) El tercer y último ejercicio, que se podía denominar caso práctico, consistía en realizar el estudio clínico de un enfermo⁷².

Finalmente, y tras la realización de los tres ejercicios, se procedía a la suma de las puntuaciones logradas por el opositor en cada uno los ejercicios, y por orden de puntuación total obtenida, optaban a las plazas convocadas⁷³.

De este procedimiento de selección, resulta importante destacar dos cuestiones: el plazo de un año que fijaba el estatuto desde que se declaraba la vacante por el INP, para ser publicada la convocatoria de cobertura de los puestos vacantes, lo que suponía una periodicidad anual en los procesos selectivos; y segunda, que se incluían en dichos procesos todas las vacantes existentes y por tanto la interinidad quedaba reducida al menor tiempo posible. No obstante, en la práctica no se llevaba a cabo con la periodicidad que establecía la norma

⁶⁸ Artículo 58.1 Estatuto Personal Facultativo, "*Las convocatorias para la provisión de vacantes, tanto para el turno de concurso de escala, como para el concurso-oposición, deberá efectuarse dentro del plazo de un año desde la fecha en que se firme su declaración de vacante y cada convocatoria comprenderá las vacantes existentes hasta el 31 de diciembre anterior*".

⁶⁹ Artículo 58.2. Estatuto Personal Facultativo "*Las convocatorias serán publicadas en el Boletín Oficial del Estado y en ella se harán constar las plazas vacantes, agrupada por provincias y localidades, separadamente las de Medicina General y cada una de las especialidades, así como todas las condiciones determinantes que correspondan a cada una de las plazas convocadas.*"

⁷⁰ Artículo 57. 1.1. Estatuto Personal Facultativo.

⁷¹ Art 57. 1.2. Estatuto Personal Facultativo.

⁷² Art 57. 1.3. Estatuto Personal Facultativo.

⁷³ Art 57.3 Estatuto Personal Facultativo, "*La suma de las puntuaciones logradas en cada uno de los ejercicios determinara el orden en que figuren los aspirantes en la oportuna propuesta del tribunal, y los facultativos incluidos en ella podrán optar a las plazas convocadas, que serán adjudicadas por el orden de preferencia con el que cada uno figure en la misma.*"

produciéndose una demora en las convocatorias de los procesos selección, manteniéndose por tanto la interinidad, situación esta que ha sido arrastrada hasta la actualidad. En ocasiones debido a la propia demora en la tramitación del procedimiento, y en otras por que la propia Administración sanitaria pretendía “proteger” al propio personal facultativo que venía prestando servicios, en definitiva por un corporativismo mal entendido.

2º.- Provisión de plazas de los servicios especiales de urgencias, servicios de especialidades y servicios de urgencia

Tanto en las plazas de los servicios especiales de urgencias, como en los servicios de especialidades (antiguos ambulatorios), y servicios de urgencias el procedimiento de selección que se utilizaba era también el concurso oposición libre indicado anteriormente.

2.1.2.1. Real Decreto 1033/1976, de 9 de abril

Con la modificación de la Ley de Seguridad Social de 1966, mediante el Real Decreto 13/1971, de 21 de julio, en materia de ordenación de los servicios sanitarios, que modificó el artículo 110.2, se pretendía armonizar el trabajo en equipo con la jerarquización⁷⁴ de las instituciones sanitarias de la Seguridad Social, tanto abiertas como cerradas⁷⁵, con la finalidad de obtener una mayor interdependencia y coordinación en la asistencia sanitaria.

Con esta nueva estructura organizativa, surgió la necesidad de establecer nuevos procedimientos de selección del personal facultativo adscritos a estos servicios jerarquizados, a la vez que se pretendía dotar de mayor agilidad y rapidez a la provisión de personal facultativo de los servicios no jerarquizados de instituciones sanitarias de la Seguridad Social.

Para ello se aprobó el Real Decreto 1033/1976, de 9 de abril, que modificaba los artículos 4, 5 y 6 del Estatuto de Personal Facultativo, y daba una nueva definición a los conceptos de clases de nombramientos de personal propietario, interino, eventual y contratado, a la vez que modificaba el sistema de provisión

⁷⁴ Por servicio jerarquizado se entendía aquellos en los que existía un nivel de subordinación o distintos grados entre el personal, como Jefe de Departamento, Jefe de Servicio, Jefe de Sección, Facultativo Especialista, Médico Ayudante, estos grados de dependencia se podían localizar en Centros de Atención Especialidad o Ambulatorios, así como en los Hospitales o las ciudades sanitarias de la Seguridad Social.

⁷⁵ El Reglamento de régimen gobierno, y servicio de las instituciones sanitarias de la seguridad social, aprobado por orden de 7 de julio de 1972, clasificaba las instituciones sanitarias de la Seguridad Social en abierta y cerradas. Eran instituciones abiertas, los Centros de Diagnóstico y Tratamiento, Ambulatorios y Consultorios de Medicina General. Eran instituciones cerradas, las Ciudades Sanitarias, las Residencias Sanitarias con Servicios Regionales, Residencia Sanitarias Provinciales y las Residencias Sanitarias Comarcales.

de vacantes de los servicios no jerarquizadas de II.SS de la Seguridad Social regulado en el estatuto de personal facultativo, al mismo tiempo que introducía modificaciones en el procedimiento de provisión de vacantes de los servicios jerarquizados de las instituciones sanitarias de la Seguridad Social, ya fuesen abiertas como cerradas.

Veamos lo esencial de esas modificaciones.

1º.- Provisión de plazas servicios no jerarquizados.- La modificación que introducía este Real Decreto, en el sistema de provisión de plazas de servicios no jerarquizados que regulaba el estatuto de personal facultativo, fundamentalmente en los servicios que se conocía como consultorios, consistía en tramitar los reingreso por excedencia, tras las fases de acoplamiento y concurso de traslado, es decir, tras ellas, se asignaba plaza a aquellos facultativos que solicitaban incorporarse al servicio activo procedentes de situación de excedencia, y solo a continuación las plazas resultantes se adjudicaban por mitades, mediante el concurso oposición y el concurso de escala, cuando en el estatuto la última fase del procedimiento era el concurso oposición.

Con esta modificación se facilitaba así la participación del personal que se encontraba en situación de excedencia, en cualquiera de sus modalidades, y se le permitía de este modo, incorporarse nuevamente al sistema sanitario.

2º.-Provisión de plazas de servicios jerarquizados. Las novedades más destacadas que introdujo el Real Decreto en relación con la regulación establecida inicialmente en el estatuto de personal facultativo, en la selección de personal adscrito a los servicios jerarquizados, bien de instituciones abiertas o cerradas, afectaban fundamentalmente:

- a) A la selección de jefes de Departamento y de Servicio cuando estos eran la persona de máximo rango jerárquico de la especialidad en la institución, así como también a
- b) A la selección de las plazas de especialistas.

Respecto al procedimiento de selección de jefes de Departamento y de Servicio cuando estos eran la persona con el máximo rango jerárquico de la especialidad en la institución, el estatuto de personal facultativo establecía que se seleccionaban mediante concurso oposición libre, pero con este nuevo real decreto, se introducían las siguientes modificaciones importantes;

- a) La selección de este tipo de personal tenía lugar mediante el procedimiento de concurso libre con carácter centralizado.
- b) Se efectuaban dos convocatorias de provisión de tales puestos, en los meses de marzo y septiembre, no una anual como existía hasta ese momento, y en dichas convocatorias se incluían la totalidad de las plazas existentes en las fechas de treinta y uno de enero y treinta de

junio⁷⁶. De esta manera se intentaba que la provisión de tales puestos fuera más rápida no teniendo que esperar un año para proceder a su cobertura.

Estos nombramientos de Jefe de Departamento y de Servicio, se caracterizaban por ser definitivos, pues quienes los obtenían, no se sometían a un procedimiento que evaluase el desempeño de tales puestos, y por tanto no podían ser revocados los titulares de estos puestos salvo por cuestiones disciplinarias.

En cuanto al personal facultativo especialista, cabe señalar que la modificación más importante que introdujo el Real Decreto era que dicha selección se llevaría a efecto a través del concurso libre, cuando antes era una selección mediante concurso oposición libre centralizado, además incluía que se podía concursar en cualquier momento, pues dichas solicitudes surtían efecto durante todo el año natural en que se formularan. Las vacantes se anunciaban en los primeros quince días de los meses de enero, mayo y septiembre y en la provincia correspondiente para su provisión por concurso libre.

El concurso se desarrollaba en los meses de febrero, junio y octubre de cada año y en el mismo participaban todos los concursantes cuyas instancias hubiesen sido presentadas antes del día primero de los indicados meses.

Para la provisión de los puestos vacantes de personal facultativo de los servicios jerarquizados como de los no jerarquizados, el Real Decreto 1033/1976, se remitía a un posterior desarrollo reglamentario, el cual fue publicado en noviembre mediante la Orden de 26 de noviembre de 1976, y en la cual se desarrollaba el procedimiento de provisión de vacantes del personal facultativo de la Seguridad Social. Esta orden, recogía fundamentalmente la regulación específica del funcionamiento de los Tribunales, Central y Provincial, que debían desarrollar el procedimiento para llevar a cabo la provisión de las plazas vacantes, según tuvieran carácter centralizado o descentralizado.

2.1.2.2. Selección personal facultativo en los Equipos de Atención Primaria (EAP)

Con el Real Decreto 137/1984, de 11 de enero, sobre estructuras básicas de salud, se abandonaba definitivamente la antigua organización territorial de la asistencia sanitaria basada en la provincia, el sector, subsector y la zona de asistencia sanitaria, para pasar a organizarse en zonas de salud, entendidas éstas, como el marco territorial de la atención primaria de salud, la demarcación poblacional y geográfica fundamental en la que prestaban sus servicios el conjunto de profesionales sanitarios y no sanitarios, conjunto éste de profesionales que recibían la denominación de Equipo de Atención Primaria y

⁷⁶ Artículo 53.1 Estatuto Personal Facultativo, modificado por Real Decreto 1033/1976, de 9 de abril.

cuya actividad se desarrollaba en los centros de salud. Este cambio en la estructura organizativa, determinó que tuviera que dotarse de personal sanitario a la nueva estructura asistencial (EAP), prestando sus servicios en los centros de salud adscritos al correspondiente ámbito territorial que delimitaba cada zona de salud.

Para dotar de los correspondientes recursos humanos a los nuevos equipos de atención primaria, se habilitaron dos procedimientos para incorporar al personal sanitario a dichas estructuras: por una parte mediante la integración⁷⁷ en el equipo de atención primaria del personal ya existentes en aquellas zonas, y por otra mediante la selección de nuevo personal para dotar las vacantes⁷⁸ y plazas de nueva creación de los equipos de atención primaria.

De este modo, se publicaron dos órdenes ministeriales de fecha 26 de marzo de 1984, de aplicación tanto para el personal facultativo como para el personal sanitario no facultativo, que fueron las encargadas de regular ambos procedimientos en la forma que veremos a continuación.

1º.- Provisión de vacantes y plazas de nueva creación de los equipos de atención primaria.

El procedimiento para la provisión de las plazas vacantes y de nueva creación de los equipos de atención primaria, tanto correspondientes a personal facultativo como de enfermería (personal sanitario no facultativo), era el concurso libre.

Un concurso libre que incluía una fase de valoración de los méritos que contenía la orden de 26 de marzo de 1984, así como también se contemplaba la posibilidad de incluir en la convocatoria la realización de una prueba práctica para acreditar la aptitud para el desempeño de las plazas, cuya puntuación que se podía alcanzar, era la puntuación máxima del baremo.

Las personas que resultaban adjudicatarias de una plaza, debían tomar posesión en el plazo de treinta días desde la publicación en el BOE de la resolución de adjudicación; se debe resaltar que, de no tomar posesión en el plazo legalmente establecido, el interesado perdía el derecho a dicha plaza, y no podía volver a participar en cualquier tipo de convocatoria para la provisión de vacantes de la Seguridad Social durante un año.

⁷⁷ Real Decreto 137/1984, de 11 de enero. Disposición Transitoria Segunda." *Al personal sanitario de la Seguridad Social con plaza en propiedad afectado por la creación del Equipo de Atención Primaria se le ofrecerá la incorporación a la misma mediante un concurso restringido cuyas características se regularán por Orden.*"

⁷⁸ Real Decreto 137/1984, de 11 de enero. Artículo 9.3 "*Por Orden del Ministerio de Sanidad y Consumo se regulará el procedimiento de provisión de plazas y, en especial lo relativo a convocatoria, publicidad de la misma, pruebas baremos de méritos, composición y actuación del Tribunal, así como la incorporación a las plazas de los que resulten seleccionados*".

2º.- Proceso de integración en los equipos de atención primaria

Este proceso de integración, también regulado mediante orden de 26 de marzo de 1984, era igualmente de aplicación al personal facultativo como al personal de enfermería, y se llevaba a cabo mediante el procedimiento de concurso restringido.

Para poder participar en este proceso de integración, se requería reunir dos requisitos: tener nombramiento en propiedad en la categoría correspondiente, y figurar adscrito a las Instituciones abiertas afectadas, es decir, pertenecer a consultorios o ambulatorios incluidos en la zona de salud donde se integraba el Equipo de Atención Primaria.

El desarrollo del procedimiento de concurso era similar al descrito anteriormente, para la provisión de plazas vacantes y de nueva creación.

De esta forma se pretendía incorporar a todo el personal facultativo y de enfermería en los equipos de atención primaria, constituyendo así la estructura básica asistencial de las zonas de salud.

No obstante, esta orden relativa a la integración del personal en los equipos de atención primaria era derogada en el breve espacio de tiempo de dos años por la Orden 8 de mayo de 1986, por la que se regulaba el concurso restringido de oferta de incorporación al personal sanitario de Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social a los Equipos de Atención Primaria, de aplicación a ambos estamentos, facultativo y enfermería.

Esta nueva orden de 8 de mayo de 1986, vino a introducir como novedad más significativa que se permitía también la incorporación a los equipos de atención primaria, al personal adscrito a las Instituciones Sanitarias la Zona de Salud, sin distinguir entre instituciones abiertas o cerradas, en cuyo ámbito se constituyese el EAP. Se abría, así, la posibilidad a que personal sanitario de instituciones sanitarias cerradas, es decir, de los hospitales, se incorporasen a los equipos de atención primaria.

Finalmente, en 1988, los procesos de provisión de plazas de equipos de atención primaria, concurso libre y concurso restringido fueron regulados por una única norma, la orden de 17 de noviembre de 1988, del Ministerio de Sanidad y Consumo por la que se aprobaron los sistemas de los procesos selectivos para el acceso a las plazas de personal sanitario dependiente del Instituto Nacional de la Salud en Equipos de Atención Primaria.

Esta orden unificaba en una sola disposición la regulación del procedimiento de provisión de vacantes y plazas de nueva creación de los EAP, así como también la integración de personal, tanto facultativo como de personal de enfermería,

manteniendo vigente el baremo contenido en la orden de 8 de mayo de 1986, de aplicación a la fase de concurso de ambos procedimientos.

Esta disposición, constituía un complemento a las dos disposiciones anteriores, de manera que trataba de aportar una cierta racionalidad a los procedimientos de las convocatorias, así como también a los distintos procesos selectivos.

Se pretendía, esencialmente, que la estructura de los recursos de la Atención Primaria se acomodase a las disposiciones contenidas en la Ley General de Sanidad de 1986, debiéndose respetar los principios constitucionales de igualdad, mérito y capacidad, y procurándose la máxima agilidad en todo el proceso de provisión y selección del personal.

Todo ello, unido a que la propia LGS instaba al Gobierno a la publicación de un Estatuto Marco como normativa básica, cuyo contenido además de otras materias, incluiría la clasificación, selección y provisión de puestos de trabajo, y que el propio Defensor del Pueblo, en su informe del año 1988 ante las Cortes, hacía referencia a la necesidad de agilizar la elaboración del Estatuto Marco de Personal Sanitario⁷⁹, hizo patente la necesidad de esta nueva orden para que se facilitara y simplificará la tramitación y gestión de los procedimientos, a la vez que se ajustará a los principios constitucionales a los que se veía sujeta la actuación de la Administración.

Las novedades más destacadas que se introducían con esta nueva disposición, en cada uno de los procedimientos correspondiente a la provisión de las plazas, así como a la integración del personal, eran las siguientes:

a) Provisión de plazas vacantes y de nueva creación

Para la provisión de las plazas vacantes y de nueva creación de los equipos de atención primaria, se abandonaba el sistema de concurso libre y se introducía el procedimiento de concurso oposición.

La regulación esencial de las fases era la siguiente:

- Fase de concurso: En esta fase los méritos a tener en consideración en la fase de concurso eran los contenidos en la orden de 8 de mayo de 1986, y la puntuación no podía ser aplicada para superar la fase de oposición.

⁷⁹ Informe Defensor del Pueblo Cortes Generales de 1.988."11.7. *Personal al servicio de la Administración mediante relación laboral o estatutaria. Del análisis del contenido de las quejas en materia de personal sanitario de naturaleza estatutaria se desprende que la gran mayoría de ellas se derivan de la profusión actual de disposiciones que regulan el régimen jurídico de los profesionales sanitarios y no sanitarios y que diseñan un sistema insatisfactorio, lo que exige desarrollar, a la mayor brevedad posible, el artículo 84 de la Ley General de Sanidad. En este aspecto, conviene puntualizar la especial atención que viene prestando a este problema el Defensor del Pueblo, resaltando la urgente necesidad de agilizar la elaboración del Estatuto Marco del Personal de Instituciones Sanitarias, que vendría a dar solución a un notable número de reclamaciones planteadas ante esta Institución".*

- **Fase de oposición:** Consistía en la contestación de un cuestionario de preguntas con respuestas alternativas, en el tiempo máximo que determinará la convocatoria.

La convocatoria de este proceso selectivo se realizaba de forma centralizada por el Ministerio de Sanidad y Consumo, para aquellas plazas dependientes del INSALUD, si bien la realización de la prueba de oposición tenía lugar simultáneamente en las capitales de las provincias de la CCAA en cuyo ámbito territorial eran convocadas las plazas.

b) Integración del personal en los EAP

Se mantenía el sistema de concurso restringido, para la integración del personal en los EAP, y además del requisito de ostentar plaza en propiedad, se limitaba la participación en este proceso al siguiente tipo de personal:

- Personal estatutario fijo del INSALUD afectado por la creación del EAP de instituciones sanitarias abiertas en cuya zona de salud se constituía el EAP.
- Personal adscrito al servicio de urgencias que extendía su ámbito de actuación a dicha zona de salud.

En ambos casos, el personal sólo podía optar a las plazas de equipo existentes en la zona de salud en la que ostentaban plaza en propiedad, y debían ser de la misma titulación y, en su caso, especialidad que la que venía desempeñando con nombramiento en propiedad.

El baremo de méritos del concurso restringido que se aplicaba en este proceso era también el contenido en la orden de 8 de mayo de 1986.

2.1.2.3. Selección de personal facultativo en los servicios jerarquizados

Nuevamente la selección de personal facultativo fue objeto de una modificación, que afectaba a la provisión de plazas vacantes de personal facultativo en los servicios jerarquizados de las instituciones sanitarias de la Seguridad Social, y tenía entre sus objetivos el establecer procedimientos ágiles y rápidos para la selección y cobertura de las plazas de personal facultativo en los servicios jerarquizados, convirtiéndose este objetivo en una constante, al menos en lo que se declaraba, cada vez que se efectuaban modificaciones en los procedimientos de selección de personal estatutario, aunque la reiteración de normas que fijaban como esencial ese objetivo es, sin duda, la mejor demostración de que ninguna de ellas lo conseguía.

A tal efecto se aprobó el Real Decreto 2166/1984, de 28 de noviembre, relativo a la provisión de plazas vacantes de personal facultativo en los servicios jerarquizados de las instituciones sanitarias de la Seguridad Social.

Este Real Decreto, derogaba el sistema de selección de personal facultativo de los servicios jerarquizados, introducido mediante Real Decreto 1033/1979, de 9 de abril, y que afectaba a las categorías de Jefe de Departamento y Jefe de Servicio, cuando estos ostentaban la condición de personal del máximo rango jerárquico en la institución, así como también a los médicos especialistas.

A continuación, nos referiremos a las principales novedades que introducía este Real Decreto con relación a la provisión de plazas de personal facultativo en el área de la asistencia especializada, en los servicios jerarquizados de las instituciones sanitarias de la seguridad social, en lo que hoy se denomina hospital y centro de especialidades.

Las notas más novedosas eran las siguientes:

1ª.- Además del Estado, las Comunidades autónomas con transferencias en materia de sanidad, podían convocar procesos de provisión de plazas vacantes de los servicios jerarquizados de las instituciones sanitarias, adquiriendo la denominación de plazas de facultativos especialistas en la especialidad de que se tratase, equivalente a la denominación de médico adjunto.

2ª.- Dichas plazas quedaban vinculadas orgánicamente al servicio jerarquizado correspondiente y funcionalmente al área asistencial a la que estuviese adscrito dicho servicio jerarquizado en el centro hospitalario.

3ª.- Contemplaba una periodicidad en las convocatorias no menor a seis meses ni mayor a un año, abandonando así las dos convocatorias anuales que establecía anteriormente para la selección de Jefe de Departamento y Jefe de Servicio, y las tres convocatorias para el resto de personal facultativo de los servicios jerarquizados.

4ª.- El procedimiento para la cobertura de estas plazas, era el concurso libre, cuya convocatoria se publicaba en el BOE y, en su caso en el Boletín Oficial de la C.A. correspondiente. El procedimiento de provisión era el mismo y simultáneo en las Comunidades Autónomas para todas las plazas convocadas existentes en los servicios jerarquizados para cada especialidad⁸⁰. El concurso de turno libre constaba de las fases de valoración de méritos según baremo y de la prueba práctica que reglamentariamente se determinase en desarrollo del Real Decreto.

5ª.- Se contemplaba la realización de un concurso por turno restringido de traslado, que consistía en una fase de valoración de méritos según baremo. Para poder participar en el turno restringido de traslado era requisito indispensable tener plaza en propiedad en servicios jerarquizados de Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social y acreditar los requisitos que reglamentariamente se determinasen en el desarrollo del Real Decreto.

⁸⁰ Art 6 Real Decreto 2166/1984, de 26 de noviembre sobre de plazas vacantes de personal facultativo en los servicios jerarquizados de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social.

También preveía que de las plazas ofertadas se podían reservar, hasta un máximo de la mitad de ellas, para el turno restringido de traslado y el resto para turno libre⁸¹, si bien de manera excepcional, en la primera convocatoria a realizar tras la entrada en vigor de la norma, se permitía la reserva de hasta el 75% de las plazas vacantes para que fueran cubiertas mediante concurso restringido de traslado⁸².

No obstante lo anterior, el Real Decreto no establecía una regulación definitiva, sino que en su disposición final primera remitía a un nuevo desarrollo normativo, por medio orden ministerial, para completar el proceso de selección, y a tal efecto se publicaron la orden de cuatro de febrero de 1985 relativa a la selección de personal facultativo, y la orden de cinco de febrero de mismo año, relativa a la selección de Jefe de Servicio y de Sección⁸³.

El contenido esencial de ambas Ordenes, de 4 y 5 de febrero de 1985, por tratarse de normas de desarrollo del Real Decreto 2166/1984, de 28 de noviembre, se ceñía básicamente a los aspectos formales y procedimentales, tanto desde el punto de vista de los interesados en el proceso, como por los Tribunales que tenían que tramitar los mismos.

2.1.2.3.1. Orden 4 de febrero de 1985, del Ministerio de Sanidad y Consumo, por la que se regulaba el sistema de provisión de plazas vacantes de Facultativos Especialistas en los Servicios jerarquizados de las instituciones sanitarias de la Seguridad Social

El ámbito de aplicación de esta orden se refería, como indicaba su título, a la provisión de plazas vacantes de personal facultativo en los Servicios jerarquizados de las instituciones sanitarias de la Seguridad Social, con excepción de los Equipos de Atención Primaria, a los cuales no le era de aplicación.

⁸¹ Art. 3 Real Decreto 2166/1984, de 26 de noviembre sobre de plazas vacantes de personal facultativo en los servicios jerarquizados de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social. *"De las plazas ofertadas para su provisión mediante concurso, la Entidad Gestora correspondiente podrá reservar hasta un límite máximo de la mitad de las mismas, para su provisión mediante turno restringido de traslado, y las restantes, para turno libre, acumulando a este último turno las vacantes que no hubieran sido cubiertas mediante el primero."*

⁸² Disposición Transitoria Real Decreto 2166/1984, de 26 de noviembre sobre de plazas vacantes de personal facultativo en los servicios jerarquizados de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social, *"Excepcionalmente, y en atención a la necesidad de adecuación de las actuales plantillas de los servicios jerarquizados de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social, en la primera convocatoria de plazas vacantes que se celebren, de acuerdo con lo dispuesto en este real Decreto, las Entidades Gestoras podrán reservar hasta el 75 por 100 de la totalidad de las plazas para que sean cubiertas mediante concurso restringido de traslado"*.

⁸³ Disposición Final Primera Real Decreto 2166/1984, de 26 de noviembre sobre de plazas vacantes de personal facultativo en los servicios jerarquizados de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social, *"La provisión de las vacantes a que se refiere este Real decreto, se realizará por la Entidad Gestora correspondientes con arreglo a lo establecido en el mismo y en las disposiciones que para su desarrollo dicte el Ministerio de Sanidad y Consumo"*.

Esta nueva disposición, mantenía el mismo sistema de selección de este personal facultativo que estaba regulado en el Real Decreto 2166/1984, de 28 de noviembre, y se limitaba, como se ha señalado anteriormente, a definir aspectos formales y procedimentales.

Los aspectos que cabe destacar de la misma eran los siguientes:

a) Dichos procesos eran convocados en el ámbito territorial de cada Comunidad Autónoma, en el que se incluían todas las vacantes existentes en las provincias del ámbito territorial de la C.A.

En dicha convocatoria se indicaban las características de las plazas a cubrir, la misma debía publicarse en el BOE, y el plazo de presentación de instancias era de treinta días hábiles y esta debía producirse para así poder ser admitido en el indicado proceso⁸⁴.

b) De las plazas ofertadas para provisión por concurso, se permitía reservar hasta la mitad de las plazas para ser cubiertas mediante turno restringido de traslado, y las restantes por turno libre; en caso de quedar plazas vacantes en el turno restringido, se incorporaban para ser adjudicadas por el turno libre⁸⁵. De esta forma se pretendía que todas las plazas fuesen cubiertas debidamente por el procedimiento reglamentario, reduciéndose así el porcentaje de interinidad en las diferentes especialidades.

c) Determinaba los requisitos que debían reunir los participantes, así como también la composición de los Tribunales que debían resolver los procesos, según se tratase de plazas de Medicina General, o Facultativo Especialista. En caso de no poder designar algún vocal para formar parte del Tribunal, por no existir en la C.A, se permitía designar a otro miembro que reuniera los requisitos y que residiera en otra Comunidad diferente.

d) El turno restringido de traslado constaba de una sola fase, en la cual se valoraban los méritos aportados por los participantes, méritos que eran los contenidos en el Real Decreto 2166/1984, de 28 de noviembre, mientras que para el turno libre constaba de las fases de valoración de los méritos y otra fase consistente en una prueba práctica⁸⁶.

⁸⁴ Artículo 5.5 Orden 4 de febrero de 1985, Ministerio Sanidad y Consumo *"En la convocatoria se especificará la denominación de la plaza, título académico, especialidad requerida, horario y ámbito de actuación. Cuando así se establezca, estas plazas podrán exigir un régimen de jornada laboral de mañana y tarde. 6. Desde la publicación de la convocatoria en el Boletín Oficial del Estado, hasta el límite de admisión de solicitudes, deberá transcurrir un plazo de treinta días hábiles"*

⁸⁵ Artículo 2.2 Orden de 4 de febrero de 1985, Ministerio Sanidad y Consumo *"De las plazas ofertadas para su provisión mediante concurso, la Entidad Gestora correspondiente podrá reservar hasta un límite máximo de la mitad de las mismas, para su provisión mediante turno restringido de traslado, y las restantes, por turno libre, acumulando a este último turno las vacantes que no hubieran sido cubiertas mediante el primero."*

⁸⁶ Artículo 6.2 Orden de 4 de febrero de 1985, Ministerio Sanidad y Consumo *"El concurso para el turno restringido de traslado constara de una sola fase de valoración de méritos de baremo;*

Los méritos que eran valorados diferenciaban según se tratase de médicos de medicina general o facultativos especialistas. Con relación a los médicos de medicina general, los méritos que valoraban, de manera resumida se podían agrupar en cinco apartados: un primer apartado donde se valoraba la formación académica, puntuando cada matrícula de honor o sobresaliente de los estudios de licenciatura, el grado de licenciado así como el grado de doctor. Un segundo apartado donde se puntuaba la obtención de la especialidad según esta se correspondiera a especialidades médicas o medicina preventiva y salud pública, medicina familiar y comunitaria o de medicina interna, o bien la especialidad se hubiera obtenido en un centro extranjero con programa reconocido para la docencia y fuera convalidada por el Ministerio de Educación y Ciencia. En un tercer apartado, se incluía los méritos relativos a los servicios prestados como médico con nombramiento en propiedad, o eventual contratado interino o autorizado. A continuación se valoraba el tiempo trabajado como profesor de facultad de medicina, y finalmente en se valoraba los trabajos científicos publicados, aportaciones a reuniones científicas y los cursos de formación realizados.

Para los facultativos especialista, el baremo de méritos era similar al indicado anteriormente, en el que además se incluía la puntuación por el desempeño de los puestos de Jefe de Departamento o Servicio así como también de Sección. Llama la atención, que este baremo de los facultativos especialistas, en líneas generales es básicamente similar al que se aplica actualmente para la provisión de puestos de jefe de servicio y de sección de las II.SS. de la consejería de Sanidad, esta coincidencia es lógica pues tanto a la vista del baremo de 1984 como los actuales, abarca la totalidad de aspectos importantes a tener en consideración, como son la formación universitaria, la obtención del título de especialista, la experiencia profesional o servicios prestados, la formación postgraduada, el desempeño de puestos de responsabilidad, el ejercicio de actividad docente y la actividad científica y de investigación.

A modo de ejemplo se puede consultar la resolución de 7 de junio de 2021 (DOGV de 16 de junio), de la directora general de Recursos Humanos por la que se convoca concurso para la provisión de distintas jefaturas de servicio y de sección de personal facultativo de II.SS., en la que se puede comprobar la gran similitud del baremo incluido en esa convocatoria con el reseñado aquí. No obstante al entrar a describir la fase actual será analizada esta cuestión del baremo.

e) Una vez finalizadas las actuaciones en cada uno de los procedimientos por el Tribunal, éste debía publicar en el tablón de anuncios, determinado por la entidad gestora, en el plazo de tres días hábiles, la puntuación final alcanzada por los participantes, la cual estaba determinada por la media aritmética de las

mientras que en el turno libre constara de fase de valoración de méritos según baremo y pruebas prácticas"

puntuaciones asignadas a cada concursante por cada miembro del Tribunal. Una vez publicado el resultado, los participantes disponían de quince días hábiles, para conocer los expedientes de calificación valorados por el Tribunal⁸⁷. Finalmente, transcurrido este plazo, el Tribunal elevaba la propuesta de resolución a la Dirección General de la Entidad Gestora correspondiente, para que procediese a la notificación a los interesados de la plaza adjudicada y se publicara los resultados finales en el BOE.

El plazo para la toma de posesión de la plaza adjudicada era de treinta días hábiles a contar desde el siguiente al de la fecha de su notificación⁸⁸, no desde la fecha en que se publicaban en el BOE los resultados.

f) Finalmente, establecían las consecuencias para quienes, habiendo resultado adjudicatario de una plaza de facultativo especialista, no tomarán plaza en el plazo posesorio, que eran la pérdida de cualquier derecho sobre la plaza adjudicada y su exclusión para participar en cualquier proceso para la provisión de plaza vacante durante un año.

2.1.2.3.2. Orden de 5 de febrero de 1985 del Ministerio de Sanidad y Consumo, por la que se regulaba el sistema de promoción a los puestos de Jefe de Servicio y de Sección de los servicios jerarquizados de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social

La Orden de 5 de febrero de 1985, establecía el concurso, como el procedimiento para la provisión de jefaturas de servicio y de sección, de los servicios jerarquizados de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social, en el que se tenía en cuenta para su provisión:

1. La capacidad científica del candidato,
2. Su experiencia y
3. La capacidad para la administración y gestión de la unidad asistencial.

Las características más significativas de esta nueva regulación afectaban a las siguientes facetas:

a) La convocatoria para la provisión de tales puestos, debía indicar la denominación del puesto, títulos académicos, especialidad requerida y ámbito de actuación, concediéndose el plazo de treinta días hábiles para presentar solicitudes, desde la publicación en el BOE.

b) Requisitos para participar.

La orden establecía como requisito para los aspirantes, según se accediese al puesto de Jefe de Servicio o de Sección, el haber desempeñado plaza en propiedad de la especialidad de que se trataba en los Servicios Jerarquizados

⁸⁷ Artículo 7.1 y 2 Orden 4 febrero 1985 Ministerio Sanidad y Consumo.

⁸⁸ Artículo 9.1 Orden 4 de febrero 1985 Ministerio Sanidad y Consumo.

de la SS, o plaza en hospitales con programa acreditado para la docencia por la Comisión Nacional de la especialidad, o centro extranjero con programa reconocido de docencia para postgraduados en la especialidad correspondiente, por un periodo mínimo de cinco años, para acceder al puesto de Jefe de Servicio, y de tres años para el puesto de Jefe de Sección⁸⁹.

c) En cuanto al desarrollo del concurso, el procedimiento era el mismo, tanto para la provisión del puesto de Jefe de Servicio, como de Sección, distinguiendo dos fases: valoración de los méritos y prueba práctica.⁹⁰

1º Para la valoración de los méritos, se tenía en consideración, los méritos contenidos en el artículo 4 del Real Decreto 2166/1984, de 28 de noviembre relativo a la provisión de plazas vacantes de personal facultativo en los Servicios Jerarquizados de Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social.

2º La prueba práctica constaba de dos partes; por un lado, una exposición pública ante el tribunal, de una memoria explicativa sobre la organización y funcionamiento de la unidad asistencial, previamente redactada por el interesado, que debía exponerla en el plazo máximo de sesenta minutos, seguido de una entrevista, también pública, sobre el currículum del candidato, y por otro lado un ejercicio práctico.

Ambas partes, tenían una puntuación máxima de 15 puntos cada una, debiendo destacar que sobre la realización del ejercicio práctico nada decía la orden sobre su contenido, como tampoco se indicaba cuáles eran los aspectos que se valorarían en relación con la organización y funcionamiento de la Unidad que proponía el candidato.

El plazo para la toma de posesión del puesto de Jefe de Servicio o de Sección, era de treinta días hábiles a contar desde el siguiente al de la fecha de su notificación.

d) El hecho de ser adjudicatario de un puesto de Jefe de Servicio o de Sección de un servicio jerarquizado, llevaba aparejada la asignación también de una plaza de facultativo especialista en el mismo Servicio, si no se disponía de ella con anterioridad. En este caso, se perdía el derecho sobre la plaza de facultativo especialista en origen, trasladándose ese derecho sobre la nueva plaza de facultativo en el Servicio donde fuese adscrita la jefatura, procediéndose a efectuar dos tomas de posesión simultáneas una sobre el puesto de jefe y otra sobre la plaza de facultativo especialista.

Este nombramiento no podía generar un incremento de plantilla en el Servicio, por tanto, la orden establecía que no procedería la convocatoria pública de la provisión del puesto de Jefe de Servicio o de Sección, mientras la plantilla

⁸⁹ Artículo 3 Orden de 5 de febrero de 1985 del Ministerio de Sanidad y Consumo.

⁹⁰ Artículo 6.1 Orden de 5 de febrero de 1985 del Ministerio de Sanidad y Consumo.

orgánica estuviese cubierta, es decir, no existiese plaza vacante como facultativo especialista.

Así pues, estando la plantilla cubierta, la orden obligaba a efectuar un nombramiento provisional de Jefe de Servicio o Sección, a favor de un integrante de la plantilla de forma interina, efectuándose sólo la convocatoria pública para la provisión del puesto, cuando existiese plaza vacante de facultativo en el Servicio⁹¹.

e) Si no se procedía en el plazo establecido a la toma de posesión, el candidato era objeto de penalización, consistente en la pérdida del derecho a desempeñar dicho puesto y también sobre la plaza de facultativo especialista en su caso, además era excluido de cualquier tipo de concurso para la promoción a puesto o provisión de plazas vacantes de igual o inferior categoría durante un periodo de un año. Misma penalización sufría si no desempeñaba el puesto durante un periodo mínimo de doce meses⁹².

Considero que es importante resaltar de esta norma, el contenido de su artículo 9, el cual indicaba que estos puestos *“serían evaluados específicamente a efectos de su continuidad al término del primero y segundo cuatrienio de su ejercicio”*. La importancia de este artículo radica en el hecho de que a partir de la publicación de la Orden de 5 de febrero de 1985, el desempeño de esta jefatura estaban sujetos a una evaluación al finalizar el primer y segundo cuatrienio de desempeño de las funciones propias de la jefatura, lo cual suponía que una de esa evaluaciones podían ser desfavorables, teniendo el facultativo que cesar y volver a ocupar su plaza básica de facultativo especialista, circunstancia esta no ocurría con todos aquellos jefes de departamento, servicio o sección nombrado con anterioridad a esta Orden, los cuales no eran objeto de evaluación y por consiguiente no podía ser cesados del mismo, y por este motivo coloquialmente en el argot sanitario se le denominaba “jefes de pata negra”.

Desde mi punto de vista, es importante que los diferentes responsables de las jefaturas asistenciales, sea evaluados de su gestión de forma periódica, al objeto de evaluar el grado de cumplimiento de objetivos en la gestión de su unidad, De este modo, se genera un nivel de mejora continua en el ejercicio de las funciones de jefe, que sin duda redundará en la mejora de la calidad asistencial. Si no fueran objeto de evolución, como ocurría con anterioridad a esta orden, se podría caer en la rutina y en el anquilosamiento de la actividad, llevando a los

⁹¹ Artículo 10 Orden de 5 de febrero de 1985 del Ministerio de Sanidad y Consumo, *“El procedimiento establecido en la presente Orden no supondrá incremento alguno en el número de facultativos adscritos al Servicio Jerarquizado correspondiente, por encima de la plantilla autorizada. De acuerdo a este principio, en el supuesto de que esté cubierta la plantilla orgánica del servicio o unidad asistencial y esté vacante el puesto de Jefe de Servicio o de Sección, no se procederá a realizar convocatoria pública, quedando obligada la dirección de la Institución a proponer nombramiento interino de Jefe de Servicio o de Sección entre aquellos facultativos que formen parte de la plantilla hasta el momento en que se produzca plaza vacante.”*

⁹² Artículo 8.1 párrafo cuarto y quinto Orden de 5 de febrero de 1985 del Ministerio de Sanidad y Consumo.

profesionales a una falta de motivación y acomodamiento, que perjudicaría seriamente al funcionamiento de los servicios, con la consiguiente repercusión en la asistencia sanitaria a los pacientes.

2.1.2.4. Provisión temporal de plazas de personal facultativo

El estatuto de personal facultativo se refería a la provisión temporal de plazas de personal facultativo para tres situaciones concretas: cuando se trataba de personal interino, personal eventual, y en los supuestos de sustituciones por motivo de vacaciones, enfermedad o ausencias por motivos propios.

Veamos cada una de esas situaciones.

a) Personal interino. El personal interino era aquel que ocupaba una plaza vacante, como máximo nueve meses, hasta su provisión con carácter definitivo, o bien por tratarse de una plaza reservada al titular de la misma, por encontrarse éste en situación que diera derecho a su reserva, y que por tanto sería desempeñada por el sustituto hasta la incorporación del titular de la plaza o hasta el fin de la situación de reserva de la plaza.

El nombramiento de interinidad recaía sobre aquel facultativo que mejor puntuación tuviese en las escalas de Médico (escala de 1946 y escala única), si bien ambas escalas fueron agotadas rápidamente y, entonces, para la provisión de estos puestos se acudía a la bolsa de empleo que existía en los Colegios de Médicos.

b) Personal eventual. Se acudía a este tipo de personal para atender situaciones extraordinarias, esporádicas o urgentes, y no podía permanecer por más de seis meses en dichas situaciones. Para cubrir estos puestos se acudía, igual que ocurría en la práctica en el caso anterior, a la bolsa de empleo de los Colegios de Médicos.

c) Sustitución por vacaciones, enfermedad o ausencias por motivos propios. Para estos casos, el estatuto establecía que sería la Inspección de Servicios Sanitarios quien designara al candidato, a propuesta del propio titular de la plaza⁹³.

Mención especial se hacía en el estatuto al médico ayudante. Por lo que se refiere al nombramiento de médico ayudante de los especialistas quirúrgicos y médico quirúrgico, éstos eran propuestos por el Jefe de Equipo correspondiente, y era autorizada su contratación por la Inspección de Servicios Sanitarios.

⁹³ Artículo 41 Estatuto Personal Facultativo, "*Designación de sustitutos. Para toda clase de sustituciones por vacación anual, licencia por enfermedad o maternidad o por asuntos propios se designará por la Inspección de Servicios Sanitarios, siempre que sea posible, al personal propuesto por los titulares de la plaza. El personal excedente o que se encuentre disfrutando cualquiera de dichas licencias no podrá hacer sustituciones.*"

La duración de los contratos era de dos años, siendo posible su prórroga por periodos similares siempre que el Jefe de Equipo lo propusiera con un mes de antelación a la finalización.

En estos tipos de nombramientos la contratación se realizaba a criterio del Jefe de Equipo, sin precisar que la designación se haría entre personas de la bolsa del Colegio de Médicos y sólo precisaba la autorización de la Inspección de Servicios Sanitarios.

Por tanto, se puede concluir hasta aquí, que el procedimiento de selección de personal facultativo temporal se caracterizaba por la ausencia de los principios de publicidad, mérito y capacidad a la hora de proceder a la provisión de los puestos de personal facultativo, posiblemente en aras a la celeridad pero sin que ello justifique en mi opinión, una falta tan evidente de garantías de que la selección fuese objetiva.

2.1.3. Estatuto de personal sanitario no facultativo. Orden del Ministerio de Trabajo de 26 de abril de 1.973

Este estatuto fue fruto de la refundición de las normas de carácter estatutario que en su día dictó el INP respecto de las Auxiliares de Clínica de la Seguridad Social y los estatutos jurídicos de las Enfermeras, de los Practicantes-Ayudantes Técnicos Sanitarios, y de las Matronas y Ayudantes Técnicos Sanitarios Femeninas en posesión del Diploma de Asistencia Obstétrica. Inicialmente se denominó Estatuto de Personal Auxiliar Sanitario Titulado y Auxiliar de Clínica de la Seguridad Social.

La regulación inicial que el estatuto de personal sanitario no facultativo realizaba de la materia relativa a la selección y provisión de plazas de este personal, se asimilaba al procedimiento que regía inicialmente, para el personal facultativo, es decir, al concurso abierto y permanente.

Más adelante, el procedimiento de selección y provisión de este tipo de personal contenido en el texto estatutario fue objeto de modificaciones, siendo las más destacables las introducidas por:

- a) Orden de 3 de agosto de 1979, del Ministerio de Sanidad y Seguridad Social,
- b) Orden de 27 de diciembre de 1983 del Ministerio de Sanidad y Seguridad Social.
- c) Orden de 4 de junio de 1984, del Ministerio de Sanidad y Consumo.

Junto al procedimiento contenido en el estatuto, y las modificaciones de que fue objeto el mismo, se dictaron otras disposiciones cuya finalidad era regular la selección y provisión de plazas de personal sanitario, pero para los equipos de atención primaria, al igual que sucedía para el personal facultativo, como hemos visto anteriormente, de hecho, dichas disposiciones eran de aplicación común para ambos tipos de personal estatutario.

Estas disposiciones eran las siguientes:

- a) La orden de 26 de marzo de 1984 por la que se regulaba el sistema de provisión de vacantes de plazas de personal sanitario en los Equipos de Atención Primaria por el procedimiento de concurso libre, y
- b) La orden de 17 de noviembre de 1988 del Ministerio de Sanidad y Consumo, publicada con ocasión de la aparición del Decreto 137/1984 de 11 de enero, relativo a la estructura organizativa de la atención primaria, que reguló los procesos de provisión de plazas de los equipos de atención primaria, concurso oposición y concurso restringido, no solo de facultativos, como hemos visto anteriormente, sino también, de auxiliar de enfermería y enfermera.

En relación a la selección de personal sanitario no facultativo integrante de los EAP, el procedimiento de selección era el mismo que para el personal facultativo, pues, como se indicó anteriormente, la normativa⁹⁴ era común para los dos estamentos, facultativos y enfermería, y por tanto el procedimiento era el mismo, remitiéndonos aquí a lo comentado para el personal facultativo en esta materia.

2.1.3.1. Procedimiento de selección de personal sanitario no facultativo contenido en el Estatuto

Inicialmente el Estatuto de Personal Sanitario no Facultativo, establecía como procedimiento para vincularse al servicio de la Seguridad Social de forma definitiva, el concurso abierto y permanente,⁹⁵ con carácter descentralizado. Podemos destacar las siguientes características de desarrollo de ese concurso abierto y permanente:

Podía presentar solicitudes para participar en el mismo, todo aquel personal con capacidad legal para el ejercicio de su profesión estuviese o no ocupando plazas en la Seguridad Social, es decir, tuviera o no nombramiento en propiedad de una plaza en la Seguridad Social.

Junto a su solicitud, la cual podía ser presentada en cualquier momento del año, debía acompañar también su historial profesional debidamente documentado. Si

⁹⁴ Orden de 26 de marzo de 1984, del Ministerio de Sanidad y Consumo, por la que se regulaba el sistema de provisión de vacantes de plazas de personal sanitario en los Equipos de Atención Primaria por el procedimiento de concurso libre. Orden de 8 de mayo de 1986, del Ministerio de Sanidad y Consumo, que tenía por objeto regular el concurso restringido de oferta de incorporación al personal sanitario de Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social a los Equipos de Atención Primaria. Orden de 17 de noviembre de 1988, de Ministerio de Sanidad y Consumo, por la que se aprueban los sistemas de los procesos selectivos para el acceso a plazas de personal sanitario dependiente del Instituto Nacional de la Salud en Equipos de Atención Primaria.

⁹⁵ Artículo 19 Estatuto de Personal Sanitario no Facultativo, "*El personal comprendido en el presente estatuto será seleccionado para vincularse al servicio de la Seguridad Social con carácter definitivo mediante concurso abierto y permanente.*"

el personal desempeñaba plaza en propiedad sólo debía acreditar esta circunstancia, es decir, ostentar plaza en propiedad en el sistema sanitario público.

Puesto que este procedimiento tenía carácter descentralizado, en cada provincia se constituía una Comisión que era la encargada de la tramitación de todo el proceso selectivo.

Esta Comisión estaba presidida por el jefe provincial de los servicios sanitario y como vocales la integraban un representante del Sindicato Provincial de Actividades Sanitarias, otro del Colegio Profesional correspondiente y un Director de Instituciones sanitarias cerradas y otro de Instituciones sanitarias abiertas.

Mensualmente, esta Comisión Provincial, determinaba el número y clase de vacantes que anunciaba para su provisión, para lo cual publicaba la relación de las mismas en el tablón de anuncios de la institución sanitaria, así como también en la Delegación Provincial del I.N.P., además de enviar copia de estos anuncios al Sindicato Provincial de Actividades Sanitarias y al Colegio Profesional correspondiente.

La Comisión se reunía en cada provincia, dentro de los primeros diez días de cada mes, y examinaban las instancias presentadas hasta el último día del mes anterior al que se reunían.

El orden para adjudicar las plazas solicitadas por los participantes era el siguiente, constando de dos fases:

1ª Primera Fase. En la primera se adjudicaban al personal solicitante con nombramiento en propiedad en plaza distinta de la solicitada, y a continuación, a los solicitantes que procedían de la situación de excedencia.

En ambos casos, se tenía presente para asignar las plazas: la antigüedad del nombramiento en propiedad, el total del tiempo de servicios prestados a la Seguridad Social, el número en la escala y la edad en su caso.

2ª. Segunda Fase. En la segunda fase, si quedaban plazas por cubrir, se distribuían de la siguiente forma:

1º.- La mitad de las plazas por concurso de Escala entre los solicitantes incluidos en las misma.

2º.- La otra mitad restante por concurso de méritos conforme al baremo contenido en el mismo estatuto.

En esta segunda fase, se actuaba con arreglo a las siguientes normas:

- a) De no existir petición de personal adscritos a Escala Nacional, se adjudicaban la totalidad de las vacantes por concurso de méritos.
- b) El número con que figuraban los solicitantes en la Escala, determinaba el orden de propuesta, de adjudicación.

c) En el caso de que no fueran solicitadas alguna de las vacantes del turno de Escala, estas vacantes se acumulaban al concurso de méritos y viceversa.

Así pues, se puede afirmar que el personal sanitario no facultativo, adquiriría la plaza en propiedad a través de los méritos que acreditaba el interesado, por medio de un concurso de méritos.

Este procedimiento, que en principio parecía sencillo, ágil y efectivo, fue objeto de tres modificaciones que afectaron de manera directa al sistema de provisión de plazas de personal sanitario.

Estas modificaciones fueron las siguientes:

1ª.- La primera tuvo lugar mediante Orden del Ministerio de Sanidad y Seguridad Social, de 3 de agosto de 1979, y su justificación a la vista del tiempo transcurrido y la experiencia, como señalaba la misma orden, radicaba en la necesidad de actualizar su contenido, tras tan solo seis años después de la entrada en vigor del estatuto.

2ª.- La segunda modificación se produjo mediante Orden de 27 de diciembre de 1983, del Ministerio de Sanidad y Consumo, a través de la cual se modificaban determinados artículos del estatuto, entre los que se encontraban los artículos 16, 21, y 26, relativos a la determinación de las plantillas de las II.SS. de la Seguridad Social, el sistema de provisión abierto y permanente, y al orden de adjudicación de las plazas en el concurso abierto y permanente.

La justificación de esta segunda modificación, radicaba en que tras la creación del Instituto Nacional de Salud, mediante el Real Decreto Ley 26/1978, de 16 de diciembre, y teniendo en consideración las funciones y competencias que le habían sido atribuidas, relativas a la gestión y administración del personal, centros, servicio y establecimientos sanitarios, y a la vista de los estudios realizados sobre la adecuación de plantillas a las necesidades y niveles asistenciales, se había observado la necesidad de establecer una normativa acorde con los mismos y con el principio de racionalización.

3ª.- La tercera modificación del estatuto, tuvo lugar mediante orden de 14 de junio de 1984, y consistió en clasificar al personal sanitario en razón de la modalidad de servicios que prestaba, ya se trataran de zona, servicios de urgencias, de instituciones sanitarias o de atención primaria, a la par que modificaba el articulado relativo a la forma de selección del personal.

El contenido y características más destacables de cada una de estas normas eran las referidas a continuación.

2.1.3.2. Orden 3 agosto de 1979, del Ministerio de Sanidad y Seguridad Social por la que se modifica el Estatuto de Personal Auxiliar Sanitario Titulado y Auxiliar de Clínica de la Seguridad Social

La primera modificación del estatuto que afectó al procedimiento de selección de personal, en este caso de Auxiliar Sanitario Titulado y Auxiliar de Clínica, tuvo lugar mediante la Orden de 3 de agosto de 1979 del Ministerio de Sanidad y Seguridad Social, y afectó fundamentalmente a cinco aspectos;

- a) Régimen de reuniones de la Comisión que debía resolver el concurso abierto y permanente,
- b) Sistema de acoplamiento previo y permanente,
- c) Criterios para adjudicar las plazas en la fase de acoplamiento,
- d) Los porcentajes de las vacantes destinadas a cubrir de una u otra forma.
- e) Se ampliaban los méritos que conformaban los distintos baremos a tener en consideración por la comisión de evaluación en los concursos de méritos.

Las novedades más significativas que introducía en cada uno de estos procesos eran las siguientes:

a) Régimen de reuniones de la Comisión. En esta orden se concretaba el día exacto, el quinto día de cada mes, en que debía reunirse la comisión para resolver los acoplamientos y determinar las vacantes objeto de provisión. Al mismo tiempo indicaba que, a partir del decimoquinto día hábil de cada mes, la Comisión se reunía para examinar las instancias presentadas hasta el día inmediato anterior para resolver las propuestas de adjudicación de las plazas y remitirlas a la Dirección General del INP.

b) Acoplamiento previo y sistema de provisión de plazas. Se efectuaba una más detallada y precisa descripción del procedimiento de acoplamiento previo, indicaba que este acoplamiento tenía lugar entre personal con nombramiento en propiedad en la misma localidad, y de la misma titulación y modalidad que el de la plaza solicitada, así como también que la prestación de servicio fuese de la misma clase, es decir, que se realizase en instituciones sanitarias abiertas o cerradas.

c) Criterios para la adjudicación de plazas en el acoplamiento previo y permanente. Otra de las cuestiones novedades que introdujo la orden, fueron los criterios para adjudicar las plazas en el acoplamiento.

A partir de la entrada en vigor de esta orden, se tenía en consideración para adjudicar las plazas, los siguientes aspectos y en este orden:

1º.- Antigüedad del nombramiento en propiedad para la localidad de que se trataba.

2º.- En caso de empate, se tenía en cuenta el tiempo de servicios prestados en propiedad a la Seguridad Social.

3º.- De persistir el empate, por no existir diferencias en los dos apartados primeros, se tenía en cuenta la antigüedad en la colegiación.

4º.- Finalmente, de persistir la igualdad de condiciones, tenía preferencia la persona de mayor edad.

d) Distribución de vacantes a cubrir de uno u otro modo. Las plazas vacantes que resultaban tras el acoplamiento previo, conforme al estatuto se distribuían del siguiente modo: la mitad de ellas para ser provistas por concurso de escalas, y la otra mitad por concurso de méritos, pero conforme a esta nueva orden y en aplicación de la misma, pasaban a cubrirse de la siguiente forma:

1º.- El 50% de las vacantes mediante concurso de traslado del personal que ostentaba nombramiento en propiedad de la misma titulación y modalidad que la plaza a la que se concursaba.

2º.- Un 10% de las plazas vacantes quedaban a disposición del personal solicitante que procedían de la situación de excedencia.

3º.- El restante 40% de las plazas vacantes restantes se adjudicaban, un 20 % por el concurso de Escalas, y el otro 20 % de las vacantes mediante concurso de méritos.

Esta modificación resultaba importante, pues de ese modo se introducían dos cuestiones importantes, a saber: una la posibilidad de obtener plazas en una localidad diferente a aquella en la que se viniesen desempeñando los servicios, participando en el concurso de traslado; y otra, la vía de incorporarse al servicio activo de todo aquel personal que se encontrara en situación de excedencia, mediante la participación en este procedimiento.

e) Baremo. Para resolver el concurso de méritos, los méritos de aplicación a los Ayudantes Técnicos Sanitarios como a los Auxiliares de Clínica, se vieron ampliados incorporando nuevos méritos, de forma que se reconocía y valoraba mejor el trabajo y la formación de los profesionales sanitarios. A la vez, como novedad, se recogía también el baremo de méritos de aplicación a la categoría profesional de Terapeuta Ocupacional, que inicialmente no contemplaba el estatuto. En líneas generales, en el baremo se puntuaba el expediente académico puntuando cada matrícula de honor obtenida, el tiempo trabajado en la categoría, cursos de formación, publicación de trabajos científicos, presentación ponencias y comunicaciones en jornadas y congresos y simposios de carácter público. Como curiosidad hay que indicar que se valoraba también la obtención de premio fin de carrera, y para los ayudantes técnicos sanitario y diplomados en enfermería, los servicios prestados (señalaba la Orden 3 de agosto de 1979) *“que hubieran tenido lugar en los territorios de España en África, ahora independientes, los aludidos servicios serán valorados por el doble”*, muestra esto último del contexto socio-político de la época.

2.1.3.3. Orden de 27 de diciembre de 1983, del Ministerio de Sanidad y Consumo, por la que se establecía nueva redacción a los artículos 16, 21, 26, 108 y 136 del Estatuto de Personal Auxiliar Sanitario Titulado y Auxiliar de Clínica de la Seguridad Social

Esta orden que mantenía como sistema de provisión de las plazas de personal sanitario no facultativo, el concurso abierto y permanente descentralizado, con el correspondiente acoplamiento previo, y manteniendo los mismos porcentajes de distribución de vacantes para su cobertura que se indicaban en la orden anterior de 3 de agosto de 1979, introdujo dos modificaciones:

a) La primera consistente en que tendrían preferencia los trabajadores que hubieran sido objeto de traslado forzoso a la hora de llevar a cabo el acoplamiento previo entre el personal con nombramiento en propiedad, y

b) La segunda que, en caso de empate en las puntuaciones de los participantes, no se tendría en consideración la antigüedad en la colegiación de los profesionales.

2.1.3.4. Orden de 14 de junio de 1984, del Ministerio de Sanidad y Consumo, por la que se modificaba el Estatuto de Personal Auxiliar Sanitario titulado y Auxiliar de Clínica de la Seguridad Social

A través de esta orden, se modificó la sección 1ª del capítulo IV, del estatuto relativa a la forma de selección, e introducía algunas novedades y las siguientes reglas importantes:

1º.- El concurso abierto y permanente como procedimiento para vincularse al servicio de la Seguridad Social con carácter definitivo, como hasta ese momento se venía produciendo.

2º.- Para las plazas de los Equipos de Atención Primaria se mantenía la regulación contenida en las Órdenes de 26 de marzo de 1984 que fueron referidas con relación al personal facultativo: concurso restringido y concurso libre.

3º.- Una novedad que incorpora la orden, era que regulaba el procedimiento para la provisión de las plazas en los servicios jerarquizados de medicina general y pediatría-puericultura de instituciones sanitarias abiertas, por personal sanitario no facultativo, mediante los procedimientos de concurso de escalas y concurso oposición.

El sistema para la provisión de estas plazas de los servicios jerarquizados de instituciones sanitarias abiertas, regulado por la orden, establecía dos procesos, concurso de escalas y concurso oposición, y al mismo tiempo establecía unas disposiciones comunes a ambos procesos, como eran:

a) Las convocatorias tendrían como mínimo carácter anual y se incluirían todas las vacantes existentes en cada una de las provincias de la Comunidad.

b) La convocatoria de dichos procedimientos requería de su publicación en el BOE, y desde dicha publicación se disponía de treinta días hábiles para la presentación de instancias por parte de los interesados. En las indicadas instancias, debía señalar el interesado si participaba por concurso de escalas o por concurso oposición, turno restringido o libre. Sólo se podía participar por un procedimiento y turno.

c) Las plazas vacantes ofertadas se cubrían por mitades a través de cada uno de los procedimientos; una mitad a través del concurso escala, respectivamente la de 1946 y la escala única, y la otra mitad de las plazas mediante el concurso oposición por turno restringido o turno libre.

Para poder participar en cada uno de estos dos procedimientos se requería, para el concurso de escalas figurar inscritos en una u otra escala, la de 1946 o la escala única, y para participar en el concurso oposición por el turno restringido se requería tener nombramiento en propiedad como Ayudante Técnico Sanitario o Diplomado en Enfermería, Enfermera, Practicante Ayudante Técnico Sanitario o Auxiliar de Clínica y figurar adscrito a las instituciones sanitarias jerarquizadas abiertas.

En primer lugar, se tramitaba el procedimiento de escalas, y una vez finalizado éste, comenzaba la tramitación del procedimiento de concurso oposición, de la siguiente manera:

a) Procedimiento de escalas.

Las plazas ofertadas al concurso de escalas se asignaban de forma alternativa por el orden cronológico en que se hubieren producido, escala 1946 y a la escala única, siendo el criterio preferente de adjudicación la puntuación con la que el candidato aparecía inscrito en la respectiva escala. De resultar plazas vacantes no adjudicadas a una escala, se adjudicaban a la otra, y si finalmente no se adjudicaban por una u otra escala, se asignaban al concurso oposición para ser cubiertas por esta vía.

b) Concurso Oposición.

El concurso oposición, tanto para el turno libre como para el restringido, en el cual las plazas vacantes se asignaban por mitades iguales a ambos turnos, constaba de dos fases;

1ª Fase, consistente en la valoración de los méritos atendiendo al baremo establecido en la misma orden, y

2ª Fase, en la que se realizaba una prueba práctica tipo test sobre atención primaria de salud, cuyo contenido correspondía a la titulación requerida para el acceso a la plaza a la que se optaba.

La valoración máxima de la prueba práctica quedaba fijada en 60 puntos para Ayudantes Técnicos Sanitarios o Diplomados en Enfermería, y 20 puntos para Auxiliares de Clínica.

El resultado final del concurso venía determinado por la suma de las puntuaciones obtenidas por el baremo más los obtenidos en la prueba práctica.

2.1.3.5. Provisión temporal de plazas de personal sanitario no facultativo

El estatuto de personal sanitario no facultativo, atendiendo a la vinculación a la Seguridad Social, clasificaba a su personal en titular en propiedad, interino y eventual.

Con relación al personal interino y eventual, definía a este personal temporal, pero no indicaba cual sería el procedimiento para su selección.

Decía el estatuto, en su artículo 13, que *"es personal interino el nombrado por la Subdirección Médica Provincial o Jefatura Provincial de Servicios Sanitarios, en su caso, para desempeñar una plaza vacante hasta tanto se provea en propiedad"*.

Por personal eventual, el artículo 14 del estatuto se refería a *"el que se designa por la Subdelegación General de Servicios Sanitarios, con carácter excepcional, para prestar una asistencia en orden a servicios o circunstancias especiales"*, así como también tenía la consideración de personal eventual, *"el que autorizado por la Subdirección Médica Provincial o Jefatura Provincial de Servicios Sanitarios o Dirección de la Institución sanitaria realizaba sus funciones como sustituto en plaza ocupada por su titular, propietario o interino, durante sus ausencia por causa justificada"*.

El estatuto de personal sanitario no facultativo no regulaba el procedimiento de selección de personal temporal, si bien hasta la implantación del sistema de bolsa de empleo como se conoce en la actualidad, se recurría a los colegios profesionales para solicitar candidatos para cubrir las necesidades de personal temporal de enfermería.

2.1.4. Estatuto de personal no sanitario. Orden de 5 de julio 1971

Con la aprobación de este estatuto, se derogaba el régimen de personal de servicios especiales de oficio y subalterno de las II.SS. de la Seguridad Social, aprobado por Orden de 28 de junio de 1968, y al mismo tiempo se actualizaba el Reglamento de Personal de Servicio Especiales de Oficio y Subalterno de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social, con las normas contenidas en el Estatuto de funcionarios del INP.

Del nuevo estatuto, cabía destacar las siguientes consideraciones previas:

1ª.- El carácter retroactivo de esta disposición, pues retrotraía su entrada en vigor al día 1 de mayo de 1971.

2ª. - Señalaba en su artículo 2 expresamente qué personal quedaba excluido de su ámbito de aplicación, como eran:

a) Los profesionales libres que prestase su colaboración y servicios a las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social, los cuales se regían exclusivamente por los contratos formalizados el efecto y por las disposiciones reguladoras de su respectiva profesión.

b) El personal contratado al servicio de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social y retribuido con cargo a los planes económicos de las misma, que se regían exclusivamente por los contratos que hubiesen formalizado, precisándose en ellos las normas del presente estatuto que le eran de aplicación.

3ª.- Remitía a la Jurisdicción Laboral, para dirimir cualquier controversia que pudiera surgir entre el personal de su ámbito de aplicación y la entidad gestora, como se indicaba en la propia Ley de Seguridad Social del año 1966, en su artículo 45.

La estructura y contenido del estatuto de personal no sanitario, eran muy similares a las del Reglamento de personal de servicios especiales de oficio y subalterno de instituciones sanitarias de la Seguridad Social. En este sentido, y a modo de ejemplo, la clasificación del personal no sanitario se mantenía casi similar, donde además de los tres grupos personal (de servicios especiales, de oficio y subalterno) que contenía el reglamento, se incluía también al personal técnico en el estatuto.

Llamaba la atención que no se hacía mención alguna al personal administrativo, pues el Reglamento General para el Régimen, Gobierno y Servicios de las II.SS. de la Seguridad Social, aprobado por Orden de 7 de julio de 1972, indicaba que este personal administrativo podía ser personal funcionario del INP⁹⁶.

El estatuto de personal no sanitario encomendaba las tareas administrativas a los auxiliares de asistencia,⁹⁷ los cuales pasaron a denominarse Personal Auxiliar Administrativo de II.SS. de la Seguridad Social, por Orden de 27 de julio de 1978⁹⁸.

⁹⁶ Orden de 7 de julio de 1972 por la que se aprueba el Reglamento General para el Régimen, Gobierno y Servicio de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social. Art. 181. *"El personal administrativo de las Instituciones Sanitarias podrá ser funcionario en activo del Instituto Nacional de Previsión o propio de las mismas Instituciones. Los funcionarios del Instituto Nacional de Previsión se regirán por cuanto se prevé en su Estatuto de Personal"*.

⁹⁷ Estatuto Personal no Sanitario Artículo 12.3 Auxiliares de asistencia *"Cuidaran los ficheros y realizaran trabajos administrativos propios de la Institución. Realizaran los trabajos administrativos asistenciales encomendados a las Secretarías de Planta y Servicios"*

⁹⁸ Esta misma orden de 27 de julio de 1978, modificaba el contenido del artículo 12.3 del Estatuto de Personal no Sanitario, concretando las tareas que tenían encomendadas el personal auxiliar administrativo indicando que *"tendrá encomendadas las funciones de apoyo, asistencia y ejecución material de tareas, preparación y tratamiento de datos, mecanografía, taquigrafía,*

Hay que remontarse al año 1984, y en concreto a la Orden de 28 de mayo, del Ministerio de Sanidad y Consumo, que reguló la Función Administrativa del personal al servicio de las II.SS. de la Seguridad Social, por la cual se creaban cada una de las categorías que la integran en la actualidad (Grupo Técnico, Grupo de Gestión, Grupo Administrativo y Grupo Auxiliar Administrativo).

Al mismo tiempo, esta orden con relación al personal funcionario que venía prestando servicios en las instituciones sanitarias, le otorgaba la posibilidad de integrarse en los nuevos grupos de clasificación correspondientes, siempre que ostentasen la titulación requerida para el acceso a dichos grupos.

2.1.4.1. Sistema de selección y provisión de plazas de personal no sanitario

El estatuto de personal no sanitario inicialmente hacía referencia en su artículo 15.1 a que *"el ingreso en cualquiera de los grupos de Personal de Instituciones Sanitarias se realizará mediante la práctica de las pruebas correspondientes"*, sin mayor concreción sobre el contenido de tales pruebas.

Muy pronto, este apartado 15.1 del estatuto de personal no sanitario, fue modificado por la Orden de 30 de julio de 1975 del Ministerio Sanidad y Seguridad Social, pasando a indicar que *"Las plazas vacantes que se produzcan en la plantilla orgánica de las Instituciones sanitarias de cada provincia, en los casos en que no proceda su amortización, serán cubiertas en régimen de oposición o prueba de selección libres y descentralizadas por provincias, mediante convocatoria permanentemente abierta."*

Se mantenía el carácter de convocatoria permanente abierta para la selección del personal no sanitario, como ocurría con el personal sanitario no facultativo, si bien se elimina el sistema de concurso que regía para el personal de enfermería, sustituyéndolo por el de oposición para el personal no sanitario.

Dos fueron las modificaciones de mayor trascendencia, de las que fue objeto el estatuto de personal no sanitario en lo que se refiere a la materia de selección y provisión de personal no sanitario, las cuales tuvieron lugar mediante la orden de 30 de julio de 1975 y tres años más tarde, la orden de 31 de agosto de 1978, ambas del Ministerio de Sanidad y Seguridad Social.

despacho de correspondencia, cálculo, manejo de máquinas y ficheros, trabajos administrativos asistenciales encomendados a las Secretarías de Plantas y Servicios y cuantos otros cometidos de nivel y naturaleza análogas sea necesaria."

2.1.4.2. Orden de 30 de julio de 1975, del Ministerio de Sanidad y Seguridad Social, por la que se modificaba determinados artículos del Estatuto de Personal no sanitario al servicio de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social

Tan solo habían transcurridos cuatro años de la aprobación del Estatuto de Personal no Sanitario, cuando el sistema de selección contenido en su artículo 15 fue objeto de la primera modificación.

Con esta modificación, según indicaba la propia orden, pretendía implantar un sistema de selección de personal más rápido, flexible y adaptado a las necesidades de las plantillas, evitando de esta forma, la prolongación sucesiva en las situaciones de eventualidad e interinidad.

Otro de los objetivos que se pretendía alcanzar con esta modificación, era el respecto a los principios de igualdad para los candidatos, la publicidad de las pruebas selectivas y la selección competitiva de los aspirantes.

La orden ministerial regulaba el sistema de selección en su artículo segundo y establecía como sistema de selección de personal no sanitario, el sistema de oposición o prueba de selección libre, descentralizada por provincia, mediante convocatoria permanente abierta, y describiendo el desarrollo de tal procedimiento, en dicho precepto, concretando de forma clara el contenido inicial del artículo 15 del estatuto.

Las características más significativas en la tramitación de este nuevo proceso de selección eran las siguientes:

a) Cada año, en el mes de junio, por el Instituto Nacional de Previsión, se publicaban en el BOE, las bases que regirían en las oposiciones o pruebas de selección.

En estas bases, que vinculaban tanto al tribunal como a los participantes en las pruebas selectivas, se hacía constar:

- El número y características de los ejercicios de la oposición y en qué consistían estos ejercicios.
- La puntuación que se podía alcanzar en cada prueba, así como también
- La composición de los tribunales.

b) Las vacantes objeto de provisión mediante este procedimiento, eran todas aquellas plazas que resultasen vacantes, existentes a día 11 de los meses de febrero, mayo, agosto y noviembre de cada año y una vez tramitados los correspondientes traslados y los reingresos del personal que se encontrase en excedencia.

c) La realización de las pruebas tenía lugar en octubre y al año siguiente en los meses de enero, abril y julio.

Dentro de los primeros quince días del mes anterior a los indicados anteriormente, por parte de la Delegación Provincial del I.N.P. se anunciaban a

través del tablón de anuncios de dicha delegación y en los tabloneros de anuncios de las instituciones sanitarias, y en un periódico de la provincia correspondiente, la fecha del examen y el número de plazas por categorías que se convocaban para su provisión.

d) Para participar en estos procesos, los interesados sólo tenían que presentar una única instancia en cualquier momento, de forma que de este modo tenían derecho a participar en cuatro oposiciones a las pruebas selectivas. De tal manera que sólo podían concurrir a las oposiciones que tuvieran lugar en abril, julio, octubre y enero quienes hubieran presentado su instancia antes de los días 11 de los meses de febrero, mayo, agosto y noviembre respectivamente.

2.1.4.3. Orden de 31 de agosto de 1978 del Ministerio de Sanidad y Seguridad Social, por la que se modificaba el apartado 1 del artículo 15 del Estatuto de Personal no sanitario al servicio de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social, según redacción dada al mismo por la Orden de 30 de julio de 1975, así como el apartado 2 del citado artículo y los artículos 16 y 17 del mencionado Estatuto, aprobado por Orden de 5 de julio de 1971

A pesar de que, al menos en buena parte, se alcanzó la finalidad que se había marcado en la anterior orden ministerial de 30 de julio de 1975, esto no fue impedimento para que nuevamente, tres años más tarde, tuviera lugar una nueva modificación, mediante la Orden de 31 de agosto de 1978, (B.O.E. núm. 217, de fecha 11/09/1978), del Ministerio de Sanidad y Seguridad Social, por la que se modificaba el apartado 1 del artículo 15 del Estatuto de Personal no Sanitario al Servicio de las II.SS. de la Seguridad Social.

Esta nueva disposición, reconocía el éxito de la anterior orden del año 1975 de manera que se había logrado con este procedimiento descentralizado, una rápida cobertura del elevado número de plazas vacantes existentes, al mismo tiempo que se evitaba la larga duración de los nombramientos de eventualidad e interinidad.

No obstante, ponía de manifiesto los inconvenientes que surgían con ocasión de que los opositores pudieran formular sus instancias para participar en cuatro oposiciones, con independencia de que existiera o no vacantes, dado el carácter abierto de las convocatorias, pues el número de vacantes se iban reduciendo conforme se cubrían las mismas.

Los puntos más destacables de esta orden de 1978 eran los siguientes:

a) Determinaba como sistema de selección de personal no sanitario el concurso-oposición,⁹⁹ con carácter descentralizado por provincias.

⁹⁹ Orden de 31 de agosto de 1978 del Ministerio de Sanidad y Seguridad Social, "*La selección de los aspirantes al ingreso en cualquiera de los grupos, subgrupos o escalas del personal no sanitario al servicio de las Instituciones sanitarias se llevará a cabo mediante la práctica de*

b) Desaparecía la convocatoria abierta y permanente que se regulaba en la anterior orden ministerial.

c) A los participantes que superaban las pruebas en los concursos-oposición, y que prestaban servicios en las Instituciones sanitarias en calidad de contratado, se les incrementaba la puntuación total obtenida con 0,35 puntos por cada mes completo de servicios prestados como contratado.

d) Se contemplaba realizar las oposiciones para la cobertura de plazas de Ingenieros Técnicos y Maestros, de forma centralizada habida cuenta el escaso número de plazas vacantes existentes y el carácter técnico y de especialidad de estas.

2.1.4.4. Resolución 22 febrero de 1980 de la Dirección General del INSALUD

Dos años más tarde, en 1980, la Dirección General del INSALUD, dictó la resolución de 22 de febrero de 1980, por la que se daban normas más concretas y detalladas, para llevar a efecto el ingreso de personal no sanitario al servicio de las II.SS. de la Seguridad Social mediante la práctica de concurso oposición.

La presente resolución, venía a establecer las bases que regirían en el concurso oposición libre, descentralizada por provincias, para la selección de los aspirantes al ingreso en las categorías integradas en los siguientes grupos:

Personal de Servicios Especiales: Gobernantas, Telefonistas, Auxiliares Administrativos de Instituciones Sanitarias.

Personal de oficio: Albañiles, Calefactores, Carpinteros, Cocineros, Conductores, Costureras, Electricistas, Fontaneros, Jardineros, Mecánicos, Peluqueros, Pintores.

Personal Subalterno: Celadores, Lavanderas, Planchadoras, Pinches, Limpiadoras.

Lo más destacado de esta disposición era que en una única norma, se describía el desarrollo administrativo del proceso de selección al mismo tiempo que se indicaba de forma clara, en qué consistían los dos ejercicios de cada categoría profesional.

Básicamente, los ejercicios se referían el primero, a evaluar los conocimientos mínimos en materia de matemáticas del aspirante (sumar, restar, multiplicar, dividir) y en el segundo ejercicio, se evaluaba las habilidades prácticas del mismo, en relación con la actividad a realizar propia de la categoría profesional.

La resolución hacía una completa regulación de las distintas etapas que conformaban la tramitación del procedimiento de selección de personal. A tal efecto:

concurso-oposición ante el tribunal que se determine en cada caso en la correspondiente convocatoria, la cual podrá tener el carácter de centralizada o descentralizada"

- a) Regulaba la titulación requerida para el acceso a cada categoría profesional.
- b) Establecía el modelo de solicitud o instancia y el plazo para presentar la misma.
- c) Determinaba la composición de los tribunales encargados de tramitar el proceso de selección.
- d) Indicaba en qué consistían los dos ejercicios que debían realizarse en cada una de las categorías para superar el concurso oposición, la calificación de los ejercicios que se calificaban de cero a diez puntos, debiendo obtener en cada uno de los ejercicios cinco puntos.
- e) Señalaba expresamente que el tribunal no podía aprobar mayor número de aspirantes que plazas anunciadas en la convocatoria.
- f) Una vez los aspirantes habían superado las pruebas selectivas, se les incrementaba la puntuación obtenida, con 0,35 puntos por cada mes completo de servicios prestados como contratado en las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social hasta la fecha en que finalizaba la presentación de instancias.
- g) Finalmente hacía referencia a los listados de aprobados y presentación de documentación, y nombramiento y toma de posesión.

Como dato de interés, puede observarse que se seguían utilizando denominaciones de las categorías feminizadas o masculinizadas según las funciones a desempeñar, pese a estar ya plenamente vigente la Constitución.

2.1.4.5. Resolución de 21 de octubre de 1988, de la Dirección General de Recursos Humanos, Suministros e Instalaciones, por la que se establecían las bases comunes que habían de regir en régimen descentralizado por provincias, las pruebas selectivas para la adjudicación de vacantes de diversos grupos de personal no sanitario al servicio de instituciones sanitarias de la Seguridad Social, dependientes del INSALUD.

La novedad más importante que introdujo esta resolución, además de incluir nuevas categorías profesionales en los diferentes grupos E, D y C, no contempladas en la anterior resolución de la Dirección General del INSALUD, (categoría de peones, fotógrafos, tapiceros, operador de máquina de imprimir, cocineros, delineantes y controlador de suministros), era el hecho de que en la fase de oposición, el primer ejercicio consistiría en la contestación por escrito de un cuestionario de preguntas de conocimiento general, adecuado al nivel de titulación exigida para el acceso en la categoría en la que participaban las personas afectadas, para lo cual en un anexo a la resolución se enumeraba el temario, compuesto por temas relativos a la CE, el Ministerio de Sanidad y Consumo, el INSALUD, la LGS, la atención primaria y la atención hospitalaria, el sistema español de seguridad social, y los estatutos de personal de la Seguridad Social.

Por su parte, el segundo ejercicio, consistía en la realización de un ejercicio práctico, que tenía como finalidad valorar la aptitud, conocimiento y capacidad profesional de los aspirantes en relación con las funciones de la categoría a la que se concursaba.

2.1.4.6. Provisión temporal de plazas de personal no sanitario

El estatuto de personal no sanitario se refería al personal temporal, como personal contratado al servicio de las Instituciones Sanitarias y retribuido con cargo a los planes económicos de las mismas, en su artículo 2, y lo hacía para indicar que estaba excluido de su ámbito de aplicación, y que se regirían exclusivamente por los contratos que hubieran formalizado.

Dentro del personal contratado, el estatuto diferenciaba entre:

a) Personal interino, aquel que por razones de necesidad era contratado para desempeñar plazas vacantes en la plantilla de las II.SS. La duración de este tipo de contrato estaba supeditada a la cobertura reglamentaria de la plaza vacante, sin que en ningún caso la duración pudiera exceder de doce meses.

b) Personal eventual, aquel que era contratado para atenciones urgentes de carácter no permanente y que no podían ser atendidas por el personal de plantilla. En este tipo de contrato, su duración estaba condicionada a la terminación de los trabajos, sin que superara los seis meses.

Para ambos tipos de personal contratado, indicaba expresamente que este personal solo podía incorporarse a la plantilla de la Institución Sanitaria mediante la superación de las pruebas de selección establecidas en el estatuto.

No obstante, a pesar de indicar los tipos de personal temporal, no se hacía referencia alguna al sistema de seleccionar al personal contratado, ya fuese interino o eventual. No se especificaba el procedimiento a seguir para la contratación de este tipo de personal.

El referido artículo 2 del estatuto de personal no sanitario, fue modificado mediante Orden de 20 de julio de 1975, introduciendo como novedades, de una parte, que el personal contratado se regiría exclusivamente por el contrato formalizado, precisándose en el mismo las normas del estatuto de personal no sanitario que le eran de aplicación, y de otra, definía el concepto de personal interino. A tal efecto, entendía por personal interino aquel que, cuando las necesidades del servicio lo requerían, era contratado para sustituir a personal de plantilla de la institución durante la ausencia de éste, por razón de licencia especial, por enfermedad o accidente, por servicio militar o excedencia forzosa, así como cualquier otra causa que obligará a reservar la plaza al ausente.

Otra de las novedades que incluía la orden era que el contrato debía formalizarse por escrito y expresar el nombre de trabajador sustituido y la razón de su ausencia, extinguiéndose el contrato inexcusablemente, sin necesidad de preaviso y sin derecho a indemnización alguna, cuando se incorporará el sustituto o causara baja, por cualquier motivo de los establecidos en el estatuto, en la plantilla orgánica de la institución en que prestase servicio.

Tampoco en esta nueva orden se especificaba el procedimiento a seguir para proceder a la selección de este tipo de personal temporal.

Hasta llegar a implantar la utilización de la bolsa de empleo, como método para la selección del personal temporal entre personal no sanitario, la vía empleada para la contratación del personal temporal fue la utilización de las Oficinas de Empleo Público, así como también en otras ocasiones, por algunos de los centros sanitarios, se realizaban pruebas selectivas de determinadas categorías profesionales, y los que superaban las mismas pasaban a integrar una bolsa de empleo, a la cual se acudía en casos de necesidad para la cobertura de contratos temporales.

No obstante, la confección de estas bolsas de empleo propias del centro sanitario no era una obligación impuesta por disposición normativa alguna, sino que se realizaba de modo voluntario, por la dirección de cada centro sanitario.

Lógicamente, pues, el proceso de selección era poco garantista en estos casos

2.1.5. Cuestiones más discutidas durante esta etapa

Durante esta etapa que termino de describir, fueron múltiples y variadas las cuestiones que fueron objeto de discusión en el ámbito del personal estatutario, motivadas fundamentalmente por la gran variedad de disposiciones normativas a las que estaban sujetos las relaciones contractuales del personal estatutario. Cabe destacar, entre otros muchos aspectos que fueron objeto de discusión, y teniendo en consideración el tema que nos ocupa, la cuestión del ámbito jurisdiccional encargado de solventar las cuestiones que surgían en relación a los procesos de selección, tanto el ingreso como la provisión de plazas vacantes de personal estatutario, si correspondía al ámbito de la jurisdicción laboral o a la jurisdicción contenciosa administrativa.

El artículo 45 del Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social (Decreto 2065/1974, de 30 de mayo BOE de 20 de junio) establecía: *“Personal de las Entidades Gestoras. 1. La relación entre la Entidades Gestoras y, en su caso, Servicios de la Seguridad Social y el personal a su servicio se regulará por lo previsto en los Estatutos aprobados por el Ministerio de Trabajo o por el Estatuto General aprobado por el propio Ministerio. 2. Sin perjuicio del carácter estatutario de dicha relación la jurisdicción de trabajo será la competente para conocer de las cuestiones contenciosas que se susciten entre las Entidades*

gestoras y su personal, con excepción del comprendido en el número siguiente.

3. Los estatutos a que se refiere el número 1 de este artículo preverán el libre nombramiento y separación de su personal directivo o que ocupe cargos de confianza. Compete al Consejo de Ministros a propuesta del Ministerio de Trabajo, el nombramiento y cese de los cargos directivos con categoría, determinada por Decreto, de Director General o asimilada.”

De este modo, y de conformidad a lo dispuesto en el artículo 45.2 del Texto Refundido de la Ley General de Seguridad Social, mediante Decreto 2065/1974 de 30 de mayo, correspondida a la jurisdicción laboral el conocimiento de las cuestiones litigiosas entre el personal estatutario y las Entidades Gestoras, si bien quedaron ámbitos exentos del conocimiento de la jurisdicción laboral, como es el caso de los procedimientos de selección, tanto para ingreso como para la provisión de vacantes (además del régimen disciplinario y las cuestiones de incompatibilidad). Ya con la entrada en vigor del EMPE quedaría derogado el artículo 45.2 de la LGSS, si bien no de forma expresa, y ya sería la jurisdicción contenciosa administrativa quien se haría cargo de conocer las cuestiones litigiosas del personal estatutario.

No obstante, sobre la derogación del artículo 54 de la LGSS hay posturas encontradas dentro de la doctrina, de tal modo que para Pelayo Pardos¹⁰⁰, sostiene la derogación del referido artículo, mientras que Sala Franco¹⁰¹ considera que la aprobación del nuevo Estatuto en nada cambia la anterior doctrina del Tribunal Supremo respecto a la naturaleza jurídica del personal estatutario y, en consecuencia, mantienen que el contenido del artículo 45.2 sigue vigente. Por su parte como indican Pérez Gomes y Pérez López, *“Hubiera sido necesario a nuestro juicio, para mantener la jurisdicción social como competente en determinadas cuestiones en materia de personal estatutario, no el ambiguo silencio, casi podría decirse que vergonzante, del legislador, sino una expresa declaración de la vigencia del artículo 45.2, contenida en las disposiciones adicionales de la Ley.”*¹⁰²

Sin perjuicio que con ocasión de la entrada en vigor del EMPE, quedó meridianamente claro el paso de la jurisdicción laboral a la jurisdicción contenciosas administrativa respecto al personal estatutario

Como indicaron las sentencias de 28 de junio y 2 de diciembre de 1977, de la sala especial del Tribunal Supremo, el orden jurisdiccional contencioso

¹⁰⁰ Pelayo Pardos, Santiago: *“Apuesto por lo contencioso”*, en Actualidad de Derecho Sanitario, nº 11, diciembre 2004, pág. 36

¹⁰¹ Ponencia presentada en el XIII congreso Derecho y Salud, celebrado en Cáceres en noviembre de 2004.

¹⁰² Pérez Gómez, J.M. y Pérez López R., *“Régimen jurídico del Personal Estatutario del Sistema Nacional de Salud”* Revista Derecho y Salud, Vol. Nº 2 Julio-Diciembre 2005 pág.192.

administrativo era el competente para conocer los conflictos sobre nombramientos de personal estatutario derivado de concursos.

Idéntico pronunciamiento se encuentra en la sentencia del TS Sala de lo Social núm. 255 de 4 de marzo de 1988, en el que a pesar de reconocer el carácter estatutario de las relaciones que vinculan a las Entidades Gestoras con su personal, y que atribuye el conocimiento de las cuestiones contenciosas que se deriven de esa relación a la jurisdicción laboral, y remarca que esta regla general tiene importantes excepciones dado el interés público que la ordenación de los servicios sanitarios lleva aparejado, y una de ella es ésta, la impugnación de nombramientos de personal estatutario.

También la STS Sala de lo Social de fecha 29 de abril de 1996 dictada en el Recuso 1403/1995, ponía de relieve la competencia del orden contencioso administrativo para entender de estas materias, señalando que *“Por otra parte, la materia a la que se refiere la impugnación, que afecta a los criterios de selección del personal estatutario, ha quedado siempre fuera del ámbito del orden social de la jurisdicción”*, resaltando que las controversias que afectan a la provisión de vacantes del personal estatutario de las instituciones sanitarias de la Seguridad Social estaban excluidas del ámbito de la jurisdicción social y ello tanto si afectan a la selección de personal de nuevo ingreso, como si se refiere a concursos de promoción interna.

Igualmente, la STS Sala de lo Social de fecha 25 de octubre de 2001, dictada en el recurso 4421/1999, resaltaba que a pesar de la remisión contenida en el artículo 45.2 de la LGS a la jurisdicción laboral, esta norma tenía excepciones, una de ellas eran las cuestiones relativas a la provisión de vacantes, pues consideraba que las reclamaciones en esta materia, atendiendo a lo dispuesto en el artículo 114 de la LGSS, debían dirigirse ante la Comisión Central de Reclamaciones del Ministerio de Trabajo o ante la Dirección General de Asistencia Sanitaria del mismo Ministerio par las plazas de II. jerarquizadas, siendo las decisiones de esos órganos impugnables ante la jurisdicción contenciosa administrativa, como indicaba el artículo 63.2 y del Estatuto Jurídico del Personal Médico de la Seguridad Social.

Esta postura la justificaba no solo porque la decisión se adoptaba por un órgano del Ministerio de Trabajo y no por la Entidad Gestora, sino porque tal delimitación de competencias correspondía al carácter netamente administrativo de los procesos de selección y a la necesidad de su impugnación a través del proceso contencioso administrativo.

3. LA REGULACION DEL SISTEMA DE SELECCIÓN DE PERSONAL Y PROVISION DE PLAZAS DE PERSONAL ESTATUTARIO EN UNA MISMA DISPOSICION NORMATIVA.

En esta etapa, podemos decir que es aquí donde se consolida el sistema de selección de personal estatutario tal y como se entiende en la actualidad, al mismo tiempo que se asientan los pilares de la nueva organización asistencial dirigida a la protección del derecho a la salud, abandonando así el carácter de beneficencia, y dando entrada al estado del bienestar, con una asistencia sanitaria universal y gratuita.

La aprobación de la Ley General de Sanidad (LGS) y el posterior desarrollo normativo inspirado en los principios rectores de la CE, marcó la evolución de esta etapa, que culminará con la aprobación del Estatuto Marco de Personal Estatutario (EMPE) y la transferencia de las competencias en materia de sanidad a favor de las comunidades autónomas.

Los aspectos más destacables de esta etapa son los siguientes:

1º.- Con la entrada en vigor de la CE de 1978, se produce un cambio normativo propio del nuevo régimen democrático, y la materia de selección y provisión de personal funcionario, que queda marcada por el contenido del artículo 103.3 CE, que indicaba que *"La ley regulará el estatuto de los funcionarios públicos, el acceso a la función pública de acuerdo con los principios de mérito y capacidad, las peculiaridades del ejercicio de su derecho a sindicación, el sistema de incompatibilidades y las garantías para la imparcialidad en el ejercicio de sus funciones"*, debe hacerse extensible al personal estatutario al servicio de las instituciones sanitarias.

Estos principios de mérito y capacidad, junto al principio de igualdad contenido en el artículo 14 de la CE, deberán estar presentes no solo para el acceso a la condición de personal estatuario, sino también durante la vigencia de la relación jurídica estatutaria, e igualmente para el acceso con carácter temporal, a la condición de personal estatutario, lo que conducirá a cambios en las normas para garantizar su respeto.

2º.- Otro aspecto importante a resaltar en esta etapa, quizá la más importante entiendo, es la existencia de una normativa única de selección para todo el personal estatutario, de aplicación para los tres estamentos: personal facultativo, sanitario no facultativo y personal no sanitario.

Se clarificaba el panorama normativo de selección de personal estatutario, de forma que una única disposición se aplicaba a los tres estamentos, quedando derogados los artículos contenidos en los estatutos relativos a la selección de personal, así como también las diferentes disposiciones que regulaban aspectos normativos de la selección de personal de cada tipo de personal estatutario.

Fue en la Ley 4/1990, de 29 de junio, de Presupuestos Generales del Estado para 1990, donde se modificó la Ley 30/1984 de 2 de agosto, de la Función Pública, adicionando el artículo 29.bis, cuyo apartado cuarto hacía referencia a los procedimientos de provisión de plazas vacantes de las Instituciones

Sanitarias de la Seguridad Social, sin distinción de estamentos, ni tampoco si se trataba de personal de atención primaria o especializada.

Cabía hacer una mención especial al artículo 29.bis cuatro, pues hacía referencia al sistema de concurso oposición, como procedimiento para ocupar los puestos de Jefes de Servicio y de Sección de las unidades de asistencia especializada (Hospitales), señalaba este precepto que el candidato seleccionado para el desempeño de estos puestos, obtenía un nombramiento temporal, de cuatro años de duración, y transcurrido este periodo era objeto de evaluación a efectos de continuidad. Así pues, estos nombramientos podían ser objeto de revocación, cada cuatro años, a diferencia de aquellas jefaturas que fueron ocupadas de conformidad con el procedimiento establecido en la orden de 5 de febrero de 1985, que, como ya se dijo, parecía que se consolidaban sin plazo. Finalmente, el apartado cuatro del artículo 29 bis cuatro, establecía un mandato al Gobierno para desarrollar mediante Real Decreto las normas que allí se contenían, y concretando que, una vez aprobado dicho Real Decreto, quedarían derogados los preceptos relativos a los procedimientos de selección y provisión de plazas en las Instituciones Sanitarias contenidos en la Ley General de la Seguridad Social y en los Estatutos de Personal de las II.SS.. Este Real Decreto vio la luz, apenas siete meses después de la aprobación de la Ley 4/1990, de 29 de junio, de Presupuestos Generales para 1.990.

De este modo, a la vista de todo lo anteriormente expuesto, puede afirmarse que, tras la modificación de la Ley 30/1984, de 2 de agosto, con la inclusión del artículo 29 bis, y de forma concreta, con el contenido de su apartado cuatro, de aplicación directa a los procedimientos de selección y provisión de plazas de personal estatutario al servicio de las II.SS. de la Seguridad Social, se produjo una manifiesta y clara aproximación al sistema de selección y provisión de plazas de naturaleza funcional; de este modo, ambos sistemas, el estatutario como el funcional, compartían similares procedimientos de acceso y de provisión, y les eran de aplicación los mismos criterios constitucionales de igualdad, mérito y capacidad.

3º.- Otra característica de esta etapa es que el Estado, teniendo en consideración el proceso de transferencias en materia de sanidad que se había iniciado ya, y atendiendo al contenido de la CE, a la hora de legislar en materia de selección de personal estatutario, diferenciaba aquellos aspectos básicos de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 149.1.16ª y 18ª de la Constitución en aplicación de lo establecido en el artículo 84.2 de la Ley General de Sanidad, y aquellos otros de aplicación supletoria al personal estatutario al servicio de las comunidades autónomas, respetando de este modo, la capacidad normativa de estas en materia de selección de personal estatutario.

4º.- Entre las disposiciones de selección de personal estatutario, la norma contemplaba la contratación temporal del personal estatutario, así como también la promoción interna temporal del personal estatutario, debiendo regir para

ambos supuestos los principios de igualdad, mérito y capacidad. En estos casos, serían las Comunidades Autónomas las encargadas de regular estos procedimientos de selección, siendo común para todos los estatutos estatutarios. Se puede apreciar, pues, la combinación de tres rasgos característicos de la etapa: procedimientos uniformes para todo el personal, garantía de los principios constitucionales y respeto a las competencias de las comunidades autónomas.

5º.- La propia LGS instaba al Gobierno a la publicación de un Estatuto Marco como normativa básica¹⁰³, cuyo contenido, además de otras materias, incluiría la clasificación, selección y provisión de puestos de trabajo. No obstante, hasta llevar a cabo este requerimiento contenido en la LGS, el Estado reguló de forma expresa y actualizada a los nuevos principios constitucionales, la selección de personal estatutario, inicialmente mediante real decreto, para finalmente regular esta materia con rango de ley.

6º.- Junto a la LGS, además del EMPE (EMPE que será analizado más adelante en la siguiente etapa) se aprobaron dos leyes que se podían considerar pilares básicos en la organización de los recursos personales de la asistencia sanitaria, Ley 16/2003, 28 de mayo de calidad y cohesión del Sistema Nacional de Sanidad, y Ley 44/2003 de 21 de noviembre de ordenación de las profesiones sanitarias. Analicemos brevemente alguna de sus características principales.

a) Ley 16/2003, 28 de mayo de calidad y cohesión del Sistema Nacional de Sanidad. Su sentido de ser se fundamentaba en la necesidad de garantizar y asegurar una correcta coordinación y cooperación en el ejercicio de las prestaciones sanitarias de todos los ciudadanos, con independencia de la Comunidad Autónoma en la que se residiera. Esta norma se hacía necesaria, ante la existencia de diecisiete comunidades autónomas con competencias en materia de sanidad, y el hecho de que todos y cada uno de sus ciudadanos, tiene los mismos derechos en cuanto a la protección de la salud.

Como muestra de la voluntad de hacer efectivos esos criterios o principios de igualdad y equidad en la prestación de la asistencia sanitaria en el ámbito del Sistema Nacional de Salud, destacaría la ordenación de las prestaciones asistenciales, a través del catálogo de prestaciones del Sistema Nacional de Salud, que tiene por objeto "*garantizar las condiciones básicas y comunes para una atención integral, continuada y en el nivel adecuado de atención*"¹⁰⁴, y la implantación de la Cartera Común de Servicios del Sistema Nacional de Salud,

¹⁰³ Ley General de Sanidad, en su derogado artículo 84.1 indicaba que "*El personal de la Seguridad Social regulado en el Estatuto Jurídico de Personal Médico de la Seguridad Social, en el Estatuto del Personal Sanitario Titulado y Auxiliar de Clínica de las Seguridad Social, en el Estatuto de Personal no Sanitario al Servicio de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social, y el personal de las Entidades Gestoras que asuman los servicios no transferidos, y los que desempeñen sus trabajos en los Servicios de Salud de las Comunidades Autónomas, se regirán por lo establecido en el Estatuto Marco que aprobará el Gobierno en desarrollo de esta Ley, todo ello sin perjuicio de lo previsto en el artículo 87 de esta ley*".

¹⁰⁴ Ley 16/2003, 28 de mayo de calidad y cohesión del Sistema Nacional de Sanidad, artículo 7.

entendida como *"el conjunto de técnicas, tecnologías o procedimientos, entendiéndose por tales cada uno de los métodos, actividades y recursos basados en el conocimiento y experimentación científica, mediante los que se hacen efectivas las prestaciones sanitarias"*¹⁰⁵, además de la implantación de una Cartera Común Básica de Servicios del Sistema Nacional de Salud, comprendiendo esta última *"todas las actividades asistenciales de prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación que se realicen en centros sanitarios o socio sanitarios, así como el transporte sanitario urgente, cubiertos de forma completa por financiación pública"*¹⁰⁶.

Para entender el concepto de "cartera básica", se ha pronunciado el Tribunal Constitucional, señalando que *"En segundo término, y en relación al concepto de «bases», nuestra doctrina constitucional ha venido sosteniendo que por tales han de entenderse los principios normativos generales que informan u ordenan una determinada materia, constituyendo, en definitiva, el marco o denominador común de necesaria vigencia en el territorio nacional. Lo básico es, de esta forma, lo esencial, lo nuclear, o lo imprescindible de una materia, en aras de una unidad mínima de posiciones jurídicas que delimita lo que es competencia estatal y determina, al tiempo, el punto de partida y el límite a partir del cual puede ejercer la Comunidad Autónoma, en defensa del propio interés general, la competencia asumida en su Estatuto"*¹⁰⁷.

Con esta definición de básico, una vez delimitado el alcance, permite a las CC.AA. dentro de sus competencias establecer su propia normativa reguladora las prestaciones sanitarias, pues si no fuera así, el Estado habría limitado las competencias propias de las CC.AA.¹⁰⁸, o incluso dejado vacías de contenido sus competencias.

Por tanto, queda claro que junto a las competencias propias del Estado para establecer una cartera básica común para todos los ciudadanos que establezca un mínimo homogéneo o nivel de suficiencia de las prestaciones sanitarias públicas, cada CC.AA. dentro de sus propias competencias y de autonomía financiera, puede establecer aquellas prestaciones que estime, siempre que no contravenga las exigencias que impone el principio de solidaridad.

Ahora bien, como indica Muñoz Machado, esta ley *"concreta determinados aspectos que deben definir el carácter unitarista del sistema, pero no dice qué*

¹⁰⁵ Ley 16/2003, 28 de mayo de calidad y cohesión del Sistema Nacional de Sanidad, artículo 8.

¹⁰⁶ Ley 16/2003, 28 de mayo de calidad y cohesión del Sistema Nacional de Sanidad, artículo 8 bis.

¹⁰⁷ STC 98/2004, de 25 de mayo de 2004.

¹⁰⁸ STC 98/2004, de 25 de mayo de 2004, *"Con esa delimitación material de lo básico se evita que puedan dejarse sin contenido o cercenarse las competencias autonómicas, ya que el Estado no puede, en el ejercicio de una competencia básica, agotar la regulación de la materia, sino que debe dejar un margen normativo propio a la Comunidad Autónoma"*.

*ocurre si eso no se cumple, no se sabe cuál es el sistema coactivo que está al servicio del cumplimiento de estas reglas de derecho porque lo único que existen son definiciones muchas veces ingenuas; porque no pone detrás de sus mandatos un aparato coactivo que permita avisar de qué se van a cumplir esos mandatos".*¹⁰⁹ En el mismo sentido se pronuncia Beltrán Aguirre, *"la Ley de Cohesión y Calidad no incorpora mecanismos jurídicos que aseguren la efectividad de la batería de principios y buenas intenciones que plasma a lo largo de todo su texto"*¹¹⁰.

En definitiva, la ley de cohesión y calidad del SNS carece de preceptos que indiquen las consecuencias del incumplimiento del mandato que establece la norma por parte de los diferentes servicios de salud que integran el Sistema Nacional de Salud, resultando, al menos en este aspecto, incompleta e insuficiente, si bien a pesar de todo no ha planteado especiales problemas cumpliéndose de manera regular las disposiciones contenidas en citada norma. Pero en cualquier caso, y como indica Vida Fernández, J, *"el verdadero núcleo del debate en torno al papel del Estado y de las CCAA en las fijación del contenido de las prestaciones sanitarias no está en el reparto de competencias desde un plano jurídico, como hemos analizado hasta ahora, sino que el corazón de esta cuestión se encuentra en la financiación de estas prestaciones"*¹¹¹, de nada sirve disponer de esas competencias para poder regular las prestaciones, si no va acompañada de la correspondiente disponibilidad presupuestarias. Y este es el problema, la financiación de las CC.AA. para atender aquellas prestaciones que no forman parte de la cartera común básica.

b) Ley 44/2003 de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias. Tras la entrada en vigor de la CE, se hacía más necesaria esta ley, a la vista del contenido del artículo 36 CE¹¹², que junto con la entrada en vigor de la LGS y la descentralización en la gestión de las competencias en materia de sanidad, hacía imprescindible publicar una ley que *"garantizase las condiciones del ejercicio y los respectivos ámbitos profesionales, así como las medidas que garantizasen también la formación básica, práctica y clínica de los profesionales"*, como señalaba la misma exposición de motivos de la ley.

Esta norma regulaba tanto el ejercicio público como privado de las profesiones sanitarias, de manera que quedasen garantizadas el correcto ejercicio de las

¹⁰⁹ Muñoz Machado S., *"La cohesión del Sistema Nacional de Salud"* Revista Derecho y Salud. Vol. 2 N° Extra, 2004, págs. 15-24.

¹¹⁰ Beltrán Aguirre J.L., *"Anotaciones a la ley de cohesión y calidad del sistema nacional de salud"*, Revista Derecho y Salud. Vol. 11 N° 2, 2003, págs. 123-140.

¹¹¹ Vida Fernández, J. *"Las carteras de servicios: concreción, racionalización y articulación de contenido de las prestaciones sanitarias"*, Revista Derecho y Salud Vol.13 Núm. 1 Enero - Junio 2005. Pág.17-34.

¹¹²Artículo 36 CE *"La ley regulará las peculiaridades propias del régimen jurídico de los Colegios Profesionales y el ejercicio de las profesiones tituladas. La estructura interna y el funcionamiento de los Colegios deberán ser democráticos."*

profesiones sanitarias, en defensa del libre y correcto ejercicio del derecho de los ciudadanos a la protección de la salud, así como *"los aspectos básicos de las profesiones sanitarias tituladas en lo que se refiere a su ejercicio por cuenta propia o ajena, a la estructura general de la formación de los profesionales, al desarrollo profesional de éstos y a su participación en la planificación y ordenación de las profesiones sanitarias"*¹¹³ .

7º.- Otro rasgo de esta etapa es la participación de los representantes de los trabajadores, de las organizaciones sindicales, en los procesos selectivos de personal estatutario. En efecto, en esta etapa, las organizaciones sindicales tienen una activa participación en la negociación con la administración, a través de las diversas mesas sectoriales de negociación, mesas técnicas que se constituían al efecto en el sector de la sanidad.

Con relación a esta negociación, dentro del sector público, hay que indicar que la misma se produce tanto a nivel estatal en torno a la Mesa General de Negociación, como a nivel autonómico, y dentro de este nivel hay que hacer referencia al sector de sanidad y sus diversas mesas técnicas. Por tanto se produce una negociación en cascada, en el sentido de que las materias negociadas a nivel estatal, con posterioridad se trasladan al ámbito autonómico. Así a modo de ejemplo, resaltar que en virtud de esta capacidad de negociación de la Administración, y en particular en el ámbito sanitario, tras la aprobación de las Leyes 9/1987 y 7/1990, esta negociación en cascada se ve reflejada en el plus retributivo, en los incrementos salariales del personal estatutario, y como indica Jiménez Romano, R. *"Es de resaltar que esta situación no responde a una mayor producción o dedicación del personal que ha experimentado la mejora, ya que no se trata de retribuciones basadas en "lo que se hace", sino en "lo que se"*¹¹⁴ .

Junto a la negociación de las ofertas de empleo público del ámbito sanitario, entre administración y sindicatos, la ley también recogía la representación de las organizaciones sindicales en los tribunales de los procesos de selección de personal, al igual que en los tribunales correspondientes a los procesos de traslados del personal estatutario, si bien más adelante, la representación de las organizaciones sindicales, quedaría relegada únicamente, a los tribunales de los procedimientos de traslado.

8º.- Consolidación Sistema MIR. La formación sanitaria especializada en España se llevó a cabo mediante el sistema de Médico Interno Residente. Este modelo de formación fue importado de EE. UU. a imagen de su modelo "aprender trabajando". Sus comienzos en España se localizan en el Hospital General de Asturias (Oviedo) en el año 1963, y la Clínica Puerta de Hierro de Madrid en

¹¹³ Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias, Artículo 1.

¹¹⁴ Jiménez Romano, R. *"El personal del sistema nacional de salud. Una reflexión sobre su evolución, situación actual y perspectiva de futuro"*, Revista de Sanidad e Higiene Pública, Vol. 67 nº 5 1993, pág. 335-342.

1964, para después generalizarse durante la década de los años setenta y consolidarse a finales de los ochenta, como única vía de especialización¹¹⁵. Si bien inicialmente se constituyó como un sistema descentralizado, donde la dirección del centro hospitalario, a la vista del expediente del profesional y una entrevista final seleccionaba al candidato, con el paso del tiempo, fue sustituido por una prueba de acceso única, central y universalizada.

La alta especialización y excelente formación que adquieren los profesionales sanitarios a través del sistema MIR, reconocida a nivel internacional, garantizaba la correcta prestación de la asistencia sanitaria a los pacientes, si bien, en algunas ocasiones podía entrar en contradicción con el sistema de selección de personal facultativo, bien de carácter fijo o temporal, con la idoneidad del profesional para determinados puestos de trabajo. A modo de ejemplo, la realidad que se presentaba en el día a día, daba lugar a que, ante una contratación temporal, el candidato designado por la bolsa de empleo no fuese el que más experiencia tuviera acreditada, en relación con las funciones a desarrollar en el puesto de trabajo para el cual fue designado.

9º.- Otro aspecto de la etapa que debe destacarse es el alto índice de temporalidad entre el personal estatutario dando lugar a los procesos de consolidación de empleo estatutario tanto nivel estatal como autonómico, que ha pervivido tal y como se contiene en los informes de la Sindicatura de Cuentas de la Generalitat Valenciana, correspondientes a los años 2018 y 2019.

Expuestos los rasgos más destacables que, en mi opinión, identifican y caracterizan esta etapa, a continuación, se analizarán las disposiciones normativas más destacadas en ella, que dieron cobertura legal a la selección de personal y provisión de puestos de personal estatutario al servicio de las II.SS. de la Seguridad Social.

3.1. REAL DECRETO 118/1991, DE 25 DE ENERO, SOBRE SELECCIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO Y PROVISIÓN DE PLAZAS EN LAS II.SS. DE LA SEGURIDAD SOCIAL

El 7 de febrero de 1.991, se publicó en el B.O.E. núm. 33, el Real Decreto 118/1991, de 25 de enero, sobre selección de personal estatutario y provisión de plazas en las II.SS de la Seguridad Social, dando cumplimiento así, al mandato contenido en el artículo 29.bis cuatro de la ley de medidas para la reforma de la Función Pública, introducido en la reforma efectuada a través de la Ley de Presupuestos para 1.990, en su artículo 34 y en virtud del cual, debía el Gobierno desarrollar el referido precepto mediante Real Decreto.

En este Real Decreto, en su primer artículo, ponía de manifiesto de forma clara y precisa, que la selección de personal estatutario y la provisión de plazas de

¹¹⁵ <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2017.03.023>. 1575-1813/© 2017 Elsevier España, S.L.U. Artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

instituciones sanitarias de la Seguridad Social se registrarán, por lo establecido en dicha disposición, quedando derogadas las disposiciones de los tres textos estatutarios relativas a la selección de personal estatutario y provisión de plazas y puestos de esta naturaleza, como se indicaba en su disposición derogatoria primera¹¹⁶.

Así pues, la materia de selección de personal y provisión de plazas de II.SS., abandonaba la normativa pre-constitucional que hasta este momento estaba en vigor, para quedar regulada por una única disposición normativa, de aplicación a todo el personal estatutario, sin distinción de estamento profesional (facultativo, enfermería o personal no sanitario) y bajo la directriz de la Ley General de Sanidad.

Esta regulación del procedimiento de selección y provisión de plazas de II.SS. al servicio de la Seguridad Social, además de acomodarse a los nuevos principios que regían en el funcionamiento de la función pública, introducía también una adecuación a la nueva estructura organizativa del Sistema Nacional de Salud, que junto con la CE y la transferencia de competencias en materia de sanidad a las CC.AA, y la entrada en vigor de la LGS, generaron una importante transformación de toda la estructura organizativa de la asistencia sanitaria vigente hasta ese momento.

Como indica Garrido Falla¹¹⁷, hemos pasado del concepto de seguro y por tanto, asegurado, a la condición de ciudadano en la CE. Partimos del "*Seguro Obligatorio de Vejez e Invalidez*", creado mediante Decreto de 16 de abril de 1947, hace ya más de setenta años, al derecho a la protección de la salud, en el marco del "bienestar social" contenido en la CE y de una sanidad gratuita y universal.

Desde un modelo sanitario centralizado, cuyas normas por las cuales se regía emanaban de un régimen dictatorial, y donde la prestación de la asistencia sanitaria se basaba en los sanitarios locales y la administración local, se llega a un escenario constitucional marcado, en cuanto a la selección de personal, por los principios de igualdad, mérito y capacidad así como también publicidad, en el que en el estado descentralizado de las autonomías, estas asumían las competencias en materia de sanidad, constituyendo un sistema sanitario descentralizado, y que con la aparición de las áreas de salud en la LGS, convertía a estas en la estructura básica del Sistema Nacional de Salud, en

¹¹⁶ Real Decreto 118/1991, de 25 de enero, Disposición Derogatoria 1ª "*A la entrada en vigor de este Real Decreto quedarán derogados cuantos preceptos relativos a la selección de personal estatutario o a la provisión de plazas o puestos de trabajo en las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social figuren en las disposiciones anteriormente citadas.*"

¹¹⁷ Garrido Falla F; "*Comentarios a la Constitución*". Civitas 1985. Pág. 177

torno a la cual se organiza toda la asistencia sanitaria de los Servicios de Salud de las CC.AA.¹¹⁸ en la actualidad.

Como muestra de este nuevo escenario constitucional, en la elaboración de este real decreto, se trató de homogeneizar el sistema de selección en todo el Sistema Nacional de Salud para todos los estamentos, y para ello en su redacción se tuvo en consideración a las distintas CCAA con competencias en la gestión de la asistencia sanitaria, pues en definitiva serían las responsables de la asistencia sanitaria. También participaron en la elaboración de esta norma las distintas organizaciones sindicales dentro del ámbito de la negociación colectiva del sector público, así como los diferentes colegios profesionales sanitarios afectados por la norma.

Para analizar el contenido de esta norma, lo agruparé en cuatro apartados, los siguientes:

1º.- Disposiciones relativas a la convocatoria y desarrollo de las pruebas selectivas.

2º.- Pruebas selectivas de selección de personal estatutario: Oposición, Concurso-Oposición. Promoción interna. Contratación temporal. Reasignación de efectivos

3º. - La provisión de puestos de personal estatutario: traslado, puestos de carácter directivo y jefaturas de unidad.

4º.- Normas específicas para Facultativo Especialista de Área, Facultativos de Atención Primaria y Coordinadores Equipos de Atención Primaria.

A continuación, se analizará el contenido más destacado de cada uno de esos apartados.

3.1.1. Disposiciones relativas a la convocatoria y desarrollo de las pruebas selectivas

El Real Decreto 118/1991, de 25 de enero, dictado en desarrollo del artículo 34 de la Ley de presupuestos para 1990, además de ajustarse a lo establecido en la LGS y a la nueva organización territorial determinada por el Sistema Nacional de Salud, reflejaba el nuevo marco jurídico de la CE, y a tal efecto, como punto de partida, hacía referencia, a los principios y criterios generales a los que se

¹¹⁸ LGS Artículo 56.2 *"Las áreas de salud son las estructuras fundamentales del sistema sanitario, responsabilizadas de la gestión unitaria de los centros y establecimientos del Servicio de Salud de la Comunidad Autónoma en su demarcación territorial y de las prestaciones sanitarias y programas sanitarios a desarrollar por ellos."*

debían ajustar los distintos sistemas de selección de personal y provisión de puestos de personal estatutario.

Por todo ello, en el citado Real Decreto se destacaban los siguientes aspectos:

a) Principios constitucionales.

Por primera vez, de manera expresa, y con relación a los procesos de pruebas selectivas, se hacía referencia a que los mismos se ajustarían a los principios constitucionales de igualdad mérito y capacidad y que constarían con carácter general, de las fases de concurso y oposición. Estos principios se vertebran a través de cada proceso selectivo, siendo determinante, para ello, la configuración de las pruebas selectivas y del órgano de selección.¹¹⁹

b) Publicidad.

En cuanto a las convocatorias, éstas debían publicarse en el BOE o en su caso, en el Diario Oficial de la Comunidad Autónoma¹²⁰, así como también las bases de la misma, con lo cual se pretendía alcanzar una mayor difusión y publicidad.

La publicidad como indicábamos al inicio del presente trabajo, tiene por objeto “hacer llegar a la generalidad de los posibles interesados el conocimiento de la existencia y características de la convocatoria para que aquellas puedan decidir lo oportuno respecto de su concurrencia”¹²¹, atrás quedó la publicación en los tablones de anuncios de las II.SS. así como también los direcciones provinciales del INP.

Dejaba abierta la posibilidad de adoptar todas aquellas medidas de publicidad para asegurar la divulgación de la convocatoria entre las organizaciones, instituciones y servicios que pudieran estar interesados, pero esto siempre, como complemento y no como alternativa a la publicación en el diario oficial correspondiente. De este modo, se podía considerar que la publicación de las convocatorias en los tablones de anuncios de las instituciones sanitarias y direcciones territoriales de las administraciones con competencia en la materia era solo un método complementario a los anuncios en los diarios oficiales, aumentando así las vías de acceso de los ciudadanos a las convocatorias.

La publicidad de las convocatorias en los procesos de selección será analizada más adelante de forma más extensa, a la vista de las nuevas tecnologías y la actual normativa relativa al acceso electrónico de los ciudadanos a los servicios públicos y la ley de transparencia.

¹¹⁹ Vivero Serrano, J.B. «El acceso al empleo público en régimen laboral tras el Estatuto Básico del Empleado Público: algunas luces y demasiadas sombras», Revista Española Derecho Administrativo, 2009, pp. 419-444.

¹²⁰ Real Decreto 118/1991, de 25 de enero, sobre selección de personal estatutario y provisión de plazas de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social, artículo 2. Dos.

¹²¹ STC 67/26 de septiembre de 1986, Rec. 517/1984.

c) Contenido de la convocatoria.

También se determinaba el contenido de las convocatorias: el número y características de las plazas convocadas, las condiciones y requisitos que debían reunir los aspirantes, modelo de solicitud y plazo de presentación de la misma y el organismo al que había que dirigirla, así como también el contenido de las pruebas de selección y baremos y programas aplicables a las mismas, y el sistema de calificación¹²².

De esta manera, se hacía público y transparente, en qué consistirían las pruebas de evaluación, cuáles serían los baremos y, por último, no menos importante, el sistema de calificación, contribuyendo así a la aplicación de los principios constitucionales de igualdad, mérito y capacidad y garantizando mucho más que antes la seguridad jurídica de los ciudadanos y evitando o, la menos, dificultando mucho más cualquier actuación arbitraria en esos procedimientos selectivos.

d) Centralización y descentralización de las pruebas.

Preveía que las pruebas selectivas pudieran desarrollarse de forma descentralizada, bien previa convocatoria única, bien previa convocatoria realizada a nivel de los ámbitos territoriales que se determinase.¹²³

En el primer supuesto, de realizarse las pruebas selectivas previa convocatoria única, se establecía un Tribunal encargado de coordinar las actuaciones de los Tribunales Auxiliares que se constituían en las diversas localidades, además de competelerle la adopción de las medidas necesarias para la correcta realización de las pruebas selectiva.

Para el supuesto de que las pruebas selectivas se realizasen en ámbitos territoriales determinados, una convocatoria general determinaría el número de plazas que quedaban vinculadas a cada uno de los territorios, así como las medidas de coordinación del desarrollo de las pruebas para asegurar la realización simultánea de los ejercicios en las distintas localidades.

En definitiva la nueva estructura organizativa y las transferencias competenciales, podían conducir a procesos descentralizados de acceso, pero ya desde ese momento se hacía evidente la necesidad de una cierta coordinación de estos.

¹²² Real Decreto 118/1991, de 25 de enero, sobre selección de personal estatutario y provisión de plazas de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social, artículo 2. Tres a), b) y e).

¹²³ Artículo 1. 4 Real Decreto 118/1991, de 25 de enero sobre selección de personal estatutario y provisión de plazas en las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social.

e) Régimen administrativo de la convocatoria.

Las convocatorias, así como las bases de los procesos selectivos, una vez habían sido publicadas solo podían ser modificadas conforme a lo establecido en la Ley de Procedimiento Administrativo Común, como muestra de que la Administración Pública actuaba con sometimiento pleno a la Ley y al Derecho, como exige el artículo 103 de la Constitución.

f) Modificación del número plazas convocadas.

El Real Decreto preveía que, por necesidades del servicio, pudieran verse incrementadas el número de plazas convocadas, una vez publicada la convocatoria, En este caso, y siempre que el incremento de las plazas no superase el 15% de las plazas convocadas inicialmente, y que la resolución que lo autorizase fuese publicada antes de la finalización de la fase de oposición, se consideraba que no era necesaria la apertura de un nuevo plazo de presentación de instancias.

La norma no definía ni concretaba, que se entendía por "necesidades del servicio", estableciendo, por tanto, un concepto basado en un término amplio y muy genérico, que, ciertamente, permitía a la administración, incrementar el número inicial de plazas convocadas de forma un tanto discrecional, en detrimento del garantismo que se incrementaba en otros muchos aspectos como se ha ido exponiendo.

g) Tribunales de los procedimientos: composición, requisitos y normas funcionamiento.

En relación con la composición y funcionamiento de los Tribunales, como órgano administrativo encargado de la gestión del procedimiento para llevar a cabo los procesos selectivos, la norma efectuaba una regulación más extensa que la contenida en las normas de la etapa anterior, de manera que se garantizasen dos cuestiones importantes: la imparcialidad de los miembros del tribunal y su especialidad técnica.

Conviene aquí resaltar, que los miembros del tribunal, son los responsables de velar por la correcta aplicación de los principios de igualdad, mérito y capacidad durante todo el proceso de selección, de ahí la importancia a la hora de su designación de valorar correctamente las características y requisitos de las personas que van a ser nombradas

En relación con los tribunales, se determinaba que los miembros de estos, cuyo número no sería inferior a cinco, debían tener una titulación de igual o superior nivel académico, que la exigida en la convocatoria para el ingreso en la categoría de que se tratase. Se incluía la existencia de miembros titulares, así como también de igual número de miembros suplentes.

Además de la titulación necesaria exigida a los miembros de los tribunales, se requería ostentar la condición de personal fijo de las Administraciones Públicas o de los Servicios de Salud. No obstante, la condición de personal fijo se podía obviar de forma excepcional, siempre que se acreditase debidamente en el expediente los motivos por los cuales se efectuaba ese nombramiento sin tal requisito.

Entre los miembros del tribunal, uno de ellos, era designado por las organizaciones sindicales, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley 9/1987, de 12 de junio. No obstante, la participación de los representantes sindicales en los órganos colegiados de selección de personal, con el transcurso del tiempo ha sido suprimida, manteniéndose esta representación sólo en los tribunales encargados de la tramitación de los procedimientos de traslados, cuestión que será analizada más adelante en el presente trabajo.

La norma preveía que los Tribunales incorporasen a sus trabajos, asesores especialistas, los cuales también deberían contar con titulación académica de nivel igual o superior a la exigida en la convocatoria.

Junto a los requisitos de la titulación académica y la condición de personal fijo al servicio de la Administración Pública, o Servicios de Salud, para poder ser designado miembro del Tribunal, se requería también no encontrarse incurso en causa de abstención, así como no haber realizado tareas de preparación a los aspirantes para el ingreso en la misma categoría, en los últimos cinco años anteriores a la convocatoria.

Entre las funciones que se atribuían a los Tribunales figuraban las relativas a la determinación concreta del contenido de las pruebas y a la calificación de los aspirantes, y en general la adopción de cuantas medidas fuesen precisas para el correcto desarrollo de las pruebas selectivas. También les correspondía la adopción de las medidas necesarias para que los ejercicios escritos de la fase de oposición fuesen corregidos a la mayor brevedad y sin conocimiento de la identidad del aspirante.

Otras de las funciones que tenían encomendada, era la de hacer público, con al menos doce horas de antelación, los anuncios de la realización de los sucesivos ejercicios, en los lugares que la convocatoria determinase, y de veinticuatro horas de antelación si se trataba de un nuevo ejercicio.

Hay que poner de manifiesto, el hecho de que la norma señalaba que cuando el ejercicio de la oposición consistiera en una prueba de carácter oral, o de la lectura ante el Tribunal de una prueba escrita, la calificación de los aspirantes se haría pública al término de cada sesión.

La regulación de los tribunales, en relación con la selección de personal estatutario en la Comunidad Valenciana, ha sido objeto de modificación

reciente, en lo que respecta a la designación de sus miembros con el fin de mantener su independencia y especialidad técnica, cuestiones estas que serán analizadas junto a la discrecionalidad técnica de los tribunales y su composición paritaria de hombre y mujeres, entre otras cuestiones, al tratar la normativa vigente en la actualidad, en materia de selección y provisión de puestos de personal estatutario.

En la segunda parte del presente trabajo, dedicare una atención especial a la composición de los órganos de selección, a los miembros de los tribunales, analizando las características y requisitos que deben reunir, así como también la participación de las organizaciones sindicales en los mismos.

3.1.2. Pruebas selectivas de selección de personal estatutario: Oposición, Concurso-Oposición, Promoción interna. Contratación temporal. Reasignación de efectivos

Atrás quedaba el concurso abierto y permanente junto con el concurso, para llevar a cabo la selección de personal estatutario, y al igual que para los restantes funcionarios, se implantaban en la selección del personal estatutario los sistemas de oposición, concurso-oposición, y se reconocía para todos ellos la promoción interna, atendiendo a los principios de igualdad, mérito y capacidad.

Así mismo, el Real Decreto, en su disposición adicional cuarta, se refería a la contratación temporal de personal, cuestión ésta tratada muy sucintamente en los textos estatutarios, si bien se remitía a su desarrollo normativo posterior. Y por último, en la disposición adicional quinta, hacía referencia a una reasignación de efectivos de personal entre las áreas de salud.

Los sistemas utilizados de acceso a la función pública, y por extensión a la condición de personal estatutario, como son la oposición y el concurso oposición, históricamente han sido objeto de múltiples críticas, y todavía en la actualidad, constituyen una cuestión estrella en el debate en la materia.¹²⁴

Entre las críticas hacia estos sistemas de selección cabe destacar que se señala que los mismos están anticuados y no son operativos para la actual administración pública, dada la gran variedad de servicios públicos que presta, por lo que se precisaría de mayor flexibilidad y agilidad para seleccionar al personal.¹²⁵

¹²⁴ Puerta Seguido, F. *La consolidación del empleo público precario*, Valladolid, 2003. págs. 16 y 17.

¹²⁵ González Gallardo L., "El Estatuto de la Función Pública. Gestión y necesidad actual.", en AA.VV., *El Estatuto de la Función pública a debate*, Colex, Madrid, 2003, pág. 19

Otras de las críticas formuladas a estos sistemas, hacía referencia al tipo de pruebas, fundamentalmente pruebas de conocimientos teóricos, que son esencialmente memorísticos y no son los más adecuados para determinar las capacidades y habilidades personales necesarias¹²⁶, más aún en profesiones como las sanitarias.

Los aspectos más destacables en esta nueva normativa de los sistemas de selección de personal estatutario eran los siguientes:

a) Oposición.

El sistema de oposición se define por su carácter competitivo, basado en la valoración de los aspirantes a través de ejercicios y exámenes y la determinación de la preferencia en virtud de las calificaciones obtenidas en dichos exámenes.¹²⁷

El Real Decreto determinaba que con carácter general, la selección de personal estatutario, constaría de las fases de concurso y oposición, y que el sistema de oposición, tendría lugar como fase única en ciertos casos, disponiendo en concreto que los procesos relativos a "*categorías de personal en que las funciones a realizar o el previsible número de aspirante lo aconseje, constaran solo de la fase de oposición*"¹²⁸, y requiriendo de la realización de unos ejercicios por parte de los aspirantes para determinar su aptitud para el desempeño de la plaza.

Estos ejercicios debían consistir en pruebas de conocimientos generales o específicos, de las que también podían formar parte test psicotécnicos o entrevistas, así como también cualquier otro sistema que resultase adecuado para asegurar la objetividad y racionalidad del proceso selectivo y su adecuación a las funciones a desarrollar.

Resulta complicado en determinadas categorías de personal sanitario, como por ejemplo celador, adecuar los ejercicios que deben superar a las funciones propias de la categoría que tienen encomendadas, pues cómo se puede valorar la capacidad de un celador para tratar con los pacientes o familiares, o como ocurría en la década de los sesenta ¿qué relación había entre el trabajo de peón caminero y el temario de su oposición?¹²⁹. Posiblemente ello debería conducir a sistemas de selección más innovadores basados en la selección en capacidades, en competencias, más que en conocimientos, lo que plantea no

¹²⁶ Libro Blanco para la mejora de los Servicios Públicos. Ministerio Administraciones Públicas 2002, pág. 126

¹²⁷ Junquera González, J. "*El sistema oposición*", Revista Española de Derecho Administrativo, nº 137, 1970. pg. 24 y ss.

¹²⁸ Real Decreto 118/1991, de 25 de enero, sobre selección de personal estatutario y provisión de plazas en las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social, Artículo 2.1.

¹²⁹ Siguan Soler, M. "*La selección para el ingreso en la Administración Pública*", Derecho Administrativo, 1960, pág. 1 y ss.

solo problemas prácticos, sino un cambio profundo en los propios objetivos de la selección.

Hasta el momento, se ha puesto todo el énfasis en la capacidad memorísticas del opositor, para proceder al acceso a la función pública, sobre todo en categorías profesionales de mayor nivel académico, dejándose de lado sus capacidades para la realización de las tareas que tiene encomendada la categoría profesional a la que se pretende acceder.

Pero considero que esta capacidad memorística de los opositores debería ir acompañada de un mayor grado capacidad practica para el desarrollo de las funciones a desarrollar por el opositor una vez se incorpora a la Administración. A modo de ejemplo se podría citar aquí el sistema MIR que se utiliza para el personal facultativo, que tras una prueba tipo test, este sujeto a un periodo de formación en practicas, tras la superación del mismo, adquiere la condición de especialista. Este modelo, con alguna que otra variación, nos estaríamos refiriendo al modelo de examen estatal alemán, el cual según refiere Domenech Pascual, se caracteriza por una mayor objetividad a la hora de seleccionar a los mejores opositores así como también éstos tienen una mejor preparación practica para el desarrollo de las tareas propias de la categoría.¹³⁰

Con el sistema de examen de estado alemán, se logra que tras un periodo no muy largo de preparación, y tras la superación de un ejercicio tipo test, en función de la puntuación obtenida, se tiene acceso a una categoría dentro de la función pública, a la que acompañaría un periodo retribuido de prácticas, que tras su superación se accedería a la condición de funcionario público.

Entiendo que una vez acreditado los conocimientos del opositor se debe incorporar un curso de formación practica, que tras su superación, le permita acceder a la condición de funcionario público, claro esta respetándose en todo momento los principios de igualdad, mérito y capacidad.

Esta cuestión que sin duda alguna resulta importante, pues el cambio profundo en los mismos objetivos del proceso de selección podría ocasionar que derivase en cambios en los sistemas de selección.

Como aspecto novedoso, por primera vez en la normativa de selección de personal estatutario y provisión de plazas de II.SS., se contemplaba la posibilidad de incluir la realización de ejercicios voluntarios no eliminatorios, con la finalidad de acreditar el conocimiento de materias concretas, y cuya puntuación máxima asignada a este tipo de ejercicio no podía exceder del 10% de la puntuación máxima del resto de ejercicios.

¹³⁰ Domenech Pascual, G., Ponencia sobre Sistemas innovadores de selección de personal en el ámbito público, Congreso internacional sobre sistemas innovadores en la selección y consolidación de personal en el sector público. Diciembre 2021, www.esdeveniments.uv.es

Una vez realizadas todas las pruebas selectivas, determinaba el Real Decreto que el número de aspirantes aprobados no podía superar el número de plazas convocadas. De modo que además de superar las pruebas, los candidatos debían intentar obtener la máxima puntuación dado el número limitado de plazas ofertadas por la Administración.

Tras la publicación de la relación de aspirantes que habían superado las pruebas selectivas, se hacía pública la relación de plazas que se ofertaban a los aprobados, para que, en el plazo de veinte días naturales, presentasen la documentación acreditativa de los requisitos que exigía la convocatoria y solicitarán plaza entre las ofertadas.

A aquellos aspirantes aprobados que no solicitaran plazas entre las que se ofertaron o no resultara adjudicatario de plazas por haberse adjudicado ya a otro opositor aprobado, se les asignaba una plaza que resultara vacante una vez adjudicadas a todos los aprobados las que hubiesen elegido.

Después de publicados los resultados definitivos de las plazas adjudicadas, se disponía de un plazo de un mes para incorporarse a la plaza adjudicada.

Ciertamente, las oposiciones posiblemente son la única institución democrática que tradicionalmente ha venido funcionando en nuestro país como método objetivo de selección, en su caso en conjunto con el sistema de concurso-oposición, siendo un sistema que permite no solo nombrar al que más méritos tienen, sino comprobar que efectivamente esos méritos se tienen. Pero, por otro lado, el diseño de las pruebas de que se compone posiblemente está anticuado y, no el sistema, pero sí su falta de actualización hace que en ciertos casos pueda no ajustarse a las necesidades de una administración más moderna.

b) Concurso-Oposición.

Se ha considerado que éste es el mejor sistema de selección, porque es el que permite obtener la mayor adecuación del aspirante al puesto de trabajo a desempeñar.¹³¹

Según refiere el Real Decreto, este sistema de selección, consistía en la celebración de estas dos fases, mediante las cuales se pretendía determinar por una parte, la aptitud y méritos de los aspirantes, sistema de oposición, y de otra, establecer el orden de prelación de los mismos para la selección,¹³² sistema de concurso.

¹³¹ Puerta Seguido, F, “El acceso a los empleos públicos en el nuevo Estatuto Básico del Empleado Público”, en AA.VV., *Estatuto Básico del Empleado Público*, Ortega Álvarez, L. (Dir.), Madrid, 2007.

¹³² Real Decreto 118/1991, de 25 de enero, sobre selección de personal estatutario y provisión de plazas de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social, Artículo 11. Uno.

En todo caso, los principios constitucionales exigen que se deba otorgar a cada una de estas dos fases una importancia proporcionada, con la finalidad de impedir que el concurso prevalezca por encima de la oposición, de manera que pueda favorecer el ingreso del personal temporal en perjuicio de aquellos que participan por el turno libre. Sobre esta cuestión nos extenderemos, más adelante al analizar su regulación en la etapa actual.

Lo cierto es, que este real decreto no estableció un límite para la evaluación de méritos en el sistema de concurso oposición, quedando dicha cuestión al arbitrio de la administración y en último lugar de los órganos jurisdiccionales en caso de impugnación de las normas reguladoras de las convocatorias

En otros países, como por ejemplo Italia, sí que se reguló un límite para la valoración de méritos en el sistema concurso-oposición, donde no puede darse una puntuación igual o superior a un tercio de la nota total.¹³³

Determinaba el real decreto que, en la fase de concurso, se tendrían en cuenta los méritos directamente relacionados con el contenido de las plazas y la experiencia profesional en puestos de personal sanitario. Sin embargo, no hacía referencia a cuáles eran los méritos que se tendrían en consideración para ser baremados, ni la puntuación máxima a asignar a la experiencia profesional

Lo que, al menos, sí que se establecía es que la puntuación obtenida en la fase de concurso, en ningún caso podría ser aplicada para superar los ejercicios de la fase de oposición. De esta forma, a efectos de puntuación, quedaba claramente diferenciada cada una de las dos fases, siendo cada puntuación exclusiva de cada fase y en modo alguno extrapolables entre sí.

También señalaba la norma que, aunque tuviesen carácter eliminatorio los ejercicios de la fase de oposición, esta fase podía ser superada por un número mayor de aspirantes al de plazas convocadas, lo que, sin duda, generaba falsas expectativas entre los participantes.

Una vez finalizadas las distintas pruebas selectivas, por el Tribunal se procedía a la publicación de la relación de aspirantes por orden de puntuación total obtenida, siendo ésta la suma de las puntuaciones de cada una de las fases, oposición y concurso. Solo eran valorados los méritos que se ostentaban el último día de presentación de solicitudes para participar en el procedimiento selectivo.

Como sucedía en el procedimiento selectivo de oposición, y una vez publicada la relación de aspirantes que habían superado las pruebas selectivas, se publicaba la relación de plazas que se ofertaban a los aprobados, para que, en el plazo de plazo de veinte días naturales, presentaran la documentación

¹³³ Idelfonso Huertas, R.M. “*Tres modelos comparados de función pública y sus procesos de selección*”, Sevilla, 2004, pág. 60.

acreditativa de los requisitos que exigía la convocatoria y solicitaran plaza entre las ofertas. Así a los aspirantes que resultaban aprobados, y que no solicitaran plazas entre las que se ofertaron o no resultara adjudicatario de una de ellas por haberse adjudicado ya a otro opositor aprobado, se les asignaba una plaza que resultara vacante, una vez adjudicadas las pedidas a todos los aprobados.

Una vez publicados los resultados definitivos de las plazas adjudicadas, el plazo de toma de posesión era de un mes, dentro del cual debían incorporarse a la plaza asignada.

Al igual que ocurría con la normativa referente a los tribunales, las disposiciones que regulan en la actualidad los sistemas de oposición y concurso posición, no han sido objeto de cambios sustanciales, motivo por el cual, al analizar las disposiciones vigentes en la actualidad más adelante, serán tratadas diversas cuestiones como por ejemplo: los distintos méritos a tener en consideración, la tipología de exámenes a realizar, la demora en la tramitación de los procesos selectivos, etc., y su influencia en la selección del personal estatutario al servicio de las instituciones sanitarias de la Seguridad Social.

c) Promoción interna.

La promoción interna de personal estatutario, permitía al personal que ya ostentaba la condición de personal fijo, poder acceder a otras categorías superiores del mismo o distinto estamento, por ejemplo entre personal no sanitario promocionar desde la categoría de celador a auxiliar administrativo, o de personal sanitario no facultativo a facultativo, enfermero a facultativo especialista, mediante la superación de las correspondientes pruebas selectivas, habitualmente concurso-oposición, en las cuales estaban exentos de la realización de alguna prueba o de una parte del temario objeto de evaluación, cosa que no ocurría para los que participan por el turno libre.

Por esta vía de selección de promoción interna, el real decreto, permitía la reserva de hasta el 50% de las plazas para ser ocupada por el personal que participaba en el turno de promoción interna. Olvidado quedaba ya el cupo de reserva para el acceso a la condición de personal estatutario, para los hijos huérfanos o viudas de personas que hubiesen ostentado u ostentaran la condición de personal estatutario, que posiblemente resultaba inconstitucional por no superar cualquier test de igualdad.

Para poder participar en este proceso de promoción interna, se establecían como requisitos, además de los generales y específicos para cada categoría, el tener la condición de personal estatutario fijo de la correspondiente Administración y pertenecer a grupos de clasificación¹³⁴ de los establecidos en

¹³⁴Real Decreto-Ley 3/1987, 11 de septiembre. artículo 3. "A los efectos del percibo de las retribuciones básicas que se establecen en este Real Decreto-Ley, las diversas categorías del personal estatutario se clasificarán de acuerdo con la titulación académica exigida para el ingreso

el artículo 3 del RDL 3/1987, de 11 de septiembre iguales o inferiores que hubieran completado dos años de servicio con plaza en propiedad¹³⁵.

El procedimiento para el acceso mediante promoción interna sería el de concurso oposición, cuya regulación se ajustaba a las normas contenidas a tal efecto en el citado real decreto.¹³⁶

Al igual que sucedía en los procesos de selección por concurso-oposición, aquí en este procedimiento de promoción interna, la puntuación obtenida en la fase de concurso no podía ser utilizada para superar los ejercicios de la fase de oposición.

El personal que participaba por el turno de promoción interna gozaba de un trato especial respecto al personal que se presentaba al proceso selectivo por el turno libre, en cuanto al desarrollo del procedimiento, que se veía reflejado en las siguientes cuestiones;

en ellas, en los siguientes grupos: **Grupo A:** Título de Doctor, Licenciado, Ingeniero, Arquitecto o equivalente. **Grupo B:** Título de Ingeniero Técnico, Diplomado Universitario, Arquitecto Técnico, Formación Profesional de tercer grado o equivalente. **Grupo C:** Título de Bachiller Superior, Formación Profesional de segundo grado o equivalente. **Grupo D:** Título de Graduado Escolar, Formación Profesional de primer grado o equivalente. **Grupo E:** Certificado de Escolaridad. Disposición Final RDL 3/1987: El personal perteneciente a las categorías reconocidas en los vigentes Estatutos quedará clasificado, a los efectos previstos en el artículo 3.0 del presente Real Decreto ley, en los siguientes grupos: **Grupo A:** Personal incluido en el ámbito de aplicación del Estatuto Jurídico del Personal Médico de la Seguridad Social, personal incluido en el ámbito de aplicación del Estatuto de Personal no Sanitario de Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social, pertenecientes a grupos, categorías y clases en los que haya exigido, para el ingreso, Titulación superior. Cualquier otro personal al que se haya exigido para su ingreso el título de Licenciado, Ingeniero, Arquitecto o equivalente. **Grupo B:** ayudantes Técnicos Sanitarios/Diplomados Universitarios en Enfermería, Practicantes, Matronas, Enfermeras, Fisioterapeutas, Terapeutas Ocupacionales, Grupo de Gestión de la Función Administrativa, Técnicos de Grado Medio y Maestros Industriales. Cualquier otro personal al que se haya exigido para su ingreso el título de Ingeniero Técnico; Diplomado Universitario, Arquitecto Técnico, Formación Profesional de tercer grado o equivalente. **Grupo C:** Técnicos Especialistas, Profesores de Logofonía y Logopedia, Grupo Administrativo de la Función administrativa, Delineantes, Jefes de Taller, Controladores de Suministros y Cocineros. Cualquier otro personal al que se haya exigido para su ingreso título de Bachiller, Formación Profesional de segundo grado o equivalente. **Grupo D:** Auxiliares de Enfermería, Grupo Auxiliar de la Función Administrativa, Jefes de Personal subalterno, Gobernantas, Telefonistas, Albañiles, Calefactores, Carpinteros, Costureras, Conductores, Electricistas, Fontaneros, Fotógrafos, Jardineros, Mecánicos, Operadores de Máquinas de Impresión, Peluqueros, Pintores, Tapiceros, Conductores de Instalaciones, Encargados de Equipos de Personal de Oficios, Auxiliares Ortopédicos, Monitores, Locutores y Azafatas de Relaciones Públicas. Cualquier otro personal al que se haya exigido para su ingreso título de Graduado Escolar, Formación Profesional de primer grado o equivalente. **Grupo E:** Celadores, Fogoneros, Lavanderas, planchadoras. Pinches, Peones y Limpiadoras. Cualquier otro personal al que se haya exigido para su ingreso Certificado de Escolaridad"

¹³⁵ Real Decreto 118/1991, de 25 de enero, sobre selección de personal estatutario y provisión de plazas de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social, Artículo 14.1

¹³⁶ Real Decreto 118/1991, de 25 de enero sobre selección de personal estatutario y provisión de plazas en las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social Artículo 15. 1 "Las pruebas selectivas para el acceso por el sistema de promoción interna se efectuarán por el sistema de concurso-oposición que se desarrollará de acuerdo con lo establecido en este capítulo."

1ª. Al personal que participaba en el procedimiento de promoción interna, y superaba las pruebas selectivas, se le daba un turno preferente para la elección de plaza, frente al personal de turno libre.

2ª Aunque se señalaba que el contenido de la fase oposición sería el mismo, tanto para el sistema de promoción interna, como para el proceso de selección por el sistema general de acceso libre, se admitía que cabía establecer la exención de uno de los ejercicios de la fase de oposición para el personal de promoción interna, siempre que este personal de promoción interna procediese de categorías de la misma especialización funcional que la plaza a la que pretendía acceder y condicionando la posibilidad a que el ejercicio exento guardara relación con las funciones ejercidas por el trabajador que participaba mediante promoción interna.

3ª Con relación al contenido de la convocatoria del sistema de promoción interna, se contemplaba que en los casos de convocatorias conjuntas de promoción interna y turno libre, en el supuesto de resultar plazas no adjudicadas por el turno libre, estas fuesen acumuladas a la oferta de plazas para el turno de acceso libre¹³⁷.

4ª Los aspirantes mediante este sistema de promoción interna, en la fase de concurso, tenían derecho a que les fuera asignada una puntuación adicional, la cual no podía exceder del 25 por ciento de la puntuación máxima posible del conjunto de los ejercicios de la fase oposición, atendiendo fundamentalmente al contenido funcional de la categoría estatutaria de procedencia, así como a los servicios prestados en la misma categoría con plaza en propiedad, y al desempeño de puestos específicos de las estructura de las II.SS.¹³⁸

Puede verse, pues, que la selección ofrecía notables ventajas para el personal que concurría por el turno de promoción interna. En este sentido, considero excesiva la puntuación adicional en favor de los aspirantes por el sistema de promoción interna, hubiera sido más oportuno el eximir a los aspirantes por promoción interna de alguno de los ejercicios que conformaran la fase de oposición, o en su caso, de los temas sobre lo que trataría el ejercicio de la oposición, al menos los tema propios de normativa general, pues este tipo de

¹³⁷ Real Decreto 118/1991, de 25 de enero sobre selección de personal estatutario y provisión de plazas en las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social Artículo 14. Dos "*Las plazas que no se provean por el sistema de promoción interna se acumularán a las convocadas por el sistema general de acceso libre.*"

¹³⁸ Real Decreto 118/1991, de 25 de enero sobre selección de personal estatutario y provisión de plazas en las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social Artículo 15. Dos "*En la fase de concurso los aspirantes que concurren por el sistema de promoción interna tendrán derecho a una puntuación adicional que se otorgará atendiendo fundamentalmente al contenido funcional de la categoría estatutaria de procedencia, así como a los servicios prestados en la misma plaza en propiedad y al desempeño en su caso, de puestos específicos de la estructura de las Instituciones Sanitarias.*"

candidatos ya han superado unas pruebas de acceso previas, y en su momento ya han acreditado un cierto nivel de conocimientos. En cualquier caso, es importante realizar un trato personalizado al personal de promoción interna, pues en definitiva constituye un importante activo de la Administración, que ya se encuentra prestando servicios en la misma, de forma que se le motive, directa o indirectamente, para mejorar la calidad de los servicios prestados.

d) Contratación Temporal.

La disposición adicional cuarta del Real Decreto contemplaba la posibilidad de incorporar personal temporal, por razones del servicio y cuando fuese imprescindible, indicando que el proceso de selección para tales incorporaciones debía contar con la participación de las organizaciones sindicales y respetar los principios de igualdad, mérito y capacidad,¹³⁹ y garantizar la necesaria agilidad y eficacia.

Si bien el real decreto no contenía un procedimiento concreto en virtud del cual, poder llevar a cabo dicha contratación temporal, al menos reconocía la posibilidad de incorporar personal temporal en el ámbito de las instituciones sanitarias, y para ello establecía una mínimas condiciones, como eran que en el proceso de selección debían respetarse los principios de igualdad, mérito y capacidad, que se debía contar con la participación de las organizaciones sindicales a la hora de determinar cuál sería el procedimiento de selección, y una cuestión importante a destacar, como era la agilidad y eficacia del procedimiento.

En todo caso, dejaba en manos de las comunidades autónomas, la capacidad de desarrollar esta disposición, y dotarse de su propia regulación de contratación de personal temporal, regulación que lógicamente debía negociarse con las organizaciones sindicales en virtud de lo dispuesto en la norma

e) Reasignación de personal.

Con la entrada en vigor de la LGS y la implantación de las nuevas áreas de salud, conforme establece el artículo 56 de la LGS, podía surgir la necesidad de redistribuir los recursos humanos disponibles, para garantizar una adecuada asistencia sanitaria de acuerdo con los diferentes factores que se recogían en la LGS.

Con el fin de poder llevar a cabo una correcta distribución de los recursos humanos dentro de las distintas áreas de salud y sus zonas básicas, en el ámbito de los distintos servicios de salud de las CC.AA., la disposición adicional

¹³⁹ Real Decreto 118/1991, de 25 de Enero, Disposición Adicional Cuarta.

quinta del Real Decreto 118/1991, establecía el procedimiento en virtud del cual, llevar a cabo una correcta redistribución de los recursos de personal disponibles.

Esta era una figura de nueva creación entre el personal estatutario, pues no estaba recogida en ninguno de los textos estatutario del personal sanitario. De esta manera, se preveía que en caso de tener que realizar una reasignación de personal en el área de salud, en primer lugar, se ofertaría a quien de manera voluntaria lo solicitase. En caso de que el número de peticiones fuese superior o inferior al número de plazas existentes, se llevaría a cabo la reasignación de efectivos mediante la habilitación de un procedimiento de traslado voluntario, que en todo caso requería, como he dicho, de una previa negociación con las organizaciones sindicales en la correspondiente mesa sectorial.

3.1.3. Provisión de Plazas: Concurso de traslado, reingreso provisional y provisión de puestos de carácter directivo y jefaturas de unidad mediante libre designación

El real decreto en su capítulo II, trataba de la provisión de plazas, y analizaba los procedimientos de concurso de traslado, reingreso provisional y libre designación:

a) El sistema de traslado, se regulaba como el sistema para el acceso del personal estatutario fijo a una nueva plaza básica en distinto centro sanitario, bien del mismo servicio de salud o a otro servicio distinto,

b) El reingreso provisional, consistente en la incorporación del personal estatutario al servicio activo, tras permanecer en situación de excedencia, en cualquiera de sus modalidades

c) Libre designación. Este procedimiento de provisión era utilizado para ocupar aquellos puestos de trabajo que llevaban aparejadas tareas de dirección, organización y administración del centro o institución sanitaria, cargos directivos, así como también aquellos otros puestos subordinados a éstos últimos y de menor jerarquía pero que tenían encomendada la organización de las diferentes unidades asistenciales, jefaturas de unidad. A tal efecto el real decreto establecía dos secciones diferentes para regular los procedimientos de provisión, según se tratase de cargos directivos o jefaturas de unidad.

Estos eran los aspectos más significativos de cada uno de los procedimientos anteriormente indicados:

a) Concurso de Traslado.

Mediante este procedimiento, se garantizaba la movilidad del personal estatutario dentro del servicio de salud de la comunidad autónoma a la cual está

adscrito, así como también el poder trasladarse a centros sanitarios de otra comunidad autónoma distinta.

Con relación al concurso de traslado, los aspectos más destacados eran los siguientes:

1º. En relación a las plazas susceptibles de provisión mediante Concurso de Traslado.

Señalaba el real decreto, que se proveerían por concurso de traslado aquellas plazas básicas de cada categoría que la convocatoria determinara. Para a continuación señalar que las no incluidas en esta convocatoria de traslado, así como las no adjudicadas en el mismo, se proveerían mediante el oportuno sistema selectivo.

El real decreto no especificaba que se entendía por plaza básica, si bien cabía entender como tales aquellas plazas diferentes a la jefatura de unidad o de servicio o sección asistencial, incluyéndose aquí las relativas a coordinaciones médicas y de enfermería

Tampoco se especificaba que las plazas básicas, para ser incluidas en la convocatoria, debían de tratarse de plazas básicas no ocupadas, o bien ocupadas por personal no fijo, requisitos ambos imprescindibles, pues en caso de ser plazas ocupadas por personal fijo de plantilla, no podían ser susceptibles de ser ofertadas a traslado.

Determinaba este real decreto, que las plazas no convocadas o no adjudicadas en el concurso de traslado, se proveerían directamente mediante las correspondientes pruebas selectivas. No establecía un porcentaje de plazas que debieran ser incluidas en el procedimiento de traslado, así como tampoco determinaba qué porcentaje de plazas debían proveerse mediante pruebas selectivas, dejando el número de plazas a proveer por uno y otro procedimiento a criterio de la administración, sin tener que justificar por qué se incluían unas u otras plazas en cada caso; en definitiva, se trataba de una potestad totalmente discrecional de la administración.

2º En relación con el baremo del Concurso de Traslado.

En el baremo de méritos para proceder a la adjudicación de las plazas, se valoraba principalmente, el tiempo de servicios prestados en las Administraciones y Servicios Públicos desempeñando puestos de trabajo de igual contenido funcional con las plazas objeto del traslado, el contenido concreto de dicho baremo quedaba pendiente de concretarse en posteriores normas de desarrollo del decreto, donde ya si se incluirían méritos a valorar como cursos de formación, idiomas etc.

3º. Participantes.

En el real decreto, se contemplaba que tendrían acceso al concurso de traslados de una parte, el personal estatutario fijo o de plantilla de la categoría o especialidad correspondientes que se encuentre desempeñando o tenga reservada plaza en las II.SS de la Seguridad Social, sea cual fuese la Administración Pública de la que la misma dependiera, y por otra parte, también podían participar en dicho procedimiento, el personal que se encontrase en situación distinta a la de activo procedente de plaza de tales instituciones.

Se incluía la posibilidad de poder participar en los procedimientos de concursos de traslados de las distintas categorías o especialidad que se convocasen por las CC.AA, no sólo el personal estatutario que prestase servicios en esa comunidad, sino también el personal estatutario de las diferentes comunidades autónomas, y todos ellos en las mismas condiciones de igualdad, sin que pudiera existir ningún mérito diferenciador o exclusivo por pertenecer a una u otra localidad, área de salud o comunidad autónoma.

De esta manera, y teniendo en cuenta la organización territorial del Estado y las transferencias de competencias en materia de sanidad a cada una de las CC.AA., se garantizaba la movilidad entre los distintos servicios de salud del personal estatutario en condiciones de igualdad.

4º. Requisitos.

Además de indicar quien podía tener acceso a los procesos de concurso de traslado, se establecía como requisito para participar en los mismos, haber tomado posesión de la plaza que se ocupaba con un año de antelación, a la fecha de finalización del plazo de presentación de instancias que fijara la convocatoria del concurso de traslado, para el personal en activo o con reserva de plaza, y para el personal que no se encontrase en situación de activo y que no ostentase reserva de plazas debería reunir los requisitos legales y reglamentarios para incorporarse a la fecha de finalización del plazo de presentación de instancias que fijaba la convocatoria del concurso de traslado.

5º. Publicidad.

El medio de hacer pública la convocatoria del procedimiento del concurso de traslado, era mediante la publicación de la misma en el boletín o diario oficial correspondientes (según se tratase de comunidades autónomas o de la administración del estado) abandonando así, el anuncio de los distintos procedimientos de selección en los tablones de anuncios de las direcciones territoriales de las entidades gestoras correspondientes o en el de las instituciones sanitarias, optándose así por un sistema más garantista de publicidad.

6º. Plazo posesorio.

Un aspecto importante que trataba este nuevo real decreto es el que se refería al plazo posesorio del personal que resultaba adjudicatario de plaza en el procedimiento de concurso de traslado, donde se incluía el plazo para cesar en el puesto de trabajo que se viene desempeñando, así como también, el plazo para tomar posesión en la nueva plaza, en el nuevo destino.

Desaparecía la referencia al plazo de treinta días desde la publicación de la resolución definitiva de adjudicación de las distintas plazas, como se hacía mención en las disposiciones que regulaban este procedimiento para el personal estatutario, pues con la entrada en vigor de la LGS y la nueva estructura organizativa del territorio en el ámbito sanitario, y la implantación de las áreas de salud y las distintas zonas básicas, en cada uno de los servicios de salud, era preciso acomodar los plazos posesorios, atendiendo a esta nueva organización territorial sanitaria, para lo cual determinaba:

Plazo de cese. En primer lugar, señalaba que todo aquel concursante que hubiera obtenido plaza en el concurso de traslado, cesaría en el plazo de tres días hábiles a contar desde la publicación de la resolución definitiva.

Plazo toma posesión. El plazo para tomar posesión de la nueva plaza era de tres días siguientes al cese, de quince días o de un mes, respectivamente dependiendo de si la plaza era en la misma localidad, distinta localidad de la misma área, o de distinta localidad y área de salud. En el supuesto que la adjudicación de la plaza llevase unido el reingreso al servicio activo del trabajador, el plazo para su incorporación era de un mes a contar desde la publicación de la resolución definitiva¹⁴⁰.

También, como novedad, se contemplaba la posibilidad de ampliar el plazo posesorio por tiempo no superior a la mitad de su duración inicial, siempre a petición del interesado, debidamente justificado y siempre que las necesidades del servicio lo permitieran.

Otra cuestión novedosa e importante que se incluía en este real decreto referido también al plazo posesorio, era la consideración de dicho plazo, como tiempo de servicio activo y cuya remuneración para el trabajador, corría a cargo del centro de destino en que se hubiere obtenido la plaza, ya se tratase el plazo de tres, quince o un mes, salvo que el resultado de la adjudicación implicase el reingreso al servicio activo del trabajador, en cuyo caso, el tiempo que se

¹⁴⁰ Real Decreto 118/1991, de 25 de enero, sobre selección de personal estatutario y provisión de plazas en las II.SS de la Seguridad Social Artículo 19.2.

tardase en la toma de posesión, no conllevaba el percibo de tales retribuciones ni tenía la consideración de servicio activo¹⁴¹.

La no toma de posesión de la nueva plaza adjudicada en el plazo establecido para ello o en su caso, en el de la prórroga, suponía, como venía ocurriendo hasta el momento, la renuncia a la misma y la persona causaba baja en su categoría.

No obstante esta situación tan extrema, de causar baja en la categoría, en el supuesto de no tomar posesión en el plazo establecido al efecto, con las consecuencias que ello suponía, se veía en cierta forma amortiguada, al abrir la posibilidad al trabajador de acreditar que tal situación se había producido por causas suficientemente justificadas, apreciadas así por la administración, y previa audiencia de interesado, en cuyo caso, el trabajador podía incorporarse a la nueva plaza una vez desaparecieran los motivos que imposibilitaron su toma de posesión¹⁴².

El Real Decreto 118/1991, tenía una regulación un poco más completa que la contenida en los textos estatutarios, si bien hay que destacar la ausencia de dos aspectos muy importantes. De una parte, no se indicaba nada respecto a la periodicidad en el tiempo de dicho procedimiento, con qué periodicidad se debían realizar este procedimiento de concurso de traslado, así como tampoco se indicaba nada, respecto al número de plazas que debían incluirse en el concurso de traslado, así como los criterios en virtud de los cuales se incluían unas plazas y no otras.

7º. Reingreso Provisional.

Hasta la entrada en vigor del Real Decreto 118/1991, la manera de incorporarse al servicio activo de aquel personal que no tenía reserva de plaza era por medio de su participación en un concurso de traslado y la obtención de plaza.

Este procedimiento se mantenía vigente, pero además la disposición adicional sexta del RD, incorporaba un nuevo procedimiento denominado reingreso provisional, mediante el cual el trabajador podía incorporarse al servicio activo, sin necesidad de esperar a la convocatoria del concurso de traslado.

El motivo de incorporar el reingreso provisional como procedimiento de provisión de puestos de personal estatutario, tenía su justificación en facilitar la pronta y rápida incorporación al servicio activo de todo aquel personal que, no teniendo plaza reservada y encontrándose en situación de excedencia, deseaba incorporarse a la situación de activo y volver a prestar servicio en las instituciones

¹⁴¹ Real Decreto 118/1991, de 25 de enero, sobre selección de personal estatutario y provisión de plazas en las II.SS de la Seguridad Social Artículo 19.3

¹⁴² Real Decreto 118/1991, de 25 de enero, sobre selección de personal estatutario y provisión de plazas en las II.SS de la Seguridad Social Artículo 19.4

sanitarias, evitando de esta manera tener que participar en el concurso de traslado, procedimiento éste último que tardaba mucho tiempo en convocarse al no existir una continuidad en las convocatorias.

El reingreso provisional se llevaba a cabo mediante la adscripción del trabajador a una plaza de la correspondiente categoría y especialidad, con ocasión de vacante. Al referirse a plaza vacante, se incluían aquí aquellas plazas ocupadas por personal temporal.

Una vez llevado a cabo el reingreso provisional, la plaza desempeñada con carácter provisional se incluía en el primer concurso de traslado que se convocara.

En este concurso de traslado, si el trabajador no obtenía plaza habiendo solicitado todas las plazas convocadas en el área de salud, podía solicitar nuevamente el reingreso provisional en alguna de las plazas que hubieran quedado vacantes como consecuencia de la resolución del concurso de traslado.

Este nuevo procedimiento tenía como ventaja la agilidad y rapidez en su tramitación. Desde la petición del reingreso al servicio activo, hasta la incorporación al puesto asignado (si existía vacante susceptible del reingreso provisional), en un breve espacio de tiempo podía el interesado incorporarse al nuevo puesto, pues el procedimiento no estaba sujeto a plazos (presentación instancias, publicación listados admitidos, listados puntuaciones provisionales, puntuaciones de méritos, plazo impugnación, publicación listado provisional, listado definitivo, etc.) como el concurso de traslados, y por tanto no se demoraba en el tiempo.

La regulación por primera vez de esta nueva figura jurídica, como era el reingreso provisional, fue efectuada de una manera muy genérica, quedando en el aire aspectos importantes por regular como eran: las características del puesto de trabajo donde efectuar el reingreso, la concreción de qué se entendía por plaza vacantes, las consecuencias del retraso en la incorporación del trabajador al servicio activo, etc.

No obstante, como el reingreso provisional se ha mantenido vigente, será analizado más en profundidad a la vista de la actual regulación que será tratada más adelante.

b) Provisión de puestos de carácter directivo.

La provisión de puestos de carácter directivo, antes de ser regulada por el Real Decreto 118/1991, venía regulada por el Real Decreto 521/1987, de 15 de abril, por el que se aprobaba el Reglamento sobre estructura, organización y

funcionamiento de los hospitales gestionados por el Instituto Nacional de la Salud.

Este reglamento hacía una regulación extensa y completa, donde se indicaba quienes podían ocupar los puestos de carácter directivo, qué requisitos debían reunir y cuál era el procedimiento de selección.

El contenido del Real Decreto 118/1991, en materia de provisión de puestos de carácter directivo, tenía carácter de norma no básica, y tenía presente la organización territorial del estado, de modo que permitía a cada servicio de salud de las diferentes CC.AA., establecer sus propias disposiciones en esta materia, motivo por el cual su regulación no era tan completa como se recogía en el Reglamento anteriormente mencionado.

No obstante el real decreto establecía como sistema de provisión de los cargos directivos el sistema de libre designación¹⁴³, el cual se aplicaba a los puestos de Gerente, Director Médico, Director de Enfermería, Director de Gestión y Servicios Generales, y Subdirectores.

A la fecha de publicación del citado Real Decreto, siete CC.AA tenían transferidas las competencias en materia de sanidad, las cuales podían establecer su propia regulación a la hora de determinar el procedimiento a seguir para la provisión de estos puestos, llamando la atención que el real decreto cuando se refería a esta cuestión, se refería a puesto de carácter directivo "de las II.SS. del INSALUD", es decir, a puestos de carácter directivo de CC.AA sin transferencias en materia de sanidad y que por tanto, todavía estaban adscrita al Estado, al Ministerio de Sanidad, en este caso dependientes del INSALUD, lo que sin duda se explica porque al no ser ni siquiera norma básica, su vigencia real quedaba reducida a ese ámbito, que era el único realmente vinculado por esas disposiciones, lo que producía una evidente aunque relativa desregulación y podía conducir a sistemas muy diversos, según la regulación de cada CC.AA.

No obstante, y a pesar de la transferencia en materia de sanidad a las CC.AA., éstas continuaban haciendo uso del Real Decreto 118/1991 para la provisión de los puestos de carácter directivo, pues resultaba más práctico y operativo la utilización de la normativa estatal, pues las CC.AA. no habían regulado esta materia, así la Comunidad Valenciana hasta el año dos mil tres no aprobó su propia normativa. Considero que de este modo evitaban tener que aprobar una norma propia para la provisión de los puestos de carácter directivo, con los problemas que ello supone en cuanto a negociación y posterior aprobación, así

¹⁴³ Real Decreto 521/1987, de 15 de abril, por el que se aprobaba el Reglamento sobre Estructura, Organización y Funcionamiento de los Hospitales gestionados por el Instituto Nacional de la Salud señalaba que el procedimiento para la selección de las personas que estarían al frente de cada una de las divisiones se realizaría mediante el sistema de: Concurso-Oposición para la provisión del puesto de Director Gerente y Director de Gestión y Servicios Generales, y Libre designación para los cargos de Director Médico y Director de Enfermería

como sus posibles recursos ante los tribunales, aunque también se puede justificar esta no regulación normativa, en base a priorizaciones de materia de mayor transcendencia y en su caso oportunidad política.

Una característica destacable de la regulación que efectuaba el Real Decreto, era que las convocatorias para la provisión de estos cargos directivos, eran convocatorias abiertas, es decir, permitía la participación en dichas convocatorias tanto al personal estatutario, como al personal funcionario incluido en el ámbito de aplicación de la Ley 30/1984, de Medidas para la Reforma de la Función Pública, así como también al personal funcionario de las CC.AA. que reuniesen los requisitos de la convocatoria.

Por otra parte, también se observaban lagunas significativas importantes en el contenido del real decreto como, por ejemplo, que no concretaba los requisitos ni las condiciones que debían reunir los candidatos de cualquiera de las administraciones públicas que se presentaran, como si ocurría con la anterior regulación¹⁴⁴. No indicaba si los candidatos, funcionarios o personal estatutario, debían tener la condición de personal fijo, tampoco indicaba la titulación que debían reunir para poder presentarse, como tampoco se hacía mención de si

¹⁴⁴ Real Decreto 521/1987, de 15 de abril, por el que se aprobaba el Reglamento sobre Estructura, Organización y Funcionamiento de los Hospitales gestionados por el Instituto Nacional de la Salud. Art. 8 1. *“El Director Gerente será designado mediante el Sistema de Concurso-Oposición previa convocatoria que se publicará en el Boletín Oficial del Estado». Con aquellas personas designadas para ocupar el puesto de Director Gerente se formalizará por el Instituto Nacional de la Salud contrato laboral especial de personal de alta dirección, conforme a lo previsto en el artículo 2. h a), del Estatuto de los Trabajadores y normas de desarrollo. En la convocatoria figurarán los requisitos mínimos siguientes: a) Poseer nacionalidad española. b) Poseer titulación superior universitaria. c) Acreditar capacidad y experiencia suficiente para el desempeño del cargo. d) No encontrarse inhabilitado para el desempeño de funciones públicas profesionales o de la Seguridad Social. Artículo 10. División Médica. -1. Al frente de la División Médica del hospital, existirá un Director Médico, nombrado por el procedimiento de libre designación mediante convocatoria pública entre personas que ostenten la condición de funcionarios públicos o personal estatutario de las Entidades Gestoras de los Servicios de Salud, en ambos casos de Cuerpos, Escalas o plazas de carácter sanitario y con titulación de licenciado en Medicina y Cirugía, y demás requisitos que se determine en la convocatoria. Artículo. 12. División de Enfermería. -1. Al frente de la División de Enfermería del hospital existirá un Director de Enfermería, nombrado por el procedimiento de libre designación, con convocatoria pública entre personas que ostenten la condición de funcionarios públicos o personal estatutario, en ambos casos de Cuerpos, Escalas o plazas de carácter sanitario y con titulación de diplomado en Enfermería, Ayudante Técnico Sanitario, Practicante, Matrona, Enfermera o Fisioterapeuta y demás requisitos que se determinen en la convocatoria. Artículo. 14. División de Gestión y Servicios Generales.1. Al frente de la División de Gestión y Servicios Generales existirá un Director de Gestión y Servicios Generales, designado mediante el sistema de concurso-oposición, previa convocatoria pública entre personal que reúnan los requisitos que se determinen en la correspondiente convocatoria, entre los que necesariamente figurarán los indicados en los apartados a), c) y d), del párrafo 2, del artículo 8 de este Reglamento, y se encuentren en posesión de titulación de diplomado universitario o equivalente en áreas de economía, jurídica, empresarial o similar.2. Con aquellas personas designadas para ocupar puesto de Director de División de Gestión y Servicios Generales, se formalizará por el Instituto Nacional de la Salud contrato laboral especial de personal de alta dirección, conforme a lo previsto en el artículo 2.1, a), del Estatuto de los Trabajadores y normas de desarrollo.”*

debían pertenecer al grupo A o B de funcionario o estatutario (en la actualidad A1 o A2). Esta falta de concreción, también se extendía al hecho de que no especificaba los requisitos para el desempeño del cargo de Director/a Médico/a de II.SS., Director/a de Enfermería de II.SS., así como tampoco para el desempeño de Director/a de Gestión de II.SS., y sus Subdirecciones correspondientes.

Estas lagunas en la regulación normativa deberían concretarse en las convocatorias de provisión de los puestos de carácter directivo, o en su caso, en las disposiciones propias de las diferentes CC.AA. en el momento de regular esta materia.

c) Provisión de puestos de jefatura de unidad.

El real decreto 118/1991, determinaba que cuando los puestos de jefatura de unidad, lo tuviesen así establecido en las plantillas correspondientes, al igual que ocurría con los cargos directivos, se proveerían mediante el sistema de libre designación, tanto fuesen de naturaleza sanitaria como no sanitaria.

Cuando la norma hacía referencia a esa jefatura de unidad, no concretaba a qué tipo de unidades se estaba refiriendo, y se podía entender como tal a las jefaturas de equipo y de grupo, en el ámbito no sanitario, y a adjunta y supervisor/a en el ámbito de enfermería, de personal sanitario no facultativo, todas ellas del ámbito de asistencia especializada., y esto era así, pues eran las únicas jefaturas que quedaban pendiente de regular su provisión por una norma expresa, ya que tanto los puestos directivos como las jefaturas de servicio y sección asistenciales ya contaban con su propia normativa reguladora. No obstante entiendo que hubiera sido más sencillo, indicar de manera expresa a que jefaturas se refería, eliminando así toda posibilidad de error.

Como novedad importante a destacar en la provisión de estas jefaturas es la cuestión de la publicación de las convocatorias de estas unidades, pues debían publicarse no en el BOE como se indicaba respecto a los puestos directivos, sino en los tablones de anuncios de la II.SS. del sector o área de salud de la provincia a que corresponda los puestos ofertados.

Esta diferente forma de publicidad entre los puestos directivos y el resto de las jefaturas de unidad, considero que se trata de un hábito adquirido de las prácticas del pasado, donde en función de la “importancia” o “categoría” del puesto a cubrir, se daba mayor o menor publicidad al anuncio de provisión, según se tratara de puestos facultativos o no facultativos. Con la limitación de los anuncios a los tablones de la II.SS. o área de salud, la propia Administración se limita las opciones de reclutar a los mejores profesionales a la vez que recorta la posibilidad de promoción o mejorar de los profesionales sanitarios. En todo

caso, entiendo que debería publicarse todas las convocatorias tanto en el BOE, como en los tablones de anuncios, al objeto de dar la máxima difusión a las convocatorias de provisión de estas plazas.

Otra de las cuestiones importantes a destacar, era el hecho de que, en la fecha de la convocatoria de provisión de la jefatura, el aspirante debía encontrarse prestando servicios en II.SS. radicada en la correspondiente provincia o área de salud, además del resto de requisitos que establecía la convocatoria. Por tanto, de esta forma se limitaba mucho el número de posibles candidatos para ocupar las jefaturas, quedando reducido solo al personal adscrito a la provincia o área de salud,

Aquí, al igual que en la provisión de puestos de carácter directivo, cabía la posibilidad de que tales puestos quedaran desiertos sin cubrir, por no participar candidatos idóneos a tales puestos, si bien no se indicaba expresamente en el texto legal que dicha circunstancia requiriera un acuerdo motivado de tales circunstancias. Así mismo, al tratarse de nombramientos de libre designación podían ser cesados discrecionalmente por la autoridad que acordó su nombramiento, como ocurría también con los puestos de carácter directivo.

3.1.4. Normas específicas: Facultativos Especialistas de Área, Facultativos de Atención Primaria y Coordinadores EAP

Para finalizar, el Real Decreto que estoy comentando dedicaba los artículos finales del mismo a concretar determinados aspectos relativos a los sistemas de selección de facultativos especialista de área y de atención primaria, así como a la provisión de puesto de coordinador médico y de enfermería de atención primaria. Llamaba la atención, que la provisión de los puestos de coordinador médico y de enfermería, era regulada en una sección aparte de manera independiente de las jefaturas de unidad analizadas anteriormente, dando así un tratamiento diferenciado según las jefaturas correspondieran a asistencia especializada (jefaturas de unidad) o atención primaria (coordinadores).

a) Facultativos Especialista de Área.

Con relación al personal facultativo, el real decreto 118/1991, acomodaba la denominación del personal facultativo a la recogida en la LGS, y denominaba al personal facultativo, como Facultativo Especialista de Área, al mismo tiempo que señalaba como procedimiento de selección de estas plazas el concurso-oposición.

Cabe destacar que el real decreto contenía lo que sería la estructura del baremo a aplicar en estos procedimientos, susceptible de desarrollo por las CC.AA., señalando el porcentaje máximo de la puntuación total que se podía asignar a

cada apartado y en este sentido establecía: formación universitaria 15%, formación especializada 35%, experiencia profesional 35%, y otras actividades 15%. También contemplaba la posibilidad de que en aquellas CC.AA, que dispusieran de un idioma oficial propio, además de la lengua oficial del Estado, podían otorgar una puntuación adicional a aquellos aspirantes que acreditaran el conocimiento del mismo.

Otra de las novedades que recogía el real decreto era la relativa a la composición del Tribunal encargado de juzgar las pruebas selectivas. El tribunal estaba integrado por ocho miembros, de los cuales el presidente, tres vocales y el secretario eran nombrados por la autoridad convocante del proceso selectivo, un vocal por las organizaciones sindicales, y dos vocales a propuesta de la correspondiente Comisión Nacional de la Especialidad.

Se observaba en la composición del Tribunal, una clara influencia del nuevo régimen constitucional, en el que la representación sindical en el mismo estaba determinada por la aplicación de la Ley 9/1987, de 12 de junio de Órganos de representación, determinación de las condiciones de trabajo y participación del personal al servicio de las Administraciones Públicas.

Es importante destacar que aquí sí establecía el real decreto la norma para determinar qué número de plazas serían cubiertas mediante concurso de traslado y cuáles mediante concurso-oposición. De este modo, determinaba que un tercio de las plazas vacantes se proveerían mediante el sistema de concurso de traslado, y dos tercios por el sistema de concurso oposición, y cuando el número de vacantes no permitiera la aplicación exacta de estos porcentajes, las plazas que excedían se acumulaban a la convocatoria de concurso de traslado.

b) Facultativos Atención Primaria.

Como ocurría en la provisión de plazas de facultativos de área, aquí también para los facultativos de atención primaria, la norma establecía como sistema de selección el concurso-oposición, y determinaba unos porcentajes de plazas a cubrir para cada uno de los procedimientos de concurso de traslado y concurso oposición, al cincuenta por ciento cada procedimiento, y por cada especialidad.

El real decreto establecía que los Tribunales de selección de facultativo de atención primaria, estarían compuestos por siete miembros, y no ocho como los tribunales de facultativos especialista de área, siendo el Presidente y el Secretario designados por la autoridad que convocaba las pruebas, así como también tres vocales más, un sexto miembro que era propuesto por la Comisión Nacional de la especialidad, y el séptimo miembro era designado a propuesta de las organizaciones sindicales.

c) Coordinadores Equipos de Atención Primaria: Coordinador Médico y Responsables de Enfermería de Equipos de Atención Primaria: Sistema de Provisión.

El real decreto establecía como sistema de provisión de estos puestos el sistema de libre designación, si bien se limitaban los candidatos que podían participar en el procedimiento de cobertura de los puestos, permitiéndolo solamente al personal de dichas categorías que prestaran servicios en dichos equipos, limitación que también existía en la provisión de jefaturas de unidad, cuya limitación se circunscribía al área o en su caso a la provincia.

En el ámbito de la atención primaria, el real decreto señalaba que el nombramiento en tales puestos tenía una duración de cuatro años renovables, si bien cabía la posibilidad de decretar el cese discrecionalmente, previa audiencia del interesado.

Las personas designadas para el desempeño de estos puestos de atención primaria, conservaban la titularidad de la plaza básica de su categoría, y además de realizar las tareas propias de la categoría profesional asumían las propias de Coordinador o Responsable de Enfermería.

d) Procedimiento de evaluación a efectos de continuidad de las Jefaturas de Servicio y Sección, nombradas en virtud de la Orden de 5 de febrero de 1985.

Como novedad importante, cabe resaltar que el real decreto 118/1991 incluía, en su DT segunda que *“En tanto se establece la carrera profesional del personal facultativo asistencial, los puestos de Jefe de Servicio y de Sección de Unidades Asistencial Especializada del INSALUD se proveerán por el sistema regulado en la Orden 5 de febrero de 1985 Ministerio de Sanidad y Consumo”*, y el procedimiento para llevar a cabo la evaluación a efecto de continuidad, de los jefes de servicio y de sección nombrados por el sistema regulado en la Orden de 5 de febrero de 1985, en la que se decía que debía efectuarse la evaluación al finalizar el primer y segundo cuatrienio, en el desempeño del puesto., se realizaría de conformidad a lo dispuesto en este RD. Desde la publicación de la Orden de 5 de febrero de 1985, no se había regulado el procedimiento para efectuar la evaluación de estas jefaturas, como se indicaba en el artículo 9 de la orden, y era a través de este real decreto, donde por primera vez, se concretaba el procedimiento a seguir.

Por tanto, a la vista de este Real Decreto, mantiene en vigor el sistema de provisión de estos puestos de trabajo contenido en la Orden de 5 de febrero de 1985, al no derogarlo expresamente, a la vez que indica que será así mientras, no se regule el sistema de carrera profesional del personal facultativo asistencial.

El real decreto establecía que correspondía la evaluación a una Comisión constituida a tal efecto, por cinco miembros, cuya composición se indicaba en la misma disposición.

El procedimiento para realizar la evaluación en el desempeño de la jefatura, consistía en la presentación de una memoria explicativa de la organización, funcionamiento y de actividad de la unidad asistencial cuya jefatura se ostentaba, por parte del interesado, con indicación de la propuesta de los objetivos para el siguiente cuatrienio. Esta memoria debía ser defendida ante la comisión de evaluación, en sesión pública.

La comisión de dirección de la institución sanitaria donde estaba asignada la jefatura, debía emitir un informe propuesta debidamente motivada sobre la procedencia de la continuidad en el puesto. Así mismo, también recogía el real decreto, que podrían dirigir informes a la Comisión de Dirección de la II.SS., la Dirección de Atención Primaria, la Comisión Central de Garantía de la Calidad y la Junta Técnico-Asistencial de la II.SS.

La Comisión de evaluación, adoptaba por mayoría de sus miembros, la decisión favorable o desfavorable a la continuidad del evaluado.

No obstante esta regulación de la provisión de las jefaturas asistenciales y su evaluación cuatrienal adelantamos aquí que fue objeto de controversia entre los profesionales afectados, sobre todo tras la STC 203/98 de 15 de octubre que se analiza a continuación, y las sucesivas disposiciones normativas posteriores que se aprobaron como consecuencia del efecto del pronunciamiento del TC contenido en la sentencia anteriormente señalada. Estas cuestiones serán analizadas de manera integrada junto con las sucesivas regulaciones al finalizar esta etapa.

Tras el análisis del Real Decreto 118/1991, resulta obvio el cambio radical producido en la regulación del sistema de selección y provisión de plazas de personal estatuario de II.SS. fundamentalmente por varios motivos, todos ellos obvios, pero que conviene no perder de vista. En este sentido, no cabe duda de que hay que mencionar la aprobación de la CE, con los principios y derechos que la misma introduce, no ya solo en la sociedad (igualdad, derecho a la protección de la salud, etc.), sino también en los procesos de acceso a la función pública (igualdad, mérito, capacidad).

También hay que destacar la aprobación de la LGS que incorpora el nuevo Sistema Nacional de Salud, abandonando las viejas estructuras organizativas sanitarias de la dictadura, incorporando las bases del sistema sanitario actual, con la incorporación de las CC.AA. a las cuales les han sido transferidas las competencias en materia de sanidad. Y finalmente, y como resultado de la aplicación de la CE y LGS, la regulación del sistema de selección y provisión de plazas de personal estatuario en una única disposición de aplicación a todo el

personal estatutario, con unos procedimientos comunes para los tres estamentos, constituye un importante avance.

3.2. EFECTOS DE LA SENTENCIA DEL TRIBUNAL CONSTITUCIONAL 203/1998, DE 15 DE OCTUBRE.

Por la Sala Tercera del Tribunal Supremo, se formuló cuestión de inconstitucionalidad contra el artículo 34. cuatro de la Ley 4/1990, de 29 de junio, de Presupuestos Generales del Estado para 1990, por su posible contradicción con los artículos 62.2 y 134.2 de la CE.

El artículo 34 cuatro de la Ley de Presupuestos para el año 1990, establecía un nuevo sistema de selección de personal y provisión de plazas y puestos de trabajo de la II.SS., adaptando dicha normativa a la nueva organización territorial de las CC.AA., derogando la normativa que regulaba dichos procesos hasta ese momento, pues en muchas ocasiones se trataba de disposiciones anteriores y contrarias a la CE.

En desarrollo de dicho precepto, se publicó el Real Decreto 118/1991 de 25 de enero, sobre selección de personal estatutario y provisión de plazas de las II.SS. de la Seguridad Social, analizado anteriormente.

El Tribunal Constitucional, declaró la inconstitucionalidad, y en consecuencia nulo el artículo 34 cuatro de la Ley 4/199, de 29 de junio de Presupuestos Generales del Estado para 1990, fundamentando dicha resolución en una reiterada y amplia doctrina del TC¹⁴⁵, según la cual las leyes de Presupuesto Generales del Estado, tienen como peculiaridad el incluir la totalidad de los gastos e ingresos del sector público estatal, y al mismo tiempo son el instrumento de dirección y orientación de la política económica del Gobierno, funciones a las que quedan limitados los preceptos que deben incorporar, que no deben responder a otras finalidades o a otros objetivos; precisamente esto lo que ocurría con la inclusión del artículo 34 cuatro en la ley de presupuestos, ya que dicho precepto regulaba aspectos concretos del régimen del personal de II.SS, del personal de las II.SS, y la provisión de plazas, excediéndose del ámbito constitucionalmente posible de la Ley de Presupuesto, y por tanto, la ley de presupuestos no era el marco adecuado donde introducir esta normativa relativa a la selección de personal y provisión de plazas de personal estatutario.

En este sentido son varias las sentencias del TC que se han pronunciado sobre la constitucionalidad de regular a través de la Ley de presupuestos general del Estado determinadas materia cuyo contenido no son propios de dicha ley.

¹⁴⁵ SSTC 27/1981, 63/1986, 65/1987, 126/1987, 65/1990, 76/1992

Así podemos hacer referencia a la STC 76/1992, a través de la cual hace una recapitulación de los pronunciamientos del tribunal en la presente materia, fundamentalmente de las SSTC 27/1981, 63/1986, 65/1987, 126/1987 y 65/1990.

El Tribunal Constitucional, en sus pronunciamientos, parte de la consideración jurídica de la Ley de Presupuestos, como una norma legal de tramitación especial y por tanto de objeto limitado a la materia presupuestaria, para a continuación determinar que materias pueden ser incluidas en esta ley.

De este modo, se refiere a la Ley de Presupuestos como *“una verdadera ley, considerando así superada la cuestión de su carácter formal o material de la ley”*, así lo señala la STC 27/1981, declarando que *“los Presupuestos, en el sentido estricto de previsiones de ingresos y habilitaciones de gastos, y el articulado de la ley que los aprueba integran un todo, cuyo contenido adquiere fuerza de ley y es objeto idóneo de control de constitucionalidad”*

El Tribunal Constitucional, otorga dos peculiaridades o singularidades a la ley de presupuesto, siendo estas las siguientes:

- a) Que el ejercicio del poder legislativo por las Cortes está condicionado en estos casos por las disposiciones contenidas en los apartados 1º, 6º y 7º del art. 134 de la Constitución, y
- b) Por las restricciones impuestas a su tramitación parlamentaria por los Reglamentos de las Cortes.

De estas dos peculiaridades deriva el carácter que es propio a este tipo de leyes, esto es, su función específica y constitucionalmente definida en el art. 134.2 de la Constitución. Según este precepto, se trata de la ley que cada año aprueba los Presupuestos Generales del Estado incluyendo la totalidad de los gastos e ingresos del sector público estatal y la consignación del importe de los beneficios fiscales que afecten a los tributos del Estado. Y puesto que el Presupuesto es un instrumento de la política económica del Gobierno, la Ley de Presupuestos ha sido calificada por este Tribunal además como *“vehículo de dirección y orientación de la política económica”* (SSTC 27/1981, y 65/1987, 4).

A la vista de esta condición de *“vehículo de dirección y orientación de la política económica”*, señala la STC 63/1986 que *“no sólo puede, y debe, contener la previsión de ingresos y las autorizaciones del gasto, sino que también puede establecer “disposiciones de carácter general en materias propias de la ley ordinaria estatal (con excepción de lo dispuesto en el apartado 7º del art. 134 C.E.) que guardan directa relación con las previsiones de ingresos y las habilitaciones de gastos de los Presupuestos o con los criterios de política económica general en que se sustentan”*

Así pues, las leyes anuales de Presupuestos tienen un contenido mínimo, necesario e indisponible (STC 65/1987), constituido por la expresión cifrada de la previsión de ingresos y la habilitación de gastos, y un contenido posible, no necesario y eventual que puede afectar a materias distintas a ese núcleo esencial constituido por la previsión de ingresos y la habilitación de gastos.

Pues bien, aun aceptando, en los términos que han quedado expuestos, la posibilidad de que las leyes anuales de Presupuestos puedan contener disposiciones de esa naturaleza, el TC ha declarado igualmente que este contenido eventual sólo tiene cabida dentro de límites estrictos y que ni tal inclusión puede desvirtuar el contenido primordial que caracteriza a dicha ley, ni de ella se sigue que dichas materias hayan de formar necesariamente parte de su contenido y no puedan ser reguladas por una ley ordinaria.

De este modo, para delimitar el ámbito dentro del cual debe moverse necesariamente la inclusión, en las Leyes de Presupuestos, de las materias que no constituyen el núcleo esencial, mínimo e indisponible de las mismas, el Tribunal ha establecido dos condiciones:

- a) La conexión de la materia con el contenido propio de este tipo de leyes y
- b) La justificación de la inclusión de esa materia conexa en la ley que aprueba anualmente los Presupuestos Generales.

En cuanto a la primera condición se ha declarado con reiteración que ha de ser una relación directa con los gastos e ingresos que constituyen estrictamente el Presupuesto o con los criterios de política económica general del que dicho Presupuesto es el instrumento (SSTC 63/1986 y 65/1990).

En cuanto a la segunda condición, indica que la inclusión injustificada de estas materias en la ley anual de Presupuestos puede ser contraria a la Constitución por suponer una restricción ilegítima de las competencias del poder legislativo, al disminuir sus facultades de examen y enmienda sin base constitucional (STC 65/1987), y por afectar al principio de seguridad jurídica, debido a la incertidumbre que una regulación de ese tipo origina (STC 65/1990).

De todo lo anteriormente concluye el alto tribunal que *“para que la regulación, por una Ley de Presupuestos, de una materia distinta a su núcleo mínimo, necesario e indisponible (previsión de ingresos y habilitación de gastos) sea constitucionalmente legítima es necesario que esa materia tenga relación directa con los gastos e ingresos que integran el Presupuesto o con los criterios de política económica de la que ese Presupuesto es el instrumento y que, además, su inclusión en dicha ley esté justificada, en el sentido de que sea un complemento necesario para la mayor inteligencia y para la mejor y más eficaz ejecución del Presupuesto y, en general, de la política económica del Gobierno”*.

Así pues, concluye en que el cumplimiento de estas dos condiciones es necesario para justificar la restricción de las competencias del poder legislativo, propia de las Leyes de Presupuestos, y para salvaguardar la seguridad jurídica que garantiza el art. 9.3 C.E., esto es, la certeza del Derecho que exige que una ley de contenido constitucionalmente definido, como es la Ley de Presupuestos Generales, no contenga más disposiciones que las que corresponden a su función constitucional (Artículos. 66.2 y 134.2 C.E.).

Por tanto, si es posible la inclusión de la regulación de ciertas materias con carácter general, diferentes a ingresos y gasto presupuestarios, siempre y cuando, como indica el alto tribunal, estas materias directamente relacionado bien con las previsiones de ingresos y gastos o con los criterios de política económica general.

Por su parte la STC 126/1987, se refiere a la constitucionalidad de la Ley 5/1983 de Medidas Urgentes en Materia Presupuestaria, Financiera y Tributaria y para ello emplea la siguiente línea argumental:

a) La Ley 5/1983, en la que se contiene la norma cuestionada, tiene naturaleza presupuestaria y puede calificarse de Ley de Presupuestos.

b) La Disposición adicional sexta, 3, al establecer un gravamen complementario de la tasa fiscal que grava los juegos de suerte, envite o azar, está creando un nuevo tributo.

c) En consecuencia, no respeta la prohibición contenida en el art. 134.7 de la Constitución.

La argumentación se centra en el primer apartado, pues parte, sin cuestionarlo, de que el gravamen complementario constituye un nuevo tributo. La Ley, tiene naturaleza presupuestaria, pues no es más que la convalidación del Real Decreto-ley 24/1982, de 29 de diciembre, por el que se adoptaron determinadas medidas urgentes en materia presupuestaria, proroga los Presupuestos Generales del Estado, y su estructura responde al modelo habitual de las Leyes de Presupuestos al incluir normas de financiación de los Entes públicos, modificaciones de tributos vigentes, y Disposiciones transitorias que confirman los mandatos de la Ley de Presupuestos para 1982.

Pero estas circunstancias no autorizan a concluir que la Ley 5/1983 sea una Ley de Presupuestos. Es cierto que se trata de una ley compleja que contiene normas relativas a las operaciones financieras del sector público, normas de contratación y normas tributarias. Pero el hecho de que algunas de estas normas, especialmente las primeras, tengan naturaleza estrictamente presupuestaria no convierte a dicha ley en una Ley de Presupuestos.

La ley a que se refiere en sus distintos apartados el artículo 134 de la Constitución es aquella que, como núcleo fundamental, contiene la aprobación de los Presupuestos Generales del Estado, es decir, las previsiones de ingresos y las autorizaciones de gastos para un ejercicio económico determinado. Y, si bien dentro de la misma es posible incluir materias que no siendo estrictamente presupuestarias inciden en la política de ingresos y gastos del sector público o la condicionan, ello solo puede efectuarse dentro de ciertos límites, derivados de la propia Constitución en el caso de los tributos, y ni tal inclusión puede desvirtuar el contenido primordial que caracteriza a dicha Ley, ni de ella se sigue que dichas materias hayan de formar necesariamente parte de su contenido y no puedan ser reguladas por una ley ordinaria.

En el momento de dictarse la sentencia, en octubre de 1998, se estaban realizando múltiples procedimientos de cobertura de plazas de personal estatutario, así como también concursos de traslado, de distintas categorías profesionales y de distintos centros de salud, de los Servicios de Salud de las CC.AA.

Por estas circunstancias, y ante las graves consecuencias jurídicas que suponía para tales procedimientos en tramitación, en el ámbito autonómico y estatal, y para que no se vieran privados de la normativa jurídica que amparase el desarrollo y tramitación de tales procesos selectivos, quedaba suficientemente justificado que el Gobierno al amparo de artículo 86 de la CE, y atendiendo a criterios de extraordinaria y urgente necesidad, aprobará el Real Decreto Ley 1/1999, de 8 de enero sobre selección de personal estatutario y provisión de plazas de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social, la norma que ahora se comenta y que fue el siguiente hito en la regulación de la materia en esta etapa.

3.3. REAL DECRETO-LEY 1/1999, DE 8 DE ENERO, SOBRE SELECCIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO Y PROVISIÓN DE PLAZAS EN LAS INSTITUCIONES SANITARIAS DE LA SEGURIDAD SOCIAL

Este Real Decreto Ley 1/1999, de 8 de enero, entró en vigor el mismo día de su publicación en el BOE, el sábado 9 de enero de 1999, y derogó el Real Decreto 118/1991, de 25 de enero, así como también todos los preceptos relativos a la selección de personal y provisión de plazas de personal estatutario contenidos en los tres textos estatutario (Estatuto Personal Facultativo, Personal Sanitario no Facultativo y Personal no Sanitario).

Teniendo en consideración que, a la entrada en vigor del Real Decreto Ley, se encontraban en tramitación diferentes procedimientos de selección de personal, así como distintos concursos de traslados, la citada norma concretaba qué disposiciones se aplicaban en cada caso, según el procedimiento de que se

trataba y en la fase en que se encontrara, regulando así adecuadamente la situación de transitoriedad que producía su entrada en vigor.

De este modo, los procedimientos de selección de personal estatutario y de provisión de plazas de II.SS. convocados con anterioridad a la entrada en vigor del Real Decreto Ley, se entendían válidos en tanto en cuanto no se opusiesen a la regulación contenida en el Real Decreto Ley¹⁴⁶.

Por otro lado, a las convocatorias previstas en la disposición adicional vigésima de la Ley 66/1997, de 30 de diciembre de Medidas Fiscales, Administrativas y del Orden Social, les eran de aplicación lo dispuesto en la disposición adicional y por los Acuerdos y reglas adoptados para su aplicación y supletoriamente por las normas del Real Decreto Ley. Estas convocatorias se referían a las pruebas selectivas, mediante concurso-oposición, para ingresar en la categoría de Facultativo Especialista de Área y el concurso de traslado, todo ello en el ámbito de la II.SS. del INSALUD, que se llevaría a cabo durante el año 1998, y por una sola vez.

La estructura y la parte dispositiva del Real Decreto Ley, era similar al Real Decreto 118/1991, de 25 enero.

Una cuestión a resaltar es la relativa al sistema de provisión de las jefaturas asistenciales, que determinaba que se llevaría a cabo mediante convocatoria pública en la que se valoraba el curriculum profesional de los aspirantes y un proyecto técnico relacionado con la gestión de la unidad asistencial. La DA decimocuarta que establecía este procedimiento, hacía referencia a las Jefaturas del INSALUD, pues las CC.AA. tenían transferidas las competencias en materia de sanidad y podida dotarse de su propia normativa, y en caso de no disponer de dicha regulación, podía aplicar de forma supletoria esta regulación, pues la indicada DA no tenía carácter básico, la DF primera apartado segundo contemplaba esta posibilidad.

El 9 de febrero de 1999, era convalidado el citado Real Decreto Ley por el Congreso de los Diputados, acordándose asimismo su tramitación como ley ordinaria, dando lugar a la Ley 30/1999, de 5 de octubre de selección y provisión de plazas de personal estatutario de los servicios de salud, que se analiza a continuación, pues en definitiva la que realmente estuvo en vigor con efectos prácticos de futuro, sirviendo fundamentalmente el RDL para cubrir las situaciones transitorias con la urgencia necesaria.

¹⁴⁶ Real Decreto Ley 1/1999, de 8 de enero, Disposición Transitoria Primera: "*Los procedimientos de selección de personal estatutario y de provisión de plazas en las instituciones sanitarias de la Seguridad Social, convocados con anterioridad a la entrada en vigor de este Real Decreto-Ley, se considerarán válidos en tanto no se opongan a las previsiones de esta norma.*"

3.4. LEY 30/1999, DE 5 DE OCTUBRE, DE SELECCIÓN Y PROVISIÓN DE PLAZAS DE PERSONAL ESTATUTARIO DE LOS SERVICIOS DE SALUD

La Ley 30/1999, de 5 de octubre, venía a configurarse como una norma estable y firme en materia de selección y provisión de plazas de personal estatutario, pues a pesar de que de la LGS requería la aprobación del estatuto marco de personal estatutario, el cual debería contener la normativa básica del régimen jurídico de este personal, éste no había visto la luz.

Esta norma venía a recoger las recomendaciones efectuadas por la Subcomisión parlamentaria del Congreso de los Diputados, perteneciente a la Comisión de Sanidad y Consumo del Congreso de los Diputados, para avanzar en la consolidación del sistema nacional de salud mediante el estudio de las medidas necesaria para garantizar un marco financiero estable, y modernizar el sistema sanitario manteniendo los principios de universalidad y equidad en el acceso.

Las recomendaciones contenidas en el informe emitido por la Subcomisión fueron elevadas por la Comisión de Sanidad y Consumo al Congreso de Diputados, el cual en sesión celebrada el día 18 de diciembre de 1997, aprobó el texto sin modificaciones.

El informe de la comisión se estructuraba en cuatro capítulos, conteniendo trece recomendaciones generales, en concreto en materia de recursos humanos, incidía sobre:

- a) La necesidad de aprobar el estatuto marco como elemento dinamizador en materia de recursos humanos,
- b) Fomentar la descentralización de los procesos de selección y promoción profesional,
- c) Flexibilizar el régimen de dedicación del personal estatutario.
- d) Adecuar las plantillas a las necesidades efectivas de las instituciones, y
- e) Profesionalizar la función directiva.¹⁴⁷

¹⁴⁷ Informe Subcomisión parlamentaria para la Consolidación y Modernización del Sistema Nacional de Salud, Capítulo III - 10, "Respetando las competencias en materia sanitaria de las Comunidades Autónomas es preciso abordar un nuevo régimen de personal compatible con la autonomía de gestión de centros, al objeto de alcanzar los siguientes fines: a) Regular las peculiaridades del personal estatutario de las instituciones sanitarias mediante un Estatuto profesional propio, de carácter básico para todo el sistema, sin perjuicio de su desarrollo por las Comunidades Autónomas. b) Fomentar la descentralización de los procesos de selección y promoción profesional en el plano de las organizaciones proveedoras y garantizando con criterios objetivos la calidad de los servicios y el mantenimiento permanente de la motivación personal. c) Flexibilizar el régimen de dedicación, mediante una mayor personalización de las condiciones de trabajo, promover nuevas fórmulas retributivas en las que realmente se priorice los incentivos a la actividad y a la calidad, y hacer efectiva la participación de los profesionales en la toma de decisiones de los centros. d) Adecuar las plantillas a las necesidades efectivas de las instituciones, y promover soluciones legales para el ajuste por los centros de las mismas y regular

Conviene resaltar de esta ley, el hecho de que, a pesar de derogar de manera expresa el Real Decreto Ley 1/1999 al que sustituía, no supuso su desaparición total y definitiva en el ámbito jurídico, pues mantenía su vigencia con carácter reglamentario, en tanto en cuanto y hasta que las distintas Comunidades Autónomas dictasen las disposiciones propias para la aplicación de la Ley 30/1999.¹⁴⁸

En la fecha de publicación de esta Ley, eran siete las Comunidades Autónomas que tenían transferidas las competencias en materia de Sanidad, (Cataluña, Andalucía, País Vasco, Comunidad Valenciana, Galicia, Navarra y Canarias), de las cuales únicamente tres autonomías (País Vasco, Navarra y Canarias), se habían dotado de una norma que regulase el sistema de selección de personal estatutario y la provisión de plazas de personal estatutario en sus comunidades,¹⁴⁹ teniendo esta disposición carácter supletorio para todo aquello no regulado en la norma autonómica de País Vasco, Navarra y Canarias, dado el carácter básico de todas sus disposiciones; para las comunidades autónomas de Cataluña, Andalucía, Valencia y Galicia, la Ley 30/1999, de 6 de octubre era de aplicación directa, así como con carácter reglamentario, el Real Decreto Ley 1/1999, de 8 de enero, habida cuenta que estas comunidades no disponían de norma jurídica que regulase esta materia.

La Ley 30/1999, de 5 de octubre, en su exposición de motivos, establecía como objetivo final de la misma *"el hacer compatible la modernización de la gestión, mediante una creciente autonomía de los servicios e instituciones sanitarias, con el mantenimiento de la unidad de régimen jurídico y libertad de circulación de los profesionales en el Sistema Nacional de Salud mediante el establecimiento de unas condiciones comunes de acceso y de movilidad"*.

No obstante, para alcanzar este objetivo final que se marcaba la Ley 30/1999, de 5 de octubre, además de la aprobación del EMPE, fue necesario esperar a la publicación de dos leyes fundamentales: la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de

la negociación colectiva a nivel de centro, bajo pautas comunes a todo el sistema, por lo que se refiere al volumen total de empleo en el sector y a las condiciones salariales básicas. e) Profesionalizar la función directiva y establecer mecanismos consecuentes de evaluación de los equipos de dirección ..."

¹⁴⁸ Ley 30/1999, de 5 de octubre, de selección y provisión de plazas de personal estatutario de los servicios de salud, Disposición Derogatoria única. Derogación de normas 1. *"La presente Ley sustituye y deroga el Real Decreto-Ley 1/1999, de 8 de enero, sobre selección de personal estatutario y provisión de plazas en las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social. Ello, no obstante, y sin perjuicio de la aplicación directa de las previsiones de esta Ley, los preceptos derogados mantendrán temporalmente su vigencia con rango reglamentario hasta que entren en vigor las normas de desarrollo de esta Ley previstas en el artículo 1.3"*

¹⁴⁹ País Vasco, Ley 8/1997, de 26 de junio de Ordenación Sanitaria; Navarra, Decreto Foral 347/1993, de 22 de noviembre, por el que se regula el ingreso y la provisión de puestos de trabajo en el sistema navarro de salud; Canarias, Decreto 123/1999, de 17 de junio, sobre selección de personal estatutario y la provisión de plazas básicas y puestos de trabajo en los órganos de prestación de servicios sanitarios del servicio canario de la salud.

cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, y la Ley 44/2003, de 21 de noviembre de ordenación de las profesiones sanitarias.

Se puede decir que con este conjunto normativo se había culminado la transición en materia de organización de la asistencia sanitaria, atrás había quedado el seguro de enfermedad obligatorio, los cupos de médicos y practicantes, la organización local a través de ayuntamientos y diputaciones, para llegar al Sistema Nacional de Salud, con una organización administrativa única en los Servicios de Salud, donde se integraba la asistencia sanitaria especializada y la atención primaria en las áreas de salud, y cuyas competencias en materia de sanidad habían sido transferidas a las distintas Comunidades Autónomas, todo ello bajo el paraguas de la Ley General de Sanidad.

Las principales novedades que introducía la Ley 30/1999, de 5 de octubre, en la materia de la que me ocupo se centraban básicamente en los siguientes aspectos:

1. Los Principios inspiradores del proceso de selección y provisión de plazas de personal estatutario.
2. Los sistemas de selección de personal: de los que abordaré los aspectos más novedosos.
3. Los sistemas de provisión de plazas: traslados, reingreso provisional, y libre designación.

3.4.1 Principios inspiradores del proceso de selección y provisión de plazas de personal estatutario

La Ley 30/1999, de 5 de octubre, recogía en su artículo 3, junto a unos criterios generales de aplicación a los procesos selectivos, los principios por los que se habían de regir los procedimientos para la selección y provisión de plazas de personal estatutario de los Servicios de Salud¹⁵⁰.

¹⁵⁰ Ley 30/1999, de 5 de octubre, Artículo 3 " *La selección y provisión de plazas del personal estatutario de los Servicios de Salud se rige por los siguientes principios y criterios: a) Sometimiento pleno a la ley y al derecho de todas las actuaciones en los procesos selectivos y de provisión de plazas. b) Igualdad, mérito, capacidad y publicidad en el acceso a la condición de personal estatutario y estabilidad en el mantenimiento de dicha condición. c) Libre circulación de personal estatutario en el conjunto del Sistema Nacional de Salud. d) Eficacia, imparcialidad y agilidad en la actuación de los tribunales y demás órganos responsables de la selección y provisión de plazas. e) Planificación eficiente de las necesidades de recursos y programación periódica de las convocatorias. f) Coordinación, cooperación y mutua información entre las distintas Administraciones sanitarias públicas y Servicios de Salud. g) Participación de las organizaciones sindicales presentes en las mesas legalmente establecidas, a través de la negociación en el desarrollo de lo previsto en esta Ley y, especialmente, en la determinación de las condiciones y procedimientos de selección, promoción interna y movilidad, del número de plazas convocadas y de la periodicidad de las convocatorias. h) Adecuación de los procedimientos de selección, de sus contenidos y pruebas a las funciones a desarrollar en las correspondientes plazas, incluyendo la valoración del conocimiento de la lengua oficial distinta del castellano en las respectivas Comunidades Autónomas.*"

Junto a los principios constitucionales de igualdad, mérito, capacidad y publicidad en el acceso a la condición de personal estatutario, comunes también al acceso a la condición de funcionario público, se refería igualmente al sometimiento pleno a la ley y al derecho de todas las actuaciones en los procesos selectivos y de provisión de plazas.

Como novedad importante de esta ley, se hacía mención a unos criterios generales de actuación, que estaban en consonancia con la nueva estructura territorial del estado y la organización sanitaria del sistema nacional de salud, entre los que destacan:

1º. Planificación y periodificación de las convocatorias

En la exposición de motivos de la Ley 30/1999, de 5 de octubre, se hacía referencia a que la presente norma consagraba los principios de planificación y periodificación de las convocatorias, así como también el derecho a la estabilidad en el empleo y el carácter excepcional del empleo temporal ambos recogidos en su artículo tres.

Estos principios deben considerarse estrechamente ligados, pues una correcta planificación de la selección de personal, permite llevar a cabo la periodificación de las convocatorias, y si esa periodificación de las convocatorias se cumple, se garantizará la estabilidad en el empleo y el empleo temporal será excepcional. No obstante, la ley no establecía cual debía ser el mecanismo en virtud del cual, llevar a cabo esa planificación, ni el plazo para llevar a cabo las convocatorias, por lo que, dado el carácter de norma básica de la ley, dejaba estas cuestiones al criterio de los servicios de salud de las CC.AA.

2º. Libre circulación del personal estatutario en el marco del Sistema Nacional de Salud

La ley 30/1999, de 5 de octubre recoge en el apartado c) de su artículo tres la libre circulación del personal estatutario en el conjunto del SNS. Esta libertad de circulación del personal estatutario, se articulaba mediante la participación del personal en los procesos de traslado que recogía la ley en su artículo 11. A tal efecto, establecía el mencionado precepto que dichos procesos de traslado, *"estarán abiertos a la participación del personal estatutario fijo de la misma categoría y especialización, así como, en su caso, de la misma modalidad, de todos los servicios de salud."*

Teniendo en consideración la gran diversidad de categorías profesionales existentes en el SNS, a la vista de la evolución que las mismas habían sufrido a lo largo del tiempo, (Médico APD, Practicante, Enfermero, Facultativos de área etc.) y las diferentes clasificaciones del personal estatutario que se podían localizar en las distintas CC.AA. con competencias en materia de sanidad, para que la libre circulación del personal estatutario fuese efectiva y pudiese llevarse

a cabo, resultaba necesario una homologación de las distintas clases o categorías del personal estatutario, y para ello, instaba la ley al Ministerio de Sanidad y Consumo, a proceder a la homologación de las mismas.

3º. Coordinación, cooperación y mutua información entre las distintas Administraciones sanitarias públicas y servicios de salud

La ley 30/1999, de 5 de octubre, hacía referencia a la necesaria coordinación, cooperación y mutua información de las administraciones sanitarias, por ejemplo, en materia de homologación de categorías profesionales, traslados, procesos selectivos y sus diferentes baremos.

En un Estado en el que las competencias en materia de sanidad estaban siendo transferidas a las CC.AA. resultaba imprescindible la implantación de estos principios, en virtud de los cuales todas las actuaciones en materia de personal estatutario de cada una de las CC.AA. fueran homogéneas. Ya la LGS en su artículo 47, creaba el Consejo Interterritorial del SNS, al que encomendaba coordinar los principios básicos de la política de personal.

4º.- Participación de las organizaciones sindicales en materia de selección de personal estatutario

También señala como principio la Ley 30/1999, en el apartado g) de su artículo 3, la participación de las organizaciones sindicales en los procesos de selección y provisión de plazas del personal estatutario, de acuerdo con el contenido de la Ley 9/1987, de 12 de junio, de Órganos de representación, Determinación de las Condiciones de Trabajo y Participación del Personal al servicio de las Administraciones Públicas. De esta forma se les reconocía su participación a través de las correspondientes mesas sindicales, en la negociación de estos procesos, pudiendo negociar entre otras materias; la periodicidad de las convocatorias de selección de personal, los procedimientos de movilidad y promoción interna, así como también el número de plazas a convocar, etc.

Esta cuestión es tratada con mayor profundidad al abordar el estudio de la etapa actual.

5º. Eficacia, imparcialidad y agilidad en la actuación de los tribunales y demás órganos responsables de la selección y provisión de plazas

La ley 30/1999, de 5 de octubre recoge como principios de actuación de los tribunales y órganos responsables de la selección y provisión de plazas de personal estatutario, la eficacia, imparcialidad y agilidad, con la finalidad de que los distintos procesos de selección se tramitaran con la mayor celeridad y no se demorasen en el tiempo.

Con relación a los tribunales de los procesos de selección, la regulación que efectuaba la ley era muy escueta en comparación con la anterior legislación. Aquí se limitaba a enunciar que cada servicio de salud regularía la composición y funcionamiento de sus órganos de selección, que serían de naturaleza colegiada y actuarían de acuerdo con criterios de objetividad e imparcialidad. En cuanto a los miembros de dichos órganos señalaba que debían ostentar la condición de personal fijo de las Administraciones públicas, de los servicios de salud o de los centros concertados o vinculados al SNS, y poseer titulación de nivel académico igual o superior a la exigida para el ingreso.

6º.- Reconocimiento de la lengua oficial de la CC.AA.

Ante las transferencias de las competencias en materia de sanidad a las diferentes CC.AA., también se preveía que, en los procesos de selección y provisión de plazas de personal estatutario a llevar a cabo por los distintos servicios de salud, se incluyese la valoración del conocimiento de la lengua oficial propia de la CC.AA., circunstancia ésta que venía recogida en el artículo 84. 4 de la LGS¹⁵¹.

3.4.2. Los sistemas de selección de personal: aspectos más novedosos

La ley 30/1999, de 5 de octubre, mantenía los mismos sistemas de selección de personal que se incluía en el Real Decreto Ley 1/1999, de 8 de enero, como eran la oposición, concurso-oposición y concurso.

La novedad más significativa era la incorporación de la selección de personal interino temporal, que anteriormente no se contemplaba.

A continuación, se analizarán las novedades más significativas en cada uno de los procedimientos de selección de personal fijo, temporal, de promoción interna y promoción interna temporal.

a) Selección Personal Fijo.

Las cuestiones más novedosas que introducía la nueva ley en la selección de personal fijo, estaban centradas en los siguientes aspectos:

1º. Convocatoria de los procesos.

Sobre la convocatoria para la selección de personal, señalaba que las mismas se efectuarían con carácter periódico, pero sin indicar ni concretar cada cuanto

¹⁵¹ Ley General de Sanidad, Artículo 84.4 *"En las Comunidades Autónomas con lengua oficial propia, en el proceso de selección de personal y de provisión de puestos de trabajo de la Administración Sanitaria Pública, se tendrá en cuenta el conocimiento de ambas lenguas oficiales por parte del citado personal, en los términos del artículo 19 de la Ley 30/1984"*

tiempo debían efectuarse las convocatorias de selección y provisión, de manera que dicha periodicidad quedaba a criterio de cada Servicio de Salud.

Por último, y en relación con la convocatoria, establecía que se reservaría un cupo no inferior al 3 por 100 de las plazas convocadas para ser cubiertas entre personal con discapacidad de grado igual o superior al 33 por 100,¹⁵² cuestión ésta que no estaba contemplada en la anterior normativa.

Estas eran las dos cuestiones novedosas que introducía la ley 30/1999, dejando el desarrollo normativo de esta materia en manos de los servicios de salud de las distintas CC.AA.

Atrás quedó la reserva que el Estatuto de Personal no Sanitario efectuaba en los procedimientos de selección de personal de un 10 % de las plazas de cualquiera de los grupos de personal estatutario, para hijos huérfanos o viudas de personas que ostentaran o hubieran ostentado la condición de personal integrado en el estatuto de personal no sanitario.

2º. Baremo, un poco más concreto, pero preciso de desarrollo legislativo por los servicios de salud de las CC.AA.

Mención especial hacía la Ley 30/1999, de 5 de octubre, en relación al contenido del baremo y los méritos que sería objeto de valoración, cuando se trataba de pruebas selectivas para personal facultativo y diplomado sanitario. En estos dos supuestos, se debía valorar como mínimo, el expediente académico del interesado, la formación especializada de postgrado, la formación continuada acreditada, la experiencia profesional en centros sanitarios públicos y las actividades científicas, docentes y de investigación. Para el resto de los nombramientos, señalaba la ley que tales criterios, serían adaptados a las funciones concretas a desarrollar para cada tipo de personal.¹⁵³

Estos méritos a valorar tenían carácter de mínimos, de manera que en los baremos de méritos se podía incluir la valoración de otras actividades a tener en consideración, además, la ley no establecía el peso específico de cada una de

¹⁵² Ley 30/1999, de 5 de octubre de Selección y provisión de plazas de personal estatutario de los Servicios de Salud, artículo 4.5. " *En las convocatorias para la selección de personal estatutario se reservará un cupo no inferior al 3 por 100 de las plazas convocadas para ser cubiertas entre personal con discapacidad de grado igual o superior al 33 por 100, de modo que progresivamente se alcance el 2 por 100 de los efectivos totales de cada Servicio de Salud, siempre que superen las pruebas selectivas y que en su momento, acrediten el indicado grado de discapacidad y la compatibilidad con el desempeño de las tareas y funciones correspondientes.*"

¹⁵³ Ley 30/1999, de 5 de octubre de Selección y provisión de plazas de personal estatutario de los Servicios de Salud, artículo 5.4. " *Los baremos de méritos en las pruebas selectivas para el acceso a nombramientos de personal facultativo y diplomado sanitario valorarán, como mínimo, el expediente académico del interesado, la formación especializada de postgrado, la formación continuada acreditada, la experiencia profesional en centros sanitarios públicos y las actividades científicas, docentes y de investigación. Tales criterios serán adaptados a las funciones concretas a desarrollar en el caso de pruebas selectivas para el acceso al resto de los nombramientos de personal estatutario.*"

ellas sobre la puntuación total del baremo, es decir, no se especificaba el porcentaje sobre el total de puntuación que representaban cada una de las áreas objeto de valoración, correspondiendo determinar esta cuestión, a cada uno de los Servicios de Salud de las CC.AA.

3º. Convocatoria de selección abierta a los miembros de la Unión Europea.

Como requisito para poder participar en los procesos selectivos se incluía como novedad el *“poseer la nacionalidad española o la de un Estado miembro de la Unión Europea o del espacio económico europeo, u ostentar el derecho a la libre circulación de trabajadores conforme al Tratado de la Comunidad Europea, en estos casos, a los nacionales de otros estados,”* de esta manera se adecuaba la norma al contenido de la Ley 17/1993, de 23 de diciembre, de acceso a determinados sectores de la función pública de los nacionales de los demás estados miembros de la Comunidad Europea.

4º. Periodo de formación y prácticas, máximo tres meses antes de obtener el nombramiento como personal estatutario.

Otra de las novedades que introducía la Ley 30/1999, era que antes de obtener el nombramiento como personal estatutario fijo, y si así se indicaba en la convocatoria de selección, los aspirantes que hubieran superado tales pruebas debían de realizar un periodo de formación o de prácticas, el cual no podía ser superior a tres meses, teniendo la consideración, en estos casos, de aspirantes en prácticas.

Correspondía a cada Servicio de Salud, determinar las retribuciones a percibir por estos aspirantes en prácticas, que como mímimo consistían en las retribuciones básicas del grupo al que aspiraba a ingresar¹⁵⁴.

De este periodo de formación o prácticas, estaban exentos aquellos aspirantes a plazas para las que se exigiese título académico o profesional específico. Se pasó de la necesidad de superar el periodo de prueba contenido en los Estatutos de Personal Sanitario y no Sanitario para adquirir la condición de personal estatutario fijo, a la realización del periodo de formación, diferencia considerable a tener en cuenta como muestra de evolución y modernidad de los sistemas selectivos de personal estatutario.

¹⁵⁴ Ley 30/1999, de 5 de octubre de Selección y provisión de plazas de personal estatutario de los Servicios de Salud artículo 5.7. *“Si así se determina en la convocatoria, los aspirantes seleccionados deberán realizar un periodo de formación, o de prácticas, de u máximo de tres meses antes de obtener nombramiento como personal estatutario fijo. Durante dicho periodo, que no será aplicable a las plazas para las que se exija título académico o profesional específico, los interesados deberán superar las evaluaciones que se determinen en la convocatoria y ostentaran la condición de aspirantes en práctica, con los derechos económicos que se determinen en el ámbito de cada Servicio de Salud y que, como mínimo, consistirán en las retribuciones básicas del grupo al que se aspira ingresar.”*

5º. Nombramiento único, con independencia del Servicio de Salud para el que preste servicio, mientras se encuentre en situación de activo.

Con este concepto de nombramiento único, la novedad que se introdujo en la ley venía a significar que una vez se obtiene el nombramiento como personal estatutario, el interesado estará en situación de activo cuando preste servicios como tal, en cualquiera de los centros o instituciones del SNS, con independencia del Servicio de Salud en el que, en origen, ingresó. Es decir, aquel personal estatutario que adquirió la plaza en propiedad como personal fijo, por ejemplo, en el Servicio Andaluz de Salud, y le fue otorgado el correspondiente nombramiento como tal, si con el paso del tiempo se traslada al Servicio de Valenciano de Salud o a cualquier otro distinto del Andaluz, en este caso mantiene su inicial nombramiento como personal estatutario fijo que le fue otorgado en la C. de Andalucía, y al incorporarse en la C. Valenciana formalizará la diligencia de alta en esta última CC.AA, sin necesidad de que se le otorgue un nuevo nombramiento como personal fijo.

b) Selección de Personal Temporal.

Cuestión imprevista que introducía la Ley 30/1999, de 5 de octubre era que regulaba la selección de personal temporal 'de personal estatutario, cuestión ésta que no estaba recogida en el anterior Real Decreto Ley 1/1999, de 8 de enero, sobre selección de personal y provisión de plazas en las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social.

La Ley señalaba en qué casos se podía acudir al nombramiento de personal estatutario temporal, ciñéndose a las situaciones de necesidad, de urgencia o para el desarrollo de programas de carácter temporal, coyuntural o extraordinario, no describiendo ni definiendo en qué consistía cada una de estas circunstancias o qué requisitos debían concurrir para poder proceder a nombramientos temporales¹⁵⁵, aunque, al concretar los tipos de personal temporal hacía una cierta identificación de las situaciones que podían dar lugar a esos nombramientos temporales.

La norma no indicaba los sistemas que se debían utilizar para proceder a la selección de personal estatutario temporal, siendo esta un cuestión que quedaba pendiente de determinar por los Servicios de Salud de cada una de las CC.AA, limitándose a señalar que el mecanismo que se utilizase, previamente sería negociado con las organizaciones sindicales, y que debería permitir la máxima agilidad en la selección, así como también que el procedimiento debía basarse

¹⁵⁵ Ley 30/1999, de 5 de octubre de Selección y provisión de plazas de personal estatutario de los Servicios de Salud, artículo 7.1. *“Por razones de necesidad, de urgencia o para el desarrollo de programas de carácter temporal, coyuntural o extraordinario, los Servicios de Salud podrán nombrar personal estatutario temporal.”*

en los principios de igualdad, mérito, capacidad y publicidad¹⁵⁶, no remitiéndose a los principios y criterios generales contenidos en el artículo 3 de la Ley 30/1999. Por otra parte, para determinar los requisitos que debían reunir el personal estatutario temporal, sí que se refería a lo dispuesto en el artículo 4.4 de la Ley¹⁵⁷.

La ley 30/1999, clasificaba al personal estatutario temporal en función de tres tipos de nombramientos: de interinidad, de carácter temporal o eventual, y de sustitución, y especificaba en qué supuestos procedía la utilización de cada uno de estos nombramientos, así como también las causas de cese en el mismo¹⁵⁸.

¹⁵⁶ Ley 30/1999, de 5 de octubre de Selección y provisión de plazas de personal estatutario de los Servicios de Salud artículo 7.1 párrafo segundo, "La selección de personal estatutario temporal se efectuará a través de procedimientos que permitan la máxima agilidad en la selección, procedimientos que se basarán en los principios de igualdad, mérito, capacidad y publicidad y que serán establecidos previa negociación en las mesas correspondientes."

¹⁵⁷ Ley 30/1999, de 5 de octubre de Selección y provisión de plazas de personal estatutario de los Servicios de Salud, artículo 4.4 párrafo segundo "Para poder participar en los procesos de selección de personal estatutario fijo será necesario reunir los siguientes requisitos:

a) Poseer la nacionalidad española o la de un Estado miembro de la Unión Europea o del espacio económico europeo, u ostentar el derecho a la libre circulación de trabajadores conforme al Tratado de la Comunidad Europea. c) Poseer la capacidad funcional necesaria para el desempeño de las funciones que se deriven del correspondiente nombramiento. d) Tener cumplidos dieciocho años y no exceder de la edad de jubilación forzosa. e) No haber sido separado mediante expediente disciplinario del servicio de cualquier Servicio de Salud o Administración pública en los seis años anteriores a la convocatoria, ni hallarse inhabilitado con carácter firme para el ejercicio de funciones públicas ni, en su caso, para la correspondiente profesión) En el caso de os nacionales de otros Estados mencionados en el párrafo a) no encontrarse inhabilitados, por sanción o pena, para el ejercicio profesional o para el acceso a función o servicios públicos en un estado miembro, ni haber sido separado, por sanción disciplinaria de alguna de sus Administraciones o Servicios públicos en los seis años anteriores a la convocatoria."

¹⁵⁸ Ley 30/1999, de 5 de octubre de Selección y provisión de plazas de personal estatutario de los Servicios de Salud. Artículo 7 "2. El personal estatutario temporal podrá estar sujeto a un período de prueba, durante el que será posible la resolución de la relación estatutaria a instancia de cualquiera de las partes. El período de prueba no podrá superar los seis meses de trabajo efectivo en el caso de personal clasificado en el grupo A, los tres meses para el personal del grupo B, y los dos meses para el personal de los restantes grupos. En ningún caso el período de prueba podrá exceder de la mitad de la duración del nombramiento, si ésta está precisada en el mismo. Estará exento del período de prueba quien ya lo hubiera superado con ocasión de un anterior nombramiento temporal para la realización de las mismas funciones en el mismo Servicio de Salud.3. Los nombramientos de personal estatutario temporal podrán ser de interinidad, de carácter eventual o de sustitución.4. El nombramiento de carácter interino se expedirá para el desempeño de una plaza vacante de los centros o Servicios de Salud, cuando sea necesario atender las correspondientes funciones. Se acordará el cese del interino cuando se incorpore personal estatutario fijo a la plaza que desempeñe, así como cuando dicha plaza resulte amortizada.5. El nombramiento de carácter eventual se expedirá en los siguientes supuestos: a) Cuando se trate de la prestación de servicios determinados de naturaleza temporal, coyuntural o extraordinaria. b) Cuando sea necesario para la cobertura de la atención continuada. Se acordará el cese del eventual cuando se produzca la causa o venza el plazo que expresamente se determine en su nombramiento, así como cuando se supriman las funciones que en su día lo motivaron.6. El nombramiento de sustitución se expedirá cuando resulte necesario atender las funciones de personal estatutario, fijo, interino o eventual, durante los períodos de vacaciones, permisos y demás ausencias de carácter temporal. Se acordará el cese del sustituto cuando se reincorpore la persona a la que sustituya, así como cuando ésta pierda su derecho a la reincorporación a la misma plaza o función."

c) Promoción interna y promoción interna temporal.

La Ley 30/1999, de 5 de octubre, hacía referencia a la promoción interna del personal fijo estatutario, que ya venía recogida en la anterior normativa, pero cuestión más significativa era que introducía la promoción interna temporal.

En relación a la promoción interna, en la normativa anterior el RDL 1/1999, de 8 de enero, se indicaba que el sistema de selección sería el de concurso oposición contenido en su artículo 15; la novedad que introdujo la Ley 30/1999, radicaba en el hecho de que nada decía sobre el sistema de selección para la promoción interna, pudiendo utilizarse, pues, tanto el concurso, la oposición como el concurso-oposición

Respecto a la promoción interna temporal, la Ley 30/1999, de 5 de octubre, contemplaba entre sus disposiciones la promoción interna temporal para el personal estatutario, sistema de selección que se recogía por primera vez en la normativa estatutaria.

Escasa era la regulación que contenía la Ley 30/1999, en relación con este procedimiento. Se hacía mención del mismo en un sólo precepto, limitándose a indicar su carácter voluntario para el personal estatutario que deseará participar en este procedimiento, exigiéndoseles los mismos requisitos que los establecidos para el procedimiento de promoción interna, para poder participar.

Mientras el personal se encontraba en esta situación, de promoción interna temporal, venía percibiendo los trienios que tuviera reconocidos en su categoría de origen y las retribuciones propias de las funciones que realizaba, siendo el tiempo que prestaba servicios en esta situación susceptible de ser considerado como méritos para su contabilización en el sistema de selección por promoción interna.¹⁵⁹

3.4.3. Los sistemas de provisión de plazas: traslado, reingreso provisional, y libre designación. Jefaturas asistenciales

La ley 30/1999, de 5 de octubre, al igual que ocurría en la normativa anterior, diferenciaba entre los sistemas de selección para acceder por primera vez a plazas de personal estatutario, a la condición de personal estatutario, bien fijo o

¹⁵⁹ Ley 30/1999, de 5 de octubre de Selección y provisión de plazas de personal estatutario de los Servicios de Salud artículo 9: "*Promoción interna temporal. Por necesidades del servicio y con carácter voluntario, el personal estatutario podrá desempeñar funciones correspondientes a un nombramiento de grupo igual o superior, con derecho a reserva de plaza, siempre que ostente los requisitos previstos en los números 3 o 4 del artículo anterior. Durante el tiempo que permanezca en esta situación el interesado se mantendrá en servicio activo y percibirá, con excepción de los trienios, las retribuciones correspondientes a las funciones desempeñadas, cuyo ejercicio no supondrá consolidación de derecho alguno a tales retribuciones ni a la obtención de un nuevo nombramiento, sin perjuicio de su posible consideración como mérito en los sistemas de promoción interna previstos en el artículo anterior.*"

temporal, y aquellos otros sistemas de provisión de determinados puestos de trabajo o plazas estatutarias, en los que únicamente podían participar personal estatutario fijo.

Entre los sistemas de provisión se incluía el traslado, reingreso provisional y el sistema de libre designación. A continuación, se tratarán los aspectos más novedosos que introducía en cada uno de estos sistemas la Ley 30/1999.

a) Traslado.

La Ley 30/1999, de 5 de octubre, se refería a los traslados con el término de procedimiento de movilidad voluntaria. A tal efecto dedicaba su artículo 11 en el que señalaba que se efectuarían con carácter periódico en cada Servicio de Salud, sin especificar cada cuanto tiempo debían realizarse.

El sistema para llevar a efectos este procedimiento de traslado, era el concurso, el cual debía estar sujeto a los principios de igualdad, mérito y capacidad.¹⁶⁰

Este procedimiento de provisión estaba marcado por el carácter abierto y garantista del principio de libre circulación dentro del SNS.

A este proceso de movilidad voluntaria o traslado, la Ley 30/1999 le confería un carácter de proceso abierto, es decir, podía participar todo aquel personal estatutario fijo de todos los Servicios de Salud, de la misma categoría y especialización. Por tanto, mediante este procedimiento, un enfermero/a con nombramiento en propiedad de una CC.AA. o cualquier otro personal estatutario de otra categoría profesional, podía participar en el traslado que convocase otra CC.AA. y obtener el traslado a esta última. En definitiva, de esta manera se veía reflejado el principio de "*Libre circulación del personal estatutario en el conjunto del Sistema Nacional de Salud*", que recogía el apartado c) del artículo 3 de la Ley 30/1999.

Este principio de libre circulación del personal estatutario dentro del Sistema Nacional de Salud, y entre todas y cada una de las CC.AA., para que fuese efectivo requería, como avancé, de una previa unificación u homologación de las diferentes categorías profesionales estatutarias existentes en las diferentes CC.AA., pues de lo contrario no se podía hacer efectiva la movilidad voluntaria que recogía la norma. A tal efecto, para esta misión de homologación de las categorías estatutarias entre las CC.AA., como novedad introducía la ley

¹⁶⁰ Ley 30/1999, de 5 de octubre de Selección y provisión de plazas de personal estatutario de dos Servicios de Salud artículo 11.1 "*Los procedimientos de movilidad voluntaria, que se efectuarán con carácter periódico en cada Servicio de Salud, estarán abiertos a la participación del personal estatutario fijo de la misma categoría y especialización, así como, en su caso, de la misma modalidad, de todos los Servicios de Salud. Se resolverán mediante el sistema de concurso, previa convocatoria pública y de acuerdo con los principios de igualdad, mérito y capacidad*".

30/1999 que tal función correspondía llevarla a cabo al Ministerio de Sanidad y Consumo, previo informe del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, en el cual estaban representadas todas las CC.AA.¹⁶¹

La homologación de las diferentes categorías del personal estatutario, iba acompañada de una coordinación entre los distintos Servicios de Salud, a la hora de efectuar convocatorias conjuntas¹⁶², permitiendo la norma que a través del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, se emitiesen recomendaciones a los distintos Servicios de Salud, relativas a los baremos de méritos a aplicar, tanto en los concursos de traslados, como en los distintos procesos de selección, concurso, concurso-oposición u oposición¹⁶³. De esta forma se veían reflejados los principios de coordinación, cooperación y mutua información entre las distintas Administraciones y los Servicios de Salud, a que hacía referencia el apartado f) del artículo 3 de la Ley 30/1999, de 5 de octubre.

Otra de las novedades que se incluían en la ley 30/1999 en relación con el proceso de movilidad voluntaria o traslado, era que podían participar los Jefes de Departamento, de Servicio, de Sección, con nombramientos anteriores a la Orden de 5 de febrero de 1985, a los procesos en los que se ofertaban plazas de su especialidad. Así lo disponía la Disposición Adicional Duodécima de la Ley 30/1999¹⁶⁴. En estos casos, si resultaban adjudicatarios de una plaza en el concurso de traslado, obtenían un nombramiento de facultativo especialista, perdiendo la categoría originaria, que, en este caso sería la jefatura, bien de departamento, de servicio o de sección.

¹⁶¹ Ley 30/1999, de 5 de octubre de Selección y provisión de plazas de personal estatutario de dos Servicios de Salud artículo 11.2 *"El Ministerio de Sanidad y Consumo, previo informe del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, procederá a la homologación, en cuanto resulte necesario para articular la movilidad entre los diferentes Servicios de Salud, de las distintas clases o categorías funcionales de personal estatutario"*.

¹⁶² Ley 30/1999, de 5 de octubre de Selección y provisión de plazas de personal estatutario de dos Servicios de Salud Disposición Adicional Segunda. Convocatorias conjuntas. *"Previo acuerdo entre distintas Administraciones públicas, adoptado, en su caso, en el seno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, podrá efectuarse convocatorias conjuntas o coordinadas para la selección de personal o provisión de plazas de los Servicios de Salud dependiente de las mismas."*

¹⁶³ Ley 30/1999, de 5 de octubre de Selección y provisión de plazas de personal estatutario de dos Servicios de Salud Disposición Adicional Tercera *El Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, podrá emitir recomendaciones en relación con la estructura y el contenido de los baremos de méritos aplicables a los concursos previstos en los artículos 5 y 11 de esta Ley."*

¹⁶⁴ Ley 30/1999, de 5 de octubre de Selección y provisión de plazas de personal estatutario de dos Servicios de Salud. Disposición Adicional duodécima. Jefes de Departamento, de Servicio y de Sección *El personal estatutario fijo que ostente la categoría de Jefe de Departamento, de Servicio o de Sección por haber accedido directamente a la misma con anterioridad a la entrada en vigor de la Orden del Ministerio de Sanidad y Consumo de 5 de febrero de 1985, podrá concurrir a los procedimientos de movilidad voluntaria previstos en esta Ley en los que se ofrezcan plazas para facultativos especialistas de la correspondiente especialidad. Si obtuvieran plaza en tales procedimientos obtendrán nombramiento como facultativo especialista, perdiendo definitivamente la categoría originaria."*

b) Reingreso al servicio activo: reingreso provisional.

La Ley 30/1999, de 5 de octubre, consideraba tanto al traslado como al reingreso provisional, como dos procedimientos de provisión de puestos de personal estatutario.

Atendiendo al lugar donde se llevará a efecto el reingreso al servicio activo, se tramitaba a través de uno u otro procedimiento, según el reingreso, tuviera lugar en el mismo servicio de salud de procedencia, o en otro distinto:

1º Reingreso en distinto Servicio de Salud. En este caso, si el reingreso se solicitaba en un Servicio de Salud diferente al de procedencia, el mecanismo para llevar a cabo el reingreso al servicio activo, era mediante la participación en un proceso de movilidad voluntaria, o traslado, convocado por otra CC.AA., que se regulaba en el artículo 11 de la Ley 30/1999, de 5 de octubre.¹⁶⁵

2º Reingreso al servicio activo en el mismo Servicio de Salud de procedencia. En este caso, se puede hablar propiamente de reingreso provisional del interesado, su incorporación al servicio activo tenía lugar en una plaza vacante y siempre con carácter provisional, en el ámbito territorial que el Servicio de Salud determinase.

Conviene resaltar como novedad importante introducida por la ley 30/1999 en materia de reingreso provisional, que el reingreso no tenía que ser en la misma área de salud en la que se obtuvo la excedencia, a diferencia de lo que ocurría en la anterior regulación que efectuaba el RDL 1/1999, en la que el reingreso provisional debía efectuarse en un plaza vacante de la misma categoría y especialidad de la misma área de salud en la que le fuera concedida la excedencia, y en la misma modalidad de atención primaria o especializada, según su procedencia.

En esta nueva regulación del reingreso provisional, todavía quedaban sin respuesta las cuestiones que se planteaban con la anterior regulación como eran las características del puesto de trabajo donde se debía efectuar el reingreso, la concreción de qué se entendía por plaza vacantes, así como las consecuencias del retraso en la incorporación del trabajador al servicio activo, etc.

¹⁶⁵ Ley 30/1999, de 5 de octubre de Selección y provisión de plazas de personal estatutario de dos Servicios de Salud artículo 12 " *Con carácter general, el reingreso al servicio activo será posible en cualquier Servicio de Salud a través de los procedimientos de movilidad voluntaria a que se refiere el artículo 11 de esta Ley.*"

En el reingreso provisional, se mantenía la posibilidad de la formación complementaria para el trabajador que se incorporaba al servicio activo¹⁶⁶, si bien continuaba un vacío legal en cuestiones como:

- 1) En qué casos procedía la formación complementaria, pues no venían especificados de forma concreta en la norma que se limitaba a señalar "*Cuando las circunstancias que concurran así lo aconsejen*", siendo estos términos muy genéricos y poco concretos, existiendo un amplio margen de discrecionalidad.
- 2) También existía cierta ambigüedad respecto a su concesión o denegación en su caso, pues la disposición se limitaba a decir que "*el Servicio de Salud o centro de destino podrá facilitar la realización de la formación*", dando a entender que era una potestad de la Administración y que podía no concederse tal formación, por lo que entiendo que en caso de denegación debería efectuarse de forma razonada y motivada, para el trabajador puedan recurrir esta decisión y no ocasionarle indefensión.
- 3) Tampoco se hacía referencia a la duración de esta formación complementaria o actualización de los conocimientos, no se indicaba el tiempo mínimo o máximo de duración, dejando esta cuestión a decidir a criterio del órgano que autorizaba dicha formación.

Finalmente, cabe indicar que la referida formación según indicaba la ley, estaba dirigida "*al profesional reincorporado al servicio activo*", no limitándose a ninguna categoría profesional en particular. El reingreso al servicio activo es una figura administrativa de aplicación a todo el personal estatutario, ya sea facultativo, sanitario no facultativo o personal no sanitario, y por tanto, todas las categorías profesionales pertenecientes a uno u otro estamento podrían hacer uso de esta formación.

c) Libre designación. La Ley 30/1999, de 5 de octubre, reservaba este procedimiento para la provisión de puestos de carácter directivo y jefaturas de unidad.

La novedad más importante en cuanto a la provisión de puestos de carácter directivo era la distinción entre cargos directivos de los Servicios de Salud de las diferentes CC. AA. y los adscritos al INSALUD.

¹⁶⁶ Ley 30/1999, de 5 de octubre de Selección y provisión de plazas de personal estatutario de dos Servicios de Salud artículo 12.3 "*Cuando las circunstancias que concurran así lo aconsejen, el Servicio de Salud o centro de destino podrá facilitar al profesional reincorporado al servicio activo la realización de un programa específico de formación complementaria o de actualización de los conocimientos técnicos, habilidades y aptitudes necesarias para ejercer adecuadamente su profesión o desarrollar las actividades y funciones derivadas de su nombramiento. El seguimiento de este programa no afectará a la situación ni a los derechos económicos del interesado.*"

La Ley 30/1999, de 5 de octubre, permitía que fueran los Servicios de Salud, quienes determinarían qué puestos directivos y de jefaturas de unidad, podían ser provistos mediante el sistema de libre designación previa convocatoria,¹⁶⁷ así se recogía de manera conjunta, y no se extendía más en su regulación, según su artículo 10.2.

Por otro lado, en su disposición adicional décima se refería a *“los puestos de carácter directivo de las II.SS. del INSALUD se proveerán por el sistema de libre designación, conforme a lo previsto en las plantillas correspondientes,”* además contemplaba también que estos puestos podían proveerse conforme al régimen laboral especial de alta dirección, regulado en el Real Decreto 1382/1985, de 1 de agosto.

d) Jefaturas asistenciales.

La Ley 30/1999, de 5 de octubre hacía referencia a la provisión de los puestos de Jefe de Servicio y de Sección de carácter asistencial en su DA undécima, y al igual que ocurría en el RD Ley 1/99 de 8 de enero, se refiere a las jefaturas del INSALUD. No obstante hacía mención a que el Gobierno desarrollaría mediante Real Decreto, esta DA regulando de manera precisa la provisión de las jefaturas asistenciales así como también el proceso de evaluación de las misma una vez transcurrido cada periodo de cuatro años.

Por último conviene señalar que la disposición final primera de la Ley 30/1999, de 5 de octubre, decía que el Gobierno, presentaría a las Cortes Generales el estatuto-marco del personal del Sistema Nacional de Salud, en el plazo de seis meses desde la entrada en vigor de la ley.¹⁶⁸

El 16 de mayo de 2003, tuvo entrada en el Congreso de los Diputados, el proyecto de ley de Estatuto Marco del personal estatutario, publicado en el BOE el día 17 de diciembre de 2003.

¹⁶⁷ Ley 30/1999, de 5 de octubre de Selección y provisión de plazas de personal estatutario de dos Servicios de Salud artículo 10.2: *“En cada Servicio de Salud se determinarán los puestos directivos y de jefatura de unidad que puedan ser provistos mediante libre designación previa convocatoria pública, así como los que se proveerán mediante nombramiento temporal previo concurso de méritos”*.

¹⁶⁸ Ley 30/1999, de 5 de octubre de Selección y provisión de plazas de personal estatutario de dos Servicios de Salud Disposición Final Primera: *“El Gobierno presentará a las Cortes Generales, en el plazo de seis meses desde la entrada en vigor de la presente Ley, el estatuto-marco del personal del Sistema Nacional de Salud.”*

3.5. LEY 16/2001, DE 21 DE NOVIEMBRE, POR LA QUE SE ESTABLECE UN PROCESO EXTRAORDINARIO DE CONSOLIDACIÓN Y PROVISIÓN DE PLAZAS DE PERSONAL ESTATUTARIO EN LAS II SS DE LA SEGURIDAD SOCIAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD

Antes de analizar la Ley 16/2001, de 21 de noviembre, revisaremos la legalidad de los procesos selectivos restringidos a la vista de la jurisprudencia del TC, para a continuación entrar a fondo en el contenido de la referida ley.

Estos procesos tienen su causa en el elevado índice de temporalidad del personal, el cual termina presionando, junto con las organizaciones sindicales al poder político para que estos contratos temporales terminen convirtiéndose en contratos definitivos, y por consiguiente el personal que los desempeña, en personal fijo. Pero para la conversión de estos contratos temporales en definitivos, se viene empleado procedimientos en los cuales el nivel de mérito y capacidad se encuentran sensiblemente rebajados en comparación con el procedimiento normal para el acceso a la función pública, de una parte disminuyendo el peso específico de las pruebas de conocimientos específicos y de otra incrementado el valor de los servicios prestados por el personal que participa en estas pruebas¹⁶⁹.

También en los mismos términos se pronunció la Comisión de Expertos del estudio del EBEP, que señaló, además de la necesidad de reducir la temporalidad el empleo en el Sector Público, que la solución al problema que *“no puede dar lugar a la consolidación subjetiva de aquellos empleados que se han integrado en la Administración por procedimientos excepcionales y escasamente competitivos, gozando de una situación de privilegio frente a otros posibles interesados”*¹⁷⁰.

Ante la aprobación de los procesos selectivos extraordinarios de consolidación de empleo, que se utilizaron como vía para resolver la situación, se cuestionó la constitucionalidad de los mismos por infringir los artículos 14 y 23.2 de la CE, si bien, por otro lado, se fundamentan en el principio constitucional del derecho al trabajo, la estabilidad en el empleo y la obtención del pleno empleo, que en todo caso, no pueden prevalecer sobre el derecho a la igualdad contenidos en el artículo 14 y 23.2 de la CE¹⁷¹, por lo que tenemos que remitirnos a los

¹⁶⁹ Castillo Blanco, F.A., *“Acceso a la función pública local (políticas de selección y control jurisdiccional)”*, Granada, 1993, pág. 135

¹⁷⁰ Informe para la Comisión para el estudio y preparación del EBEP, 2005 pág. 90.

¹⁷¹ Quintanilla Navarro, R. Y., *“La consolidación del empleo público temporal y el principio de igualdad”*, AS, Nº 50, 2008, pág. 35-43.

pronunciamientos del TC en esta materia, para ver como quedaban definitivamente estos procesos extraordinarios de consolidación.

Pero lo cierto es que en estos procesos de consolidación de empleo, se restringe el derecho a participar en el procedimiento selectivo a todos aquellos que tengan la condición de empleados precarios de la Administración convocante (laborales temporales, interinos y contratados administrativos)¹⁷²

En el sector de la Administración Local, Pérez Luque define al proceso de consolidación como “el que se prepara para dar cobijo o acceso a la función pública local a determinadas personas o grupos de ellas que teniendo ciertos visos de legalidad a veces, supone, en la realidad, la violación de los principios constitucionales”¹⁷³, quitando al resto de la ciudadanía la posibilidad de participar en el proceso selectivo¹⁷⁴.

Como señala Palomar Olmeda¹⁷⁵, estos procesos de consolidación de empleo pueden definirse como “*aquellos procesos selectivos de acceso a la función pública en los que se establece algún tipo de medida a favor de determinados colectivos a los que, por razón de circunstancias de índole diversa, se les diferencia en el acceso a la función pública, favoreciéndoles*”, definición ésta que puede hacerse extensible en el ámbito del personal estatutario.

Este tipo de pruebas como indica Palomar Olmeda, crean un “notable tensión”, pues genera un enfrentamiento entre quien de forma interina y temporal, vienen desempeñando un puesto de trabajo que confían en conseguir la estabilidad con el empleo público, y aquellos otros ciudadanos que ostentan el derecho a acceder a un empleo público en condiciones de igualdad¹⁷⁶.

Como señalan Sánchez Morón, el considerar como mérito los servicios prestados a la Administración en estos procesos, de una parte constituye una ventaja para la Administración ya que quienes han prestado servicios previos, conocen el funcionamiento de la Administración, y por otra parte, se corre el peligro de que con la simple valoración de estos servicios se abra la puerta de acceso a la Administración con carácter fijo, a quien fueron seleccionados en su momento con unas pruebas selectivas poco rigurosas.¹⁷⁷

¹⁷² SSTC 151/1992, 302/1993 Y 16/1998

¹⁷³ Pérez Luque, A., “*La selección del personal permanente de las Corporaciones Locales*”, Madrid, 2001. pág. 110 y 111.

¹⁷⁴ Boltaina Bosch, X, “*La funcionalización del personal laboral al servicio de las Administraciones Públicas*”, Cedes, Barcelona, 2005, pág. 135

¹⁷⁵ Palomar Olmeda, A., “*Derecho de la Función Pública, régimen jurídico de los funcionarios públicos*”, Madrid, 2003, pág. 112

¹⁷⁶ Palomar Olmeda, A., “*Derecho de la Función Pública, régimen jurídico de los funcionarios públicos*”, Madrid, 2003, pág. 113.

¹⁷⁷ Sánchez Morón, M., “*Igualdad de oportunidades en el acceso a la función pública y estabilización funcional de los interinos. (Comentario a la Sentencia 12/1999, de 11 de febrero, del TC)*”, RAAP, nº. 34, 1999. pág.118.

Por su parte, también Garrido Falla recuerda que *“a veces hay que saltarse el sistema, porque hay una serie de situaciones en la Administración, me refiero concretamente al conocido problema de los interinos de veinte o treinta años de servicio, en las que hay que buscar una excepción a la regla.”*¹⁷⁸

Si bien en un primer momento los procesos de consolidación de empleo tuvieron su origen en el nacimiento de las Administraciones autonómicas y la necesidad de dar estabilidad a los funcionarios interinos que se incorporaron inicialmente a esa Administración, lo cierto es que como señala Puerta Seguido, ya en el siglo XXI estos procesos de consolidación se han generalizado y son una realidad continua, cuyos orígenes nada tienen que ver con los indicados anteriormente.¹⁷⁹

Entrando en el análisis de la jurisprudencia constitucional, podemos hacer referencia en primer lugar a la STC 16/1998 de 26 de enero de 1998.

Esta sentencia trata sobre la posible vulneración del artículo 14 y 23.2 de la CE por una resolución de la Diputación Regional de Cantabria, por excluir a la recurrente de un proceso selectivo por haber ingresado en la Administración de la Diputación Regional de Cantabria con posterioridad al año 1986. Esta Administración ya había convocado con anterioridad, pruebas restringidas, de tal modo que en esta ocasión, el TC entendió que la convocatoria no tenía carácter excepcional y vulneraba el derecho fundamental del artículo 23.2. CE

El Tribunal se remonta al pronunciamiento contenido en su sentencia 27/1991, fundamento jurídico 5º en el que afirmaba que *“este tipo de pruebas han de considerarse como un procedimiento proscrito por el art. 23.2 C.E., si bien, no cabe excluir que, en determinados casos excepcionales, la diferencia de trato establecida en la Ley en favor de unos y en perjuicio de otros pueda considerarse como razonable, proporcionada y no arbitraria a los efectos de la desigualdad de trato que establece, siempre que dicha diferenciación se demuestre como un medio excepcional para resolver una situación también excepcional, expresamente prevista en una norma con rango de ley y con el objeto de alcanzar una finalidad constitucionalmente legítima, entre las que se integra también la propia eficacia de la Administración”*. Declara así el carácter excepcional de dicho sistema de acceso por una sola vez

Por tanto, se puede afirmar que estos procesos restringidos requieren el cumplimiento de tres requisitos: primero su carácter de excepcionalidad para atender una situación también excepcional; segundo que dicho proceso se

¹⁷⁸ Garrido Falla, F., *“Comentarios a la Constitución”*, Civitas, Tecnos, Madrid, 1985 pág. 1042

¹⁷⁹ Puerta Seguido, F., *“La consolidación del empleo público precario”*, Lex Nova, Valladolid, 2003 pág. 310.

encuentre contenido en una norma con rango de ley; y por último que el objetivo o finalidad del mismo sea constitucionalmente legítimo.

Finalmente el Tribunal entendió que este tipo de pruebas no eran contrarias al art. 23.2, ya que las disposiciones impugnadas (en este caso las pruebas restringidas estaban previstas en una norma de rango de ley) *"contemplan medidas de carácter transitorio y excepcional para resolver una situación singular y derivada de un proceso único e irrepetible de creación de una nueva forma de organización de las Administraciones Públicas a nivel autonómico que dio lugar a la necesidad de adscribir de forma inmediata, a personal en régimen de Derecho Administrativo, cuando, ni existían plantillas de funcionarios, ni había tiempo para poder acudir a las formas normales de ingreso en la Administración Pública como funcionario de carrera"*.

También el TC se pronunció en la Sentencia 27/1991 sobre la constitucionalidad de las pruebas específicas para el personal contratado o interino de las Comunidades Autónomas. En este sentido el Tribunal se pronunciaba señalando que *"dicha previsión, en cuanto tal, no constituye ni directa ni indirectamente una reserva ad personam de funciones públicas para determinadas personas individualmente determinadas, puesto que los preceptos legales hacen referencia innominada a un colectivo definido, en virtud de datos objetivos, de una manera general y abstracta. El que, en virtud de esos criterios objetivos, pueda determinarse quienes estén incluidos en ese colectivo y afectados, en consecuencia, por las normas cuestionadas, no puede entenderse como una determinación legal de personas concretas e individualmente seleccionadas, proscrita por el art. 23.2 C.E."*

Es precisamente la existencia de esta situación excepcional, situación que además se encuentra prevista en una norma de rango legal, lo que llevó a este Tribunal a *"justificar este sacrificio de la igualdad de trato, a través del reconocimiento de una situación diferenciada que, por las circunstancias del caso y por los intereses en juego, cabe considerar compatible con el art. 23 C.E."*. No obstante, el propio Tribunal se encarga de precisar que esta solución en modo alguno ha de resultar generalizable o extensible a otros supuestos, insistiendo además *"en el carácter excepcional de dicho sistema de acceso que, por una sola vez, ha de coexistir con el común de la convocatoria libre (procedimiento que, en lo sucesivo, habrá de utilizar la Administración Autonómica a fin de permitir el libre acceso de quienes no mantienen con ella relación alguna)"*.

La STC 60/1994 de 28 de febrero, se pronuncia sobre el acceso a la función pública una vez creada la Administración autonómica de Cantabria, analizando también la posible vulneración de derecho a la igualdad contenida en el artículo 14 y el artículo 23.2 de la CE. En relación con el derecho a la igualdad en el

acceso a la función pública resalta que *“como ya se ha declarado en diversas ocasiones por este Tribunal, este último derecho es una especificación del principio de igualdad ante la ley, formulado por el art. 14 C.E., por lo que en el caso de acceso a las funciones públicas, y cuando no esté en juego ninguna de las circunstancias específicas cuya discriminación veda el art. 14 de la Constitución, es dicho art. 23.2 el que debe ser considerado de modo directo para apreciar si el acto impugnado ha desconocido el principio de igualdad”*.

También recuerda el Tribunal que en el acceso a las funciones y cargos públicos en condiciones de igualdad consagrado en el art. 23.2 de la Constitución, que ha de ponerse en conexión con los principios de mérito y capacidad en el acceso a las funciones públicas del art. 103.3 de la Constitución ha de efectuarse con arreglo a los requisitos que se señalan en las leyes, lo que concede al legislador un amplio margen en la regulación de las pruebas de selección de funcionarios y en la determinación de cuáles han de ser los méritos y capacidades que se tomarán en consideración. Esta libertad sólo está limitada por la necesidad de no crear desigualdades que sean arbitrarias en cuanto ajenas, no referidas o incompatibles con los principios de mérito y capacidad. Corresponde, pues, a este Tribunal constatar si se ha creado en este caso una diferencia de trato irracional o arbitrario entre los concursantes.

Por lo que se refiere a la celebración de pruebas restringidas para el acceso a la función pública entiende que, con carácter general, es contraria a la Constitución, si bien a continuación puntualiza que *“esta regla no es tan estricta que no pueda ceder en determinadas circunstancias, aunque para ello es preciso, primero, que se trate de una situación excepcional; segundo, que sólo se acuda a este tipo de procedimientos una sola vez, pues de otro modo se perdería su condición de remedio excepcional para una situación también excepcional, y, en tercer y último lugar que dicha posibilidad esté prevista en una norma de rango legal”*, reiterando así, los tres requisitos necesario que deben reunir estos procesos extraordinarios para ajustarse a la legalidad.

Ciñéndose al caso concreto del recurso señala que *“nos encontramos con que a través de la convocatoria de este proceso restringido pretende resolverse una situación singular que tiene su origen en la creación de la Administración Autónoma de Cantabria, por lo que concurriría el primero de los requisitos citado. Pero aun admitido esto, es preciso determinar si la convocatoria de este tipo de pruebas, de carácter restringido es también una respuesta excepcional a la situación excepcional de la que trae causa, pues, como se ha señalado anteriormente, este Tribunal ha admitido la constitucionalidad de este sistema de acceso “por una sola vez” para finalizar que a la vista de lo expuesto, es claro que la situación excepcional que pudo crearse como consecuencia del proceso de creación de la Administración de esta Comunidad Autónoma ha sido ya abordada a través de diversas medidas en otras ocasiones. De ahí que la*

convocatoria en el año 1993 de unas pruebas con carácter restringido no pueda considerarse ya como "un medio excepcional" y, por ello, tampoco puede considerarse razonable la diferencia de trato que establece la Administración al impedir participar en ese proceso selectivo a quienes no se encuentren en la situación prevista por la Disposición transitoria sexta, párrafo 1º, de la Ley 4/1993. Por lo que hay que concluir que al convocarse este proceso selectivo con carácter restringido se ha vulnerado el principio de igualdad que, en relación con el acceso a los cargos y Funciones Públicas, consagra el art. 23.2 C.E."

El 22 de noviembre de 2001 fue publicada la Ley 16/2001, de 21 de noviembre, por la que se aprobaba la realización de un proceso extraordinario de consolidación y provisión de plazas de personal estatutario en las II.SS. de la Seguridad Social de los Servicios de Salud del Sistema Nacional de Salud. Esta excepcionalidad, venía impuesta por una norma con rango de ley estatal, con carácter de legislación básica.

Con la publicación de esta ley, se reconocía de forma implícita que la Ley 30/1999, de 5 de octubre, de selección y provisión de plazas de personal estatutario de los Servicios de Salud, no había sido un instrumento ágil y eficaz, para eliminar el alto porcentaje de interinidad entre el personal estatutario de los servicios de salud. Con apenas dos años de vigencia, había sido necesario la aplicación de un procedimiento extraordinario y excepcional para dar fin así, a la temporalidad entre el personal estatutario en todas sus categorías.

La principal causa que justificaba la publicación de esta ley era la alta tasa de interinidad existente entre el personal estatutario en casi todos los servicios de salud, con un porcentaje de empleo temporal superior al treinta por ciento de las plantillas¹⁸⁰.

Este dato de interinidad fue también recogido en el informe emitido posteriormente, pero que hacía referencia a los años precedentes, concretamente en el año 2004 por el Consejo Económico Social, sobre "*La temporalidad en el empleo en el sector público*", en él se achacaba el elevado volumen de interinidad en el sector sanitario a la ausencia de criterios de planificación a la hora de la provisión de personal, así como también al acceso del personal mediante bolsas de trabajo y concursos de selección de personal interino, y a la ausencia de regularidad en los procedimientos de provisión definitiva¹⁸¹.

¹⁸⁰ Información facilitada por la Ministra de Sanidad y Consumo en la Cortes Generales, en su comparecencia efectuada en sesión plenaria de 22 de diciembre de 2004

¹⁸¹ Informe CES 3/2004 "*La provisión de personal por las Administraciones sanitarias no siempre se ha llevado a cabo con criterios de planificación y de ajuste de la dinámica de convocatorias de selección y provisión de puestos a las necesidades estructurales y en aumento que han derivado de la configuración del moderno sistema de salud en España. En demasiadas ocasiones, el acceso del personal se ha venido produciendo no mediante los procedimientos que deben permitir un ingreso definitivo como personal estatutario fijo, sino mediante el ascenso de*

Para analizar el incremento del personal interino con el cambio del sistema organizativo y de gestión en el sistema nacional de salud, hay que tener presente factores tales como: la aparición de la LGS, la inclusión de nuevos grupos de población con derecho a las prestaciones sanitarias y el incremento progresivo de nuevas y más modernas prestaciones sanitarias incorporadas por el Real Decreto 63/1995 de 20 de enero, sobre ordenación de prestaciones sanitaria del Sistema Nacional de Salud. Todos estos factores hacían necesaria la incorporación de nuevos recursos humanos, con el consiguiente incremento de las plantillas de carácter temporal.

Otra de las circunstancias que ayudan a comprender la necesidad de esta norma, se localizaba en el proceso de transferencias de competencias en materia de sanidad, si bien ya habían sido transferidas a las comunidades de Cataluña, Andalucía, País Vasco, C. Valenciana, Galicia, Navarra y Canarias, resultaba conveniente efectuar las transferencias con el menor número de personal temporal, y evitar así la convivencia del personal fijo con el temporal, evitando al mismo tiempo las disfuncionalidades que la coexistencia de ambos tipos de personal conlleva, tanto a nivel organizativo como funcional y el trasladar este problema a las comunidades autónomas. En definitiva, se trataba de evitar trasladar el problema del alto grado de interinidad a las diferentes CC.AA.

Las Cortes Generales aprobaron, con el apoyo de todos los grupos parlamentarios, la realización de un proceso extraordinario excepcional y especial para la consolidación de empleo en las instituciones sanitarias del Sistema Nacional de Salud, estableciendo un plazo de ejecución de dieciocho meses, si bien dicho plazo fue objeto de prórroga.

Se tramitaron un total de 89 convocatorias, en las que se ofertaban en la primera fase de selección más de 37.000 plazas y a las que concurrieron más de 300.000 aspirantes, en concreto 306.902, la mayor oferta de empleo público que se ha realizado jamás en España.

Con este proceso extraordinario se trataba de reducir la temporalidad del personal estatutario, y la consolidación del empleo, al mismo tiempo que se intentaba coordinar los intereses del personal estatutario interino y fijo, intereses todos ellos legítimos, pero también distantes y encontrados.

peldaños sucesivos, como bolsas de trabajo, concursos de selección de personal interino, etc., en un panorama de ausencia de regularidad en los procedimientos de provisión definitiva. La frecuencia de uso de estas vías de dotación de personal, para la cobertura de necesidades de naturaleza estructural o permanente, puede haber contribuido al volumen de temporalidad actualmente existente en el ámbito de la sanidad pública y su mantenimiento en el tiempo, dando lugar a una situación que el Defensor del Pueblo calificó en su Informe de «endémica temporalidad que arrastraba la ocupación de las plazas pertenecientes a las instituciones sanitarias».

El personal estatutario interino, tenía la oportunidad de consolidar su puesto y convertirse en fijo, a través de un sistema de provisión de plazas, en el cual el contenido de las pruebas de selección y el grado de dificultad estaba muy alejado y era muy diferente al que había tenido que superar el personal estatutario fijo.

Con este procedimiento excepcional y extraordinario de consolidación de plazas, se verían limitadas las plazas a las que poder acceder en el ejercicio del derecho a la movilidad del personal estatutario fijo, ya que el personal estatutario fijo, observaba como determinadas plazas estatutarias serían ocupadas de manera definitiva, por personal estatutario que adquiriría en ese procedimiento la condición de fijo, sin haber tenido opción a obtenerlas previamente, todo ello en el momento en que se estaban llevando a cabo las transferencias en materia de sanidad a las distintas CC.AA.

Esta circunstancia tenía mayor incidencia entre el personal facultativo, pues también era mayor el porcentaje de interinidad, y afectaba directamente a la asistencia sanitaria de los ciudadanos, que podrían ver como cambiaban los profesionales que habitualmente les atendían en su centro de salud. Por tanto, había que compaginar estos dos aspectos a saber: el derecho a la movilidad del personal estatutario, con el derecho de los ciudadanos a que se les garanticen la continuidad de los tratamientos y prestaciones que venían recibiendo.

Para compaginar ambas cuestiones, en la disposición adicional segunda de la norma, se contemplaba la celebración de un concurso de traslado para el personal facultativo de área¹⁸², de forma que se respetaba el derecho a la movilidad del personal estatutario, y por otra parte, se trataba de garantizar la continuidad de la prestación sanitaria a los ciudadanos por sus profesionales, evitando en la medida de la posible el traslado de los profesionales a otros centros sanitarios.

Entre el personal estatutario fijo se podía llegar a cuestionar la legalidad de la norma y por tanto, también del procedimiento de consolidación. No obstante, en el momento de publicarse este procedimiento excepcional y extraordinario, ya existían procedimientos de naturaleza similar. La propia exposición de motivos de la ley enumeraba como ejemplos de procedimientos de naturaleza asimilables, los supuestos contenidos en la Ley Orgánica 11/1983, de 25 de agosto, de Reforma Universitaria y la Ley 1/1993, de 6 de abril de ordenación del Sistema Sanitario de Castilla León, los cuales hacían referencia a las pruebas

¹⁸² Ley 16/2001, de 21 de noviembre, por la que se establece un proceso extraordinario de consolidación y provisión de plazas de personal estatutario en las instituciones Sanitarias de la Seguridad Social de los Servicios de Salud del Sistema Nacional de Salud: "*Disposición Adicional Segunda. Concurso de traslado específico para facultativos especialistas de área en el Instituto Nacional de la Salud. 1. Con independencia de los procesos de selección y provisión a que se refieren los capítulos II y III de esta Ley, en el ámbito del Instituto Nacional de la Salud se establece un concurso de traslado voluntario para el personal facultativo especialista de área, que a la fecha de expiración del plazo de presentación de solicitudes de la convocatoria del mismo, se encuentre prestando servicios como personal estatutario fijo o en alguna de las situaciones contempladas en los apartados a) y b) del número 4 del artículo 7.*"

de idoneidad para el acceso a las categorías de Profesor Titular de Universidad y del Profesor Titular de escuela universitaria, y el acceso a la condición de funcionario de la C.A. de Castilla y León, respectivamente.

Los requisitos que debían cumplir estos procedimientos extraordinarios y excepcionales, de acuerdo con la doctrina del TC eran, como ya indiqué, tres; *“que se trate de una situación excepcional; segundo, que sólo se acuda a este tipo de procedimientos una sola vez, pues de otro modo se perdería su condición de remedio excepcional para una situación también excepcional, y, en tercer y último lugar que dicha posibilidad esté prevista en una norma de rango legal”*¹⁸³, circunstancias estas que concurrían en la situación que regulaba la Ley¹⁸⁴.

1.- Desarrollo del proceso extraordinario.

Esta ley de consolidación de empleo reiteraba los principios generales que se plasmaban en el artículo 3 de la Ley 30/1999, de 5 de octubre, de selección y provisión de plazas de personal estatutario de los servicios de salud, tales como:

- Sometimiento pleno a la ley y al derecho de todas las actuaciones del proceso.
- Igualdad, mérito, capacidad y publicidad en el acceso a la condición de personal estatutario fijo.
- Libre circulación del personal estatutario en el conjunto del Sistema Nacional de Salud.
- Eficacia, imparcialidad y agilidad en la actuación de los tribunales.
- Participación de las organizaciones sindicales.
- Adecuación de los procedimientos de selección, de sus contenidos y pruebas a las funciones a desarrollar en las correspondientes plazas.

Básicamente, el proceso se articulaba en dos fases sucesivas:

La primera de selección, basada en un concurso-oposición que, una vez superado, daría lugar al nombramiento de personal estatutario en expectativa de destino, y a continuación de esta, se producía la segunda fase.

La segunda fase de provisión de plazas, que permitía participar al personal que ya tenía la consideración de fijo, y podía obtener un nuevo destino, así como el que había sido declarado en expectativa de destino tras superar la fase de selección y en esta fase podía resultar adjudicatario de una plaza.

¹⁸³ STC 16/1998 de 26 de enero de 1998

¹⁸⁴ Ley 16/2001, de 21 de noviembre, por la que se establece un proceso extraordinario de consolidación y provisión de plazas de personal estatutario en las instituciones Sanitarias de la Seguridad Social de los Servicios de Salud del Sistema Nacional de Salud Disposición final segunda 2.: *“La presente Ley tiene carácter temporal y, en consecuencia, su vigencia finalizará una vez culminado el procedimiento excepcional en ella regulado.”*

1ª Fase de Selección

La fase de selección se llevaba a cabo mediante la realización de un concurso-oposición.

La oposición consistía en la superación de una prueba en la que se valoraba la competencia, aptitud e idoneidad de los aspirantes para el desempeño de las correspondientes funciones. En este proceso de oposición podían superar la fase un número de aspirantes superior al de plazas convocadas, y la puntuación máxima que se podía obtener era de 100 puntos.

En el concurso, al cual únicamente podían acceder aquellos aspirantes que hubieran superado la fase de oposición, se valoraba con arreglo a lo dispuesto en la propia ley, y se incluían los siguientes aspectos: experiencia profesional en II.SS. ya fueran en el mismo Servicio de Salud en el que se participa o en otro distinto, con un máximo de 45 puntos, y la formación.

La puntuación obtenida en el concurso más la calificación alcanzada en la oposición servía para superar la fase de selección, cuyo número de aspirantes que superaban esta fase de selección no podía ser superior al número de plazas convocadas.

Los aspirantes que superaba la fase de selección adquirían la condición de personal estatutario en expectativa de destino.

En esta situación de expectativa de destino se encontraban los aspirantes que habían superado el concurso oposición, hasta que obtenían un destino definitivo como consecuencia de su participación en la fase de provisión. El encontrarse en esta situación de expectativa de destino, no otorgaba derechos económicos al aspirante.

2ª Fase de provisión

En esta fase participaban de manera obligatoria todos aquellos aspirantes que se encontraban en situación de expectativas de destino, al haber superado la fase de selección, y los que se encontraban en situación de reingreso provisional.

En el supuesto de no participar estos aspirantes, decaían en su derecho; los primeros perdían la condición de expectativa de destino, y en el segundo supuesto eran declarados en situación de excedencia voluntaria.

Así mismo, también se permitía la participación voluntaria en esta fase, al personal estatutario con nombramiento fijo, y a aquel personal en situación distinta a la de activo y que no tuviese reserva de plaza.

La puntuación de esta fase de provisión era diferente entre los grupos de categoría A, y el resto de los grupos (B, C, D, E):

a) Grupo de titulación A. La puntuación de este grupo era el resultado de la puntuación obtenida de un baremo en el que se puntuaba los servicios prestados, la actividad científica e investigadora, y la impartición de docencia postgraduada, más la puntuación obtenida de la participación en una entrevista, máximo de 30 puntos.

b) Grupo B, C, D, E. Aquí se diferenciaba según se tuviese la condición de interino o de personal fijo. En el primer supuesto, la puntuación era la suma de la puntuación obtenida en el apartado de servicios prestados, ya fueran estos servicios obtenidos en el mismo o distinto servicio de salud en el que se participaba, y para el personal fijo que participaba se le asignaban 60 o 20 puntos, por ostentar nombramiento en propiedad en el mismo servicio de salud en el que se participa, o en otro distinto, respectivamente.

Para las categorías y especialidades de titulación del grupo A, aunque el aspirante en su solicitud hubiera consignado más de un centro de gestión al que optar, llegado el momento de las entrevistas, éstas se realizaban de forma simultánea por categoría o especialidad en cada centro de gestión, de manera que el candidato sólo podían concurrir a un solo centro a realizar la entrevista, y, tras la asignación de la puntuación de la entrevista, se sumaba la puntuación correspondiente a los servicios prestados, dando lugar a la puntuación final obtenida, en virtud de la cual se asignaba la plaza obtenida.

Para el resto de las categorías de los grupos de titulación B, C, D y E, una vez valorados los méritos acreditados en la fase de provisión, debían solicitar por orden de preferencia todas las plazas ofertadas en la correspondiente convocatoria, resultando finalmente adjudicada una de ellas.

Hacía referencia la exposición de motivos de la Ley 16/2001, de 21 de noviembre, que los procedimientos de selección y provisión de la ley 30/1999, de 5 de octubre, se dilataban mucho en el tiempo y que no daba respuesta al interés tanto de la administración como de las organizaciones sindicales, de reducir la temporalidad entre el personal estatutario, problema que se pretendía solucionar con este proceso extraordinario. A pesar de que la misma ley establecía en su disposición adicional novena, un plazo de dieciocho meses para el desarrollo y finalización del proceso extraordinario, este plazo tuvo que ser prorrogado en dos ocasiones, por un periodo cada uno de ellos de doce meses, lo que da a entender que tampoco fue muy fluida y ágil la tramitación del proceso extraordinario de consolidación y provisión de plazas de personal estatutario.

3.5.1. Proceso extraordinario de consolidación y provisión de plazas de personal estatutario en las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social en la Comunidad Valenciana

La propia Ley 16/2001, de 21 de noviembre, en su artículo 1 y en su disposición final primera, habilitaba a las CC. AA con transferencias en materia de sanidad, a realizar un proceso extraordinario de consolidación de empleo, habida cuenta que la misma tenía un carácter básico y permitía a las CC.AA. aprobar cuantas disposiciones reglamentarias fueran precisas para el desarrollo y ejecución de la ley.

Por la Consejería de Sanidad de la Comunidad Valenciana y las organizaciones sindicales presentes en la Mesa Sectorial de Sanidad, se firmó el Acuerdo de 23 de julio de 2001, y se marcaron como objetivo, que el 90% de los puestos de personal estatutario, estuviese cubierto por personal fijo, con reducción de la tasa de temporalidad hasta el 10% en el año 2003. En ese mismo acuerdo, se contemplaba expresamente la aplicabilidad y voluntad de adhesión en este ámbito de los procedimientos extraordinarios que pudieran ser aprobados por las Cortes Generales en relación con el proceso de búsqueda de soluciones a la situación actual de empleo, así como, en su caso, la necesaria revisión del Acuerdo para la adaptación al proceso extraordinario.

Puesto que todavía estaban pendiente de ejecutar las oferta de empleo público de personal estatutario de los años 1998 y 2001, con 2.524 y 5.518 plazas respectivamente, la Administración, de acuerdo con las organizaciones sindicales presentes en la mesa sectorial de sanidad, acordaron llevar a cabo el proceso extraordinario de consolidación y provisión de plazas estatutarias, dando origen a la aprobación del Decreto 27/2002, de 26 de febrero, del Gobierno Valenciano, por el que se aprobaba la aplicación y desarrollo en el ámbito de la Comunidad Valenciana de la Ley 16/2001, de 21 de noviembre, estableciendo un proceso extraordinario de consolidación y provisión de plazas de personal estatutario en las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social de los Servicios de Salud del Sistema Nacional de Salud.

En el proceso de consolidación fueron ofertadas un total de 8.042 plazas, correspondientes a 41 categorías profesionales, y distribuidas entre los siguientes grupos de titulación: Grupo A 2.345 plazas correspondientes a personal facultativo, Grupo B 2.587 plazas de personal de enfermería, Grupo C 400 plazas entre las que se incluían administrativos y técnicos especialista de enfermería, Grupo D 2.160 plazas de auxiliares de enfermería y auxiliares administrativos, y Grupo E 550 plazas de celadores.

Este proceso, sin duda redujo la temporalidad, pero como veremos no fue la solución definitiva, pues la misma situación que se pretendió resolver se reprodujo en los siguientes años.

3.6. SELECCIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO TEMPORAL

La Ley 30/1999, de 5 de octubre, en su artículo 7 determinaba que *“La selección del personal estatutario temporal se efectuará a través de procedimientos que permitan la máxima agilidad en la selección, procedimientos que se basarán en los principios de igualdad, mérito, capacidad y publicidad y que serán establecidos previa negociación en las mesas correspondientes.”*

Atrás quedaba el acudir a los colegios profesionales y a las oficinas de empleo para solicitar candidatos para efectuar los nombramientos de personal estatutario temporal, y cubrir así las necesidades de los diferentes centros sanitarios. En la Comunidad Valenciana, y como señalaba la ley 30/1999, la Administración sanitaria alcanzó un acuerdo con las organizaciones sindicales, en virtud del cual, se constituía una bolsa de trabajo y se establecían sus normas de funcionamiento.

En la búsqueda documental con relación a la selección temporal, sobre las disposiciones legales que regulaban esta materia, tras diversas consultas con organizaciones sindicales y con la propia Administración sanitaria, se ha podido acceder a las disposiciones publicadas en el año 1994 y sucesivas, hasta la actualidad.

La creación y funcionamiento de la bolsa de trabajo, se articuló mediante acuerdo entre Administración y organizaciones sindicales, si bien tenemos constancia documental de la misma, a la vista de la Resolución de 12 de enero de 1994, en la que se hacía referencia al acuerdo alcanzado el 13 de diciembre de 1993 en virtud del cual se modificaba el acuerdo alcanzado en el 20 de febrero de 1992. Por tanto, comenzaremos analizando la bolsa de trabajo desde el año 1994.

Si bien la legislación básica contenida en la ley 30/1999, establecía que en los procedimientos de selección temporal de personal estatutario, debía prevalecer la máxima agilidad y basarse en los principios de igualdad, mérito y capacidad, lo cierto es que la agilidad en el procedimiento no fue total, como se comprobará más adelante, y el resultado de la contratación temporal tampoco resultó todo lo eficiente y eficaz que en el ámbito de la asistencia sanitaria se requiere.

3.6.1. Resolución de 12 de enero de 1994, del secretario general de la Consejería de Sanidad y Consumo, por la que se dictan instrucciones para la aplicación de la bolsa de trabajo de vinculación temporal a instituciones sanitarias

Esta resolución contenía el acuerdo alcanzado entre la Consejería de Sanidad y Consumo y las organizaciones sindicales, para el seguimiento de la contratación

temporal de personal al servicio de las II.SS. dependientes del Servicio Valenciano de Salud, en definitiva, regulaba el funcionamiento de la bolsa de trabajo para la vinculación temporal de personal temporal a las instituciones sanitarias del Servicio Valenciano de Salud.

Las normas contenidas en el referido acuerdo, las clasificaríamos en dos bloques;

1. El primero, integrado por las disposiciones de carácter general relativo a los requisitos necesarios para la inscripción en la bolsa (edad, nacionalidad española, titulación académica, no hallarse inhabilitado para el desempeño de funciones públicas, ni separado mediante expediente disciplinario del servicio a la Administración), incompatibilidades, retribuciones, régimen de prestación del servicio, presentación de solicitudes y plazo para la inscripción, baremo de méritos.
2. Un segundo grupo en el que se incluirían las disposiciones relativas al funcionamiento propiamente dicho de la bolsa de trabajo temporal.

Será sobre este segundo grupo de disposiciones, donde nos centraremos para dar una visión global del funcionamiento de la bolsa de trabajo, pues la dinámica de funcionamiento no ha sufrido grandes variaciones, si bien desde mi punto de vista, tres han sido las modificaciones de calado que han influido de manera determinante en selección de personal estatutario temporal, y sobre las que prestare una mayor atención.

A. Funcionamiento de la bolsa de trabajo.

La contratación de personal temporal se efectuaba de conformidad con el siguiente procedimiento:

La organización territorial de la asistencia sanitaria estaba organizada por áreas de salud, cada provincia de la comunidad valenciana estaba dividida en áreas de salud, y en cada una de estas áreas, se constituía una bolsa de trabajo. Puesto que la Comunidad Valencia estaba dividida en diecinueve áreas de salud, por tanto existían diecinueve bolsas de trabajo, una por cada área de salud. A su vez, estas bolsas de trabajo del área de salud, a su vez se subdividía en tantas bolsas como categorías profesionales así como especialidades médicas existían entre el personal estatutario.

Cada vez que se precisaba la cobertura de un puesto de trabajo, ya fuese por existir una plaza vacante o para atender la sustitución de algún trabajador, se debía acudir a estas bolsas de trabajo, ya se tratase del ámbito de atención primaria como de asistencia especializada, por parte de los servicios de personal de cada área de salud, es decir, el servicio de personal de un área de salud se dirigía a su bolsa de trabajo, y solicitaba el candidato que precisaba de cada profesional a la bolsa correspondiente según categoría profesional.

Los interesados en inscribirse sólo podían hacerlo en una lista, es decir, en una categoría profesional y en tres áreas de salud diferentes, no siendo posible el cambio de categoría profesional y de área de salud, hasta la apertura del plazo de inscripción para el ejercicio siguiente. Al hablar de interesados, aquí se incluían al personal de promoción interna, al personal que ostentaba la condición de personal estatutario fijo y que deseaba promocionar como personal estatutario, de manera que las listas estaban compuestas por personal adscrito al turno de promoción interna y al turno libre (personal que no tenía la condición de personal estatutario fijo).

Por tanto, este sistema de bolsa de trabajo, también se utilizaba para la promoción interna temporal del personal estatutario fijo.

La asignación de los contratos se producía atendiendo al orden que ocupaban los interesados en la bolsa por orden de puntuación obtenida, según el baremo que contenía el acuerdo, si bien señalaba expresamente que el 50% de los contratos de cada categoría de duración prevista igual o superior a seis meses, se ofertaría en primer lugar al turno de mejora de empleo o promoción interna.

Desde el servicio de personal de las áreas de salud, se realizaba la petición de candidatos a través de una aplicación informática, que una vez designaba candidato para una oferta en concreto la Administración debía ponerse en contacto con el candidato para que confirmase si aceptaba la oferta de trabajo. El candidato disponía de 24 horas para aceptar o rechazar la oferta, en caso de ser rechazada, la administración continuaba solicitando nuevos candidatos, y así sucesivamente hasta que la oferta fuera aceptada por el candidato designado.

Los inscritos en la bolsa de trabajo, permanecían en su orden de lista, hasta que totalizasen un periodo de trabajo igual o superior a seis meses, momento en el cual pasaban al último lugar de la bolsa. Es decir, a la finalización de un contrato o nombramiento, el trabajador volvía a la bolsa y se colocaba en el mismo orden en el que se encontraba inicialmente, en tanto en cuanto no totalizara un periodo de seis meses de trabajo, una vez alcanzado este tiempo de trabajo, se situaba al final de la bolsa. Este criterio, hacía que la bolsa no gozara de un alto grado de rotación y, por tanto, en aquellas bolsas de trabajo con un elevado número de inscritos, difícilmente las ofertas de empleo llegaban a los últimos de la bolsa, lo cual generaba un alto grado de desilusión y desmotivación entre el personal que se encontraba inscrito, sobre todo en el turno libre, generando también falsas expectativas de trabajo entre los inscritos en las distintas bolsas de trabajo.

El personal contratado, proveniente del turno libre, estaba sometido a un periodo de prueba (no así el personal de mejora de empleo), durante el cual podía ver extinguida su relación laboral, por no superación del mismo, Para ello, se requería un informe motivado del gerente o director del área de salud donde prestaba servicios, el cual era elevado y aprobado por la Comisión sectorial

correspondiente, lo cual llevaba como consecuencia la exclusión de la bolsa de trabajo del personal.

Como órganos encargados del correcto funcionamiento de la bolsa de trabajo y el cumplimiento de la normativa que regula la misma, se constituían una Comisión Central de seguimiento, de composición paritaria entre Administración y sindicatos, que era la encargada, además de velar por el cumplimiento del acuerdo, entre Administración y sindicatos, de introducir todas aquellas modificaciones que contribuyeran a mejorar el funcionamiento de la misma. Además en cada provincia de la Comunidad Valenciana, existían una Comisión sectorial de seguimiento del funcionamiento de la bolsa de trabajo en su ámbito territorial.

La primera de las tres novedades de mayor calado, a que hacía referencia en los párrafos anteriores, y que introducía la bolsa de trabajo, era la posibilidad de llevar a cabo la contratación temporal en virtud del punto 1.4., que analizamos a continuación.

B. Contratación temporal en virtud del punto 1.4.

El acuerdo alcanzado entre Administración y organizaciones sindicales contenía un procedimiento excepcional de contratación temporal, que permitía a la Administración la contratación temporal del personal, previa autorización de la Comisión sectorial, sin necesidad de acudir a la bolsa de trabajo; en el ámbito sanitario era conocido como contratación en virtud del punto 1.4.¹⁸⁵

El procedimiento excepcional consistía en comunicar a la junta de personal de la II.SS. correspondiente, que se iba a proceder a solicitar autorización a la Comisión sectorial para la contratación con carácter excepcional, a un candidato con una categoría profesional concreta (lo más habitual era un facultativo, aunque también no se incluían otras categorías profesionales), normalmente en un puesto de larga duración (puesto vacante, o en la plaza básica reservada de algún otro profesional), por reunir unas especiales características el puesto de trabajo, que requerían de experiencia profesional que debía ostentar el candidato. La norma no exigía como requisito que el candidato estuviera inscrito en la bolsa de empleo, únicamente se atendía a la experiencia del profesional. Esta petición, junto con el informe justificativo de la petición y el curriculum del candidato, se trasladaba a la Comisión sectorial para su aprobación.

¹⁸⁵ Apartado 1.4 “Los gerentes o, en su caso, los directores médicos de las instituciones podrán excepcionalmente solicitar aquellos puestos de trabajo cuyas especiales características haga necesario reunir determinadas condiciones de experiencia, previa solicitud debidamente justificada que será libremente valorada por la comisión sectorial de contratación correspondiente aceptada por mayoría de sus miembros. La discrepancia entre la comisión y el informe de la institución será elevada a la Comisión Central de Seguimiento de Contratación. En todo caso, será comunicada a la junta de personal correspondiente con carácter previo cualquier contratación o nombramiento realizado por este procedimiento excepcional”.

La Comisión sectorial, una vez recibida la petición, en reunión que se celebraba mensualmente, sometía a votación la solicitud, y si obtenía la mayoría simple de los miembros de la misma, era autorizada la contratación. El procedimiento era sencillo y sin apenas trámites burocráticos que impidiera la agilidad y rapidez en la contratación, por el contrario, se caracterizaba por un elevado grado de discrecionalidad por parte de la Administración a la hora de formular las peticiones.

Las características especiales del puesto de trabajo no venían definidas en la RPT, pues se carecía de una RPT en el sector de II.SS. propiamente dicha y debidamente estructurada y, por tanto, correspondía a la dirección del centro sanitario definir y concretar cuáles eran estas características que hacían necesario la contratación de un candidato concreto por reunir la experiencia necesaria.

Este procedimiento excepcional, que tenía algunas ventajas, pues dotaba de rapidez y agilidad en la contratación, permitía el acceso al empleo de profesionales altamente cualificados, por otro lado, con el uso del mismo y el paso del tiempo, se fue distorsionando y deformando en su utilización, siendo muy criticado por las organizaciones sindicales, pues no siempre estaba justificada adecuadamente la utilización de este procedimiento y su uso dejaba un amplio margen de discrecionalidad a la Administración.

Debe resaltarse, pese a todo, que la utilización de este mecanismo de contratación temporal, también se realizó en la mayor parte de los casos correctamente por la Administración, siendo refrendada por los tribunales. En este sentido, cabe hacer mención al recurso formulado contra la contratación de un médico de familia, en plaza vacante, cuyo recurrente (médico generalista, sin especialidad) alegaba estar inscrito en primer lugar en la bolsa de trabajo y ostentar mejor derecho para ocupar la plaza vacante. El tribunal no estimó el recurso por entender que se habían cumplido todos los tramites indicados en el procedimiento, y se había obtenido la autorización del secretario general de la Consejería de Sanidad para tramitar la petición de autorización de contratación, se había justificado debidamente el carácter excepcional del puesto a cubrir y las características especiales que reunía el candidato para ocupar el puesto de trabajo, además se daba la circunstancia de que el reclamante, a pesar de estar inscrito en la bolsa de empleo (requisito no exigido), no disponía de la especialidad requerida para el desempeño del puesto, como si tenía el candidato contratado¹⁸⁶.

Por otra parte, también existen casos en los que el uso por parte de la Administración, de este sistema de contratación temporal, no era el adecuado. A modo de ejemplo, se puede citar el caso en el que se autorizó la contratación de una auxiliar administrativa en plazas vacante, para realizar las tareas de

¹⁸⁶ STSJ CV de fecha 20 de enero de 1998 Rec. 97/1998.

secretaría de dirección de un centro. La persona contratada, según consta en los hechos probados de la sentencia, no estaba inscrita en la bolsa de trabajo, nunca había trabajado en II.SS. y era concejal de un ayuntamiento de Alicante. El tribunal declaró que se habían vulnerado los derechos constitucionales de igualdad y mérito y capacidad, pues no había quedado suficientemente acreditado que aquel puesto de trabajo tuviera unas especiales características que fuera necesario contratar a una persona en concreto que reuniese determinadas condiciones de experiencia¹⁸⁷.

Desde mi experiencia, y con la vista puesta en el pasado, considero que la idea de la contratación en virtud del punto 1.4 era acertada, pues facultaba la incorporación de profesionales altamente cualificados, y cuyos servicios eran de gran utilidad para las II.SS, si bien con el transcurso del tiempo, su uso se fue viciando, tanto por parte de la Administración, en una utilización desmedida y poco justificada, como por parte de las organizaciones sindicales que, debido a la importancia de su voto favorable para la aprobación de los candidatos, también se interesaban en que la Administración propusiera a candidatos “recomendados” por la propia organización sindical.

3.6.2. Aspectos débiles susceptibles de mejora en el funcionamiento de la bolsa de trabajo

De la descripción del funcionamiento de la bolsa de trabajo realizado hasta aquí, cabe efectuar unas pequeñas consideraciones prácticas sobre el funcionamiento de la bolsa de trabajo:

1º.- La norma limitaba el derecho de los candidatos a inscribirse en más de una lista, es decir, solo permitía inscribirse en una categoría profesional y en un máximo de tres áreas de salud, reduciéndose la probabilidad de poder trabajar en más de una categoría profesional (siempre que reuniese el requisito de la titulación). Y a la inversa, los centros sanitarios, veían reducido el número de candidatos que se inscribían en el área donde estuviera ubicada, al solo poder elegir entre tres áreas.

2º.- No se indicaba los criterios que debían utilizarse para considerar un contrato de duración prevista igual o superior a seis meses, dejando esta decisión a criterio de cada centro gestor, es decir, a criterio del centro peticionario a bolsa.

3º.- Tampoco se pronunciaba el acuerdo sobre el número de peticiones que había que realizar para la obtención de un candidato, con independencia de la duración del nombramiento, dilatándose en el tiempo la obtención del candidato

Cuando se demoraba la contratación en el tiempo, y ante la necesaria y urgente contratación del candidato, en muchas ocasiones, y visto el tiempo transcurrido

¹⁸⁷ STSJ CV de fecha 5 de febrero de 1999 Rec. 4142/1998

desde la petición formulada por la II. SS. en aras de la seguridad de los pacientes y con el fin de garantizar la correcta asistencia sanitaria, se anulaba la oferta de trabajo y se acudía a la contratación directa, prescindiendo del procedimiento establecido.

4º.- Mención especial cabe hacer con relación al baremo de méritos que contenía el acuerdo para establecer el orden de cada uno de los inscritos en las diferentes bolsas de trabajo. Los méritos que puntuaban a los candidatos eran los siguientes:

- a) Para el personal facultativo, el haber realizado la formación como residente en la especialidad de que se trate, 1 punto. Es decir, se asignaba un punto por haber estado cinco o seis años de formación especializada, para la obtención de una especialidad, la cual es requisito imprescindible para el ejercicio de la profesión sanitaria.
- b) Luego puntuaban el tiempo trabajado en la misma o distinta categoría, así como en centros hospitalarios concertados con el Servicio Valenciano de Salud, 0,30 puntos, 0,20 puntos y 0,10 puntos respectivamente.
- c) Por no haber trabajado en II.SS. en el año inmediatamente anterior a la inscripción 1 punto, y si el tiempo trabajado era inferior a seis meses, 1,50 puntos. Es decir, se premiaba el no haber trabajado.
- d) Por cada mes en situación de desempleo hasta el 31 de octubre de 1993, 0,15 puntos, nuevamente constituía un mérito para trabajar en II. SS el encontrarse en situación de desempleo, en definitiva, no trabajar constituía un mérito a valorar.
- e) Por tener la condición de minusválido, 1 punto.
- f) Por ser menor de 25 años y mayor de 45 años, 1 punto.
- g) Por haber superado algún ejercicio correspondiente a la categoría a la que se presentaba en la última convocatoria de oposición en el Servicio Valenciano de Salud, 0,50 punto.

De análisis de referido baremo, y sin entrar en consideración sobre la puntuación asignada en cada uno de los apartados que contenía, resultaba evidente que dicho baremo no premiaba el conocimiento profesional de los candidatos, el esfuerzo por formarse y adquirir una formación adecuada a su categoría profesional, la cual contribuir a realizar con mayor profesionalidad su trabajo.

Se puntuaba más, a aquel candidato que no había trabajado en el último año o había trabajado menos de seis meses, que aquel otro que se esforzaba en preparar unas oposiciones. En definitiva, no se premiaba adecuadamente, el mérito y la capacidad de los candidatos, de manera que contribuyera de forma directa o indirecta a la mejora de la calidad asistencial de los ciudadanos, en definitiva a la salud de la población.

5º.- Por último, señalar que, con el fin de dar publicidad al funcionamiento de la bolsa de trabajo, a las contrataciones efectuadas por las áreas de salud, con una

periodicidad trimestral, se publicaban en los tabloneros de anuncios de las direcciones territoriales de la Consejería de Sanidad, unos listados con indicación de inscritos que hubieran formalizado y finalizado nombramientos temporales en dicho trimestre, indicándose además, el orden en la bolsa del trabajador y la clase de nombramiento temporal celebrado.

En todo caso, y considerando la importancia que tiene el dar publicidad a las contrataciones efectuadas por la Administración, entiendo que hubiera sido conveniente publicar esos listados mensualmente, y con mayor inmediatez en el tiempo a la fecha de formalizar el contrato, para así los candidatos inscritos en la bolsa de trabajo de las distintas categorías profesionales, tener más información sobre su situación en la bolsa.

3.6.3. Modificaciones efectuadas en el funcionamiento de la bolsa de trabajo

Con el paso del tiempo, el acuerdo relativo al funcionamiento de la bolsa de trabajo fue objeto de múltiples modificaciones, si bien nos centraremos únicamente en las cuatro de más calado, destacando solamente aquellos aspectos de cada una, de mayor transcendencia.

A.- Resolución del secretario general de la Consejería de Sanidad, de fecha 20 de marzo de 1997

Tres años después de publicar el último acuerdo entre la Administración sanitaria y las organizaciones sindicales sobre la vinculación temporal del personal a las II.SS., fue objeto de modificación, entre cuyos cambios más significativos pueden destacarse los siguientes:

1º.- Otra novedad que se incorporaba al proceso de contratación en virtud del punto 1.4, era que *“debía existir la posibilidad de que participen otros trabajadores de la misma especialidad en la solicitud de ese puesto de trabajo, pudiendo presentar sus curriculum vitae para ser evaluado por la Comisión referida”*. La incorporación de este requisito, en el acuerdo, quedaba en papel mojado, pues ni en la anterior regulación ni ahora, existía un plazo de publicidad, donde se anunciará este procedimiento, y permitiera a otros candidatos el poder participar

Ni antes ni ahora, existía libre concurrencia, y mucho menos competitividad a la hora de ser merecedores del puesto de trabajo. No se establecía un procedimiento para poder presentar curriculum vitae, pues el acuerdo, no preveía un plazo para ello, y no había transparencia en la tramitación de estas peticiones. Con esta modificación tampoco se incrementaba la seguridad jurídica, y mucho menos se garantizaban el cumplimiento de los principios de igualdad, mérito, capacidad, así como el de publicidad.

2º.- Cuestión importante era el hecho de que se reducía al 25 % el número de contratos que se asignaban por el turno de mejora, cuando con anterioridad era la mitad, y los contratos que se asignarían al turno de mejora serían los de igual o superior duración a tres meses, cuando antes era de seis meses. Se indicaba también, que en primer lugar los nombramientos se ofrecerían al turno de mejora. Por tanto, este era un cambio considerable e importante, que beneficiaba de manera importante a los candidatos que participaban por el turno libre, contribuyendo así al efecto llamada para inscribirse en las listas, generando expectativas de empleo que no eran reales. Pues al turno de mejora se asignaban una de cada cuatro ofertas y el resto al turno libre (tres ofertas), cuando antes de la reforma se asignaban por partes iguales en la misma proporción tanto para el turno libre como al turno de mejora. De este modo se producía un efecto llamada para inscribirse en estas bolsas de trabajo, si bien generaban unas falsas expectativas en la mayoría de los candidatos pues tardaban muchísimo tiempo en recibir una oferta de trabajo.

3º.- Muy importante fue, la novedad que introdujo este nuevo acuerdo, a mi modo de entender la segunda de mayor calado en el procedimiento, y que se puede decir que fue la más aceptada por los centros gestores de las II.SS., consistente en contratar fuera de bolsa de trabajo, en una determinada categoría profesional, cuando no existieran candidatos disponibles en la misma.

En muchas categorías profesionales, sobre todo facultativos especialistas, y en otras categorías como eran enfermeros, bien porque, el elevado número de ofertas de trabajo hacía que las listas se agotaran y no se dispusiera de candidato inscrito para aceptar esas ofertas de trabajo, o bien porque el número de inscritos en las listas era reducido o muchos de ellos estaban ya trabajando, en estos casos de ausencia de candidatos, se podía contratar a candidatos no inscritos en bolsa.

Esta autorización expresa contenida en el acuerdo, para poder contratar a un trabajador (de cualquier categoría profesional) era muy sencilla, exigiéndose como el único requisito la imposibilidad de asignar candidato a la oferta de trabajo, y fue una importantísima herramienta para la contratación de personal temporal de las II.SS. De este modo, se permitía la contratación de personal de forma directa, de personal que ya habían trabajado con anterioridad en el centro sanitario, que habían acreditado su capacidad y profesionalidad y, por tanto, eran conocedores de la organización del trabajo, y no precisaban de periodo de adaptación a la unidad, de manera que se garantizaba una correcta prestación de la asistencia sanitaria.

Esta herramienta con la que se dotaba a las II.SS., era muy importante, sobre todo, cuando afectaba a personal facultativo, pues dado el elevado grado de especialización de este personal, favorecía la incorporación de personal facultativo con una gran preparación, que ya había trabajado con anterioridad en

los centros sanitarios y que, sin duda, beneficiaba de manera directa a la atención y cuidado de los pacientes.

No obstante, para esta contratación directa, no se exigía informar a la junta de personal de esta circunstancia, ni tampoco de las características profesionales del candidato en virtud de las cuales, se contrataba a ese candidato y no a otro, tampoco era preciso hacer pública esta oferta de manera que pudieran acceder otros candidatos, en definitiva, carecía de una falta total y absoluta de fiscalización, lo que permitía, también, hacer un uso no adecuado de esta herramienta, permitiendo el “amiguismo” en este tipo de contrataciones.

4º.- Un cambio interesante a favor de los inscritos en las bolsas de trabajo, era la posibilidad de excluirse voluntariamente de las mismas, durante un periodo mínimo de un mes.

Esta circunstancia beneficiaba a los candidatos pues en caso de no desear trabajar por cualquier motivo, durante un tiempo concreto, podía excluirse, de manera que no recibían ofertas durante dicho periodo. Con anterioridad esta posibilidad no estaba contemplada en el acuerdo, lo que suponía que, si un candidato recibía una oferta y no deseaba trabajar, debía rechazar la oferta con la consiguiente penalización.

Si bien la exclusión tenía un plazo mínimo de vigencia, no se concretaba tampoco el tiempo máximo que podía estar desactivado el candidato, debiendo entenderse que no tenía límite esta exclusión.

5º.- Los listados con la relación de contratos formalizada por la Administración en aplicación del acuerdo de bolsa de trabajo, debían publicarse de manera mensual, y no trimestralmente como se realizaba anteriormente.

6º.- Finalmente, otro de los aspectos que fue objeto de modificación, fue el baremo de mérito de los candidatos, en el que se incluyó puntuar el haber prestados servicios fuera del territorio nacional en labores humanitarias colaborando con ONG debidamente registradas, así como también se puntuaba el conocimiento del valenciano, en cada uno de sus niveles de conocimiento.

Continuaba sin ponerse en valor, la formación y el conocimiento de los candidatos, pues no se valoraba suficientemente como mérito para ser puntuado en las diferentes bolsas de trabajo.

Igualmente, se pasaba por alto el que no todas las sustituciones de personal tenían la misma duración, y la tramitación de peticiones a bolsa era la misma, si pretendía cubrir una plaza vacante, unas vacaciones de un mes, una situación de incapacidad temporal, quince días por un permiso de matrimonio, o un día de libre disposición, la bolsa a la que se debía acudir era común para todas las peticiones, con independencia de la posible duración del contrato y la unidad a la que fuera a prestar servicio el candidato.

Como conclusión al conjunto de modificaciones que se habían introducido, se podría señalar que, en la negociación entre Administración y organizaciones sindicales, para mejorar el acuerdo que debía regular la contratación temporal del personal al servicio de II.SS. había prevalecido más los criterios sindicales que redundaban más en beneficio de los trabajadores, del personal inscrito en las bolsas de empleo, (en aspectos procedimentales y de plazos, penalizaciones y sanciones etc.), que la garantía de la mejora de la calidad asistencial de los pacientes, la provisión rápida, ágil y eficaz de los recursos personales mejora preparados, para atender a los ciudadanos

B.- Resolución del secretario general de la Consejería de Sanidad, de fecha 18 de septiembre de 1997

Seis meses después de la última reforma del Acuerdo de funcionamiento de la Bolsa de trabajo para la contratación de personal temporal al servicio de II.SS., tuvo lugar una nueva reforma, esta vez de menor calado, la cual tuvo lugar mediante Resolución de fecha 18 de septiembre de 1997.

La reforma que se introdujo afectó fundamentalmente a los siguientes aspectos:

1º.- Por primera vez, se indicaba que los méritos correspondientes a los servicios prestados con carácter temporal, serían reconocidos de oficio por la propia Administración.

2º.- Limitaba la participación del personal fijo de II. SS, solo al turno de promoción correspondiente a plazas vacantes, debían señalarlo en su instancia de inscripción, de no señalar nada, se trasladaba automáticamente al turno libre. Con esta última modificación, sólo podían inscribirse en el turno de mejora de empleo.

3º.- Por último, se indicaba que la solicitud de los interesados para ser excluidos temporalmente de la bolsa de trabajo por un periodo mínimo de un mes, debía formularse con una antelación mínima de quince días.

C.- Resolución del secretario general de la Consejería de Sanidad, de fecha 11 de febrero de 1999

Dos años más tarde, tuvo lugar una nueva modificación, afectando a los siguientes aspectos:

1º.- No se penalizaría a los solicitantes que rechazaran o renunciaran a contratos a tiempo parcial, cuyo número de horas fuese igual o inferior a la mitad de la jornada de establecida.

Esta referencia expresa a la no penalización en caso de renunciar a oferta de trabajo a tiempo parcial, estaba motivada por el incremento de este tipo de contratos a tiempo parcial, fundamentalmente entre el personal facultativo. Un

número muy elevado de este tipo de contratos, lo desempeñaban el personal facultativo, pues más que prestar asistencia sanitaria en una franja de tiempo muy corta, la finalidad era, en virtud de ese contrato a tiempo parcial, poder realizar jornadas de atención continuada, es decir, guardias médicas.

Esa relación jurídica que se formalizaba mediante el contrato a tiempo parcial, ese vínculo con la Administración, que constituía el contrato, habilitaba al interesado a la realización de guardias, pues realmente el objetivo final era realizar guardias, y suplir la deficiencia de recursos disponibles para cubrirlas.

2º.- Se computarían los servicios prestados en los estados miembros de la Unión Europea, siempre en las condiciones que contenían los baremos establecidos. Por el contrario, se indicaba expresamente, que no se baremarían los servicios prestados en residencias de la tercera edad y otros centros municipales por no tener consideración de II.SS.

3º.- Finalmente, una novedad importante fue que desde ese momento pasaba a puntuarse como tiempo trabajado el primer año en situación de excedencia para el cuidado de hijos.

D.- Resolución del secretario general de la Consejería de Sanidad, de fecha 3 de mayo de 2001

Mediante esta resolución se acordó que las normas de selección de personal estatutario temporal a través de la bolsa de trabajo no eran de aplicación en el ámbito de atención primaria, cuando se trataba de nombramiento de sustitución de duración previsiblemente igual o inferior a 10 días, en estos casos no estaban obligados a solicitar candidato a la bolsa de trabajo. No obstante, se mantenía la obligación de dirigirse a la bolsa de trabajo para las sustituciones motivadas como consecuencia de incapacidades temporales de los trabajadores y para cubrir plazas que hubieran quedado vacantes.

Este cambio fue muy importante para la gestión del personal temporal en el ámbito de atención primaria, pues un altísimo porcentaje de contratación temporal en atención primaria, correspondía a contratos de duración inferior a diez días. Hay que tener en cuenta que, en esa franja de diez días, se localizaban básicamente casi un 90 % las sustituciones correspondientes a: días de libre disposición, enfermedad familiar, deber inexcusable, asistencia a controles médicos y, sobre todo, permiso de un día por libranza de guardia. Hay que pensar que, por éste último motivo, todos los días hay en cada centro de salud, algún médico y alguna enfermera que disfrutaban de ese permiso, y que precisan de sustitución, pues se carece de recurso que atienda a sus pacientes, al ser en muchas ocasiones recurso único.

Por tanto, este cambio fue muy importante pues agilizaba de manera muy considerable las sustituciones de personal en atención primaria, permitiendo la

incorporación rápida y eficaz de los recursos de trabajadores que ya habían prestados servicios en dichas unidades, y garantizaban una integración inminente en el funcionamiento del servicio al ser conocedores del mismo.

3.7. CUESTIONES CONTROVERTIDAS DURANTE ESTA ETAPA

Durante esta etapa, fueron muchas las cuestiones objeto de controversia en el sector del personal estatutario, a destacar por ejemplo la aplicación del Real Decreto Ley 3/87 de 11 de septiembre, sobre retribuciones del personal estatutario del INSALUD, que supuso un cambio radical en la forma de percibir los trienios el personal estatutario, equiparándose en la forma y la cantidad de los trienios del personal estatutario al resto de funcionarios del Estado y de las CC.AA., abandonando el sistema del incremento del diez por cien del importe que se venía percibiendo por concepto de antigüedad. Este cambio en el reconocimiento de los trienios y el abono de una cantidad fija según el grupo de clasificación al que se pertenecía, (A, B, C, D o E), tras la entrada en vigor del RD Ley y conforme llegaban los vencimientos de los trienios y su reconocimiento, generaba un elevado número de reclamaciones y demandas ante la Administración y posteriormente en los tribunales.

Habida cuenta que resulta difícil tratar todas las cuestiones controvertidas, por razón de espacio y tiempo, nos vamos a centrar en otro tema también controvertido y que está directamente relacionado con el tema que nos ocupa como es la provisión de plazas de personal estatutario, la evaluación de continuidad de los responsables de las jefaturas asistenciales tras el cumplimiento del cuatrienio. Esta discusión sobre la evaluación de la gestión del desempeño de las jefaturas asistenciales venía condicionada por el cambio de las normas que regulaban dicho procedimiento, desde la aprobación de la Orden 5 de febrero de 1985 hasta la entrada en vigor de la ley 30/1999 de 5 de octubre, y que trataremos de analizar a la luz de la jurisprudencia.

A tal efecto, nos encontramos con la STS de fecha 19 de mayo de 2006, Rec. 2070/2001, relativa el recurso contra la sentencia del Tribunal Superior de Canarias, de 5 de enero de 2001, Rec. 1192/1999, que se formuló contra la Orden del Gobierno de Canarias que regulaba el sistema de provisión de jefaturas asistenciales del Servicio Canario de Salud, y que preveía la evaluación de las mismas por periodos cuatrienales, y en cuyo fallo se estimó la demanda de un jefe de servicio nombrado conforme a la Orden 5 de febrero de 1985 en 1987, y el cual ya había sido evaluado dos cuatrienios, y que consideraba que tenía un derecho subjetivo a la vista del contenido del artículo 9 de la Orden y que por tanto, entendía que no debía ser nuevamente evaluado.

La referida sentencia de 19 de mayo de 2002, recalcó que se había infringido la DA undécima de la Ley 30/1999, que no existía derechos adquiridos por el jefe

de servicio por haber sido objeto ya de dos evaluaciones como señalaba la Orden de 5 de febrero de 1985, ya que *“no se puede predicar la imposibilidad de que pueda cambiarse la norma sobre la necesidad de evaluación”*, como así hacia la Orden objeto del recurso. La sentencia distinguía entre categoría de médico especialista y puesto de trabajo concreto (jefatura asistencial), por lo que los derechos adquiridos podrían reconocerse sobre la categoría de médico especialista pero no del puesto de jefe asistencial¹⁸⁸.

En este sentido cabe traer a colación la STC 99/1987 de 11 de junio de 1987, que señalaba que *“Es indudable que en el campo de la relación funcional, el funcionario adquiere y tiene derechos subjetivos que la ley ha de respetar, y en ese sentido es claro que ostenta, desde que ingresa en la función pública, el derecho a la jubilación o al pase a determinadas situaciones administrativas, también en la Ley estatutaria prevista. Pero una cosa es o son esos derechos y otra la pretensión de que aparezcan como inmodificables en su contenido concreto”*.

En el ámbito de la Comunidad Valenciana, idéntico pronunciamiento contiene la STSJ de la Comunidad Valencia de fecha 2 de julio de 2008, dictada en el Rec. 810/2008 en la que se refleja también el contenido de la sentencia anteriormente referida, así como también la STS d 10 de julio de 2006 Rec. 1598/2001.

Por su parte, también se puede hacer referencia a la STSJ Comunidad Valencia de fecha 5 de julio de 2001, en la que los recurrentes que venía desempeñando jefaturas asistenciales, designados conforme a la DT decimocuarta del RD Ley 1/199, y tras la primera evaluación cuatrienal favorable, solicitan su nombramiento definitivo en las jefaturas que venían ocupando, por entender que el RD Ley 1/99 establecía una evaluación de continuidad única.

Esta sentencia establece el perfecto recorrido cronológico de las disposiciones que han venido regulando el sistema de provisión de jefaturas asistenciales, y en este sentido comienza en la Orden de 5 de febrero de 1985, en la cual en su exposición de motivos hace referencia a la modificación de la relación entre plaza y puesto de trabajo, vinculando la plazas al facultativo especialista del servicio jerarquizado, y estableciendo un sistema de promoción a los puesto de jefaturas asistenciales, señalando en su artículo 9 dichas jefaturas *“serán evaluadas específicamente a efectos de su continuidad al término del primero y segundo cuatrienio de su ejercicio.”*

A continuación, es la Ley 4/1990, de 29 de junio, de presupuestos generales del Estado para 1990, en su artículo 34. cuatro la que modificó el sistema de selección de personal y provisión de plazas y puestos de personal estatutario,

¹⁸⁸ En esta misma línea doctrinal cabe mencionar las SSTS de 15 de octubre de 2007 Rec. 6834/2002, 26 de septiembre de 2007, Rec. 5481/2002 y 28 de febrero de 2008, Rec. 4758/2003.

señalando que se proveerán mediante concurso-oposición y que serán evaluados al término de cada cuatrienio para su ejercicio.

Posteriormente, es el Real Decreto Ley 118/1991, de 25 de enero en su DT segunda donde se establece que en tanto se establezca la carrera profesional del personal estatutario, las jefaturas asistenciales se proveerán mediante lo dispuesto en la Orden 5 de febrero de 1985, en la que como hemos indicado anteriormente, estas jefaturas a efectos de continuidad serían objeto de evaluación al término de cada cuatrienio de ejercicio.

No obstante el Real Decreto Ley 118/1991, fue declarado nulo por el TC en su sentencia de 15 de octubre de 2998, motivo por el cual el Gobierno tuvo que aprobar el RD Ley 1/99 de 8 de enero, pues existían procesos selectivos en vigor, y también se habían anunciado ofertas de empleo por distintas CC.AA. Este Real Decreto establecía en su DA decimocuarta, que los nombrado para el desempeño de estas jefaturas, al término de cuatro años serían evaluados a efecto de su continuidad en el mismo. El Tribunal interpreta esta DA decimocuarta concluyendo que *“la Adicional sólo alude a una evaluación, que no tiene por qué ser única, y a una continuidad, que no tiene tampoco, por qué serlo con carácter definitivo; la escasa claridad de la dicción literal de la Adicional no excluye que la evaluación no sea única, ni que la continuidad pueda serlo en el mismo régimen temporal con que lo fue el nombramiento; y esta exégesis del precepto no sólo choca de forma insalvable con su lateralidad, sino que es la que más coherentemente se integra en el régimen de selección para la cobertura de dichos puestos de jefaturas, que se ha mantenido de forma casi estable”*.

**4. LA SELECCIÓN DE PERSONAL Y PROVISION
DE PLAZAS DE PERSONAL ESTATUTARIO EN
EL EMPE. LA PRIMERA DISPOSICION DE LA C.
VALENCIANA EN ESTA MATERIA: DECRETO
7/2003, DE 28 DE ENERO**

La entrada en vigor de la CE, afectó de forma directa a las distintas disposiciones que regulaban el régimen jurídico del personal funcional al servicio de la administración pública, así como también al personal estatutario de II.SS., de tal modo que unas disposiciones fueron derogadas, otras fueron objeto de modificación para adecuarlas al nuevo régimen constitucional y, por último, también se publicaron otras normas en desarrollo de los derechos reconocidos en la carta magna. Mientras tenía lugar todo este cambio legislativo, se llevaba a cabo el desarrollo del Título VIII, con la constitución de las distintas CC.AA. y el traspaso de las competencias en materia de sanidad a las mismas. No sólo la CE contemplaba la posibilidad de transferir las competencias en materia de sanidad a las CC.AA. sino también la LGS había contemplado que las comunidades autónomas pudieran ejercer competencias en materia de sanidad.¹⁸⁹

De este modo, y una vez concluidas las transferencias de las competencias en sanidad, esta pasó a ser una materia descentralizada, cuya gestión y administración, fue asumida por todas y cada una de las diecisiete comunidades autónomas, en un proceso que había comenzado en el año 1981, y culminó en diciembre de 2001, manteniendo la Administración Central del Estado la gestión de la sanidad en las Ciudades Autónomas de Ceuta y Melilla, a través del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria (INGESA).

Esta descentralización en materia de sanidad, determinó que cada comunidad autónoma pudiera dotarse de un Servicio de Salud, con una estructura administrativa y de gestión que integrara todos los centros, servicios y establecimientos de la propia Comunidad, Diputaciones, Ayuntamientos y cualesquiera otras Administraciones territoriales intracomunitarias.

4.1. CARACTERÍSTICAS DE ESTA ETAPA

Las características más importantes a tener en consideración en esta etapa, se pueden concretar en los siguientes puntos:

1ª.- La aprobación del Estatuto Marco de Personal Estatutario resultó la piedra angular en torno a la cual, se fueron desarrollando las competencias autonómicas en materia de sanidad, tanto desde el punto de vista asistencial como de gestión. El personal estatutario mantenía su marco normativo propio en materia de selección, ahora contenido en el EMPE, donde se recogía también el resto de la normativa básica de aplicación a este personal, normativa que las CC.AA. irán desarrollando paulatinamente.

¹⁸⁹ Artículo 41 LGS. *"Las comunidades autónomas ejercerán las competencias asumidas en sus estatutos y las que el estado les transfiera o, en su caso, les delegue"*.

2ª.- Por lo que se refiere a la Comunidad Valenciana, ésta se dotó de la primera disposición propia en materia de selección de personal estatutario y provisión de puestos de II.SS. en concreto, el Decreto 7/2003, de 28 de enero, por el que se aprobó el Reglamento de selección y provisión de plazas de personal estatutario al servicio de II.SS. de la Generalitat Valenciana. También, en el ámbito de la contratación de personal temporal de instituciones sanitarias, se dotó la Comunidad Valenciana de normativa propia, publicando la Orden de 27 de mayo de 2004, por la que se regulaba el procedimiento para la cobertura temporal de plazas de personal estatutario al servicio de las II.SS. de la Consejería de Sanidad, que más tarde fue sustituida por la Orden de 5 de octubre de 2009. Tanto en la normativa de selección de personal fijo como para la selección de personal temporal, se marcaba como objetivo primordial la eficacia y la agilidad en la selección del personal sanitario.

3ª.- Otra característica importante a resaltar en esta etapa en la Comunidad Valenciana, era que comenzaba el desarrollo normativo autonómico, en materia de gestión sanitaria, especialmente en cuestiones como: organización de la jornada de trabajo en atención primaria, regulación de las guardias en los EAP, la regulación de la exención de guardias tanto de atención primaria como en la asistencia especializada, en materia retributiva se llevó a cabo la regulación de los complementos específicos del personal facultativo (A,B, y C), se dotó de una regulación común propia en materia de régimen de permisos y licencias para todo el personal estatutario, etc.

4ª.- Resulta importante remarcar que, en el ejercicio de las competencias propias en materia de función pública, la Comunidad Valenciana comenzaba a regular el funcionamiento de su propia Administración, aprobando sus propias normas en materia de empleo público, en las cuales se incluían los procedimientos de acceso a la función pública valenciana, si bien las mismas no tenían carácter supletorio respecto al personal estatutario.

5ª.- Especial mención cabe realizar en relación con la naturaleza jurídica del personal estatutario. Tras la aprobación del EMPE, parece que se clarifica la cuestión de la naturaleza jurídica del personal estatutario. Tanto el personal funcionario "estricto sensu", como el "personal estatutario", siempre habían dispuesto de una normativa propia, siendo las disposiciones del personal funcionario, de aplicación supletoria en algunas materias al estatutario¹⁹⁰, y en otras ocasiones se dictaban normas para personal estatutario con el mismo contenido y finalidad que regía para el personal funcionario¹⁹¹.

¹⁹⁰ El Artículo 7, del Decreto 42/2019, de 22 de marzo, del Consell, de regulación de las condiciones de trabajo del personal funcionario de la Administración de la Generalitat, relativo a la reducción de jornada, es de aplicación supletoria para el personal estatutario de la Generalitat Valenciana.

¹⁹¹ Por ejemplo, la estructura retributiva del personal estatutario, consistente en sueldo, trienios, complemento destino, complemento específico y productibilidad, mediante el Decreto Ley 3/87,

Lo anterior no era sino un reflejo del posicionamiento jurisprudencial, que se había producido a lo largo de los años, en lo relativo a la naturaleza jurídica del personal estatutario, que si bien en un momento inicial era considerado como personal laboral¹⁹², posteriormente fue negado este carácter laboral del personal estatutario¹⁹³, para a continuación, reconocer el carácter funcional¹⁹⁴, y terminar determinándose que el personal estatutario, presentaba similitudes con el funcionario de la Administración¹⁹⁵. En la actualidad y tras la aprobación del EMPE, éste ya hace referencia a una relación funcional especial¹⁹⁶, quedando descartada la naturaleza laboral de este personal.

6ª.- Otro hito importante, fue la aprobación del primer Plan de Ordenación de RR.HH. de las II.SS. dependientes de la Consejería de Sanidad. Dicho plan fue aprobado mediante acuerdo del Consell de fecha 7 de junio de 2013, y el mismo contenía una primera parte, Anexo I, destinado al análisis de la plantilla de II.SS. y una segunda Anexo II, relativo a la jubilación, en la que se señalaba el procedimiento para la prolongación en el servicio activo del personal estatutario. El contenido de dicho plan, estaba repleto de muy buenas ideas, llegando a poder considerarse como una manifestación de buenas intenciones plasmadas en un documento, cuya ejecución no llegaría a ver la realidad¹⁹⁷. En este sentido,

se acomodó a lo que tenían dispuestos para ellos, los funcionarios. Igualmente, en la misma disposición se clasificaba al personal estatutario en los grupos A, B, C, D y E, al igual que sucedía con el personal funcional.

¹⁹² STS 14 de septiembre de 1982 "La naturaleza de la relación entre las Entidades Gestoras y los servicios de la SS y, en su caso, con el personal a su servicio concretamente, los médicos de Instituciones Sanitarias ha sido esclarecida por la doctrina legal, estableciendo que se trata de una relación laboral, especial y atípica, a la que son de aplicación preferente sus normas rectoras específicas, y sólo supletoriamente las que regulan las relaciones laborales ordinarias"

¹⁹³ STS de 1 de abril de 1991: "El carácter estatutario de la relación jurídica que vincula al médico con los servicios sanitarios de la SS (art. 45 LGSS) impide la conceptualización laboral de la misma y la consiguiente aplicación como norma reguladora del ET, cuyo art. 1.3 a) la excluye de su ámbito normativo".

¹⁹⁴ STS de 1 de abril de 1991: "El carácter estatutario de la relación jurídica que vincula al médico con los servicios sanitarios de la SS (art. 45 LGSS) impide la conceptualización laboral de la misma y la consiguiente aplicación como norma reguladora del ET, cuyo art. 1.3 a) la excluye de su ámbito normativo, y STS de 6 de febrero de 1995 Carácter no laboral, cuya regulación, en función integradora del ordenamiento jurídico, se ha de complementar en situaciones de similitud con la de los funcionarios, a la que, dada su naturaleza administrativa, se aproxima, sin perjuicio de que, por razón de constituir una relación de prestación de servicios, pueda verse también excepcionalmente influida por la normativa laboral en aspectos peculiares de esta no contemplados en la regulación administrativa.

¹⁹⁵ STS de 11 de mayo de 1999[...] "el personal estatutario de la Seguridad Social no está vinculado por una relación jurídica de carácter laboral, sino que su relación se inserta en una clara condición de Derecho público, de modo que es indiscutible la similitud entre este personal y el funcionario de las Administraciones Públicas"

¹⁹⁶ Art. 1 EMPE "Esta ley tiene por objeto establecer las bases reguladoras de la relación funcional especial del personal estatutario de los servicios de salud que conforman el Sistema Nacional de Salud, a través del Estatuto Marco de dicho personal".

¹⁹⁷ A modo de ejemplo, se puede citar alguno de las líneas de actuación contemplado en el Plan de RR. HH, aprobado por el Consell el 7 de junio de 2013. "Desarrollo de una herramienta informática que facilite información objetiva sobre el dimensionamiento óptimo de las plantillas en las distintas categorías y centros de la Conselleria que permita conocer las necesidades de personal y adaptar la selección, fija y temporal de la misma, a las necesidades existentes. Convocatoria de concursos de traslados para el personal fijo de las diversas categorías con

se hacía referencia a la necesidad de dotarse de un procedimiento rápido, ágil y eficaz para la selección del personal estatutario, tanto fijo como temporal, cuestión ésta que ya estaba presente en los antiguos textos estatutarios, y que en la actualidad todavía se pretende alcanzar.

4.2. ESTATUTO MARCO PERSONAL ESTATUTARIO (EMPE). LEY 55/2003, DE 16 DE DICIEMBRE.

En el año 1986, fue aprobada la LGS, y en su artículo 84.1 establecía que el personal estatutario se regiría por lo establecido en el Estatuto Marco que aprobaría el Gobierno en desarrollo de la LGS¹⁹⁸. El citado estatuto marco, no veía la luz y mientras tanto, la adecuación los tres textos estatutarios al nuevo marco constitucional, se realizaba mediante la publicación de distintas normas que iban modificando los tres textos normativos y adecuándose a los nuevos tiempos, como hemos ido viendo en las etapas anteriores.

En 1997, el Pleno del Congreso de los Diputados en su sesión del día 17 de diciembre, aprobó el Acuerdo de la Comisión de Sanidad y Consumo relativo al Informe de la Subcomisión, para avanzar en la consolidación del Sistema Nacional de Salud, mediante el estudio de las medidas necesarias para garantizar un marco financiero estable y modernizar el Sistema Sanitario manteniendo los principios de universalidad y equidad en el acceso, indicaba como uno de los fines a alcanzar regular las peculiaridades del personal estatutario de las instituciones sanitarias públicas mediante un Estatuto profesional propio, de carácter básico para todo el sistema, sin perjuicio de su desarrollo por las Comunidades Autónomas, estatuto profesional que tardaría en ver la luz.

carácter previo a la realización de los respectivos procesos selectivos, estableciéndose un nuevo baremo de méritos estable y aplicable a los sucesivos concursos de traslados. Renovación de los sistemas de selección de personal, estableciendo un procedimiento que permita procesos de selección altamente profesionalizados, que focalicen los criterios selectivos sobre habilidades y competencias, además de conocimientos. Regulación de los diversos supuestos y de los procedimientos que hagan posible la movilidad funcional y geográfica del personal basada en necesidades del servicio que, en todo caso, respetarán las garantías que para la misma se establezcan en la normativa de aplicación a los distintos regímenes jurídicos de personal que prestan servicios en las instituciones sanitarias dependientes de la Conselleria de Sanidad."

¹⁹⁸ LGS Artículo 84.1 " Artículo 84.1. "El personal de la Seguridad Social regulado en el Estatuto Jurídico de Personal Médico de la Seguridad Social, en el Estatuto del Personal Sanitario Titulado y Auxiliar de Clínica de la Seguridad Social, en el Estatuto del Personal no Sanitario al Servicio de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social, el personal de las Entidades Gestoras que asuman los servicios no transferidos y los que desempeñen su trabajo en los Servicios de Salud de las Comunidades Autónomas, se regirán por lo establecido en el Estatuto-Marco que aprobará el Gobierno en desarrollo de esta Ley, todo ello sin perjuicio de lo previsto en el artículo 87 de esta Ley."

Resulta importante destacar que el legislador quiso regular esta materia, con una norma con rango de ley, alejándose así de la Orden Ministerial y el Decreto que daban cobertura legal al personal estatutario.¹⁹⁹ De este modo, tanto para su aprobación como para posibles modificaciones del Estatuto, se requerirá de mayoría parlamentaria, de consenso entre los diferentes partidos políticos, a la vez que se equiparaba el rango normativo, a las disposiciones que regulaba tanto a nivel estatal, el Estatuto Básico del Empleado Público, para los funcionarios, y a nivel autonómico la normativa básica de los funcionarios de la Generalidad Valenciana.

Junto a la LGS que requería al Gobierno la aprobación del Estatuto Marco como se recogía en su artículo 84.1, también la Ley 30/1999, de 5 de octubre, de selección y provisión de plazas de personal estatutario de los Servicios de Salud, en su disposición final primera, instaba a que el Gobierno presentara a las Cortes Generales, en el plazo de seis meses desde la entrada en vigor de la ley, el estatuto marco del personal del SNS.

Finalmente, el 17 de diciembre de 2003, fue publicada la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud, viendo así el personal estatutario actualizado su régimen jurídico tras la promulgación de la CE. Como señala Villar Rojas²⁰⁰, *“el Estatuto-Marco del personal estatutario de los Servicios de Salud, aprobado por la Ley 55/2003, de 17 de diciembre, constituye una reordenación completa del régimen jurídico que se venía aplicando a esos profesionales, tanto sanitario como no sanitarios, sean de gestión o de servicios”*.

Junto a la Ley 55/2003 hay que tener también como referencia a la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias. Ambas normas constituyen pilares básicos en la regulación de la actividad profesional en el sector sanitario., pues la Ley de ordenación de las profesiones contiene una específica ordenación del ejercicio de las diversas profesiones sanitarias tituladas, ya sea por cuenta propia o ajena, haciendo hincapié en los aspectos relativos a la estructura general de la formación de los profesionales. Es en este ánimo de sistematización común de la actuación del conjunto de los

¹⁹⁹ Vide Dictamen del Consejo de Estado, emitido el 14 de mayo de 2003, *“El hecho de que se haya optado por elaborar una norma con rango de ley en vez de hacer uso de la habilitación de potestad reglamentaria previstas se estima plenamente acertado ya que siempre este rango es preferible cuando se trata de regular materia constitucionalmente básica, aunque es de suponer que se habrán calibrado suficientemente los efectos de “congelar” en norma con rango de ley precisiones que a veces son de detalle”*

²⁰⁰ Villar Rojas, F.J, *“El derecho transitorio: de los viejos estatutos al nuevo estatuto-marco”*, Revista Derecho y Salud Vol. 15, 2007, pág. 67

profesionales sanitarios donde reside su característica transversalidad normativa²⁰¹.

Durante mucho tiempo había existido la discusión sobre la naturaleza funcional o laboral del personal sanitario, y que, en función de una u otra posición, determinaban la jurisdicción a la que se verían sometidos. Tras la entrada en vigor del Estatuto Marco esta discusión desaparece, así en primer lugar el Estatuto definía la relación del personal estatutario como una relación funcional especial²⁰², y a continuación, señalaba cuales era las disposiciones por las que se regirá el personal estatutario:

- En primer lugar por las normas propias contenidas en el Estatuto Marco, por los estatutos y demás normas de desarrollo del Estatuto Marco, del Estado y de las Comunidades Autónomas, en el ámbito de sus respectivas competencias²⁰³,
- A continuación, por los pactos y acuerdos colectivos a que se refería el Capítulo XIV de la Ley 55/2003, relativo a la representación, participación y negociación colectiva y, por último, como derecho supletorio,
- Y, en lo no previsto en las normas anteriores le eran de aplicación "las disposiciones y principios generales sobre función pública de la Administración correspondiente"²⁰⁴, esto es, del régimen jurídico de los funcionarios públicos. Este orden jerárquico en cuanto a la aplicación supletoria de las normas, toma un cariz ciertamente controvertido pues toda vez que se ha afirmado que trasgrede el esquema general de fuentes del art. 103.3 de la CE, pues si la Ley cataloga la relación estatutaria, como una relación funcional especial, "lo coherente sería que la supletoriedad de primer grado fuese a favor de las normas de función pública estatales"²⁰⁵

El estatuto concretaba de forma clara, las normas que eran de aplicación al personal estatutario, sin que le fuesen de aplicación supletorias las normas

²⁰¹ Palomar Olmeda, A.: "Desarrollo profesional y carrera sanitaria: cuestiones actuales", en AA. VV.: Derecho sanitario y bioética: cuestiones actuales, Gascón Abellán, M.; González Carrasco, M. C. y Cantero Martínez, J. (Coords.), Tirant lo Blanch, Valencia, 2011, págs. 221 y 222.

²⁰² Estatuto Marco Personal Estatutario Artículo 1 "Esta ley tiene por objeto establecer las bases reguladoras de la relación funcional especial del personal estatutario de los servicios de salud que conforman el Sistema Nacional de Salud, a través del Estatuto Marco de dicho personal."

²⁰³ Estatuto Marco Personal Estatutario Artículo 3 "En desarrollo de la normativa básica contenida en esta ley, el Estado y las comunidades autónomas, en el ámbito de sus respectivas competencias, aprobarán los estatutos y las demás normas aplicables al personal estatutario de cada servicio de salud."

²⁰⁴ Estatuto Marco Personal Estatutario Artículo 2.2 "En lo no previsto en esta ley, en las normas a que se refiere el artículo siguiente, o en los pactos o acuerdos regulados en el capítulo XIV, serán aplicables al personal estatutario las disposiciones y principios generales sobre función pública de la Administración correspondiente"

²⁰⁵ Palomar Olmeda, A. y Vázquez Garranzo, J.: "Personal estatutario del Sistema Nacional de Salud", Thomson-Cívitas, Cizur Menor (Navarra), 2006, pág. 416.

contenidas en el Estatuto de los Trabajadores, la normativa laboral, dada la incomunicabilidad existente entre ambos regímenes jurídicos, como señala Sala Franco²⁰⁶.

El EMPE constituye la normativa básica en materia de personal estatutario, por lo que, en desarrollo de la misma, el Estado y las Comunidades Autónomas están llamados, en el ámbito de sus respectivas competencias, a aprobar los estatutos y demás normas aplicables al citado personal de cada servicio de salud, respetando los principios generales establecidos en el EMPE, las peculiaridades propias del ejercicio de las profesiones sanitarias, así como las características organizativas de cada servicio de salud. En lo no previsto en el texto legal ni en las normas llamadas a su desarrollo, resultan aplicables las disposiciones y principios generales sobre función pública de la Administración correspondiente. Tal previsión adquiere un alcance controvertido, toda vez que se ha afirmado que trasgrede el esquema general de fuentes del art. 103.3 de la CE, pues si la Ley cataloga la relación estatutaria, según se ha expuesto anteriormente, como una relación funcionarial especial, "lo coherente sería que la supletoriedad de primer grado fuese a favor de las normas de función pública estatales"²⁰⁷.

La regulación de la selección de personal y provisión de plazas del personal estatutario de los servicios de salud está recogida en el EMPE, en dos capítulos.

De una parte, en el Capítulo VI, el EMPE hace referencia a la selección de personal estatutario, en el cual se recogen:

- Los principios y criterios generales de la selección de personal.
- El contenido de la convocatoria de selección, así como los requisitos para participar en la misma.
- Los diferentes sistemas de selección de personal, tanto personal fijo como temporal.
- La promoción interna del personal fijo, y la promoción interna temporal.

A continuación, en el Capítulo VII, el EMPE recogía las disposiciones relativas a la provisión de plazas de personal estatutario, y bajo el título de "Movilidad personal" incluía:

- Movilidad por razón del servicio.
- Movilidad voluntaria.
- Comisiones de servicio.

²⁰⁶Sala Franco, T. "Las incógnitas del Estatuto Marco", Revista DS Vol. 13, Núm. 1, enero - junio 2005, pág.46

²⁰⁷ Palomar Olmeda, A. y Vázquez Garranzo, J.: *Personal estatutario del Sistema Nacional de Salud*, Thomson-Cívitas, Cizur Menor (Navarra), 2006, pág. 416.

Finalmente, el artículo 69 del EMPE regulaba el reingreso al servicio activo o reingreso provisional, como otra modalidad de provisión de puestos de trabajo de personal estatutario.

Así pues, como se puede observar, en relación a la selección de personal y provisión de puesto del personal estatutario, esta norma mantenía una estructura muy similar a la que tenía la Ley 30/1999, de 5 de octubre, y su contenido también era parecido a la referida ley, si bien introdujo pequeñas novedades que serán analizadas más adelante.

En esta línea de continuidad del contenido del estatuto con la legislación precedente, ya se pronunciaba Goerlich Peset²⁰⁸, al analizar el borrador de estatuto resaltando que, en relación con la selección de personal, *“el Borrador no es extraordinariamente innovador. Es lógico que así sea toda vez que los procedimientos de acceso y promoción interna han sido regulados en fecha relativamente reciente (Ley 30/1999). No existe razón de peso, pues, para una revisión en profundidad de la temática.”*

También Villar Rojas²⁰⁹, en relación con el contenido del estatuto marco ponía de relieve que *“Es cierto que en muchos aspectos, esta norma se limita a continuar la senda marcada por anteriores disposiciones legales y reglamentarias –el caso de la selección y provisión, como el de las retribuciones- pero no lo es menos, que, aun así, se introducen modificaciones significativas que cambian la regulación tradicional –el ejemplo de la carrera profesional, la regulación de la movilidad o los planes de ordenación de recursos humanos-“.*

4.2.1. Cuestiones que se mantiene en el EMPE

Entre los criterios generales que inspiraban los procesos de selección y provisión de plazas, el EMPE repetía los mencionados en la ley 30/1999, como eran los principios de igualdad, mérito, capacidad y publicidad. Recogía igualmente los principios de coordinación, cooperación e información entre las administraciones sanitarias públicas, para lo cual se contaba con la Comisión de Recursos Humanos contemplada en la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, y que estaba integrada por representantes de la Administración del Estado y CC.AA. Como tareas encomendadas a la citada Comisión, figuran la de desarrollar "las actividades de planificación, diseño de programas de formación y modernización de los recursos humanos del Sistema

²⁰⁸ Goerlich Peset, J.M., *“El personal estatutario. Consideraciones sobre el nuevo borrador de anteproyecto de estatuto básico del personal del sistema nacional de salud”*, Revista DS Extraordinario XI Congreso Derecho y Salud 2003. Pág. 24

²⁰⁹ Villar Rojas, F.J., *“El derecho transitorio: de los viejos estatutos al nuevo estatuto marco”*, Revista Derecho y Salud Vol. 15, 2007. Extraordinario Estatuto Marco, pág. 71

Nacional de Salud y definirá los criterios básicos de evaluación de las competencias de los profesionales sanitarios, sin perjuicio de las competencias de las comunidades autónomas"²¹⁰.

Así mismo, también se recogía en el EMPE el principio de participación de las organizaciones sindicales a través de la negociación en las correspondientes mesas de negociación sobre la determinación de las condiciones y procedimientos de selección, promoción interna, movilidad y determinación del número de plazas a convocar y de la periodicidad de las convocatorias de selección.

También se mantenía el principio de movilidad del personal de los servicios de salud dentro del SNS, así como el de planificación de las necesidades de recursos y programación periódica de las convocatorias de selección de personal.

La regulación que efectuaba el EMPE en materias referidas a la convocatoria de selección, requisitos para participar en las convocatorias, selección de personal fijo y personal temporal, promoción interna²¹¹ y promoción interna temporal, no introdujo novedades en relación con la anterior normativa contenida en la Ley 30/1999, de 5 de octubre.

En relación con el procedimiento de movilidad voluntaria, traslado, se mantenía prácticamente igual, con la única excepción de que dicho proceso de movilidad se realizaría "con carácter periódico, preferentemente cada dos años", cuando anteriormente sólo se indicaba que se realizaría de manera periódica, sin indicación de plazo alguno.

En cuanto al reingreso provisional, tampoco el EMPE introdujo ninguna variación.

²¹⁰ Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del sistema nacional de salud, Artículo 53.1.

²¹¹ Dictamen del Consejo de Estado nº 1492/2003 de 14 de mayo de 2003, sobre el Anteproyecto de Ley del EMPE de los Servicios de Salud "*También en este orden de consideraciones, deberían someterse los procedimientos de promoción interna regulados en el artículo 34 a los principios de igualdad, mérito y capacidad e incluso condicionarse su realización a la que sean mediante oposición, concurso-oposición o concurso. Este es el régimen aplicable en general a los funcionarios en estos procedimientos de promoción interna y no hay razón alguna para que el personal estatutario no se sujete a las mismas reglas (por supuesto la exigencia de los principios es de rango constitucional y nunca está de más recordarlos expresamente en el texto de la Ley como hace la legislación aplicable a la promoción interna de los funcionarios en general)*".

4.2.2. Aspectos más destacables que introdujo el EMPE en materia de selección y provisión de puestos de personal estatutario

Con la aprobación del EMPE, los aspectos más destacables en lo relativo a los procedimientos de selección y provisión de puestos de personal estatutario, fueron los relacionados a continuación:

1º.- El propio EMPE dedica el capítulo III a la planificación y ordenación del personal, encomendando a la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, regulando no solo la tarea de planificación sino también, de diseño de programas de formación y modernización de los recursos humanos del SNS.

Un instrumento fundamental con el que se debe contar para llevar a cabo la correcta planificación en materia de selección es el plan de ordenación de recursos humanos. Era el artículo 13 del EMPE, el que definía el plan de recursos humanos y el contenido de los mismos²¹².

El principio de una planificación eficiente de recursos debe ir acompañado de una serie de requisitos o condiciones que se deben cumplir en todo proceso de selección, y en este sentido deben concurrir en la tarea de planificación, los siguientes factores:

- Un adecuado dimensionamiento de los recursos,
- Una correcta distribución de las necesidades de recursos en sus distintas categorías profesionales,
- Procurar la estabilidad en el empleo y reducir al máximo la temporalidad o interinidad, de esta forma, como indica el EMPE se podrá lograr la mejora de la calidad, eficacia y eficiencia del servicio de salud.

Junto a la planificación eficiente de las necesidades de recursos, hacía referencia también a una programación periódica de las convocatorias de selección y provisión. El EMPE no especificaba cuál sería la periodicidad, dejando a cada servicio de salud la posibilidad de concretarla en el tiempo. Por el contrario, en el ámbito funcional, la Ley 30/1984 de reforma para la función pública, se refería a que las Administraciones públicas seleccionarían a su personal a través de la oferta de empleo pública, cuyas pruebas de selección se debían realizar en el primer trimestre del cada año, y las mismas finalizadas antes del 1 de octubre.

²¹² EMPE Artículo 13.1 “Los planes de ordenación de recursos humanos constituyen el instrumento básico de planificación global de los mismos dentro del servicio de salud o en el ámbito que en los mismos se precise. Especificarán los objetivos a conseguir en materia de personal y los efectivos y la estructura de recursos humanos que se consideren adecuados para cumplir tales objetivos. Asimismo, podrán establecer las medidas necesarias para conseguir dicha estructura, especialmente en materia de cuantificación de recursos, programación del acceso, movilidad geográfica y funcional y promoción y reclasificación profesional”.

2º Con el EMPE se produce un incremento del cupo de porcentaje de plazas reservadas para personas con discapacidad, pasaba del tres por cien, al cinco por ciento de las plazas que se convocase. Incorporaba también la novedad de que las pruebas de selección de personal se adaptaban a las necesidades específicas y singulares de estas personas, al mismo tiempo que incluía los principios en los que se debía inspirar el acceso de las personas con discapacidad, a la condición de personal estatutario, como eran los principios de igualdad de oportunidades, no discriminación y compensación de desventajas, para ello también contemplaba la adaptación de las pruebas de selección a las necesidades específicas y singularidades de estas personas.

3º.- Baremo de los procedimientos de selección de personal. En esta materia introducía dos nuevos méritos a valorar, como eran la realización de actividades de cooperación al desarrollo y la ayuda humanitaria en el ámbito de la salud.

Así mismo, el EMPE se remitía a una futura reglamentación de carácter básica en la que se regularan los principios y criterios comunes de los baremos de méritos a aplicar en los procesos de selección, ya sean de personal fijo como temporal, y de provisión de plazas, así como también en los procedimientos de movilidad voluntaria o traslados.

Esta normativa reglamentaria de carácter básico²¹³, cobraba mayor importancia pues se aplicaría a los procedimientos de movilidad voluntaria, (traslados) y de este modo se establecería una baremación mínima común entre todas las CC.AA. para garantizar de este modo, una movilidad en términos de igualdad efectiva del personal estatutario en el conjunto del Sistema Nacional de Salud, como se recogía en el artículo 37.1 del EMPE.

4º.- Entre los principios que debían respetar los órganos de selección se encontraban los de objetividad e imparcialidad, a los que el EMPE como novedad, añadió los principios de agilidad y eficiencia. Los principios de agilidad y eficiencia resultan de vital importancia, ya que en el ámbito sanitario resulta fundamental, como ya he expuesto, la incorporación rápida y ágil de los recursos personales a la asistencia sanitaria, al mismo tiempo que debe ser eficiente.

5º.- Otra de las novedades que introdujo el EMPE fue en relación a uno de los requisitos que debían reunir los miembros de los tribunales. La ley 30/1999, de 5 de octubre señalaba que los miembros de los tribunales debían "poseer titulación del nivel académico igual o superior la exigida para el ingreso", es decir,

²¹³ EMPE Artículo 31.4 último párrafo "*Reglamentariamente y, con carácter básico, se regularán los principios y criterios que determinen las características comunes de los baremos de méritos que sean de aplicación en los procesos selectivos y de provisión de plazas y puestos que sean convocados para el acceso a la condición de personal estatutario, tanto de carácter fijo como de carácter temporal y, en los procedimientos de movilidad, conforme a lo previsto en el artículo 37*"

titulación de nivel igual o superior, ahora el estatuto requería que los funcionarios miembros de los tribunales ostentasen "plaza o categoría para la que se exija poseer titulación de nivel académico igual o superior a la exigida para el ingreso", es decir plaza o categoría y además titulación de nivel académico igual o superior.

Con anterioridad a esta modificación, un administrativo, personal estatutario fijo, perteneciente al Grupo C y cuya titulación que le fue exigida para acceder al mismo es la de bachiller, si ostentaba de una licenciatura superior (ejemplo Licenciado en Derecho), podía ser designado para formar parte de un tribunal de selección de personal estatuario para acceso a plazas de Grupo A, categoría Técnico de la Función Administrativa, pues para acceder a esta categoría se requiere ser licenciado superior. Con la modificación introducida, este administrativo ya no podría formar parte del órgano colegiado de selección, pues, aunque si disponía de la licenciatura, licenciado derecho, no pertenecía al grupo A, sino al Grupo C.

6º.- Movilidad por razón del servicio. La movilidad por razón del servicio, es aquella en virtud de la cual, el personal estatutario es destinado a centros o unidades ubicadas fuera del ámbito que se indica en su nombramiento. Evidentemente, se trata de una adscripción no voluntaria o forzosa de un trabajador a un centro o unidad diferente a la que le correspondería en virtud de su nombramiento.

El EMPE señalaba que esta movilidad por razón del servicio, debería efectuarse mediante resolución motivada²¹⁴, pues impide el derecho objetivo del trabajador a prestar sus servicios en el ámbito que indica su nombramiento, y de conformidad con lo que determinen los planes de ordenación de recursos humanos del servicio de salud, establecidos previa negociación con las organizaciones sindicales²¹⁵.

Esta movilidad por razones del servicio, es de distinta naturaleza a la originada como consecuencia de cambios en la distribución o necesidades de personal que se deriven de reordenaciones funcionales, que estaba regulada en el artículo

²¹⁴ En este mismo sentido la Sentencia del Tribunal Supremo Sala 4ª de 25 de enero, en la que señala, "la presunción de que la Administración se comporta a con arreglo a derecho no le releva de dar a la interesada las concretas necesidades que le llevaron a adoptar el traslado, pues esta comunicación es lo que permite valorar si la Dirección se comportó correctamente o incurrió en un abuso de poder guareciéndose en una facultad legal". Y también en este mismo sentido se manifiesta la Sentencia del Tribunal Superior de Justicia Sala de lo Social, de la Comunidad Valenciana, 1736/2002, de 12 de febrero de 2002.

²¹⁵ EMPE Artículo 36 "El personal estatutario, previa resolución motivada y con las garantías que en cada caso se dispongan, podrá ser destinado a centros o unidades ubicadas fuera del ámbito previsto en su nombramiento de conformidad con lo que establezcan las normas o los planes de ordenación de recursos humanos de su servicio de salud, negociadas en las mesas correspondientes."

12.3 del EMPE²¹⁶, pues en los supuestos contenidos en el indicado precepto, el personal es adscrito a centros o unidades ubicados dentro del ámbito a que se refiere su nombramiento, y no en otro distinto cuando la movilidad tiene lugar por razones del servicio.

7º.- Comisión de servicio. La comisión de servicio es una figura administrativa que es incorporada por primera vez en la normativa específica del personal estatutario, a través del EMPE, si bien se venía aplicando entre el personal estatutario, por aplicación supletoria de la normativa de función pública.

El EMPE introdujo la comisión de servicio para dos supuestos concretos como eran: por necesidades del servicio y por el desempeño de funciones especiales. El desarrollo normativo que hacia el EMPE de la comisión de servicio era el siguiente:

a.- Por necesidades del servicio²¹⁷. Señalaba el EMPE, que, cuando una plaza o puesto de trabajo, se encontrase vacante o temporalmente desatendido podía ser ocupado por el personal estatutario de la misma categoría y especialidad, con carácter temporal.

En este caso, no se concretaba el tiempo de duración de la comisión, a pesar de señalar que la misma era de carácter temporal, así como tampoco indicaba los motivos que podían dar origen la revocación de la misma. Tampoco especificaba si la persona adscrita a la comisión de servicio debía tener la condición de personal estatutario fijo o podía realizarse a favor de personal interino o temporal, cabe concluir que debía tratarse de personal fijo pues el EMPE indicaba que quien se encuentre en comisión de servicio, tiene derecho a la reserva de su plaza o puesto de trabajo de origen, el cual podrá ser ocupado por un sustituido, y esta reserva solo puede producirse sobre un puesto que se ostente en propiedad y con carácter fijo.

b.- Desempeño funciones especiales. El segundo supuesto de comisión de servicio que regulaba el EMPE, también tenía carácter temporal, no especificaba si debía tratarse de personal estatutario fijo o no, así como el plazo de duración ni los motivos por los cuales podía ser revocada, y se refería para el caso en el que el personal estatutario fuera destinado al desempeño de funciones especiales no adscritas a una determinada plaza o puesto de trabajo.

²¹⁶ EMPE Artículo 12.3 “Los cambios en la distribución o necesidades de personal que se deriven de reordenaciones funcionales, organizativas o asistenciales se articularán de conformidad con las normas aplicables en cada servicio de salud. En todo caso, el personal podrá ser adscrito a los centros o unidades ubicados dentro del ámbito que en su nombramiento se precise.”

²¹⁷ EMPE Artículo 39.1 “Por necesidades del servicio, y cuando una plaza o puesto de trabajo se encuentre vacante o temporalmente desatendido, podrá ser cubierto en comisión de servicios, con carácter temporal, por personal estatutario de la correspondiente categoría y especialidad.”

En este caso el personal estatutario adscrito en comisión de servicio, continúa ocupando el mismo puesto o plaza estatutaria, pero desempeñando las funciones de otra plaza o puesto de trabajo.

La comisión de servicio se debía tramitar sobre una plaza vacante, no siendo susceptible el cese de un interino por la incorporación como resultado de la aprobación de una comisión de servicio. En este sentido, es importante destacar la STS de fecha 2 de abril de 1993, dictada en recurso de casación para unificación de doctrina, Núm. Rec. 1530/1992, en la cual se destaca que *“Finalmente y desde un orden lógico de enjuiciamiento resulta, ciertamente, extraño que, a una situación de provisionalidad y temporalidad, como la que comporta la interinidad, haya de ponerle fin otra situación de similares categorías -la comisión de servicio- y no, en cambio, la adjudicación de la plaza en régimen de propiedad. Tal planteamiento carece de toda explicación razonable, puesto que no tiene sentido el que se sustituya una situación de provisionalidad o temporalidad por otra de similares características y no se provea, en cambio, como establecen los arts. 5º y 51 del reseñado Estatuto de Personal Médico de la Seguridad Social y, ahora, la mencionada D.A. Cuarta del R. D 118/1.991, a la cobertura con fijeza o a la amortización de la plaza carente de titularidad en propiedad”*.

En el ámbito de las II.SS. de la Consejería de Sanidad de la Comunidad Valenciana, la modalidad más habitual de comisión de servicio era la contemplada en el apartado a), por necesidades del servicio, autorizándose la misma de manera totalmente discrecional por la Administración, utilizándose en muchas ocasiones como único criterio para su autorización preferencias personales²¹⁸. Como muestra de esta discrecionalidad, cabe señalar los siguientes aspectos:

- a) No existían unos criterios en base a los cuales autorizar la comisión de servicios.
- b) No se hacían públicos los puestos de trabajo que eran susceptibles de ser ocupado en comisión de servicios, así como tampoco, el procedimiento a través del cual se accedía a los mismos. Habitualmente, el procedimiento se iniciaba mediante una petición del trabajador al centro de destino. El centro de destino, si estaba interesado en acceder a la petición del interesado, procedía a solicitar un informe favorable al centro de origen del trabajador, y una vez emitido el informe favorable se enviaba por el centro de destino, junto con la solicitud del interesado, a la Consejería de Sanidad para su autorización.
- c) Tampoco se indicaba la duración de la comisión de servicios. En un primer momento, su duración era de seis meses prorrogables, para

²¹⁸ Sánchez Morón. M. *“El empleo público en España: problemas actuales y retos de futuro. Revista aragonesa de Administración Pública”*. Monografía XIII 2011 pag.22 a 27.

posteriormente autorizarse por un periodo de un año, también prorrogable, sin límite de duración.

Así pues, en esta forma de provisión de puestos de trabajo, no se aplicaba los principios de igualdad mérito, capacidad y publicidad que señalaba el EMPE en su artículo 29.1 a).

Si bien el EMPE hace referencia a las necesidades del servicio como motivo para la tramitación de la comisión de servicios, el Tribunal Superior de Justicia de la Comunidad Valenciana afirma que *“en puridad, la comisión de servicios no es un sistema de provisión de puestos de trabajo sino de simple cobertura en caso de urgente necesidad”*²¹⁹. No obstante, en la práctica en la mayoría de los casos la comisión de servicios no atendía a motivos de “urgente necesidad” o a “necesidades del servicio”, sino a la necesidad de conciliar la vida laboral y familiar, y fundamentalmente justificado por el hecho de la ausencia de procedimientos de movilidad, que permitiesen a los profesionales acceder a un traslado.

8º.- Reordenaciones funcionales, organizativas o asistenciales. El EMPE contemplaba, en su artículo 29.4, que cada servicio de salud establecería los supuestos y procedimientos para la provisión de plazas, con ocasión de reordenaciones funcionales, organizativas o asistenciales, si bien debían realizarlo según lo previsto en el artículo 12.3 de mismo estatuto.

Si se acude al artículo 12.3²²⁰ del EMPE observamos que dejaba la cuestión en manos de los servicios de salud, para que fueran éstos quienes determinasen las condiciones y requisitos en que se llevarían a cabo la distribución o necesidades de personal derivadas de reordenaciones funcionales, organizativas o asistenciales.

No obstante, el artículo 12 apartado 3 en su párrafo segundo, señalaba que el personal podría ser adscrito a los centros o unidades ubicadas dentro del ámbito de su nombramiento. De esta forma, el personal estatutario de asistencia especializada, podía ser adscrito a prestar servicio en el hospital o al centro de especialidades, y en el ámbito de atención primaria, podía ser adscrito al Centro de Salud o Consultorio Auxiliar de la zona básica a la que pertenezca.

En todo caso, la provisión de puestos por causas organizativas o asistenciales, y también los movimientos dentro del ámbito del nombramiento, debían ser

²¹⁹ STSJ CV de fecha 21 de febrero de 2012, Rec. Núm. 471/2010

²²⁰ EMPE Artículo 12.3 *“Los cambios en la distribución o necesidades de personal que se deriven de reordenaciones funcionales, organizativas o asistenciales se articularán de conformidad con las normas aplicables en cada servicio de salud. En todo caso, el personal podrá ser adscrito a los centros o unidades ubicados dentro del ámbito que en su nombramiento se precise.”*

debidamente motivados²²¹, y concretar claramente cuáles eran los motivos asistenciales, así como también las causas organizativas que determinaban estas adscripciones.

9º.- Otra de las materias que fue objeto de una diferente regulación fue la provisión de puestos mediante el sistema de libre designación. La Ley 30/1999, de 5 de octubre, al referirse a los sistemas de provisión de plazas hacía referencia a que *“En cada Servicio de Salud se determinarán los puestos directivos y de jefaturas de unidad que puedan ser provistos mediante libre designación previa convocatoria pública,”* por su parte el EMPE, señalaba *“En cada servicio de salud se determinarán los puestos que puedan ser provistos mediante libre designación”*.

Como se puede observar, la diferencia entre una y otra norma era considerable, pues, mientras la Ley 30/1999, de 5 de octubre limitaba los puestos susceptibles de ser cubiertos por este sistema (directivos y jefes de unidad), el EMPE dejaba que fueran los servicios de salud los que determinarían que puestos podía ser provistos mediante libre designación, dejando abierta esta posibilidad a un más amplio segmento de puestos, no solo cargos directivos y jefes de unidad, sino también a los puestos de la división de enfermería (adjuntías y supervisores/as) y del área de gestión (jefaturas de servicio, sección, y jefaturas de grupo y equipo).

Conviene resaltar el carácter extraordinario de este sistema de selección, pues los criterios de mérito y capacidad en este sistema de provisión deben ser aplicados en su máxima expresión, además de tener en consideración otros méritos que justifiquen la designación del candidato más idóneo.

²²¹ Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de la Comunidad Valenciana, Sentencia N° 910/2.002 dictada en el Recurso de Suplicación núm. 3.669/99, interpuesto contra la sentencia de fecha 11 de junio de 1.999, dictada por el Juzgado de lo Social núm. Cuatro de Valencia en los autos núm. 1.304/99 Fundamento de Derecho Segundo 2 *“Sabido es que los recursos se otorgan no contra la fundamentación jurídica de las resoluciones susceptibles de los mismos sino contra su fallo o parte dispositiva. Aun reconociendo que de los preceptos invocados como infringidos se deduce la posibilidad ya reconocida en el art. 87 de la Ley General de Sanidad de cambios de puesto de trabajo por necesidades imperativas de la organización sanitaria, lo que implica una presunción de que la Administración se comporta conforme a Derecho cuando la dirección del servicio realiza traslados en atención a dichas necesidades, dicha presunción - como ya indicó la sentencia del Tribunal Supremo de 25 de enero de 1999- “no la releva de la obligación de dar a conocer a la interesada las concretas necesidades que la llevaron adoptar el traslado, pues esta comunicación es lo que permite valorar en su momento si la dirección se comportó correctamente o incurrió en un abuso de poder guareciéndose en una facultad legal... y aunque la carga de la prueba de esta desviación de poder sea de quien la alega, es preciso que previamente se motive adecuadamente el traslado acordado...”, y como quiera que en el escrito a que se alude en el hecho probado 3º simplemente se le comunica su adscripción de forma provisional al Registro General del Hospital La Fe “por necesidades del servicio” que no se explicitan, en aplicación de la doctrina jurisprudencial expuesta la consecuencia que se impone es la desestimación del recurso”*

La provisión del puesto por este sistema es una clara manifestación de la potestad discrecional de la Administración y, por tanto, resulta del todo necesaria la justificación motivada por la Administración de la conveniencia de recurrir a dicho sistema de libre designación²²².

10. El EMPE se refería, igualmente a la selección del personal estatutario temporal, la cual había de efectuarse a través de procedimientos que permitan la máxima agilidad en la selección, siempre basados en los principios de igualdad, mérito, capacidad, competencia y publicidad y establecidos previa negociación en las mesas correspondientes.

Como novedad señalaba el EMPE que queda exento del período de prueba quien ya lo hubiera superado, con ocasión de un anterior nombramiento temporal para la realización de funciones de las mismas características en el mismo servicio de salud en los dos años anteriores a la expedición del nuevo nombramiento.

De este modo, si una enfermera/o contratado temporal, que hubiera trabajado en una consulta externa de un hospital y hubiera superado el periodo de prueba, volviera a desempeñar otro nombramiento temporal dentro de los dos años siguientes, como enfermera/o también en una consulta externa del hospital, no procedería establecer periodo de prueba en esta ocasión, pues ya fue superado en un primer momento.

No obstante, si el enfermero/a en su segundo nombramiento, fuera a prestar servicios en la unidad de quirófano, por ejemplo, procedería el establecimiento de un periodo de prueba pues, aunque la categoría profesional en la que ha sido nombrado/a es la misma, las funciones que se realizan en quirófano y en una consulta son diferentes, procediendo en esta ocasión el establecimiento de un periodo de prueba. En este sentido se manifiesta la jurisprudencia que *“La interpretación de los preceptos anteriores nos permiten entender que lo determinante para el legal establecimiento del período de prueba es que las funciones a desempeñar en el nombramiento en el que se discute, sean distintas, pues son precisamente las funciones y no la categoría profesional u otras circunstancias las que determinan la legalidad de la cláusula²²³.”*

El EMPE establecía también una duración máxima para los periodos de prueba, los cuales no podían superar los tres meses de trabajo efectivo para personal titulado superior y diplomado, y dos meses para el resto de personal estatutario temporal, y en ningún caso estos periodos de prueba podían exceder de la mitad

²²² Moreno González, A.: *“El personal estatutario: nacimiento y extinción de las relaciones estatutarias. Selección y provisión de plazas. Situaciones administrativas”*, en AA. VV.: Tratado de Derecho Sanitario, Palomar Olmeda, A. y Cantero Martínez, J. (Dirs.), Volumen I, Thomson Reuters Aranzadi, Cizur Menor (Navarra), 2013, págs. 1136-1137.

²²³ STSJ CV, 1621/2005, 13 de septiembre de 2005.

de la duración del nombramiento temporal, si ésta está precisada en el mismo. Resaltar que el EMPE al hacer referencia a la duración de los plazos hablaba de “trabajo efectivo” y por tanto, habrá que atender únicamente a los días de trabajo efectivamente trabajados, para el cálculo de la duración del periodo de prueba²²⁴.

11º. Disposición Derogatoria única del EMPE. El EMPE disponía de una disposición derogatoria en virtud de la cual, quedaban sin vigencia múltiples disposiciones normativas que regulaban diferentes aspectos del personal estatutario, en particular las dos últimas disposiciones que regularon los procesos de selección de personal y provisión de plazas de personal estatutario, y en concreto quedaba sin vigor la Ley 30/1999, de 5 de octubre, de selección y provisión de plazas de personal estatutario de los servicios de salud, y el Real Decreto Ley 1/1999, de 8 de enero, sobre selección de personal estatutario y provisión de plazas en las instituciones sanitarias de la Seguridad Social.

Se podría pensar que una vez derogadas la Ley 30/1999, de 5 de octubre y el Real Decreto Ley 1/1999, de 8 de enero, los procesos de selección de personal y provisión de plazas de personal estatutario, quedarían reguladas por la normativa básica contenida en el EMPE y las que, en cada caso, dictasen las distintas CC.AA. No obstante, se debe acudir al contenido de la Disposición Transitoria 6ª del EMPE, que lleva por título "Aplicación paulatina de esta ley", y en cuyo apartado c) se indicaba: "*Se mantendrá vigente, con rango reglamentario y sin carácter básico, y en tanto se proceda a su modificación en cada servicio de salud, la norma citada en la disposición derogatoria única*1. d)", es decir, se mantenía en vigor el Real Decreto Ley 1/1999, de 8 de enero, sobre

²²⁴ STSJ CV 2500/2005, 19 de Julio de 2005. "*Respecto a la alegación de que ha transcurrido mucho más tiempo de los dos meses establecidos como prueba, desde el contrato hasta la notificación del cese, debe señalarse que el art 33 de la Ley 55/2003 de 16 de diciembre, tras mencionar la posibilidad de que el personal estatutario pueda estar sujeto a un período de prueba, en su apartado 2º menciona, en relación con su duración que " El período de prueba no podrá superar los tres meses de trabajo efectivo en el caso del personal previsto en el art 6.2ª) y 7.2 a) de ésta ley, y los dos meses para el resto del personal". El precepto es claro al aludir a "trabajo efectivo", de modo que una interpretación gramatical del mismo nos conduce a entender que a efectos del cómputo del periodo de prueba deben tomarse en consideración sólo los días efectivamente trabajados. Y a la misma conclusión se llega desde una interpretación finalista o teleológica. En efecto, si el periodo de prueba puede conceptuarse como aquel que pudiendo pactarse al inicio de la prestación de servicios tiene por objeto el que las partes conozcan las aptitudes, condiciones y circunstancias de la otra antes de que la relación laboral adquiera carácter de permanencia, resulta coherente que tal prueba se circunscriba a los días efectivamente trabajados pues es en ellos donde las partes pueden realizar las experiencias que les servirán de base para mantener o, en su caso, desistir de la relación laboral recientemente iniciada. Solución ésta que ha sido la adoptada en supuestos similares tanto por esta Sala de lo Social en sentencia de 18 de enero de 2001 (núm.310/2001), como por otros Tribunales Superiores de Justicia, como el de Galicia en sentencia de 25 de septiembre de 1.998 o el de Canarias con sede en Las Palmas en sentencia de 31 de octubre de 1.997. Por lo que al haberlo entendido así la sentencia de instancia procede su confirmación, pues los días efectivamente trabajados por la recurrente no superaron el mes de periodo de prueba fijado en el nombramiento que sirvió de cobertura a su prestación de servicios."*

selección de personal estatutario y provisión de plazas en las II.SS. de la Seguridad Social, pero ahora con rango reglamentario.

A este rebaje de rango normativo efectuado al Real Decreto Ley 1/1999, Villar Rojas, hacía un doble crítica *“la primera, su innecesariedad puesto que esa medida había sido adoptada antes por la disposición derogatoria de la Ley 30/1999, de modo que ya tenía carácter reglamentario; y la segunda, su nulidad por contraria al principio de reserva material de ley que rige esta materia; garantía constitucional que no decae porque la norma sea provisional o transitoria (como recuerdan, entre otras, las SS.TC. 133/1990 y 172/1996, f.j. 5º)”*²²⁵.

Por tanto, en virtud de esta disposición transitoria 6ª c), no se produjo una derogación inmediata, como sí ocurrió con la Ley 30/1999, de 5 de octubre, según se puede desprender de lo expuesto en la Disposición derogatoria única del EMPS, sino que se mantuvo temporalmente en vigor el Real Decreto Ley 1/1999 de 8 de enero, con rango normativo de reglamento, en tanto que cada CC.AA. dictase su propia normativa al respecto, y a tal efecto Villar Rojas, resaltaba que *“en ningún caso, las Comunidades Autónomas podrán modificar esta norma estatal, sea cual sea su rango. Distinto es que, en ejercicio de su propia competencia, la entrada en vigor de sus propias normas produzca el desplazamiento de la normativa estatal hasta entonces vigente.”*²²⁶

Este carácter reglamentario que otorga el estatuto al Real Decreto Ley, estaba supeditado a la futura regulación que puedan efectuar la distintas CC.AA. si bien, no se establece un plazo determinado y concreto para que cada CC.AA se dote de su propia legislación, y por consiguiente el carácter reglamentario de la norma tampoco tiempo límite expreso de vigencia, incluso podía llegar a producirse el caso, de que una CC.AA dispusiera de normativa propia en la materia y dejara de serle de aplicación dicho Real Decreto Ley, mientras que otras CC.AA continuaran aplicando el Real Decreto Ley por no disponer de legislación propia en la materia.

4.3. DISPOSICIONES DE LA GENERALITAT VALENCIANA EN MATERIA DE SELECCIÓN DE PERSONAL Y PROVISIÓN DE PUESTOS DE PERSONAL ESTATUTARIO

La primera norma que dictó la Generalitat Valenciana en materia de selección de personal estatutario fue el Decreto 7/2003, de 28 de enero, del Consell de la Generalitat Valenciana, por el que se aprueba el Reglamento de Selección y

²²⁵ Villar Rojas, F.J, *“El Derecho transitorio: de los viejos estatutos al nuevo Estatuto Marco”*, Revista Derecho y Salud Vol. 15, 2007. Extraordinario Estatuto Marco, pág. 36.

²²⁶ Villar Rojas, F.J, *“El derecho transitorio: de los viejos estatutos al nuevo Estatuto Marco”*, Revista Derecho y Salud Vol. 15, 2007. Extraordinario Estatuto Marco, pág. 39

Provisión de Plazas de Personal Estatutario al Servicio de Instituciones Sanitarias de la Generalitat Valenciana.

Como indicaba el propio Decreto 7/2003, de 28 de enero, en su exposición de motivos, era la primera ocasión que se regulaba, tras las transferencias de las competencias en materia de sanidad, un marco reglamentario de acuerdo con la normativa básica estatal, sobre selección y provisión de plazas de personal estatutario, en el ámbito de la Comunidad Valenciana.

El origen del Decreto 7/2003, de 28 de enero tiene su base en la Ley 30/1999, de 5 de octubre de Selección y provisión de plazas de personal estatutario de los Servicios de Salud, y en concreto en su artículo primero, apartado tres, habida cuenta de su carácter de normativa básica de personal estatutario, de acuerdo con el artículo 149.1.16ª y 18ª de la CE, que habilitaba a las CC AA a aprobar en el ámbito de sus competencias, las normas relativas a la selección y provisión de plazas de personal estatutario.

El Decreto 7/2003, de 28 de enero, podía considerarse un espejo de la Ley 30/1999, de 5 de enero, de Selección y provisión de plazas de personal estatutario de los Servicios de Salud, pues desarrollaba el contenido de la ley ajustándolo a las particularidades propias de la Comunidad, y a través del mismo pretendía establecer la normativa encargada de lograr la estabilidad en el empleo, la planificación eficiente de los recursos humanos, la seguridad jurídica, y la previsión de unos procedimientos selectivos asentados y transparentes.

Llamaba la atención el hecho de que este reglamento de selección y provisión de plazas de personal estatutario al servicio de II.SS. de la Generalitat Valenciana fuera publicado doce meses antes de la aprobación del EMPE, en el cual también se recogía la normativa básica relativa a la selección y provisión de plazas de personal estatutario, y por tanto tuviera que ajustarse a las disposiciones básicas vigentes en ese momento, contenidas en la ley 30/1999, de 5 de octubre, y no al EMPE pues no había sido todavía publicado.

4.3.1. Aspectos más novedosos que introdujo el Decreto 7/2003

Las novedades más significativas que introdujo el Decreto 7/2003, de 28 de enero, en relación con el contenido de la Ley 30/1999, de 5 de octubre de selección y provisión de plazas de personal estatutario de los Servicios de Salud, se centraba en los siguientes aspectos:

- Regulación de la oferta de empleo público.
- Contenía el compromiso por parte de la Administración de convocar regularmente los procesos selectivos con carácter bianual y los concursos de traslados para el personal fijo cada dos años.

- En relación al reingreso provisional del personal que le fue concedida una excedencia sin reserva de plazas, el reingreso al servicio activo se permitía efectuarlo en cualquiera plaza básica de la Comunidad, desapareciendo la obligatoriedad de que el reingreso se efectuara en el área de salud de origen.
- Se regulaba por primera vez, la provisión de jefaturas de servicio y sección no asistencial.
- Desarrolla la provisión de plazas de carácter directivo.

1.- Oferta de Empleo Público.

Una de las novedades que introducía el Decreto, y que no se recogía en la normativa anterior era la "Oferta de Empleo Público" (OEP). El Capítulo II del decreto 7/2003, en el párrafo primero de su artículo tres, definía la Oferta de Empleo Público de personal estatutario de II.SS. dependiente de la Consejería de Sanidad, como la cantidad de plazas de cada categoría que se pretendía proveer mediante procesos de selectivos²²⁷.

El número de plazas de cada categoría que conformarían la OEP eran previamente negociadas con las organizaciones sindicales. Dicha OEP de instituciones sanitarias era aprobada por el Consell de la Generalitat a propuesta del Conseller de Sanidad.

Las plazas de cada categoría a incluir en la OEP, eran plazas vacantes, y el propio Decreto concretaba qué se entendía por plazas vacantes:

- Aquellas en las que se hubiera producido el cese del titular de la misma y no procediese su amortización.
- Las plazas de nueva creación.
- Aquellas a cuyo titular le hubiese sido concedido la excedencia y no procediese su reserva de plaza.
- Aquellas otras plazas vacantes que se generasen con ocasión de la aplicación de la ley de incompatibilidades del personal al servicio de las Administraciones Públicas.

En todo caso, estas plazas podían encontrarse vacantes sin ocupar o bien ocupadas por personal interino, y en ambos casos, eran susceptibles de ser incluidas en la OEP.

Una vez concretado el número de plazas de cada categoría que constituían la OEP, su distribución entre los centros e instituciones se determinaba atendiendo

²²⁷ Artículo 3 párrafo primero Decreto 7/2003, de 28 de enero, del Consell de la Generalitat Valenciana, por el que se aprueba el Reglamento de Selección y Provisión de Plazas de Personal Estatutario al Servicio de Instituciones Sanitarias de la Generalitat Valenciana *"Las Ofertas de Empleo Público del personal estatutario de instituciones sanitarias dependientes de la Conselleria de Sanidad estarán constituidas por la cantidad de plazas de cada categoría que se pretenda proveer por procesos selectivos"*.

a las vacantes existentes en los mismos, en el momento de la publicación de la relación de aprobados. Es decir, los participantes en los procesos de selección de personal de una categoría, desde el mismo momento del anuncio de la OEP, eran conocedores del número total de plazas de la categoría en la que participaban, si bien solo, cuando iniciado el procedimiento y alcanzada la fase de publicaba la relación de aprobados, se conocía en que centros de trabajo o II.SS. estaban ubicadas dichas plazas.

Ahora bien, podía darse el caso, de que el número de plazas de una categoría profesional ofertadas a los candidatos que hubieran superado el proceso de selección, fuera inferior al número anunciado inicialmente en la OEP. Es decir que la Administración ofertara tantas plazas como candidatos hubieran superado el proceso selectivo, y no la totalidad de las plazas anunciadas en la OEP. Esto es así, pues ni el Decreto ni ninguna otra disposición normativa, imponía la obligación a la Administración de ofertar la totalidad de las plazas de una determinada categoría profesional publicada en la OEP, para ser elegida por los candidatos aprobados, cuando éstos eran un número inferior a las plazas convocadas inicialmente, actuando aquí la Administración con una total y absoluta discrecionalidad²²⁸.

Con esta discrecionalidad también actúa la Administración, a la hora de determinar la ubicación física de las plazas vacantes de la categoría profesional, que van a ser ofertadas a los que han superado las pruebas selectivas, es decir, la provincia y centro de trabajo donde están las plazas objeto de selección.

Cabe pensar, que la Administración resuelve estas cuestiones tratadas anteriormente, atendiendo a razones asistenciales, o en función de las necesidades organizativas de las II.SS. o centros de trabajo. En cualquier caso, como las razones enumeradas que pudieran motivar las decisiones de la Administración son abstractas, poco concretas y muy generales, y nunca ha manifestado la Administración, al menos de manera pública, las razones o motivos que le han llevado a adoptar una decisión u otra, este modo de actuar y la falta de transparencia a la hora de determinar las plazas vacantes afectadas en este proceso, genera una cierta inseguridad entre los opositores, así como también entre el personal que viniera ocupando las plazas que integran la OEP y que pudieran ver finalizado su contrato de trabajo, como consecuencia de la resolución final del proceso selectivo.

²²⁸ A modo de ejemplo, se puede citar lo ocurrido en la primera convocatoria de concurso-oposición para la provisión de plazas de Técnico de la Función Administrativa de II.SS. de la Consejería de Sanidad de la Generalitat Valenciana, efectuada mediante resolución de fecha 15/3/1990 del Director del Servicio Valenciano de Salud (DOGV 3/04/1990), mediante la cual, se convocaban 57 plazas, distribuidas de la siguiente forma: 19 en Alicante, 8 en Valencia y 30 en Castellón. Este proceso fue superado por 18 opositores, a los cuales únicamente se ofertaron idéntico número de plazas, es decir 18, ubicadas 5 en Alicante, 3 en Castellón y 10 en Valencia, para elegir destino (resolución de fecha 30/3/1991 del Director del Servicio Valenciano de Salud (DOGV 24/04/1991).

2.- Periodicidad de los procesos de selección y traslados.

El Decreto 7/2003, determinaba que entre una oferta y la siguiente no podrían transcurrir más de dos años, recogiendo así en esta disposición el mandato que establecía la Ley 30/1999 de que los procesos de selección de personal se efectuarían con carácter periódico, en el ámbito de cada Servicio de Salud. A pesar de contener la norma esta periodicidad, en la práctica resultaba de muy difícil cumplimiento, debido fundamentalmente a la dilatada tramitación de los procesos de selección, unas veces motivada por el elevado número de categorías profesionales y también, en otras ocasiones, debido a la judicialización de los mismos, a pesar de que los procedimientos selectivos no son de gran dificultad procedimental.

En relación a la lentitud de la tramitación de los procesos de selección, Castillo Blanco, indica que *“no se explica que un proceso que se compone de un tipo test (a realizar en una sesión de tres horas) y de una baremación de méritos que dure más de un año, como viene siendo habitual, lo cual contradice el principio de eficacia de las Administraciones públicas.”*²²⁹ Lo bien cierto es que, en la Comunidad Valenciana los procesos selectivos de personal estatutario, la fase de oposición consiste en la contestación de un ejercicio tipo test, y la fase de concurso, en la baremación de los méritos de los opositores. La corrección del ejercicio tipo test, se realizaba de forma mecanizada mediante código de barras, respetando el anonimato y la identidad del opositor, y en un breve espacio de tiempo, a diferencia de la fase del concurso, consistente en baremar los méritos de los opositores, que se realiza por los miembros del tribunal de forma manual, siendo aquí donde más tiempo se emplea en resolver la fase de concurso.

Otra de las novedades que introducía el Decreto 7/2003, era que por primera vez se indica de forma expresa, que los concursos de traslados de personal estatutario fijo, se convocarían con independencia de la convocatoria de los procesos de selección, y con la periodicidad, el número de plazas y categorías que determine la Dirección General de Recursos Humanos²³⁰. Además, señalaba de forma expresa que, *“entre una convocatoria y la siguiente no podrán transcurrir más de dos años”*.

²²⁹ Castillo Blanco, F.A. *“Acceso a la función pública local (política de selección y control jurisdiccional)”*, Comares, Granada, 1993.

²³⁰ Artículo 3 párrafo segundo Decreto 7/2003, de 28 de enero, del Consell de la Generalitat Valenciana, por el que se aprueba el Reglamento de Selección y Provisión de Plazas de Personal Estatutario al Servicio de Instituciones Sanitarias de la Generalitat Valenciana *“Los concursos de traslados del personal fijo dependiente de instituciones sanitarias no necesitan su previa autorización en el Decreto de Oferta de Empleo, en tanto que no significan la incorporación de personal de nuevo ingreso. En consecuencia, se convocarán con independencia de aquellos procesos selectivos, con la periodicidad, el número de plazas y categorías que resuelva la Dirección General para los Recursos Humanos, de conformidad con lo previsto en el presente reglamento.”*

Al igual que ocurrían con la tramitación de los procesos de selección de personal, en los concursos de traslados, la dilación en el tiempo en la tramitación de los mismo, también era la nota características, fundamentalmente debido a la tardanza en la baremación de los méritos de los participantes, al tener que analizar multitud de documentos, cada uno diferente y sin ninguna uniformidad que facilite la verificación del contenido del documento, y esta dilación en el tiempo se hacía más manifiesta en aquellas categorías profesionales en las que los participantes eran más numerosos (celadores, auxiliares administrativos, enfermeros/as, auxiliares de enfermería, etc.), y por tanto la documentación a analizar se incrementaba de manera considerable. Otro de los motivos por los cuales se dilataba la resolución de estos procedimientos, era el hecho de que los miembros del tribunal que debía baremar los méritos de los candidatos, debían realizar esta tarea fuera de su horario de trabajo, no estaban liberados de la realización de su jornada laboral, y debían realizar estos trabajos por las tardes, en sesiones de dos o tres horas, una vez a la semana, dilatándose en exceso la resolución del procedimiento.

Otra de las novedades que introdujo el Decreto 7/2003 fue la incorporación en el concurso de traslado el sistema de resultas. Este sistema consistía en incluir en el sistema de traslado, las plazas básicas vacantes que se producían al obtener el titular de la misma nuevo destino, como consecuencia de la tramitación del procedimiento de concurso, realizándose la inclusión de las mismas en el citado concurso de forma automática. De esta forma, se veía incrementado el número de plazas susceptibles de ser ocupadas por otros profesionales, y las posibilidades de acceder a un nuevo destino, a pesar de que inicialmente las plazas no estuviesen contempladas entre las ofertadas en la convocatoria de traslado.

Este sistema de resultas, tenía el aliciente para el personal estatutario que, a pesar de no convocarse plazas en algún centro de trabajo o institución sanitaria de su preferencia, era posible que algún trabajador de estos centros obtuviera nuevo destino, dejando libre su plaza de origen a la que podían acceder, a pesar de no estar inicialmente anunciada en la convocatoria. Por el contrario, esto suponía un incremento del número de participantes en el proceso, y por consiguiente, se incrementaba considerablemente el número de expedientes de personal a baremar.

Este sistema de resultas, se podía considerar más beneficioso para los participantes, al verse incrementadas sustancialmente las posibilidades de obtener un traslado, sin embargo, en la práctica, no fue un procedimiento que se prodigara mucho en las convocatorias de traslado de las diferentes categorías profesionales.

Los motivos por los cuales no fue habitual la utilización del sistema de resultas, se desconocen, pues el EMPE no imponía el cumplimiento de unos requisitos

concretos para poder utilizar este sistema, sino que quedaba al libre criterio de la Administración, el utilizar o no este sistema.

3.- Reingreso al servicio activo.

Una de las novedades más significativas que introdujo el Decreto 7/2003, en materia de reingreso provisional, fue que éste se efectuaría en plaza básica vacante de la correspondiente categoría, especialidad y modalidad de cualquier institución de la Comunidad, sin limitaciones de área de salud, a diferencia de la anterior regulación contenida en el Real Decreto 118/1991, de 25 de enero, que señalaba que el reingreso debía producirse en el área de salud de origen.

Por su parte, el EMPE dejaba a criterio del servicio de salud correspondiente el poder regular esta situación. Así pues, con la regulación efectuada por el Decreto 7/2003, se ampliaba el ámbito territorial en el cual el profesional podía volver al servicio activo.

No se puede pasar por alto que este cambio, de área de salud por cualquier institución de la Comunidad, a la hora de llevar a cabo el reingreso provisional, puede suponer la movilidad geográfica del trabajador. De esta forma, un trabajador que, prestando servicios en un hospital de Castellón, solicitará una excedencia sin reserva de plaza, podía solicitar el reingreso provisional en un hospital de Valencia, produciéndose en la práctica un traslado sin necesidad de haber participado en el proceso propiamente de traslado, de una manera casi fraudulenta.

Ya con la regulación contenida en el Real Decreto 118/1991, Santana Gómez, se manifestaba en esta misma línea *“Como ya señalamos anteriormente, es el concurso de traslado el instrumento al que debe recurrirse para obtener tal efecto. El uso del reingreso provisional desde excedencia a tales efectos constituye un supuesto de fraude de ley, conforme a lo prescrito en el artículo 6.4 del Código Civil: realización al amparo de una norma, de un acto que persiga un resultado prohibido por el ordenamiento o contrario a él (la movilidad geográfica mediante instrumento diverso del previsto legalmente, esto es, el concurso de traslado).”*²³¹

El Decreto 7/2003, en relación con el modo de cómo debía efectuarse la tramitación del reingreso provisional, señalaba también que, en el supuesto de existir varias solicitudes para ocupar una misma plaza vacante, se resolvería conforme a la fecha de presentación de las mismas y, de coincidir en el día, dando preferencia a quien acredite mayor tiempo de servicios prestados.

Al igual que ocurría en la ley 30/1999, se mantenía el carácter provisional del reingreso, y para obtener la adscripción definitiva a la plaza, era necesario

²³¹ Santana Gómez, A., *“El reingreso desde excedencia sin reserva de plazas del personal estatutario.”* Aranzadi Social nº 5 pág. 73 1998.

obtenerla mediante concurso de traslados. En este sentido, el profesional que hubiera reingresado con carácter provisional, debía participar en el siguiente concurso de traslado que tuviera lugar una vez producido el reingreso, pues dicha plaza sería incluida en la convocatoria de traslado. En el caso de no obtener plaza en el concurso, habiendo solicitado todas las convocadas en el área de salud, podía optar por un nuevo destino provisional, o por pasar a la situación de excedencia voluntaria. En el caso de no haber solicitado todas las plazas convocadas en el área de salud de su respectiva modalidad y resultar desplazado al resolverse el traslado, el reingresado provisional pasaría a la situación de excedencia voluntaria.

Señalaba también que el plazo de incorporación en el reingreso provisional, sería de un mes contado a partir del día siguiente al de la notificación de la resolución de reingreso provisional al servicio activo.

A pesar de indicar el plazo de incorporación, no se indica nada respecto al plazo en que debe resolver la Administración la petición de reingreso, ni las consecuencias en caso de retraso de la Administración en contestar a la petición y, por tanto, en la incorporación al trabajo efectivo, pues esta circunstancia podría causar un perjuicio al interesado al dejar de percibir las retribuciones al no haberse incorporado al puesto de trabajo. En este caso, resulta claro que se produce un daño al interesado, dando lugar a una indemnización por los daños y perjuicios.

En este sentido, hay que poner de manifiesto la jurisprudencia del Tribunal Supremo²³², que atendiendo al artículo 1101 de nuestro Código Civil, en el supuesto anteriormente indicado, y a semejanza de lo que ocurre en el ámbito laboral, considera que procedería la indemnización del daño casado, atendiendo a *“1) se presume que la reincorporación tardía del trabajador excedente da lugar a una indemnización de daños y perjuicios, 2) la cuantía de la indemnización se cifra en principio en los salarios dejados de percibir a causa de la conducta de incumplimiento de la empresa desde la conciliación o reclamación administrativa previas a la reclamación judicial, o desde esta última si por una u otra razón se ha interpuesto antes; 3) corresponde al trabajador la acreditación de daños y perjuicios superiores que considere se han producido; y 4) corresponde al empresario la acreditación de los hechos impositivos de las indemnizaciones reclamadas”*.

También indicaba el Decreto 7/2003, en el párrafo segundo del artículo 43, en relación con las plazas susceptible de llevar a cabo el reingreso provisional, que *“Las plazas incluidas en las convocatorias de traslado, desde la publicación hasta la resolución del concurso, no podrán ser provistas por reingresos con destino provisional.”* Cabía pensar de la lectura de este precepto, que la Administración señalaba las plazas básicas vacantes de cada centro o institución

²³² STS 4 de marzo de 1995 (RJ 1995, 2170) y 12 de junio de 1996 (RJ 1996, 5067)

sanitaria que se incluían en la convocatoria de traslado, y que, desde la publicación hasta la resolución del concurso, no eran susceptibles de acoger ningún reingreso provisional. En la práctica administrativa, en la tramitación del proceso del concurso, y ateniendo a la experiencia profesional adquirida, la realidad era otra distinta. La Administración en las convocatorias de traslado, sólo indica el centro de trabajo o institución sanitaria y el número total de plazas ofertadas a traslado de la categoría profesional correspondiente ubicados en los mismos, sin identificar cuáles eran dichas plazas, sin identificarlas por sus números de puestos de trabajo, se limita a indicar “2 plazas, 3 plazas,” pero no las identifican por sus número, es decir, si convoca dos plazas a concurso, no las concretas o identifica diciendo, plaza 1 número de puesto de trabajo 12.369, o plaza 2 número 32.123. Esta misma situación ocurría también cuando de convocaban concurso-oposición para la selección de personal de cualquier categoría profesional.

Ante esta falta de determinación y concreción en las plazas que se veían afectadas por los procesos de traslado y también en el de concurso oposición, y puesto que el final de ambos procedimientos, llevaban aparejado el cese de personal interino, la Administración y las organizaciones sindicales integrantes de la Mesa Sectorial de Sanidad, llegaron a un acuerdo el 20 de diciembre de 2003, publicado en el DOGV de 29 de enero de dicho año, en el cual se plasmaban los criterios de cese de personal estatutario con nombramiento temporal con motivo de provisión reglamentaria de puestos de trabajo.

Quizás hubiera sido más sencillo, llegar a un acuerdo entre Administración y sindicatos, sobre la forma de concretar y especificar de manera más clara y precisa las plazas que se veían afectadas por el concurso, en lugar de determinar los criterios de ceses, de manera que, desde el inicio de los procesos, fuera público que plazas se veían afectadas y por tanto, las personas que venían desempeñando tales plazas eran conocedores de tal circunstancia, y no tener que esperar al desenlace final de los mismos, manteniendo la incertidumbre de si cesaban o no en dichas plazas.

El acuerdo especificaba los criterios de ceses del personal temporal, interino, para la provisión reglamentaria de puestos de trabajo, es decir, traslado y concurso oposición, procedimientos habituales. En estos criterios se establecía que en primer lugar siempre se ocuparían las plazas básicas vacantes sin ocupar, así como aquellas plazas básicas que se generaban vacantes, como consecuencia del mismo proceso. Para el supuesto de que hubiera de cesar a personal interino se establecía el siguiente orden:

1. Personal fijo en comisión de servicio.
2. Personal interino, con independencia de la fecha del nombramiento, por orden de menor a mayor puntuación en el baremo de méritos de la bolsa de empleo, teniendo en cuenta, que aquel personal interino que no

estuviese inscrito en bolsa se consideraba a efectos de cese, con una puntuación de cero.

3. Personal fijo con reingreso con destino provisional, cuando no haya obtenido plaza definitiva en el concurso, sólo en el supuesto de ser necesario su cese para la incorporación de un adjudicatario de plaza.

Más adelante se analizarán las consecuencias que este acuerdo tuvo sobre la selección de personal y traslados, y las situaciones que se generaban con la aplicación del mismo.

4.- Provisión de jefaturas de servicio y de sección no asistenciales.

Por primera vez, se regulaba en el ámbito de instituciones sanitarias de la Consejería de Sanidad de la Generalitat Valenciana, el sistema de provisión de jefaturas de servicio y sección no asistencial, es decir, de personal no sanitario adscrito a la dirección de gestión o dirección económica.

El Decreto 7/2003, recogía un sistema de provisión de estas jefaturas muy similar al establecido para las jefaturas de carácter asistencia, regulado en su Capítulo VI, si bien señalaba en el primer artículo que dedicaba a esta materia, que *“La provisión de plazas de Jefatura de Servicio y de Sección de carácter no asistencial se regirá por lo establecido en el capítulo anterior, (provisión de jefaturas asistenciales art. 25 a 32) con las salvedades de los artículos siguientes.”*, cuando quizás hubiera sido más lógico indicar que el capítulo anterior se aplicaría con carácter supletorio en lo no previsto en las normas que regían para las jefaturas no asistenciales.

El sistema de provisión de las jefaturas no asistenciales era el de concurso de méritos, atendiendo a lo que establecía el artículo 33 del Decreto, pues había que acudir al Capítulo V relativo a la provisión de las jefaturas asistenciales, porque eran las normas contenidas en ese capítulo por las que se aplicaban, con las salvedades contenidas en los artículos 34 y siguientes.

El Capítulo VI, establecía que estas jefaturas no asistenciales, se proveerían mediante convocatoria pública en la que podía participar todo el personal estatutario con plazas en propiedad en los grupos A o B del personal no sanitario, y que el proceso de selección estaría basado en la evaluación del currículum profesional de los aspirantes y en un proyecto técnico relacionado con la gestión de la unidad de la que dependía el puesto convocado.

Como requisitos mínimos para poder acceder a estos puestos, establecía tener plaza en propiedad en los grupos A o B del personal no sanitario, siempre que cumplieran con los requisitos de titulación específico de la plaza a que se optara. Este requisito de la titulación podía inducir a una cierta confusión, pues daba lugar a una doble interpretación en el sentido de entender:

- a) Que el personal estatutario de los grupos A o B, debían ostentar la titulación propia de acceso a tales grupos, como establecía la Orden de 28 de mayo de 1984 de Ministerio de Sanidad y Consumo, por la que se creaban el Grupo de Técnico de la Función administrativa (grupo A), y el Grupo de Técnico de Gestión de la Función administrativa (grupo B).
- b) Que debían ostentar la titulación específica de la plaza a la que se optaba. Es decir, si se optaba a una jefatura de personal, tener el título de licenciado en derecho o graduado social, y se trataba de una jefatura de contabilidad, disponer del título de licenciado en ciencias económicas, o si se trataba de una jefatura de mantenimiento tener la titulación de ingeniero.

La primera de las interpretaciones, tiene más sentido habida cuenta que con la orden de creación de las plazas de la función administrativas, Grupos A Técnico y Grupo B Gestión, para acceder a tales plazas se exigía la titulación correspondiente. La segunda de las interpretaciones resulta más difícil de justificar, por dos motivos, primero porque con la creación de los grupos A y B de la función administrativa, no se incluía una clasificación de los mismos en función de la titulación que se poseía, y segundo porque la Consejería de Sanidad no disponía de una relación de puestos de trabajo (RTP) en la que se indicase que titulación se exigía para cada jefatura, por este motivo hubiera resultado más clarificador no incluir como requisitos el *“cumplir los requisitos de titulación específicos de la plazas a que se opta.”*

Además de los requisitos para acceder a esos puestos, el Decreto 7/2003 señalaba la composición de la comisión de valoración, así mismo también indicaba que el personal nombrado estaría sujeto a evaluaciones cuatrienales a efectos de continuidad, como sucedía con las jefaturas asistenciales.

En las II.SS. de la Consejería de Sanidad, en el momento de publicación del Decreto 7/2003, las diversas jefaturas de servicio y sección no asistenciales de los diferentes hospitales, estaban ocupadas desde hacía mucho tiempo atrás, por personal estatutario de las categorías de auxiliar administrativo y administrativo, entre otros motivos porque los grupos A y B de personal estatutario no fueron creados hasta el año 1984, y el primer proceso selectivo para ocupar plazas estatutarias de los grupos A y B en la Comunidad Valenciana, fue convocado mediante resolución del Director del Servicio Valenciano de Salud, de fecha 15 de marzo de 1990 (DOGV 3/04/1990), incorporándose en mayo de 1991.

En este apartado cabe resaltar que la única convocatoria efectuada para la provisión de jefaturas de servicio y sección no asistenciales, fue la realizada mediante resolución de 30 de agosto de 1994, la cual fue objeto de recurso y

anulada por los tribunales, como se analizó en la etapa anterior, no habiéndose efectuado ninguna convocatoria más hasta el momento actual.

La provisión de estas jefaturas ha venido siendo realizada mediante nombramientos provisionales en virtud del artículo 51 del Decreto 7/2003, que será analizado más adelante.

5.- Jefaturas de servicio y sección asistenciales.

La primera regulación de la provisión de jefaturas de servicio y sección asistenciales en la comunidad valenciana, estaba contenida en el Decreto 7/2003, de 28 de enero, en su capítulo V.

El sistema de provisión de estas jefaturas fue el de concurso de méritos, en el cual se evaluaba el curriculum profesional de aspirante y un proyecto técnico relacionado con la gestión de la unidad asistencial que debía confeccionar.

Hay que destacar que en el concurso de méritos podían participar, de una parte los facultativos con nombramiento como personal estatutario fijo con plaza en la especialidad a la que se concursaba, además de los facultativos con nombramiento de funcionario de carrera, o laboral fijo, que prestasen servicios en hospitales de titularidad pública con programa acreditado para la docencia por la Comisión Nacional de la correspondiente especialidad. De este modo se evitaba la discriminación del personal funcionario y laboral que venía prestando servicios en el sistema valenciano de salud, en relación con el estatutario, permitiendo así la participación en el sistema de provisión de este tipo de personal.

El decreto 7/2003, señalaba que el proceso de selección estaba basado en la evaluación de dos aspectos:

- a) El curriculum profesional de los aspirantes, y
- b) El proyecto técnico relacionado con la gestión de la unidad asistencial a llevar a cabo por el aspirante.

Con el fin de dar publicidad a la convocatoria de las jefaturas vacantes de las unidades asistenciales, ésta se anunciaba en el diario oficial de Generalitat Valenciana, otorgándose el plazo de un mes para presentar las solicitudes a la que había que acompañar, además del curriculum profesional de interesado, el proyecto técnico de gestión de la unidad asistencial a la que se concursaba. La convocatoria especificaba la denominación del puesto, especialidad requerida y ámbito de actuación.

Debe resaltarse que, ante la ausencia de relación de puestos de trabajo en instituciones sanitarias, las características que definían los puestos de trabajo en la convocatoria eran muy escasas, no haciendo mención del régimen de dedicación exclusiva o no en el desempeño del puesto, ni al tipo de complemento

específico que se asignaba, A, B, o C, así como tampoco las retribuciones del mismo. Tampoco mencionaba la convocatoria, la composición nominal de la comisión de valoración que debía proceder a la evaluación de los expedientes de los participantes, la cual se hacía pública mediante su publicación en los tableros de anuncios de la consejería, y no en el diario oficial de la Generalitat Valenciana, cuando se anunciaba la fecha de la sesión de evaluación.

La comisión de valoración estaba compuesta, según señalaba el Decreto 7/2003, por el presidente, seis vocales y el secretario, disponiendo cada uno de ellos de sus respectivos suplentes.

Como presidente de la referida comisión, el Decreto 7/2003 designaba a “*un cargo directivo de la Conselleria de Sanidad, competente en el ámbito de la Asistencia Especializada o persona en quien delegue*”, lo cual, sin duda, otorgaba un carácter político a la presidencia, lo que cuestionaba la objetividad del proceso de provisión y la actuación de la comisión de valoración. No obstante, en la práctica como presidente, era designado un director de Hospital o director Médico, desechándose a priori, el cariz político del cargo.

La composición de los vocales estaba formada por:

- El director del Hospital o director Médico del que dependía la plaza convocada.
- Un director Médico de un Hospital acreditado para la docencia de la especialidad convocada.
- Un facultativo especialista de área en representación de la Comisión Nacional de la especialidad de que se trate.
- Un facultativo especialista de área en representación de la Sociedad Científica de la especialidad de que se trate.
- Dos representantes de las organizaciones sindicales con representación en la Mesa Sectorial de Sanidad.

Finalmente, el secretario de la comisión era un Inspector Médico dependiente de la Consejería de Sanidad.

En relación con los miembros de la comisión, nada decía el Decreto 7/2003, sobre los requisitos que debían reunir los mismos, en particular su nivel de titulación así como si debían pertenecer a la misma categoría y especialidad médica del puesto que era objeto de provisión.

En este sentido, y a la vista de la composición de la comisión que indicaba el artículo 28, si se desprende que, al menos, el presidente, dos vocales y el secretario tenían el mismo nivel de titulación que se exige para la provisión del puesto de jefatura, y solo dos miembros, los representantes de la Comisión Nacional y la Sociedad Científica de la especialidad, ostentaban la misma especialidad.

Tampoco se exigía la misma especialidad para los directores de Hospital y Médico, los cuales, incluso podía darse la circunstancia de que ni siquiera fuera personal facultativo, pues estos puestos podían ser desempeñados por personal que ostentaran titulación superior, pero no necesariamente debía ser las propias del personal facultativo.

Idéntica circunstancia se producía en relación con los representantes sindicales, para los cuales tampoco se les requería un titulación o especialidad concreta.

Ante esta ausencia de conocimientos específicos en la especialidad del puesto a cubrir, en la mayor parte de los miembros de la comisión de valoración, cabe cuestionarse el grado de conocimiento de la Comisión a la hora de valorar los méritos de los participantes, y por tanto la capacidad e idoneidad de los candidatos para el desempeño del puesto.

Pero junto a los conocimientos de la especialidad, también hay que añadir los conocimientos propios relativos al área de gestión del servicio, a la organización y funcionamiento del servicio, que posean los miembros de la comisión de valoración. En este sentido, cabe señalar que ninguna mención hacía el decreto 7/2003 ni la convocatoria, en relación con los conocimientos básicos debían reunir los candidatos a efectos de su valoración, como se indicará más adelante.

En todo caso, puede señalarse que se debían conjugar dos aspectos importantes a tener en consideración sobre la formación y conocimiento de los miembros de la comisión; uno el nivel de conocimientos en aspectos de gestión, organización y administración del servicio asistencial, y otro el grado de conocimiento de la especialidad médica de que se tratase en relación con el puesto a proveer, cuestiones ambas que se complementaban perfectamente a la vista de los miembros que componían la comisión de selección.

La evaluación que llevaba a cabo la comisión se centraba en dos fases, con una puntuación máxima cada una de ellas de 15 puntos;

- a) Una primera fase en la que se valoraba el curriculum profesional, en el cual se puntuaba la formación académica y especializada del candidato, su experiencia profesional, las actividades investigadoras, trabajos y publicaciones científicas, y el conocimiento de valenciano.

En esta fase, las puntuaciones que se asignaban a cada uno de los méritos de los participantes estaban tasadas y determinadas en la convocatoria publicada en el diario oficial que anunciaba la provisión del puesto, y por tanto era totalmente objetivas y transparentes.

Llamaba la atención que se calificaba con mayor puntuación el grado de conocimiento del valenciano que la obtención del grado de doctorado por parte del participante.

- b) La segunda fase hacía referencia a la valoración del proyecto técnico de gestión de la unidad asistencial, elaborado por el candidato, y que debía ser expuesto por este en sesión pública, y también se le asignaba una puntuación máxima de quince puntos. El Decreto 7/2003, únicamente indicaba la puntuación máxima que podía asignarse al proyecto técnico, y no hacía mención a ningún aspecto más. Hay que acudir a la convocatoria del puesto a cubrir, para ver con un poco más de detalle, como se regulaba la exposición del proyecto técnico.

De este modo, y tras analizar varias convocatorias para la provisión de jefaturas asistenciales, cabe señalar que la exposición pública del proyecto técnico relacionado con la gestión de la unidad asistencial debía efectuarse, normalmente, en un tiempo máximo de 60 minutos.

Antes de la exposición pública, la comisión de valoración establecía la puntuación mínima necesaria para superar esta fase, si bien generalmente no señalaba que aspectos serían valorados o puntuados del proyecto técnico.

Los aspirantes desconocían cuáles eran los aspectos para tener en consideración a la hora de elaborar el proyecto técnico de gestión y que iban a ser valorados por los miembros de la comisión, generándose una inseguridad al desconocer cómo iba a ser valorado su trabajo, pudiendo dar lugar esta circunstancia a unas puntuaciones arbitrarias por parte de cada uno de los miembros de la comisión.

Hubiera resultado más objetivo y transparente que previamente a la elaboración del proyecto técnico de gestión de la unidad asistencial, los candidatos conocieran aquellos aspectos que iban a ser objeto de evaluación, y no generar una situación de desconocimiento de los mismos que cabe calificar casi como de indefensión de los aspirantes.

En este sentido cabe hacer referencia a la sentencia del Tribunal Supremo de fecha 20 de octubre de 2014, dictada en el recurso de casación nº 3093/2013, la cual refiere que *“Otro tanto ha de hacerse con el segundo pues el acceso a la función pública ha de producirse, conforme a los artículos 23.2 y 103.1 y 3 de la Constitución en condiciones de igualdad, de respeto a los principios de mérito y capacidad y de publicidad o, como dice el artículo 55.2 b) del Estatuto Básico del Empleado Público, de transparencia, y subraya la sentencia recurrida, transparencia y publicidad son condiciones necesarias para la efectividad de dichas condiciones y principios. Nuestra sentencia de 18 de enero de 2012 (casación 1073/2009), además de recordar que la transparencia es un principio de actuación de la Administración Pública proclamado en el artículo 3.5 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, dice: "Debe decirse de principio que ese principio de publicidad en su formulación más genérica, está ligado a otros mandatos constitucionales como lo son el derecho fundamental a*

la tutela judicial efectiva del artículo 24 de la Constitución (CE) y el principio de objetividad que para toda actuación de la Administración pública dispone el artículo 103.1 del propio texto constitucional. Y por eso mismo conlleva, entre otras cosas, tanto la necesidad de que toda actuación administrativa sea transparente en los hechos, criterios y razones que determinen sus decisiones, pues sólo así es posible el control que demanda el derecho a la tutela judicial efectiva; como también que esos criterios estén establecidos con anterioridad a su finalización cuando de procedimientos competitivos se trate, porque de esta manera es como queda conjurado con las debidas garantías el riesgo del favoritismo individual (contrario al principio de objetividad) que se producirá si los criterios de valoración de los aspirantes fuesen definidos una vez realizadas esas pruebas competitivas”.

En la misma línea que la anterior sentencia y reforzando este posicionamiento, cabe referirnos a otra sentencia de fecha más reciente del TSJ de Castilla y León de fecha 12 de marzo de 2020? 2021?, dictada en el recurso 356/2019, en cuyo fundamento de derecho IV señala que *“Cuestión diferente es que, dentro de la labor integradora que las comisiones de selección y los tribunales, a aplicar las bases de la convocatoria, deban actual al fijar los criterios de valoración con transparencia y publicidad, para dar correcto cumplimiento a los prevenido en los artículos 23 y 103 de la Constitución Española de 27 de diciembre e 1978, en relación con las reglas de acceso a la función pública, generales y autonómicas. Así, si es plausible, y lo es, que se fijen criterios de evaluación de las pruebas de quien se examina, debe tomarse la decisión y hacerse saber a sus destinatarios, no puede tratarse de criterios internos y sólo conocidos por los miembros del tribunal, pues afectan a quienes ante el mismo comparecen y, por esa razón, deben ser publicados. Con ello no solo, que también, desaparecen las posibles suspicacias que pueden levantarse, sino que ayudan a quienes deben examinarse a saber de qué forma van a ser favorecidas sus exposiciones; cómo van a ser mejor valorados sus trabajos y no van a verse perjudicados, más allá del azar, siempre a tener en cuenta en un examen, por contrariar los criterios de un tribunal, que desconocen y al que no pueden amoldarse, simplemente porque lo ignoran. La igualdad de quienes comparecen ante un tribunal evaluador en un proceso de selección debe ser la máxima posible y ello se empieza a aplicar por saber a qué atenerse y debe conocerse desde un tiempo prudencial anterior que permita incidir a los interesados en aquellos aspectos que más interesan al tribunal. No es posible ir a ciegas en las circunstancias leales y sociológicas en que nos hallamos; las reglas internas, si alguna debe haber en un tribunal, desde luego, no puede perjudicar a los destinatarios de las mismas.”*

Con arreglo a esta doctrina judicial es claro que la situación de indeterminación a la que me he referido difícilmente superaba un análisis de legalidad.

La puntuación final de esta fase, según señalaba la convocatoria, venía determinada por la media aritmética de las calificaciones otorgadas por cada

miembro de la comisión, indicando también que cada miembro de la comisión debía exponer públicamente la puntuación otorgada a cada aspirante.

Este pronunciamiento público de la puntuación otorgada por cada miembro de la comisión de valoración a los aspirantes debería completarse con la motivación y justificación de esta, a pesar de que ni el decreto 7/2003 ni las respectivas convocatorias, señalaran nada al respecto.

Es evidente que la objetividad necesaria hace que no resulte suficiente conocer cuál es la puntuación asignada, si no también resulta más importante conocer el porqué de la misma, de modo que se evite cualquier atisbo de arbitrariedad en las puntuaciones otorgadas a los aspirantes por los miembros de la comisión.

A pesar de la publicidad de la nota asignada a cada participante por cada miembro de tribunal, y con la finalidad de plasmar una mayor objetividad en las puntuaciones así como también mayor seguridad jurídica, sería muy conveniente, y cabe pensar que necesario legalmente, que previamente por el tribunal se hubieran fijados unos criterios comunes objetivos a tener en cuenta por todos los miembros de la comisión, y de conocimiento general de los participantes, para en virtud de los mismos, determinar la puntuación a asignar a cada participantes, de forma que la puntuación que se otorgara estuviera suficientemente motivada, en base a criterios objetivos y comunes para todos los participantes, evitando la arbitrariedad y favoritismos en la actuación de la comisión. En cualquier caso, si resulta de vital importancia para garantizar la objetividad y transparencia del procedimiento que dicha motivación de las puntuaciones, se hagan constar en el acta de la sesión de evaluación.

Otra de las cuestiones que resulta importante destacar es el momento en que se hace público la composición de la comisión de valoración encargada de la tramitación del procedimiento.

Entre el contenido de la convocatoria de provisión de estos puestos, el Decreto 7/2003, no señala que debe incluir la composición de la comisión, y por tanto, cuando se publica la convocatoria no incluye ésta quienes conforman la misma. En la práctica, es posterior a la publicación de la convocatoria y una vez los aspirantes han presentado su instancia junto con la documentación requerida, y con escasa antelación a la evaluación de los aspirantes, cuando se hace público la composición de la comisión. Esta circunstancia determina que solo una vez se han conocido quienes forman parte de la comisión de valoración, se pueda recurrir la composición con arreglo a la Ley de Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, lo que sería deseable que pudiera ocurrir desde el momento inicial de publicación de la convocatoria para evitar demoras y trámites innecesarios.

El Decreto 7/2003, contemplaba un procedimiento de evaluación cuatrienal a efectos de continuidad de los aspirantes seleccionados para el puesto, los cuales

habían obtenido un nombramiento temporal como jefe de servicio o de sección asistencial, que estaba regulado en su artículo 32²³³.

Esta evaluación de continuidad se llevaba a cabo por una Comisión, cuya composición y nombramientos se regía por lo establecido en el mismo decreto 7/2003 para las Comisiones de Evaluación encargadas del proceso de provisión del puesto de jefatura que ha sido analizada anteriormente.

El procedimiento para efectuar la evaluación de continuidad era el siguiente:

- a) Una vez publicada la convocatoria de evaluación en el diario oficial de la Generalitat Valencia, el interesado disponía de treinta días para presentar una memoria explicativa de la organización, funcionamiento y actividades de la unidad asistencial, cuya Jefatura ostentaba, con inclusión de propuestas concretas en orden a la actuación y estructuración de la misma en el siguiente cuatrienio, así como un currículum profesional relativo al período en el que se ha desempeñado el puesto que se evalúa.
- b) La Comisión de Dirección del Hospital cuya Jefatura se fuera a evaluar, (formada por Gerente, Director Médico, Director Económico y de Enfermería del Hospital), debía emitir informe-propuesta motivado sobre la procedencia de la continuidad en el puesto del interesado, una vez visto un informe al respecto que debía emitir la Junta del Hospital (formada por el equipo directivo del centro y los jefes de servicio asistenciales de las diferentes unidades asistenciales del centro hospitalario). Estos informes, que el interesado podía conocer diez días

²³³ Decreto 7/2003, Artículo 32 Evaluación. *“Los aspirantes seleccionados obtendrán un nombramiento temporal para el puesto, que estará sujeto a evaluaciones cuatrienales a efectos de su continuidad en el puesto, realizada por una Comisión de Evaluación nombrada de acuerdo con lo establecido en el artículo 28 de este Reglamento, con arreglo al siguiente procedimiento:– El interesado deberá presentar una memoria explicativa de la organización, funcionamiento y actividades de la unidad asistencial, cuya Jefatura ostenta, con inclusión de propuestas concretas en orden a la actuación y estructuración de las mismas en el siguiente cuatrienio, así como un currículum profesional relativo al período en el que se ha desempeñado el puesto que se evalúa. – La Comisión de Dirección del Hospital cuya Jefatura vaya a evaluar, deberá emitir informe-propuesta motivado sobre la procedencia de la continuidad en el puesto del interesado, una vez visto el informe emitido por la Junta del Hospital. – El interesado deberá exponer y defender ante la Comisión de Evaluación, en sesión pública, un resumen de la memoria y del currículum aportado, exposición a la que seguirá una entrevista, asimismo pública. – El interesado podrá conocer los informes que obren en el expediente diez días antes de la celebración de la evaluación. – La calificación a otorgar por la Comisión de Evaluación, que será adoptada por la mayoría de sus miembros, se concretará en la propuesta favorable o desfavorable a la continuidad del evaluado. Cuando la calificación sea favorable a la continuidad, el interesado será confirmado en su puesto de Jefatura por un nuevo cuatrienio. Cuando la calificación sea desfavorable a la continuidad o el interesado renuncie a la evaluación, este cesará en su puesto de Jefatura y se incorporará a la plaza de facultativo especialista que tuviera reservada. En ambos casos la calificación será notificada individualmente al interesado.”*

antes de la celebración de la evaluación, no tenían efectos vinculantes para la Comisión de Evaluación, al no indicarse expresamente en la norma, al mismo tiempo que tampoco se indicaba que acciones podía ejercer el interesado en el caso de que estuviese en disconformidad con el contenido de los mismos, y quisiera rebatirlo.

- c) A continuación, el interesado debería exponer y defender ante la Comisión de Evaluación, en sesión pública, un resumen de la memoria y del currículum aportado, exposición a la que seguirá una entrevista, asimismo pública. La composición de la comisión de evaluación es la misma que la indicada para el proceso de provisión de las jefaturas asistenciales, contenida en el artículo 28 del decreto 7/2003. Aquí es extrapolable todo lo manifestado en el procedimiento de provisión de la jefatura, en lo que se refiera a los criterios o aspectos que era objeto de evaluación por parte de la comisión, reproduciéndose las indeterminaciones que han sido expuestas anteriormente.
- d) Finalmente, la Comisión de Evaluación, otorgaba una puntuación que era adoptada por la mayoría de sus miembros, y que se plasmaba en una propuesta favorable o desfavorable a la continuidad del evaluado. Cuando la calificación era favorable a la continuidad, el interesado era confirmado en su puesto de Jefatura por un nuevo cuatrienio. Cuando la calificación era desfavorable a la continuidad o el interesado renunciaba a la evaluación o no se presentaba a la misma, este cesaba en su puesto de Jefatura y se incorporaba a la plaza de facultativo especialista que tuviera reservada.

De este procedimiento de evaluación de continuidad, cabe efectuar las siguientes reflexiones:

1º El decreto no indicaba que el anuncio de la evaluación de la jefatura, deba ser publicada en el diario oficial de la Generalitat Valenciana, lo cual no impide que en la práctica, y por motivos de seguridad jurídica y máxima publicidad, se utilice esta vía para anunciar la evaluación de la jefatura, dando así comienzo el plazo de presentación de la documentación pertinente. Cabe resaltar que el procedimiento se inicia a instancia de la propia Administración, aunque no especifica la norma en qué plazo, una vez transcurrido el cuatrienio, debe efectuarse la evaluación. En este sentido, y aunque el decreto no especificaba nada al respecto, cabe plantearse si sería posible entender favorable una evaluación por el transcurso de determinado espacio de tiempo, sin que la Administración haya requerido la evaluación al profesional.

2º.- En la norma se recoge la necesidad de los informes emitido por la Comisión de Dirección y Junta de Hospital, lo cual carece de cierta eficacia ante el carácter no vinculante dichos informes, y también por el hecho de desconocer el contenido del proyecto del candidato. En cualquier caso, tampoco señala el decreto en base a qué datos debe emitirse tales informes, lo cual hace pensar

que se deberán referir a la actividad desarrollada en el servicio en los cuatro años anteriores.

3º.- En último lugar, y como parte interesada en el procedimiento, se recoge que el candidato tendrá vista del contenido de los informes que obran en el expediente, tanto de la Comisión de Dirección como de la Junta de Hospital, si bien, el candidato no dispone de ningún medio a su alcance para rebatir su contenido en caso de no ser favorable para sus intereses, produciéndose indefensión.

Puede verse, pues, que no es un procedimiento que pueda calificarse de garantista.

6.- Provisión de plazas de carácter directivo.

Con anterioridad a la promulgación del Decreto 7/2003, por el que se aprobó el reglamento de selección y provisión de plazas de personal estatutario, sería la ley 11/2002, de 23 de diciembre, de Medidas Fiscales, de Gestión Administrativa y Financiera, y de Organización de la Generalitat Valenciana, la que determinó, en su artículo 90, que los puestos de carácter directivo de instituciones sanitarias dependientes de la Consejería de Sanidad se proveerán por el sistema de libre designación, al mismo tiempo señalaba qué plazas tenían el carácter de cargo directivo, así como los requisitos que se debían reunir para participar en la convocatoria para su provisión. Por último, señalaba que se determinaría reglamentariamente el procedimiento de selección y las características de la convocatoria.

De este modo, el contenido del Decreto 7/2003, en relación con la provisión de cargos directivos, constituía la norma reglamentaria que contenía el procedimiento de selección y las características de la convocatoria para proceder a la provisión de estas plazas.

El Decreto 7/2003, al igual que señalaba la Ley 11/2002, de 23 de diciembre, establecía qué se entendía por órganos directivos de las II.SS. de la Consejería de Sanidad²³⁴, los cuales se proveerían por el sistema de libre designación, siendo una Comisión de Evaluación la encargada de analizar los méritos acreditados por los solicitantes en relación con su currículum profesional,

²³⁴ Decreto 7/2003, de 28 de enero, Artículo 41 “Se entiende por órganos de carácter directivo de instituciones sanitarias dependientes de la Conselleria de Sanidad al director de asistencia sanitaria de zona; en el ámbito de la Atención Especializada: al director de hospital, director médico, director de centro de transfusiones, comisionado de la Conselleria de Sanidad en el Hospital de la Ribera, subdirector médico, director económico, subdirector económico, director de enfermería, subdirector de enfermería, subdirector de centro de transfusiones y en el ámbito de la Atención Primaria al director de Atención Primaria, director de gestión administrativa de Atención Primaria, director de enfermería de Atención primaria, director de servicios de urgencia, director de gestión administrativa de servicios de urgencia, director de enfermería de servicios de urgencia, u otros de la misma naturaleza que se prevean en la normativa específica.”

preferentemente los méritos académicos y/o experiencia profesional en el desempeño de cargos directivos en instituciones sanitarias o puesto de trabajo con funciones similares al que se concursaba, así como de una memoria explicativa de las líneas fundamentales y objetivos a seguir en la plaza que se solicite, siendo potestativo la realización de una entrevista pública a los candidatos.

Esta Comisión de Valoración, en la que había dos representantes sindicales con representación en la Mesa Sectorial de Sanidad, era la encargada de comprobar los requisitos del personal solicitante y de evaluar sus méritos, efectuando propuesta de resolución motivada de adjudicación no vinculante a través del director general competente en materia de personal, que se elevaba al conseller de Sanidad, quien a la vista de la misma dictaba la resolución de nombramiento.

Entre el personal que podía participar en la convocatoria para la provisión de estas plazas, el Decreto 7/2003, incluía:

- a) Al personal estatutario con plaza en propiedad en los Servicio de Salud, (por tanto, estaba abierta la convocatoria al personal estatutario de los servicios de salud de otras comunidades autónomas).
- b) Al personal funcionario de carrera incluido en el ámbito de aplicación de la Ley 30/1984, de 2 de agosto, de Medidas para la Reforma de la Función Pública, y de las correspondientes Leyes de la Función Pública de las Comunidades Autónomas,
- c) Al personal laboral fijo de la Generalidad Valenciana.
- d) La convocatoria también estaba abierta a personal ajeno a la Administración con el fin de que la Administración pudiera contar con un mayor y heterogéneo número de aspirantes, y en el caso de resultar propuesto para el desempeño del cargo, se formalizaba un contrato laboral de Alta Dirección regulado en el Real Decreto 1382/1985, de 1 de agosto.

Además, recogía el Decreto que estos cargos directivos podrían realizar actividad asistencial no retribuida en su propio centro, de conformidad con la titulación que ostentaban (médica o de enfermería).

Mediante Decreto 74/2007, de 18 de mayo, del Consell, por el que se aprobó el reglamento sobre estructura, organización y funcionamiento de la atención sanitaria en la Comunitat Valenciana, en virtud del mismo el personal facultativo especialista de área pasó a denominarse personal facultativo especialista de departamento, además se creó la estructura de los departamentos de salud, con la figura del gerente como responsable máximo de la dirección y gestión de todos los recursos asistenciales del departamento de salud, e integraba los órganos de gestión tanto del ámbito de atención primaria como de especializada. Bajo la dependencia orgánica y funcional del gerente, se indicaban los cargos directivos

del departamento subordinados a él, Director Médico del Hospital, Director Médico de Atención Primaria del Departamento, Director de Enfermería del Departamento, Director de Enfermería de Atención Primaria, y Director Económico del Departamento. Cada una de estas direcciones, podía disponer de sus correspondientes subdirecciones.

Asimismo, el Decreto 74/2007, indicaba la titulación que se requería para el desempeño de estos cargos directivos. En este sentido, llamaba la atención que para el cargo de gerente se exigía que fuese titulado superior universitario, no siendo preciso ostentar la licenciatura de medicina y cirugía para el desempeño de la plaza, como si ocurría en cambio, para la plaza de director médico del hospital y de atención primaria del departamento. Para las plazas de enfermería, director/a de enfermería del departamento y de atención primaria se precisaba la titulación de diplomado en enfermería o ATS. Para la plaza de director económico, era necesario disponer del título superior universitario.

Estos requisitos de titulación se mantuvieron tras la aprobación del Decreto 30/2012, de 3 de febrero, del Consell por el que se modifica la estructura, funciones y régimen retributivo del personal directivo de Instituciones sanitarias de la Consejería de Sanidad.

Un aspecto que merece ser analizado es el procedimiento elegido para la provisión de estos cargos directivos, el sistema de libre designación, y cobra especial relevancia teniendo en consideración que la competencia para efectuar estos nombramientos corresponde al Conseller, cargo éste de carácter político. En este sentido, cabía pensar, por tanto, que sólo atendiendo al criterio de la confianza personal y a la libre discrecionalidad de la Administración, eran causas suficientes, para poder proceder al nombramiento de estos cargos directivos, sin necesidad de ajustarse a los principios de mérito y capacidad, y sin emplear un procedimiento público de libre concurrencia.

Así también parecía desprenderse en un primer momento de la postura jurisprudencial, por considerar que la mención a la discrecionalidad equivalía a una referencia a la confianza, y que bastaba con invocar dicha confianza o su pérdida como motivación del nombramiento o cese²³⁵.

A la vez, el Tribunal Supremo, afirmaba que *"...respetándose los elementos reglados en el nombramiento la autoridad a que la ley confiere la facultad de libre designación para un cargo determinado pueda otorgar a una u otra persona su confianza para el desempeño del cargo, sin estar sometida al requisito formal de hacer una exposición de los motivos en virtud de los cuales prefiere a determinada persona respecto a otra u otras o bien no concede esa confianza a determinada persona. A ello se añade la consideración de que la referencia a las condiciones subjetivas determinantes de la confianza que concurren en el*

²³⁵ STS de 24 de mayo de 1995, Rec. 1565/1992.

*designado o no designado para un cargo no serían susceptibles de fiscalización en vía jurisdiccional, que es el fundamento esencial del requisito de la motivación de los actos administrativos.*²³⁶

Además, la sentencia del TS de 11 de enero de 1997, señalaba que *“el derecho de acceso en condiciones de igualdad a las funciones y cargos públicos es un derecho de configuración legal (el acceso habrá de verificarse “con los requisitos que señalen las leyes”, apoyándose en lo manifestado por el Tribunal Constitucional, que diferenciaba entre el acceso a la función pública y el desarrollo o promoción en la carrera administrativa. Así el alto tribunal señalaba que “la doctrina del derecho de acceso a las funciones públicas en condiciones de igualdad (artículo 23.2) y de acuerdo con los principios de mérito y capacidad (artículo 103.3) recibe una importante precisión al afirmarse que aquel derecho y estos valores constitucionales operan con distinto rigor e intensidad según se trate del acceso a la función pública o del desarrollo o promoción de la carrera administrativa, supuesto que es el enjuiciado en el presente litigio, ya que siendo el derecho recogido en el artículo 23.2 un derecho de configuración legal, puede la Administración legítimamente tener en cuenta, una vez acreditados los requisitos de mérito y capacidad, otros criterios distintos que no guarden relación con éstos, en atención a una mayor eficacia en la organización de los servicios o a la protección de otros bienes constitucionales”*²³⁷

Esta postura jurisprudencial, por tanto, destacaba la innecesaria inexigibilidad de motivación en esta clase de nombramientos, y a tal efecto manifestaba que *“la libre designación o el nombramiento discrecional sólo puede apoyarse en la existencia o inexistencia de motivos de confianza que el Órgano de Gobierno competente para formular la propuesta puede apreciar libremente sin estar sometida al requisito formal de la motivación o, dicho de otro modo, sin necesitar que su voluntad se exprese previa exposición de los motivos en virtud de los cuales prefiere a una determinada persona...”,*²³⁸

Nuevamente este criterio, fue reiterado en el año 2000, haciendo referencia a las sentencia de fecha 11 de enero de 1997 de la Sala Tercera, Sección Séptima, del Tribunal Supremo, en el sentido de que *“que el nombramiento (o la facultad de no nombrar a la persona propuesta) para cargos de libre designación constituye un acto administrativo singular y específico dentro de la categoría general de los actos discrecionales (letra f del artículo 54.1 de la Ley 30/92 modificada por Ley 4/99), consistiendo la singularidad en que tales nombramientos se basan en la existencia de un motivo de confianza que la autoridad facultada para la designación ha de tener en la persona designada,*

²³⁶ STS de 11 de enero de 1997 Rec. 424/1997.

²³⁷ Sentencias TC 192/91, de 14 de octubre, y 200/91, de 28 de octubre.

²³⁸ STS 30 de noviembre de 199 Rec. 449/1997.

relación de confianza que sólo puede apreciar esa misma autoridad que verifica el nombramiento"²³⁹.

En la Comunidad Valenciana, era habitual comprobar cómo, tras cada cambio de gobierno de signo político una vez celebrada las elecciones autonómicas, un elevado número de cargos directivos de las distintas II. SS de la Consejería de Sanidad, eran relevados de sus puestos, y sustituidos por otros. Lo que hacía pensar que bastaba con remitirse a la confianza personal para poder acreditar la correcta designación del candidato mediante el sistema de libre designación.

No obstante, y en lo que se refiere al carácter político de estos nombramientos, el TC se manifestó señalando que no se podía considerar como un sistema que permita introducir en el empleo público la confianza política y personal, que la idoneidad y confianza debían de ser profesionales, no políticas. En este sentido resaltaba que *"No nos hallamos aquí en presencia de nombramientos para cargos políticos, caracterizados por la libérrima decisión de quien sea competente para efectuar el nombramiento; ni ante la designación de personal eventual, cualificado, según el artículo 20.2. párrafo segundo de la Ley 30/84, por la "confianza o asesoramiento especial" de las funciones que pueden encomendársele. La confianza que, en este sentido, puede predicarse de la libre designación, en cuanto modo de provisión entre funcionarios de puestos de trabajo, es la que se deriva de la aptitud profesional del candidato, puesta de manifiesto en los méritos esgrimidos, esto es, en su historial funcional*"²⁴⁰.

El propio TC declaraba la constitucionalidad del procedimiento de libre designación para la cobertura de determinados puestos. La Sentencia del TC núm. 235/2000, de 5 de octubre, reconoció la constitucionalidad del sistema de libre designación para la cobertura de determinados puestos, siempre que la determinación de las plazas a cubrir por el mismo no fuese arbitraria y obedeciera a fundamentos "objetivos y razonables", pues "sin perjuicio de la entrada en juego de los principios de mérito y capacidad", es razonable reservar un cierto margen de valoración al órgano decisor a la hora de "apreciar las aptitudes de los candidatos para desempeñar un determinado puesto de trabajo", sobre todo en puestos de "particular relevancia", no siendo contrario a los principios de igualdad, mérito y capacidad (artículos. 14, 23.2 y 103.3 CE) que la valoración de los méritos se produzca como resultado de la apreciación del órgano decisorio, dotada de "una evidente connotación de discrecionalidad o, si se prefiere, de un cierto margen de libertad"

Además de considerar que en el sistema de libre designación no cabía atender a la confianza política y personal como se ha indicado anteriormente, la jurisprudencia introduce un importante giro, al manifestar la necesidad en mantener vigente la aplicación de los principios de la igualdad, mérito y

²³⁹ STS 17 diciembre de 2002 Rec. 1418/2000.

²⁴⁰ STC 5 de octubre de 2000, Recursos de inconstitucionalidad acumulados 830/92 y 2351/93

capacidad para acceder no solamente a la condición de funcionario de la Administración pública, sino también para el acceso de determinados puestos de la Administración mediante el sistema de libre designación.

Al respecto de este nuevo posicionamiento, la jurisprudencia señala que *“El núcleo de esa nueva jurisprudencia se apoya en la idea principal de que la libertad legalmente reconocida para estos nombramientos discrecionales no es absoluta, sino que tiene unos límites. Límites que están representados por las exigencias que resultan inexcusables para demostrar que la potestad de nombramiento respetó estos mandatos constitucionales: que el acto de nombramiento no fue mero voluntarismo y cumplió debidamente con el imperativo constitucional de interdicción de la arbitrariedad; que respetó, en relación a todos los aspirantes, el derecho fundamental de todos ellos a acceder en condiciones de igualdad a las funciones y cargos públicos; y que el criterio material que finalmente decidió el nombramiento se ajustó a las pautas que encarnan los principios de mérito y capacidad”*²⁴¹.

Al hilo del contenido en el párrafo anterior, la STSJ de Galicia, de fecha 24 de abril de 2013, Rec. 97/2013, declaraba que *“las exigencias en que se traducen esos límites mínimos son de carácter sustantivo y formal. La exigencia sustantiva consiste en la obligación, a la vista de la singularidad de la plaza, de identificar claramente la clase de méritos que han sido considerados prioritarios para decidir la preferencia determinante del nombramiento. Y la exigencia formal está referida, entre otras cosas, a la necesidad de precisar las concretas circunstancias consideradas en la persona nombrada para individualizar en ella el superior nivel de mérito y capacidad que le haga más acreedora para el nombramiento”*. Así, resulta necesario establecer estos dos requisitos en el sistema de libre designación, de un parte especificar de forma clara, precisa y concreta, los méritos que debe reunir el candidato a la plaza que se pretende ocupar, y de otra, identificar las cualidades del candidato que permitan hacerle acreedor del puesto al que se pretende acceder. De este modo, se alcanzan una correcta motivación del acto en virtud del cual se selecciona a un candidato y no a otro.

Esta importancia de la motivación, lo expresa la jurisprudencia en el sentido de que *“... la motivación deberá incluir también estos dos extremos: los concretos criterios de interés general elegidos como prioritarios para decidir el nombramiento; y cuáles son las cualidades o condiciones personales y profesionales que han sido consideradas en el funcionario nombrado para apreciar que aquellos criterios concurren en él en mayor medida que en el resto de los solicitantes”*²⁴².

²⁴¹ STS de 30 de septiembre de 2009 Rec. 28/2006.

²⁴² STSJ CV de 30/09/2014, Rec. 363/2012.

Por tanto, se puede afirmar que el sistema de concurso constituye el procedimiento general para la provisión de plazas de la Administración, siendo el sistema de libre designación, el procedimiento excepcional, que impone a la Administración la carga de justificar específicamente, en cada caso, la decisión de utilizar esta vía de acceso²⁴³. Pero esta excepcionalidad, no exoneraba del deber de motivar el nombramiento²⁴⁴. El sistema de libre designación se configura como de carácter excepcional, y requerido, por tanto, de una motivación reforzada, de un lado, la adopción de este mecanismo de provisión exige de una motivación, que ha de expresar las razones que justifiquen su elección frente al mecanismo normal del concurso de méritos, y por otro, la motivación de la idoneidad del seleccionado²⁴⁵.

Atendiendo a la jurisprudencia, el sistema de libre designación viene delimitado por los siguientes elementos²⁴⁶:

“a) Tiene carácter excepcional, en la medida que completa el método normal de provisión que es el concurso.

b) Se aplica a puestos determinados en atención a la naturaleza de sus funciones.

c) Sólo entran en tal grupo los puestos directivos y de confianza que la Ley relaciona (Secretarías de altos cargos y los de especial responsabilidad).

d) La objetivación de los puestos de esta última clase ("especial responsabilidad") está incorporada a las relaciones de puestos de trabajo, que deberán incluir, "en todo caso, la denominación y características esenciales de los puestos" y serán públicas”.

En definitiva, podemos concluir indicando:

a) En el procedimiento de libre designación rigen también los principios de mérito y capacidad, pero, a diferencia del concurso, en que están tasados o predeterminados los que ha decidir el nombramiento, en aquél la Administración tiene reconocida una amplia libertad para decidir, a la vista de las singulares circunstancias existentes en el puesto de cuya provisión se trate, cuáles son los hechos y condiciones que, desde la perspectiva de los intereses generales, resultan más idóneos o convenientes para el mejor desempeño del puesto.

b) La motivación de estos nombramientos, que es obligada en virtud de lo establecido en el artículo 54.2 de la Ley 30/1992, no podrá quedar limitada al cumplimiento por el candidato elegido de los requisitos y especificaciones exigidos en la convocatoria y a la competencia para proceder al nombramiento.

²⁴³ SSTS de 22 de enero 2007 Rec. 7310/2001, y 20 de abril de 2009 Rec.4300/2005.

²⁴⁴ STS de 3 de diciembre de 2012 Rec.339/2012.

²⁴⁵ STSJ CV de 30 de septiembre de 2014 Rec. 363/2012.

²⁴⁶ STSJ AS de 18/11/2013 Rec. 1383/2011.

La motivación, pues, debe venir explícitamente referida a dicha aptitud profesional; y debe recordarse que el artículo 54.1.f) de la Ley 30/1992, impone la necesidad de motivar, con sucinta referencia de hechos y fundamentos de derecho, los actos que se dicten en el ejercicio de potestades discrecionales, al tiempo que su párrafo 2º establece análoga exigencia para los actos que pongan fin a los procedimientos selectivos y de concurrencia competitiva, debiendo, en todo caso, quedar acreditados en el procedimiento los fundamentos de la resolución que se adopte, y que según el artículo 63.2 de la Ley 30/1992, la falta de motivación o la motivación defectuosa pueden comportar la anulación del acto²⁴⁷.

Como ejemplo de todo lo hasta aquí tratado, en relación con el sistema de libre designación, cabe mencionar la sentencia del Tribunal Superior de Justicia de la Comunidad Valenciana, de fecha 16 de febrero de 2020 Rec. núm. 658/2017, la cual hacía referencia al recurso formulado frente al nombramiento de un cargo directivo de un Hospital de esta Comunidad, formulado por uno de los candidatos en el referido proceso de provisión.

La referida sentencia contenía de forma clara un resumen de la mayoría de los pronunciamientos de la jurisprudencia analizados anteriormente. En este sentido conviene destacar de su contenido en relación al sistema de libre designación las siguientes afirmaciones:

“No cabe duda de que se impone la exigencia de motivación aun tratándose de un puesto de libre designación, dado el perfil eminentemente técnico de sus funciones y responsabilidades (STS de 6/05/2010, recurso 1974/2007)”.

Es decir, se mantiene la necesidad de motivación, con independencia del sistema de provisión el puesto.

“La libre designación desde la sentencia del TC 235/2000 no se puede considerar como un sistema que permita introducir en el empleo público la confianza política y personal”.

Deja claro, pues, que en la motivación del nombramiento no pueden ser tenidos en consideración aspectos de carácter político a la hora de justificar la designación, no vale la confianza política y personal ni el desempeño de puestos de carácter político para motivar un nombramiento por el sistema de libre designación.

“La fórmula empleada como motivación resulta excesivamente vaga e imprecisa y estereotipada. No se indican los méritos profesionales que se han valorado, con obligación de precisarlos; tampoco el currículum profesional donde se ha alegado cargos de designación política que no se podrían apreciar como méritos.

²⁴⁷ STSJ CV Núm. 6799/2014 de 30 de septiembre de 2014, N° de Recurso: 363/2012.

Tampoco se expresan los cargos desempeñados a los que se le da especial relevancia”.

La motivación del nombramiento debe ser clara, precisa y concreta, no siendo válida la utilización de conceptos genéricos y abstractos para justificar la decisión adoptada.

“La resolución recurrida peca de abusar de conceptos jurídicos indeterminados al no hacer una comparación entre los méritos de una y otra candidata, incluyendo su experiencia en puestos directivos, para que una vez ponderados esos méritos decidir cuáles son aquellos que priman y a los que se les atribuye mayor importancia”.

Concluyendo así en la exigencia de motivación precisa y concreta.

7. Nombramiento provisional.

Mención especial merece el contenido del artículo 51 del Decreto 7/2003, que regulaba el nombramiento provisional como otra forma de provisión de plazas de personal estatutario.

Este precepto contemplaba la posibilidad de que mientras se tramitara la cobertura reglamentaria, por libre designación o por concurso, fueran provistas las plazas no básicas de las distintas categorías profesionales, mediante nombramientos provisionales con una duración de dos años.

Como requisitos para la provisión de estas plazas básicas mediante nombramiento provisional, se requería que se considerase inaplazable su cobertura y no estuviera prevista la sustitución reglamentaria, además el personal con nombramiento provisional debía reunir los requisitos exigidos para el desempeño de la plaza.

El Decreto 7/2003, al referirse a plazas no básicas, no indicaba de cuales se trataba, si bien en el ámbito estatutario, como plazas no básicas se entendía cargos directivos (gerente, director médico, de enfermería y económicos, subdirectores), jefaturas de servicio y sección asistenciales, adjuntos/as de enfermería, supervisores/as, jefaturas de servicio y sección no asistencial²⁴⁸.

²⁴⁸ La experiencia a lo largo del tiempo, me ha permitido comprobar como esta vía del nombramiento provisional contenida en el artículo 51 del Decreto 7/2003, ha sido utilizada para la provisión de las plazas correspondientes a los cargos directivos, y antes de transcurrir los dos años como indicaba la norma, se procedía a la convocatoria en el DOGV para su provisión reglamentaria. No ocurría lo mismo en el resto de las plazas no básicas, correspondientes a los estamentos de personal de enfermería y personal no sanitario, cuando se proveían por este procedimiento, una vez ocupadas no se anunciaban su cobertura antes de transcurrido el plazo de dos años, y eran desempeñadas tales plazas por tiempo superior a dos años. De hecho, en la actualidad, el desempeño de jefaturas de servicio no asistenciales, vienen siendo

Cabe resaltar, en este proceso de nombramiento provisional, la ausencia de publicidad; el mencionado artículo 51 no exigía el requisito de publicidad de la convocatoria, motivo por el cual podemos señalar que el procedimiento se caracterizaba por la total ausencia de concurrencia competitiva, ante la ausencia de más de un candidato para desempeñar el puesto.

4.4. ASPECTOS PRÁCTICOS PROCEDIMENTALES DE LA SELECCIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO

El Decreto 7/2003, alineado con lo dispuesto en la Ley 30/1999, mantenía vigente los tres procedimientos de selección de personal estatutario vigentes hasta ese momento, y en el desarrollo de los mismo, no introducía ninguna modificación sustancial, a pesar de que estos sistemas de selección pueden considerarse obsoletos y carentes de flexibilidad, rapidez y agilidad para la selección del personal²⁴⁹, y concretamente al personal sanitario, y para su pronta incorporación a las II.SS.

Muchas han sido y durante mucho tiempo, las críticas a los sistemas de selección y en particular el sistema de oposición, entre las cuales se pueden destacar las siguientes:

- a. El sistema se basa en el acceso a una determinada categoría profesional y no a puestos de trabajo concretos, por lo que la selección se fundamenta en unos criterios muy amplios y generales, y no se ciñen a aspectos concretos de los puestos de trabajo a desarrollar²⁵⁰. Y esto ocurre a pesar de que el propio Decreto 7/2003, indicaba que en los diferentes sistemas de selección se pretendía evaluar la competencia, aptitud e idoneidad de los aspirantes para el desempeño de las funciones propias de la categoría y/o especialidad, en su caso, de la plaza convocada.
- b. La falta de rapidez en la tramitación de los procedimientos selectivos. Difícilmente se puede justificar la dilación en el tiempo (más de un año para su conclusión final), para la tramitación de un proceso selectivo, que consiste en una prueba tipo test, cuya corrección se realiza de forma mecanizada, y la baremación de méritos, actuando en contra del principio de eficacia de la Administración Pública²⁵¹.

desempeñándose con más de dos años de antigüedad, y no han sido objeto de convocatoria pública para su provisión reglamentaria.

²⁴⁹ González Gallardo, L. “*El Estatuto de la Función Pública. Gestación y necesidad actual*”, en AA.VV., *El estatuto de la Función Pública a debate*, Colex, Madrid 2003.

²⁵⁰ El informe Delphi puso de relieve la ausencia de adecuación de las pruebas selectivas a los puestos de trabajo a desempeñar. Estudio Delphi. La modernización de los procedimientos de actuación en la Administración Pública, INAP, Madrid 1990

²⁵¹ Castillo Blanco, F.A., “*Acceso a la función pública local (políticas de selección y control jurisdiccional)*”, Comares, Granada, 1993.

- c. El carácter predominantemente memorístico de las pruebas selectiva que no son útiles para conocer las capacidades y habilidades necesarias para el desempeño del trabajo²⁵².
- d. El carácter teórico de los ejercicios para el acceso a la Administración, en muchas ocasiones, no se ajustan a la actividad que tiene que realizar los candidatos una vez se incorporan a la misma²⁵³. Incluso en ocasiones, es el propio temario que se tiene que preparar para el acceso a la administración, el que no se ajusta a las tareas y actividades propias de la categoría a la que se accede²⁵⁴.

También hay quien se ha postulado por utilizar las técnicas de selección de personal habituales en el sector privado, caracterizadas por la rapidez y agilidad en los procesos selectivos. No obstante los métodos utilizados en el sector privado, aplicados en el sector público, sin duda vulnerarían los principios constitucionales de mérito y capacidad²⁵⁵.

Como dice Garrido Falla²⁵⁶ *“las oposiciones son la única institución democrática que tradicionalmente ha venido funcionando en nuestro país”*.

No obstante, hay que resaltar que el Decreto 7/2003, en relación al sistema de oposición, no introducía cambios en su regulación con respecto al contenido de la Ley 30/1999, al mismo tiempo que se debe resaltar que este sistema de selección no era un sistema de uso habitual en la Administración sanitaria.

Por el contrario, el sistema de concurso oposición era el sistema habitual que venía utilizando la Administración sanitaria para proceder a la selección de su personal estatutario, y así lo señalaba el Decreto 7/2003 en su artículo cuatro al

²⁵² Crítica contenida en el Libro Blanco para la mejora de los Servicios Públicos.

²⁵³ Fernández Domínguez, J.J. y Rodríguez Escanciano, S., *“El acceso al empleo público”*, CEF, Madrid 2005.

²⁵⁴ En este sentido, en el ámbito de la Comunidad Valenciana, se han manifestado varias organizaciones sindicales en relación con las convocatorias efectuadas en el año 2021 por la Consejería de Sanidad Universal y Salud Pública: CCOO INFORMA 16-03-2021. (Buzón distribución e-mail) CCOO solicita la revisión del temario de Fisioterapeutas para adaptarlo a las bases de la convocatoria y retirar los temas que no entran en la cartera de servicios. CCOO solicita a la Consejería la revisión del temario de fisioterapeutas para que se adapte a la convocatoria y a las funciones que los y las profesionales deben realizar según la normativa vigente en el ámbito de la Sanidad Pública Valenciana. SIMAP-PAS (Buzón distribución e-mail 30 de abril de 2021) El temario del concurso-oposición para auxiliar administrativo/a es desmedido e incumple la normativa. SIMAP-PAS ha presentado una reclamación a la Consejería de Sanidad por incumplimiento de los principios legales. El temario actual: No está adaptado al requisito de titulación. Está desequilibrado en cuanto a contenidos. Es perverso, ya que conlleva una sobretitulación del personal auxiliar administrativo y se aprovecha para encomendarles tareas por encima de las funciones propias de esta categoría, sin repercusión en las retribuciones. Produce un beneficio torticero a la Consejería de Sanidad y una desproporción inaceptable en las plantillas.

²⁵⁵ Nieto García, A., *“Los estudios sobre la Administración Pública: la necesidad de construir una disciplina que sea la base formativa de una clase directiva profesionalizada”*, DA, nº.200, 1984

²⁵⁶ Garrido Falla, F., *Comentarios a la Constitución*, Civitas, Tecnos, Madrid, 1985

señalar que *“La selección del personal estatutario fijo se efectuará por la Generalitat con carácter general, a través del sistema de concurso-oposición”*.

El carácter general de este sistema de selección, no es óbice para que pueda verse rodeado de ciertos condicionantes que impidan la correcta aplicación de los principios constitucionales de igualdad, mérito y capacidad, a la hora de seleccionar a los candidatos. En este sentido habrá que vigilar si el nivel técnico exigido en las pruebas que conformen la oposición es el adecuado a la categoría correspondiente de acceso a la condición de funcionario. Del mismo modo habrá que procurar que el baremo de aplicación al concurso, así como también los diferentes ítems a valorar, sean proporcionales, en relación con la puntuación que es asignada a la fase de oposición, y otra cuestión también importante, que la puntuación obtenida en la fase del concurso no sirva para superar la fase de oposición.

El propio Decreto 7/2003, en el artículo 4.3 señalaba que *“La puntuación obtenida en la fase de concurso no podrá ser aplicada, en ningún caso, para superar la fase de oposición”*, en concordancia con lo manifestado por el TC en la sentencia 93/1995 de fecha 19 de julio de 1995, donde en una convocatoria de concurso oposición para acceder a la categoría de auxiliar administrativo, en una de sus bases, señalaba que la puntuación obtenida en la fase de concurso (incluyendo los que se conceden por el tiempo de servicios prestados en régimen de interinidad en la Administración) se computaban en la fase de oposición para superar los ejercicios de esta fase, declarando el Tribunal, como ya se había pronunciado con anterioridad en la sentencia 67/1989, que *“la aplicación de los puntos obtenidos en la fase de concurso a cada uno de los ejercicios obligatorios, de la fase de oposición. para permitir alcanzar. en su caso. La puntuación mínima establecida para aquéllos en la convocatoria, supone una diferencia no razonable y arbitraria de trato entre quienes concurren a la oposición, habiendo prestado un breve tiempo de servicios como contratados e interinos y los demás opositores, a quienes en la fase de concurso no se les valoraron otros méritos”*, conculcándose, por tanto, los artículos 14 y 23.2 de la C.E.

Como hemos indicado anteriormente, el Decreto 7/2003, no introducía cambios sustanciales con el contenido de la Ley 30/1999, de 5 de octubre, con relación al concurso-oposición, si bien hay que poner de manifiesto, que dejaba muchas lagunas en temas importantes como, por ejemplo:

- Los órganos de selección de los procesos de selección, los tribunales de selección. Si bien el Decreto 7/2003, hacía una regulación genérica de la composición y funcionamientos de los órganos de selección, ajustándose a lo establecido en la ley 30/1992 de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y Procedimiento Administrativo Común, así como a la ley de incompatibilidades del funcionario al servicio de las Administraciones Públicas, se podría decir que el Decreto se

caracterizaba por una débil regulación en cuestiones tales como; la forma de designar a los miembros del tribunal y la independencia e imparcialidad del tribunal.

- El nivel técnico y de especialización de los componentes de los tribunales que deben confeccionar las pruebas selectivas de la fase de oposición y la adecuación de las pruebas selectivas a la categoría profesional, cuestiones estas importante que no venían recogidas de manera concreta en el Decreto, ni fueron desarrolladas reglamentariamente.
- Determinación de los puestos de trabajo afectados por los procesos de selección y traslados. La indicación exacta y precisa de los puestos de trabajo que se veían afectadas por los procedimientos de selección, así como también los puestos que eran incluidos en los procesos de traslado, cuestión ésta que no quedaba especificado de forma concreta desde el inicio de los procedimientos. Esta situación generaba una gran incertidumbre en el colectivo del personal interino, pues no conocían con exactitud si cesarían o no como consecuencia del procedimiento.

Así pues, a continuación, serán analizados estos aspectos, haciendo referencia a lo que disponía el Decreto 7/2003, y en la práctica como se actuaba en el desarrollo de los procesos selectivas.

4.4.1. Los órganos de selección de los procesos selectivo

El Decreto 7/2003, indicaba que los miembros de los tribunales serían nombrados por el órgano competente en materia de personal de la Consejería de Sanidad, dichos miembros debían estar en posesión de titulación académica igual o superior a la exigida para el ingreso en la categoría o especialidad convocada. Al menos tres de sus miembros pertenecerían a la misma categoría y especialidad convocada o superior.

Además de los requisitos relativos a la titulación académica y la categoría y especialidad de los miembros del tribunal, no se expresaba cuáles eran los criterios a tener en cuenta para formar parte de los tribunales. Ni en el Decreto 7/2003, ni en ninguna norma de desarrollo, constaban las normas en virtud de las cuales, se procedía a la designación de los miembros de los tribunales.

No existía una lista en la cual se podían inscribir de forma voluntaria, los interesados en formar parte de los distintos tribunales, y ser designados mediante sorteo como miembro del tribunal; tampoco existía un servicio multidisciplinar, formado por personal de diversas categorías profesionales que pudiera constituirse en tribunales de los diferentes procesos selectivos, y llevar a cabo todo el procedimiento.

En la práctica, lo habitual era que la Dirección General de Recursos Humanos, designará como presidente y secretario de los diferentes tribunales, a personal funcionario de la propia Consejería, así como también, a personal estatutario que venían ostentando cargos directivos de los diferentes departamentos de salud de la CSUSP, (Gerentes, Directores Médicos, Directores Económicos y Subdirectores), los cuales eran designados a título individual y no en razón de sus cargos, y como vocales a personal estatutario fijo de II.SS. de la misma categoría profesional a la que correspondía el proceso de selectivo.

Respecto a la designación de los cargos directivos como miembros de los tribunales de selección, aun siéndolo a título individual, cabe cuestionarse si tales cargos, son cargos políticos y, por tanto, si estos miembros de los tribunales no actuarían con la debida imparcialidad y objetividad que debe imperar en la actuación de todos los órganos de selección. Es importante resaltar que la selección para ocupar estos cargos directivos, se realizaba mediante el sistema de libre designación y no tenían la consideración de cargos políticos.

Sin embargo, existe un dato objetivo, como es que cada vez que hay un cambio político, se produce un cambio también en la gran mayoría de cargos directivos, y éstos nuevos cargos directivos, son lo que pasan a ser designados miembros de los órganos de selección.

Pero a pesar de estas circunstancias, el EMPE imponía a los servicios de salud que regularan la designación de sus miembros de forma objetiva, lógica y razonable, de modo que se garantizase la imparcialidad de sus componentes.

Ni el EMPE ni el Decreto 7/2003, contenían una indicación expresa de las personas que no podían formar parte de los órganos de selección de personal, al igual que ocurría en la ley 30/1984, de 30 agosto de 2 de agosto, de medidas para la reforma de la función pública, en el ámbito estatal, y en la ley de la función pública valenciana, 10/1985, de 31 de junio.

Habría que esperar a la aprobación del EBEP, para ver como en su articulado se indicaba que *“El personal de elección o de designación política, los funcionarios interinos y el personal eventual no podrán formar parte de los órganos de selección.”*²⁵⁷, debiendo resaltar que este precepto no incluía en su contenido a los cargos políticos, sino que se refería a “personal de elección o designación política”.

²⁵⁷ Ley 7/2007, 12 de abril Estatuto Básico Empleado Público. Artículo 60. *“Órganos de selección. 1. Los órganos de selección serán colegiados y su composición deberá ajustarse a los principios de imparcialidad y profesionalidad de sus miembros, y se tenderá, asimismo, a la paridad entre mujer y hombre. 2. El personal de elección o de designación política, los funcionarios interinos y el personal eventual no podrán formar parte de los órganos de selección. 3. La pertenencia a los órganos de selección será siempre a título individual, no pudiendo ostentarse ésta en representación o por cuenta de nadie”.*

En relación a la designación de cargos directivos de II.SS., como miembros de los órganos de selección que efectuaba la Consejería de Sanidad, cabe aquí poner de manifiesto el pronunciamiento efectuado por la STSJ de Cataluña, de fecha 8 de noviembre de 2012 Rec. Núm. 1505/2010, en la que se analizaba la legalidad de la designación de un directivo del Instituto Catalana de Salud (ICS) y un director médico de una II.SS., como miembros de un órgano de selección de personal estatutario.

La referida sentencia, atendiendo a la forma de designación de cada uno de estos cargos, concluía en la no idoneidad del cargo directivo del Instituto Catalán de Salud, por ser cargo de designación política, y en cambio sí era correcto el nombramiento del director médico, pues éste era nombrado mediante un sistema de libre designación mediante convocatoria pública, y su provisión respetaba los principios de igualdad, mérito, capacidad y publicidad, pero no se asimila a un alto cargo motivo por lo cual, no infringía lo dispuesto en el artículo 60 del EBEP respetando el principio de imparcialidad que debe estar presente en todos los miembros del órgano de selección²⁵⁸.

En cualquier caso, lo que si resulta evidente, es que esta ambigüedad en torno al término de “personal de designación política”, hubiera desaparecido si el legislador al redactar el artículo 60 del EBEP se hubiese referido a altos cargos o al órgano que efectuaba el nombramiento²⁵⁹, aunque también hay autores que abogan en el sentido de que el término “personal de designación política” no incluye a los funcionarios designados mediante el sistema de libre designación²⁶⁰.

Una cuestión similar, ocurre con la participación de los representantes sindicales en los órganos de selección.

El Decreto 7/2003, en su artículo 6.1 párrafo segundo, disponía que *“Formarán parte de dicho tribunal dos representantes propuestos por las organizaciones*

²⁵⁸ STSJ de Cataluña, de fecha 8 de noviembre de 2012 Rec. Núm. 1505/2010, hacía referencia a que *“Estas previsiones responden claramente a las exigencias que se derivan de la Constitución Española en esta materia. El art. 103.3 CE ordena que el acceso a la función pública responda a los principios de mérito y capacidad y el art. 23.2 CE consagra el derecho de los ciudadanos a acceder en condiciones de igualdad a las funciones y cargos públicos. Además, hay que tener en cuenta, el art. 103.1, que consagra el principio de objetividad de la actuación administrativa, y que la jurisprudencia ha conectado con el art. 23.3. Pues bien, el único modo de garantizar estos principios es mediante procesos selectivos en los que, aparte de otras exigencias, los miembros de los órganos evaluadores se designen exclusivamente en función de su competencia, cualificación profesional y especialización en la materia y en los que, además, en aras de la igualdad de todos los aspirantes, sus integrantes no representen a ningún grupo u organización (ya sea político, sindical o de otra índole) cuyos intereses particulares puedan condicionar o influir en su actuación”*.

²⁵⁹ Palomar Olmeda, A., *“Derecho de la Función Pública. Régimen jurídico de los funcionarios públicos”*, DyKinson, Madrid 2011.

²⁶⁰ Romero Alonso, L., *“Adquisición y pérdida de la relación de servicio”*, El Consultor de los Ayuntamientos y de los Juzgados, nº. 12 Año 2010.

sindicales con representación en la Mesa Sectorial de Sanidad o, en su defecto, por sorteo entre los mismos que deberán reunir los requisitos establecidos en el apartado 6.3.”

A pesar de incluir el Decreto 7/2003, la representación sindical en los tribunales de selección de personal, muy pronto la Consejería de Sanidad dejó de aplicarlo, excluyendo así a las organizaciones sindicales de los tribunales de selección, a la vista del pronunciamiento de TSJ Comunidad Valenciana, contenido en la sentencia de fecha 30 de mayo de 2011, dictada en el recurso de apelación nº401/2009²⁶¹. Como fundamento y refuerzo a este posicionamiento de la Consejería, cabría concluir, en línea de Sánchez Morón²⁶², que con el artículo 60.3 del EBEP todas aquellas normas que contemplaban la participación los representantes sindicales en los órganos de selección, quedaban derogadas.

En este mismo sentido, cabe mencionar a Sala Franco²⁶³, para quien, a pesar de que no hay una exclusión expresa en el EBEP, de los representantes de las

²⁶¹ STSJ C. Valenciana de 30 de mayo de 2011, Rec. Apelación nº 401/2009 “Es cierto, como señala la recurrente, que las organizaciones sindicales fueron finalmente excluidas de estas prohibiciones expresas. Sin embargo, hay que tener en cuenta que el art. 60.3 del EBEP, y en el mismo sentido, el **¡Error! Referencia de hipervínculo no válida.** de la **¡Error! Referencia de hipervínculo no válida.**, de Ordenación y Gestión de la Función Pública Valenciana, establece que *"la pertenencia a los órganos de selección será siempre a título individual, no pudiendo ostentarse ésta en representación o por cuenta de nadie"*. Este precepto ya sería suficiente para entender, como hace la sentencia impugnada, que el EBEP impide que las organizaciones sindicales lleven a cabo estas designaciones, en la medida en que suponen el otorgamiento de representación. En este sentido, el Tribunal Constitucional tiene establecido que el mérito y la competencia constituyen requisitos inexcusables que "han de concurrir en los miembros de los órganos administrativos" de selección del personal (**¡Error! Referencia de hipervínculo no válida.** Además, el Alto Tribunal concibe la especialidad y la imparcialidad como presupuestos para llevar a cabo esta actuación administrativa y como fundamento del control judicial limitado de la misma que se ha consagrado. En las **¡Error! Referencia de hipervínculo no válida.** y **¡Error! Referencia de hipervínculo no válida.**, entre otras, se dice *"las modulaciones que encuentra la plenitud de conocimiento jurisdiccional sólo se justifican en una 'presunción de certeza o de razonabilidad de la actuación administrativa, apoyada en la especialización y la imparcialidad de los órganos establecidos para realizar la calificación". En último término, hay que tener presente que el legislador estatal ha reconocido expresamente a las organizaciones sindicales más representativas en este campo legitimación para recurrir las decisiones de los órganos de selección (art. 31.6 del EBEP), optando, por tanto, por un sistema de control sindical del acceso a la función pública que no menoscabe las exigencias constitucionales. A la luz de lo expuesto, es claro que en el momento actual las organizaciones sindicales no pueden designar a los integrantes de los órganos de selección del personal empleado público, por suponer dicha designación un vínculo de representación que el EBEP prohíbe y ser contrario a los principios constitucionales expuestos"*.

²⁶² Sánchez Morón, M., y otros, “Comentarios a la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público”, Dir. Sánchez Morón, M., Lex Nova, Valladolid, 2007.

²⁶³ Sala Franco, T., “Informe realizado por el Profesor Dr. D Tomas Sala Franco, Catedrático de Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social de la Universidad de Valencia. Estudio general a solicitud de esta última acerca de la posible participación de las organizaciones sindicales en los tribunales y comisiones de selección de personal funcionario y laboral (docente y no docente) a partir del Estatuto Básico del Empleado Público”, www.uv.es/ugt/doc/mesneg/.../informeueveg.pdf.

organizaciones sindicales de los órganos de selección, considera que el artículo 60.3 del EBEP los excluía.

Con esta exclusión de los representantes sindicales de los órganos de selección, se pretendía garantizar la imparcialidad y objetividad en las decisiones de los órganos de selección y evitar cualquier vicio que pudiera poner en duda la legalidad de las decisiones de éstos²⁶⁴.

Por el contrario, también existen autores que postulan una interpretación distinta del artículo 60 del EBPE, en el sentido de que el EBEP no prohíbe que los sindicatos u organizaciones sindicales propongan a la Administración miembros para formar parte de los órganos de selección de personal, y así una vez propuestos por éstos, correspondería a la Administración el nombrarlos o no, como miembros de los órganos de selección²⁶⁵.

Es decir, sería la propia Administración quien designara a los miembros, y no el sindicato quien los nombrara. En esta situación la Administración tendría absoluta libertad para nombrar o no a la personal propuesta por la organización sindical, si bien, debería hacerlo de manera motivada, para evitar fricciones con los sindicatos.

Al hilo de todo lo hasta aquí expuesto, cabe también por extensión, hacer referencia la composición de las comisiones de valoración, encargadas de llevar a cabo la provisión de los puestos de Jefes de Servicio y Sección asistenciales. El Decreto 7/2003, hacía referencia a su composición en el artículo 28, estando formadas por ocho miembros distribuidos de la siguiente forma:

- *“Presidente/a: cargo directivo de la Consejería de Sanidad, competente en el ámbito de la Asistencia Especializada o persona en quien delegue.*
- *Vocales: – director/a del Hospital o director/a Médico del que dependa la plaza convocada.*
- *Un/a director/a Médico de un Hospital acreditado para la docencia de la especialidad convocada.*
- *Un facultativo especialista de Área en representación de la Comisión Nacional de la especialidad de que se trate.*
- *Un facultativo especialista de Área en representación de la Sociedad Científica de la especialidad de que se trate. En el caso de que concurra más de una Sociedad Científica, se establecerá un sorteo público para designar el correspondiente Vocal y su suplente.*

²⁶⁴ Ramos Morgues, F., “La participación de las organizaciones sindicales en los órganos de selección de personal de las Administraciones Públicas tras el EBEP” Revista de Jurisprudencia, nº 3, 2011.

²⁶⁵ Alfonso Mellado, C., “Informe sobre la posibilidad de que las organizaciones sindicales participen en los órganos de selección en el empleo público”, RDS, nº. 40, 2007.

- *Dos Vocales propuestos por las organizaciones sindicales con representación en la Mesa Sectorial de Sanidad*
- *Secretario/a: será un/a Inspector/a Médico dependiente de la Consejería de Sanidad*”.

De la composición de esta comisión de valoración (el Decreto 7/2003 no utilizaba el término de “tribunal” u “órgano de selección”), llama la atención la designación como presidente de la misma de un “*cargo directivo de la Consejería de Sanidad, competente en el ámbito de la Asistencia Especializada o persona en quien delegue*”. Cabría pensar que dicha presidencia correspondía a un cargo político, por la definición que hacía el Decreto 7/2003, si bien para el desempeño de dicha presidencia, era designado un gerente de II.SS. de la Consejería de Sanidad, integrado en el ámbito de la Asistencia Sanitaria y no un cargo directivo perteneciente a la estructura política de la Consejería de Sanidad.

A través del Decreto 30/2012, de 3 de febrero, del Consell por el que se modifica la estructura, funciones y régimen retributivo del personal directivo de II. SS de la Consejería de Sanidad, se determinaba como cargos directivos del ámbito de la Asistencia Sanitaria, a los Gerentes de los departamentos de salud, y como consecuencia, se apartaba de las comisiones de valoración la participación de cargos directivos, garantizando así la imparcialidad y objetividad de dicha presidencia.

De otra parte, cabía hablar de corporativismos en la composición de la referida comisión, a la vista de la participación en la misma de un representante de la Comisión Nacional de la especialidad y otro de la Sociedad Científica de la especialidad. No obstante, dadas las especiales características técnicas de los puestos a cubrir, se puede considerar conveniente la participación de estos representantes, pues contribuyen a garantizar el efectivo cumplimiento de los principios de mérito y capacidad²⁶⁶. No obstante, habría que traer a colación el fallo de la sentencia del TSJ de Cataluña 1228/2012, de 8 de noviembre de 2012, que señalando que, “...*en congruencia con la interpretación que se ha hecho de la norma del EBEP arriba transcrita (art. 60) cabe concluir que las asociaciones profesionales, sindicales y similares no pueden designar a los miembros que participan en órganos de selección.*”

4.4.2. El nivel técnico y de especialización de los componentes de los tribunales

El Decreto 7/2003, en su artículo 6.3. párrafo cuarto, señalaba que “*Todos los miembros de los Tribunales, tanto titulares como suplentes, deberán ostentar la condición de personal fijo de las Administraciones Públicas o de los Servicios de Salud o de los centros concertados o vinculados al Sistema Nacional de Salud, y estar en posesión de titulación académica de nivel igual o superior a la exigida*

²⁶⁶ Garrido Falla, F., “*Reformas de la Función Pública*”, Tecnos, Madrid 1985.

para el ingreso en la categoría o especialidad convocada. Al menos tres de sus miembros pertenecerán a la misma categoría y especialidad convocada o superior". De este modo, los requisitos que se exigían para formar parte de los tribunales eran:

- 1) Tener la condición de personal fijo de las Administraciones Públicas o de los Servicios de Salud o de los centros concertados o vinculados al Sistema Nacional de Salud.
- 2) Estar en posesión de titulación académica de nivel igual o superior a la exigida para el ingreso en la categoría o especialidad convocada.
- 3) Y que al menos tres de sus miembros pertenecerán a la misma categoría y especialidad convocada o superior.

En cuanto al primero de los requisitos, cabe concluir que, a la vista de las múltiples convocatorias de selección publicadas hasta el momento, la regla general era designar como miembro de los tribunales a personal estatutario fijo, adscrito al Servicio de Salud de la Comunidad Valenciana, de la Consejería de Sanidad, a pesar de que la norma permitía designar a personal no estatutario adscrito a la Administración pública o del Sistema Nacional de Salud, de otros Servicios de Salud.

La cuestión más controvertida se centraba en los dos requisitos restantes, la titulación académica y la pertenencia a la misma categoría y especialidad convocada o superior.

En este sentido, con estos dos requisitos se garantizaba la especialización técnica de los miembros del tribunal y su capacitación para formar parte de los órganos selectivos, comprendiendo tanto el conocimiento de la materia como el desempeño de las funciones de la categoría.

No obstante, lo habitual era que al menos dos miembros del tribunal (presidente y secretario) ostentaran titulación académica de igual o superior nivel a la exigida para el ingreso en la categoría, y los tres vocales restantes pertenecían a la misma categoría profesional convocada.

Estas dos condiciones daban origen a que se produjeran situaciones como por ejemplo que, en unas oposiciones para el acceso a la categoría de Técnico Especialista en Laboratorio, los tres vocales pertenecieran a dicha categoría profesional, y el presidente y secretario, ostentaran una titulación superior y pertenecieran a una categoría profesional superior (Técnico de la Función Administrativa), careciendo de conocimientos de la materia propia de laboratorio,

la cual es era objeto de valoración en el proceso de selección, pasando a no tener sentido el requisito de la titulación académica²⁶⁷.

Idéntica situación se producía, a la hora de confeccionar los órganos de selección de facultativos especialista de cualquier especialidad, por ejemplo, para la selección de personal facultativo especialista en cardiología, los vocales ostentaban la especialidad de cardiología, y el presidente del tribunal podía ostentar otra especialidad médica diferente, y el secretario pertenecer a la categoría de Técnico de la Función Administrativa.

En la práctica, a la vista de los temarios sobre los que se evaluaban los candidatos (parte general; temas de organización administrativa sanitaria, Administración Pública y cuestiones relativas a la CE; y parte específica temas propios de la especialidad), y los ejercicios que conformaban la oposición, (un ejercicio tipo test relativo a todo el temario y, un ejercicio práctico relacionado con el temario específico de la categoría profesional), y teniendo en cuenta la composición del tribunal, habitualmente los vocales elaboraran las preguntas tipo test correspondiente al temario perteneciente a la parte específica de la categoría así como también el caso práctico, y de otra parte, tanto el presidente como el secretario se encargaban de la parte correspondientes a las preguntas relativas al temario general.

Pero al mismo tiempo, este conocimiento técnico de la materia propia de la fase de oposición, sin duda, condicionaba la puntuación de los ejercicios por parte de los miembros del tribunal, sobre todo en relación a los ejercicios prácticos de la materia específica. Los vocales de los órganos de selección, por ostentar la misma titulación y pertenecer a la misma categoría profesional, reunían los conocimientos técnicos propios de la categoría y especialidad, por lo que estaban perfectamente preparados para poder evaluar los ejercicios prácticos de la oposición. En situación diferente se encontraban, por ejemplo, el secretario de un tribunal de selección de facultativo especialista en cardiología, que cumplía con el requisito de la titulación (por ejemplo por ser licenciado derecho, titulación superior y pertenece a la categoría profesional de Técnico de la Función Administrativa), pero que sin embargo carece de conocimientos adecuados en materia de cardiología, circunstancia esta que le impediría valorar adecuadamente los ejercicios prácticos, y tanto, precisaría abstenerse a la hora de puntuar la realización del ejercicio práctico del opositor.

Estas situaciones reales, dan la razón a un sector de la doctrina, que pone de manifiesto que *“se hace preciso que los órganos de selección se integren en su totalidad por personas con una cualificación específica en las materias sobre las*

²⁶⁷ En esta línea se pronuncia Vivero Serrano, J.B., *“El acceso al empleo público en régimen laboral tras el Estatuto Básico del Empleado Público: algunas luces y demasiadas sombras”* Revista Española Derecho Administrativo, nº. 143, 2009.

que versa el procedimiento selectivo"²⁶⁸. Ahora bien, con esta combinación que se realizaba en la composición del tribunal, se contribuía a abarcar los conocimientos del temario sobre el cual se debían examinar los candidatos y, de otra parte, se garantizaba el cumplimiento de todas las normas procedimentales necesarias para llevar a cabo el correcto proceso selectivo, pues los miembros del tribunal no eran "profesionales" de los procesos selectivos, sino más bien "aficionados" ya que en muchas ocasiones, era la primera vez que se veían en la tesitura de llevar a cabo estos procedimientos selectivos.

Llegados a este punto, cabe resaltar y poner en valor, la tarea que realizaba el Servicio de Planificación y Selección de Personal Estatutario de la Consejería de Sanidad, como órgano encargado de articular toda la organización, tanto desde el punto de vista de los recursos humanos como materiales, para que estos procesos, se desarrollaran con total normalidad y con estricto cumplimiento de la legalidad. En este sentido, y dada la experiencia personal adquirida como miembro de diferentes tribunales, ya como presidente, vocal o secretario de los mismos, puedo destacar que, como criterio general del referido Servicio de Planificación y Selección para la composición de los tribunales, al menos uno de los miembros del tribunal, y en ocasiones dos (habitualmente el secretario y presidente), tenían experiencia como miembros de tribunales de selección, lo cual facilitaba las tareas que debían realizarse. A pesar de todo, no dejaba de tener la composición del tribunal un cierto carácter "amateur" poco deseable.

4.4.3. Determinación de los puestos de trabajo afectados por los procesos de selección y traslados

El Decreto 7/2003 contemplaba que, en los procesos de selección de personal estatutario, así como en los procesos de traslados, se indicarían en la convocatoria de los mismos el número de plazas que se incluían en cada proceso, si bien no se concretaba el número de puesto de trabajo de esas plazas que era incluida en el referido proceso.

Llama la atención, que dos días antes de la publicación del Decreto 7/2003, era publicada en el DOGV una resolución de 17 de enero de 2003, en la que se plasmaba el acuerdo alcanzado en la Mesa Sectorial de Sanidad, entre sindicatos y Administración, en el cual se concretaban los criterios de cese de personal estatutario con nombramiento temporal con motivo de provisión reglamentaria de puestos de trabajo.

El contenido de este acuerdo, en definitiva, lo que regulaba era como se determinaban los puestos que se veían afectados como consecuencia de la

²⁶⁸ Ferreira Fernández, A.J., "Composición de los órganos de selección de los Funcionarios locales: principios generales y normativa aplicable", *RGAP*, nº. 19, 1998.

resolución de la oposición o traslado, en qué puestos se llevaba a efecto la incorporación efectiva de los candidatos y en base a qué criterios, en definitiva, en qué puestos se realizaba la incorporación de los candidatos.

Las reglas contenidas en el acuerdo eran las siguientes:

1ª.- En primer lugar, se ocuparían las plazas vacantes no ocupadas, así como aquellas vacantes que se generaban como consecuencia del procedimiento, es decir, en un proceso de traslado, si un trabajador obtiene el traslado a otro centro, la plaza del centro de origen se convierte en vacante y debía ser cubierta en primera instancia junto con el resto de las plazas vacantes existentes en el centro.

Lo que se pretendía con esta primera regla, era no tener que cesar a ningún interino salvo que resultase imprescindible (ejemplo: en un centro de trabajo con dos plazas vacantes y una de ellas ocupada por un interino, la plaza que en primer lugar se ocuparía, sería la plaza vacante sin ocupar).

2ª.- En segundo lugar, establecía el procedimiento a seguir, una vez ocupadas las plazas vacantes, para asignar las plazas ocupadas por personal interino, y se indicaba en qué orden debía cesar el personal interino que ocupaba plaza vacante. A tal efecto determinaba el siguiente orden de cese:

- a) En primer lugar, cesaba el personal fijo en comisión de servicios, salvo que viniera ocupando plaza reservada a su titular. En este supuesto, se debía por finalizada la comisión de servicio que venía desempeñando el personal fijo y volvía a su puesto de origen. En caso de que la comisión de servicio se hubiese autorizado sobre una plaza reservada a su titular, ésta plazas no se veía afectada.
- b) A continuación, se procedería al cese del personal interino, con independencia de la fecha de su nombramiento por orden de menor a mayor puntuación en el baremo de méritos en la bolsa de trabajo. En el supuesto de existir personal interino no inscrito en la bolsa de trabajo, se entendía que su puntuación era cero, y en este supuesto era el primer interino en cesar.
- c) Por último, y una vez agotados los ceses en aplicación de las reglas anteriores, y si tuviera que incorporarse más adjudicatarios de plazas, se procedería al cese de personal fijo con reingreso provisional que no hubiera obtenido plazas en el concurso de traslado.

De la lectura del citado acuerdo, parece deducirse que el procedimiento para determinar el cese del personal estatutario con nombramiento temporal resultaba

fácil de aplicar, no obstante, en la práctica la realidad era otra bien distinta, atendiendo a las circunstancias concretas que se producían en cada supuesto.

En este sentido, cabe resaltar que existen situaciones concretas que contribuyen a desvirtuar el sentido del contenido del acuerdo, como en el caso siguiente que constituye un claro ejemplo:

Supuesto de un concurso de traslado de la categoría profesional de enfermería, en un centro sanitario en el que hay tres plazas ofrecidas a traslado. De las tres plazas, una de ella se encuentra vacante sin ocupar, la segunda ocupada por un interino no inscrito en la bolsa de trabajo, y la tercera plaza ocupada por un interino inscrito en la bolsa de trabajo con cinco puntos. Las personas que deben tomar posesión de su nuevo destino son: una enfermera que desempeña el cargo de supervisora en su centro de origen y que desea tomar posesión en el nuevo centro de trabajo y continuar desempeñando el cargo de supervisora, pues la norma le permite esta opción, manteniendo el nuevo puesto reservado en su centro de destino, y dos enfermeras que se incorporaran a su nuevo centro.

Atendiendo a los criterios de cese, en primer lugar, deberá ocuparse la plaza vacante, a continuación, la plaza ocupada por el interino no inscrito en la bolsa y en tercer lugar la plaza ocupada por el interino inscrito en la bolsa.

Ahora bien, en función del orden en que tenga lugar la incorporación de los candidatos, el resultado será distinto.

De este modo, si se incorpora en primer lugar una de las dos enfermeras, se le asignará la plaza vacante, como señala el acuerdo.

Si a continuación se produce la incorporación de la supervisora, se le deberá asignar la plaza ocupada por el interino no inscrito en la bolsa, y como consecuencia de esta toma de posesión, a continuación, continuará desempeñando su cargo de supervisora, y tendrá reserva de su plaza básica en el nuevo centro que será la que venía desempeñando la interina no inscrita en la bolsa; y como no existe una incorporación efectiva en el nuevo destino, la interina no cesará y pasará a tener un nombramiento en plaza reservada, cuanto antes tenía un nombramiento en plazas vacante.

Por último, la incorporación de la tercera enfermera supondrá el cese del trabajador interino que si estaba inscrito en bolsa.

De lo actuando en este supuesto, se puede concluir ¿sería sea justo que un interino no inscrito en la bolsa de empleo continúe trabajando y que tenga que cesar el interino que si estaba inscrito en bolsa?

Situaciones como ésta, e incluso más enrevesadas, tenían lugar en la práctica, lo que inducía a múltiples interpretaciones del acuerdo, más todavía si se tiene

en consideración que lo que se pretendía en la norma era no tener que cesar al personal interino, si era posible, y en caso de ser así, que cesara el interino con menos puntuación en la bolsa de trabajo.

4.5. RECURSOS CONTENCIOSOS ADMINISTRATIVOS FORMULADOS CONTRA EL DECRETO 7/2003

El Decreto 7/2003, de selección y provisión de plazas de personal estatutario fue objeto de dos recursos contencioso administrativo, por parte de las organizaciones sindicales SIMAP (Sindicato de Médicos de Asistencia Pública) y CEMSATSE (Convergencia Estatal de Sindicatos Médicos y ATS), siendo ambos desestimados por los tribunales.

El Sindicato de Médicos de Asistencia Pública (SIMAP), solicitaba en su recurso la nulidad del artículo 6.1 párrafo segundo del decreto 7/2003, por infringir la norma básica que desarrolla (la Ley 30/1999, de 5 de octubre) y ser contrario a los principios que rigen la selección y provisión de plazas del personal estatutario al servicio de las instituciones sanitarias.

El tenor literal del mencionado artículo 6.1 era el siguiente:

"Formarán parte de dicho Tribunal dos representantes propuestos por las organizaciones sindicales con representación en la Mesa Sectorial de Sanidad o, en su defecto, por sorteo entre los mismos, que deberán reunir los requisitos establecidos en el apartado 6.3. El número de representantes sindicales se aumentará proporcionalmente en función del número total de miembros que conformen el Tribunal".

El tribunal declaró en su sentencia que el mencionado precepto, se dictó en desarrollo de los artículo 3 y 5.8 de la Ley 30/1999, de 5 de octubre, de Selección y Provisión de Plazas de Personal Estatutario de los Servicios de Salud, añadiendo que *"es la propia Ley 30/1999, cuyo carácter básico reconocen las partes, la que, en su art. 5.8, autoriza a cada Servicio de Salud la regulación de la composición y funcionamiento de los órganos de selección estableciendo los requisitos de sus miembros, de obligada observancia, que cumple, sin duda, el Reglamento impugnado"*.

Terminaba el tribunal manifestando que *"El precepto reglamentario cuya nulidad se pretende ni infringe la norma básica que desarrolla ni es contrario a los principios que rigen la selección y provisión de plazas del personal estatutario al servicio de las instituciones sanitarias, ya que la propuesta de miembros del Tribunal por las organizaciones sindicales, reuniendo los requisitos legales para formar parte del mismo y con sujeción expresa al referido régimen de incompatibilidad, determinante, de incurrir en ella, de causa de abstención o de recusación, no implica, como sostiene el sindicato recurrente, ni la conversión*

*del sindicato o sindicatos proponentes en "empleadores" de los partícipes en las pruebas selectivas, ni, tampoco, atenta contra los principios de igual, mérito, capacidad, eficacia, objetividad e imparcialidad que deben informar el acceso a la función pública y regir el desarrollo de las correspondientes pruebas selectivas"*²⁶⁹.

El segundo de los recursos fue promovido por la Convergencia Estatal de Sindicatos Médicos y ATS (CEMSATSE), y sostenía la nulidad del Decreto 7/2003, fundada en tres aspectos concretos:

El primero, se refería a la oferta de empleo público, indicando que habría vulnerado un acuerdo de 27 de julio de 1995 entre Consejería de Sanidad y la Confederación Estatal de Sindicatos Médicos de la Comunidad Valenciana, cuyo art. 7º disponía que "las convocatorias ... deberán contener la identificación de las plazas", así como el art.4.3º de la Ley 30/99, de 5 de Octubre, de Selección y Provisión de plazas de Personal estatutario de los Servicios de Salud. Al respecto el tribunal manifestó que el Acuerdo de 1995 pretendidamente vulnerado hablaba de que la convocatoria de la oferta de empleo contendría la "identificación" de las plazas; y a la hora de determinar el alcance de este concepto, si acudimos al art.4.3 de la Ley 30/99 , en el mismo la identificación de las plazas convocadas se cumple "indicando, al menos, su número y características". Así mismo incidía el tribunal en que, tanto la legislación estatal en materia de función pública como la normativa sobre Función Pública Valenciana, no requerían la localización de las plazas cuando se trataba de convocatorias de selección, requisito éste que sí que es exigido cuando se trata de procesos de movilidad, como así sucede igualmente con el art. 16 del Decreto 7/2003 objeto del recurso, que al regular las convocatorias de concursos de traslados, sí que prevé que en ellas se especifique la denominación y localización del centro de trabajo donde se ubica la plaza.

Asimismo, la periodicidad de dos años entre una oferta y la siguiente, el sindicato CEMSATSE consideraba que era contraria al principio general de participación de las representaciones sindicales en las mesas de negociación, pues se trataba de una materia que debía negociarse. En este sentido el tribunal determinó que la fijación de dicho periodo bianual, no sólo respondía a una lógica de planificación de recursos personales (artículo 3.e) Ley 30/1999 de 5 de octubre, sino que en todo caso suponía que no cabía dilatar más allá de ese plazo el periodo entre una convocatoria y otra, lo que de esta manera se garantizaba la frecuencia de las mismas, y no excluía en ningún caso la participación sindical prevista en el artículo3.g) de la Ley 30/1999 de 5 de octubre, pues el propio artículo 2.g) del Decreto autonómico garantizaba la participación de las organizaciones sindicales presentes en las mesa sectorial de Sanidad en la

²⁶⁹ STSJ Comunidad Valenciana, 22 de octubre de 2004, Rec. 268/2003

Comunidad valenciana, en la negociación, entre otras materias, de la relativa a "la periodicidad de las convocatorias".

En segundo lugar la organización sindical CEMSATSE señalaba en lo que se refería a los sistemas de selección y desarrollo (Capítulo III del Decreto), que se vulneraba asimismo las previsiones de la Ley 30/1999, al optar por el concurso-oposición como sistema general de selección del personal.

Realmente, el Decreto autonómico en este punto no hace sino incorporar a su articulado las previsiones que se contienen en el artículo 5 de la Ley 30/99 de 5 de octubre, que disponía que *"1.La selección del personal estatutario fijo se efectuará con carácter general a través del sistema de concurso-oposición. La selección podrá realizarse a través del sistema de oposición cuando así resulte más adecuado en función de las características socio-profesionales del colectivo que pueda acceder a las pruebas o de las funciones a desarrollar. Cuando las peculiaridades de las tareas específicas a desarrollar y el nivel de cualificación requerida así lo aconsejen, la selección podrá realizarse por el sistema de concurso."* De esta forma el tribunal declaró que el Decreto se ajustaba, pues, a la norma básica que desarrollaba; se podrá aducir que pudo haber llegado a un mayor nivel de desarrollo y concreción de sus previsiones, pero en cualquier caso la seguridad jurídica no resulta dañada por los términos en que se regulan estas materias en la norma autonómica.

Finalmente, en tercer lugar, la organización sindical entendía que, con relación a la provisión de plazas mediante concurso de traslados se vulneraba el derecho de participación de las organizaciones sindicales, al igual que se regulaba un sistema de publicidad de las convocatorias carente de las mínimas garantías.

En relación al hecho de que en el artículo 16 del Decreto, al regular las convocatorias, no se mencionara intervención sindical alguna, no significaba que se prescindiera de la misma, ya que ésta venía impuesta por el artículo 2.g) del propio Decreto, que preveía expresamente la participación de las organizaciones sindicales presentes en la Mesa Sectorial de Sanidad de la Comunidad Autónoma, mediante la negociación, especialmente "en la determinación de las condiciones y procedimientos de selección, promoción interna y movilidad, del número de plazas convocadas y de la periodicidad de las convocatorias.", amén de que tal participación sindical vendría directamente impuesta por el artículo 3.g) de la Ley 30/1999, aunque no la contemplara el Decreto autonómico.

Y respecto de la publicidad de las convocatorias, basta la lectura no sesgada y fragmentaria, sino íntegra, del Decreto recurrido, para constatar que la publicidad de las convocatorias se efectuaba (artículo 5.1º) mediante su publicación en el Diario Oficial de la Generalitat Valenciana, y lo que regulaba el artículo 24 no era sino la publicidad de las actuaciones y resoluciones de los tribunales calificadoros en el seno de cada convocatoria, que se llevaban a cabo -como sucede en el ámbito de la propia Administración General del Estado y de la autonómica- en los tabloneros de anuncios de las sedes de la Consejería

convocante, sin que ello entrañe merma alguna de los derechos de los concursantes, ni de las garantías del proceso selectivo.

Al igual que ocurrió con el recurso que formuló la organización sindical SIMAP, este recurso formulado por CEMSATSE²⁷⁰, también fue desestimado.

Así pues, el Decreto nació como norma que se ajustaba a la legalidad, y que no permitía poner en duda la regulación de los sistemas de selección de personal y la provisión de plazas del personal estatutario, más todavía, si se tiene en consideración que se dictó atendiendo la Ley 30/1999 de 5 de octubre, normativa básica del estado.

No obstante, desde un punto de vista práctico, de aplicación del Decreto, sí que se puede cuestionar aspectos concretos de la norma, analizados en el apartado anterior, susceptibles de una mejor y concreta regulación, y que hubieran contribuido a una mayor seguridad jurídica y confianza del personal estatutario en cuanto a la transparencia de los procedimientos.

4.6. SELECCIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO DE CARÁCTER TEMPORAL. BOLSA DE TRABAJO TEMPORAL: ORDEN DE 27 DE MAYO DE 2004

El Decreto 7/2003, en su artículo 54, establecía que la contratación del personal estatutario temporal se realizaría entre las personas que formaran parte de las bolsas de trabajo, y a tal efecto, se aprobó la Orden de 27 de mayo de 2004, por la que se regulaba el procedimiento para la cobertura temporal de plazas de personal estatutario de las II.SS. de la Consejería de Sanidad.

La referida orden ponía de manifiesto la necesidad de habilitar procedimiento y mecanismos basados en principios de desburocratización, flexibilización, agilidad e inmediatez, a la vez que se respetaban los principios constitucionales de igualdad mérito y capacidad.

El funcionamiento de la bolsa de empleo que se regulaba en la Orden de 27 de mayo de 2004, era similar al regulado en la resolución de 12 de enero de 1994, mediante la cual se dictaron instrucciones para la aplicación de la bolsa de trabajo de vinculación temporal a II. SS, y sus modificaciones posteriores.

No obstante, hay que hacer referencia, a que esta Orden fue objeto de recurso contencioso administrativo formulado por la organización sindical CC.OO. en el que requería la nulidad del acto en base a tres cuestiones;

1ª. - En primer término, el artículo 10 a), referente al baremo de méritos, y que establecía un máximo de 70 puntos en el apartado "tiempo trabajado". Alegaba el Sindicato CCOO, que el establecimiento de una puntuación máxima de 70

²⁷⁰ STSJ Comunidad Valenciana, 30 de noviembre de 2004, Rec. 483/2003

puntos en el apartado "tiempo trabajado", no fue objeto de negociación en el Acuerdo de 12 de enero de 2004 de la Mesa Sectorial de Sanidad, por lo que debía anularse.

2ª. - En segundo término, se recurrió la Disposición Adicional 1ª, que regulaba el sistema de provisión de plazas para nombramientos de personal por plazo igual o inferior a un mes. Argumentaba la organización sindical CCOO que, para las contrataciones de duración igual o inferior a un mes, el procedimiento contenido en la Disposición Adicional Primera, suponía una contratación "a dedo", carente de publicidad, y que dejaba al libre arbitrio del Director del Centro la contratación de personas sin que previamente se las haya seleccionado en función de unos méritos baremados, y sin que ello pudiera estar justificado en razones de urgencia.

3ª.- Finalmente, se impugnaba tanto el artículo 12 como la citada Disposición Adicional 1ª, en cuanto se configuraban unas Comisiones de Seguimiento, que no contemplaban su presencia.

Las cuestiones objeto del recurso fueron desestimados por el tribunal²⁷¹, en base a los siguientes fundamentos:

En relación a los 70 puntos por el tiempo trabajado, manifestó el tribunal que *".....otro trámite preceptivo lo constituye el informe del Consell Jurídic Consultiu (art.10.4º ¡Error! Referencia de hipervínculo no válida.), que se emitió el 6 de mayo de 2004 y que, entre otras observaciones, sugirió que al apartado "tiempo trabajado" se le señalara un límite o puntuación máxima, al igual que sucedía con los otros dos apartados baremables, a saber: la nota obtenida por el solicitante en el último proceso selectivo (26 puntos) y los conocimientos del idioma valenciano (4 puntos).Y ello al objeto de no primar excesivamente al personal estatutario interino o temporal frente a quien no lo ha sido, en cumplimiento de la doctrina establecida por el Tribunal Constitucional en ¡Error! Referencia de hipervínculo no válida.. Dado que las puntuaciones máximas de estos dos últimos apartados totalizan 30 puntos, es razonable fijar en 70 puntos el límite máximo del primero; y con ello no se desnaturaliza el resultado de la negociación con relación a dicho precepto, pues permanecen inalterables los méritos evaluables, su proporción, los meses trabajados en la misma o en distinta categoría o especialidad, las escalas de puntuaciones obtenidas en los procesos selectivos, y los distintos niveles de conocimiento del idioma valenciano, así como los criterios de desempate de puntuaciones, y con la adecuación por parte de la Consejería a la sugerencia del organismo consultivo, no se hace sino evitar una previsible revisión jurisdiccional de las consecuencias perversas que podía generar dicha imprevisión en el seno de la Mesa negociadora, en orden a una ilimitada valoración de los servicios prestados".*

²⁷¹ STSJ CV de 3 de octubre de 2005, N° Rec. 1092/2004

Sobre el contenido de la Disposición Adicional 1ª, el tribunal no estimó las pretensión del sindicato, defendiendo su legalidad, para lo cual manifestó que, *“Al respecto hay que señalar que la naturaleza de las funciones sanitarias sí que justifican la urgente provisión de los puestos transitoriamente vacantes, y que nos hallamos ante un procedimiento de cobertura que fue negociado en el seno de la Mesa Sectorial con la conformidad de las restantes organizaciones sindicales presentes; debe asimismo recordarse, como se hacía líneas atrás, que uno de los objetivos de la Orden, según su preámbulo, fue solucionar las deficiencias de las actuales listas de empleo para dar respuesta eficiente a determinadas situaciones y concretamente "... uno de los núcleos sobre los que se concentra la oferta de empleo temporal está constituido por contratos de corta duración, fundamentalmente incapacidades temporales, permisos, etc., a los que el actual procedimiento de bolsa es incapaz de responder de manera ágil y eficiente". Deberá, pues, convenirse que, pese a la opinión en contra del Sindicato recurrente, los demás Sindicatos coinciden con la Administración sanitaria en diagnosticar la ineficacia del sistema convencional de Bolsa para atender a tales nombramientos de corta duración y la necesidad de articular un procedimiento más ágil y eficaz. Por lo demás, la provisión que contiene dicha Adicional Primera acerca de la existencia de una Comisión de Seguimiento, constituida en cada centro, e integrada por representantes de la Administración y de los Sindicatos, que controle la idoneidad de los aspirantes que han presentado sus solicitudes y reciba información quincenal de dichos nombramientos, constituye, a juicio de este Tribunal, suficiente y razonable garantía -dada la premura de las citadas sustituciones y su breve duración- de que la selección de éstos no va a ser ajena a los principios constitucionales referidos, si bien, competirá a la mencionada Comisión asumir las funciones encaminadas a garantizar dicho respeto, pues el precepto no excluye ni la publicidad en los Centros respectivos, ni la creación de listas de interesados, ni la eventual ordenación de éstos con arreglo a la idoneidad que les atribuya la propia Comisión.”*

Del fundamento anterior del Tribunal para defender la legalidad de la Disposición Adicional 1ª, es importante destacar que la misma se basaba en *“la naturaleza de las funciones sanitarias sí que justifican la urgente provisión de los puestos transitoriamente vacantes”*, reconociendo la importancia de la prestación asistencial sanitaria a los ciudadanos, para la cual es imprescindible dotar de los debidos recursos humanos de forma rápida y ágil. Además, ponía de manifiesto que esta norma había sido *“negociada en el seno de la Mesa Sectorial con la conformidad de las restantes organizaciones sindicales presentes”*, contribuyendo así a la legalidad de la norma.

En cuanto a las Comisiones de Seguimiento, que no contemplaba su presencia, la sentencia recordaba que *“El Tribunal Supremo, desestimó su pretensión y confirmó los acuerdos recurridos, básicamente por entender que no vulneran la libertad sindical ni desconocen la representatividad de Comisiones Obreras, sino*

que constituyen acuerdos libremente suscritos por las partes que, al no contemplar a organismos integrantes de la estructura del Estado, no tienen obligación de respetar el criterio de la representatividad sindical y, por tanto, no puede alegar la recurrente derecho alguno a integrarse en ellos, más cuando fue su sola voluntad, que rechazó el pacto, la causa de la exclusión.”

Por todos estos argumentos fue rechazado el recurso que formuló la organización sindical CC.OO., la cual nuevamente formuló recurso de casación sobre la sentencia desestimatoria de su recurso, el cual fue nuevamente desestimado²⁷².

Del análisis detenido de este pronunciamiento judicial, se puede concluir que la legalidad de dicha Disposición Adicional 1ª, se fundamentaba en tres pilares básicos, como eran:

- a) La naturaleza de las funciones sanitarias que justifican la urgente provisión de los puestos transitoriamente vacantes, junto con el acuerdo entre Administración y organizaciones sindicales para la regulación.
- b) El objetivo que pretendía alcanzar, que era dar solución a “...*la ineficacia del sistema convencional de Bolsa para atender a tales nombramientos de corta duración y la necesidad de articular un procedimiento más ágil y eficaz*” y teniendo en cuenta “*la premura de las citadas sustituciones y su breve duración*”.
- c) El establecimiento de un sistema de control, pues, en cuanto al respeto del ordenamiento jurídico, correspondía a las Comisiones Sectoriales “*asumir las funciones encaminadas a garantizar dicho respeto, pues el precepto no excluye ni la publicidad en los Centros respectivos, ni la creación de listas de interesados, ni la eventual ordenación de éstos con arreglo a la idoneidad que les atribuya la propia Comisión*”.

Reforzando la tesis del control del cumplimiento de los principios de mérito y capacidad en la contratación del personal, hay que destacar lo manifestado en la sentencia dictada que indicaba lo siguiente: “*Pero esas omisiones a los principios que han de regir la contratación del personal de las Administraciones Públicas no excluye en modo alguno que éstos se sigan en los distintos procesos selectivos, aun para tan corto espacio de tiempo. Será en la impugnación de estos procesos cuando la recurrente pueda alegar la vulneración de aquellos, en su caso.*” Era, por tanto, en cada contratación que efectuaba la Administración aplicando el contenido de la Disposición Adicional 1ª, donde había que incidir en la vigilancia y control del cumplimiento de la aplicación de los principios de mérito y capacidad, en cada uno de los nombramientos que realizaba la Administración.

²⁷² STS de 21 de octubre de 2009, Nº Rec. 6646/2005.

Una vez resaltada la legalidad de esta disposición, a continuación, se analizará los cambios de mayor trascendencia y también más significativos que introdujo esta nueva orden, concretados en los siguientes aspectos:

1º.- Se suprimió el poder contratar, con carácter excepcional, personal estatutario temporal, en base al ya citado punto 1.4., es decir, el poder contratar para determinados puestos con unas características especiales, a determinadas personas que reunían perfiles adecuados y específicos, con una alta especialización, para el desempeño de tales puestos de trabajo, sin necesidad de acudir a la bolsa de trabajo.

Una herramienta que permitía el acceso de personal altamente cualificado y preparado, se veía suprimida, impidiendo la selección de personal temporal sin acceder a la bolsa de trabajo.

Esta vía de contratación, ciertamente, fue muy contestada por las diversas organizaciones sindicales, pues lo que empezó siendo un uso racional y justificado de dicha vía de contratación temporal, en puestos de alta especialización (en particular facultativos de diferentes especialidades), acabo siendo de uso frecuente y excesivo para la contratación de puestos de trabajo correspondientes a categorías, como las de auxiliar administrativo o pinche, que no requerían un nivel de especialización tan elevado como el de un facultativo.

2º.- En contrapartida a la desaparición de la contratación en virtud del punto 1.4, se autorizó la contratación temporal de personal estatutario, para aquellos nombramientos cuya duración estimada fuera igual o inferior a un mes; un sistema coloquialmente conocido como contratación en virtud de la Disposición Adicional 1ª²⁷³, pues el procedimiento estaba recogido en el contenido de la Orden en la referida disposición.

La contratación en virtud de esta Disposición Adicional 1ª era de aplicación tanto para Atención Primaria como para Asistencia Especializada, al contrario de lo que se establecía en la anterior normativa, que solo permitía contrataciones de

²⁷³ Orden de 27 de mayo de 2004. Disposición Adicional 1ª *“Procedimiento para los nombramientos de personal por plazo igual o inferior a un mes. Para atender los casos en que se prevea que la necesidad de cobertura temporal de la necesidad asistencial no requiera la formalización de un nombramiento para un periodo superior a un mes, se procederá de la siguiente forma: a) Se constituirá en cada centro de gestión una Comisión de Seguimiento compuesta por dos miembros en representación de la Administración y uno en representación de los sindicatos presentes en mesa sectorial de sanidad firmantes, del Acuerdo de 1 de enero de 2004, o adheridos al mismo con posterioridad, cuyas funciones serán:*

- *Tener conocimiento de la idoneidad de los aspirantes que hayan presentado solicitud para la obtención de nombramientos de duración igual o inferior a un mes en el Centro de Gestión respectivo.*
- *Recibir información quincenal de los nombramientos de duración igual o inferior a un mes llevados a cabo por el correspondiente Centro de Gestión.*
- *Por parte de la Dirección de los Centros de Gestión se nombrará con carácter urgente a la persona, de entre los aspirantes, que reúna los requisitos para el desempeño del correspondiente puesto de trabajo.”*

duración inferior a diez días en el ámbito de Atención Primaria fuera de la bolsa de trabajo.

Esta vía de contratación, que se ponía a disposición de la Administración, constituía un mecanismo rápido y eficaz para incorporar al personal temporal a las diferentes unidades de los centros sanitarios, pues estaba exenta de la burocracia que suponía la petición a bolsa de trabajo para asignar candidatos, pues sólo se tenían que designar, por parte de la dirección del centro, al candidato para el nombramiento cuya duración se estimaba que sería inferior o igual a un mes.

Con este nuevo procedimiento de contratación de personal temporal, se cubría un porcentaje muy elevado de sustituciones en el ámbito de las II.SS., pues, además de permisos y licencias de duración inferior a un mes, también se incluían en su uso aquellas situaciones de incapacidad transitoria de los trabajadores, en cuyo parte de baja, la duración del proceso se indicaba en un número de días inferior a treinta, aunque la incapacidad con el transcurso del tiempo fuera superior a un mes.

Este requisito de que la incapacidad transitoria fuera inferior a un mes, en muchas ocasiones no se cumplía escrupulosamente, pues si bien en el parte de baja se indicaba que la misma era inferior a treinta días, en la práctica, se mantenía la situación, aunque la duración de la incapacidad fuera muy superior, y, en consecuencia, la duración del nombramiento del sustituto era también superior al plazo del mes normativamente establecido. En este sentido los tribunales ponían de manifiesto que *“sorprende que en el ámbito de la Administración sanitaria no exista ningún informe facultativo que avale la previsibilidad de la duración del periodo de recuperación”*, y esta es una cuestión importante pues, como también señalaban los tribunales, en atención al contenido del informe facultativo procedería la cobertura del puesto de trabajo por un mecanismo u otro²⁷⁴.

Por otro lado, quedaban fuera de este procedimiento, la cobertura de plazas vacantes (bien por jubilación del trabajador, o por renuncia de quien viniera desempeñando la plaza o que se generaban por otros motivos). En esos casos se debía acudir a la designación del candidato a través de la bolsa de trabajo.

El procedimiento que se articulaba para llevar a cabo este sistema de contratación era el siguiente:

1º.- En cada centro de gestión, de cada área de salud o departamento de salud, se hacía una relación con los candidatos que habían cumplimentado su instancia, para cada una de las categorías profesionales, junto a esa instancia aportaban su curriculum.

²⁷⁴ STSJ CV de fecha 19 de julio de 2010 Núm. Rec. 1093/2008.

2º.- A continuación, ante una necesidad de sustitución, cuya duración fuese igual o inferior a un mes, la dirección llamaba a la persona que consideraba idónea para el desempeño del puesto.

3º.- Con posterioridad a la contratación, quincenalmente, se informaba a las organizaciones sindicales de aquellos trabajadores con los que se habían formalizado nombramientos de trabajo en virtud de esta Disposición Adicional 1ª.

La Orden, a la vista de su contenido literal, no establecía ningún criterio en base al cual ordenar la lista con los inscritos en cada una de las categorías profesionales, y en virtud de ese orden, ir ofertando los distintos nombramientos que fueran surgiendo en cada centro de gestión, de tal modo, que cada centro de gestión y para cada lista de empleo, utilizaba aquellos criterios de asignación de nombramientos que consideraba más oportunos, pues ni siquiera se requería estar inscrito en la bolsa de empleo de la Consejería de Sanidad.

En ocasiones se atendía al criterio de haber trabajado con anterioridad en el centro de gestión y en la unidad en la que se precisaba la sustitución, es decir se atendía a la experiencia que acreditaba el candidato en una actividad concreta; en otras, además se organizaba la selección de forma rotatoria, de manera que una vez finalizado el nombramiento el candidato pasaba al último lugar de la lista y se contrataba al que se encontraba en segundo lugar y así sucesivamente; otras veces se atendía al tiempo de servicios prestados, se ordenaba en función del tiempo que había trabajado un candidato en nombramientos previos, etc.

Pero el criterio más común que se utilizaba era el haber prestado servicios con anterioridad en la unidad que precisaba la sustitución, de este modo se garantizaba que el candidato conocía el funcionamiento de la unidad, conocía las técnicas que se empleaban en la misma, y así se garantizaba la correcta prestación de la asistencia sanitaria. El uso de este criterio, con el paso de tiempo, generó que casi siempre fueran requeridos para presar servicios los mismos candidatos, aspecto este que derivó en que el resto de los candidatos inscritos en estas listas no llegaran a trabajar, y lo que en principio era la experiencia que se premiaba para trabajar, acabó derivando en no pocos casos en una relación de “amiguismo” y “favoritismos personales”, lo que influía para ser llamado a desempeñar estos nombramientos temporales.

La utilización de este procedimiento, garantizaba la inmediatez, rapidez y agilidad en la incorporación de los recursos personales al servicio, pero sin embargo llevaba aparejado el inconveniente de que un altísimo porcentaje de contrataciones se realizaban por este medio, sin acudir a la bolsa de empleo de la Consejería de Sanidad, lo cual suponía que los inscritos en la bolsa de empleo, apenas recibían ofertas de trabajo, de hecho recibían un porcentaje mínimo por lo que las expectativas de incorporación al trabajo por esta vía eran escasas. Por este motivo, y junto con la influencia del amiguismo que se instauró en la

utilización de este procedimiento, se acabó generando un alto grado de rechazo por las organizaciones sindicales al procedimiento que fue fuertemente criticado, pues resultaba evidente que las actuaciones de los responsables de la contratación de personal temporal no siempre se ajustaban al principio de imparcialidad y a criterios objetivos.

Esta flexibilización en el procedimiento de selección de personal estatutario temporal, se puede decir que fue acompañada de una ausencia de “la potenciación, también imprescindible, de las reglas, formales e informales, los mecanismos y los incentivos necesarios para fortalecer las garantías de mérito y profesionalidad en el empleo público²⁷⁵”

3º.- Es importante destacar que la orden de 27 de mayo de 2004, mantenía la autorización de contratación fuera de la bolsa de trabajo cuando, formulada una petición de contratación, no existían candidatos disponibles para asignar a la oferta, en cuyo caso los centros de gestión podía contratar a cualquier candidato, aunque no estuviese inscrito en la bolsa de trabajo.

Esta circunstancia permitía también que, sobre todo cuando se trataba de ocupar puestos de trabajo de larga duración como plazas vacantes, que trabajadores temporales en nombramientos de corta duración, renunciaran al nombramiento que venían desempeñando, para pasar a ser contratado en la plaza vacante.

4º.- Otro de los puntos que fue objeto de modificación fue el baremo a aplicar a los candidatos. Entre los méritos a tener en consideración, además del tiempo trabajado en II.SS., tanto en la misma o distinta categoría en la que se inscribía, la nota obtenida en los procesos de concurso oposición y el conocimiento del valenciano, por primera vez se incluía como mérito, pero únicamente para el turno de promoción interna, el haber realizado cursos de formación, no así para el personal de turno libre.

5º.- Se incorporaba la novedad de poder permanecer en el mismo número de orden en la lista de empleo, y poder recibir ofertas para cubrir plazas vacantes, a pesar de disponer de un nombramiento temporal, para los inscritos en el turno de promoción interna que vinieran desempeñando un nombramiento de plazas no vacantes, el personal del turno libre que tuviera un puntuación de 14,4 puntos en el apartado de antigüedad y para aquellos que vinieran desempeñando nombramiento para guardias, atención continuada o a tiempo parcial.

Finalmente, hay que hacer mención de que en el año 2009 fue publicada una nueva orden por la Consejería de Sanidad, de fecha 4 de octubre de 2009, regulando el procedimiento para la cobertura temporal de plazas de personal estatutario, si bien no introdujo modificaciones sustanciales a tener en

²⁷⁵ Longo, F., “*Mérito y flexibilidad: la gestión de las personas en las organizaciones del sector público*”, Paidós, pág. 236 Barcelona, 2004.

consideración, pues más bien se limitó a armonizar y articular en un texto único las diversas disposiciones que se habían venido dictando desde el año 2004.

4.7. AUTORIZACIONES EXCEPCIONALES

El funcionamiento de la bolsa de trabajo no terminaba de dar solución a las necesidades de contratación temporal, fundamentalmente para las sustituciones del personal facultativo, y sobre todo en el ámbito de la atención primaria (médicos y pediatras), donde un elevado número de contrataciones tenían una corta duración, pues correspondían a sustituciones para atender permisos de libranza de guardias, días de libre disposición, etc. y donde la actividad asistencial no puede ser atendida por compañeros del mismo o distinto centro sanitario, por tratarse de consultorios auxiliares donde solo presta esa asistencia un único recurso, o de centros de salud donde el resto de profesionales tienen asignado su propio cupo de pacientes siendo imposible atender el cupo de dos consultas en el mismo horario, precisando la contratación de un nuevo profesional en sustitución del titular.

Ante esta elevada demanda de profesionales, sobre todo de médicos y pediatras de atención primaria, el número de profesionales inscritos en las bolsas de empleo en estas categorías era insuficiente, siendo muy habitual la imposibilidad de asignar candidatos para atender las necesidades.

Junto a esta falta de profesionales especialistas, había que añadir que los escasos profesionales que podían disponer los centros sanitarios no estaban inscritos en la bolsa de empleo y además carecían de la especialidad que les habilitara para el ejercicio de la profesión, en este caso de especialista en medicina familiar y comunitaria o en pediatría, si bien ostentaban el título de medicina y cirugía.

Para atender estas situaciones excepcionales, ante la falta de facultativos inscritos en bolsa y la carencia de especialistas, se habilitó un procedimiento excepcional, para atender al nombramiento de aquel personal facultativo que no se encontrara en posesión de la correspondiente especialidad médica. A tal efecto se dictaron las Instrucciones de 12 de julio de 2013, del Director General de Recursos Humanos de la Consejería de Sanidad, que pasamos a analizar a continuación.

1º.- Instrucciones de 12 de julio de 2013, del Director General de Recursos Humanos de la Consejería de Sanidad.

La finalidad de esta instrucción era establecer el procedimiento para efectuar los nombramientos estatutarios temporales precisos para la cobertura de las correspondientes plazas, cuando no fueran posible la misma a través de la Bolsa

de Trabajo de la correspondiente categoría profesional en el departamento de salud.

El procedimiento a seguir era el siguiente:

En primer lugar, una vez determinada la imposibilidad de designar candidato a través de la bolsa de trabajo del departamento de salud peticionario, había que efectuar una siguiente petición a la bolsa de trabajo de los departamentos limítrofes, y de continuar la ausencia de candidatos de las bolsas de estos departamentos de salud limítrofes, se debía acudir a la bolsa de trabajo del resto de departamentos de salud de la Agencia Valenciana de Salud, en definitiva a las bolsa de trabajo de las provincias de Alicante, Castellón y Valencia.

Las instrucciones nada indicaban respecto a si, los posibles candidatos de la bolsa de trabajo de otros departamentos de salud, en los casos en que éstos rechazaran la oferta, serían objeto de penalización o no, aunque cabe pensar que por tratarse de un procedimiento excepcional y dado que los candidatos no habían optado en su petición por el departamento peticionario, no debían ser penalizados por rechazar la oferta, como así sucedía en la práctica.

En segundo lugar, una vez agotada la vía de las bolsas de trabajo, se debía acudir al Colegio Oficial de Médicos de la correspondiente provincia para la cobertura del puesto, y si tampoco se podía cubrir con candidatos del colegio profesional de esta provincia, se debía acudir a los Colegios Oficiales de Médicos de las otras dos provincias de la Comunidad Valenciana. En realidad, los colegios profesionales de médicos se limitaban a publicar la oferta de trabajo en sus tabloneros de anuncios, siendo los propios profesionales en su caso, quienes se dirigía al departamento de estar interesado en la oferta.

La instrucción no determinaba cuanto tiempo había de transcurrir desde la petición al Colegio profesional de la provincia sin recibir candidato, para formular nuevas peticiones al resto de colegios profesionales de las dos provincias restantes, como tampoco señalaba cuando había que dar por finalizada esta fase para poder continuar con la tramitación del procedimiento. Con intención de dar agilidad y rapidez al procedimiento, en la práctica, las peticiones a los colegios profesionales de médicos, desde los departamentos de salud peticionarios, se realizaba de forma simultánea a los tres colegios profesionales.

Así mismo, la instrucción tampoco determinaba cuales eran los criterios que debían tenerse en cuenta por el departamento de salud, para el supuesto de que hubiera dos o más candidatos procedentes de los colegios de médicos, siendo en estos casos el propio departamento de salud quien decidía qué criterios serían tomados en consideración para seleccionar al candidato.

Una vez finalizado el trámite con los colegios profesionales sin haber obtenido candidato para la cobertura del puesto, la instrucción se remitía a que había que

presentar una oferta de trabajo ante el SERVEF, para proceder a la cobertura del puesto. Igual que sucedía con la petición a los colegios profesionales, tampoco indicaba la instrucción cuanto tiempo había que mantener vigente la oferta de trabajo ante el SERVEF. Tampoco se especificaba si la oferta de empleo debía abarcar un ámbito territorial, de provincias o extensible a toda la comunidad valenciana.

A continuación, si a través de los anteriores trámites no se encontraba especialista para ocupar el puesto de trabajo, indicaba la instrucción que se podía *“realizar nombramientos temporales como personal estatutario a favor de los licenciados/as o graduados/as en medicina que hayan finalizado el periodo de formación como médico y que se encuentren en condiciones de obtener el título de esta”*.

Llama la atención la referencia que hacía a *“graduados/as en medicina”*, cuando para el ejercicio de la especialidad es preciso la licenciatura en medicina y cirugía, resultando inapropiado la referencia a graduados/as. Cabe resaltar también, el término que se emplea en relación al requisito de que *“se encuentre en condiciones de obtener el título”*, pues una vez superado el periodo de formación como médico interno residente, en ausencia del título de especialista y hasta que éste sea expedido al interesado, de conformidad con lo establecido en el artículo 14.2 del Real Decreto 1002/2010, de 5 de agosto, sobre expedición de títulos universitarios oficiales, se precisa de una certificación supletoria provisional que sustituirá al título y gozará de idéntico valor a efectos del ejercicio de los derechos a él inherentes.

Por tanto, resulta incongruente que se permite el ejercicio profesional con solo ostentar el documento acreditativo de haber superado el periodo de formación de residentes, sin requerirse la certificación supletoria provisional, señalada en el Real Decreto 1002/2010, la cual es la que realmente faculta para el ejercicio profesional de la especialidad sanitaria que corresponda.

Llegado a este punto, si no se hubiera hallado ningún candidato dispuesto a ocupar el puesto de trabajo, la dirección del departamento de salud podía solicitar una autorización excepcional individual para un profesional concreto para así poder proceder a la cobertura del puesto de trabajo, ya fuese este puesto una plaza vacante, un nombramiento de atención continuada o bien para la sustitución del titular.

Como fundamentos jurídicos para aprobar estas autorizaciones excepcionales, la Administración se amparaba en las siguientes disposiciones legales:

- a) El artículo 43 de la CE que reconoce el derecho a la protección de la salud, determinando que compete a los poderes públicos organizar y tutelar la salud pública a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios.

- b) La Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, que establece en su artículo primero que la misma tiene por objeto la regulación general de todas las acciones que permitan hacer efectivo el derecho a la protección de la salud reconocido en el artículo 43 y concordantes de la Constitución, y que son titulares del derecho a la protección de la salud y a la atención sanitaria todos los españoles y los ciudadanos extranjeros que tengan establecida su residencia en el territorio nacional.
- c) La Ley 10/2014, de 29 de diciembre, de la Generalitat, de Salud de la Comunidad Valenciana, que garantiza el derecho a la protección de la salud en su ámbito territorial, mediante la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y la ordenación de la atención sanitaria a nivel individual y poblacional, y las prestaciones y servicios necesario y atribuye a la Generalitat la determinación de las directrices que deben converger las actuaciones de los poderes públicos valencianos en materia de salud, así como establecer los medios que garanticen las actuaciones, medidas y prestaciones del Sistema Valenciano de Salud.
- d) La Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, así como el Real Decreto 127/1984, de 11 de enero, por el que se regula la formación médica especializada y la obtención del título de médico especialista.
- e) El artículo 115.2 del Decreto 2065/1974, de 30 de mayo, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social que, un siendo preconstitucional, continúa vigente y supone un amparo jurídico a la posibilidad de atender a la población pediátrica sin tener la especialidad de pediatría, que señalaba que *“ En las zonas médicas en las que no existan médicos especialistas en pediatría, puericultura o de tocología, los médicos generales de la Seguridad Social prestarán a asistencia a la población infantil y, en su caso, a las gestantes y parturientas, sin perjuicio de que los beneficiarios puedan ser asistidos por los especialistas correspondientes de la circunscripción territorial de rango inmediato superior en los casos y en las formas que reglamentariamente se determine.”*

La Administración argumenta en apoyo de estas autorizaciones excepcionales que los poderes públicos deben aunar, por un lado la responsabilidad de garantizar la cobertura asistencial a toda la población, y por otro, el deber de cumplir con la normativa que exige contar con la posesión del título de especialista para ejercer la profesión con dicho carácter, y ante el conflicto que se produce en el cumplimiento de ambas exigencias, debe prevalecer el deber de garantizar la asistencia sanitaria a la población.

Como refuerzo a la prevalencia del deber de garantizar la asistencia sanitaria a la población sobre la posesión del título de especialista, hay que hacer mención a varios pronunciamientos jurisprudenciales y especialmente a la sentencia del Tribunal Supremo de fecha 22 de diciembre de 1995, recaída en recurso de casación nº 1804/1995, en la que no se cuestionaba el ejercicio de una especialidad por un médico que carecía de título de especialista, siempre, eso

sí, que se dieran unas determinadas circunstancias extraordinarias, indicando que *“sólo circunstancias extraordinarias pueden justificar la contratación de un médico no especialista para puesto que requiera especialidad como sería los derivados de carencia absoluta de especialistas que hagan necesario cubrir transitoriamente la plaza, al no poder dejar de prestar el servicio a los titulares de la asistencia necesaria”*. De este modo, se puede entender que la doctrina jurisprudencial permite formalizar nombramientos temporales a médicos sin especialidad para desempeñar plaza o funciones propias de los especialistas, si bien, solo será posible de forma absolutamente excepcional y transitoria, de modo que la personal así designada habrá de dejar de actuar en el momento en que desaparezca la circunstancia que possibilitó la excepcionalidad, es decir en el momento en que exista disponibilidad de un especialista.

Junto a la sentencia de 22 de diciembre de 1995 del Tribunal Supremo, han sido múltiples los pronunciamientos en el mismo sentido aquí referido, y en los que se manifestaban también sobre la procedencia del cese del facultativo interino sin la correspondiente especialidad, siendo sustituido por otro facultativo con especialidad. En este sentido, la sentencia del Tribunal Supremo de 2 de febrero de 1997, recaída en recurso de casación, manifestó que *“no es constitutivo de despido ilegal (improcedente o nulo) sino que se trata de un cese conforme a derecho”*, señalaba que *“ la causa del nombramiento (del actor) fue la carencia de médicos especialistas, razón por la cual se procedió a su nombramiento ante la eventualidad de dejar de prestar servicio de la especialidad, por lo que se trataba de un nombramiento sujeto a una condición resolutoria, producida la cual, procedía la extinción de la interinidad, por ello no cabe afirmar que la cláusula de autos sea arbitraria o abusiva”* (la cláusula establecía como causa de extinción del nombramiento, cuando la plaza pase a ser desempeñada por otro facultativo con la titulación requerida). Así mismo indicaba que *“la cláusula es lícita porque es conforme con la garantía del interés público que debe satisfacer la entidad demandada, como organismo gestor de la asistencia sanitaria; tal asistencia debe prestarse a los beneficiarios con las mayores garantías de calidad, y, con independencia de que el actor pudiera o no desempeñar la plaza correspondiente sin ostentar la titulación de la especialidad, lo cierto es que la previsión del cese por la designación -aun provisional- de un especialista está justificada por razones de mejora del servicio. Por último, no hay arbitrariedad en la cláusula, que fue aceptada en su momento por el actor, sino plena adecuación de la misma a la garantía del interés público que sirve la Administración que realizó el nombramiento (artículo 103 de la Constitución Española), y tampoco se infringe el principio de igualdad, porque el tratamiento diferenciado está aquí justificado por la distinta titulación en relación con la plaza desempeñada.”*

También cabe citar la sentencia del Tribunal Supremo de fecha 2 de diciembre de 1998 dictada en el recurso de casación número 228/1998, que señalaba: *“Con relación al segundo motivo o núcleo de contradicción de este recurso, lo que*

sostiene la recurrente es que en su nombramiento no se incluía la cláusula que incorpora la condición resolutoria según la cual la relación jurídica de interinidad terminará con el nombramiento de otro médico con el título de la especialidad. Pero es que no puede sostenerse válidamente que la atribución de la plaza al médico que ostente la especialidad esté supeditada a la mención expresa de dicha condición, pues se producirá así -dice el Ministerio Fiscal- una situación anómala que puede incidir en la calidad de la asistencia sanitaria. Por ello entiende el Fiscal con acierto que la referida cláusula debe calificarse de tacita en todos los nombramientos de quien no posee la especialidad. En este motivo de casación es preciso concluir que no se ha cometido la infracción que denuncia la recurrente de los artículos 5.1 y 51.1 del Estatuto Jurídico del Personal Médico de la Seguridad Social y de la disposición adicional cuarta del Real Decreto 118/1991, de 25 de enero, en relación con el artículo 9.3 de la Constitución.

Para concluir, añade la referida sentencia que “Es cierto que sólo circunstancias extraordinarias pueden justificar la contratación de un médico no especialista para puesto que requiera especialidad, como serían las derivadas de carencia absoluta de especialistas que haga necesario cubrir transitoriamente la plaza al no poder dejar de prestarse el servicio a los titulares de la asistencia”

En términos similares se pronunciaba el Tribunal Supremo en su sentencia de fecha 20 de octubre de 1999, recaída en recurso de casación nº 4752/1999, donde señalaba que “En efecto, esta Sala, después de aceptar en un primer momento, la validez como condición resolutoria de la cláusula expresamente incluida en un nombramiento o en un contrato de interinidad, según la cual el médico no especialista habría de cesar en sus funciones cuando se designara para la misma plaza a otro médico que tuviera la especialidad exigida por la plaza a interinar, ha admitido expresamente desde la sentencia de 21 de diciembre de 1998 la validez del cese de un médico interino no especialista por un médico con la condición de especialista aun en el supuesto de que no se hubiera pactado tal posibilidad en el nombramiento o en el contrato que inició la relación de interinaje, sobre el argumento fundamental de que la asistencia sanitaria debe prestarse a los beneficiarios con las mayores garantías de calidad, habiendo dicho la STS de 27 de mayo de 1999, contemplando un supuesto semejante al que en este recurso se debate, que “la posibilidad de sustituir a un médico no especialista por otro que tenga la condición de especialista debe de aceptarse como condición resolutoria tácita de los contratos de interinidad, pues solo así se cumplen las previsiones contenidas en el art. 1 del Decreto 127/84 según el cual “el título de médico especialista será obligatorio para utilizar de modo expreso la denominación de médico especialista, para ejercer la profesión con este carácter y para ocupar un puesto de trabajo en establecimientos o instituciones públicas con tal denominación”.

Finalizando dicha sentencia señalando que *“Lo que resalta de todo ello es la grave anomalía jurídica que supondría aceptar que un médico que no tiene la condición de especialista no pueda ser sustituido por quien sí tiene la titulación necesaria, dadas las exigencias legales de que la plaza se cubra por personal idóneo, y el hecho de que la defensa del interés general en aspecto tan trascendental como lo es la sanidad, exige imperativamente llegar a dicha conclusión”*.

De este modo, y a la vista de la postura jurisprudencial anteriormente referida, se puede concluir de manera clara y sin margen de apreciación, la procedencia del cese del interino sin especialidad ante la existencia de otro facultativo que si ostente la especialidad, este incluida o no esta cláusula en su nombramiento. Ahora bien, lo que planteamos a continuación es cuál debe ser la manera de seleccionar al facultativo con título de especialista, que determine el cese del médico sin titulación. Es decir, en el ámbito de la Comunidad Valenciana, la selección de personal estatutario temporal, se efectúa a través de la Bolsa de Trabajo de la correspondiente categoría profesional, y sólo cuando no hay candidatos disponibles en la misma, acude la Administración a candidatos no inscritos en la bolsa de trabajo que ostenten la correspondiente titulación y especialidad para cubrir ese puesto, y finalmente, si persiste la carencia de personal debidamente cualificado, se acude a la autorización excepcional contenida en la Instrucción de 12 de julio de 2013.

Por tanto, ¿se debe acudir a la bolsa de trabajo para obtener un candidato con el título de especialista y una vez designado éste, proceder al cese del interino sin especialidad?, o bien ¿es suficiente el disponer de un candidato con la correspondiente especialidad, aunque no esté inscrito en la bolsa de empleo para proceder al cese del personal interino?, ¿es suficiente la solicitud o petición de un trabajador con la especialidad correspondiente, de ocupar un puesto de trabajo que viene siendo desempeñado por un profesional que carece de la especialidad, para que la Administración acceda a su petición y cese al personal interino y contrate al nuevo profesional, sin efectuar una petición a la bolsa de trabajo?.

La instrucción de 12 de junio de 2013, nada indicaba respecto de cómo debía seleccionarse al médico con la especialidad correspondiente que determinará el cese del interino, si bien hay que posicionarse en la línea de que se debe efectuar la solicitud de candidato a la bolsa de trabajo, y sólo en el supuestos de resultar imposible la designación de candidato, acudir a ese candidato que se ofrece a la Administración y que dispone del título de especialista, no saltándose al procedimiento habitual de selección de personal estatutario. De este modo, se garantiza el cumplimiento de la legalidad, al ajustarse a las normas establecidas, al mismo tiempo que se lleva a cabo un procedimiento administrativo de cese y contratación, con total transparencia en el comportamiento de la Administración.

Otra cuestión que se plantea, y que no viene regulado en la instrucción, es el hecho de determinar cuándo un centro sanitario que dispone de un médico sin especialidad en su plantilla debe dirigirse a la bolsa de trabajo para solicitar candidato con la correspondiente especialidad, y poder proceder así a su sustitución. ¿Debe efectuar la Administración peticiones mensuales, trimestrales, de forma semestral, para comprobar si hay candidatos inscritos con la correspondiente especialidad? En la práctica, este vacío legal hacía que no se llevaran a cabo peticiones periódicas a la bolsa de trabajo para cubrir estos puestos de forma reglamentaria, dejando que fueran los procesos generales de provisión de puestos (concurso oposición, traslados y reingreso provisional), los que determinarían la incorporación de profesiones con la debida especialidad en estos puestos de personal interino.

Del análisis del contenido de la instrucción de 12 de junio de 2013, y teniendo en consideración la aplicación práctica de la misma, cabe concluir que el procedimiento carecía de la rapidez y agilidad que la contratación de personal facultativo requiere. Incorporaba una excesiva burocracia administrativa, sin concreción de tiempos o plazo para cada uno de los pasos a seguir, generándose una cierta ansiedad en la dirección del departamento de salud, pues hay que resaltar, que cuando se acudía a este procedimiento, en la mayoría de las ocasiones se disponía de candidato idóneo, si bien carente de la correspondiente especialidad, para que le fuese expedida la pertinente autorización excepcional, y poder así incorporarse al trabajo a la mayor brevedad posible. A tal efecto, resaltar que la propia instrucción, hacía mención de que *“en ningún caso podrá iniciar su actividad, en virtud de nombramiento temporal, el personal que no haya recibido la correspondiente autorización excepcional individual, dado el carácter totalmente excepcional de la emisión de este tipo de autorizaciones”*.

Con esta instrucción puede considerarse que, en todo caso, se daba solución a los nombramientos largos, es decir, de duración igual o superior a tres meses. No obstante quedaba sin atender la cobertura de sustituciones y nombramientos de corta duración, inferior a tres meses (cobertura de libranzas de guardia, disfrute de días de libre disposición, permisos por matrimonio, traslado de domicilio etc.) que tienen lugar a lo largo del año, y que no encuentran candidatos en bolsa, teniendo que acudir a facultativos sin la correspondiente especialidad. A tal efecto, para atender esta deficiencia, la Consejería de Sanidad, a petición de la dirección de los departamentos de salud, emitía unas autorizaciones genéricas con vigencia anual, en virtud de las cuales, se autorizaban la cobertura de los puestos de médicos y pediatras de atención primaria, cuya duración fuera inferior a tres meses.

**5. ETAPA ACTUAL: DECRETO 192/2017, DE
SELECCIÓN Y PROVISION DE PLAZA DE
PERSONAL ESTATUTARIO AL SERVICIO DE
II.SS. PÚBLICAS DEL SISTEMA VALENCIANO DE
SALUD**

5.1. CARACTERÍSTICAS DE LA ETAPA ACTUAL

En la etapa actual se mantiene algunos de los problemas ya existentes en la etapa anterior. En esta etapa actual, se procede a la actualización de la normativa existente en materia de selección y provisión de puestos de personal sanitario, con la aprobación de un nuevo decreto de selección, el Decreto 192/2017, de uno de diciembre, así como también con la aprobación de un nuevo baremo relativo a los concursos-oposición y a los procedimientos de traslados del personal estatutario, mediante Orden 2/2020, de 2 de junio.

Antes de este nuevo Decreto de selección y provisión de puestos, previamente fue aprobada una nueva normativa sobre contratación temporal de personal estatutario, Orden 4/2019, de 14 de noviembre, que regula el funcionamiento de la bolsa de empleo de instituciones sanitarias, introduciendo nuevos cambios como se analizarán más adelante, si bien, en la práctica no se traduce en una mayor celeridad, rapidez y eficacia en los nombramiento del personal temporal, con los consiguientes problemas que esa falta de agilidad genera.

La ausencia de celeridad, rapidez y eficacia en los procesos de selección de personal estatutario, tanto fijo como interino, se mantiene como una nota constante, no resuelta por la nueva normativa.

A pesar de ello, esa nueva regulación introduce nuevas figuras administrativas que pretenden dar una mayor transparencia a los procesos selectivos, a tal efecto se crean los colegios de los órganos de selección, uno por cada categoría profesional, en el que podrá inscribirse voluntariamente, todo aquel personal estatutario que desee formar parte de las comisiones de valoración, de los tribunales de selección.

También como novedad, y para dotar de mayor transparencia en el proceso de asignación de puestos de trabajo, se introduce la realización del acto único, en virtud del cual, los trabajadores que se incorporan al centro de trabajo tras un proceso selectivo o de movilidad, atendiendo al orden de puntuación obtenida en dicho proceso, pueden elegir el puesto de trabajo en el cual realizar sus funciones, por lo que ya no es la Administración quien le asigna el puesto. Aquí, en este acto único, lo que se decide es donde va a prestar servicios el trabajador, a qué unidad o servicio del centro sanitario se adscribe el trabajador

Se publica, igualmente, un nuevo Plan de Ordenación de Recursos Humanos, a través del decreto 7/2019, de 25 de enero, más completo que el anterior, aunque adolece de alguna deficiencias, como señala la Sindicatura de Cuentas de la Generalitat Valenciana²⁷⁶, pues *“no especifican los objetivos a conseguir en materia de personal ni los efectivos y la estructura de recursos humanos que se consideran adecuados para cumplir tales objetivos”*, esta misma circunstancia se

²⁷⁶ Sindicatura Comptes Ejercicio 2018. Informe de fiscalización de la Cuenta General de la Generalitat. sindicom.gva.es

pone de manifiesto también por la misma Sindicatura en su informe del ejercicio 2019.

En esta etapa, continúa la escasez de recursos humanos, sobre todo de personal facultativo en las mismas categorías que en la etapa anterior, médico de E.A.P. y pediatras, en el ámbito de atención primaria, así como también en atención especializada por lo que se refiere a facultativos especialista en neurología, anestesia y reanimación, entre otras especialidades. Esta circunstancia de escasez de recursos humanos hace que se mantengan en vigor las instrucciones relativas a la contratación excepcional de personal facultativo sin especialidad, como se analizó en la etapa anterior.

La precariedad en el empleo del personal estatutario se mantiene, siendo elevado el porcentaje de interinidad entre este tipo de personal. La temporalidad existente en el año 2018, estaba en un 58,9%, siendo en el ejercicio 2019 del 61,1%, habiéndose pasado de un 40,4% en el año 2012, al 61,1% en 2019, más de 20 puntos de incremento en ese periodo, datos estos que demuestran que las ofertas de empleo de personal estatutario llevadas a cabo en los años 2017 (5.029 plaza), 2018 (6.790 plazas) y 2019 (2.032 plazas) resultaron insuficiente para la reducción de la temporalidad, ya que a 31 de diciembre de 2019 el personal estatutario temporal ascendía a 31.370 empleados.²⁷⁷

Contra el abuso de esta interinidad, se manifestó también el TJUE lo que determinó que en el ámbito estatal y con la finalidad de reducir la temporalidad en el empleo, fuera aprobada la Ley 20/2021, de 28 de diciembre, de medidas urgentes para la reducción de la temporalidad en el empleo público, la cual tiene como finalidad cumplir con las exigencias de la Unión Europea para acabar con la tasa de temporalidad en la Administración pública y hacer que nuestra legislación garantice el cumplimiento del contenido de la Directiva Europea 1999/70/CE y el Acuerdo Marco que tiene anexo, en relación con las característica y duración de los contratos de duración determinada. Se procederá al análisis de esta disposición y su aplicación en el sector sanitario de la administración, si bien la propia norma contempla que deberá llevarse a cabo una adaptación de esta norma a *“la normativa del personal docente y del personal estatutario y equivalente de los servicios de salud...”* como establece su DF segunda, en el plazo de un año desde su entrada en vigor, siendo de plena aplicación en el ámbito estatutario si no se produce tal adaptación el plazo señalado.

Así mismo, también se establece un protocolo que regula en el ámbito sanitario la movilidad de las empleadas públicas en situación de violencia de género, situaciones que obviamente influyen de manera directa en la prestación de la

²⁷⁷ Datos obtenidos de Sindicatura Comptes Ejercicio 2019. Informe de fiscalización de la Cuenta General de la Generalitat.

asistencia sanitaria (Resolución de 8 de noviembre de 2017, de la CSUSP, (DOGV 22/11/2017).

Otra situación que se mantiene y que se viene arrastrando desde un principio, es la ausencia de la relación de puestos de trabajo del personal estatutario (RTP) en el ámbito de las instituciones sanitarias, siendo esta cuestión reflejada por la Sindicatura de Cuentas²⁷⁸, lo que conduce, además, a que no sea pública la información relativa a las retribuciones complementarias, centro de trabajo, méritos o forma de provisión de los puestos, entre otros datos.

En relación con el régimen de dedicación exclusiva del personal que desempeña las jefaturas asistenciales, se debe destacar la nueva regulación que estableció el Decreto 192/2017 para la provisión de las jefaturas asistenciales de servicio y sección, y la asignación de la dedicación exclusiva al personal designado para el desempeño de estos puestos.

Al respecto hay que referirse a la sentencia del Tribunal Constitucional número 5150/2019, de fecha 13 de mayo de 2021, que declaró la inconstitucionalidad de la disposición adicional trigésima tercera, apartado I, de la Ley 14/2016, de 30 de diciembre de presupuestos de la Generalitat para el ejercicio 2017, y del apartado 2 del mismo precepto por conexión, la cual establecía la dedicación exclusiva en el desempeño de las jefaturas de servicio asistencial, cuestión ésta que será tratada más adelante.

Veamos seguidamente las situaciones más relevantes que se dan en esta etapa y que condicionan la actual forma de selección del personal que es objeto de este estudio.

5.2. DECRETO 192/2017, DE 1 DE DICIEMBRE. NUEVO REGLAMENTO DE SELECCIÓN Y PROVISIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO AL SERVICIO DE INSTITUCIONES SANITARIAS PÚBLICAS DEL SISTEMA VALENCIANO DE SALUD

Con el nuevo Decreto 192/2017 de selección y provisión de personal se pretende afirmar la estabilidad en el empleo, la planificación eficiente de los recursos humanos, la seguridad jurídica, y la configuración de unos procedimientos selectivos y de provisión transparentes con el fin de conseguir profesionales que ayuden a la mejora de la sanidad pública valenciana. Estas razones y las derivadas del contenido del resto del preámbulo justifican la adecuación del texto a los principios de necesidad, eficacia, proporcionalidad, seguridad jurídica, transparencia y eficiencia requeridos en el artículo 129.1 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las administraciones públicas.

²⁷⁸ Sindicatura Comptes Ejercicio 2019. Informe de fiscalización de la Cuenta General de la Generalitat.sindicom@gva.es

Pero al igual que ocurre en el ámbito de la Función Pública, aquí en el ámbito estatutario, es también la planificación de los recursos humanos un aspecto de vital importancia²⁷⁹, pero también un ámbito donde “no existe tradición de dirección estratégica, aunque, por el contrario, sí una asentada tradición de gestión a la que se recurre una y otra vez con la esperanza de que ella resuelva cuestiones que corresponden a un plano diferente al suyo”²⁸⁰.

Pese a lo que hubiese sido deseable, el nuevo Decreto de selección, no resulta ser una herramienta de planificación de recursos humanos sino más bien una herramienta de gestión. La planificación supone una previsión de las necesidades de futuro para poder satisfacerlas en el marco de la Administración pública, y como señala Palomar Olmeda, constituye “un instrumento para el cumplimiento adecuado de los principios que inspiran, desde el propio texto constitucional, el funcionamiento de la Administración Pública”²⁸¹.

Para alcanzar los objetivos que se marca el Decreto, introduce una serie de novedades que, manteniendo los procedimientos básicos de selección y provisión de personal estatutario, pretenden adecuarse a la nueva realidad del siglo XXI.

Para analizar el contenido de este nuevo Decreto lo trataremos en cinco bloques, analizando en cada uno de ellos las cuestiones esenciales, poniendo un mayor énfasis en aquellas que constituyen una novedad respecto a la anterior regulación.

Así lo abordaré en los siguientes apartados; uno primero en el que analizaré el título preliminar de la norma, en el que se encuentra los principios generales que inspiran el nuevo Decreto, así como la creación de la Comisión asesora de selección y provisión, y los órganos de selección y provisión. Un segundo apartado que corresponde con el contenido del título I del Decreto, relativo a la selección de recursos humanos, la oferta de empleo y la selección de personal estatutario fijo y temporal. A continuación el tercer apartado relativo a la movilidad del personal donde además de incluir el sistema de concurso de traslado, la comisión de servicios, la reincorporación al servicio activo y el reingreso provisional, el Decreto incluye como novedad, la provisión de plazas básicas con características específicas, así como también la movilidad interna, la movilidad por razón del servicio, movilidad por razones organizativas o asistenciales, por violencia de género, por motivos de salud, por protección a la

²⁷⁹ Fuentetaja Pastor, J.A., “Selección del personal al servicio de las Administraciones Públicas: perspectivas de una reforma”, Materiales multicitados, Conferencia celebrada en el XI Curso de Verano de la UNED, Ávila julio 2000.

²⁸⁰ Samaniego, C. y Díaz Bretones, F., “Selección, formación y desarrollo de carreras en la Administración Pública”, en Los Recursos Humanos en las Administraciones Públicas, Tecnos, Madrid 1995, pág. 253.

²⁸¹ Palomar Olmeda, A. “La planificación de recursos humanos: marco general y normativo”, Comares, Granada 1998, pág. 125

maternidad y por violencia de género. Un cuarto bloque en el que se analizará la regulación de la provisión de puestos de jefaturas y plazas de carácter directivo, y para terminar, un quinto apartado donde se hablará de los planes de ordenación de recursos humanos.

5.2.1. Principios generales inspiradores de la selección de recursos humanos y la provisión de plazas de personal estatutario de II.SS. Órganos de selección y provisión

El nuevo Decreto 192/2017, en su artículo 2, además de hacer referencia a los principios constitucionales de igualdad, mérito y capacidad como principios inspiradores de los procesos de selección de personal y provisión de plazas de personal estatutario, sobre los cuales ya he tratado a lo largo del presente trabajo, incorpora otros nuevos como son:

5.2.1.1 Principios Generales.

a) Sometimiento pleno a la ley y al derecho.

Parece lógico que todos los procesos selectivos y de provisión estén ajustado a lo que la ley y el derecho determinen, máxime en un estado de derecho. Pero este sometimiento pleno a la ley y al derecho, se debe entender tanto para el ciudadano que participa en estos procesos administrativos, y que por tanto está obligado al cumplimiento de las trámites y requisitos que establezcan en las convocatorias de selección y provisión así como también a lo dispuesto en el Decreto 192/2017, como por parte de la Administración, la cual debe ajustarse también al contenido de la norma, más todavía, cuando es la propia Administración quien establece las normas de funcionamiento y desarrollo de los procesos. No obstante, en este sentido, adelanto que no siempre es así, como podremos observar más adelante en lo relativo a la obligación de incluir la bibliografía de los temarios de oposición junto a la convocatoria de la misma, cuando analicemos la convocatoria del proceso selectivo.

b) Publicidad en el acceso a la condición de personal estatutario.

Este principio de publicidad para el Tribunal Constitucional constituye un elemento primordial y algo esencial que debe estar presente en la convocatoria del proceso de selección, pues despliega una doble función: desde el punto de vista de los candidatos, para asegurar el acceso en condiciones de igualdad a la función pública; y desde el punto de vista de la Administración, la de satisfacer el interés público facilitando la mayor concurrencia de aspirantes²⁸².

²⁸² STC 85/1983, de 25 de octubre.

Este principio de publicidad, en relación a los diferentes órganos de selección, se extiende también a todas aquellas decisiones que estos órganos adopten y que puedan repercutir en la preparación y resolución de las pruebas selectiva, entre las que se incluye las decisiones sobre la determinación concreta del contenido de las pruebas, el modo de calificar las pruebas, la valoración de los aspirantes en cuanto a sus méritos, así como a la adopción de cuantas medidas sea precisas para el correcto desarrollo de los procesos selectivos, garantizándose así los principios de objetividad e imparcialidad.

c) Movilidad del personal estatutario en el conjunto del Sistema Nacional de Salud.

Este principio de movilidad del personal estatutario viene recogido en la LGS, de forma que permite que el personal estatutario pueda acceder a cualquiera de los servicios de salud del SNS. Esta movilidad se lleva a cabo mediante la participación en los procesos de traslados que las CC.AA. llevan a cabo, de forma que una vez el trabajador forma parte del SNS mediante un nombramiento en propiedad, este título le habilita para participar en dichos procesos.

Para que pueda ser efectivo este principio de movilidad, es necesario que se de una correcta coordinación en materia de recursos humanos entre las diferentes CC.A., de manera que exista una concordancia, homologación o equivalencia entre las categorías profesionales de personal estatutario de cada CC.AA.

d) Eficacia, imparcialidad, objetividad y transparencia en la actuación de los tribunales y demás órganos responsables de la selección de recursos humanos y provisión de plazas.

Estos principios generales que aquí se incorporan se han tratado de reforzar con la nueva forma de designar la composición de los órganos de selección y provisión, que introduce el Decreto 192/2017, a través de la creación de los colegios para la selección de los miembros de los órganos selectivos.

e) Planificación eficiente de las necesidades de recursos humanos.

Difícilmente se puede lograr una correcta planificación de las necesidades en materia de recursos humanos de II.SS. si no tiene la Administración elaborada la pertinente RPT del personal estatutario al servicio de las II.SS. Es a la vista de las RPT y de acuerdo con los planes de ordenación de recursos humanos, como se debe realizar una planificación de las necesidades de recursos humanos, pues como anteriormente resaltábamos, esta planificación resulta de vital importancia²⁸³. En ausencia de RPT y a pesar de que el Decreto incluya como principio de la selección y provisión de plazas la planificación de las necesidades de recursos humanos, en mi opinión el Decreto 192/2017 no deja

²⁸³ Fuentetaja Pastor, J.A., “*Selección del personal al servicio de las Administraciones Públicas: perspectivas de una reforma*”, Materiales multicopiados, Conferencia celebrada en el XI Curso de Verano de la UNED, Ávila julio 2000

de ser una herramienta de gestión a través de la cual, se articulan los procedimientos en virtud de los cuales la administración se surte de los recursos humanos para la prestación de servicios, pero, desde luego, con escasa planificación o, al menos, escasa transparencia en la planificación.

f) Coordinación, cooperación y mutua información entre las distintas administraciones sanitarias públicas y servicios de salud.

Resulta fundamental la coordinación cooperación e información entre los diversos servicios de salud de las CC.AA. entre otros motivos, para poder hacer efectivo el principio de movilidad del personal estatutario dentro del SNS.

g) Negociación colectiva.

El Decreto 192/2017, hace referencia a la participación, a través de la negociación en las correspondientes mesas, de las organizaciones sindicales especialmente en la determinación de las condiciones y procedimientos de selección, promoción interna y movilidad, del número de plazas convocadas y de la periodicidad de las convocatorias, adecuando sus contenidos y pruebas a las funciones a desarrollar en las correspondientes plazas.

Aunque nada dice al respecto el Decreto, esta negociación debe llevarse a cabo como así se contempla, en el EBEP conforme a los principios de legalidad, cobertura presupuestaria, obligatoriedad, buena fe negocia, publicidad y transparencia.

Para analizar la participación de las organizaciones sindicales a través de la negociación colectiva en las materias de personal indicada en el párrafo anterior, previamente se deben hacer varias consideraciones.

En primer lugar se debe diferenciar de manera clara la negociación colectiva en el ámbito laboral de las organizaciones sindicales, cuyo resultado final se plasma en el convenio colectivo, documento que vincula a ambas partes; y de otra la negociación en el ámbito de la función pública de la Administración con las organizaciones sindicales.

En el ámbito de la función pública, y en particular si nos referimos al personal estatutario, se deben tener presente dos premisas, una que para que tenga fuerza vinculante el acuerdo alcanzado entre Administración y organizaciones, se debe plasmar en una normativa con rango jurídico que corresponda (Ley, Decreto, Orden etc.) y ser aprobada, en su caso, por el órgano legislativo correspondiente y publicada en el boletín oficial, y en segundo lugar que existen materias que deben ser reguladas por ley, y por tanto aquí no cabe la

negociación colectiva o, solo cabe, como negociación prelegislativa pero sin eficacia vinculante distinta de la que tenga la norma legal finalmente aprobada.

Como señala Alfonso Mellado, *“esta imperatividad de la norma limita considerablemente las posibilidades de negociación colectiva en cuanto que, como es lógico, la misma ha de respetar necesariamente las citadas normas imperativas, por eso, no es deseable continuar por esa vía”*²⁸⁴, al mismo tiempo destaca que dentro del respeto a las leyes, estas deben dejar margen a la negociación colectiva, pues de lo contrario *“la negociación ni podrá funcionar o se limitará a temas anecdóticos”*.

El EMPE en su artículo 11 contempla la creación de un Foro Marco para el dialogo social, en el cual Administración y organizaciones sindicales, lleven a cabo sus negociaciones, sin perjuicio de que en el ámbito de las CC.AA. se produzca también dicha negociación. Por tanto, una vez habilitada la negociación en el ámbito sanitario, solo queda acudir a la norma, en caso al EMPE y también al EBEP, para determinar sobre que materias se puede plantear la negociación colectiva.

De una lectura pormenorizada tanto del EMPE como del EBEP, se puede observar que de una parte contiene materias que están exentas de negociación así como otras que si se permite negociar sobre las misma, pero existe un tercer bloque de materias en la que se dice que son “objeto de negociación obligatoria los criterios generales aplicables a ellas”, como por ejemplo las ofertas de empleo público, y la planificación estratégica de los recursos humanos, por lo que cabe plantearse qué se entiende por criterios generales. Al respecto, me posiciono al lado de Alfonso Mellado, que hace una interpretación extensiva del término señalando que *“debería estarse a una interpretación que favoreciese la amplitud de contenido de la negociación colectiva, entendiendo que su ámbito natural es, precisamente, el de “lo colectivo” y que por tanto, en general, cuando la norma alude a criterios generales se está refiriendo a los aspectos colectivos de todas esas materias, sobre los que existiría obligación de negociación, excluyendo de ella el ámbito de lo individual, esto es, la repercusión concreta e individualizada de aquellos aspectos colectivos.”*²⁸⁵

Al mismo tiempo, también nos encontramos con materias determinadas que obligatoriamente deben ser negociadas por la administración con las organizaciones sindicales. En este sentido podemos indicar las normas que fije los criterios generales en materia de acceso, carrera, provisión, sistema de clasificación de puestos de trabajo y planes e instrumentos de planificación de recursos humanos (Artículo. 37 EBEP).

²⁸⁴ Alfonso Mellado C.A., *“Negociación Colectiva y empleo público”*, Edit. Bomarzo 2019.

²⁸⁵ Alfonso Mellado C.A., *“Negociación Colectiva y empleo público”*, Edit. Bomarzo 2019

h) Valoración del conocimiento del valenciano.

El Decreto incorpora esta referencia en el artículo que contiene los principios generales, cuando se trata de un mérito a tener en consideración en los diferentes baremos que han de regir los procesos selectivo, por tanto considero que no debería tratarse la valoración del valenciano como un principio general, pues más bien es otro de los méritos a valorar, entre otros muchos en los procesos de selección o provisión, e incluso podría ser considerado como un requisito para el acceso a la función pública, considerando las tareas a desarrollar en el puesto que se trata de proveer.

5.2.2. Creación de la Comisión Asesora de Selección y Provisión

Una de las novedades de este reglamento es la creación de un órgano colegiado para dotar de mayor transparencia, eficacia y seguridad a los procesos contemplados en él, la Comisión Asesora de Selección y Provisión, de carácter permanente y consultivo, compuesta de forma paritaria por representantes de la Administración y de las organizaciones sindicales.

A esta comisión, dependiente de la Mesa Sectorial de Sanidad, el Decreto 192/2017 le asigna las siguientes funciones, según señala su artículo 3:

- a) Informar sobre todos aquellos aspectos y cuestiones en esta materia planteados por la Mesa Sectorial o por cualquiera de sus integrantes, en especial sobre las disposiciones que desarrollen las previsiones del presente reglamento.
- b) Proponer los criterios generales objetivos para la determinación de las plazas básicas con características específicas, así como informar sobre las propuestas que realicen los distintos departamentos de salud, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 34²⁸⁶ del propio Decreto citado.

²⁸⁶ Decreto 192/2017. Artículo 34.” *Procedimiento de determinación de una plaza básica con características específicas. 1. La determinación de una plaza básica con características específicas basada en las necesidades asistenciales detectadas por un departamento de salud, se iniciará mediante propuesta motivada y justificada de la gerencia del departamento de salud de la que dependa la plaza. Esta propuesta será dirigida a la dirección general de la consejería que ostente competencias en materia de asistencia sanitaria que, dentro del marco del plan de ordenación de recursos humanos y del plan de salud, emitirá un informe, el cual, en caso de ser favorable, indicará los méritos asociados a la plaza y la forma para su acreditación. Dicho informe se remitirá a la dirección general competente en materia de personal. 2. Trimestralmente, la dirección general competente en materia de personal convocará a la Comisión Asesora de Selección y Provisión para que, a la vista de los informes recabados durante el periodo anterior, emita informe favorable o no a la determinación de cada plaza como básica con características específicas, así como, en su caso, al contenido de los méritos asociados y la forma para su acreditación emitidos por la dirección general que ostente competencias en materia de asistencia sanitaria. “*

- c) Proponer los procedimientos, criterios y mecanismos de control aplicables a los supuestos de movilidad regulados en el título II del citado reglamento.
- d) Proponer cuantas medidas contribuyan al correcto desarrollo y ejecución de los procesos de selección y provisión regulados en el propio reglamento.
- e) Realizar el seguimiento de los procesos de selección y provisión para que su desarrollo sea el adecuado para el cumplimiento de los plazos.

Además de las funciones señalada anteriormente, también se le encomienda la realización del sorteo de los vocales que han de integrar los diferentes órganos de selección, de la lista formada por los voluntarios para formar parte de estos órganos, según se establece en el párrafo tercero del apartado 2 del artículo 4 del Decreto 192/2017.

En cuanto a la realización del sorteo hay que remitirse a la Orden 5/2018, de 20 de agosto, de la Consejería de Sanidad Universal y Salud Pública, que se limita a indicar que *“El modo de sorteo será determinado por acuerdo de la Comisión de Selección y Provisión, asegurando la transparencia del procedimiento y la igualdad de oportunidades entre los solicitantes”*.²⁸⁷ En cuanto al modo de realizar el mencionado sorteo, señala la orden, como acabo de indicar que será determinado por acuerdo de la Comisión de Selección y Provisión, pero debe ponerse de manifiesto, que no se concreta cómo se asegura la transparencia del procedimiento así como tampoco la igualdad de oportunidades entre los solicitantes, ambas cuestiones importantes, pues sobre la transparencia del procedimiento del sorteo, no indica si éste se realizará en un acto público, en presencia de todos los inscritos en cada uno de los colegios, si se establecerá un orden entre los inscritos por sorteo en virtud del cual formaran parte de los órganos colegiados y comisiones de valoración de los sucesivos procesos selectivos que se vayan convocando, etc.; sobre la igualdad de oportunidades entre los solicitantes, tampoco concreta nada, pues no indica si una vez seleccionado un vocal éste no vuelve a ser seleccionado hasta que todos los inscritos en esa lista hayan sido designados, etc. En definitiva, no se ha hecho público un acuerdo de la Comisión de Selección y Provisión, en el que se establezca el modo y procedimiento de llevar a cabo el sorteo.

En la práctica, y como muestra de proceder en esta materia por parte de la Administración, a fecha de 28/09/2021, existe publicado en la página web de la CSUSP, un anuncio de sorteo para formar parte de las comisiones para la provisión así como de evaluación de una jefatura asistencial de Documentación Clínica y Admisión. El anuncio se publicó el día 8 de febrero de 2019 viernes, indicando que el sorteo se celebraría el día 11 de febrero de 2019, lunes, con

²⁸⁷ Orden 5/2018, de 20 de agosto de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública. Artículo 4.1.

acceso libre hasta completar el aforo de la sala, lo que demuestra la poca antelación con que se publicita la realización del sorteo.

El resultado del anterior sorteo se publica nuevamente en la página web de la CSUSP, en la que aparecen seis candidatos numerados del 1 al 6, señalando la nota que los candidatos designados con los números del 1 al 3 son los vocales de la comisión de provisión de la jefatura asistencial y suplentes de la comisión de evaluación de continuidad, y del 4 al 6 los suplentes, a la vez que indica que del 4 al 6 son vocales titulares de la comisión de evaluación y los vocales suplentes de la comisión de provisión de la jefatura.

Dada la composición de la Comisión, integrada por la Administración y las organizaciones sindicales, y puesto que depende de la Mesa Sectorial de Sanidad, en la cual también está representada la Administración y las mismas organizaciones sindicales, parece más bien una duplicidad de órganos deliberantes en materia de personal, todavía más cuando se indica que esta comisión asesora, depende de la Mesa Sectorial de Sanidad.

En cualquier caso, hay que tener presente que las materia de la que tiene conocimiento esta Comisión así como las materia o asuntos de que trata, no son materia que deban ser reguladas por ley, y que por tanto la negociación sindical tendría escaso juego, sino más bien se tratan de cuestiones secundarias o reglamentarias, que regulan el desarrollo de las disposiciones normativas de los procesos selectivos, y que en todo momento pueden ser objeto de negociación o regulación por esta Comisión en acuerdos o decisiones que adopten, que siempre, como es claro, deben de respetar los principios de igualdad mérito y capacidad.

Las funciones que tiene encomendadas perfectamente pueden ser encuadradas entre las funciones que se desarrollan en el ámbito de la Mesa Sectorial, incluso las indicadas en su artículo 34, que si bien en este precepto señala que emitirá informe favorable o no para señalar una plaza básica como de características específicas, el Decreto no otorga carácter vinculante a los informes de esta comisión, por lo cual, perfectamente se podría debatir esta cuestión en Mesa Sectorial. Por tanto, si con esta Comisión se pretende dotar de mayor transparencia a la gestión de personal, no es claro que se consiga y al mismo tiempo se introduce una mayor burocracia al crear un órgano cuyas funciones pueden ser asumidas por otro ya existente.

Mediante Orden 5/2018, de 20 de agosto, de la Consejería de Sanidad Universal y Salud Pública, se determina la composición de la Comisión Asesora de Selección y Provisión, la cual atenderá al principio de participación equilibrada de mujeres y hombres de conformidad con las leyes de igualdad efectiva entre mujeres y hombres, formándose de manera paritaria por representantes de la

Administración y de las organizaciones sindicales presentes en la Mesa Sectorial de Sanidad. Por parte de la Administración, señala la orden que las personas que le representen serán designadas por la Consejería de entre aquellas que tengan a su cargo subdirecciones o jefaturas de servicio, especialmente en las direcciones generales de recursos humanos y asistencia sanitaria.

En representación de la Administración, además de subdirecciones y jefaturas de servicio, hubiera sido importante contar también con representase de los órganos de dirección o gestión de los Departamentos de Salud, pues en definitiva, son esto los que se encuentran en primera línea de la gestión diaria de los recursos humanos de los centros hospitalarios, en definitiva en contacto directo con los problemas en materia de personal. Para concluir, considero que esta Comisión, más que carácter asesor, como su propio nombre indica, la principal función que desarrolla se reduce a comprobar el correcto funcionamiento de los procesos selectivos así como la designación de los diferentes miembros de los órganos colegiados de selección, teniendo un carácter más bien fiscalizador, que no asesor, de la actividad de la Administración.

5.2.2.1. Órganos de selección y provisión: creación de colegio para la selección y provisión de plazas de personal estatutario del Sistema Valenciano de Salud

La creación de estos colegios es una de las figuras más novedosa que introduce el Decreto 197/2017. En ellos es donde se integrarán los futuros vocales de los órganos de selección, los cuales serán designados mediante sorteo llevado a cabo por la Comisión Asesora de Selección y Provisión, con exclusión de presidente y secretario, los cuales continúan siendo designados directamente por la Administración.

Hay que destacar que el Decreto 192/2017 hace referencia única y exclusivamente a órganos colegiados, por lo que se entiende que no caben órganos de selección unipersonales, así como también que son órganos creados para un determinado y concreto proceso selectivo, que una vez terminado desaparecen, tratándose de órganos ad hoc de carácter transitorio²⁸⁸.

Otra cuestión novedosa que introduce el Decreto 192/2017 con relación a la composición de los órganos de selección y provisión es que “*se garantizará la paridad entre hombres y mujeres*”, paridad que también viene reflejada en el EBEP en su artículo 60, señalando que “*se atenderá, así mismo, a la paridad entre hombre y mujer*”.

²⁸⁸ Pérez Luque, A., “*La selección del personal permanente de las Corporaciones Locales*”, Madrid 2001, pág. 449

En este sentido la paridad implica alcanzar una distribución en la composición de los órganos selectivos al cincuenta por cien entre mujeres y hombre.

No obstante este principio de paridad en la composición de los órganos de selección hay que entenderlo en el marco de la Ley Orgánica 3/2007 de 22 de marzo, por la igualdad efectiva entre mujeres y hombres, pues en su artículo 53 relativo a los órganos de selección y comisiones de valoración determina que la composición de estos órganos “*responderán al principio de presencia equilibrada de mujeres y hombres, salvo por razones fundadas y objetivas, debidamente motivadas*”, siendo completado este precepto por la DA 1ª de la referida Ley en la que se concreta qué se entiende por composición equilibrada entre mujeres y hombres, que “*las personas de cada sexo no superen el sesenta por ciento ni sean menos del cuarenta por ciento*”, teniendo por tanto un carácter imperativo, convirtiéndose en obligatoria, salvo causa debidamente motivadas.

De este modo, como resalta Roqueta Boj, “*con su aplicación imperativa en la Administración General del Estado se pretende erradicar cualquier aplicación sexista de los criterios de selección*”,²⁸⁹ y por extensión en la Administración autonómica, así como entre el personal estatutario, tanto en los procesos de selección y provisión de puestos, como con relación a la promoción interna.

Esto, pues, es lo estrictamente exigible, si bien la tendencia debe ser superarlo e intentar alcanzar la paridad siempre que sea posible.

Concretado así la exigencia de paridad en la composición de los órganos de selección, cabe plantearse aquí cuando pueden los interesados en el procedimiento de selección recurrir la composición del órgano de selección si no se cumple el principio de paridad, alegando el vicio existente en su configuración. En este sentido se pronuncia la jurisprudencia considerando que dicho vicio debe alegarse una vez se conozca la identidad de los miembros, sin que el interesado pueda esperarse a interponer el correspondiente recurso al momento estratégico que le resulte más beneficioso para sus intereses con el fin de obtener una de las plazas convocadas²⁹⁰.

Con este cambio que se introduce normativamente, ya no es la Administración quien designará directamente a los vocales de los diferentes órganos de selección, sino que se efectuará mediante sorteo entre los candidatos inscritos. De este modo se garantiza mejor la imparcialidad en los miembros de esos órganos de selección, aspecto sin duda trascendente, pues “*solo unos órganos imparciales podrán realizar un juicio imparcial. Es en la determinación de estos órganos donde reside la auténtica garantía de un acceso a la función pública*”

²⁸⁹ Roqueta Buj, R., “El acceso del personal laboral en las Administraciones Públicas”, Tirant lo Blanch 2019, pág.45

²⁹⁰ STS de 16 de diciembre de 2019, Rec. 2483/2017.

conforme a los principios de mérito u capacidad²⁹¹.” Por tanto, si no se garantiza la imparcialidad “habrá desviación *ad personam*, bien individualizadas o agrupadas, y la selección será un mero simulacro propio de épocas no democráticas”²⁹². Evidentemente la imparcialidad requiere que “el procedimiento de designación de todos los miembros de los órganos de selección esté fundamentalmente basado en razones técnicas o profesionales y no en otro tipo de consideraciones”²⁹³.

Para el efectivo cumplimiento de los principios de igualdad, mérito y publicidad, se requiere también que los órganos colegiados de selección garanticen además en su composición la preparación técnica de sus miembros, así como también que estos gocen la imprescindible imparcialidad²⁹⁴. No obstante lo anterior y pese a su importancia, puedo señalar que, aunque el Decreto 129/2017 se refiere a la imparcialidad de estos órganos colegiados, no precisa como hacerla efectiva, si bien de manera indirecta para garantizar la imparcialidad, indica quienes no pueden formar parte de estos órganos colegiados a saber: personal de elección o designación política²⁹⁵, el personal temporal y el personal eventual²⁹⁶, criterios estos del todo insuficientes para garantizar la imparcialidad²⁹⁷.

Otra vía indirecta para garantizar la imparcialidad de los miembros de los órganos colegiados resulta la aplicación de las causas de abstención y recusación contenidas en la Ley de Régimen Jurídico de las administraciones Públicas y el Procedimiento Común que, sin duda, resultan aplicables y deben tenerse en cuenta.

²⁹¹ Ferreira Fernández, A.J. “Aproximación al régimen jurídico-normativo de los órganos de selección de funcionarios al servicio de la Administración Local”, en AA.VV., El Estatuto de la Función Pública ¿la reforma adecuada?, Actas del II Congreso sobre la Función Pública, Fundación Genesian, Sevilla, 1999. pág. 419.

²⁹² Pérez Luque, A., “La selección del personal permanente de las Corporaciones Locales,” El Consultor de los Ayuntamientos y de los Juzgados, La Ley, Madrid, 2001 pág. 447.

²⁹³ Vivero Serrano, J.B., “El acceso al empleo público en régimen laboral,” Tirant lo Blanch, Valencia, 2009. Pág.107.

²⁹⁴ Ferreira Fernández, A.J., “Aproximación al régimen jurídico-normativo de los órganos de selección de funcionarios al servicio de la Administración Local” en AA.VV., El Estatuto de la Función Pública ¿la reforma adecuada? Actas del II Congreso sobre la Función Pública, Sevilla 1999, pág. 419.

²⁹⁵ STS 30 de septiembre de 2021, Rec. 8223/2019, “la prohibición de que formen parte de ellos cargos de elección o designación política no alcanza a funcionarios de carrera que ejerzan sus funciones ocupando puestos de libre designación mediante convocatoria pública y así se prevea en las relaciones de puestos de trabajo”.

²⁹⁶ Sánchez Morón, M. “El excluir al personal eventual responde a la necesidad de evitar interferencias políticas, pues el nombramiento de este personal se produce por libre designación del poder político”, Comentarios a la Ley del Estatuto de Básico del Empleado público” AA.VV., Valladolid 2007, pág. 407

²⁹⁷ Fernández Delpuech, L., “Una reconstrucción de los principios de mérito y capacidad en el acceso al empleo público”, Colección Derecho Público 2, Agencia Estatal Boletín Oficial del Estado, Madrid 2015, pág. 216.

Esta imparcialidad no se ve menoscabada por el hecho que los miembros de los órganos de selección sean designados por los correspondientes órganos políticos, siempre que los designados sean personal técnico o expertos²⁹⁸, pero a este respecto cabe apuntar que poseer unos conocimientos técnicos o ser un experto en determinada materia, no garantiza, sin más, la imparcialidad del miembro de la comisión o tribunal. Como indica Fernández Delpuech, “*La imparcialidad viene de la posición subjetiva que la persona tiene respecto de otras instancias (entre ellas la política) que le puede presionar e influir para realizar una selección no basada exclusivamente en los criterios de mérito y capacidad.*”²⁹⁹

La pertenencia a estos colegios será a petición de los interesados, a título individual, y de forma voluntaria, sin que sean inscritos en representación o cuenta de nadie, y como requisitos para la inscripción se establecen: ostentar la condición de personal fijo, y ostentar el grado II o superior de carrera o desarrollo profesional.

No obstante, y teniendo presente la necesidad de imparcialidad de los miembros de los órganos de selección, considero que se garantizaría en mayor grado la imparcialidad si la designación de los órganos de selección se efectuará mediante sorteo entre quienes reuniesen los requisitos para formar parte de los mismos, y no entre los inscrito voluntariamente en dichos colegios, pues entre los que se ofrecen voluntariamente para formar parte de los órganos de selección pueden existir intereses, siquiera indirectos, que vician su imparcialidad en las decisiones que puedan adoptar como miembros de dichos órganos, de forma que el proceso de selección no sea lo todo objetivo que debiera.

Como ejemplo de este procedimiento de designación por sorteo de los miembros de las comisiones u órganos de selección en la Comunidad Valenciana, existe el antecedente que se emplea para designar la composición de los órganos de selección de personal docente no universitario, que se efectúa mediante sorteo.

Volviendo a la norma que comento, en la misma se constituía un colegio por cada categoría profesional o especialidad, y en el supuesto de no existir personal voluntario suficiente para una categoría o especialidad determinada, las personas restantes necesarias serían designadas por la propia Administración.

De forma más precisa y concreta, la Orden de 5/2018, de 20 de agosto, establecía las medidas para la puesta en funcionamiento del Colegio para la selección de plazas del personal estatutario del Sistema Valenciano de Salud. La inscripción en los referidos colegios se formulaba mediante instancia del

²⁹⁸ Alegre Ávila, J.M., “*Objetividad e imparcialidad de la Administración. El principio de especialidad en la composición de los órganos de selección*”, RVAP, 1992, pág. 13

²⁹⁹ Fernández Delpuech, L., “*Una reconstrucción de los principios de mérito y capacidad en el acceso al empleo público*”, Colección Derecho Público 2, Agencia Estatal Boletín Oficial del Estado, Madrid 2015, pág. 216

interesado en la cual indicaba la categoría profesional y especialidad estatutaria a la que quería inscribirse, señalando también el grado de carrera o desarrollo profesional que ostenta, su titulación académica y la categoría profesional en la que ostentaba la condición de personal estatutario fijo, pero no requiriéndose tener que acreditar un nivel de conocimiento suficiente en materia de selección para intervenir en los procesos selectivos³⁰⁰.

Una vez formulada la petición por el interesado, la Administración procede a comprobar si reúne los requisitos para formar parte del colegio correspondiente, dictando resolución al respecto, debiendo resolver la petición en el plazo de tres meses; transcurrido este plazo sin emitir resolución expresa, se entenderá estimada la petición del interesado, de conformidad con lo establecido en el artículo 24 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del procedimiento administrativo común de las administraciones públicas.

La inclusión en los distintos colegios es de carácter indefinido, y solo una vez transcurridos dos años desde su inclusión en el mismo, podrán los interesados solicitar su exclusión definitiva o temporal, en este último caso, el periodo mínimo de exclusión no podrá ser inferior a seis meses.

Una vez admitidos los interesados a forma parte de los correspondientes colegios profesionales, se hace pública la relación de admitidos, de manera que se da publicidad a la identidad de los candidatos, al objeto de poder comprobar que los aspirantes reúnen los requisitos de imparcialidad y especialización técnica al objeto de que cualquier interesado pueda impugnar su designación si no reúnen estos requisitos, pues de ello depende la actuación imparcial del órgano de selección³⁰¹.

El Decreto 192/2017 establecía que en los supuestos de no existir personal voluntario suficiente para una categoría y, en su caso, especialidad determinada en el colegio correspondiente, las personas restantes serían designada por el órgano competente en materia de personal, debiendo suponerse que estos candidatos así designados también deben reunir los mismos requisitos que el resto de los vocales que de forma voluntaria solicitaron su inclusión.

En relación con los órganos de selección y provisión, el Decreto 192/2017 señala que *"se respetará la independencia de los órganos colegiados en el ejercicio de sus funciones"*, añadiendo a continuación como novedad que *"la Administración podrá a su disposición los medios necesarios para que su actuación se realice"*

³⁰⁰ Señalaba Martín Moreno, J., que *"muchos potenciales aspirantes a integrar los órganos colegiados de selección son preteridos mientras que determinados miembros repiten sistemáticamente, simplemente porque son designados una y otra vez (en vez de acudir a un sistema de rotación o sorteo), "El derecho fundamental de acceso a la Función Pública", Granada 2006, pág. 36.*

³⁰¹ Ferreira Fernández, A.J., *"Composición de los órganos de selección de los funcionarios locales: principios generales y normativa aplicable"* RGAP 1998, pág. 127.

con la necesaria agilidad, imparcialidad y eficacia, incluida la formación previa a dicha actuación relativa a su funcionamiento”.

Este principio de independencia, Rodríguez Escanciano lo define como *“la imposibilidad de que el órgano de selección esté sujeto a injerencias, presiones externas o instrucciones de ningún tipo”*.³⁰² Esta independencia es necesaria para que los órganos de selección realicen un actuación objetiva e imparcial, y en el ejercicio de esa independencia no reciben órdenes en cuanto al ejercicio de las tareas propia del proceso selectivo.

En este sentido, hay que referirse al contenido de la Disposición Adicional Primera de la Orden 5/2018, que lleva por título *“Guía de Transparencia, Actuación y Buenas Prácticas de los Tribunales”*, donde se dice que en el plazo de seis meses desde la aprobación de la orden se elaborará la citada Guía, habiendo transcurrido dicho plazo sin que la misma haya visto la luz. El previsible contenido de dicha guía deberá versar sobre cuestiones procedimentales y de ajuste a la legalidad en todas sus actuaciones, haciendo hincapié en aquellos aspectos que contribuyan a una mayor transparencia de sus actuaciones, en todo caso, deberá mantenerse el respeto a la discrecionalidad de los órganos colegiados reconocida por la jurisprudencia.

Con anterioridad a la aprobación del Decreto 192/2017, y en ausencia de la Guía de Transparencia, tenía lugar una reunión entre la Administración, y los presidentes de los distintos órganos de selección, con el fin de hacerles llegar recomendaciones o aclaraciones sobre el funcionamiento del tribunal (causas de abstención y recusación, redacción de actas de las reuniones, cómo redactar los ejercicios tipo test, como llevar a cabo la fotocopia de los ejercicios etc.). En definitiva se trataba de indicaciones en cuanto al desarrollo del proceso y la forma de actuar en circunstancias concretas, se trataba de cuestiones técnicas procedimentales pues, aunque los miembros de los tribunales tienen conocimientos especializados sobre la categoría profesional a la que corresponde el órgano de selección del que forman parte, era normal que carecieran de algunos conocimientos técnicos en materia del procedimiento administrativo del proceso de selección. En cualquier caso, se trataba de garantizar la independencia e imparcialidad de los miembros de los tribunales, reforzando de este modo la discrecionalidad técnica³⁰³ de los mismos, pero no de impartirles instrucciones sobre el fondo de sus actuaciones.

³⁰² Rodríguez Escanciano, S., *“Externalización y empleo público en régimen laboral”*, AA.VV., Crisis y externalización en el sector público: ¿solución o problema?, Madrid 2011, pág. 168

³⁰³ Aspecto esencial resaltado en numerosas sentencias. Así, por ejemplo, la Sentencia Tribunal Constitucional nº 34/1995 de fecha de 6 de febrero indicaba: *“Entre ellos se encuentra, por lo que ahora nos interesa, la legitimidad del respeto a lo que se ha llamado «discrecionalidad técnica» de los órganos de la Administración, en cuanto promueven y aplican criterios resultantes de los concretos conocimientos especializados, requeridos por la naturaleza de la actividad*

Llegado a este punto, cabe referirnos al procedimiento de actuación de los órganos de selección en el ejercicio de sus funciones, sus normas generales de actuación, la motivación de sus actuaciones, y los recursos que caben interponer antes sus actos administrativos.

a) Reglas generales de actuación de los órganos de selección.

El Decreto 192/2017 en su regulación nada indica con relación al modo de actuar de los órganos de selección en el ejercicio las tareas propias del proceso de selección. En cualquier caso, como órganos colegiados de la Administración pública, están sujetos a lo dispuesto en los artículos 15 a 18 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público, así como también a los artículos 23 y 24 relativos a las causas de abstención y recusación.

De acuerdo con los preceptos de la Ley 40/2015 anteriormente señalados los órganos colegiados, en este caso los órganos de selección, dispondrán de presidente y secretario, haciéndose referencia también a la necesidad de elaboración de las actas relativas a la reuniones que se celebren, régimen de sesiones, quorum para la validez constitución de los órganos, y requisitos para la validez de los acuerdos que se adopten en sus reuniones, constituyendo estos preceptos disposiciones de aplicación directa juntamente con la convocatoria del proceso selectivo.

En todo caso, y sin perjuicio de que estos órganos sean designados por la CSUSP, en ningún caso su actuación está sujeta a orden jerárquico del superior, respetando en todo momento su independencia e imparcialidad.

El Decreto prevé la designación de suplente a los miembros de los órganos de selección, así como también la existencia de tribunales auxiliares cuando el

desplegada por el órgano administrativo. Con referencia a ella, se ha afirmado que, aun en estos supuestos, las modulaciones que encuentra la plenitud de conocimiento jurisdiccional sólo se justifican en «una presunción de certeza o de razonabilidad de la actuación administrativa, apoyada en la especialización y la imparcialidad de los órganos establecidos para realizar la calificación». Una presunción iuris tantum, por cierto, de ahí que siempre quepa desvirtuarla «si se acredita la infracción o el desconocimiento del proceder razonable que se presume en el órgano calificador, bien por desviación de poder, arbitrariedad o ausencia de toda posible justificación del criterio adoptado», entre otros motivos, por fundarse en patente error, debidamente acreditado por la parte que lo alega. Esto es, el recurso interpretativo de que se habla, en cuanto recorta las facultades de control del Juez, sólo puede considerarse compatible con el diseño constitucional antes descrito en la medida en que contribuya a salvaguardar el ámbito de competencia legalmente atribuido a la Administración, eliminando posibles controles alternativos, no fundados en la estricta aplicación de la Ley, de parte de los órganos judiciales. STC 353/1993, así sucede “en cuestiones que han de resolverse por un juicio fundado en elementos de carácter exclusivamente técnico ... que en cuanto tal escapa al control jurídico, que es el único que pueden ejercer los órganos jurisdiccionales y que, naturalmente, deberán ejercerlo en la medida en que dicho juicio técnico afecte al marco legal en que se encuadra, es decir, sobre las cuestiones de legalidad que se planteen en el caso, utilizando al efecto todas las posibilidades que se han ido incorporando a nuestro acervo jurídico”.

elevado número de aspirantes o la realización de pruebas de carácter descentralizado así lo requieran. No obstante el Decreto no contempla la designación de asesores o colaboradores para estos órganos colegiados, cuestión esta que podría estar prevista en las bases de la convocatoria si así lo contemplase; en cualquier caso, estos asesores o colaboradores, no tendrían capacidad de decisión ni ostentaría la condición de miembros del órgano de selección, pues la capacidad de decidir la tendría en todo momento el órgano colegiado de selección, y así en este sentido se pronuncia la STS de 20 de febrero de 2019, Rec. núm. 2397/2016 señalando que *“pues el tribunal calificador es el órgano llamado por la convocatoria, y por su función implícita de ordenación e impulso del procedimiento, a aplicar e interpretar las bases, sin estar prohibida la consulta o recomendación de otros órganos administrativos, siempre que se salvaguarde la decisión final y definitiva en su criterio”*. En todo caso debe quedar muy claro que estos asesores, no forman parte, propiamente dicho del órgano de selección y que podrán actuar en tanto en cuanto así este previsto en la convocatoria del proceso³⁰⁴. Por tanto, estos órganos asesores tendrán la consideración de órgano de selección, ni siquiera por vía de hecho, ya que no es posible delegar en estos órganos externos la tarea que corresponde al órgano de la Administración, como se pone de manifiesto en la STS de 31 de enero de 2016, Rec. 994/2015.

El proceso de selección constituye un auténtico procedimiento administrativo, considerado como la serie de actos en que se concreta la actuación de la Administración para la consecución del fin, siendo este la selección de personal estatutario, y por tanto sujeto a lo establecido en la Ley 39/2015, de 1 de octubre del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas. Por ello, los actos de estos órganos deben ser debidamente motivados, por una parte por venir así indicado en la Ley 39/2015, y en su caso por las propias disposiciones contenidas en la convocatoria del proceso selectivo, y también para no ocasionar indefensión en los participantes en estos procesos, y poder en su momento saber cuáles fueron los motivos en virtud de los cuales adoptan sus decisiones los órganos colegiados y poder interponer los pertinentes recursos ejerciendo así su derecho a la tutela judicial efectiva. En todo caso, esta motivación de los actos está supeditada a la discrecionalidad técnica de los órganos de selección, cuestiones estas que serán analizadas a continuación.

b) Motivación de los actos administrativos de los órganos de selección: discrecionalidad técnica.

Si efectuamos una lectura detenida del contenido del Decreto 192/2017, concretamente sus artículos 4, 5, 6, y 7, dedicados a los órganos de selección, tribunales auxiliares y comisiones de valoración, podremos comprobar

³⁰⁴ STS de 15 de diciembre de 2011, Rec. 6695/2010.

que nada dice con relación a la motivación de los actos administrativos de los órganos de selección.

Hay que acudir al artículo 51.1. relativo al procedimiento de provisión de las jefaturas asistenciales, donde señala que *“la comisión de valoración deberá establecer los criterios para la valoración del proyecto técnico con anterioridad a su exposición pública, siendo la puntuación otorga adecuadamente motivada”*. Por tanto, se puede concluir que el tema de la motivación de los actos administrativos de los órganos de selección no es una cuestión ampliamente regulada, más todavía cuando una de las funciones más importantes que tiene encomendado el órgano de selección entre otras, es la de determinar la calificación y valoración de los aspirantes.

Además hay que tener una especial atención sobre todo, cuando se trata de órganos de selección de personal facultativo y personal de enfermería, porque los componentes de los mismos no tienen conocimientos en derecho y por tanto desconocen la practica administrativa y los fundamentos básicos de las actuaciones jurídicas.

Debemos resalta la importancia de la correcta motivación de los actos administrativos, entre otras cuestiones, por la repercusión que puede tener para garantizar el derecho de los interesados a la tutela judicial efectiva.

Así pues, a continuación y a través de los pronunciamientos de la jurisprudencia, intentaré concretar los requisitos que debe reunir una correcta motivación, así como también la evolución sobre el tratamiento que se daba a la misma.

De este modo y ciñéndonos a lo indicado en la reciente STS de 17 de diciembre de 2020, Rec. 316/2019, cabe destacar tres requisitos que debe reunir la motivación para considerar que la motivación ha sido válidamente realizada:

1º. Expresar el material o las fuentes de información sobre las que va a operar el juicio técnico. Se debe indicar cuales son las fuentes, la bibliografía, en definitiva las fuentes en las que se basa el órgano de selección y en particular el miembro de ese órgano para emitir su valoración técnica.

2º.- Consignar los criterios de valoración cualitativa que se utilizarán para emitir el juicio técnico. Una vez determinadas las fuentes que van a ser tenidas en consideración hay que determinar cuáles serán los criterios que se utilizan para realizar la valoración y cualitativa, y a la vista de todo ello, el tercer requisito consiste en,

3º.- Expresar por qué la aplicación de esos criterios conduce al resultado individualizado que otorga la preferencia a un candidato frente a los demás.

Así pues, entiende la jurisprudencia que cuando concurren estos tres requisitos se puede entender válidamente realizada la motivación.

Una vez visto cuales son los requisitos que deben concurrir en la motivación, se analizará cómo ha evolucionado la jurisprudencia hasta llegar al momento actual, en el que se han concretado esos requisitos anteriormente señalados de forma que parece ya bastante consolidada, sobre todo tomando como referencia las puntuaciones otorgadas por los miembros de los órganos de selección o tribunales en los procedimientos de selección.

En una primera etapa inicial, y siempre que las bases de la convocatoria no indicasen otra cosa, se estimaba que la puntuación concedida fuese motivación suficiente, en este sentido la STS de 27 de julio de 2009, Rec. 2351/06, señalaba que *“la puntuación expresada en el acta correspondiente, constituye la motivación del acto final de calificación y evaluación”*, añadiendo que puesto que la convocatoria señalaba que la prueba había que valorarla en una escala de 0 a 40 puntos y el tribunal asignaba al candidato recurrente 8 puntos según constaba en el acta, sin que la convocatoria exigiera más justificación sobre la puntuación que se otorgaba, se excluían toda falta de motivación.

Más adelante entendió la jurisprudencia que la ausencia de normas reguladoras de la motivación de los actos de los tribunales en relación con las calificaciones que otorgaban, no impedía a los interesados el poder reclamar tal motivación y era aquí cuando, en caso de no obtener respuesta, se podía poner de manifiesto el vicio de falta de motivación, en este sentido caber hacer mención de la STS de 14 de julio de 2009, Rec. 5054/2006, entre otras.

Finalmente los tribunales ya se pronunciaron más en concreto y de forma más exigente sobre los requisitos que debían reunir la motivación para entenderla como válidamente configurada. Como indicábamos anteriormente en la STS de 17 de diciembre de 2020, Rec. 316/2019, criterio este jurisprudencial ya consolidado y sin que deba esperarse a la existencia de reclamación para que se exija la motivación concreta y suficiente. En ese sentido, en el ámbito de la selección de personal, y en concreto en relación con los procesos de selección de la Administración pública podemos hacer referencia a la STS de 18 de diciembre de 2013, Rec. 3760/2012, la cual recoge los pronunciamientos anteriormente señalados y cabe destacar la indicación que hace al respecto, señalando que *“cualquier aspirante afectado por ellas tiene derecho a que le sea comunicada la motivación de las calificaciones y puntuaciones que hayan sido aplicadas por Tribunal Calificador, y esa comunicación es obligada para la Administración tanto cuando le haya sido solicitada por dicho aspirante, como cuando este haya planteado su impugnación contra esas calificaciones y puntuaciones”*, por tanto cabe concluir que en todo caso, desde el momento

inicial de la valoración debe motivarse la puntuación que se otorga, sin perjuicio de que el interesado formule o no la pertinente reclamación.

Como no puede ser de otra manera, las valoraciones que efectúan los miembros de órganos colegiados no dejan de tener un componente subjetivo o personal, a pesar su carácter técnico, dentro de lo que establecen las convocatorias del proceso y es en base a esa apreciación subjetiva que se reconoce la discrecionalidad técnica, que ciertamente existe y se admite, debiendo tenerse en cuenta que este grado de discrecionalidad limita en cierto grado las posibilidades de que los órganos jurisdiccionales entren a revisar las actuaciones de los órganos colegiados. Pero este límite no es absoluto, pues si no se pudieran cuestionar estas decisiones administrativas, y se dieran por válidas, se estaría vulnerando el derecho fundamental a la tutela judicial, tal y como indica la STC 353/1993, de 29 de noviembre. Lo que lleva a considerar que no está exenta de control jurisdiccional la actuación de estos órganos ni siquiera en base a la discrecionalidad técnica con la que puedan actuar.

Así pues, la jurisprudencia ha diferenciado dos aspectos de la activada discrecional técnica de los órganos colegiados, un primer aspecto que haría referencia al núcleo esencial, que supone actividades estrictamente técnicas, es decir, aquellos elementos o decisiones para los que eran necesarios conocimientos científicos, que, precisamente por ser el elemento nuclear de la discrecionalidad técnica admiten un control judicial más limitado y solo pueden ser revisados judicialmente si aparecieran como manifiestamente erróneos, arbitrarios e infundados, como se pone de manifiesto, por ejemplo, en la STS de 4 de julio de 2009, o en la de 25 de junio de 2012, o en la STC 86/2004 de 10 de mayo. En ese núcleo susceptible de menor control judicial se encontrarían actuaciones como la propia valoración y calificación, la elaboración de los ejercicios y su grado de dificultad, la valoración técnica del ejercicio cuando no tenga un sistema de valoración objetiva.

Frente a ese núcleo, la jurisprudencia identifica otro que haría referencia a las actuaciones previas o preparatorias y que denomina aledaños, en el que no solo opera criterios técnicos. Comprendería, esencialmente, los pasos que resultan necesarios para llegar a la estimación cualitativa finalmente contenida en el estricto juicio técnico. Y esas pautas jurídicas estarían constituidas por el derecho a la igualdad de condiciones que asiste a todos los aspirantes, por la necesidad de que el criterio de calificación responda a los principios de mérito y capacidad y por el obligado cumplimiento también del mandato constitucional de interdicción de la arbitrariedad, lo que es susceptible de un mayor control judicial.

La anterior distinción viene reflejada, por ejemplo, con toda claridad en la STC 215 de 4 de noviembre, así como también en las SSTS de 31 de enero de 2019, Rec. 1306/2016, y 3 de febrero de 2016 Rec. 738/2011 entre muchas otras.

Igualmente, hay que poner de relieve que es cierto que los tribunales no pueden entrar a sustituir las apreciaciones técnicas de los órganos de selección, pues sus decisiones se apoyan en la especialización e imparcialidad de estos órganos, como señala la STS de 18 de febrero de 2013, Rec. 5655/2011, pero en todo caso se trata de una presunción de certeza o de razonabilidad de la actuación administrativa, apoyada en la especialización y la imparcialidad de los órganos establecidos para realizar la calificación, una presunción iuris tantum, que como contiene la STC 73/1998 de 31 de marzo, *“siempre quepa desvirtuarla, si se acredita la infracción o el desconocimiento del proceder razonable que se presume en el órgano calificador, bien por desviación de poder, arbitrariedad o ausencia de toda justificación del criterio adoptado, entre otros motivos por fundarse en patente error, debidamente acreditado por la parte que lo alega”*.

La STS de 18 de febrero de 2013, Rec. 5655/2011, recoge los criterios determinantes que ha utilizado la jurisprudencia para articular el necesario control de los actos de discrecionalidad técnica, fijándolos en tres:

- a) El control de los elementos reglados del acto discrecional y, en particular, la desviación de poder, definida en el artículo 83. 3º de la LJCA, como el ejercicio de potestades administrativas para fines distintos de los fijados en el ordenamiento jurídicos.
- b) La teoría de los hechos determinantes que obliga a indagar si en los casos examinados concurren los supuestos fácticos que hacen posible la aplicación de la norma jurídica, lo que dota a la Administración de un mayor o menor grado de discrecionalidad, y por último.
- c) La aplicación de los principios que informan el ordenamiento jurídico y que hacen posible esa discrecionalidad.

Así mismo, la anterior sentencia contiene dos referencias con relación a la discrecionalidad técnica de los órganos de selección que merecen ser destacadas, como son:

- a) En los procesos selectivos, las Comisiones de Selección no se encuentran vinculadas por las apreciaciones técnicas de otras Comisiones de Selección de otras Ofertas de Empleo Público, toda vez que se trata de convocatorias diferentes y de órganos de selección también distintos.
- b) La interpretación de los baremos de méritos entra dentro del ámbito de la discrecionalidad técnica de los Tribunales calificadores, y como indica el Tribunal Constitucional, en su sentencia 215/1991, *“la disconformidad con el criterio de las Comisiones evaluadoras sólo puede producirse cuando resulta manifiesta la arbitrariedad en la actuación de la Comisión y, por tanto, evidente el desconocimiento del principio de igualdad de mérito y capacidad para el acceso*

a las funciones públicas consagradas en los artículos 23.2 y 103.3 de la Constitución”

De todas formas, y dado el carácter técnico de los órganos o comisiones de valoración, considero que se hace imprescindible que el personal que se ofrece de manera voluntaria para formar parte de estos órganos, debiera superar un proceso de formación obligatorio, mediante la asistencia y superación de cursos de formación, en las que adquieran conocimientos técnicos y administrativos de la materia, habida cuenta que, sobre todo cuando se trata de personal de enfermería o de personal facultativo, carecen de los conocimientos mínimos y básico del procedimiento administrativo de selección.

Además de estos conocimientos administrativos y procedimentales en relación con la tramitación de proceso selectivo, para ser miembros de los órganos de selección también se precisa una especialización técnica de los mismos, considerándose como tal, el nivel de titulación, la titulación en la materia a que se refiere el proceso, y la realización de tareas idénticas o similares a las plazas que se pretende proveer³⁰⁵.

A tal efecto el Decreto 192/2017 determina que en la composición de los órganos de los procesos de selección, deben darse dos requisitos: el primero, que al menos la mitad de sus miembros pertenecerán a la misma categoría convocada; y el segundo, que la totalidad de los miembros de dichos órganos de selección, deberán poseer titulación de nivel académico igual o superior a la exigida para el ingreso.

Con relación a las comisiones de valoración, indica el Decreto 192/2017 que al menos la mitad de sus miembros deberán pertenecer a la misma categoría, y en su caso, especialidad de las plazas ofertadas. Por otro lado, y respecto a la comisión para la provisión de cargos directivos determina que deberán tener la condición de personal fijo de la Administración pública y pertenecer al mismo grupo de titulación o superior a la requerida para el puesto convocado a cubrir.

A su vez, el Decreto 129/2017, junto a los Tribunales de selección de personal y tribunales auxiliares, contempla también la regulación de la comisión de valoración, que se designará para la provisión de plazas no básicas de personal estatutario, es decir, para jefaturas y cargos directivos.

Por lo que se refiere a las comisiones de valoración de las plazas de jefaturas, incluidas las de carácter asistencial, se producen dos novedades importantes, de una parte, entre sus miembros ya no estarán presente dos representantes de

³⁰⁵ Fernández Delpuech, L., *“Una reconstrucción de los principios de mérito y capacidad en el acceso al empleo público”*, Colección Derecho Público 2, Agencia Estatal Boletín Oficial del Estado, Madrid 2015, pág. 209

las organizaciones sindicales, como si se contemplaba en el anterior Decreto 7/2003, de selección y provisión de plazas de personal estatutario; y por otra, el secretario de dicha comisión no es preciso que sea un inspector médico. Por el contrario, se incluye esta representación a la hora de determinar la composición de las comisiones de valoración que han de resolver los procesos de provisión de plazas de carácter directivo, resultando curioso esta diferenciación según se trate de un tipo de plaza u otra.

Esta variación en la composición de las comisiones de valoración, incluyendo en unos casos y en otros no, según se trate de la provisión de jefaturas asistenciales o de cargos directivos, la participación de representantes de las organizaciones sindicales, como se indica en el artículo 7 del Decreto 192/2017, hace que tengamos que detenernos en analizar la importancia de la composición de las comisiones de valoración, u órganos de selección como tradicionalmente se han denominado.

Al hilo de esta cuestión, podemos tener presente y hacerlo extensivo al ámbito del personal estatutario, parte del contenido del Informe de la Comisión de expertos encargada de elaborar el EBEP que señaló que *“no cabe duda de que una de las claves fundamentales en la credibilidad de todo proceso de selección para el acceso al empleo público gira entorno a la imparcialidad y objetividad de los órganos de selección. Eso significa que su composición debe quedar por completo al margen de toda influencia o interferencia partidaria, gremial o corporativa. Debe, pues, asegurarse al máximo la independencia de actuación de los mismos.”*

La correcta composición de las comisiones de valoración constituye una parte importante del derecho fundamental de acceso en condiciones de igualdad a los cargos y puestos públicos³⁰⁶, para que dicha selección se lleve a cabo atendiendo a los principios constitucionales de igualdad, mérito y capacidad. Además también hay que tener presente, que los órganos de selección, en virtud de su discrecionalidad técnica, se convierten en un verdadero “poder absoluto e indiscutido”,³⁰⁷ ante el rechazo de los tribunales a revisar las decisiones de estos, precisamente por la discrecionalidad de los órganos.

No obstante hay que preguntarse, por qué, según establece el artículo 7.3 del Decreto 192/2017, en la comisión de evaluación de jefaturas asistenciales, cuyo procedimiento de provisión es por concurso de méritos, no hay representación de las organizaciones sindicales, y en cambio, si se da tal representación sindical en la comisión de valoración para la designación de cargo directivo por el

³⁰⁶ Viveros Serrano, J.B. *“El acceso al empleo público en régimen laboral tras el Estatuto Básico del Empleado Público: algunas luces y demasiadas sombras”*. REDA nº 143 año 2009 pág. 100

³⁰⁷ Ildelfonso Huertas, R.M. *“Tres Modelos comparados de función pública y sus procesos de selección,”* IAAP, Sevilla 2004, pág. 28

procedimiento de libre designación, procedimiento en el cual de manera potestativa puede incluir la realización de una entrevista.

Si en el acceso a la Administración Pública, rigen los principios de igualdad, mérito y capacidad, y en la actualidad se potencia la transparencia en el procedimiento de selección, qué mayor refuerzo de la transparencia que la participación de representantes de organizaciones sindicales, que puedan confirmar que el procedimiento de selección se lleva a cabo respetando las normas procedimentales y los baremos de méritos establecidos al efecto. Por el contrario, en la provisión de puestos de carácter directivo mediante el sistema de libre designación, en la que también rigen los principios de mérito y capacidad, si bien de manera más relajada, sí que ostentan representación las organizaciones sindicales.

En todo caso, aquí debemos hacer referencia a lo indicado en la etapa anterior con relación a la participación de las organizaciones sindicales en los órganos de selección, reiterando la doctrina que rechazaba la participación de los representantes sindicales en los órganos de selección por excluirlos el artículo 60.3 del EBEP, entre los que podemos nombrar a Sánchez Morón y Sala Franco, y aquella otra postura doctrinal en la que postula que sean las organizaciones sindicales quienes designen sus representantes a la Administración, y luego sea ésta quien los designe o no para formar parte del órgano colegiado, como postula Alfonso Mellado.

c) Recursos frente a las actuaciones de los órganos de selección.

Como ha quedado reflejado en el presente trabajo, las controversias judiciales que se suscitan con relación a los procesos selectivos del personal estatutario son competencia del orden contencioso administrativo, siendo esta ya una cuestión pacífica y superada por la jurisprudencia y la doctrina. Por tanto, con carácter general³⁰⁸, las actuaciones de los órganos de selección son recurribles, tanto en el ámbito administrativo como en el judicial contencioso administrativo.

Antes de entrar en el análisis de derecho que ostentan los participantes en los procesos selectivos como parte interesada para estos recursos, previamente hablaremos sobre el derecho que disponen las organizaciones sindicales a interponer el correspondiente recurso administrativo y judicial.

El Decreto 192/2017 nada dice al respecto de la posibilidad de que sean las organizaciones sindicales las que interpongan recurso frente a las actuaciones de los órganos de selección de personal estatutario, debiendo acudir a lo que con carácter general contempla el EBEP en el ámbito de la función pública. Al acudir al EBEP en su artículo 31.6 comprobamos que si prevé la norma a las

³⁰⁸ STS de 27 de noviembre de 1998 Rec. 23/1996

organizaciones sindicales más representativas en el ámbito de la Función Pública, como legitimadas para la interposición de recursos en vía administrativa y jurisdiccional contra las resoluciones de los órganos de selección.

De este modo, considero que, aplicando de manera supletoria lo dispuesto en el EBEP, en el ámbito estatutario también pueden las organizaciones sindicales con representación en mesa sectorial de sanidad, interponer recurso frente a las resoluciones de los órganos de selección.

Por lo que se refiere a la posibilidad de interponer recurso los interesados, tras el recurso administrativo, el interesado puede acudir a la vía contenciosa administrativa, vía en la que tendrá que probar y justificar los supuestos vicios en virtud de los cuales han producido las irregularidades objeto del recurso.

Al igual que ante cualquier recurso contencioso administrativo, también aquí deberán alegarse los motivos de recurso que se alegaron en instancia, pues como se pronuncia la jurisprudencia ante un recurso de casación, la *“cognitio del tribunal viene limitada por motivos legales estrictos, y en el que el objeto de impugnación no es el acto administrativo recurrido en la instancia, sino la sentencia que ha resuelto la impugnación de aquel”*.³⁰⁹

Esta doctrina parece aplicable igualmente a la vinculación entre los motivos de impugnación alegados en vía administrativa, incluso a las alegaciones efectuadas ante el órgano de selección y a los posteriores recursos, aunque, cuestión diferente es que, si una vez tiene acceso el interesado al contenido del expediente administrativo, observa la existencia de irregularidades de las cuales no tenía conocimiento con anterioridad, estas puedan alegarse ante el tribunal o el órgano judicial correspondiente, aunque no constaran incluidas en las alegaciones efectuadas en vía administrativa³¹⁰.

Otro tema que se plantea también es el relativo a la impugnación de las bases del procedimiento, pues es muy habitual que a results del procedimiento de selección y una vez finalizado éste, los interesados procedan a recurrir tales bases, cuando en realidad las actuaciones del órgano de selección se limitan a ser el resultado de la aplicación del contenido de las bases.

Parece lógico que en este caso se entienda que lo que debió hacer la parte interesada es recurrir aquellas bases, salvo que se alegue una posible violación de los derechos fundamentales contenidos en la CE, en cuyo supuesto se admite el recurso o impugnación de los actos derivados del contenido de las bases de la convocatoria, sin necesidad de haber recurrido previamente la misma. En este sentido cabe hacer referencia a violación al principio de igualdad del artículo 14

³⁰⁹ STS de 9 de abril de 2014, Rec. 765/2013

³¹⁰ STS de 18 de marzo de 2019, Rec. 449/2016

de la CE y al principio de sometimiento a la ley y al derecho contenido en el art.103 de la CE, vulneración de derechos fundamentales, que se han contemplado, como ejemplo, con motivo de no valorar los méritos con ocasión al tiempo trabajado en Suiza, pues las bases de la convocatoria incluían la baremación de los servicios prestados en II.SS públicas de los estados de la Unión Europea así como también del Espacio Económico Europeo, y a pesar de no haberse impugnado las bases de la convocatoria, el tribunal estimó el recurso pronunciándose definitivamente a favor de valorar esos servicios prestados en Suiza, siendo este el pronunciamiento contenido en la STS de 4 de octubre de 2021, Rec. 351/2020, y la postura adoptada por la jurisprudencia.³¹¹

Por último cabe destacar el hecho que la estimación de los recursos contenciosos, no suele aparejar la anulación total del proceso selectivo y el cese de las personas que superaron el mismo, pues la jurisprudencia considera que *“exigencias de seguridad jurídica, protección de la confianza legítima y, también, de equidad, conducen a limitar las consecuencias de la apreciación de infracciones en el desenvolvimiento del proceso selectivo a aquellos que se vieron indebidamente excluidos del mismo, no afectando a los que superaron las pruebas selectivas”*³¹², claro está que esto tiene lugar siempre que los hubieran superado las pruebas selectivas no fueran los responsables del vicio o irregularidad que motivara el recurso.

Como conclusión de todo lo hasta aquí analizado, entiendo que la relación de principios que de acuerdo con el Decreto deben informar los procedimientos de selección y provisión de plazas de personal estatutario, es incompleta, pues se debería haber hecho mención a la agilidad y rapidez en la tramitación de los procesos, debiendo existir un compromiso serio y formal por parte de la Administración para evitar la dilación en la tramitación de estos procesos.

Sobre la implantación de los colegios de selección y provisión de plazas, de entre el personal inscrito en ellos los vocales de los distintos órganos de selección y comisiones de selección, cabe señalar que, sin duda, es un adelanto en pro de garantizar la imparcialidad y objetividad de los miembros de esos órganos colegiados, no obstante, esa imparcialidad y objetividad sería mayor todavía, si la designación de los vocales se efectuara mediante sorteo entre la totalidad de personal de las diferentes categorías profesionales, ganando de este modo la confianza de todos los participantes en las diferentes pruebas selectivas.

Para terminar, estimo que hubiera sido más apropiado crear un órgano o servicio administrativo, de carácter permanente a modo de la Comisión Permanente de

³¹¹ En la misma línea se pronuncian las STS de 6 de julio de 2015 Rec. 674/2012, 3 de octubre de 2013, Rec. 644/2012, 5 de abril de 2012, Rec. 7091/2010, 16 de enero de 2012, Rec. 4523/2009, 22 de mayo de 2009, Rec. 2586/2005, entre otras.

³¹² STS de 18 de marzo de 2019, Rec. 499/2016

Selección establecida para los funcionarios de la Administración General del Estado, adscrito al Ministerio de Administración Pública, posibilidad que si contempla el EBEP en su artículo 61 y la Ley de la Función Pública Valenciana en el artículo 67.7, que además de tener encomendada la gestión y tramitación de los procesos de selección y provisión de plazas del personal estatutario, fueran los encargados de formar parte de los órganos de selección y provisión, al menos en lo que se refiere a los cargos de presidente y secretario de los órganos de selección, de manera que éste servicio “profesionalizado” centralizara todas las incidencias que surgen en torno a esos procesos, desde la certificación de servicios prestados en el II.SS, hasta la creación de una base informatizada de méritos de los profesionales, conclusión esta que será tratada más adelante, pasando por la participación como miembros de los órganos de selección y provisión.

5.2.3. Selección de recursos humanos

En este apartado haremos referencia al contenido normativo incluido en el Título I del Decreto 129/2017, que se refiere a la Oferta de Empleo Público de II.SS., la selección de personal fijo, selección de personal de promoción interna temporal y selección de personal temporal.

5.2.3.1. Oferta de Empleo Público de instituciones sanitarias

La aprobación de la oferta de empleo público (OEP) constituye el primer requisito para la selección de personal fijo, tanto funcionarios como laborales, así como también para personal estatutario. Como indica Pérez Luque³¹³, no es posible seleccionar a personal fijo si previamente no se ha publicado la oferta de empleo público que contiene las vacantes, entendidas estas como puestos vacantes con dotación presupuestaria, pues además la OEP no solo permite programar el acceso a la función pública, sino que es fundamental para la realización del principio de igualdad en el acceso a las funciones y cargos públicos,³¹⁴

El Decreto contempla una oferta de empleo propia de instituciones sanitarias, diferenciada de la oferta de empleo de funcionarios propios de la Generalitat Valenciana, definiéndola como *“la autorización y mandato del Consell a la consejería que tiene conferida la gestión del Sistema Valenciano de Salud, a fin de que realice los procedimientos de selección de personal de nuevo ingreso con carácter fijo sobre las categorías de personal y número de plazas que se señalen previa negociación sindical”*.

³¹³ Pérez Luque, A., *“La selección del personal permanente de las Corporaciones Locales”*, El Consultor de los Ayuntamientos y de los Juzgados, La Ley, Madrid, 200, pág. 173.

³¹⁴ Palomar Olmeda, A., *“Planificación e instrumentos de gestión de los recursos humanos”*, en AA.VV., *El personal laboral al servicio de las Corporaciones Locales*, Dir. Cardenal Carro, M., El Consultor de los Ayuntamientos y de los Juzgados, La Ley, Madrid, 2010, pg. 105

De este modo, a través de la OEP se materializa la potestad de autoorganización de que dispone la Administración para determinar los recursos humanos que precisan para prestar los servicios públicos, de forma que corresponde a cada Administración la determinación de los efectivos en materia de recursos humanos. En este sentido, señala Puerta Seguido³¹⁵ que este amplio margen de discrecionalidad en la determinación de la oferta de las plazas vacantes debería ser objeto de control mediante la justificación de la inclusión de todas las vacantes. En la doctrina hay quien ha propuesto también imponer límites temporales a la facultad de no ofertar las plazas vacantes, de forma que se vea obligada la Administración por optar entre la oferta en el plazo, por ejemplo, de un ejercicio, o amortizar el puesto³¹⁶, cuestión ésta la de amortizar el puesto que no tiene sentido, y mucho menos en el ámbito sanitario, donde son necesarios todos los recursos disponibles.

Esta potestad de autoorganización y el margen de discrecionalidad con el que cuenta la Administración hacen que se venga considerando por los tribunales que el ciudadano no tiene derecho a exigir que determinadas plazas vacantes sean incluidas en la OEP, ya que se trata de una potestad discrecional de la Administración. Así, la STS de 4 mayo 2009 Rec. nº 827/2005 señala que *“La concreción y elección de las vacantes a ofertar es fruto de una decisión libre de la Administración con las únicas vinculaciones que deriven de las plantillas, las relaciones de puestos de trabajo y las plazas que realmente estén sin cobertura por insuficiencia del personal existente. Que esa decisión es de índole discrecional es algo que ya apuntaba la sentencia de esta Sala de 11 de mayo de 2001”*

No obstante, esta potestad discrecional, basada en la autoorganización, no puede ser ejercitada de forma arbitraria por la Administración, pues podría sacrificar la aplicación del principio de igualdad. En este sentido la STS de 10 de diciembre de 2007, Rec. nº 9458/2004, señalaba que para verificar la aplicación del principio sería necesario que se hubiera permitido al personal de plantilla el poder haber participado en un concurso previo de traslado, que la Administración hubiera razonado la distinción entre las plazas objeto de concurso oposición y las plazas destinadas a la oferta de traslado, pues en la medida que se ha llevado a cabo esta diferenciación, la exclusión de plazas objeto de traslado debilita la efectividad de los principios de mérito y capacidad, pues funcionarios con mayor antigüedad y experiencia no tienen posibilidad de acceder a ellas y sí la tienen, en cambio, los que acaban de ingresar, la afectación del derecho fundamental solo resulta admisible si la Administración, en el ejercicio de su potestad de organización, explica el interés público que se trata de proteger y expone los

³¹⁵ Puerta Seguido, F., *“La consolidación del empleo público precario”*, Lex Nova, Valladolid, 2003 pág. 173.

³¹⁶ De Vicente Domingo, R., *“El puesto de trabajo en el derecho de la función pública”* Tirant lo Blanch, Valencia, 1997 pág. 10.

criterios seguidos para aplicar ese tratamiento diferenciado a unas y otras plazas, enervando así cualquier sospecha de arbitrariedad.

Además, aunque se trate de una potestad discrecional, si la Administración ha suscrito acuerdos en virtud de la negociación colectiva, tiene que cumplirlos.³¹⁷ Aquí el Decreto 192/2017, indica expresamente que la OEP previa a su aprobación, requiere de negociación con las organizaciones sindicales, es decir incluye la necesidad de negociar con los sindicatos, lo que no llega a que se exija la aprobación necesaria de éstos. Pero sí debe respetarse esta obligación de negociar plasmada en el Decreto 192/2017, que también es reconocida por la jurisprudencia sin ningún género de dudas.

La jurisprudencia es clara al respecto de la obligatoriedad de la negociación para la Administración Pública en el ámbito funcional, y por extensión también en lo relativo al personal estatutario (por ejemplo SSTS 8 de abril de 2015, Rec. 1813/14; 8 de noviembre de 2013, Rec. 3105/12; 18 de julio de 2010, Rec. 3157/09, entre otras muchas).

En este sentido se entiende, además, que la negociación ha de discurrir por los cauces diseñados por la norma legal, con los sujetos legitimados para ello y con las características propias de una auténtica negociación de buena fe.

A la vista de la jurisprudencia, se puede llegar a concluir como debe ser la negociación entre la Administración y las organizaciones sindicales, se puede determinar los requisitos que deben estar presente en toda negociación.

En este sentido, por ejemplo, y siguiendo a Alfonso Mellado, no puede admitirse como suficiente la consulta con muchos o todos los directamente afectados, pero no con las organizaciones sindicales legitimadas, privándolas así de cuanto es propio de un proceso de negociación (STS 4 de febrero de 2004, Rec. 3686/1998); o sólo se admite como válida la negociación desarrollada en la Mesa correspondiente y con carácter previo y suficiente antelación a la adopción de cualquier disposición cuyo contenido deba someterse a negociación (STSJ Comunidad Valenciana 15 de julio de 2005, Rec. 986/03), sin que sea suficiente la realizada a posteriori o con una antelación tan escasa que la impida en la práctica y la convierta en algo meramente formal y sin sentido real (STSJ

³¹⁷ Así, el Juzgado de lo Contencioso-Administrativo nº. 1 de Albacete, en sentencia de fecha 7 de mayo de 2002 Rec. 58/2007 señala que *“el Acuerdo Marco obligaba al Ayuntamiento a crear y dotar determinadas plazas, y a incluirlas en las Ofertas Públicas de Empleo de 2004 y 2005. denuncia que no ha sido así. Por ello, existe una vulneración del Acuerdo Marco, y por lo tanto concurre la causa de anulabilidad del Artículo 63.1.a) de la Ley 30/1992 de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, al haberse infringido el ordenamiento jurídico. No puede admitirse como excusa que las plazas o no estaban creadas o no estaban dotadas presupuestariamente, y que por ello no se incluyeron en las OEP, pues precisamente el no haberlas creado y/o no haberlas dotado (y, por ende, no haberlas incluido en las OEP) es lo que se reprocha a la Administración demandada”*.

Castilla-La Mancha 14 de febrero de 2005, Rec. 109/01), o cuando se pretende que se realice sin suministrar con antelación la información necesaria para que pueda desarrollarse adecuadamente (SSTS 27 de octubre de 2014, Rec. 3452/13; 13 de febrero de 2018 Rec. 2215/15). Como tampoco se considera cumplido el trámite con una mera notificación o comunicación de la posición de la Administración (la recién citada STS 13 de febrero de 2018, Rec. 2215/15).

Al margen de otras exigencias que no vienen al caso, resulta insoslayable que la negociación supone un real y efectivo contraste de las posiciones de cada una de las diferentes partes, que sostienen planteamientos dispares en defensa de sus respectivos intereses sobre lo que es objeto de negociación. Estas exigencias inherentes a toda negociación implican que los interlocutores hayan recibido adecuadamente toda la información necesaria y relevante para poder formar su posición y defender los intereses que representa. En el sentido expresado se viene pronunciando el TS, en sentencias como las de 23 de abril de 2014 y 27 de octubre de 2014, dictadas, respectivamente, en los recursos de casación nº 1252/2013 y nº 3452/2013.

La OEP debe ser, así, objeto de negociación constituyendo esto una obligación inexcusable para la Administración y entendida, además, como una obligación de cumplimiento material, esto es llevando a un auténtico proceso negociador, y no meramente formal como algo similar a una rápida consulta.

En otro orden de cosas, el Decreto 192/2017, otorga un carácter anual a la oferta de empleo público, y fija su desarrollo en un plazo de tres años, cuando en el anterior decreto solo señalaba que entre una oferta y otra de empleo no podían transcurrir más de dos años. Pero más allá de establecer un plazo para la ejecución de la oferta de empleo, lo cierto es que no introduce herramientas para garantizar la rapidez, agilidad y eficacia en el desarrollo de ésta. Además incorpora la posibilidad de agrupar en una única convocatoria de selección las plazas correspondientes a dos ofertas de empleo consecutivas, en cuyo caso se contabilizaría el plazo de ejecución desde la primera. En cualquier caso, considero excesivo el plazo de tres años para finalizar el proceso de selección, entendiéndolo que con la aprobación de ese nuevo Decreto de selección se ha perdido una oportunidad para agilizar todos los procesos administrativos.

Junto a lo señalado en el párrafo anterior, para concluir señalar dos cuestiones importantes desde mi punto de vista.

Una, que tiene que ver con el alto grado de interinidad en la función pública y en especial entre el personal estatutario; en efecto, si la Administración pretende reducir el nivel de interinidad, en la OEP deben incluirse todas las vacantes, no deben establecerse excepciones.

Y la segunda, cuando la administración se marca plazo para la aprobación y desarrollo de las OEP, debe cumplirlos, de manera que no pierda credibilidad entre la ciudadanía, siendo la propia Administración quien determine los plazos que luego ella misma no cumple, lo que por desgracia es bastante frecuente.

Con relación al número de vacantes que se incluyen en las OEP, es cierto que el número está condicionado por la tasa de reposición que viene establecida en la Ley de Presupuesto para cada año.

No obstante para el ejercicio 2022, la Ley de PGE contempla un tasa de reposición del 120% para sectores prioritarios, sectores entre los que se encuentra el de los servicios sanitarios del SNS, es decir para el personal estatutario, y además excluye del número de plazas a contabilizar las plazas necesarias para la puesta en marcha y funcionamiento de nuevos servicios cuyo establecimiento venga impuesto en virtud de una norma estatal, autonómica o local, así como también en los servicios públicos que pasen a ser prestados mediante gestión directa, el número de plazas que las empresas externas destinaban a la prestación de ese servicio concreto, todo ello conforme a lo dispuesto en el artículo 20 de la Ley de PGE para 2022.

Con todo ese conjunto de nuevas disposiciones, se puede lograr una mayor dotación de recursos humanos, sobre todo en el área de sanidad, lo cual permite mejorar los servicios que se vienen prestando a la ciudadanía.

Para cumplir los plazos quizás deba la Administración introducir las medias correctoras para reducirlos, así como llevar la incorporación y uso adecuado de las nuevas tecnologías a los procesos selectivos; es la Administración quien tiene en sus manos el poder de realizar los cambios que sean precisos y necesarios para agilizar los procedimientos.

En este sentido sería importante acortar los plazos relativos a la presentación de instancias, que se podría realizar vía telemática, lo que acortaría también el plazo para publicar listados provisionales de admitidos y excluidos; acortar igualmente los plazos para formular reclamación frente a estos listados, así como el plazo para acreditar los méritos, etc.

5.2.3.2. Selección de personal fijo

El Decreto 192/2017 con relación a los procedimientos de selección del personal fijo estatutario introduce cambios que, en comparación con la regulación anterior, son más bien de carácter procedimental al efecto de que contribuyan a facilitar el desarrollo del proceso.

Como sistemas de selección del personal estatutario fijo, el Decreto mantiene los sistemas de oposición, concurso y concurso oposición, como venimos entendiéndolos tradicionalmente.

a) Oposición.

El sistema de oposición supone la realización de los ejercicios que disponga la convocatoria, a fin de evaluar las competencias de los candidatos, aptitud e idoneidad para el desempeño de las funciones propias de la categoría y, en su caso especialidad, de las plazas convocadas, determinando el Decreto 192/2017 que podrá utilizarse este sistema de selección cuando así resulte más adecuado en función de las características de la categoría objeto de selección o de las funciones a desarrollar.

Como podemos observar, el sistema de oposición, gira en torno a las tareas propias a desarrollar según la categoría de que se trate, por tanto, son las tareas a desarrollar lo que condiciona los distintos ejercicios del sistema de oposición.

Llegado a este punto, y con relación a las tareas de cada una de las categorías de personal estatutario, hay que poner de manifiesto que éstas vienen contenidas en cada uno de los textos estatutarios (de personal facultativo, sanitario no facultativo y personal no sanitario), pues de forma expresa, con la aprobación del EMPE, este dejó vigentes los artículos de los referidos estatutos que hacían referencia a las funciones de las diversas categorías profesionales, según contiene la Disposición Transitoria 6^a³¹⁸ del EMPE.

La norma contempla la posibilidad de que la oposición suponga la realización o uno o más ejercicios eliminatorios, consistente en pruebas de conocimientos generales o específicos, así como también cualquier otro sistema que resulte adecuado para asegurar la objetividad y racionalización del proceso selectivo, y su adecuación a las funciones a realizar.

Prevé también, como novedad, la posibilidad de realizar entrevistas o exposiciones de los temas objeto del temario, indicando expresamente que en ambos casos tendrán carácter público.

La oposición se caracteriza por su carácter competitivo, basado en la valoración de los candidatos a través de ejercicios y exámenes y la determinación de la preferencia en virtud de las calificaciones obtenidas en dichos exámenes.³¹⁹

El sistema de oposición *“es la garantía máxima de acierto admitida por la Administración en todos sus órdenes para contrastar la aptitud y mérito de los aspirante,”*³²⁰ no habiéndose podido demostrar que este procedimiento haya dado deficientes resultados, y como señala Garrido Falla, *“cualquiera que tenga*

³¹⁸EMPE Disposición Transitoria 6^a. *“Se mantendrán vigentes, en tanto se procede a su regulación en cada servicio de salud, las disposiciones relativas a categorías profesionales del personal estatutario y a las funciones de las mismas contenidas en las normas previstas en la disposición derogatoria única.1.e), f) y g).”*

³¹⁹ Junquera González. J., *“El sistema de oposición”* RDA 1970 pág. 24

³²⁰ Mauri Majos. J., *“Análisis general del Estatuto Básico del empleado público: problemas, soluciones y huidas”*, QDL Año 2009 pág. 7-23

una mínima experiencia de la Administración Pública habrá podido percibir como, en términos generales, la valía personal de los componentes de los distintos Cuerpos del Estado está en relación con la rigurosidad de las oposiciones que sirven de ingreso.”³²¹

b) Concurso.

En segundo lugar, el Decreto 129/2017 contempla el sistema de concurso, mediante el cual se valoran los mismos ítem que en la oposición (competencia, aptitud e idoneidad para el desarrollo de las tareas), pero aquí se miden mediante la valoración del currículum del candidato, en el que se tiene en cuenta los méritos relativos, entre otros y según la categoría, méritos como: experiencia profesional, formación, actividades científicas, jefaturas de estudio, tutorías y colaboraciones docentes en la formación de las diversas especialidades, otras actividades docentes y de investigación y conocimiento del valenciano, así como en igualdad de género.

El sistema de concurso sólo valora el currículum del candidato, no se efectúan exámenes ni pruebas de capacidad como en las oposiciones.

Ahora bien, según señala el Decreto, *“sólo en virtud de ley, podrá aplicarse, con carácter excepcional, este sistema de selección”*. Este carácter excepcional y que sólo en virtud de ley pueda aplicarse, viene determinado debido al amplio margen de discrecionalidad que tiene la Administración para establecer los méritos a valorar así como las puntuaciones para cada uno de ellos, motivo por el que, si no se hace un uso adecuado de esa discrecionalidad, pueden diseñarse procesos selectivos ad personam, a la medida³²² y de ahí, la reticencia legal al uso generalizado de este procedimiento.

El concurso resulta ser el sistema adecuado de utilización cuando se trata de seleccionar funcionarios para cubrir plazas muy específicas y cualificadas, cuando se precisen personas de relevantes méritos.³²³

c) Concurso Oposición.

El Decreto 129/2017 establece el sistema de concurso oposición como el sistema de selección de uso preferente. Este sistema tiene por objeto la selección de personal a través de la superación de ejercicios en primer lugar, y la valoración de méritos a continuación. Este sistema se ha considerado el mejor sistema de selección, porque es el que permite obtener la mayor adecuación del aspirante al puesto de trabajo a desempeñar³²⁴.

³²¹ Garrido Falla, F., *“Reforma de la Función Pública”*, Madrid 1985, pág. 1438

³²² Pérez Luque, A., *“La selección del personal permanente de las Corporaciones Locales”*, Madrid 2001, pág. 142

³²³ Fernández Domínguez, J.J. y Rodríguez Escanciano, S., *“El acceso al empleo público”* Madrid 2005

³²⁴ Puerta Seguido, F., *“La consolidación del empleo precario público”*, Valladolid 2003, pág. 476

En relación al procedimiento de concurso oposición, el nuevo decreto especifica sobre la fase de oposición que *“Con carácter general, la oposición consistirá en un único ejercicio de tipo test con respuestas alternativas, a realizar por todas las personas que participen, dentro de cada categoría y, en su caso, especialidad”*, al mismo tiempo a continuación señala que este ejercicio tipo test, *“podrá comprender preguntas sobre normativa general, normativa sanitaria y conocimientos específicos de la categoría y, en su caso, especialidad, así como supuestos prácticos sobre esos conocimientos específicos”*.

Abandona el nuevo decreto, la finalidad que se buscaba a través de la fase de oposición en la anterior normativa, con la que se pretendía *“evaluar la competencia, aptitud e idoneidad de los aspirantes para el desempeño de las funciones propias de la categoría y/o especialidad, en su caso, de la plaza convocada.”*, en definitiva, la capacidad del opositor para realizar correctamente las funciones propias de su categoría.

Con este cambio normativo parece que se busca más tener conocimientos específicos, así como también conocimientos sobre normativa general y sanitaria, que saber cómo llevarlos a la práctica.

Puesto que en este sistema de selección nos encontramos con dos fases totalmente distintas, se debe procurar que la fase de concurso no tenga un valor desproporcionado con relación a la fase de oposición, evitando así que el proceso se convierta en un proceso de pruebas restringidas, donde la puntuación que se concede al personal con servicios prestados lleve a que sea muy favorecido frente a los que no los tienen, facilitando así su ingreso o consolidación en la Administración en perjuicio del resto de candidatos que no disponen de esos previos servicios prestados.

Otra de las cuestiones a tener en consideración es la de exigir en la fase de oposición, unos adecuados, proporcionados y razonados conocimientos teóricos y prácticos, evitando de este modo que el proceso se convierta en un simulacro convirtiéndolo en un concurso oposición descafeinado,³²⁵ donde candidatos con escaso nivel de conocimientos superan la prueba y en virtud del baremo pueden acceder a las plazas convocadas.

Sobre la fase de concurso, es fundamental la elaboración de un baremo de méritos en la que se concreten con claridad los méritos que serán valorados y la puntuación que se asigna a cada uno de ellos, de manera que se respeten los principios de igualdad, mérito y capacidad y se establezcan con transparencia y objetividad. Esta cuestión del baremo será tratada con mayor profundidad al analizar el baremo de méritos general aprobado por la consejería de sanidad y de aplicación a los procesos selectivos.

³²⁵ Pérez Luque, A., *“La selección del personal permanente en las Corporaciones Locales”*, Madrid 2001, pág. 155

d) Realización del examen

Sobre la realización del ejercicio, lo más habitual es que se utilicen ejercicios de tipo test.

Hay que poner de manifiesto que se logra, así, una mayor rapidez en cuanto a la corrección del mismo, pues se realiza de forma automática mediante equipos informáticos y lectores de código de barras, empleando muy poco espacio de tiempo para ello, así como mayor anonimato del candidato a la hora de la realización del ejercicio, asegurando de este modo la objetividad e imparcialidad del procedimiento, a la vez que se reduce la discrecionalidad del órgano (comparado con las pruebas orales o escritas), pues las respuestas están ya predeterminadas.

Hay que destacar que la Administración sanitaria ha abandonado la utilización de las pruebas psicotécnicas, siendo sustituidas por los ejercicios tipo test. Las pruebas psicotécnicas, entiendo que constituye unas pruebas válidas para determinar la capacidad o aptitud de los candidatos para el desarrollo de determinadas tareas, como por ejemplo aquellas categorías que precisan de baja titulación y cuya actividad está directamente relacionada con la atención a los pacientes o usuarios, como por ejemplo celadores.

Estas pruebas psicotécnicas también aportan la misma rapidez y agilidad para su corrección, al igual que ocurre con las pruebas tipo test. Ahora bien, de utilizarse este sistema de pruebas psicotécnicas, de perfil profesiográfico debería indicarse así en las mismas bases de la convocatoria. En relación con estas pruebas, recientemente la jurisprudencia en STS de fecha 27/01/2022, Rec. Nº.8179/2019 ha puesto de manifiesto que, atendiendo a los principios de publicidad y transparencia, que *“el contenido del deber de motivación de la declaración de no apto en una prueba psicotécnica, debe al menos expresar el material o las fuentes de información sobre la que va a operar el juicio técnico; consignar los criterios de valoración cualitativa que se utilizará para emitir el juicio técnico; y expresar por qué la aplicación de esos criterios conduce al resultado individualizado de negar la aptitud a un candidato”*.

La utilización de este sistema de pruebas tipo test se ha generalizado, fundamentalmente por elevado número de aspirantes que acceden a estos procesos, y porque facilita en gran medida su corrección, resultando paradójico que cuando no se emplea este sistema el número de opositores inscritos se reduce³²⁶.

³²⁶ Pérez Luque, A., *“La selección del personal permanente en las Corporaciones Locales”*, Madrid 2001, pág. 325

Pese a esas ventajas, cabe pensar que, como señala Fernández Delpuech,³²⁷ *“las pruebas tipo test no permiten apreciar tan manifiestamente las facultades de razonamiento, exposición y desarrollo de los opositores, que ya no tienen ni siquiera que utilizar sus capacidades de redacción y exposición de ideas”*.

El Decreto 192/2017 determina en su artículo 11.3 que con carácter general, la fase de oposición consistirá en un único ejercicio tipo test con respuestas alternativas que versará sobre normativa general, sanitaria así como conocimientos específicos de la categoría de que se trate, así como supuestos prácticos sobre esos conocimientos específicos.

Este carácter general que atribuye el Decreto a un único ejercicio tipo test, no impide que puedan realizarse más de un ejercicio, y que estos sean orales o escritos, así como también que incluyan casos prácticos y, como entiendo esto debería ser bastante habitual pese a que introduce mayor complejidad en el procedimiento y puede demorar su solución, en contra de la agilidad que defiende como absolutamente necesaria

En definitiva, la realización de un ejercicio tipo test lleva aparejadas ventajas y desventajas. Como desventaja podemos indicar que el aspirante con este tipo de ejercicio no puede mostrar sus conocimientos ni las facultades de razonamiento y exposición de los temas. Como ventaja, para el aspirante podemos indicar que no requiere unos grandes razonamientos ni una exposición sistemática de sus conocimientos. Por otra parte, para la administración este sistema reporta la ventaja de su fácil y rápida corrección.

Con la utilización del ejercicio tipo test, se corre el peligro de que, ante la afluencia masiva de opositores, mediante este sistema se pretenda efectuar una criba entre los aspirantes, cuando en realidad de lo que se trata es de seleccionar a los más capaces, con más conocimientos y más méritos.

En cualquier caso, sea cual sea la forma de realizar el ejercicio, lo que si debe prevalecer es la imparcialidad del órgano encargado de confeccionar el ejercicio, así como también su imparcialidad a la hora de corregir los mismos. Al efecto el Tribunal Supremo ha señalado que es fundamental para que no se produzca la indefensión de los participantes velar no solo porque la información no esté a disposición de los órganos de selección sino también que los aspirantes no rompan ese anonimato en favor suyo, (STS 31 de enero de 2006, Rec. 296/2006)

Debe destacarse que la ausencia de anonimato priva de validez al proceso selectivo, sin que sea preciso probar que hubo efectiva parcialidad por parte del órgano de selección. Y si el propio aspirante es el que vulnera el anonimato (por

³²⁷ Fernández Delpuech, L., *“Una reconstrucción de los principios de mérito y capacidad en el acceso al empleo público”* Agencia estatal Boletín Oficial del Estado, Madrid 2015, pág. 110.

ejemplo, firmando el examen) ha de ser excluido como señala la STSJ de Canarias de 30 de abril de 2005, Rec. 146/2005.

En este sentido las convocatorias de los procesos selectivos indican expresamente que el tribunal tomará las medidas que sean necesarias para garantizar el anonimato en la valoración de la misma, siendo anulados todos aquellos ejercicios que tuvieran alguna marca que pudiera identificar su autoría.

La realización del examen tipo test, se lleva a la práctica, generalmente, a través de la contestación en unas hojas autocopiativas, donde figuraban las preguntas, en el que sólo se indica el número de la pregunta y las casillas correspondientes a las respuestas alternativas, de las cuales solo había que marcar una de ellas mediante una equis. De estas dos hojas, una de ella se queda en poder del opositor, y la otra en cuya parte superior figuran los datos identificativos del opositor, y en la inferior figuran las respuestas a las preguntas, al finalizar el ejercicio se separa el encabezamiento superior con los datos del opositor y el resto del cuerpo, teniendo ambas partes un mismo número identificativo que servirá para casar posteriormente resultado y opositor, las cuales están en un cuadernillo aparte, siendo este procedimiento garante de objetividad, transparencia y eficacia, aunque ciertamente la normativa no lo impone.

Otra cuestión para tener en consideración es el tratamiento que recoge el Decreto 192/2017 con relación al personal que accede a través del turno de diversidad funcional, con una reserva de plazas para ellos.

Esta circunstancia de reservar un cupo de plazas, esta refrendado por el propio TC en la STC 269/1994, de 3 de octubre que indica “ *La inserción profesional de sujetos con dificultades de acceso al empleo, no solo no es contraria a la igualdad, sino que la hace posible y efectiva, a través de un mecanismo, la reserva de plazas, que no restringe el derecho de los que opositan a las de turno libre (puesto que estos acceden a las de su turno en condiciones que no son censurables desde la perspectiva del artículo 23.2 CE), ni exceptúan a los sujetos favorecidos con la reserva, que quedan obligados a poner de manifiesto su aptitud para el desempeño de las plazas y a acreditar su idoneidad para el desarrollo de las funciones que les son inherentes, asegurándose así la tutela de la eficacia administrativa en la gestión de los intereses generales (art. 103.1 CE)*”

En este sentido también la jurisprudencia resalta que “*La especial protección que la Constitución reclama para las personas con discapacidad (Art. 49 CE) se ha venido concretando en diversas normas teleológicamente orientadas a situar a estas personas en una posición de igualdad con las demás a través de medidas compensatorias que, a menudo, implican actuaciones de discriminación positiva para que resulten eficaces*” a la vez que indica que a este tipo de personal no se le dispensa de tener que superar las pruebas selectivas, si bien una vez

superada, deberá competir entre los que participan en su mismo turno y a las plazas que tiene reservadas al efecto³²⁸.

La norma establece que se reservará un cupo no inferior al 7% de las vacantes para ser cubiertas por personas con grado de diversidad funcional igual o superior al 33%. De este 7% de las plazas vacantes, al menos el 2% de las plazas ofertadas serán para ser cubiertas por personal que acredite diversidad funcional intelectual y el resto para del cupo para personas que acrediten cualquier tipo de diversidad funcional. Con relación a este personal con diversidad funcional intelectual, prevé que tengan derecho preferente para la elección de aquellas plazas ofertadas que estén próximas a su residencia habitual.

El Decreto 192/2017 con relación al personal con diversidad funcional establece también que, en caso de empate en las puntuaciones dentro de este cupo, tendrán preferencia las mujeres con diversidad funcional, en aplicación del artículo 14 de la Ley 9/2003, de 2 de abril, de la Generalitat, para la Igualdad entre Mujeres y Hombres.

Se debe hacer mención a que en las relaciones de las plazas de II.SS. no están definidas que plazas son susceptibles para ser desempeñadas por este personal con diversidad funcional y, por tanto, una vez se superado el proceso selectivo e incorporado este personal con diversidad funcional al centro de trabajo, corresponde a la dirección del mismo proceder a la adaptación del puesto de trabajo.

Establece también el Decreto que este personal con diversidad funcional deberá indicar en su solicitud las adaptaciones que en su caso requiera para la realización de la prueba, adaptación ésta que no podrá desvirtuar el carácter de la misma, cuya finalidad es valorar la aptitud de los aspirantes para las funciones propias de la categoría a la que concursan. Si bien el Decreto no concreta en qué pueden consistir estas adaptaciones, es en la convocatoria de cada proceso, donde se especifica cuáles pueden ser estas adaptaciones, indicándose a tal efecto, en general, las siguientes:

- 1) Eliminación de barreras arquitectónicas y mesa adaptada a la silla de ruedas.
- 2) Ampliación del tiempo de duración de la prueba. Para poder llevar a cabo esta medida de adaptación, las personas aspirantes deberán aportar, durante el plazo de presentación de solicitudes, el certificado expedido por el órgano oficial competente que especifique el diagnóstico y el número de minutos de ampliación que recomienda. Con el fin de no romper el equilibrio de la prueba, en ningún caso el tiempo de ampliación concedido por el tribunal podrá ser superior a 30 minutos.

³²⁸ STS de 17 de diciembre de 2020, Rec. 316/2019

- 3) Aumento del tamaño de los caracteres del cuestionario, por dificultad de visión.
- 4) Necesidad de interprete, debido a sordera.
- 5) Sistema braille de escritura, o ayuda de una persona por ser invidente.
- 6) Otras medidas, especificando cuales.

Otra cuestión importante que se contempla en las convocatorias de los procesos selectivos es la adaptación e incluso aplazamiento de las pruebas selectivas a la mujer embarazada.

En este sentido las convocatorias indican que de acuerdo con los objetivos fijados en el Plan de Igualdad, cuando la celebración de la prueba coincida con el ámbito temporal previsto para el parto de una participante, tras notificación por parte de esta, la Administración habilitará los medios para que, en la medida de lo posible, aquella realice el ejercicio el mismo día y hora que el resto de los participantes. En el caso de que las circunstancias no lo hicieran posible, se habilitaría otro día para que la afectada realizara el ejercicio. Las convocatorias hablan de mujer embarazada, sin mencionar a las mujeres en situación de riesgo por embarazo, a las que se debería hacer extensible esa posibilidad contemplada para las mujeres embarazadas.

Aunque el Decreto no señala nada al respecto, pero si se contiene en las convocatorias de los procesos selectivos, es importante la inclusión en la misma de los requisitos para poder entrar al aula para la realización de las pruebas, el modo de acreditarse, para lo cual los aspirantes deben acreditar su identidad mediante la presentación del original del DNI, pasaporte o permiso de conducir, sin que sean válidas las fotocopias compulsadas de dichos documentos. Es imprescindible la correcta acreditación del opositor mediante la documentación habilitada al efecto, de modo que se evite la suplantación de opositor y se garantice la seguridad en la realización de las pruebas. En caso de robo o extravío, deberán presentar la denuncia ante la Policía junto a otro documento oficial con foto. Asimismo, deberán llevar el justificante de presentación de su solicitud de participación por si les fuera requerido.

También en la convocatoria se indica cómo se debe actuar una vez finalizado el llamamiento para acceder al aula donde se realiza la prueba selectiva, señalándose normalmente que los miembros del tribunal y el personal colaborador no permitirán el acceso al aula de la persona que comparezca una vez concluido el llamamiento y cerrada la puerta del aula que le corresponda, independientemente de que permanezcan abiertas las puertas de otras aulas del recinto de examen.

Esta cuestión del llamamiento junto con el modo de identificarse el aspirante, en principio se consideran cuestiones de mero trámite, pero en la práctica son de

gran importancia pues facilitan las tareas para la organización del desarrollo de las pruebas y sobre todo, si figuran por escrito en la convocatoria, evitan enfrentamiento con los opositores que no van correctamente identificados o que se personan una vez ya cerradas las aulas donde se realiza el ejercicio.

Para concluir considero que el Decreto debía haber contemplado de manera más concreta la posibilidad de realizar otro tipo de ejercicio atendiendo a las categorías profesionales y al nivel de cada una de ellas.

De este modo, al menos, para el acceso a los grupos de titulación superior, A1 y A2, se debía haber incluido junto con el ejercicio tipo test, un segundo ejercicio práctico en el que se pudiera valorar realmente los conocimientos de los aspirantes, y para el resto de las categorías y grupos de titulación, sí podría bastar la realización de un ejercicio tipo test.

Debería contenerse en el Decreto, más en concreto, la regulación de las adaptaciones del personal con diversidad funcional, así como incluir también la adaptación de la prueba selectiva y en su caso aplazamiento para la mujer embarazada así como también a aquellas que se encuentren en situación de riesgo por embarazo.

e) Contenido de la Convocatoria y sus bases

La convocatoria del proceso selectivo constituye la base fundamental sobre la que se va a desarrollar todo el procedimiento de selección pues contiene las bases que regularan el mismo. Estas bases son de obligado cumplimiento para ambas partes, Administración y opositores.

La STS de fecha 15 de diciembre de 2011, Rec. 6695/ 2010, define las bases de la convocatoria como "*la verdadera ley*" del concurso u oposición, y en el mismo sentido se refiere a ellas también la STS de 25 de junio de 2012, Rec. 3726/2011.

En todo caso, corresponde a los órganos de selección, cumplir y hacer cumplir es "*ley*" la convocatoria, así como también su interpretación. En este sentido la STS 20 de mayo de 2020, Rec. 6004/2017, además de reiterar nuevamente que las bases de la convocatoria constituyen la verdadera ley del proceso selectivo, indica que corresponde al tribunal calificador interpretarlas y aplicarlas, y que esta interpretación de las bases debe efectuarse con anterioridad al comienzo del proceso y hacerse pública, con el fin de que todos los candidatos que participan en el proceso, sean conocedores de la misma.

Con relación al contenido de la convocatoria del proceso selectivo, el Decreto 129/2017 mantiene el mismo contenido que venía recogido en la anterior regulación, debiéndose indicar en la convocatoria, como mínimo: denominación de la categoría y cantidad de plazas ofertadas desglosadas por turno de acceso y reserva de plazas para personas con diversidad funcional, condiciones y

requisitos que deben reunir los aspirantes, centro donde dirigir las solicitudes de inscripción así como plazo del mismo.

Así mismo, la convocatoria debe incluir también el tipo de ejercicio a realizar, temario aplicable, baremo de méritos y fórmula de calificación, con indicación de la puntuación necesaria para alcanzar el aprobado, así como el sistema, si así se determina, de descuento de puntuaciones por cada respuesta, contenido éste concreto y completo que es deseable que se respete pues evita generar inseguridad en los candidatos.

En cuanto al número de plazas es importante destacar que la Administración a la hora de publicar la convocatoria, en la misma no identifica cuáles son las plazas convocadas, en que centro sanitario se encuentran localizadas, y mucho menos las identifica con el número de puesto de trabajo.

Con relación a la nota necesaria para alcanzar el aprobado, es importante señalar que la misma ha de ser determinada *ex ante* y con publicidad, siendo lo apropiado que quede constancia de ello en la misma convocatoria, no dejando esta cuestión a la discrecionalidad del tribunal del proceso; esta determinación y publicidad previa, es la forma en que queda garantizada la objetividad en la fijación de tales criterios, evitándose así que pueda favorecerse ilegítimamente a determinados participantes, como se refleja en las SSTS de 15 de diciembre de 2011 Rec. 4928/2010, 18 de enero de 2012 Rec. 1073/2009 y 27 de junio de 2008 Rec. 1405/2004.

Igualmente, dicha nota de corte debe ser acorde y respetuosa con los principios de mérito y capacidad, de manera que no se establezca una nota de corte excesivamente baja. La costumbre es establecer este mínimo en un cinco sobre diez, o en su caso el cincuenta por cien de las respuestas tipo test.

En la CSUSP el sistema que se viene utilizando en los ejercicios tipo test para determinar la nota de corte, equivalente al cinco, es el siguiente: en primer lugar se establece que cada respuesta correcta se puntúa con un punto, cada tres preguntas incorrectas descuentan un punto y las preguntas en blanco ni suman ni restan puntuación. A continuación, se halla la media aritmética del diez por cien de personas que hayan obtenido las mejores puntuaciones particulares, expresada con los tres primeros decimales, tanto en el turno libre como en el turno de promoción interna, para finalizar se consideraran aprobados aquellos aspirantes que obtengan una puntuación igual o superior al 50% de la media aritmética referida en la regla anterior, con un límite mínimo de 67,5 puntos. Por debajo de esa puntuación no considera aprobado el ejercicio. Este criterio se incluye en la misma convocatoria, constituyen por tanto parte de la "ley del procedimiento", a la que está sujeto el tribunal, no siendo susceptible de modificación por los miembros del tribunal.

Pero además, junto al contenido mínimo que debe incluirse en la convocatoria, hay que destacar, la disposición adicional tercera de la orden 5/2018 de 20 de agosto (DOGV 29 de agosto) de la CSUSP, por la que se determina la composición de la Comisión Asesora de Selección y Provisión y se establecen medidas para la puesta en funcionamiento del Colegio para la selección y provisión de plazas de personal estatutario del Sistema Valenciano de Salud, pues en ella se establece que *“Las convocatorias de los procesos de selección contendrán las fuentes normativas y la bibliografía en que se basen los temarios a fin de garantizar la transparencia, seguridad jurídica y adecuación de estos a las funciones de los puestos convocados. Las preguntas efectuadas deberán poder justificarse en dichas fuentes normativas y bibliografía, que permitirá razonablemente la preparación de las pruebas. La Comisión Asesora de Selección y Provisión promoverá las actuaciones necesarias para facilitar la consecución de estos objetivos.”*

El contenido de esta DA constituye una importante novedad que dota de mayor transparencia y seguridad jurídica a los participantes en los procesos de selección. La publicación de la referencia bibliográfica en la que se basará el contenido de las pruebas selectivas, sin duda es una gran ayuda para todos los opositores, facilitando así un punto de referencia sobre las cuestiones sobre las que versará el contenido de los ejercicios a realizar. Por una parte se dota de una mayor transparencia a las pruebas selectivas pues constituyen la base en la que se fundamentará las pruebas selectivas, estableciéndola mediante una determinación a la que todos los opositores tienen acceso, al mismo tiempo que se les dota, también, de objetividad en cuanto a las soluciones de las cuestiones que se formulen en los distintos ejercicios, eliminado de esta forma la subjetividad en las posibles respuestas a las preguntas que constituyan el examen, sobre todo tipo test, pues de forma expresa señala la Orden *“Las preguntas efectuadas deberán poder justificarse en dichas fuentes normativas y bibliográficas, que permitirán razonablemente la preparación de las pruebas”*

No obstante esta cuestión que en principio podía parecer exenta de cuestionamientos por parte de los opositores así como también de las distintas organizaciones sindicales, no ha estado exenta de polémica.

Fundamentalmente dos han sido las cuestiones que se han planteado sobre la bibliografía de las distintas pruebas selectivas; en concreto estas han sido las siguientes:

- a) Distintas pruebas selectivas han sido publicadas en el DOGV sin contener la referencia bibliográfica en la que se basa el temario de la convocatoria. En concreto las correspondientes a las ofertas públicas de empleo de 2017, 2018 y la convocatoria de estabilización de empleo de 2019.

Resulta paradójico que, a pesar de indicar expresamente en la disposición adicional tercer de la Orden 5/2018 que *“las convocatorias de los procesos de selección contendrán las fuentes normativas y bibliográfica en que se basen los temarios”*, la Administración haga caso omiso a este requisito, incumpliendo lo dispuesto en la mencionada disposición.

Esta ausencia de referencia bibliográfica de las fuentes normativas en la misma convocatoria era suplida por la Administración, a través de su publicación en la página web de la consejería, medio de publicación que no está contemplado en la norma.

Pero con esta omisión no solo se pasa por alto lo dispuesto en la referida normativa, sino que también el contenido del artículo 55 del RD Legislativo 5/2015 de 30 de octubre (BOE de 31 de octubre), por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público, que establece los principios que han de regir el acceso al empleo público para garantizar los principios constitucionales de igualdad, mérito y capacidad, los cuales deben respetarse para dar así seguridad jurídica a los procesos de selección y provisión, y también el artículo 2 del Decreto 129/2017 donde se incluyen además de los principios señalados anteriormente, el sometimiento pleno a la ley y al derecho.

Al respecto con esta cuestión, hay que señalar que fue el sindicato SIMPA quien en fecha 15/02/2021, presento una queja formal ante al Sindic de Greuges poniéndole de manifiesta la situación descrita aquí, queja que fue admitida a trámite en fecha 17/02/2021, y que con anterioridad mediante escrito de fecha 10 de noviembre de 2020 el sindicato había comunicado esta deficiencia a la CSUSP, y según la misma organización sindical, en su email de difusión de fecha 21 de octubre de 2021, transcribe el informe-contestación de la CSUSP a la queja formulada por el Sindic, en el que manifestaba que: *“Razones materiales de tiempo y espacio y de eficiencia nos han aconsejado no realizar la publicación en la propia convocatoria de la bibliografía correspondiente al temario general, así como de las distintas referencias bibliográficas específicas de cada categoría y especialidad, puesto que no es viable sobrecargar el Diario Oficial de la Generalitat Valenciana con bibliografías que en ocasiones son bastante extensas. Es por ello que se ha decidido la publicación en la página web de la CSUSP, dentro de apartado de Recursos Humanos y en el lugar preciso de cada proceso selectivo; publicación que tiene tanta validez como la realizada en el Diario Oficial, pero sin los problemas de espacio que conlleva esta”*.

No puedo compartir la justificación dada por la CSUSP, pues nunca razones materiales de tiempo y espacio pueden justificar el incumplimiento de la ley, que es en lo que está incurriendo con su forma de actuar la Administración, máxime

cuando entre los principios rectores del proceso de selección establece la propia Administración el “*sometimiento pleno a la ley y al derecho*”.

Además, no se puede pasar por alto lo dispuesto en el artículo 11.3 del Decreto 192/2017 donde se indica que “*Las convocatorias y sus bases vinculan a la Administración, a los tribunales encargados de juzgar las pruebas y a quienes participan en las mismas, y únicamente podrá ser modificadas con sujeción estricta a las normas que regulen el régimen jurídico de las administraciones públicas y el procedimiento administrativo común*”, pues de continuar actuando del mismo modo la Administración en relación con la publicación de las referencias bibliográficas, estaría ocasionando indefensión a los opositores. El mismo informe del Sindic, según refiere la organización sindical SIMAP, “*advierte a la CSUSP que el hecho de no publicar la bibliografía en la convocatoria de cada categoría y especialidad junto con el temario menoscaba uno de los principios constitucionales de acceso al empleo público como es la necesaria publicidad*”.

Considero que resulta incomprensible no incorporar a la convocatoria de las pruebas selectivas la bibliografía correspondiente, limitando de este modo la publicidad y transparencia del procedimiento, pues en el mismo momento de determinar los temarios que conformarán las pruebas selectivas, se puede indicar a la vez, las fuentes bibliográficas que han servido para confeccionar el temario.

También y con relación a la bibliografía, se ha cuestionado que en algunos casos, como por ejemplo en la categoría de facultativo especialista en urología, la bibliografía estaba redactada en inglés, así como también el aviso que fue colgado en la página web de la consejería de sanidad indicando que “*La bibliografía válida en cada categoría o especialidad será la última publicada*”. Debemos resalta que éste anuncio de la consejería no hace más que generar mayor inseguridad jurídica entre los opositores, habida cuenta que la publicación de las bibliografías en la página web no indican la fecha de su validación ni firma del responsable de la misma, que podría servir de referencia para saber cuál es la última publicación, lo que implica que los opositores tengan que consultar periódicamente la página web de la consejería para comprobar si se ha producido algún cambio o variación en el contenido de la bibliografía.

Entiendo que son detalles que no cuida la Administración y que no contribuyen a facilitar a los opositores sus tareas de preparación, ni aportan transparencia y publicidad que garanticen la exquisitez del procedimiento de selección.

Con relación a estas cuestiones, el sindicato SIMPA, en su email de difusión de fecha 29 de enero de 2021, informaba que en fecha 16 de diciembre de 2020, trasladaron estas cuestiones a la CSUSP, la cual les informa que la bibliografía

propuesta lo ha sido por decisión de *“personal estatutario fijo de la categoría con nivel de Jefatura de Servicio o Sección, incluyendo la mejor y mayor evidencia posible científica en la especialidad”*, y sobre la cuestión de que la bibliografía recomendada fuera en inglés indica la CSUSP, *“las referenciadas en cada especialidad constituyen la última evidencia, la más actualizada y la de mayor calidad disponible en este momento, no existiendo ningún texto en castellano disponible con dicho nivel de evidencia y calidad científica, por lo que no procede sustituir a los referenciados en las propuestas formuladas”*, así como también que *“es impensable hoy en día que un médico no sea capaz de entender una publicación médica en inglés porque se quedaría rezagado en el conocimiento necesario para el desempeño de su profesión”* o *“considerar una oposición a una plaza médica sin bibliografía en inglés no es entendible”*, esto último se contradice con la mayoría del resto de las bibliografías que no son en inglés.

- b) Ajuste del contenido de los temas del temario general y específico a las funciones de la categoría/especialidad a la que se opta para una plaza fija.

Sobre todo, en las categorías profesionales de gestión y servicios, y en concreto en la categoría de auxiliar administrativo, se observa un temario muy extenso, desequilibrado en relación con el contenido y las funciones encomendadas a esa categoría, y nada adaptado al requisito de la titulación.

Hay que recordar que el EBEP en su artículo 61.2 señala que *“Los procedimientos de selección cuidaran especialmente la conexión entre el tipo de pruebas a superar y la adecuación al desempeño de las tareas de los puestos de trabajo convocados, incluyendo, en su caso, las pruebas prácticas que sean precisas.”* , en el mismo sentido se expresa el Decreto 192/2017 donde en su artículo 10 indica que *“La oposición supone la realización por las personas aspirantes de los ejercicios que prevea la convocatoria, a fin de evaluar su competencia, aptitud e idoneidad para el desempeño de las funciones propias de la categoría y, en su caso, especialidad de las plazas convocadas”*. Por tanto, de manera inequívoca los temarios de las distintas oposiciones deben estar directamente relacionadas con las tareas y funciones propias a desarrollar en cada categoría profesional.

A modo de ejemplo se puede señalar que en el ámbito de la función administrativa, el temario general y de normativa sanitaria común es idéntico al resto de categorías profesionales del personal de gestión no sanitario: grupos C1, A2 y A1, cuando debería ser diferente para las diferentes categorías y funciones ya que no existe ningún razonamiento para que sea el mismo a tenor de las funciones a desempeñar por cada grupo profesional, a funciones diferentes, debería corresponder un temario, al menos parcialmente, diferente.

Pero es que en relación con las tareas o funciones de las diversas categorías, hay que reiterar nuevamente, que éstas están contenidas en los antiguos estatutos de personal, no habiéndose actualizadas las misma en la actualidad, siendo imprescindible la actualización de las tareas de cada una de las categorías profesionales del personal estatutario.

Concluyendo este tema, resulta incomprensible que sea la propia Administración la que venga incumpliendo sus propias disposiciones relativas a publicación de la bibliografía en que se basan los temarios de oposiciones en la misma convocatoria, y sobre todo justificando esta decisión en que no se desea sobrecargar el contenido de los DOGV. Por otra parte, también es cierto que en algunas ocasiones, y particularmente en relación con el temario de auxiliares administrativos, la materia que conforman el temario de dicha categoría resulta excesivamente amplio y excesivo, en relación con las funciones propias de la categoría.

Sobre los requisitos que deben reunir los participantes en estos procesos selectivos, se mantiene los ya recogidos en la normativa anterior como eran los de tener la nacionalidad española o de cualquier otro estado miembro de la Unión Europea así como de aquellos estados a los que en virtud de tratados internacionales celebrados por la Unión Europea y ratificados por España, sea de aplicación la libre circulación de trabajadores y trabajadoras, estar en posesión de la titulación exigida por la convocatoria o en disposición de obtenerla en el plazo de presentación de solicitudes, poseer la capacidad funcional necesaria para el desempeño de las tareas que se deriven del correspondiente proceso de selección, tener dieciséis años y no exceder de la edad de jubilación forzosa, haber abonado el importe de las tasas si no se está exento de ello, así como no haber sido separado del servicio mediante expediente disciplinario de cualquier Administración pública, ni hallarse inhabilitado con carácter firme para el ejercicio de funciones públicas.

Un problema adicional es determinar cuándo deben acreditarse esos requisitos. El Decreto 192/2017 establece de manera precisa que los requisitos para acceder al proceso selectivo se deben reunir el último día del plazo de presentación de solicitudes, siendo la convocatoria de dicho proceso quien establece el límite para la apreciación de los méritos a efectos de su consideración en la fase de concurso, a tal efecto las convocatorias disponen en general que *“Los méritos valorables serán los obtenidos hasta el día de la publicación de esta convocatoria en el Diari Oficial de la Generalitat Valenciana. En el caso de nuevas aperturas de plazo, los méritos serán valorados tomando como referencia la primera publicación”*, como admite la jurisprudencia en STS de 15 de noviembre de 2019, Rec. 2810/2017, de manera que se garantiza la igualdad de los participantes y no se genere inseguridad jurídica.

Otra cuestión distinta es el supuesto en que, una vez presentado los méritos dentro del plazo establecido, estos resulten justificados de forma incorrecta o de forma insuficiente. Para estos casos, ni el Decreto ni la convocatoria del proceso dicen nada al respecto, por lo que hay que acudir a las interpretaciones de las normas generales por la jurisprudencia, en las que se considera que *“la posibilidad de que los méritos defectuosamente acreditados en los procesos selectivos puedan ser subsanados, al estimar excesivos y, por tanto no acorde con el principio de proporcionalidad, priva de la valoración de un mérito en los casos en que los aspirantes hubieran acreditado en tiempo los aspectos sustantivos del mismo aunque no hubiera satisfecha alguno de los meramente formales”*³²⁹, en este mismo sentido se refiere también alguna otra sentencia, al señalar que *“En estos casos, hemos tutelado las pretensiones de los participantes en distintos procesos selectivos para el ingreso a la función pública de que fueran tenidos en cuenta los méritos que alegaban siempre que hubieran sido aducidos y justificados documentalmente en el momento establecido aunque esa justificación hubiera debido ser aclarada o subsanada ulteriormente. Es decir, en supuestos semejantes a este. En todos ellos hemos considerado excesivo y, por tanto, no acorde con el principio de proporcionalidad, privar de la valoración de un mérito a quien había acreditado en tiempo los aspectos sustantivos del mismo aunque no hubiera satisfecho alguno de los meramente formales”*³³⁰.

En definitiva se diferencia claramente entre la tenencia del mérito que tiene una fecha inexcusable en cuanto a su cumplimiento, y la posibilidad de completar o subsanar la justificación del mismo, que si es posible en un momento posterior.

Además de todo estos requisitos, como novedad se incorpora en la norma la exigencia, dentro de los requisitos, de no haber tenido condena por sentencia firme por algún delito contra la libertad e indemnidad sexual, lo cual habrá de certificarse una vez superado el proceso selectivo, y según señala el Decreto 192/20217, dicho requisito, junto al resto que señale la convocatoria para poder acceder a los procesos selectivos, *“deben mantenerse a lo largo del proceso selectivo, hasta el momento de toma de posesión de la plaza adjudicada”*.

Puesto que este requisito de la certificación negativa, viene determinada por el apartado 5 del artículo 13 de la Ley orgánica 1/1996, de 1 de enero, de Protección Jurídica del Menor, siempre que la actividad implique contacto habitual con menores, esa protección se vería más garantizada si se hubiera estipulado en la norma que dicha certificación habría que acreditarla de forma periódica cada cierto tiempo (dos, tres, cuatro o cinco años por ejemplo),

³²⁹ STS de 25 de junio de 2012, Rec. 3726/2011.

³³⁰ STS de 11 de abril de 2019, Rec. 2129/2016.

cuestión esta que no ocurre, y que se circunscribe solo en el momento de incorporarse a la plaza adjudicada.

Por tanto, como se ha visto, con relación a los distintos sistemas de selección de personal no se ha incorporado ninguna variación importante que contribuya a garantizar la rapidez y agilidad en la tramitación de los procedimientos, no se acortan los plazos para cada uno de los trámites necesarios, no es suficiente avance que la presentación de solicitudes para participar en los procesos se realice de manera telemática, siendo necesaria una mayor implantación de las nuevas tecnologías.

Es importante resaltar, y esto sí constituye un gran avance en cuanto a transparencia y seguridad jurídica, la incorporación de la exigencia de hacer constar en las convocatorias, la bibliografía sobre la que versara las pruebas selectivas, si bien deben ajustarse la bibliografía y las pruebas selectivas a las tareas reales y diarias que tiene encomendadas cada categoría profesional, cosa que no se produce en la actualidad, además de cumplirse, realmente, con esa exigencia, lo que, como se ha visto, no siempre es así.

Por lo demás y salvo cuestiones de ajuste procedimental, los sistemas selectivos siguen siendo los habituales y aplicándose en los términos tradicionales.

5.2.3.3. Turno de acceso

El Decreto 192/2017 también prevé la posibilidad de acceder a la condición de personal estatutario fijo, además del turno libre como he tratado anteriormente, mediante el turno de promoción interna así como el acceso por el turno de diversidad funcional. Analizaré ahora esta cuestión.

1. Promoción interna temporal.

En la promoción interna temporal del personal estatutario, de conformidad con el nuevo decreto, se reserva al mismo, como mínimo un 50% de las plazas que se oferten, salvo para el personal de titulación sanitaria del subgrupo A1, que será de un mínimo del 20%, porcentajes éstos novedosos, pues con anterioridad no se especificaba porcentaje alguno.

Como novedad en los procesos de promoción interna³³¹, el nuevo decreto señala que los ejercicios que se tuvieran que realizar por este procedimiento, tendrán el

³³¹ La STC 29 de mayo de 2000, rec.138/2000, en reiteración de lo concluido en abundantes pronunciamientos anteriores, indica que *“la igualdad que la Ley ha de garantizar en el acceso a las funciones públicas tiene, por otra parte, un contenido material que se traduce en determinados condicionamientos del proceso selectivo y, de manera especialmente relevante, el que las condiciones y requisitos exigidos sean referibles a los principios de mérito y capacidad, pues, aunque la exigencia de que el acceso a la función pública se haga conforme a los mencionados principios figura en el artículo 103.3 de la Constitución y no en el artículo 23.2 de la Constitución, la necesaria relación recíproca entre ambos preceptos constitucionales, que una interpretación sistemática no puede desconocer, autoriza a concluir que, además de la definición*

mismo contenido en aquella parte que sea común al turno de acceso, que el previsto para este.

Establece también como novedad que, el personal que acceda por el turno de promoción interna, quedará exento de realizar las preguntas relativas a la normativa general, al mismo tiempo recoge que si se procede del mismo grupo o subgrupo de clasificación profesional o grupo o subgrupo inmediatamente inferior, y en todo caso de la misma clasificación de personal sanitario o de personal de gestión y servicios, respectivamente, que las plazas a proveer, se deberá contestar solo las preguntas correspondientes al contenido específico y supuestos prácticos del ejercicio. Es decir, quedan exentos de acreditar sus conocimientos sobre algunas materias que se requieren al personal del turno libre, y como indica Roqueta Buj *“tal dispensa debe circunscribirse a aquella parte del temario que, sin necesidad de especial demostración, pueda razonablemente considerarse incluida en el temario general de las pruebas que hubiesen superado en su día para acceder al cuerpo del grupo al que pertenezcan.”*³³²

Todo esto debe estar en estrecha relación con la condición de que los requisitos que se exijan deben estar directamente relacionados con los conceptos de mérito y capacidad de los candidatos.

Otras de las prerrogativas que se incorporan a favor de los aspirantes que aprueben por turno de promoción interna es que tienen preferencia para la selección de plazas sobre los que procedan del turno libre.

Mantiene la norma que, en el supuesto de no cubrirse plazas reservadas al turno de promoción interna, éstas serán acumuladas al turno libre, pues como resalta Roqueta Buj, *“de no ser así, se vulneraría el principio de igualdad en relación con quienes aprobaron por el turno libre y quedaron fuera de plaza.”*³³³

Ahora bien, mientras la legislación básica estatal limite la incorporación de nuevo personal mediante una tasa de reposición de efectivos, las plazas convocadas y no cubiertas por el sistema de promoción interna no podrán acumularse a las

genérica de los requisitos o condiciones establecidas para aspirar a los distintos cargos y funciones, el artículo 23.2 de la Constitución impone la obligación de no exigir para el acceso a función pública requisito o condición alguna que no sea referible a los indicados conceptos de mérito y capacidad”.

³³² Roqueta Buj, R., *“El acceso del personal laboral en las Administraciones Públicas”*, Tirant lo Blanch, 2019 pág. 36

³³³ Roqueta Buj, R., *“El acceso del personal laboral en las Administraciones Públicas”*, Tirant lo Blanch, 2019 pág. 39

convocadas por el sistema general de acceso libre si con ello se incumple la tasa de reposición de efectivos legalmente impuesta.³³⁴

2.- Acceso por el turno de diversidad funcional

El nuevo Decreto 192/2017 incrementa el cupo de las vacantes en los procesos selectivos para el turno de acceso para las personas con diversidad funcional; se pasa del 5% al 7% para ser cubiertas por personas con grado de diversidad funcional³³⁵ igual o superior al 33 %, de las cuales al menos un 2 % serán personas que acrediten diversidad funcional intelectual, y el resto del cupo para personas que acrediten cualquier otro tipo de diversidad funcional.

A la vista del porcentaje establecido para el personal con diversidad funcional, podemos decir como señala Roqueta Buj que, *“en el ámbito de las Administraciones Públicas se insta un sistema de cupo o de cuota indirecta, sin garantía de ingreso efectivo,”*³³⁶ siendo de aplicación para todo el personal de las Administraciones públicas, cualquiera que sea el tamaño de la Administración, ya se trate de personal laboral, funcionario o se trate de personal estatutario, como es nuestro caso.

Con relación al acceso de ese tipo de personal, hay que plantearse como se pone de manifiesto su capacidad funcional para el desempeño de las tareas tras la superación del proceso selectivo de personal.

Como ha señalado Rodríguez Escanciano *“...han de poner siempre en relación con las concretas funciones que han de desarrollarse por un determinado grupo de funcionarios (...) y han de señalarse con carácter objetivo y general, de manera que el candidato discapacitado solo puede ser excluido de un proceso selectivo en función de las condiciones de idoneidad físico-psíquicas demandadas en cada puesto a cubrir y no por cualquier otro sin vinculación funcional con las tareas”*.³³⁷

La normativa que rige el acceso de las personas con discapacidad funcional a la condición de personal estatutario, a la función pública, es la misma que para el

³³⁴ STSJ de Castilla La Mancha de 28 de marzo de 2018, Rec. 460/2016.

³³⁵ De acuerdo con el artículo 2 de la Ley 11/2003, de 10 de abril, de la Generalitat, sobre el estatuto de las personas con discapacidad, *“A los efectos de la presente Ley, se entiende por: 1. **Personas con discapacidad o diversidad funcional**, aquellas que por su diversidad física, mental, intelectual, cognitiva o sensorial, previsiblemente de carácter permanente, en la interacción con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad en igualdad de condiciones con los demás”*.

³³⁶ Roqueta Buj, R., *El acceso del personal laboral en las Administraciones Públicas*, Tiran lo Blanch, 2019, pág. 43

³³⁷ Rodríguez Escanciano, S. *“Comentario al art. 48 de la Ley7/2007, del Estatuto Básico del Empleado Público”*, en AA.VV. *Comentarios a la Ley7/2007*, de 12 de abril, del Estatuto Básico del Empleado Público, Editorial Aranzadi, 2009; con cita de las SSTS 18 de febrero de 2008 y 28 de octubre de 2009.

resto de personal, y para ambos tipos de personal rigen los mismos principios constitucionales, de una parte los principios de mérito y capacidad contenido en el artículo 103.3 de la CE y habrá que tener presente que este personal con diversidad funcional será discriminada en su acceso y permanencia en la función pública en instituciones sanitarias cuando no se pongan a su alcance todos los medios necesarios en función de su discapacidad para poder realizar la oposición; de otra parte también deberá respetarse el principio de igualdad contenido en el artículo 14 de la CE, para alcanzar el pleno cumplimiento de los principios de mérito y capacidad, y por tanto resulta totalmente compatible incorporar medidas positivas para promover el acceso a las instituciones sanitarias de este personal con diversidad funcional.

En este sentido, el Decreto 192/2017, sólo recoge la indicación de que *“En aquellas convocatorias donde exista cupo reservado a personas con diversidad funcional, quienes deseen concurrir a él deberán hacerlo constar en su solicitud, debiendo indicar las adaptaciones que, en su caso, precisen para la realización de la prueba, que no podrá desvirtuar el carácter de esta.”*

Sobre la participación del personal en los procesos selectivos de personal estatutario, el Decreto 192/2017 apenas se extiende en su regulación, atendiendo a sus características específicas. Además de lo indicando anteriormente, establece como uno de los requisitos que deben reunir, las personas participantes en el proceso selectivo *“Poseer la capacidad funcional necesaria para el desempeño de las tareas que se deriven del correspondiente nombramiento”* y más adelante entre la documentación que se requiere junto con la instancia para ser admitido en el proceso de selección, requiere *“certificación oficial del grado de diversidad funcional junto con la resolución administrativa del órgano competente de la consejería con competencia en bienestar social o de otras comunidades autónomas o de la administración del Estado, que acredite su capacidad para desempeñar la tareas que correspondan a la categoría convocada”*.

Como novedad, se incorpora el derecho preferente de las personas aprobadas con diversidad funcional intelectual para la elección de aquellas plazas ofertadas que estén próximas a su residencia habitual, y, como hemos señalado anteriormente, también que en caso de empate en el proceso selectivo dentro de este colectivo, tendrán preferencia las mujeres con diversidad funcional, en aplicación del artículo 14 de la Ley 9/2003, de 2 de abril, de la Generalitat, para la Igualdad entre Mujeres y Hombres.

Resaltar que la preferencia para elegir las plazas cerca de su residencia habitual, se ciñe a aquellos candidatos con diversidad funcional intelectual, no a otro tipo de diversidad funcional, lo cual considero que no está justificado en modo alguno, pues diversidades funcionales que incidan, por ejemplo, en la movilidad de las personas podrían justificar, igualmente, esa preferencia.

Así pues, podemos concluir que a pesar de incrementar el Decreto 192/2017, el cupo de plazas reservadas para el personal con discapacidad funcional, no establece una mínima regulación normativa para la incorporación de este personal que resulte suficiente, ni tan siquiera para que fuera desarrollada con posterioridad con mayor detalle a nivel reglamentario.

Además existen incongruencias en la regulación, pues, por ejemplo, requiere certificaciones oficiales para acreditar la capacidad para el desempeño de las tareas que correspondan a la categoría profesional, cuando todavía continúan vigentes las tareas de las diferentes categorías profesionales, contenidas en los estatutos de personal anteriores a la Constitución española, no habiendo sido estas tareas actualizadas a los tiempos actuales.

También se prevé en el nuevo Decreto 192/2017, que a efecto estadístico y de medidas de igualdad de oportunidades, se registrará el sexo de las personas participantes en los procesos selectivos.

5.2.3.4. Realización de las fases del procedimiento de concurso-oposición

Finalizado el plazo de presentación de instancias, tiene lugar la publicación del listado provisional de admitidos y excluidos a través del DOGV, concediéndose un plazo de 10 días hábiles para presentar reclamación.

Finalizado este plazo, se procede a la publicación del listado definitivo de admitidos y excluidos, también en el DOGV, en el que se hace constar la fecha lugar y hora de realización de la prueba, con una antelación mínima de quince días hábiles. De constar de más de un ejercicio, los siguientes llamamientos se efectuarán en el lugar que se indique en la convocatoria y con una antelación mínima de 72 horas.

El decreto 192/2017, introduce dos nuevas cuestiones referentes, una de ellas a la realización de las pruebas selectivas de forma simultánea y descentralizada territorialmente, y la otra para facilitar la realización del ejercicio a aquellas participantes embarazadas cuya fecha de parto pudiera coincidir con la del examen, cuestiones ésta que no venían contempladas en la anterior regulación.

1ª) Realización de pruebas simultaneas y descentralizadas.

En el anterior Decreto de selección y provisión no se decía nada al respecto, por lo que, en su caso, era la propia convocatoria del proceso selectivo, sobre todo en categorías en las que se estimaba una participación masiva de opositores (celadores, auxiliares administrativos y auxiliares de enfermería, por ejemplo) la que indicaba que los ejercicios se realizarían en las tres provincias de la comunidad de forma simultánea el mismo día y a la misma hora y el mismo examen, sin embargo ahora el nuevo decreto sí que lo contempla de forma

expresa, lo que es acertado. De este modo se evitan las grandes concentraciones de opositores, ya que por cuestiones logísticas también resulta difícil localizar instalaciones adecuadas para tan elevado número de opositores.

Así mismo, resulta poco acorde con el derecho fundamental de acceso en condiciones de igualdad a los empleos público, la práctica de convocar el mismo día las pruebas de procesos selectivos para categorías similares o en aquellas en la que los interesados pueden acceder a varias categorías (auxiliar administrativo y celadores, auxiliar de enfermería, etc.), pues ello reduce *de facto* el derecho de los ciudadanos a participar en los procesos selectivos.

En este sentido es práctica habitual el hecho de no simultanear la celebración de pruebas en procesos selectivos en los que habitualmente concurren los mismos aspirantes, es decir, procesos selectivos de similar especialidad.

2ª) Coincidencia fecha de examen y parto.

De acuerdo con los objetivos fijados en el Plan de Igualdad, el Decreto 192/2017, determina que *“cuando la celebración de la prueba coincida con el ámbito temporal previsto para el parto de una participante, tras notificación por parte de esta, la administración habilitará los medios para que, en la medida de lo posible, aquella realice el ejercicio el mismo día y hora que el resto de los participantes. En el caso de que las circunstancias no lo hicieran posible, se habilitaría otro día para que la afectada realizara el ejercicio.”*

Al respecto, quizás pudiera entenderse que el hecho de habilitar otro día para la realización del ejercicio supone una infracción del principio de igualdad contenido en el artículo 23.2 de la Constitución española, en el que se declara que los ciudadanos *“tienen derecho a acceder en condiciones de igualdad a las funciones y cargos públicos..”*, pero hay que recordar también que el artículo 14 de la Constitución española, señala que *“los españoles son iguales ante la ley, sin que pueda prevalecer discriminación por razón de nacimiento, raza, sexo, religión, opinión o cualquier otra condición o circunstancia personal o social”*. No obstante, la jurisprudencia ha distinguido la igualdad del artículo 14 de la Constitución española que se aplica a todo el personal de las Administraciones Públicas, incluido el personal laboral, en tanto que cuando se trata de funcionarios el precepto, más específico, de aplicación es el que se aborda desde la perspectiva del artículo 23.2³³⁸

³³⁸ Fernández Alles, J.J., Aguilar Bohórquez, J.A., *“El empleo público y su protección jurídica en la última doctrina del Tribunal Constitucional”*, Repertorio de jurisprudencia Aranzadi 12/2004, pág. 1 y 2.

Junto al objetivo del Plan de Igualdad que indica el Decreto, para acomodar la fecha de la realización del ejercicio de oposición a la situación personal de la opositora embarazada, hay que recalcar aquí, el pronunciamiento de la sentencia del Tribunal Supremo de fecha 14 de marzo de 2014, dictada en el recurso de casación 4371/2021, cuya relevancia sobre el acceso a la función pública de la mujer embarazada, es importante poner de manifiesto.

La referida sentencia, recogía el caso de la petición efectuada por una opositora embarazada para poder realizar el ejercicio en su casa o en el hospital en que pudiera estar ingresada por coincidencia de las fechas del parto y el día del examen. Esta petición fue rechazada por el tribunal de primera instancia.

El tribunal calificador denegó tal solicitud argumentando que *«el lugar fijado para la celebración de la oposición era León y que la base 7.6 de la convocatoria establecía que el llamamiento era único»*.

El Tribunal Supremo entendió que tal interpretación era contraria al derecho de los ciudadanos al acceso a la función pública en condiciones de igualdad (artículo 23.2 CE) y de la prohibición constitucional de discriminación por razón de sexo (art. 14 CE) que se proyecta sobre la maternidad.

El Tribunal Supremo en esta sentencia se refirió, a la sentencia del mismo Tribunal, de fecha 27 de abril de 2009 en la que se recogía un supuesto asimilable, en el cual una mujer que acababa de dar a luz solicitó el aplazamiento de la segunda prueba de la convocatoria al tribunal por no encontrarse en condiciones físicas que le permitieran efectuarla.

En esa ocasión, el Tribunal Supremo entendió que en ejercicios que se prolongan a lo largo del tiempo no resulta disfuncional atender, cuando sea posible sin extender el proceso más allá de lo previsto, solicitudes que se encuentren justificadas, sin que ello afecte a la seguridad jurídica ni atente contra las condiciones de igualdad entre los participantes.

En la anterior normativa nada se decía al respecto, y era el propio tribunal quien adoptaba las medidas que estimase oportunas, no estando sujetos a ninguna disposición normativa al respecto, lo que podía generar inseguridad jurídica y desigualdades de tratamiento. Por mi experiencia en participación en órganos selectivos, en una ocasión, se tuvo que desplazar el presidente de un tribunal a centro sanitario el día del examen, pues una opositora estaba ingresada en el mismo con ocasión del parto. La opositora informó de tal situación al tribunal, solicitando el aplazamiento del ejercicio o en su caso, el poder realizarlo en el centro hospitalario, a lo que el tribunal acordó que la opositora realizara el ejercicio en el centro sanitario.

En este sentido es mejor una regulación general que garantice una solución homogénea para estas situaciones.

5.2.3.5. Resolución provisional y definitiva de aprobados. Solicitud y adjudicación de plazas

Una vez realizada la fase de oposición y tras la realización de la correspondiente prueba selectiva, tiene lugar la publicación de los resultados provisionales y presentación de alegaciones y finalmente la publicación de a resolución definitiva de la fase de oposición.

El Decreto se remite a la convocatoria para determinar que será en ésta donde se indique la forma de publicación de toda esta información.

Con posterioridad, comenzará, en su caso, la fase de concurso, en la cual el órgano de selección procede a valorar los méritos de aquellos candidatos que han superado la fase de oposición. Los méritos que son objeto de valoración son los acreditados por los candidatos a día de publicación de la convocatoria en el DOGV.

A continuación, y una vez valorados los méritos de los candidatos, se procede a la publicación de la resolución provisional de los resultados obtenidos por los candidatos en cada una de las fases (oposición y concurso), con indicación de la puntuación obtenida en cada uno de los apartados correspondientes, concediéndoles el plazo de 15 días para formular alegaciones relativas a las puntuaciones obtenidas.

Vistas las alegaciones formuladas, se procede a la publicación de la resolución definitiva de personas aprobadas por orden de puntuación, y en su caso diferenciando el turno de acceso, turno libre o promoción interna y diversidad funcional.

Contra esta resolución definitiva cabe interponer recurso de alzada en el plazo de un mes contado a partir del día siguiente a su publicación, ante el órgano al que esté adscrito el tribunal o, en su defecto, ante el órgano que haya nombrado al presidente del mismo.

Ya finalizando el procedimiento, se publica en la página web de la CSUSP, la resolución en la que se indican las plazas vacantes ofertadas por centros de trabajo para que elijan plazas los aspirantes aprobados (tantos como plazas convocadas).

Una novedad importante que introduce el Decreto 129/2017 es establecer un lista de reserva formada por aspirantes por orden de mayor puntuación que

hayan aprobado el proceso de selección pero que no hayan obtenido plaza, los cuales podrán solicitar las plazas ofertadas, sin que esta circunstancia genere derecho a alguno para obtener una plaza, excepto si alguno de los aspirantes aprobados no presentaran documentación acreditativa de los requisitos, le faltara algún requisitos o no solicitara plaza, y decayera su derecho a tomar posesión, en cuyo caso sería reemplazado por los aspirantes reservas.

Es sin duda otra medida acertada que agiliza la cobertura de las plazas, lo que, como dije, debe ser un objetivo de todos estos procesos selectivos, más aún en un ámbito tan sensible como el sanitario.

5.2.3.6. Toma de posesión

Por último, se procede a la publicación en el DOGV de la resolución que agota la vía administrativa para recurrir, en la que figura la relación de aprobados del concurso oposición en la que se indican la plaza adjudicada y el plazo para tomar posesión de la misma, término éste de toma de posesión que recuerda *“la vieja concepción de los oficios públicos como propiedades y que como éstas se adquieren en base a un título y un modo (artículo 609 del Cc)”*³³⁹

Con relación al plazo de toma de posesión el Decreto en su artículo 22 establece el plazo de un mes, *“contado a partir de la publicación de la resolución en el DOGV, perdiendo el derecho derivados de su participación en el proceso selectivo, previa audiencia y mediante resolución motivada, quien transcurrido dicho plazo no se haya incorporado al centro adjudicado, salvo causa de fuerza mayor o imposibilidad, así apreciada por el órgano competente en materia de personal, que dictará la correspondiente resolución suspendiendo el plazo para la toma de posesión hasta la desaparición de la citada causa o imposibilidad.”*

La interpretación de este precepto, llevado a la práctica, se aplica en aquellas situaciones en la que el candidato se encuentra en una situación de incapacidad transitoria, el cual a petición propia y aportando la documentación pertinente justificativa, solicita a la Administración, la ampliación del plazo para su toma de posesión. En todo caso, y con la finalidad de acelerar la tramitación del procedimiento y acortar los plazos para la terminación del mismo, este plazo podría ser acortado por la Administración, al objeto de lograr una mayor rapidez en la tramitación del proceso de selección.

Llegado el momento, el candidato procede a su incorporación al centro adjudicado, efectuando la toma de posesión correspondiente.

³³⁹ Parada, M., *“Derecho Administrativo II. Organización y empleo público”*, 13 Edición, Marcial Pons, Madrid 1999, pág. 463

Si en dicho centro hay más de una plaza vacante ofertada se procede a su cobertura conforme se vayan incorporando, para lo cual el Decreto establece los criterios de cese en virtud de los cuales, se produce la incorporación.

Estos criterios de cese venían reflejados en un acuerdo entre Administración y organizaciones sindicales, que fueron analizados al tratar el anterior decreto de selección, y ahora están contenido en la DA 4ª del Decreto 129/2017.

El Decreto pretende aportar claridad y transparencia al procedimiento en virtud del cual debe cesar el personal de carácter temporal, ante la toma de posesión derivada de cualquier proceso de provisión de personal estatutario, en los casos de no existir en ese momento plazas vacantes.

Con este nuevo Decreto, los criterios que se establecieron mediante resolución de 17 de enero de 2003 quedan derogados, pasando a regirse por lo establecido en la Disposición Adicional Cuarta, del decreto 192/2017, en la que se establecen unos criterios propios, según se trate del procedimiento de concurso oposición o de traslado.

Los criterios que establece la DA cuarta, para determinar el orden de cese, en los supuestos de que para la incorporación de los candidatos, tuvieran que cesar personal que viniera desempeñando puestos vacantes son los siguientes:

Al igual que ocurría en la anterior regulación, las primeras plazas en cubrir son las plazas vacantes que no estén ocupadas por ningún tipo de personal, evitando de este modo el tener que cesar al personal temporal. Para ello, se deben tomar en consideración las plazas básicas vacantes que existan en el centro en cuestión el día de la resolución que abra el plazo para la toma de posesión, incluyéndose como tales las plazas que queden vacantes como consecuencia de la ejecución del concurso-oposición, sea cual fuere la fecha en que aquellas vacantes se generaron

Una vez ocupadas todas las plazas vacantes, y si continúa la incorporación de nuevo personal, y para ello hay que cesar a algún trabajador, el procedimiento a seguir es el siguiente:

En primer lugar, serán ocupadas las plazas vacantes desempeñadas por personal temporal que no estuviera inscrito en la lista de empleo temporal vigente, por orden de menor a mayor antigüedad en el nombramiento, teniendo en cuenta que el personal que desempeña la plaza mediante promoción interna temporal cesará en último lugar, por su orden de menor a mayor antigüedad. Es decir, primero cesa el personal de turno libre no inscrito en la lista de empleo, por orden de menor a mayor antigüedad en el nombramiento, y a continuación el personal de promoción.

Acto seguido, si hubiera que continuar cesando a más personal, se procedería a ocupar las plazas vacantes desempeñadas en interinidad por personal temporal que estuviere incluido en el turno libre de la lista de empleo temporal de esa categoría y, en su caso, especialidad, por orden de menor a mayor puntuación en la lista de empleo temporal general, es decir, independientemente de los departamentos en que se haya optado por la inscripción.

Por último, pasarían a ser ocupadas las vacantes desempeñadas por personal temporal que estuviere incluido en la lista de promoción interna temporal de esa categoría y, en su caso, especialidad, por orden de menor a mayor puntuación en la lista de empleo temporal general, es decir, también con independencia de los departamentos en que se haya optado por la inscripción.

Con la anterior normativa, llegado a este punto, se daría por finalizado el proceso de selección de personal mediante el sistema de concurso oposición, sin embargo, el nuevo Decreto 129/2017 de selección y provisión de puestos de personal estatutario, incorpora una nueva fase en el procedimiento que, en el argot coloquial, es conocido como “acto único”.

5.2.3.7. Acto único

En aras de una mayor transparencia y salvaguarda de los derechos del personal participante en los procesos, es novedad destacable la inclusión de un “acto único” tras la toma de posesión, donde se asignará el destino a un centro con carácter definitivo, considerándose un mismo centro el constituido por cada hospital junto a sus centros de especialidades, así como cada centro de salud junto a los centros auxiliares dependientes, siempre que no se hayan ofertado de forma independiente. En los procesos de provisión se incorpora también el acto único descrito en la toma de posesión de los procesos selectivos.

A modo de ejemplo, el procedimiento de cómo se desarrolla el acto único, que es público, por ejemplo, para la categoría de enfermera/o, sería el siguiente:

1º.- Los profesionales que han superado el correspondiente proceso selectivo (bien se trate de concurso oposición o un traslado) dentro del plazo posesorio, se incorporan al centro de destino, por ejemplo un Hospital, y son dados de alta en hospital. Esta actuación supone que cada persona es dada de alta en el número de puesto correspondiente, y es destinada a prestar servicios en la unidad o servicio correspondiente (habitualmente pasa a desarrollar sus tareas en la unidad o servicio donde causa baja el interino que venía ocupando el número de puesto que le ha sido asignado como consecuencia de la incorporación). Este proceso se lleva a cabo con todos los aspirantes que se han ido incorporando al mismo hospital, durante el plazo posesorio.

2º.- Una vez finalizado el plazo posesorio, e incorporados al centro de trabajo todos los aspirantes, se procede en un acto público, a la asignación de

los destinos a las personas trabajadoras. Los destinos que van a ser ofertado a estos trabajadores son las distintas unidades o servicios donde fueron incorporados el primer día de trabajo (ejemplo, si se incorporaron cuatro enfermeras/os y fueron destinados a los siguientes a los servicios de: urgencias, quirófano, planta 1ª, uci,). Estos cuatro trabajadores, atendiendo a la puntuación final obtenida en proceso selectivo, de mayor a menor puntuación irán eligiendo el servicio o unidad donde desean prestar servicio, de los cuatro indicados anteriormente. Este destino así elegido por los interesados, indica el decreto, que será el que tendrá carácter definitivo.

Otra cuestión que induce a discusión es la determinación del concepto de “*mismo centro*”, que se indica en el decreto.

En el ámbito de asistencia especializada, queda claro pues señala “*cada hospital junto a sus centros de especialidades... siempre que no se hayan ofertado de forma independiente*”, es decir, según las plazas ofertadas para tomar posesión una vez superado el proceso selectivo o traslado, se hubieran ofertado por separado o no, las plazas del hospital y del centro de especialidad.

Por lo que se refiere al ámbito de atención primaria, indica el decreto “*cada centro de salud junto a los centros auxiliares dependientes, siempre que no se hayan ofertado de forma independiente*”, planteándose la misma situación que en la asistencia especializada.

No obstante, este procedimiento novedoso, no está exento de aspectos que pueden interferir de manera directa en la organización y funcionamiento de los servicios asistenciales, y de paso en la asistencia sanitaria a los ciudadanos.

A continuación vamos a analizar más en profundidad la aplicación práctica de ese acto único y sus consecuencias.

En primer lugar, analizaremos la realización del acto único, en relación con el personal de promoción interna que haya superado un proceso selectivo.

A este efecto, el Decreto indica que el acto único, se llevará a cabo sin “*perjuicio de lo establecido en el apartado 4 del artículo 13 del presente reglamento,*” el cual se refiere al porcentaje de plazas a reservar al personal de promoción interna que participa en los procesos de concurso oposición, si bien en su párrafo cuarto, indica que “*Quienes hayan aprobado por el sistema de promoción interna tendrán preferencia para la elección de plazas sobre quienes procedan del turno libre*”. Este derecho preferente entiendo que es demasiado amplio y que excede del marco en que se sitúa, pues el contexto a que se refiere el apartado 4 del artículo 13 se enmarca en el proceso de selección mediante el sistema de concurso oposición, y la preferencia sobre la elección de plazas tendría efecto para el personal que accede por el turno libre, para la selección de destino, pero

no una vez han tomado posesión de la plaza, momento este en que no cabe establecer diferencias entre turno libre y promoción interna. De no ser así, se estaría vulnerando el principio de igualdad, no existiendo un motivo objetivo que fundamente esta diferenciación de trato una vez ya todos tienen la condición de personal estatutario fijo. Por tanto, entiendo que el personal que accede por el turno de promoción interna debería participar sin ningún derecho preferente en el acto único.

En una situación similar encontramos al personal que accede por el turno de diversidad funcional, respecto al cual, el último párrafo apartado 5 del citado artículo 13, también reconoce una situación de preferencia al señalar que *“Las personas aprobadas con diversidad funcional tendrán derecho preferente para la selección de aquellas plazas ofertadas que estén más próximas a su residencia habitual”*, si bien en el procedimiento del acto único, no las menciona.

Más justificado estaría establecer para el personal con diversidad funcional la preferencia de elección de puesto una vez incorporado al centro de trabajo atendiendo a sus propias características, y sin embargo no se indica nada al respecto. En este sentido hay que poner de manifiesto la deficiente regulación del acto único en relación con el personal que accede por el turno de diversidad funcional. Hay que tener en consideración que este personal con diversidad funcional, debido a sus propias limitaciones para el desarrollo de las tareas, puede precisar de algún tipo de adaptación del puesto de trabajo para que pueda desarrollar con total normalidad sus tareas.

Esta adaptación se efectuaría en el momento inicial tras la toma de posesión, y tras la incorporación del personal que ha superado el proceso selectivo, según establece el Decreto 192/2017, se llevaría a efecto el acto único. No tiene sentido que una vez adaptado el puesto de trabajo al trabajador con diversidad funcional, tenga que verse desplazado a otro puesto como consecuencia del acto único, teniendo que volver a adaptar nuevamente el puesto de trabajo, si fuera ello posible.

No podemos olvidar que en el proceso concurso-oposición existe un porcentaje mínimo del 7% de plazas reservadas para personal con diversidad funcional, lo cual no quiere decir que, una vez superada la prueba de selección, una vez tomen posesión, exista ya un puesto adecuado a su diversidad funcional, al contrario, es normal que en bastantes ocasiones pueda ser necesaria la adaptación del puesto al trabajador. Así pues, entiendo que en el acto único, no debería participar aquel personal cuya diversidad funcional requiriese una adaptación del puesto de trabajo, siéndole asignado directamente tras la toma de posesión el puesto de trabajo que mejor se adecuara a sus características; solo en caso de no ser necesaria esa adaptación debería participar junto con el

resto de personal en el acto único, pero lo cierto es que nada de esto se contempla, lo que revela, como dije, la deficiente regulación del acto único.

Otra de los aspectos a tener en consideración, es el criterio que se establece para determinar el orden de solicitud de plaza en el acto único. Este orden vendrá determinado, según indica el Decreto 192/2017, por la puntuación final obtenida por los trabajadores en el concurso-oposición, es decir la puntuación final obtenida en el concurso-oposición, será la que determine el orden para solicitar plazas en el procedimiento de acto único.

Finalmente, trataremos de analizar las consecuencias que puede generar el hecho de que la asignación o mejor dicho la elección del destino, del servicio o unidad donde desarrollaran sus funciones, según indica el Decreto, tenga carácter definitivo.

Este carácter definitivo quiere decir, acaso, que la Administración no puede cambiar de unidad o servicio a un trabajador por tener carácter definitivo su plaza. La respuesta entiendo que debe ser negativa, pues la Administración en todo momento ostenta la potestad de auto organización de las distintas unidades y servicios, más todavía cuando estamos hablando de servicios sanitarios cuya función es la prestación de la asistencia sanitaria. La Administración tiene la facultad de poder cambiar de un servicio a otro, al trabajador con independencia de si ese destino es definitivo o no, pues le corresponde establecer la organización de los recursos humanos de la forma que estime más conveniente para prestar la asistencia sanitaria. Si en un momento determinado, o en una época concretar, existe una sobrecarga de trabajo en un servicio del hospital, como por ejemplo urgencias de un hospital, y es preciso reforzarlo con más personal de enfermería porque, por ejemplo, la carga de trabajo se incrementa con ocasión de gripe u otras circunstancias, la Administración debe tener la potestad de incorporar a otro trabajador de un servicio donde la carga de trabajo es menor, e incorporarlo, por ejemplo, a urgencias para reforzar los recursos.

Este cambio de un servicio a otro, estaría amparado en lo dispuesto en el artículo 87 de la LGS el cual señala: *“El personal podrá ser cambiado de puesto por necesidades imperativas de la organización sanitaria, con respeto de todas las condiciones laborales y económicas dentro del Área de Salud”*, ejerciendo de este modo la potestad de auto organización que le corresponde a la Administración. En este mismo sentido se puede interpretar el artículo 12.3 de la LGS al señalar que *“Los cambios en la distribución o necesidades de personal que se deriven de reordenaciones funcionales, organizativas o asistenciales se articularán de conformidad con las normas aplicables en cada servicio de salud. En todo caso, el personal podrá ser adscrito a los centros o unidades ubicados dentro del ámbito que en su nombramiento se precise”*.

No obstante, dicho cambio deberá reunir dos requisitos; a saber, que la orden sea dictada por órgano competente y que esté debidamente motivada la necesidad asistencial. En este sentido, el órgano competente para tal modificación será el gerente del departamento de salud, competencia que tiene atribuida en base al apartado segundo punto 2. o), de la resolución de 20 de octubre (DOGV de 9 de noviembre) de la CSUSP, sobre delegación de competencias en materia de personal en el ámbito de las instituciones sanitarias, donde le atribuye la competencia sobre *“La asignación y ubicación de los puestos de trabajo básicos de cada categoría”*.

Y respecto a la justificación, cabe hacer referencia a la STSJ de la Comunidad Valenciana de fecha 23/09/2021 dictada en el recurso 220/2020, postura doctrinal que se ve refrendada también por la STS de 16 de abril de 2015 recurso nº 162/2013 en las que se pone de manifiesto que la necesidad asistencial, en todo caso, debe estar suficientemente motivada; no puede ser válido hacer referencia de manera vaga e imprecisa a las necesidades del servicio sin especificarlas, debiéndose acreditar la urgencia, en su caso, de forma que se garantice la legalidad y oportunidad.

Con la implantación del acto único, según mi criterio, la Administración pierde inicialmente su potestad de auto organización de los servicios, siendo los propios trabajadores quienes, en función de la puntuación obtenida en el proceso selectivo, eligen la unidad o servicio en la que desean trabajar.

Considero que el acto único es una forma de que los trabajadores puedan elegir el servicio que sea más de su agrado para realizar su trabajo, cediendo aquí la Administración un mínima parte de su capacidad de organización de los servicios, es un procedimiento objetivo y transparente para distribuir al personal entre los diferentes servicios y unidades del centro sanitario, pero que no debe impedir que en todo momento pueda la Administración llevar a cabo una reasignación de los recursos humanos para garantizar el correcto funcionamiento de las unidades o servicios sanitarios, y por encima de estos la salud de los ciudadanos, que debe ser el objetivo prioritario de la gestión de los recursos sanitarios, incluido el personal.

5.2.3.8. Baremos de méritos de aplicación concursos oposición

Hasta hace poco, la regulación de los baremos de méritos aplicables en los procesos de selección del personal estatutario al servicio de las II.SS. de la Generalitat Valenciana, se encontraba incluida en la Orden de la Consejería de Sanidad de 7 de mayo de 2007, por la que se aprobaban los baremos de méritos de aplicación a los procesos selectivos.

La necesidad de actualizar y adaptar la normativa a la nueva realidad actual, así como su adecuación a las disposiciones contenidas en el Decreto 192/2017 de selección y provisión de plazas de personal estatutario, hacía conveniente una nueva regulación.

A tal efecto se publicó la Orden 2/2020, de 2 de junio, (DOG de 11 de junio) de la CSUSP, por la que se aprueban los baremos de méritos de aplicación a la fase de concurso de los procesos selectivos, a la provisión a través de los concursos de traslados y a los procesos de movilidad interna, de plazas de personal estatutario al servicio de instituciones sanitarias del Sistema Valenciano de Salud

En la regulación del concurso-oposición para la selección de personal fijo destaca la clarificación de los méritos valorables, fijándose la puntuación correspondiente a la fase de concurso en el 40 %, y la de la fase de oposición en el 60 %, cuando no se establecía tal ponderación en la anterior regulación.

Resulta significativo que el decreto especifique de manera concreta lo que se entiende como tiempo trabajado en instituciones sanitaria públicas, a efectos de méritos para su puntuación, admitiéndose como tales:

- a) *“Los servicios prestados en instituciones sanitarias del Sistema Nacional de Salud gestionadas directa o indirectamente conforme a lo establecido en la Ley 15/1997, de 25 de abril, sobre habilitación de nuevas formas de gestión del Sistema Nacional de Salud, en otras administraciones públicas, incluidas las de la Unión Europea.”*

Este apartado no ha sufrido variación, manteniéndose la misma redacción dada en el anterior decreto 7/2003.

- b) *“Los servicios prestados en hospitales militares dependientes del Ministerio de Defensa.”*

Este es un párrafo que se incorpora en el decreto, cuando en la anterior normativa se incluía dentro del apartado de instituciones sanitarias del Sistema Nacional de Salud, o en el apartado de otras administraciones públicas con la misma categoría.

- c) *Los servicios prestados en fundaciones para la investigación de establecimientos del Sistema Nacional de Salud, siempre que puedan acreditar que en dichos centros realizaban trabajo de la misma categoría y, en su caso, especialidad en la que concursan.*

Aquí, el nuevo decreto ha suprimido el requisito de la acreditar la relación contractual funcional o estatutaria, que figuraba en el anterior decreto, con lo cual cabe entender que está comprendido todo tipo de relación jurídica, ya sea funcional, estatutaria o laboral, incluso cabe interpretar que también se pueden computar los servicios prestados en la condición de becario y similares.

- d) *Los servicios prestados en instituciones públicas de carácter sociosanitario, especialmente los centros sociosanitarios cuya titularidad pertenezca a la Generalitat y estén gestionados directamente por la consejería competente en servicios sociales, en consorcios sanitarios públicos, así como en cualquier otro ámbito que una norma de rango superior establezca.*”

Párrafo nuevo introducido en el Decreto, que permite puntuar los servicios prestados en instituciones sociosanitarias, si bien no especifica la condición jurídica en que tales servicios son prestados, y si su valoración es igual al de resto de instituciones sanitarias, debiendo estar a los dispuesto en la Orden de desarrollo que regula la materia del baremo de méritos en los procesos selectivos que será analizada en otro apartado.

Por tanto, al referirse a los servicios prestados y experiencia de los candidatos, no se limita única y exclusivamente a tiempo prestado en II.SS., sino que también contempla otras instituciones de la Administración en la que se desarrollan tareas que no difieren sustancialmente de las primeras, por lo que existen circunstancias objetivas que justifiquen excluirlas, resultando, pues, acertado que se hayan contemplado expresamente.

Analizando la valoración de la experiencia profesional, a través de los servicios prestados, no cabe duda de que dichos servicios reflejan los méritos y capacidad de los candidatos, pues durante el tiempo trabajado se plasma también la capacidad del candidato para la realización de las tareas encomendada en el servicio público. No obstante, lo que si puede ser objeto de discusión es el valor proporcionado o no, que se da a los servicios prestados.

En este sentido, el TC se pronunció señalando que: *“la conexión entre acceso en condiciones de igualdad y el acceso de acuerdo con los principios de mérito y capacidad, por otro, nos ha llevado también a controlar, para evitar una diferencia de trato irracional o arbitraria ente los concursantes”*³⁴⁰, por tanto, si bien se admite la valoración de los servicios prestados o experiencia profesional, como mérito a ser tenido en consideración, también hay que procurar, que *“no se convierta en un requisito que excluya la posibilidad de concurrencia de terceros, ni tener una dimensión cuantitativa que rebase el límite de lo tolerable”*³⁴¹. Estos requisitos o condicionantes aquí reflejados, no se contienen de forma expresa en el Decreto 192/2017, cosa que si hace el EBEP.

Por último cabe hacer referencia a dos cuestiones importante como es, la primera el hecho de que en relación a los servicios prestados durante el tiempo de permiso por nacimiento, adopción, guarda con fines de adopción o acogimiento deben ser tenidos en consideración a efectos de tiempo trabajado

³⁴⁰ STC 107/2003, de 2 de junio.

³⁴¹ SSTC 67/1989, de 28 de abril y 185/1994, de 20 de junio entre otras.

en los procesos selectivos, cuestión esta que no se discute y que viene a proteger derechos fundamentales, como la igualdad o la protección de la familia, y, una segunda cuestión que creo que no tiene sentido, como es la de contabilizar como tiempo trabajado a tiempo completo, la prestación de servicios a tiempo parcial, cuando en realidad no se realiza la jornada completa de servicios, por lo que, posiblemente, hubiese sido más lógico aplicar una fórmula o criterio de proporcionalidad para valorar este trabajo.

Entre las novedades que se introducen en relación al baremo, también cabe destacar la eliminación de ciertos méritos que, conforme al anterior decreto, se contabilizaban, como eran los servicios prestados en puestos directivos o cargos intermedios en centros sanitarios públicos, así como también los servicios prestados en el Ministerio de Sanidad y Consumo, Consejería de Sanidad, INSALUD, Consejerías de Salud y Servicios de Salud de las Comunidades Autónomas, desempeñando puestos como alto cargo o de libre designación; puestos incluidos en las relaciones de puestos de trabajo o plantillas de dichos organismos, así como puestos dependientes de dichos organismos con funciones de inspección de servicios.

En cuanto a los méritos a valorar, se mantiene lo dispuesto en la anterior norma reguladora, si bien incluye como novedad que se valorará los conocimientos en igualdad de género, debiendo en este caso, al igual que señalaba en el párrafo anterior, estar a lo que se disponga en la nueva orden de baremación.

Entre las novedades más importantes que se incluyen en su articulado relativo al baremo de méritos, cabe destacar, también, la tramitación de estos procesos de selección y provisión a través de medios telemáticos, tendiendo a la valoración de oficio de los méritos alegados correspondientes a los servicios prestados, el grado de carrera y desarrollo profesional, la permanencia para los procesos de provisión, la participación en los órganos colegiados de selección y provisión, así como el conocimiento del valenciano.

Esta Orden 4/2020 de 2 de junio incorpora como mérito para ser valorado los servicios prestados como personal sanitario en el cuerpo militar de sanidad, en instituciones penitenciarias, en fundaciones de investigación adscritas a establecimientos del SNS, en instituciones públicas y centros sociosanitarios de titularidad de la Generalitat Valenciana y gestión directa por una Administración Pública, en entidades concertadas que atiendan pacientes de la sanidad pública de la Generalitat Valenciana y en las mutuas colaboradoras con la Seguridad Social y en los centros sanitarios de ellos dependientes.

Salvo para la acreditación de los servicios prestados en II.SS. de la Seguridad Social, y la II.SS. públicas de los países de la Unión Europea o del Espacio Económico Europeo, además del correspondiente certificado de servicios prestados, se requiere también la presentación del informe de vida laboral

emitido por el Ministerio competente en materia de trabajo y seguridad social. Así mismo, se incluye la acreditación de las ediciones de publicaciones y artículos de revistas en formato electrónico, en un intento de acercar claramente estos procesos a la modernidad actual.

Cabe resaltar aquí, en relación con los servicios prestados en el desempeño de plazas declaradas de difícil cobertura, que durante el primer año el mes trabajado se valora con 0,65 puntos, para posteriormente y una vez finalizado el primer año a continuación se valora 1 punto por mes. (En el apartado correspondiente a la Bolsa de Empleo actual se analizará que se entiende por plazas de difícil cobertura). Se valoran también, por primera vez, las actividades de tutorización y docencia relacionadas con la formación sanitaria especializada en Ciencias de la Salud mediante el sistema de residencia, la participación en los órganos colegiados de selección y provisión y/o la pertenencia al Colegio de selección y provisión, y las enseñanzas universitarias conducentes a la obtención de otros títulos diferentes de los títulos oficiales regulados por la Ley Orgánica 6/2001, de 21 de diciembre, de universidades.

Además desaparece la distinta puntuación para las publicaciones, libros y capítulos de libros, según fuesen de ámbito nacional o internacional, asignando una única puntuación para cada publicación sin distinción del ámbito.

Con relación a los procesos de selección, los méritos a tener en consideración y la puntuación que se asigna a cada uno de ellos es la siguiente:

Categoría Sanitaria, Gestión y Servicios Grupos A1 y A2	Puntos
Servicios Prestados	50
Formación	34
Otras actividades relacionadas con la actividad de la categoría	10
Conocimiento Valenciano	6

Categoría Sanitaria, Gestión y Servicios Grupos B1, C1, C2 y AP	Puntos
Servicios Prestados	50
Formación	35
Otras actividades relacionadas con la actividad de la categoría	9
Conocimiento Valenciano	6

Como podemos observar, la experiencia profesional a través de los servicios prestados por los candidatos en el proceso de selección se valor con hasta 50 puntos, el cincuenta por cien de la puntuación total que se puede obtener en la fase de concurso, lo que supone que este mérito constituya un pilar importante a la hora de acceder a una de las plazas en los procesos selectivos, y que pueda

asegurar para algunos candidatos el obtener una de las plazas ofertadas, pudiendo constituir esa valoración una situación discriminatoria para otros que no alcanzan tal puntuación, y que sin embargo en la nota del examen de la oposición su puntuación sea de las más altas.

Con relación a esta circunstancia, la STC nº 111/2014, de 26 de junio de 2014, señala que *"la consideración de los servicios prestados no es ajena al concepto de mérito y capacidad, pues el tiempo efectivo de servicios puede reflejar aptitud o capacidad para desarrollar una función o empleo público y, suponer además, en ese desempeño, unos méritos que pueden ser reconocidos y valorados (...)* Pero no puede llegar a convertirse en un requisito que excluya la posibilidad de concurrencia de terceros ni tener una dimensión cuantitativa que rebase el límite de lo tolerable...". Cabe cuestionarse si una valoración tan alta no llega a rebasar el límite de lo tolerable.

5.2.3.9. Selección de personal temporal: promoción interna temporal y personal temporal

El Decreto 129/2017 dedica las secciones II y III de su Título I a regular la selección de personal por promoción interna temporal, así como la selección de personal temporal, respectivamente.

En ambos casos, tanto para el personal de promoción interna como para el personal temporal, la regulación es similar a la contenida en el anterior Decreto 7/2003 de selección y provisión de plazas de personal estatutario. La selección de este personal se articula a través de las bolsas de empleo temporal, que son objeto de negociación con las organizaciones sindicales en la mesa sectorial de sanidad; conforme a lo negociado y a la norma, a través de una sola bolsa de empleo se efectúa la selección de ambos tipos de personal, si bien con ciertas diferencias en cuanto al procedimiento.

En primer lugar, el Decreto 129/2017, hace referencia al personal de promoción interna, es decir personal estatutario fijo de II.SS. el cual con carácter voluntario, podrá desempeñar temporalmente funciones correspondientes a nombramientos de otra categoría distinta, del mismo o superior grupo de clasificación profesional, siempre que ostente la titulación correspondiente, mediante el nombramiento de personal temporal que corresponda.

El Decreto prevé que durante el tiempo que el personal se encuentra en situación de promoción interna, mantendrá la situación de servicio activo en su categoría de origen, con derecho a la reserva de su plaza, y percibirá las retribuciones correspondientes a la plaza desempeñada, salvo el complemento de carrera o desarrollo profesional, que mantendrá el que eventualmente tuviera reconocido en su categoría de origen, sirviendo este tiempo de desempeño para la

progresión de grado en la categoría de origen. En todo caso, el ejercicio de las funciones en promoción interna temporal no supone consolidación de derecho alguno de carácter retributivo, sin perjuicio de que dicho periodo de trabajo sea considerado como mérito en futuros procesos de selección.

Con relación a la selección de personal temporal, como he indicado anteriormente, también se realiza mediante la bolsa de empleo temporal.

La norma prevé también que la Administración efectúe aperturas extraordinarias de estas bolsas de empleo para la incorporación de nuevos candidatos, cuando se agoten los candidatos de una determinada categoría, o se creen nuevas categorías o especialidades, intentando así garantizar la aplicación de los principios de mérito y capacidad así como también el de publicidad en la selección del personal estatutario temporal.

El baremo de estas bolsas de empleo es negociado también con las organizaciones sindicales, si bien indica de forma expresa en el Decreto que se tendrá en cuenta la nota obtenida en el último proceso selectivo a efectos de ser considerado como mérito.

El artículo 25.2 del Decreto 129/2017 señala que *“Con carácter general, cuando resulte necesaria la formalización de una determinada vinculación temporal, se realizará entre personas inscritas en la bolsa correspondiente, por su orden, una vez aprobadas las listas definitivas”*, no obstante este carácter general de contratación a través de la bolsa de trabajo que señala la norma, en ocasiones se ve truncado debiendo acudir a nombramientos fuera de ella, ante situaciones especiales y extraordinaria, problemática ésta que se tratará más adelante en el presente trabajo.

Habida cuenta que la selección de personal temporal en el ámbito del personal estatutario de II.SS. se realiza a través de la bolsa de empleo, es un tema importante, con un gran peso específico, y cuya problemática en el sector sanitario es muy compleja, por ello este tema será analizada con más detenimiento y amplitud al estudiar el funcionamiento de las bolsas de empleo.

5.2.4. Movilidad del personal estatutario

El Decreto 192/2017 en el Título II denominado “Movilidad del Personal”, además del sistema habitual del traslado, introduce otros procedimientos novedosos como es el denominado “provisión de plazas básicas con características específicas”, para a continuación introducir distintas modalidades de movilidad interna (motivadas por diversas razones: necesidades del servicio, organizativas o asistenciales, de violencia de género, salud, protección a la maternidad, violencia en el lugar de trabajo), para a continuación hablar de otras formas de provisión

entre las que incluye la reincorporación definitiva al servicio activo, el reingreso al servicio con destino provisional, la comisión de servicio, y otra nueva figura administrativa que denomina adscripción funcional. Procede analizarlas lo que se hace a continuación.

5.2.4.1. Traslados

El Decreto 129/2017 entiende por traslado *“el procedimiento de provisión de plazas básicas vacantes mediante convocatoria de movilidad voluntaria de personal estatutario fijo del Sistema Nacional de Salud de la correspondiente categoría profesional y, en su caso, especialidad.”* Indica expresamente la norma que se convocará con independencia de los procesos selectivos y con carácter previo a los mismos, por tanto los procesos de traslado pueden ser convocados cuando considere la Administración, aunque a continuación no se celebre un proceso selectivo, pero sin embargo cuando se convoque un proceso selectivo se debe convocar previa y necesariamente el procedimiento de traslado.

Esta medida adoptada por la Administración me parece adecuada por cuanto permite al personal con plaza fijo puede acceder a otras plazas de distintos centros mediante traslado, antes de que el personal de nueva incorporación como consecuencia del proceso selectivo pueda acceder a las mismas, lo que haría desaparecer la oportunidad de poder trasladarse previamente.

El nuevo Decreto introduce una novedad importante, como es la de indicar que en los procesos de traslados *“se ofertaran todas las plazas básicas vacantes de cada categoría, y en su caso, especialidad, que existan en la fecha de resolución que convoca el concurso de traslado”*, cuando con anterioridad se decía que se cubrirían por el sistema de traslado *“aquellas plazas básicas que se determinen en cada convocatoria”*, por tanto el cambio introducido es importante pues ahora deben incluirse todas las plazas básicas vacantes.

No obstante, a pesar de señalar que se incluirán todas las plazas vacantes, a renglón seguido indica que *“Previa negociación colectiva en Mesa Sectorial podrá establecerse excepciones relativas al número de plazas básicas vacantes a ofertar por razones extraordinarias de carácter asistencia”*, dejando la puerta abierta a que no sean ofertadas la totalidad de las plazas básicas vacantes, utilizando un término muy genérico y nada concreto como es *“por razones extraordinarias”*. Cuestión esta que a primera vista puede entrar en colisión con los criterios establecidos en la disposición adicional cuarta relativa a los criterios de cese, pues puede suponer la alteración del orden de cese a la hora de la toma de posesión como resultado del proceso de selección o traslado.

Hay que destacar también la incorporación en el procedimiento de traslado del sistema de resultas, de manera que el sistema de resultas no es una opción que

se pueda incluir o no en la convocatoria del proceso, como se hacía en la anterior normativa, sino que ahora, el propio decreto establece claramente que se incorporarán al concurso de traslado, necesariamente, las plazas básicas que hayan quedado vacantes al obtener su titular nuevo destino en el mismo concurso.

Esta figura del sistema de resultas amplía de manera significativa el número de plazas que pueden ser cubiertas por el sistema de traslado, beneficiando sin lugar a duda, las expectativas de los participantes en dicho proceso, todavía más si tenemos en consideración el tiempo que tarda la Administración en convocar estos procesos de provisión. Por ello, entiendo que es un acierto la incorporación obligatoria del sistema de resultas pues incorpora al procedimiento nuevas plazas básicas que se pueden ocupar en el mismo procedimiento, sin necesidad de esperar en el tiempo a la convocatoria de otro traslado para su provisión.

Con relación al baremo de méritos a tener en consideración en el procedimiento de traslado, la norma hace una referencia genérica a los aspectos que se puntuarán, remitiéndose al desarrollo reglamentario que se efectuará. Una de las novedades que se introduce en comparación con el anterior decreto de selección, está en la valoración de la formación en igualdad de género, así como la de ser miembro de los colegios de vocales de tribunales.

También resulta importante destacar en relación con el baremo, la posibilidad que recoge el decreto de establecer puntuaciones complementarias para el trabajo en determinadas plazas de difícil dotación. En este sentido, indica el decreto en su artículo 29.4 que *“Podrá establecerse una puntuación complementaria en la valoración del tiempo trabajado en las plazas que, según los criterios establecidos en el Plan de Ordenación de Recursos Humanos y previa negociación en Mesa Sectorial, se determine que son de difícil dotación, considerando sus circunstancias especiales o geográficas, pudiendo exigirse como contrapartida un periodo de permanencia determinado en dichas plazas”*. Con esta medida se pretende dotar de recursos a aquellos centros sanitarios que por su localización territorial, los puestos de trabajo allí situados resultan muy difícil de ocupar, incrementando la valoración de esas tareas en futuros procedimientos. Aquí se podría incluir a las zonas del interior de las provincias de Alicante, Castellón y Valencia, en relación con las plazas de atención primaria, y en las plazas de facultativo especialista de determinados hospitales comarcales como Requena, Vinaroz, Onteniente, Xativa, etc., que la experiencia demuestra que se cubren con mayor dificultad que las restantes.

Una modificación que introduce el decreto en relación con el proceso de traslado es el que hace referencia a los plazos de cese y toma de posesión, como consecuencia de la resolución definitiva del mismo. En este sentido, establece que el cese en la plaza que se viene desempeñando se producirá el día que

establezca la resolución definitiva del traslado, y a partir de aquí, los plazos para la toma de posesión en el nuevo destino se producirán:

- a) Dentro de los tres días hábiles siguientes al del cese si la plaza adjudicada se encuentra en el mismo municipio que la que se desempeña.
- b) En el plazo de cinco días hábiles si la plaza obtenida se encuentra en distinto municipio que la que desempeña.
- c) En el plazo de diez días hábiles si la plaza obtenida se encuentra en distinta provincia que la que desempeña.
- d) En el plazo de un mes si pertenece a distinto servicio de salud.

De este modo, se clarifica el criterio en virtud del cual se fija el plazo de la toma de posesión, dejando atrás los criterios relativos a misma área de salud, áreas limítrofes, o distinta área de salud.

También contiene expresamente el plazo de toma de posesión cuando el destino adjudicado radica en el mismo centro donde viene prestando servicios la persona interesada; en este caso, aunque fuese en una categoría distinta, la toma de posesión debe efectuarse al día siguiente del cese, cuestión esta sobre la que nada establecía el anterior decreto. Resulta lógico que, si no se produce un cambio de centro de trabajo, al no tener que desplazarse de un municipio a otro municipio y, puesto que ni siquiera se cambia de centro de trabajo, la toma de posesión se realice al día siguiente del cese. Esta situación, a modo de ejemplo, se produce en el caso de un reingresado provisional que obtiene el traslado en el mismo centro de trabajo en el cual está prestando sus servicios como reingresado provisional, o cuando una enfermera con plaza en propiedad en un centro, y está desempeñando el puesto de supervisora en otro centro, obtiene el traslado en este último.

Otra de las cuestiones que puede llegar a plantear discusión es el relativo al número de plazas básicas a ofertar para su provisión por concurso de traslado.

El artículo 26 dispone en su apartado 1 párrafo tercero que *“Se ofertaran todas las plazas básicas vacantes de cada categoría y, en su caso, especialidad, que existan en la fecha de la resolución que convoca el concurso de traslados. Previa negociación en Mesa Sectorial podrá establecerse excepciones relativas al número de plazas básicas a ofertar por razones extraordinarias de carácter asistencial”*.

Evidentemente, si nos ceñimos al contenido de la primera parte del párrafo, es decir, si la Administración oferta todas las plazas básicas vacantes, no existe ningún problema en ello, de forma que las organizaciones sindicales aplaudirían esa decisión y el personal interesado en participar en el traslado lo verían con buenos ojos, y evidentemente el personal interino que ocuparan las plazas básicas vacantes estaría en desacuerdo, pues estaría en peligro su continuidad

en las interinidades. Esta circunstancia de ofertar todas las plazas básicas vacantes, ciertamente podemos considerar que es la excepción, pues en todos los procesos de traslados han existido plazas que no ha sido convocadas.

Aquí es donde entra en juego la parte final del apartado 1 del artículo 26, y que se analizará a continuación con detenimiento, ya que prevé que “*por razones extraordinarias de carácter asistencial*”, y “*previa negociación en Mesa Sectorial podrá establecer excepciones relativas al número de plazas básicas vacantes a ofertar*”, pues el hecho de no ofertar todas las plazas básicas vacantes se da con mucha asiduidad. Como vemos la mencionada disposición establece que previamente se tendrá que negociar en Mesa Sectorial, órgano en el que están representadas las organizaciones sindicales. Pero una cosa es negociar con las organizaciones sindicales y otra muy distinta que esta excepción deba ser aprobada por las organizaciones sindicales, ya que, como se sabe, la negociación no requiere necesariamente la existencia de un acuerdo final, pudiendo actuar la Administración unilateralmente en caso de desacuerdo, tras el proceso negociador.

Una especial atención hay que prestar al término “*por razones extraordinarias de carácter asistencial*”, que es muy recurrido para justificar determinadas decisiones y actuaciones, pero en ocasiones está vacío de contenido. Si atendemos a la definición que el diccionario de la Real academia de la lengua española, el adjetivo extraordinario, lo define como “*fuera de orden o regla natural o común*”, y por carácter asistencial se puede atender que este directamente relacionado con la prestación sanitaria a los ciudadanos, la asistencia sanitaria que reciben los ciudadanos. De este modo, podría decirse que por razones fuera de lo común, por circunstancias fuera del orden u organización común establecida, se precisa de forma excepcional o extraordinaria, no ofertar la totalidad de las plazas básicas vacantes.

Solo en ese caso, sería lícito no ofertar todas las plazas, limitándose así la libertad de actuación de la Administración y permitiéndose, en su caso, un adecuado control judicial de estas actuaciones.

Como parte final del procedimiento de traslado, la norma regula la incorporación de los candidatos a los centros asignados, y para los casos en que se hubieran ofertado varias plazas de un mismo centro y no estuvieran vacantes, el Decreto en su DA 4ª implementa unos nuevos criterios en base a los cuales debe procederse a la incorporación de los candidatos y consiguiente cese del personal interino, en su caso.

En este sentido, en los procesos de traslado, en primer lugar, se cubrirán las vacantes que no estén desempeñadas por ningún tipo de personal, ni fijo ni temporal, y a tal efecto se tomarán en consideración las plazas básicas vacantes que existan en el centro en cuestión el día de la resolución que abra el plazo

para la toma de posesión, sea cual fuere la fecha en que aquellas vacantes se generaron.

A continuación, se ocuparán las plazas vacantes desempeñadas en calidad de reingreso provisional que hubiera acaecido antes de finalizar el plazo de presentación de instancias del concurso en cuestión. Hay que tener presente, que todos aquellos trabajadores que se encuentren en situación de reingreso provisional y éste haya tenido lugar antes de finalizar el plazo de presentación de instancias, deberán haber participado en el mismo proceso de traslado, y por tanto, podrá darse el caso de que haya obtenido plaza en el mismo centro, en cuyo caso ocupará la plaza que venía desempeñando; o bien que haya obtenido plaza en otro centro, y por tanto cesa para incorporarse al nuevo centro, o bien en caso de no haber obtenido destino, cesará en la plaza que venga desempeñando en ese momento.

Más tarde y al igual que sucedía en la anterior regulación, se procede a ocupar las plazas vacantes cubiertas en comisión de servicios, especificando el nuevo decreto que, si hubiera varias, se ocuparían por orden de mayor a menor antigüedad en la comisión de servicios.

Finalmente, y de tener que continuar ocupando más plazas, se aplican los dos últimos criterios que regían para el concurso oposición, como son:

1º) La ocupación de las plazas vacantes desempeñadas en interinidad por personal temporal que no estuviera inscrito en la lista de empleo temporal vigente, tanto en el turno libre como de promoción interna temporal, en esa categoría y, en su caso, especialidad, por orden de menor a mayor antigüedad en el nombramiento, teniendo en cuenta que el personal que desempeña la plaza mediante promoción interna temporal cesará en último lugar, por su orden de menor a mayor antigüedad. Este mismo criterio se seguirá en el caso de que no existiera la mencionada lista de empleo temporal vigente para esa categoría y, en su caso, especialidad.

Y a continuación,

2º) Las plazas vacantes desempeñadas en interinidad por personal temporal que estuviere incluido en el turno libre de la lista de empleo temporal de esa categoría y, en su caso, especialidad, por orden de menor a mayor puntuación en la lista de empleo temporal general, es decir, independientemente de los Departamentos en que se haya optado por la inscripción.

En todo caso, hay que resaltar que, a pesar de las modificaciones introducidas en los criterios en virtud de los cuales se procede al cese del personal interino, continúa manteniéndose, al igual que en la regulación anterior, la incertidumbre hasta el momento final del proceso, de cuáles serán las plazas afectadas y, por

tanto, las personas que deberán cesar, si bien, al menos, se ha intentado delimitar más exactamente los criterios para proceder en la materia, intentando ofrecer mayor seguridad jurídica en una materia tan sensible como puede ser el cese en el empleo.

5.2.4.2. Baremo de méritos de aplicación a traslados

En este sentido, cabe reiterar lo manifestado ya en el baremo de aplicación al sistema de selección de oposición, pues el baremo está incluido en la misma Orden 2/2020, de 2 de junio. Los méritos y la puntuación asignada a cada uno de ellos es la siguiente, debiendo resaltarse que no se establece distinción entre las distintas categorías profesional de personal sanitario y de gestión y servicios:

Categoría Sanitaria, Gestión y Servicios Grupos A1 y A2, B, C1, C2, AP	Puntos
Servicios Prestados	50
Grado carrera y desarrollo profesional	8
Permanencia en la categoría desde la que se concursa	10
Formación	20
Otras actividades relacionadas con la actividad de la categoría	6
Conocimiento Valenciano	6

Con esta nueva orden de baremación de méritos se ha logrado una mayor concreción y especificación de estos en cada uno de los procesos, tanto de selección como de movilidad o traslados, de manera que la norma define de forma clara y precisa, los méritos valorables así como también las normas para su computo, así como también la forma de acreditar tales méritos.

Cabe destacar, al igual que se ha hecho en otros apartados, la tramitación telemática de los procesos de traslados de personal, y sobre todo la valoración de oficio de los méritos alegados por los interesados, como son los servicios prestados, el grado de carrera y desarrollo profesional, la permanencia para los procesos de provisión o traslado, la participación en los órganos colegiados de selección y provisión, así como el conocimiento del valenciano. Esta medida, sin duda facilita la presentación de documentación a acompañar a la solicitud de los interesados pues, como ya se resaltó anteriormente, toda esa información obra en poder de la Administración.

Ahora bien, en relación a los servicios prestados, falta comprobar cómo se materializan estos méritos en el certificado correspondiente, pues la Orden contempla hasta nueve supuestos en los cuales serán valorados los servicios

prestados³⁴², de los cuales la Administración sanitaria en cuestión, únicamente dispone en su poder, los servicios prestados en instituciones sanitarias públicas de la Consejería de Sanidad Universal y Salud Pública; el resto de servicios prestados en las demás instituciones públicas que contempla la orden, en principio no es información que la disponga la Administración competente.

Otra de las cuestiones que se deben analizar es cómo será remitida esta información, sobre todo los servicios prestados, a los órganos de selección de los procesos selectivos, pues son los encargados de evaluar todos los méritos. En concreto lo que se trata de determinar es si, el certificado que debe aportar la Administración en el que figuran los servicios prestados, es el mismo que aportaría el interesado y que previamente hubiera solicitado éste a su centro de trabajo, o por el contrario, la Administración va a facilitar al órgano de selección encargado de evaluar los méritos, un certificado en el que conste ya totalizado el tiempo de trabajo prestado por el interesado en cada una de las categorías profesionales, si hubiera más de una en las que hubiera prestado servicios el interesado.

³⁴² Orden 2/2020, de 2 de junio de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública, por la que se aprueban los baremos de méritos de aplicación a la fase de concurso de los procesos selectivos, a la provisión a través de los concursos de traslados y a los procesos de movilidad interna, de plazas de personal estatutario al servicio de instituciones sanitarias del Sistema Valenciano de Salud, Artículo 6 “a) *Servicios prestados en instituciones sanitarias públicas del Sistema Nacional de Salud gestionadas directa o indirectamente a través de consorcios o mediante contratos de gestión de servicio público por concesión, conforme a lo establecido en la Ley 15/1997, de 25 de abril, sobre habilitación de nuevas formas de gestión del Sistema Nacional de Salud; en las Consejerías y Ministerio con competencias en materia de sanidad, y en instituciones sanitarias públicas de países de la Unión Europea y de países del Espacio Económico Europeo. Respecto de los servicios prestados en Instituciones Sanitarias Públicas del Reino Unido, se estará a lo establecido en los Acuerdos suscritos correspondientes. b) Servicios prestados como personal sanitario, en el cuerpo militar de sanidad en centros sanitarios y hospitales militares dependientes del Ministerio de Defensa del Estado Español. c) Servicios prestados como personal sanitario de instituciones penitenciarias españolas. d) Servicios prestados en fundaciones para la investigación adscritas a establecimientos del Sistema Nacional de Salud, siempre que quede acreditada relación contractual, funcional o estatutaria de prestación de servicios, que los servicios se hayan desempeñado en la misma categoría profesional y, en su caso, especialidad en la que se participa y que la plaza desempeñada tiene igual contenido funcional. e) Servicios prestados como personal sanitario, en instituciones públicas de carácter sociosanitario dependientes de la Administración del Consell, cuya titularidad pertenezca la Generalitat Valenciana y estén directamente gestionadas por ella. g) Servicios prestados como personal sanitario en entidades concertadas que atiendan pacientes de la sanidad pública de la Generalitat Valenciana a través de contratos previstos en la normativa vigente en materia de contratación administrativa y acciones concertadas gestionadas de conformidad con la Ley 7/2017, de 30 de marzo, de la Generalitat, sobre acción concertada para la prestación de servicios a las personas en el ámbito sanitario. h) Servicios prestados como personal sanitario que preste servicios en las mutuas colaboradoras con la Seguridad Social y en los centros sanitarios de ellos dependientes. i) Servicios en cualquier otro ámbito siempre que una norma de rango superior así lo establezca”.*

Hasta el momento, los certificados que emite la Administración para evaluar los servicios prestados, contienen ordenados de manera cronológica los periodos de trabajo efectivo del interesado, en cada una de las categorías profesionales, ya sea a jornada completa o a tiempo parcial, totalizando en años y meses el tiempo trabajado en todas las categorías profesionales, sin distinguir el tiempo trabajado por categoría profesional, lo que genera una carga de trabajo considerable a los órganos de selección para llevar a cabo esta valoración, pues ellos sí han de diferenciar.

Si para los interesados, supone esta novedad no tener que presentar el correspondiente certificado de servicios prestados, lo cual supone liberarles de una carga de trabajo, para el órgano colegiado competente para efectuar su baremación supone, por el contrario, una carga adicional de trabajo, pues no se trata de valorar un tiempo concreto y global detallado en años y meses, sino que tiene que analizar todo el periodo trabajado, comprobando en qué categorías profesionales ha trabajado, y sumando cada periodo de tiempo, hasta la fecha límite en que se contabiliza el tiempo trabajado, excluyendo excedencias o permisos sin sueldo, si los hubiera.

Pero ciertamente, es en la fase de evaluación de los méritos, en la que más tiempo emplean los órganos de selección en evaluar los méritos aportados por los interesados, dilatándose en el tiempo la resolución de baremación de los méritos de los interesados.

Hay que recordar que en el ámbito del personal estatutario, no existe una base de datos de los trabajadores, que pueda emitir un informe del trabajador en el cual, en dos o tres hojas, conste todo el historial profesional del mismo, en la que se incluya datos como servicios prestados, títulos académicos, cursos de formación, grado de carrera o desarrollo profesional, conocimiento de valenciano, así como la realización de otras actividades relevantes en relación con la categoría profesional que desempeña, lo cual facilitaría enormemente la tarea de evaluación de los méritos de los trabajadores en los procesos selectivos y redundaría en una mayor celeridad en la resolución de estos procedimientos, objetivo altamente deseable, como ya se razonó.

Otro de los aspectos que ha sido objeto de discusión, sobre todo por las distintas interpretaciones a que daba lugar, era la baremación de los cursos de formación, atendiendo a la materia que trataba el curso y el órgano encargado de impartirlo. Con la nueva regulación contenida en la Orden 2/2020, queda meridianamente claro cuáles son las actividades formativas que serán objeto de baremación, siempre que las mismas estén directamente relacionadas con actividad propia de la categoría profesional en la que se trata, y lo que todavía es más importante, la Orden señala de forma expresa, que órgano debe convocar, gestionar u homologar la actividad formativa para que sea valorada por el órgano de

selección, y a tal efecto indica que estos órganos, cuya formación se valora, son los siguientes:

- a) Ministerio competente en materia de sanidad, incluyendo el Instituto de Salud Carlos III.
- b) Ministerio competente en materia de administraciones públicas.
- c) Escuela Valenciana de Estudios de la Salud y equivalentes de otras Comunidades Autónomas.
- d) Instituto Valenciano de Administración Pública o equivalentes.
- e) Universidades públicas y privadas.
- f) Todos aquellos realizados en centros de formación de personal empleado público, organizaciones sindicales u otros promotores, dentro del marco de los acuerdos de formación para la ocupación de las Administraciones Públicas vigentes en el momento de realización de los cursos.
- g) Además, y únicamente para los procesos de selección, se valorarán las actividades formativas convocadas, gestionadas u homologadas por entidades públicas con competencia en materia de formación profesional para el empleo.

Para concluir con el procedimiento del traslado, entiendo que se han incorporado dos iniciativas sencillas pero muy importantes y necesarias, como son por un lado la aplicación del sistema de resultados en los procesos de traslado, incrementando así de manera indirecta la oferta de plazas que se proveen, y por otro, la claridad en la norma respecto a los criterios de cese, si esos ceses se deben producir con ocasión de la realización del traslado.

Por otra parte, pienso que se ha perdido una oportunidad para implantar una base de datos o ficheros informatizados, donde figuren los diferentes méritos del personal estatutario, así como de todo aquel otro personal que desee acceder a la condición de personal estatutario, a través de los distintos procedimientos., para de este modo poder tener en el menor tiempo posible el baremo actualizado de los aspirantes a las pruebas selectivas, o del personal fijo a efectos de traslados. No podemos pasar por alto, como dije que la fase de baremación, tanto en el proceso de traslado como de selección, es la que más se dilata en el tiempo, y sobre la que la Administración puede incidir, con medidas como la expuesta, para reducir los tiempos de resolución.

5.2.4.3. Provisión de plazas básicas con características específicas

El Decreto 192/2017 incorpora una regulación novedosa que va orientada, según resalta el mismo Decreto 192/2017, a solucionar los problemas asistenciales existentes en el caso de plazas de los subgrupos A1 y A2 que requieran de una formación adicional o una especial capacitación para la realización de determinadas actividades, subgrupos que pueden corresponder a plazas de personal facultativo, de enfermería, así como también a personal técnico y de gestión de la función administrativa, cuestión esta de las plazas a las que afecta

la disposición que no concreta la norma. Hubiera sido más lógico indicar con claridad a qué tipo de plazas básicas se refiere, evitando así la posibilidad de una interpretación errónea del precepto.

Cuando el decreto se refiere a plazas de los subgrupos A1 y A2, se puede entender que fundamentalmente se está refiriendo a personal facultativo de cualquier especialidad (subgrupo A1) y enfermeras (subgrupo A2), ambos grupos de carácter asistencial. Así en este sentido cabe referirse, a modo de ejemplo, a una plaza de facultativo especialista en traumatología, cuya función principal sea realizar intervenciones quirúrgicas de columna vertebral, o un cardiólogo que se dedique a la realización de trasplantes de corazón, etc.

En cuanto a la categoría de enfermería, se podría citar a una enfermera instrumentista, cuya tarea se realiza en el quirófano apoyando y suministrando al facultativo los distintos instrumentos necesarios para la intervención quirúrgica.

Es decir plazas con alguna característica diferencial considerable y objetiva basada en los criterios que fija la norma que justifique este diferente tratamiento.

A continuación, limita las plazas con características específicas a aquellas que *“requieren de una formación adicional o una especial capacitación para la realización de determinadas actividades”*.

Al referirse a *“formación adicional”* hay que entender por tal aquella formación complementaria adicional a la especialidad, que contribuya a incrementar los conocimientos en la especialidad que ostenta el facultativo, pues una vez superado el periodo de formación MIR el título que se obtiene ya le habilita para el ejercicio de la especialidad. En este sentido cabría pensar en cursos o máster de formación especializada que deberían ser impartidos por organismos habilitados y homologados por el ministerio de sanidad o consejería de sanidad. También cabría pensar en la formación sobre la utilización de máquinas o robot que actualmente se utilizan para la realización de determinadas técnicas quirúrgicas, como por ejemplo intervenciones quirúrgicas mediante laparoscopia.

Cuando hace referencia a *“una especial capacitación para la realización de determinadas actividades”*, hay que señalar que esta capacitación para realizar ciertas actividades, solo se adquiere con la práctica y la experiencia, experiencia que se adquiere a lo largo de los años, o tras la repetición una y otra vez de dicha actividad. Es habitual entre el personal facultativo de una determinada especialidad de un hospital, por ejemplo cirugía ortopédica y traumatológica, que los componentes del servicio de COT, cada uno de ellos se especialice en un área de traumatología, por ejemplo traumatología de la cadera, traumatología de la mano, rodilla, etc. En estos casos, por ejemplo, unos facultativos realizan intervenciones quirúrgicas de la rodilla, otros de la cadera, otros de los huesos

de la mano etc. y así sucesivamente, lo que con el paso del tiempo supone que se van adquiriendo experiencia y habilidades en esa área concreta de la traumatología.

El problema surge cuando en el servicio de traumatología que hemos comentado anteriormente, solo existe un facultativo que opere de la cadera, y solo uno de la rodilla, pero es que además dichos especialistas son personal interino sin plaza en propiedad, y que como consecuencia de un futuro traslado o de un concurso posición pueden cesar en sus puestos de trabajo. Y es aquí, entiendo, donde está la razón de ser de las plazas básicas con características específicas, pero cabe recordar, que las plazas que se ofertan para su provisión mediante traslado o concurso oposición sólo precisan para su ocupación ostentar la especialidad de COT, no se contempla tanto detalle como ser especialista en intervenciones quirúrgicas de la rodilla ni de la cadera. Esta situación puede tener su causa, entre otras muchas, en una incorrecta implantación de la cartera de servicios en los distintos departamentos de salud acompañada de la falta de planificación de los recursos humanos asistenciales. Siguiendo esta misma línea de justificación y razonamiento, también se podría llegar a la conclusión de la necesidad de declarar plazas básicas con características específicas en las siguientes situaciones, por ejemplo y entre otras:

- a) Supuesto en el que en un servicio de cardiología, existe un solo facultativo interino, que se encarga de realiza cateterismos.
- b) Servicio de oncología donde el cáncer de colón es atendido por un único facultativo especialista, o
- c) Servicio de oftalmología donde las intervenciones de cataratas son realizas por un solo facultativo, el cual también es interino.

En los casos descritos anteriormente, estaríamos ante situaciones en las que, posiblemente por una deficiente organización del servicio, sólo un facultativo realiza determinadas actividades asistenciales, con lo que en caso de ausencia del mismo, la actividad se vería seriamente afectada y con ello la asistencia, el servicio prestado a los ciudadanos, motivo por el cual es conveniente la declaración de plaza básica con características específicas; pero claro con ello se estaría creando puestos de trabajo “ad hoc”, evitando la libre concurrencia en condiciones de igualdad de oportunidades para el resto de facultativos. De este modo, y junto con lo que se indicará a continuación, se corre el grave peligro de crear plazas “ad hoc” entre el personal facultativo, casi nominativas o de cobertura muy reducida.

A continuación trataré del procedimiento que describe el Decreto en su artículo 34 para la determinación de una plaza básica con características específicas.

El procedimiento para la declaración de una plaza básica de características específicas comienza con la petición motivada y justificada del gerente del departamento a la dirección general de asistencia sanitaria de la CSUSP, la cual, de acuerdo con el plan de ordenación de recursos humanos y el plan de salud, emite el correspondiente informe favorable o no. En caso positivo, además indicará los méritos necesarios para el desempeño de la plaza y la forma de acreditarlos.

En el caso de que el informe emitido sea favorable, se traslada a la Comisión Asesora de Selección y Provisión, la cual trimestralmente informará sobre toda la documentación recibida, los informes recibidos, procediendo a pronunciarse mediante la emisión de informe favorable o no a la declaración de la plaza básica con características específicas. El decreto no otorga carácter vinculante al informe de la Comisión Asesora de Selección y Provisión, motivo por el cual, aun emitiendo un informe negativo la Comisión Asesoras, la Administración podría continuar con la tramitación del procedimiento. Hay que resaltar que la declaración de plaza con características específicas, en todo caso se realiza a la vista de los informes dictados por la gerencia del departamento donde está ubicada la plaza y de la dirección general de asistencia sanitaria, no se incluye ningún informe técnico elaborado por sociedades científicas de la especialidad correspondiente ni de Universidades o entidades de reconocido prestigio en materia de formación e investigación sanitaria.

Toda esta documentación finalmente es remitida a la persona titular de la CSUSP para que emita la correspondiente resolución en la que se incluyen la plaza, sus características y la forma de acreditar los méritos para su desempeño. Esta declaración de plaza con características específicas es anotada, señala en Decreto, en el registro de puestos sanitarios, descriptores de puestos de trabajo tipo en el Plan de Ordenación de Recursos Humanos, y como tal en las plantillas, Así mismo indica el Decreto que estas plazas serán revisadas cada tres años, para comprobar si permanecen las circunstancias que originaron esta clasificación.

Hay que indicar que estas anotaciones que señala el Decreto en el registro de puestos sanitarios así como en las plantillas, no son accesibles para conocimiento de todo aquel trabajador interesado; el registro de puestos sanitarios no es objeto de publicación en el DOGV como tampoco el registro en la plantilla, por lo dicho procedimiento no se caracteriza por su máxima transparencia, si bien esta transparencia por lo menos lleva a la publicidad en la página web de la consejería en la cual se hace pública la relación de estas plazas, identificación, características, forma de acreditación de méritos y su ubicación. Considero que hubiera sido más correcto, que dichas plazas hubieran quedado así registradas en la RPT, garantizando de esta forma plenamente los principios de transparencia, publicidad y legalidad.

Como se puede comprobar en el procedimiento que regula el decreto para la determinación de esas plazas, se evidencia la falta de participación de las sociedades científicas y comisión nacional de la especialidad de la plaza, lo que se puede cuestionar, pues en definitiva son ellos los profesionales de la especialidad y los que deberían ser escuchados, pues son conocedoras de la problemática que rodea a su especialidad, sin perjuicio de que sea la gerencia del departamento quien inicie el procedimiento y de la capacidad de resolver de la propia Administración que, en todo caso, así actuaría más informada.

Pero además, existe una cierta descoordinación a la hora de publicitar los méritos y procedimiento de acreditación de los mismos para poder desempeñar estas plazas, pues si inicialmente en la resolución en la que se declara la plaza como de características específicas ya consta los méritos y la forma de acreditarlos, y así se anota en el registro de puestos sanitarios, en el registro de plantilla y es publicado en la página web de la consejería, no se entiende muy bien, por qué, a continuación, se concede la consejería tres meses desde tal declaración de la plaza, para señalar los instrumentos e itinerarios formativos necesarios que faciliten la formación del personal, señala la norma de modo transparente y equitativo, cuando hubiera sido más rápido, ágil, eficaz y también transparente y equitativo, efectuar este trámite en el momento de su aprobación y no transcurridos tres meses desde su aprobación.

Una vez creadas estas plazas de características específicas, el decreto determina que serán objeto de revisión cada tres años, al objeto de analizar si las circunstancias que determinaron su clasificación se encuentran todavía vigentes o han sufrido algún tipo de modificación. Esta revisión que prevé el decreto hace pensar que en algún momento, si desaparecen las causas que motivaron esta clasificación de las plazas, puedan retrotraerse a la situación inicial, al carecer de características específicas iniciales. No indica el Decreto, si tras la revisión realizada, y de persistir las mismas circunstancias que motivaron esta clasificación, hay que continuar manteniendo esta clasificación, o por el contrario, si no se mantienen las causas que motivaron tal declaración, desaparece la clasificación de la plaza, que parece lo lógico, y en este supuesto qué repercusión tiene sobre el trabajador que viniera desempeñado esa plaza básica.

Con relación al plazo de revisión del estado de la plaza, hubiera sido más correcto el fijarlo en dos años y no tres como fija el decreto, pues de este modo coincidiría con el plazo de finalización de la comisión de servicio de haberse efectuado la provisión de la plaza por este procedimiento.

Finalmente, se hace referencia al modo de provisión de las plazas con características específicas en el artículo 35 del Decreto, indicando en primer lugar que en el caso de tratarse de plazas vacantes o que sea necesaria

ocuparlas por ausencia de su titular, serán cubiertas por personal fijo mediante comisión de servicio, con una duración de dos años, a través de un procedimiento equitativo y transparente. Resulta obvio que, si el procedimiento para su provisión es mediante comisión de servicios, ésta solo puede recaer en personal fijo, así como también que la misma tendrá una duración de dos años, que es el período que el decreto establece para este sistema de provisión. Por otra parte, no especifica la norma en qué consistirá el procedimiento equitativo y transparente, pues precisamente esos son dos principios por los cuales no se caracteriza la comisión de servicios, más todavía, la comisión de servicio no precisa de motivación para su autorización o denegación en su caso.

A continuación como modo de provisión de la plaza, en el caso de mantenerse las características específicas de la plazas, (entendiendo que previamente se ha efectuado su revisión a los tres años como señala el Decreto), establece que se procederá a su provisión definitiva mediante *“concurso de traslados específico en el que podrá participar el personal de la correspondiente categoría y, en su caso, especialidad, que tenga al menos, el grado II de carrera profesional y esté en condiciones de aportar los méritos asociados a la plaza”*.

Llegado a este punto, merece hacer una especial reflexión sobre ese modo de provisión:

- a) El Decreto habla de *“concurso de traslado específico”*, no existiendo normativa expresa que regule esta particularidad de traslado, es más el Decreto no habla en ninguno de sus artículos de traslado específico.
- b) Además, restringe la participación en este *“concurso de traslado específico”*, pues exige como requisitos para poder participar en el dicho proceso, el ostentar al menos el grado II de carrera profesional, además de aportar los méritos asociados a la plaza, cuando en puridad tales ítems son considerados en la normativa general que regula los procesos de movilidad voluntaria o traslados, como méritos y no requisitos, para participar en el proceso.

Para concluir, y tomado como premisa que la declaración de plazas básicas con características específicas, se ajusta a la casuística que hemos indicado anteriormente en el caso de facultativo especialista en traumatología, ya que no conocemos ningún caso real que se haya autorizado por parte de la consejería de sanidad, podemos remarcar que es acertada la medida adoptada en el Decreto en cuanto a la declaración de plazas básicas con características específicas, si bien esta medida debería considerarse como transitoria o temporal, hasta que por parte de la consejería se aprobase un plan funcional en el que se incluyeran de forma clara y objetiva, cuales son las plazas que realmente precisan de esas características específicas, y se procediera de manera coordinada a un correcto plan de ordenación de recursos humanos, que

diera respuesta a las necesidades de los recursos humanos de cada departamento de salud, atendiendo a la cartera de servicios de los mismos.

De ese modo, se conseguiría que de manera transparente y con la máxima publicidad, y atendiendo a criterios técnicos, científicos, objetivos y profesionales, se dotara de forma rápida, ágil y eficaz el conjunto de los recursos humanos necesarios.

No obstante, debo indicar que, como sea podido ver, se echa en falta una mayor concreción en la regulación de los procedimientos. así como una mayor transparencia y participación de las sociedades científicas de las especialidades. También destaca la ausencia de una remisión a normas de desarrollo posterior que completen el régimen jurídico de este tipo de plazas, cuestiones todas ellas, que pueden hacer pensar que se pretenden crear plazas “ad hoc”, en los distintos departamentos de salud, dando lugar a “reinos de taifas” bajo el paraguas de la alta especialización y la debida prestación de la asistencia sanitaria, vulnerando los principios de igualdad, así como los de mérito y capacidad en el acceso a la función pública, el acceso a la condición de personal estatutario.

Pese a eso, la incorporación de estas plazas básicas de características específicas es una excelente idea, sobre todo para las plazas de personal facultativo, pues con el paso del tiempo y el avance de la ciencia y la tecnología, se ha ido elevando el grado de especialización entre el personal facultativo, pero para que esa idea funcione adecuadamente, se hace preciso y necesario determinar de forma clara y concreta, las plazas que reúnen unas características específicas y que precisan de una formación también específica.

Quizás y visto el creciente nivel de especialización que va surgiendo con el paso del tiempo y ayudado por las nuevas tecnologías, las plazas con características específicas se consoliden y sea más necesaria su implantación, hasta llegar a un punto en que haya que crear nuevas especialidades médicas que se ocupen de la actividad relacionada con esas plazas de características específicas, pero siempre atendiendo a criterios científicos técnicos y profesionales.

Pero esta implantación o creación de plazas con características específicas, solo es coherente con los principios del acceso al empleo público, la transparencia y la eficiencia, si se lleva a cabo dentro de una correcta planificación de la asistencia sanitaria, y la debida distribución de los recursos asistenciales entre los diversos departamentos de salud, todo ello en el marco del correspondiente plan de recursos humanos de las instituciones sanitarias de la CSUSP.

5.2.4.4. Movilidad interna

El Decreto 192/2017 introduce en su Título II un Capítulo que denomina Procedimientos de Movilidad, que prevé, una vez que ya se accede a la

administración, en nuestro caso, a las II.SS., la posibilidad de moverse dentro de los centros sanitarios.

El nuevo decreto de selección y provisión de personal estatutario regula por primera vez, y de aplicación a todos los departamentos de salud, los procedimientos de movilidad interna³⁴³, lo que en término coloquial dentro de las II.SS. se denominaba traslado interno, traslado de personal dentro del mismo centro sanitario.

Esta figura administrativa es propia de las II.SS. de la CSUSP, no existiendo en otras administraciones, ya sea local, del Estado o de la Generalitat Valenciana.

Tradicionalmente, en algunos centros hospitalario de la red pública sanitaria dependiente de la CSUSP de la Comunidad Valencia, y no en todos, en el ámbito de la asistencia especializada, se venían realizando traslados internos de las diversas categorías profesionales, sobre todo en enfermeras/os, auxiliares de enfermería, personal auxiliar administrativo, administrativo y celadores/as.

Cabe resaltar que esos traslados internos no tenían lugar entre el personal facultativo, afectaban solamente al personal de enfermería y al no sanitario. Estos traslados internos permitían poder cambiar de unidad o servicio para prestar servicios en otras diferentes, para lo cual se pactaban con la junta de personal del centro sanitario, los méritos a tener en consideración a efectos de baremación (fundamentalmente tiempo trabajado y cursos de formación), así como los destinos/servicios o unidades que se ofertaban al personal para poder acceder a ellos, de manera consensuada previamente, entre Administración y organizaciones sindicales. De este modo, de lo que se trataba era de trasladar la capacidad de auto organización que tiene la Administración de sus servicios, en este caso, de los hospitales y centros de salud, transfiriendo esta capacidad a la utilización de un procedimiento pactado previamente entre secciones

³⁴³ Decreto 192/2017, Artículo 36. Movilidad interna. “1. Las gerencias de los departamentos de salud o, en su caso, direcciones de centros, podrán convocar periódicamente cuando las necesidades organizativas lo requieran, y de forma obligatoria con antelación a la resolución del concurso de traslados de cada categoría, procedimientos de acoplamiento interno para el personal que presta servicios en su departamento, debiendo resolverse dichos procedimientos de forma previa a la resolución del concurso de traslados. 2. A los efectos de esta movilidad interna, se considerará un mismo centro el constituido por cada hospital junto a su centro de especialidades, así como cada centro de salud junto a los centros auxiliares dependientes. 3. Podrá participar en estos procesos el personal fijo que ocupe plaza básica en la correspondiente plantilla orgánica con destino definitivo al menos un año antes de la fecha en que finalice el plazo de solicitudes, siempre que no haya participado en el anterior proceso de movilidad interna, o bien, habiendo participado, que no hubiera obtenido adjudicación definitiva. 4. La convocatoria y su resolución se expondrán en los tabloneros de anuncios del centro correspondiente. 5. La convocatoria del procedimiento de movilidad interna deberá contener, al menos, la categoría y, en su caso, especialidad, las características de los destinos ofertados y su localización, el baremo de méritos aplicable, la composición de la comisión de valoración y el plazo de presentación de solicitudes. 6. El baremo de méritos de estos procedimientos deberá ser común para todos los departamentos y se negociará en Mesa Sectorial de Sanidad.”

sindicales y Administración, en virtud del cual, los trabajadores podían elegir destino dentro del centro de trabajo en orden a una puntuación previa.

La sentencia del TS de 27 de octubre de 2000, dictada en el recurso de casación 399/1999, describe de manera muy precisa el fundamento de estos traslados internos, definiéndolo como una decisión empresarial de ordenación interna de recursos humanos, mecanismo no incluido en Real Decreto 118/91 ni en la Ley 30/1999, señalando el tribunal que se trata de competencias de la dirección que pueden ser pactadas con los representantes de los trabajadores.

Como se ha comentado anteriormente, estos traslados internos se realizaban en algunos centros hospitalarios, resaltando que cada centro tenía sus propios procedimientos y baremos de méritos, no existiendo una uniformidad entre los centros sanitarios, y fundamentalmente tenían lugar en los grandes hospitales con un elevado número de trabajadores y debido a la presión de las organizaciones sindicales.

Por el contrario, en aquellos centros con plantillas más reducidas y con menos presiones sindicales, no tenía lugar la realización de estos traslados internos, y la movilidad interna del personal se llevaba a cabo de manera más simple, bien de forma voluntaria entre dos trabajadores que deseaban intercambiar sus destinos donde venían prestando sus servicios, o bien a petición del trabajador que deseaba cambiar de unidad de destino por otra, para lo cual solicitaba dicho cambio, y se accedía al mismo en el momento en que se producía una vacante en dicha unidad.

Con la regulación de la movilidad interna por el nuevo Decreto de selección, todo lo anteriormente expuesto desaparece, y se dota a todos los departamentos de salud de un mismo procedimiento de movilidad interna o traslado, de mayor rigidez, basado en las mismas reglas para todos, con un baremo de méritos común para todos los departamentos y negociado en Mesa Sectorial de Sanidad, sistema que, desde luego, inicialmente, ofrece mayores garantías de transparencia y objetividad y de tarto igual a todo el personal, al ser uniforme.

A tal efecto el decreto 192/2017, establece inicialmente que los gerentes de los departamentos de salud son el órgano competente para convocar estos procedimientos de movilidad interna, si bien señala expresamente que *“podrá convocar periódicamente cuando por necesidades organizativas lo requieran”*, entendiendo por tanto que se realizan de forma voluntaria por la dirección del centro, aunque no esté obligada a ello, justificando la no realización de tal proceso en necesidades organizativas, término este muy amplio y ambiguo, para a continuación indicar que se deberán realizar *“de forma obligatoria”* con antelación a la resolución del concurso de traslado de cada categoría profesional.

Al ser obligatoria la convocatoria con antelación al concurso de traslados de cada categoría, como acabo de indicar, cabe interpretar que afecta a todos los

estamentos y categorías profesionales, es decir, desde el personal facultativo en todas y cada una de las especialidades, al personal de enfermería y también al personal no sanitario o de gestión y servicios.

Hay que resaltar que, en la práctica estos procedimientos de movilidad interna habían tenido lugar siempre en el ámbito del personal de enfermería (enfermeras y auxiliares de enfermería) y en el personal no sanitario (celadores, administrativos y auxiliares administrativos), pero no entre el personal facultativo, situación que ahora cambia, constituyendo una novedad la aplicación de este procedimiento en el ámbito de la atención primaria, donde no existe tradición de llevar a cabo estos procesos, además de aplicarse también en la asistencia especializada.

El decreto determina que, a efectos de movilidad interna, se considera un mismo centro el constituido por cada hospital junto a su centro de especialidades (ámbito de asistencia especializada), así como cada centro de salud junto a los centros auxiliares dependientes (ámbito de atención primaria).

Este concepto de lo que constituye un mismo centro de trabajo puede generar una distorsión en cuanto a la efectividad de los procedimientos de traslado y oposición, porque, si bien inicialmente puede una persona tener un nombramiento para prestar servicios en un centro hospitalario, como consecuencia de este procedimiento de movilidad, esa persona se puede ver desplazada a un centro de especialidades a prestar servicios. Más llamativo puede ser el caso en el ámbito de atención primaria, pues aquí el cambio de unidad o servicio puede suponer el cambio de centro de salud o consultorio auxiliar, llevando consigo el cambio de localidad, entre personal fijo y personal interino.

En cualquier caso, aquí también cabe reiterar lo manifestado anteriormente para el procedimiento de acto único, pues tampoco se tiene en consideración al personal con diversidad funcional, al que podría ser preciso adecuarle el puesto de trabajo a sus propias características personal.

Al mismo tiempo, esta nueva regulación, supone una clara y manifiesta dejación por parte de la Administración de su capacidad de organización, más que dejación cabría decir cesión, aunque en todo caso, y puesto que continua siendo titular de tal capacidad, siempre podría adoptar las medidas necesaria en cuanto a la distribución del personal, para garantizar la correcta prestación asistencia, respetando en todo caso, como hemos referido para el acto único, la debida motivación de en qué consiste la correcta prestación asistencial o necesidad del servicio, así como la competencia del órgano administrativo para decretar el cambio de servicio o unidad.

Puede afirmarse que la inclusión de este procedimiento en el decreto de selección y provisión de plazas de personal estatutario no era una demanda

generalizada entre el personal, sino más bien debe entenderse como logro de las organizaciones sindicales, y una concesión de la Administración que cede su potestad de auto organización del servicio público. No era una demanda generalizada entre el personal estatutario, pues no existía una controversia en cuanto a la adscripción del personal a los distintos servicios o unidades, siendo una cuestión pacífica en el ámbito sanitario.

5.2.4.5. Movilidad por razón del servicio: por razones organizativas o asistenciales

El Decreto 120/2017 contempla la movilidad del personal estatutario por razones organizativas o asistenciales, llevando consigo la movilidad geográfica, siempre que esta movilidad venga determinada por el contenido del plan de ordenación de recursos humanos o como consecuencia de la apertura, cierre o reubicación de centros, unidades y servicios.

En estos supuestos se requiere el informe previo de la Dirección General competente en materia de asistencia sanitaria la cual emitirá una memoria justificativa de la necesidad.

Esta movilidad geográfica puede llevar consigo el desempeño de puesto de trabajo distinto del de origen, pero en todo caso, siempre dentro de la misma categoría y, en su caso, especialidad, y con las mismas condiciones esenciales de trabajo y retributivas.

Una vez emitido el preceptivo informe justificativo o memoria, corresponde a la Dirección General competente en materia de personal dictar resolución motivada para llevar a efecto la movilidad.

Este sería el procedimiento para los supuestos en que la movilidad tuviera lugar sin superar una distancia de hasta 30 Km entre el centro de origen y el de destino, informando en este caso a la junta de personal.

En cuanto a los trabajadores a los que afectará, en primer lugar el traslado se realizará con personal voluntario del ámbito correspondiente, estableciéndose los siguientes criterios para los casos en que hubiera exceso de personal voluntario:

- a) Personal fijo con destino definitivo.
- b) Personal fijo en reingreso provisional.
- c) Personal fijo con nombramiento en promoción interna temporal.
- d) Personal en comisión de servicios.
- e) Personal temporal.

En el supuesto de que no existiera personal voluntario suficiente, el orden de prelación para la movilidad forzosa que se utilizará será el inverso al anteriormente descrito.

En el supuesto de que la movilidad llevará aparejado un cambio a una distancia superior a 30 km, será necesario un plan específico de ordenación de recursos humanos negociado en mesa sectorial que, junto a la memoria justificativa y análisis de la disponibilidad y necesidades de personal, deberá incluir un informe económico que contendrá la previsión de indemnizaciones al personal afectado.

La movilidad forzosa por razones organizativas o asistenciales de personal fijo con nombramiento definitivo o provisional dará lugar al derecho al retorno al ámbito de origen, si continuara existiendo, bien cuando se genere una vacante sin cubrir en dicho ámbito, bien por medio del siguiente concurso de traslados donde se ofertarán las plazas disponibles, a las que el afectado tendrá derecho preferente. A tal efecto, el interesado deberá hacer constar expresamente que ostenta dicho derecho dentro del plazo de presentación de instancias del concurso. El derecho al retorno se extinguirá cuando hubiera podido ejercerse y no se hubiera instado.

El Decreto hace referencia a la movilidad geográfica diferenciando según suponga una distancia en más o menos 30 km, pero no distingue en función de si esa movilidad se realiza dentro del mismo departamento de salud o a otro departamento de salud distinto de aquel en el que el trabajador viene prestando su actividad.

Atendiendo a la circunstancias indicada anteriormente, relativa a si se efectúa dentro del mismo departamento de salud o distinto, considero que sería más lógico y legal que esta movilidad pudiera efectuarse dentro del mismo departamento de salud, siendo, en ese caso, el gerente del departamento de salud el órgano competente para efectuar el traslado de los trabajadores, en uso de las competencias que tiene atribuidas en la orden de 15 de octubre de 2015 sobre delegación de competencias en materia de personal de II.SS, además el artículo 87 de la LGS, que dispone: *“Los recursos humanos pertenecientes a los Servicios del Área se consideraran adscritos a dicha unidad de gestión, garantizando la formación y perfeccionamiento continuados del personal sanitario adscrito al Área. El personal podrá ser cambiado de puesto por necesidades imperativas de la organización sanitaria, con respeto de todas las condiciones laborales y económicas dentro del Área de Salud”*. (En lugar de área de salud, actualmente hay que entender departamento de salud)

En este sentido, y refrendando lo anteriormente expuesto, cabe hacer mención a la STSJ de la Comunidad Valenciana, de fecha 23 de septiembre de 2021 Rec. 220/2020, en la que se analiza la orden dada a un facultativo para desarrollar

sus labores en otro centro hospitalario. En el caso concreto, el facultativo especialista en endocrinología recibió la orden de su jefe de servicio para pasar visita dos días a la semana a los pacientes de medicina interna en otro centro hospitalario adscrito al mismo departamento de salud donde tiene su plaza y dos días más en otro centro de salud del mismo departamento visitar a los pacientes de endocrinología. En ambos casos, el centro de destino se encontraba a menos de 30 km de distancia de su centro de origen.

El tribunal en este caso se pronunció señalando que la orden había sido dictada por órgano manifiestamente incompetente, pues tal instrucción corresponde dictarla al gerente en uso de sus competencias contenidas en la resolución anteriormente referida, además de señalarse que no podía encargársele que pasara visita a los paciente de medicina interna ya que esa no era la especialidad el facultativo, pero si a los pacientes de su misma especialidad pero que en este caso concreto la orden era nula por no haber sido dictada por órgano competente. En dicha sentencia se reconocía el derecho del trabajador a percibir los gastos de desplazamiento.

Puede concluirse, pues, que el Gerente es el órgano competente para decretar la movilidad por razones organizativas o asistenciales del trabajador dentro de su departamento de salud.

Situación distinta sería si el cambio tiene lugar a otro departamento de salud, siendo de aplicación en estos casos el cambio por motivos organizativos o asistenciales regulado en el artículo 37 del Decreto.

5.2.4.6. Movilidad por razón de salud, rehabilitación o protección social

Bajo el epígrafe de Movilidad por razón de salud, rehabilitación o protección social, el Decreto 192/2017 regula la movilidad del personal estatutario por razón de violencia de género, por razones de salud, por razón de protección a la maternidad y por razón de violencia en el lugar del trabajo del personal estatutario, circunstancias que no venían recogidas en el anterior decreto de selección, constituyendo una novedad esta regulación que se introduce ahora y que, sin duda, era absolutamente necesaria.

a) Movilidad por razón de violencia de género

Cabe resaltar que la cuestión sobre movilidad por razón de violencia de género es la primera vez que se aborda en un decreto sobre selección y provisión de plazas de personal estatutario. No obstante, antes de la publicación del decreto 192/2017, mediante resolución de 8 de noviembre de 2017, fue publicado el protocolo que regula en el ámbito sanitario la movilidad de las empleadas públicas en situación de violencia de género.

El mencionado protocolo fue negociado en mesa sectorial de sanidad, negociación en la que también participó la Comisión de Igualdad prevista en el I Plan de igualdad 2016-2019 de la CSUSP, en la reunión celebrada el 2 de noviembre de 2017. La regulación contenida en el protocolo es similar a la recogida en el decreto 192/2017, y podemos afirmar que constituye una importantísima normativa, vista la materia de que se trata, si bien adolece de algunas lagunas procedimentales en el procedimiento a seguir, como será analizado a continuación.

Para llevar a cabo la movilidad por razón de violencia de género, el decreto 192/2017, en su artículo 38 establece que *“las mujeres en situación de violencia de género con plaza en propiedad en las instituciones sanitarias del Sistema Valenciano de Salud, para hacer efectiva su protección o el derecho a la asistencia social integral, tendrán derecho al traslado a otra plaza de su categoría y, en su caso, especialidad, de análogas características laborales y sin merma de su sueldo”*, llamando la atención que se refiera a las mujeres “con plaza en propiedad”, no incluyendo al personal temporal.

No obstante, a lo largo del contenido del artículo utiliza el termino de mujer de forma generalizada, haciéndose por tanto extensible el derecho a la asistencia social integral a la mujer que preste sus servicios en instituciones sanitarias con carácter temporal, conclusión que me parece la única lógica y legalmente posible. Y así, en el apartado 5 del artículo 38, señala que *“En el caso de que la mujer en situación de violencia de género sea personal temporal adscrito a instituciones sanitarias del Sistema Valenciano de Salud, conservará la misma vinculación que le uniera a la plaza, aunque desempeñará esta mediante adscripción funcional en el centro de su elección, corriendo las retribuciones íntegras a cargo del centro de origen”*.

Así pues, para proceder al traslado a otra plaza de su misma categoría, la Administración debe informar a la trabajadora de las vacantes de su misma categoría y, en su caso, especialidad, ubicadas en centros del mismo municipio o en centros de otros municipios, entre las cuales la interesada podrá optar.

Es la mujer trabajadora la que elige el destino de la nueva plaza estatutaria, lo que es lógico en atención a la función de protección que tiene la medida, En este caso, la mujer con plazas en propiedad puede optar en ocupar la nueva plaza con destino definitivo o bien desempeñar sus funciones en un nuevo centro mediante una adscripción funcional. Mismo tratamiento se da a la trabajadora su tuviera carácter temporal, y en cuyo caso si se trata de una nueva plaza mantendría su temporalidad y en el segundo supuesto sería adscrita funcionalmente a otro centro de trabajo.

En ambos supuestos la mujer con plaza fija o con nombramiento temporal, en la adscripción funcional, mantiene sus retribuciones que se abonan con cargo al centro de origen, no liberando ninguna plaza en el mismo que pueda ser ocupada para no verse disminuida la plantilla de personal del centro de origen con lo que el centro de origen ve disminuido sus efectivos en un recurso humano.

El Decreto 192/2017 nada dice sobre la posibilidad de que la mujer objeto de violencia de género, una vez haya elegido un nuevo centro de trabajo con destino definitivo, con el paso del tiempo y mientras persistan las circunstancias iniciales, pueda solicitar nuevamente otro cambio de centro de trabajo, por lo que cabe entender que esta posibilidad se mantiene, dependiendo, en su caso, de las necesidades objetivas de protección de la propia interesada.

Así mismo, y según se recoge en el artículo 29 del decreto 192/2017, para el personal afectado por un procedimiento de violencia de género, para poder participar en un concurso de traslado, no se le requerirá el haber tomado posesión con destino definitivo en la plaza desde la que concursa al menos un año antes de la fecha de publicación de la convocatoria, como así se exige para el resto de los trabajadores.

Cabe resaltar, que el cambio de plaza o de centro de trabajo que recoge el decreto, siempre a elección de la mujer, no impide que este cambio suponga el paso de prestar servicios en asistencia especializada a atención primaria, o viceversa. Es decir, se puede mantener el mismo ámbito asistencial en el cambio (especializada o primaria), o por el contrario cambiar de uno a otro lo que amplía, sin duda, las posibilidades de encontrar una plaza adecuada al objetivo pretendido.

Otra cuestión importante que recoge el Decreto es que este cambio de destino de la mujer trabajadora, no debe suponer una “*merma en sus retribuciones*”, de tal modo, que se evita que pudiera ocurrir, situaciones como la que, por ejemplo, se daría en el caso de una enfermera que trabajando inicialmente en un hospital y cobrase las retribuciones correspondiente a la realización de domingos y festivo, así como turnicidad y noches, fuera adscrita a un consultorio auxiliar de atención primaria donde no se trabaja a turno rodado, domingos ni festivos, y tampoco por las noches, con lo cual, esa trabajadora si percibiese las retribuciones del nuevo puesto sufriría una disminución retributiva, por eso se regula que debe continuar percibiendo las mismas retribuciones que en su puesto de origen.

En este procedimiento para el caso de violencia de género, el decreto determina que hay que proteger la intimidad de las mujeres, especialmente sus datos personales, los de sus descendientes y los de cualquier personal que esté bajo su guarda o custodia, extendiendo esta protección a sus datos personales

cuando participen en procedimientos de movilidad o selección de personal. En concreto, el decreto no expone cómo se va a realizar esta protección de datos de la mujer trabajadora, si bien en la práctica, el centro que tiene un caso de este tipo, conserva su expediente personal bajo llave y en sobre cerrado, al que solo tiene acceso el responsable de personal. Cuestión más difícil es mantener la intimidad de la mujer si esta participa en un proceso de movilidad (traslado) o de selección de personal, donde hay distintas fases en las que hay que hacer público los listados de participantes así como el resultado final de dichos procedimientos, resultando difícil mantener el anonimato de la mujer, sin que normativamente se hayan previsto soluciones al respecto, pese a la importancia que puede tener la cuestión para impedir, por ejemplo, la localización de la persona afectada por la situación.

El Decreto establece las vías a través de las cuales se iniciará este procedimiento, estableciendo a tal efecto, los diversos documentos que pueden justificar el inicio de las actuaciones. A tal efecto en un primer momento establece que *“las situaciones de violencia de género se acreditarán mediante la orden de protección a favor de la mujer que emana de los juzgados de violencia sobre la mujer de la administración de justicia y, en tanto se dicte la misma, mediante informe del ministerio fiscal”*. De este modo en virtud de la orden de protección emanada del juez o bien a la vista del informe del ministerio fiscal se pueden adoptar las medidas contenidas en el decreto, en cualquier caso, se trata de informes o documentos oficiales emitidos por la Administración de Justicia.

No obstante, el Decreto contempla una segunda vía para poder iniciar el procedimiento de movilidad por razón de violencia de género, y esta vía está basada en el contenido de la demanda presentada por la mujer, cuando del contenido de la misma se pueda desprender riesgo para la integridad física o psíquica de la trabajadora, y este riesgo sea así apreciado por el órgano competente en materia de personal y será posible una protección más rápida y amplia, sin necesidad en este caso de resolución o informe emitido en sede judicial.

Llama la atención que el último párrafo del artículo 29, finalice señalando que *“El procedimiento de movilidad por razón de violencia de género se contendrá en un protocolo que será aprobado en mesa sectorial y publicado en el Diario Oficial de la Generalitat Valenciana”*, cuando un mes antes de la publicación y probación de este decreto, en el DOGV de fecha 22 de noviembre, tiene lugar la publicación de la Resolución de 8 de noviembre de 2017, por la que se ordena la publicación del protocolo que regula en el ámbito sanitario, las movilidad de las empleadas públicas en situación de violencia de género, protocolo que había sido negociado en Mesa Sectorial de Sanidad. En todo caso, debe concluirse que es una medida, la movilidad por violencia de género, necesaria y acertada que se incorpora en el Decreto 129/2017, debiéndose garantizar de forma

integral su cumplimiento por los importantes intereses que se tutelan con la misma que pueden llegar a proteger hasta la vida de la mujer, como por desgracia demasiados casos que ocurren en la sociedad evidencian.

b) Movilidad por razón de salud.

Los motivos de salud constituyen otra de las causas que pueden dar lugar al cambio de centro de trabajo y de las condiciones de trabajo por tanto, a la movilidad del trabajador.

Con anterioridad a la incorporación de esta situación al nuevo decreto de selección y provisión de puestos de trabajo, en la práctica se acudía a la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, en virtud de la cual, el trabajador, cuando se veía expuesto a riesgo para su salud en el desarrollo de su actividad, solicitaba o de oficio se procedía a la adaptación de sus condiciones de trabajo, de forma que se trataba de eliminar los riesgos existentes en su puesto de trabajo para su salud y, si no podían eliminarse, se procedía a un cambio de ubicación de su puesto de trabajo, todo ello previo informe del Servicio de Prevención de Riesgos Laborales.

El Decreto mantiene este procedimiento y además incorpora la posibilidad de que cuando no sea posible la adaptación del puesto de trabajo, se proceda a su adscripción a un centro de trabajo distinto al de origen dentro de su departamento. En este caso, previamente se oye al comité de seguridad y salud del departamento, y una vez se lleva a efecto la medida, se procede a su comunicación a la Junta de Personal, manteniendo el trabajador en todo caso, la misma vinculación contractual que tuviera inicialmente.

El decreto, prevé que esta adscripción a otro centro tenga carácter provisional o definitivo, dependiendo del informe emitido por el servicio de prevención, y estará sujeta a revisión con la periodicidad que determine dicho informe.

Me parece excesiva esta medida de cambio de centro por motivo de salud a otro departamento de salud, pues este cambio supondría un traslado de hecho, prescindiendo del procedimiento establecido en la norma, en todo caso el cambio debería limitarse al mismo departamento, pues considero que resulta difícil acreditar la imposibilidad de adaptación del puesto de trabajo dentro del departamento, lo que evidenciaría muy posiblemente que en realidad el trabajador puede tener una patología que en realidad debería suponer que se declarase, cuando menos, su incapacidad para su profesión habitual, más todavía cuando no existe una RTP en el ámbito sanitario de aplicación.

c) Movilidad por razón de protección a la maternidad.

También el decreto introduce como novedad la movilidad por razón de protección a la maternidad³⁴⁴.

Hasta la publicación del nuevo decreto la trabajadora en estado de gestación o en periodo de lactancia, cuando se veía expuesta en el desarrollo de sus funciones a agentes, procedimientos o condiciones de trabajo que podían influir negativamente en su salud o la del feto o la del hijo o hija lactantes, acudía al Servicio de Prevención de Riesgos Laborales, con la finalidad de que emitiera un informe al respecto, y al objeto de adecuar las condiciones de trabajo al estado físico de la mujer, por parte de la Administración.

El decreto en su artículo 40 contempla esta situación de la mujer trabajadora, y prevé la adaptación de las condiciones de trabajo para evitar la exposición a los riesgos y, en su caso, también contempla un cambio de ubicación dentro del centro de trabajo.

La nueva regulación contenida en el decreto va más lejos y recoge que, de no ser suficiente la adaptación de las condiciones de trabajo y de persistir el riesgo para la mujer trabajadora, previo informe del comité de seguridad y salud del departamento, se concederá una adscripción funcional a la trabajadora en otro centro de su elección dentro de su propio departamento, en el que su protección pudiera ser efectiva.

Dicha adscripción funcional tendrá efectividad hasta el momento en el que desaparezcan los motivos que justificaron la medida de protección y la concederá la gerencia del departamento.

Quizá hubiera sido más acertado asignar al servicio de prevención de riesgos laborales, la condición de órgano encargado de emitir el informe sobre las condiciones de trabajo (y no el comité de salud laboral), así como informar sobre

³⁴⁴ Decreto 192/2017, Artículo 40. Movilidad por razón de protección a la maternidad. “1. Previo informe del servicio de prevención de riesgos laborales, cuando una trabajadora en estado de gestación o período de lactancia se vea expuesta en el desarrollo de sus funciones a agentes, procedimientos o condiciones de trabajo que puedan influir negativamente en su salud o la del feto o la del hijo o hija lactante, se adoptarán las medidas necesarias para evitar la exposición a dicho riesgo, a través de una adaptación que pueda comprender cambio de las condiciones de trabajo o de su ubicación dentro de su centro de trabajo.2. En el supuesto de que, a pesar de la adaptación descrita en el apartado anterior, las condiciones de su puesto de trabajo en su mismo centro continuaran influyendo negativamente en la salud de la trabajadora en situación de embarazo o en período de lactancia natural, previo informe del comité de seguridad y salud del departamento, se concederá una adscripción funcional a la trabajadora en otro centro de su elección dentro de su propio departamento, en el que su protección pudiera ser efectiva. Dicha adscripción funcional tendrá efectividad hasta el momento en el que desaparezcan los motivos que justificaron la medida de protección y la concederá la gerencia del departamento”.

la idoneidad del nuevo de centro de trabajo donde realizar la adscripción funcional de la trabajadora, pues corresponde a este servicio la evaluación de los puestos de trabajo y, por ello, es el que realmente tiene la capacidad para determinar la existencia o no de riesgos para la salud de la mujer trabajadora, en lugar del comité de salud laboral.

Pero lo bien cierto es que, a pesar de este cambio que introduce el nuevo decreto de selección, la forma de proceder en los distintos departamentos de salud es la misma que antes de la entrada en vigor del decreto; es decir, lo habitual es que la mujer trabajadora acude al servicio de prevención de riesgos laborales del departamento, el cual emite un informe sobre las medidas a adoptar con el fin de adaptar las condiciones de trabajo de la mujer, las cuales, normalmente no son posibles de adoptar, y ante esta situación de imposibilidad de adaptar las condiciones de trabajo, se procede a la tramitación de la suspensión de la relación laboral y la consiguiente baja por riesgo de la mujer trabajadora.

La resolución de esta situación mediante la baja de la mujer trabajadora lleva consigo dos consecuencias; de una parte, que la mujer deja de trabajar sin ver mermadas sus retribuciones, y de otra, permite a la administración procede a la contratación de otra persona en lugar de la trabajadora, circunstancia esta última que de aplicarse el cambio de centro, no podría llevarse a efecto y conduciría a que el servicio vería mermado sus recursos humanos.

Se produce así una solución que, de algún modo, interesa o viene bien a todas las partes implicadas.

Por el contrario, en la regulación que plantea el decreto, la adscripción funcional a otro centro de dentro del mismo departamento, no permite que la administración pueda ocupar el puesto de origen de la mujer trabajadora mediante la contratación de otra persona, lo que supone una disminución de efectivos de personal en el centro de trabajo.

Ni un solo caso se ha planteado al SPRL para que la trabajadora sea adscrita a otro centro de trabajo, para evitar los riesgos por embarazo.

Se produce así, una cierta perversión en el uso de una medida (la baja de la trabajadora) que en muchos casos podría evitarse, por más que sea la solución más “cómoda”, pero seguramente no la más ajustada a la legalidad.

d) Movilidad por razón de violencia en el lugar de trabajo.

Esta nueva posibilidad de movilidad que introduce el decreto 192/2017, de aplicación a todo el personal estatutario, en cierta medida viene a complementar, la opción de que dispone el personal facultativo de excluir de su cupo de

pacientes a aquellos que resulten violentos o presenten una actitud de confrontación con el mismo, pasando a ser atendidos por otro profesional.

En esta ocasión, manteniendo la posibilidad de exclusión del cupo del profesional facultativo, introduce una nueva figura para el supuesto de violencia en el lugar de trabajo³⁴⁵ por parte de las personas a que atiende, de aplicación a todo el personal estatutario.

El Decreto 192/2017 no define que se entiende por violencia en el lugar de trabajo, que por tratarse el lugar de trabajo de un centro sanitario, podría denominarse violencia en el centro sanitario o violencia sanitaria. A tal efecto Eneriz Olaechez³⁴⁶ define la violencia sanitaria como *“aquella que se produce mediante una agresión física o un maltrato verbal o gestual sobre una persona que trabaja para la Administración sanitaria, sea personal sanitario stricto sensu, sea personal no sanitario de la misma, con motivo de la prestación del servicio público, y en relación directa con dicha prestación, al margen de que tenga lugar o no en un centro sanitario.”*

Por su parte, el Decreto hace referencia a que *“el personal que fuese víctima de violencia en el trabajo en razón al desarrollo de sus funciones por parte de las personas a las que atiende”*, lo que da a entender que la violencia debe tener lugar en el centro de trabajo, y no en cualquier otro sitio, y en segundo lugar que el agresor deber ser su paciente, es decir que no se hablaría de violencia en el centro de trabajo si el agresor es un acompañante o familiar del paciente, por lo que solo cabe poner de manifiesto la defectuosa regulación que realiza la norma determinado llevar a cabo una interpretación extensiva y amplia del término de violencia en el centro de trabajo o mejor dicho violencia sanitaria.

En todo caso, ante una situación de violencia por parte de la persona a la que se atiende, el decreto señala en su artículo 37.1 que *“el trabajador, tendrá derecho a las medidas de protección adecuadas, en base al informe que emita el servicio de prevención de riesgos laborales, que podrán incluir, si así lo solicita el*

³⁴⁵ Decreto 129/2017, Artículo 41. Movilidad por razón de violencia en el lugar de trabajo.”1. *El personal que fuese víctima de violencia en el trabajo en razón al desarrollo de sus funciones por parte de las personas a las que atiende, siempre que dicha situación quede debidamente acreditada, tendrá derecho a las medidas de protección adecuadas, en base al informe que emita el servicio de prevención de riesgos laborales, que podrán incluir, si así lo solicita el personal fijo afectado, una adscripción funcional a un centro distinto en el mismo o en otro municipio, mientras persistan los motivos que la justifican. 2. Al personal fijo que fuese víctima de conflictos internos tipificados dentro de los distintos tipos de acoso laboral, sexual, por orientación sexual o identidad de género, una vez concluido el procedimiento a que hubiere lugar y con independencia de las medidas cautelares que hubiesen sido acordadas, se le facilitará la posibilidad de una adscripción funcional en otro centro dentro del mismo o de otro municipio”.*

³⁴⁶ Eneriz Olaechea, F.J., *“Administración sanitaria y violencia laboral: propuestas frente al problema”*, Revista Derecho y Salud Vol. 15 Nº 2 Julio-Diciembre 2007, pág. 217-236

personal fijo afectado, una adscripción funcional a un centro distinto en el mismo o en otro municipio, mientras persistan los motivos que la justifican”.

El contenido del artículo 37.1 del decreto 192/2017, no concreta cuales son las medidas de protección adecuadas frente a la situación de violencia, a que tiene derecho el trabajador; además, al igual que en algún otro supuesto ya mencionado, solo se refiere al personal fijo que se vea afectado, según dice el propio artículo, por lo que cabe deducir que la propia norma no se considera de aplicación al personal interino o no fijo, deducción ésta totalmente discriminatoria, pues dicha protección se debe prestar a todo trabajador, ya sea fijo, interino o temporal; en todo caso, se condiciona la aplicación de las medidas protectoras al informe del servicio de prevención de riesgos laborales.

Teniendo en cuenta que al personal sanitario se le ha reconocido la condición de agente de la autoridad pública, y como tal está protegido por las normas penales³⁴⁷, hubiera resultado mucho más fácil y sencillo, cuando el artículo se refiere a violencia en el trabajo, hacer referencia al pronunciamiento de los tribunales en el caso de resultar probada la violencia, y en base al mismo, establecer de forma concreta y precisa, las medidas de protección que la Administración debe poner a disposición de la trabajadora víctima de violencia.

Pero el artículo 37, al referirse a la movilidad por razón de violencia en el trabajo, en su apartado segundo también añade que “ *Al personal fijo que fuese víctima de conflictos internos tipificados dentro de los distintos tipos de acoso laboral, sexual, por orientación sexual o identidad de género, una vez concluido el procedimiento a que hubiere lugar y con independencia de las medidas cautelares que hubiesen sido acordadas, se le facilitará la posibilidad de una adscripción funcional en otro centro dentro del mismo o de otro municipio.*”

Aquí nuevamente el decreto introduce términos ambiguos y sin definir, que darían lugar a que el trabajador fuera adscrito a otro centro de trabajo, en el mismo o distinto municipio.

En este sentido, nuevamente empieza por referirse al personal fijo, dejando de lado al personal no fijo, para a continuación señalar “*victima de conflictos internos*” dando a entender que debe existir conflicto o discusión entre dos trabajadores del mismo centro de trabajo. Pero además indica que estos conflictos se tienen que producir “*dentro de los distintos tipos de acoso laboral, sexual, por orientación sexual o identidad de género*”, sin concretar la norma

³⁴⁷ Código Penal Artículo 550.1 “*Son reos de atentados los que agredieren o, con intimidación grave o violencia, opusieren resistencia grave a la autoridad, a sus agentes o funcionarios públicos, o los acometieren, cuando se hallen en el ejercicio de las funciones de sus cargos o con ocasión de ellas. En todo caso, se considerarán actos de atentados cometidos contra los funcionarios docentes o sanitarios que se hallen en el ejercicio de las funciones propias de su cargo o con ocasión de ellas*”.

cuales son estos tipos a que se refiere. Para añadir que la adscripción a otro centro de trabajo se llevará a cabo, *“una vez concluido el procedimiento a que hubiere lugar y con independencia de las medidas cautelares que hubiesen sido acordadas”*, sin que tampoco señale a qué tipo de procedimiento se refiere, si es de tipo administrativo (expediente disciplinario) o penal, ni a qué medidas cautelares se refiere, ni el órgano que determina tales medidas cautelares.

En definitiva, un alto grado de indeterminación que introduce inseguridad jurídica en la aplicación de la norma cuando lo delicado de las situaciones que aborda exigiría mayor claridad.

Posiblemente, y en atención a los intereses en cuestión y a la finalidad tuitiva, deba sostenerse una interpretación amplia, extensiva y flexible de la medida, al menos en cuanto a los supuestos en que resulta aplicable, pero sería mejor que esto quedase claro en la redacción literal de la norma, no suscitando así dudas o posibles problemas interpretativos.

5.2.4.7. Otras formas de provisión

a) Reincorporación definitiva al servicio activo.

El Decreto 129/2017 prevé dos situaciones en las que procede la reincorporación definitiva al servicio activo; una primera cuando el trabajador se encuentra en situación de servicios bajo otro régimen jurídico, y solicita el reingreso durante los tres primeros años desde la declaración de dicha situación; y una segunda en la que el trabajador recupera la condición de personal estatutario fijo por revisión de la declaración de incapacidad permanente que motivó su pérdida, una vez desaparecidas las causas y revisada su situación conforme a las normas reguladoras del régimen general de la seguridad social.

En el primer supuesto, la reincorporación se produce en plaza de la misma categoría, y en su caso, especialidad, y departamento de origen o, si ello no fuera posible, en departamentos limítrofes con aquel. Ahora bien, si la reincorporación se solicita en un departamento distinto del de origen, o cuando la solicitud se realice pasados dos años desde la declaración de la situación de servicios bajo otro régimen jurídico, la incorporación tiene la consideración de reingreso provisional al servicio activo, lo que produce situaciones diferentes.

En efecto, la resolución de concesión de la reincorporación definitiva constará expresamente el carácter definitivo de la misma disponiendo el trabajador de un plazo de incorporación de un mes contado a partir del día siguiente al de la notificación de dicha resolución.

Ahora bien, en el caso de que el trabajador efectuará una solicitud voluntaria de retorno en un departamento distinto del de origen, o si la revisión de la

incapacidad se produjera transcurridos dos años desde su declaración, la incorporación tendrá la consideración de reingreso provisional al servicio activo, y, en consecuencia, deberá el interesado participar de forma obligatoria en el siguiente concurso de traslado que se convoque.

b) Reingreso al servicio activo con destino provisional

El Decreto prevé el reingreso al servicio activo con destino provisional cuando el trabajador se encuentre, en la categoría en la que solicita el reingreso, en situación administrativa distinta a la de activo y sin reserva de puesto.

Esta figura administrativa se mantiene en la nueva regulación, si bien se incorpora el requisito de que dicha situación deberá tener su origen en el Sistema Valenciano de Salud y quien lo solicite deberá haber cumplido el periodo de permanencia propio de la situación desde la que realiza la solicitud, evitando así la incorporación de personal ajena al SVS, que, sin participar en el oportuno concurso de traslado, desease incorporarse a las II.SS. de la Comunidad Valenciana.

La norma incorpora la aplicación de los criterios de incorporación bien de traslado o concurso contenido en la DA 4ª, para determinar el puesto que ocupara el trabajador reingresado.

En estos casos, podrá solicitarse cualquier centro sanitario público dependiente de la consejería, sin limitaciones de departamento de salud, concediéndose el reingreso en el primer centro sanitario público elegido por la persona solicitante donde exista puesto vacante de su categoría y, en su caso, especialidad.

El Decreto incorpora tres novedades importantes como son:

1ª) Para el caso de que hayan sido presentadas varias solicitudes para ocupar un mismo puesto vacante, establece la norma que se resolverá a favor de la presentada en fecha anterior y, de coincidir en el día, a quien acredite mayor tiempo de servicios prestados en instituciones sanitarias públicas de Sistema Nacional de Salud.

2ª) De existir varias solicitudes de reingreso presentadas como consecuencia de la resolución de un concurso de traslados, se tramitarán siguiendo el orden de puntuación de quienes hayan participado en el citado concurso. Las solicitudes de reingreso de las personas que no hubieren participado en el concurso de traslados se tramitarán a continuación, resolviendo según el orden de mayor a menor tiempo acreditado de servicios prestados en instituciones sanitarias públicas del Sistema Nacional de Salud

3ª) El plazo de incorporación será de un mes, contado a partir del día siguiente al de la notificación de la resolución de reingreso provisional al servicio activo, plazo que no se contemplaba en la anterior regulación.

Para finalizar, podemos indicar que tanto la reincorporación definitiva como el reingreso provisional, constituyen dos figuras administrativas eficaces para la incorporación al servicio activo de los trabajadores que reúnen los requisitos específicos en cada caso, sobre todo de forma rápida y eficaz, sin necesidad de tener que esperar a la tramitación y finalización del proceso de traslado, que sería la posible solución de no existir estas otras.

c) Comisión de Servicio

El Decreto 192/2017, mantiene la figura de la comisión de servicio, tanto forzosa como por necesidades organizativas o asistenciales, siendo este último tipo de comisión la más habitual.

En primer término me referiré a la comisión por necesidades organizativas o asistenciales, en la cual el nuevo Decreto introduce pocas variaciones, pero de calado profundo, como se verá.

Una de las cuestiones importantes que se incorpora al decreto, es la duración máxima de la comisión de servicios, que no puede exceder de dos años, pues se señala expresamente que serán autorizadas por un tiempo máximo de dos años.

Esta limitación en la duración de la comisión de servicios de dos años, ha hecho que los centros de gestión agudicen su imaginación en materia de personal, haciendo uso de una interpretación laxa de la norma y, para evitar esta limitación temporal, se tramitan con número de puesto de trabajo distinto al que inicialmente se había autorizado, con lo cual se da inicio a un nuevo periodo de dos años. Esta práctica administrativa se realiza claramente en fraude de ley, por lo que debería desterrarse y, en cualquier caso, es susceptible de impugnación y anulación.

Otra novedad que introduce el decreto es el hecho de que no podrá concederse una comisión de servicios a quien haya obtenido plaza de la misma categoría y, en su caso, especialidad, en un concurso de traslados, hasta transcurrido un año desde la toma de posesión en dicha plaza, y ello con la finalidad de lograr una cierta estabilidad en las plantillas, pues la participación en el concurso de traslado es voluntaria y no parece lógico volver a cambiar de destino una vez obtenida plaza en dicho procedimiento.

Con anterioridad a la aplicación de este criterio, era muy habitual en las distintas categorías profesionales que, tras la obtención de una plaza por traslado, el

mismo día de la incorporación al nuevo puesto, se producía el cese por autorizarse una comisión a otro centro distinto, con la consiguiente burocracia administrativa que ello suponía y repercusión negativa en la prestación del servicio.

No obstante lo indicado en el párrafo anterior, sí que prevé la comisión de servicios cuando la persona haya obtenido plaza en el concurso de traslados convocado por la consejería y se le llame para desempeñar en comisión de servicios otra plaza en un servicio de salud de otra Comunidad Autónoma.

Por el contrario, continúan sin ser tasados de manera expresa y concreta los motivos por los cuales puede la Administración autorizar las comisiones de servicio por necesidades organizativas o asistenciales, términos estos muy poco concretos. Considero que se ha perdido una oportunidad para regular de forma transparente y objetiva los motivos por los cuales, el trabajador puede solicitar una Comisión de Servicio (como pudieran ser, por ejemplo, agrupación familiar, cuidado de familiares etc.)

Con relación a la comisión de servicios forzosa, la cual tiene lugar cuando por necesidades del servicio sea urgente la provisión de un puesto de trabajo y no haya sido posible efectuar su cobertura por alguno de los sistemas de movilidad voluntaria que contempla el decreto, se señala que en estos casos, se adscribirá con carácter forzoso a personal fijo.

El nuevo decreto especifica los criterios para designar al trabajador que será adscrito de manera forzosa.

Así en primer lugar se adscribirá a personal destinado en el mismo municipio. En igualdad de condiciones, se adscribirá a quien tenga menos cargas familiares y, en última instancia, a la persona de menor antigüedad. De persistir la igualdad, se destinará a la persona de menor edad. De no existir personal fijo en el municipio, se adscribiría a personal fijo de otros municipios próximos del departamento, atendiendo a los mismos criterios indicados en el párrafo anterior.

En definitiva parece que se pretende, como es razonable, que la adscripción forzosa recaiga en la persona a la que objetiva y aparentemente menos perjudique.

Con relación a la duración de esta comisión forzosa, el Decreto determina que será como máximo de un año, no siendo posible la prórroga como contemplaba la anterior normativa.

d) Adscripción funcional

Se incorpora por primera vez la regulación de la adscripción funcional³⁴⁸, figura que habilita el desempeño de las funciones de forma temporal en una ubicación distinta a la de la plaza ocupada, corriendo las retribuciones a cargo del centro de origen.

Con esta nueva figura administrativa se da respaldo legal a una situación que en la práctica se viene realizando, como es que un empleado con plaza en propiedad de un centro determinado pasara a prestar sus servicios en otro centro o en la propia Consejería, percibiendo sus retribuciones con cargo al centro de procedencia y sin que el centro de origen pudiera proceder a su sustitución por encontrarse la plaza ocupada.

Como ejemplo de esta situación hace referencia a una de ellas la Sindicatura de Comptes en 2019; en efecto, en su informe pone de manifiesto que: *“tres empleados estatutarios temporal están indebidamente adscritos a los servicios centrales de la CSUSP. La relación funcional especial del personal estatutario, tal y como señala el artículo 2 de la Ley 55/2003, se corresponde con la relación administrativa del personal que presta sus servicios en los centros e instituciones sanitarias del servicio de salud. Para la cobertura de las vacantes o necesidades temporales en los servicios centrales de la Consejería ha de acudir al personal funcionario y a las bolsas de trabajo temporal constituidas a este efecto.”*

El Decreto regula la figura de la adscripción funcional en su artículo 45 el cual resulta muy genérico, y a pesar de indicar que los casos en que proceda esta figura están previstos en el reglamento, lo cierto es que no se concreta los casos concretos.

Del contenido de dicho precepto, no se deduce que se especifique ni concrete entre que centros se puede llevar a cabo esta adscripción (entre dos departamentos de salud, entre un departamento de salud y la CSUSP, entre un departamento de salud y un centro de salud pública, etc.).

De dicho precepto, también se deduce que puede ser objeto de una adscripción funcional tanto el personal fijo como el temporal o contratado.

En definitiva se trata de una situación poco concreta y escasamente regulada y por tanto susceptible de generar prácticas poco objetivas.

³⁴⁸ Decreto 192/2017 Artículo 45. *“Adscripción funcional. 1. Con carácter temporal y en los casos previstos en este reglamento, el personal podrá ser destinado, a solicitud de la gerencia del departamento correspondiente, o de la dirección de un centro, a prestar servicios en una ubicación distinta a la correspondiente a la plaza que ocupa, mediante nombramiento en adscripción funcional que será realizado por el órgano competente en materia de personal. 2. El personal afectado tendrá que dar su autorización para dicha adscripción funcional, y la misma finalizará por solicitud de la persona interesada o por revocación de la gerencia o dirección de centro que la solicitó. 3. La persona adscrita funcionalmente tendrá las mismas retribuciones que venía percibiendo, las cuales correrán a cargo del centro de origen”.*

El decreto no establece un plazo de duración de la adscripción, no especifica plazo mínimo ni máximo de duración a la misma, así como tampoco si tal adscripción puede efectuarse sobre un trabajador que ostente la condición de personal no fijo o interino, aunque ya dije que cabe deducir que sí, remitiéndose la norma únicamente *“a los casos previsto en este reglamento”*.

Revisada esta disposición, se observa que prevé la adscripción funcional para las situaciones de violencia de género, y que se aplica tanto al personal fijo como al interino, no haciendo más remisiones a los casos en que aplicar la adscripción funcional.

Puesto que la norma no especifica la duración, podemos entender que no hay plazo máximo ni mínimo de duración de la misma, estando únicamente a la revocación por parte de la gerencia o dirección del centro, o a la renuncia del interesado como señala el Decreto, para darla por finalizada.

En principio de la lectura del artículo 45, se entiende que la adscripción funcional de un trabajador se lleva a efecto entre dos departamentos de salud, es decir supone el traslado de un departamento a otro, a solicitud del departamento peticionario y con la conformidad del departamento de origen del trabajado, y cuyo nombramiento en adscripción funcional es realizado por el órgano competente en materia de personal, en este caso la dirección general de Recursos Humanos de la CSUSP.

En la práctica, y desde la entrada en vigor del nuevo Decreto de selección y provisión de plazas de personal estatutario, en mi experiencia profesional como responsable de un servicio de personal de un departamento de salud, tales adscripciones funcionales se han autorizado en el sentido de la adscripción del trabajador del departamento de salud a los servicios centrales de la CSUSP, y no a otro departamento. Es decir, el trabajador pasa a prestar servicios en la CSUP, percibiendo sus retribuciones con cargo al departamento de salud de origen, pues continúa ocupando un número de puesto de trabajo del departamento y sigue siendo plantilla de éste.

De esta forma, y aunque en una interpretación flexible de la norma, ésta no impide que pueda realizarse esta adscripción a favor de los servicios de la CSUSP, lo cierto es que esa flexibilidad que puede poner en tela de juicio la legalidad de la situación, pues en realidad se está dotando con un recurso personal, un trabajador estatutario, a la consejería, cuando debería dotarse un puesto de trabajo de naturaleza funcional propia de ella.

Otra cuestión que se plantea es la del régimen jurídico que le será de aplicación a este trabajador que es adscrito funcionalmente a los servicios de CSUSP o a otro departamento de salud.

En este último caso, si resulta adscrito a otro departamento de salud, es evidente que continuará aplicándose la normativa propia del personal estatutario, pues continúa existiendo esa relación jurídica y, procederá la aplicación de las normas estatutaria al trabajador en cuanto a horario de trabajo, régimen de permiso y licencias etc.

En el otro supuesto, de prestar servicios en la CSUP, también se mantiene la naturaleza jurídica de estatutaria del trabajador, a pesar de prestar servicios en una unidad funcional y realizar funciones que correspondería a personal funcionario, por lo que no es claro el régimen aplicable, si bien entiendo que a la visita de que mantiene su condición estatutaria, se continuaría manteniendo su mismo régimen jurídico, es decir el propio de la naturaleza de personal estatutario que conserva.

En este sentido, a nivel retributivo, se indica expresamente que la persona adscrita funcionalmente tendrá las mismas retribuciones que venía percibiendo las cuales correrán a cargo del centro de origen, es decir, que no sufrirá merma económica alguna, lo que plantea la duda de si se mantendrán los complementos vinculados a situaciones que ya no se producen (nocturnidad, etc.), pareciendo que la respuesta debe ser afirmativa, pues el propio decreto señala que tendrá las mismas retribuciones que venía percibiendo, lo que me parece criticable, pues, de mantener idénticas retribuciones se está cometiendo una especie de fraude de hecho, no de derecho pues la norma lo contempla, ya que la persona interesada percibirá complementos retributivos a pesar de no reunir los requisitos para ello, pues en puridad cobraría complementos por situaciones que ya no se darán, como por ejemplo trabajar domingos y festivos, realizar una jornada nocturna, sujetarse a un turno rodado de trabajo, etc.

También relacionado con el aspecto retributivo, se plantea la cuestión de si este personal adscrito funcionalmente a otro centro, ya sea departamento de salud o servicios de CSUSP, percibirá el complemento de productividad que se reconoce anualmente al personal estatutario y en su caso ¿cómo?, porque a pesar de recibir sus retribuciones con cargo a su centro de origen, estará prestando servicios en una unidad diferente a su unidad, la cual tendrá unos objetivos específicos y el trabajador no pueden participar en el logro de los mismo, tal y como requiere el Decreto 91/2021, de 2 de julio, (DOGV de 19 de julio), del Consell, de regulación del sistema de incentivación retributiva del personal gestionado por la consejería competente en sanidad.

En cualquier caso, se puede considerar que percibiría las retribuciones por el concepto de productividad que le correspondiera como si se mantuviera presando servicios en esa misma unidad, justificando esta solución en el hecho de que el Decreto 192/2017 mantiene que no sufrirá merma en sus retribuciones. En cualquier caso, y al igual que indicábamos en el párrafo anterior, esta

interpretación de la norma quizá sea criticable, pues en realidad no ha participado juntamente con sus compañeros en el logro de los objetivos que se retribuye con ese complemento.

Como conclusión y teniendo en consideración la deficiente regulación de esta figura administrativa, podíamos indicar que hubiera sido más correcto aplicar en estas situaciones la figura de la comisión de servicios en lugar de acudir a la creación de la adscripción funcional, por tratarse la comisión de servicios de una forma de provisión de puestos de trabajo consolidada en la Administración, y debidamente regulada, con lo que se evitaría situaciones que, muchas veces, están al filo de la norma y de la legalidad o fuerzan su interpretación o plantean situaciones poco claras.

Al mismo tiempo, con la figura de la comisión de servicios, no se crearía una merma en el número de recursos humanos del departamento de salud de origen del trabajador adscrito a otro departamento, pues con la figura de la comisión de servicio se libera el puesto del trabajador permitiendo su sustitución, cosa que no se produce con la adscripción funcional que ocasiona una disminución de efectivos no permitiendo la sustitución por otro trabajador.

Pero en cualquier caso, aún con mi visión crítica sobre la posibilidad, es cierto que la figura de la adscripción funcional puede ser un modo de dotarse los servicios centrales de la CSUSP de recursos humanos, con cargo al personal estatuario que de otra forma no sería capaz de obtener.

e) Nombramiento Provisional

El decreto 192/2017 mantiene la posibilidad de efectuar nombramientos provisionales en puestos no básicos, al igual que se incluía en el anterior decreto de selección y provisión del año 2003, manteniendo la duración máxima de estos nombramientos en dos años, y exigiendo la obligación de convocar durante dicho periodo el procedimiento reglamentario para la cobertura del puesto, si bien en su redacción introduce dos importantes y significativas variaciones.

Una primera variación que introduce el nuevo decreto es la eliminación de la necesidad de que el nombramiento se deba producir *“por ser inaplazable su cobertura y no esté prevista la sustitución reglamentaria”*. Por tanto ya no está condicionado el nombramiento provisional a estos dos requisitos. En cualquier caso, siempre se deberá justificar el uso de esta posibilidad, pues en definitiva se trata de un acto discrecional de la administración que no debe suponer favoritismo por ningún candidato para ocupar la jefatura ni siquiera aunque se trate de manera provisional.

En este sentido cabe trasladar aquí, el pronunciamiento contenido en la STSJ de la Comunidad Valenciana, de 16 de abril de 2015, Rec. 254/2013, en la que

remarca la necesidad de una adecuada motivación, la acreditación de la urgencia que motiva el nombramiento así como su documentación acreditativa de tales circunstancias, en relación con un nombramiento provisionalmente un hospital de la Comunidad Valenciana.

También podemos hacer referencia a la STSJ de la Comunidad Valenciana, número 375/2017, de 7 de julio de 2017 que señalaba, ante el recurso formulado ante en otro nombramiento provisional que, dado el carácter de provisionalidad, junto al nombramiento provisional debe iniciarse la tramitación de su cobertura reglamentaria de forma simultánea, y que la urgencia y necesidad del nombramiento debe quedar debidamente justificada y documentada en el expediente de nombramiento, no siendo válida la mera introducción de consideraciones genéricas. En definitiva, aparece con claridad la necesidad de una adecuada justificación como elemento esencial para estas decisiones.

La segunda novedad que se introduce y que debe resaltarse es el hecho de que se permite el nombramiento en dichos puestos no básicos a personal temporal, siempre que en el departamento no exista personal fijo interesado en ocuparlo³⁴⁹.

Para llevar a efecto este nombramiento provisional en personal temporal, se requiere que la gerencia del departamento certifique que no existe en dicho departamento personal fijo interesado en ocupar el puesto no básico mediante nombramiento provisional, situación ante la que, oída la junta de personal correspondiente, se podrá nombrar provisionalmente a personal temporal.

En estos supuestos en los que se está omitiendo un requisito importante para el desempeño de un puesto no básico, como es el tener la condición de personal fijo, considero que debe entenderse insuficiente la exigencia de la certificación de la ausencia de personal fijo en el departamento interesado en el desempeño de la plaza no básica, para poder efectuar un nombramiento que recaiga en personal temporal. Hubiera sido más transparente hacer pública la oferta para ocupar esa plaza no básica, a personal de otros departamentos de salud, y abrir la posibilidad para que pueda acceder personal estatutario fijo de otros departamentos, y no limitarse a uno sólo, dando de este modo más publicidad al procedimiento y más posibilidades de cobertura con personal fijo.

³⁴⁹ Decreto 192/2017 Artículo 46. *“Nombramiento provisional.1. El personal estatutario fijo podrá ser nombrado con carácter provisional en un puesto no básico hasta que sea cubierto por el procedimiento de provisión establecido o para cubrir la ausencia de su titular. No obstante, y siempre que se certifique por la gerencia del departamento correspondiente que no existe en dicho departamento personal fijo interesado en ocupar el puesto no básico mediante nombramiento provisional, y oída la Junta de Personal correspondiente, podrá nombrarse provisionalmente a personal temporal.”*

En todo caso, el tener que acudir al nombramiento de personal no fijo, lo que pone de relieve es la deficiente planificación de los recursos humanos en el ámbito sanitario.

Además, el artículo 46.2 dice *“El personal con nombramiento provisional deberá reunir los requisitos establecidos para la cobertura del puesto de que se trate”*, lo cual, supone una cierta incongruencia pues si la persona designada para ocupar provisionalmente el puesto es personal temporal, ya falta el primer requisito que debe reunir el candidato como es el de tener la condición de personal fijo.

Al hacer referencia la norma a personal temporal, cabría entender que se intentaba hacer referencia a personal estatutario en mejora de empleo, no a personal interino o de sustitución, pero el personal en mejora de empleo ostenta la condición de personal fijo en su plaza de procedencia, por lo que no parece que sea la interpretación que se hace. En efecto, hasta la entrada en vigor del nuevo decreto 192/2017, era habitual efectuar nombramientos provisionales en plazas de jefe de servicio y sección asistenciales y de la función administrativa, incluso en puestos directivos, entre personal estatutario fijo, para posteriormente proceder a su provisión por el procedimiento establecido al efecto (bien por concurso o por libre designación), pero tras el nuevo decreto ya se ha producido algún nombramiento provisional en plaza no básica a favor de personal temporal.

Muy posiblemente ello sea jurídicamente objetable, si bien, hasta el momento, parece que no ha generado mayor conflictividad.

Para concluir, considero que sería importante reducir a un año el tiempo máximo de duración de estos nombramientos, ya que en este plazo de un año hay tiempo suficiente para cubrir estos puestos mediante el procedimiento legalmente establecido. En todo caso debo remarcar que, es cierto que, antes de finalizar el plazo de dos años, actualmente se están tramitando la provisión reglamentaria de los cargos directivos y jefaturas asistenciales, lo que cuando menos es deseable; pero no ocurre así con los correspondiente a el área de enfermería (adjuntías y supervisores/a, y plazas del personal de gestión y servicios, función administrativa), pues la realidad es que no se convocan públicamente para su provisión reglamentaria.

5.2.5. Provisión de puestos de jefatura y plazas de carácter directivo

El nuevo decreto establece una nueva regulación del sistema de provisión de las jefaturas introduciendo novedades significativas, en primer lugar en relación con la forma de estructurar del articulado y en segundo lugar en el procedimiento para la provisión de las mismas.

En cuanto a la estructura del articulado, regula de forma conjunta la provisión de las jefaturas asistenciales y las correspondientes a la función administrativa, cuando con anterioridad estaban contempladas en capítulos distintos del decreto, dedicando artículos concretos a cada uno de los procedimientos, sin perjuicio de que algunos preceptos referidos a las jefaturas asistenciales fueran de aplicación también a las jefaturas no asistenciales.

A continuación el nuevo decreto se refiere en un capítulo distinto, a la provisión de *“otras plazas de jefatura”*, regulando de una parte la provisión de *“otras plazas de jefatura de personal de la función administrativa”*, donde se trataría de la provisión de las jefaturas de equipo y de grupo de la función administrativa, aunque el decreto no se refiere a ellas de manera expresa, y de otra, a la provisión de *“otras plazas de jefatura de distintas plazas de jefatura distintas a las de la función administrativa”*, donde estaría incluida la provisión de puestos de supervisores/as de enfermería, aunque, al igual que señalábamos anteriormente, tampoco se refiere a ellas de manera expresa.

El anterior decreto, regulaba de manera conjunta las provisiones de los puestos de jefaturas de unidad, tanto sanitarias como no sanitarias.

Finalmente, el nuevo decreto dedica un artículo al nombramiento de coordinación médica y de enfermería de los equipos de atención primaria, como también se recogía en el anterior decreto.

Veamos seguidamente la nueva regulación.

5.2.5.1. Jefaturas de servicio y sección

Tal y como se ha señalado anteriormente, el decreto establece un mismo procedimiento para la provisión de las jefaturas asistenciales y las de la función administrativa, el concurso de méritos, si bien existen pequeñas diferencias entre ellas.

Así como en el anterior decreto, establecía la puntuación máxima a asignar en cada una de las fases³⁵⁰, valoración del currículum y proyecto de gestión asistencial, ahora señala que *“La convocatoria podrá establecer una puntuación mínima para la provisión de la plaza, así como la referente al proyecto técnico”*, de manera que es posible que la convocatoria no incluya este extremo, debiendo en tal caso, señalar cual serán los elementos que determinen los criterios para resultar adjudicatario del puesto

En todo caso, lo que incluye de forma expresa el decreto es que el proyecto técnico incluirá un plan estratégico, un plan de calidad, y un programa de

³⁵⁰ Decreto 7/2003, Artículo 29. *“La convocatoria pública constará de la fase de valoración del currículum y la fase de exposición pública ante la Comisión de Valoración del proyecto técnico presentado. Cada una de las fases será valorada con un máximo de 15 puntos”*.

formación de personal a su cargo, todo ello con una proyección de cuatro años, señalando que la valoración de esos extremos se realizará conforme a un baremo previamente negociado en mesa sectorial, concretando algún límite la norma como que la puntuación máxima que podrá alcanzar el candidato será de 100 puntos, 50 puntos por el curriculum profesional y 50 puntos por el proyecto de gestión.

Ahora bien, si analizamos la resolución de 7 de junio de 2021, de la dirección general de recursos humanos (DOGV de 16 de junio) por la que se convoca concurso para la provisión de distintas jefaturas de personal facultativo al servicio de las II.SS de la CSUSP, y concretamente el baremo a aplicar al curriculum de los candidatos, que en teoría debería permitir sumar cincuenta puntos, observamos que la puntuación total contenida en el baremo no alcanza esa puntuación final máxima, sino quince, resultando paradójico esta circunstancia, en la que la Administración incumple su propia norma.

En este caso, la solución práctica adoptada por los órganos de selección es aplicar una regla de tres para trasladar la puntuación final al máximo de 50 puntos establecido en el Decreto.

Esta puntuación, a la vista del pronunciamiento de los tribunales, debe estar firmemente motivada y justificada en aras precisamente a la garantía de objetividad y en virtud de los principios esenciales en el funcionamiento de las Administraciones Públicas, como el de transparencia y el de interdicción de la arbitrariedad. Así se puede resaltar, evidenciando la necesidad de una motivación adecuada y concreta de las valoraciones y puntuaciones, entre otras la reciente sentencia del Tribunal Supremo de fecha 24 de junio de 2021, dictada en el recurso de casación 9157/2021. El objeto del recurso trataba sobre la solicitud de la acreditación como profesor contratado doctor, que fue evaluada negativamente. La referida sentencia hace mención que debe motivarse, justificarse y razonarse la puntuación asignada a los candidatos, no siendo suficiente la asignación de una puntuación numérica, pues el proceso de evaluación, en este caso baremación, también está sujeto a los principios de publicidad y transparencia a fin de hacer patente la objetividad de la Administración conforme al artículo 103 de la CE. Por tanto, no cabe una motivación genérica o superficial, sino que hay que llevar a cabo una suficiente motivación, en cada uno de los apartados que conforman el baremo.

Ratificando este criterio interpretativo, se pueden citar otras muchas sentencias más, como por ejemplo las de 13 de julio de 2016, Rec. nº 2036/2014, 13 de mayo de 2020, Rec. nº 312/2018, 14 de marzo de 2018. Rec. nº 2334/2015, y 7 de febrero de 2018, Rec. nº 3024/2015, etc.

Cabe destacar también la novedad que introduce el decreto en cuanto a la necesidad de establecer por parte de la comisión de valoración, los criterios de valoración del proyecto con anterioridad a la exposición pública del mismo, así

como también, la puntuación otorgada adecuadamente motivada, cuestión ésta de la motivación que también en este aspecto es de vital importancia, como así queda reflejada en la STSJ de la Comunidad Valenciana, de 23 de noviembre de 2018, Rec. 528/2018, que rechaza que la discrecionalidad técnica pueda justificar la falta de motivación, máxime cuando la calificación o puntuación sea cuestionada en sí misma o por relación con la dada a otros aspirantes.

No obstante, a pesar de que el decreto señala que los criterios de valoración del proyecto deben ser fijados con anterioridad a la exposición pública, continúa siendo una regulación deficiente pues, no solo hay que fijarlos con anterioridad a la exposición, sino también darlos a conocer a los participantes de los procesos de selección con antelación suficiente.

En la actualidad, antes de dar comienzo la exposición del proyecto por los candidatos ante la comisión es cuando se fijan los criterios de valoración, criterios que en algunas ocasiones no se informan a los opositores, y en otras ocasiones son informados momentos antes de comenzar la exposición, no dando opción a que el proyecto sea elaborado y posteriormente expuesto en consonancia a los criterios que serán valorados, produciendo indefensión a los participantes. En este mismo sentido se pronuncia la STS de 15 de diciembre de 2011, Rec. 6695/2010, sobre la necesidad de suficiente y previa publicidad de los criterios de valoración.

Es importante resaltar que la nueva normativa concreta y específica de manera más minuciosa el contenido del proyecto de gestión, al señalar que: *“incluirá un plan estratégico, un plan de calidad y un programa de formación del personal a su cargo, todo ello con una proyección de cuatro años”*, añadiendo que *“La valoración se realizará conforme al baremo que se determinará reglamentariamente previa negociación en mesa sectorial.”*

Todo lo que sea especificar más concede mayor seguridad jurídica y transparencia y objetividad, pero, sin duda, una mayor concreción de los criterios de baremación hubiese sido deseable, en aras a dar total seguridad jurídica, y hasta podría ser necesaria a la vista de sentencias como las reflejadas.

Otro requisito que introduce el nuevo decreto para la provisión de las jefaturas de carácter asistencial es la necesidad de acreditar al menos el grado II de carrera profesional en la categoría y, en su caso, especialidad. Este requisito, que de forma expresa se establece para la provisión de jefaturas asistenciales y no para la función administrativa, se traduce en que el candidato debe tener una experiencia mínima de diez años en el ejercicio de la profesión, además de otros requisitos relativos a formación, publicaciones, etc., en definitiva, los propios el acceso al grado II de carrera profesional.

Llegado a este punto, no se puede dejar pasar por alto, la obligatoriedad que fija el nuevo decreto de la dedicación exclusiva para el personal facultativo que acceda al desempeño de estas jefaturas asistenciales, pretendiendo así buscar un procedimiento más garantista de la calidad asistencial.³⁵¹

Si bien con la publicación del Decreto 192/2017, se asigna de manera obligatoria el complemento de dedicación exclusiva en el desempeño de las jefaturas, influye en la situación la reciente sentencia del TC de fecha 13 de mayo de 2021, dictada en la cuestión de inconstitucionalidad número 5150/2019, promovida por el Juzgado de lo Contencioso-Administrativo número 8 de Valencia en relación con el apartado 1 de la disposición adicional trigésima tercera³⁵² de la Ley 14/2016 de 30 de diciembre, de presupuestos de la Generalidad para el ejercicio 2017, por posible vulneración de los artículos 66.2 y 134.2 CE, al incorporar dicha disposición que los jefes de servicio y de sección de personal estatutario facultativo o que estén expresamente considerados equivalentes a estos, tendrían asignados la modalidad B de complemento específico, por lo que conllevarían la dedicación exclusiva.

Se plantea en la mencionada sentencia si la ley de presupuesto es el instrumento jurídico adecuado para incorporar el régimen de dedicación exclusiva para el personal estatuario que accede al desempeño de las jefaturas asistenciales.

A tal efecto, señala el alto tribunal que la ley de presupuestos incorpora la estimación de ingresos y gastos de un Estado, y que no existe conexión directa de la norma que se incluye sobre dedicación exclusiva, con los ingresos o gastos que se contiene en la ley de presupuesto.

Se considera que la disposición cuestionada no es una norma primordialmente retributiva, aunque tenga efectos sobre las retribuciones, sino que es más una norma de régimen de incompatibilidades, es decir de régimen sustantivo del personal estatutario, lo cual debe quedar fuera de la ley de presupuestos.

³⁵¹ Decreto 192/2017 Artículo 48.2 *“Las plazas de jefatura de servicio y de sección de personal facultativo tendrán aparejada dedicación exclusiva, debiendo compaginar quien las ocupe la actividad asistencial con las funciones propias del puesto, en virtud de las necesidades del centro”.*

³⁵² Ley 14/2016, de 30 de diciembre de presupuestos de la Generalidad Valenciana para el ejercicio 2017. Disposición adicional trigésima tercera. *“Complemento específico B para jefes de servicio y sección.1. Los puestos de jefatura de servicio o sección de personal estatutario facultativo del sistema sanitario público de la Comunitat Valenciana, o que estén expresamente considerados equivalentes a estos, tendrán asignada la modalidad B de complemento específico, por lo que conllevarán dedicación exclusiva. El régimen de transitoriedad hacia esta modalidad de dedicación se desarrollará reglamentariamente. Hasta entonces continuará siendo aplicable para tales puestos la regulación contenida en los artículos 53 a 56 de la Ley 11/2000, de 28 de diciembre, de Medidas Fiscales, de Gestión Administrativa y Financiera y de Organización de la Generalitat. 2. Una vez haya tenido efecto en un determinado puesto el complemento específico B según lo dispuesto en el punto anterior y, posteriormente, el personal cese en dicha jefatura y vuelva a desempeñar el puesto básico reservado, podrá optar entre mantener el régimen de dedicación exclusiva o acogerse a alguna de las otras dos modalidades de complemento específico previstas para el personal facultativo”.*

Concluye la sentencia que, *“una vez declarada la inconstitucionalidad de la previsión contenida en el párrafo 1 de la disposición adicional trigésima tercera, por haber excedido los límites materiales de la ley de presupuestos, no cabe sino concluir que la previsión del régimen de optatividad entre complementos, una vez concluido el mandato de un determinado funcionario o funcionaria como jefe de servicio o sección, debe correr la misma suerte, en la medida en que también ha de ser calificado como regulación del régimen de la función pública específico del personal estatutario de los servicios de salud de la Generalitat Valenciana. Y, por tanto, también queda excluido del contenido eventual de la ley de presupuestos.”*

Es cierto que ahora, la norma que atribuye dedicación exclusiva, no se contiene en legislación presupuestaria y por tanto la tacha esencial de inconstitucionalidad que se hacía en la citada sentencia no concurriría, pero otras consideraciones que “obiter dicta” se hacen en la sentencia, y que he transcrito, por ejemplo la remisión a la legislación básica estatal y su consideración sobre el complemento de dedicación exclusiva como renunciable, suscitan la duda de si, ante una posible impugnación, se entenderá que la norma comentada se ajusta o no a esa legislación básica estatal.

Esta cuestión de la asignación del complemento de exclusividad a los distintos puesto de trabajo, y no solo a la jefaturas asistenciales podría quedar meridianamente resuelta, si se dotara de una concreta relación de puestos de trabajo para el personal estatutario, pues tal y como indica Aguilar del Castillo³⁵³ *“Como paso previo a la determinación de efectos salariales es necesario que se haya definido orgánicamente la estructura de la Administración a partir de la RPT y de la valoración de los puestos de trabajo que la conforman. La interacción de ambos instrumentos incidirá directamente, entre otros conceptos, en la existencia o no de complementos como el específico, en su valoración y en su cuantía.”*

Otra novedad que introducía el decreto se centraba en el hecho de establecer que quien hubiera obtenido plaza de jefatura de servicio o sección, no ostentará ningún tipo de reserva sobre esta cuando pase a otra situación administrativa distinta a la de activo o pase a desempeñar cualquier otra plaza, tanto de forma provisional como definitiva. En la práctica esta disposición suponía que aquellos jefes de servicio o de sección que fueran designados para ocupar cargos directivos de instituciones sanitarias (gerente, director o subdirector médico), perdieran su reserva como jefes y una vez cesaran en el cargo directivo, debían regresar a su plaza básica de facultativo, con el consiguiente perjuicio que ello suponía.

³⁵³ Aguilar del Castillo, M.C. *“La Litigiosidad en las relaciones de puestos de trabajo”*. Monografías de temas laborales. Reforma de las Administraciones Públicas y Empleo Público. XXXIII Jornadas Universitarias Andaluces de Derecho del Trabajo y Relaciones Laborales.

Esta situación fue corregida en la Ley 9/2019, de 31 de diciembre, de la Generalitat, de medidas fiscales, de gestión administrativa y financiera y de organización de la Generalitat, que en su disposición adicional sexta apartado 3³⁵⁴, introdujo nuevamente el derecho a la reserva de la plaza correspondiente a jefe de servicio o sección con independencia de que tal nombramiento tuviera carácter provisional o definitivo, solución que parece más lógica

Llegados a este punto nos queda hablar de dos aspectos; la evaluación de las jefaturas de servicio y sección así como el régimen transitorio de evaluación para la continuidad en el desempeño de la jefatura, tras la derogación del Decreto 7/2003 y la entrada en vigor del nuevo decreto de selección.

a) Evaluación de las jefaturas asistenciales.

El Decreto 129/2017 en su artículo 53 se refiere al procedimiento establecido a efecto de llevar a cabo la evaluación para la continuidad en la jefatura, una vez cumplido el periodo cuatrienal en el desempeño del puesto.

Para empezar, debe señalarse que el decreto traslada al interesado el inicio del procedimiento, al indicar que es el propio trabajador el que dentro del último trimestre del cuarto año del desempeño del puesto, debe presentar la memoria explicativa del cumplimiento del proyecto técnico con el que obtuvo la plaza, así como una nueva propuesta para el siguiente cuatrienio.

De este modo se inicia el procedimiento de evaluación en el que, de entrada, el interesado desconoce la composición de la comisión de evaluación, omitiéndose una exigencia que parece básica en cuanto a la publicidad y transparencia del procedimiento. Pero además, en el caso de no presentar la memoria explicativa en el plazo indicado, se dispone que se procederá al cese del interesado el último día que finalice el cuatrienio.

Si anteriormente mencionábamos la falta de publicidad del inicio del procedimiento, esta ausencia de publicidad se mantiene también para el

³⁵⁴ Ley 9/2019, de 23 de diciembre, de la Generalitat, de medidas fiscales, de gestión, administrativas y financiera y de organización de la Generalitat. Sexta. Disposiciones relativas a las retribuciones, carrera profesional y situación administrativa de determinados altos cargos. “3. *En el ámbito de las instituciones sanitarias públicas del sistema valenciano de salud, el personal que sea nombrado para un puesto directivo, ya sea provisional o definitivamente, conservará la reserva de su plaza de jefatura de servicio o sección, de haber obtenido esta, por el sistema previsto en los artículos 48 y siguientes del Decreto 192/2017, de 1 de diciembre, por el que se aprueba el Reglamento de selección y provisión de personal estatutario al servicio de instituciones sanitarias del servicio valenciano. La presente modificación no afecta al rango reglamentario del recepto.*”

supuesto de que se deba proceder al cese del trabajador por no haber cumplido el trámite de presentación de la documentación requerida.

Si no se produce esta publicidad en el cese del trabajador, puede la Administración mantenerlo en el puesto sin cesarlo como indica la norma, pues no se ha dado la debida publicidad al procedimiento de evaluación en la continuidad de la jefatura, y podría continuar de manera irregular en el puesto. En todo caso, cabe recordar que el mismo decreto establece que el nombramiento de estas jefaturas es publicado en el DOGV y una vez publicado comienza el plazo de un mes para la toma de posesión, por tanto si el nombramiento es publicado en el diario oficial, también el cese, cuando proceda debería publicarse en el DOGV.

Hay que hacer mención que el Decreto no establece un plazo máximo en el que debe resolverse este procedimiento de evaluación, con el correspondiente informe favorable o desfavorable a la continuidad en el desempeño de la jefatura. Hubiera sido más apropiado marcar un calendario de plazos, en virtud del cual se desarrollará todo el procedimiento, y evitar de este modo la dilación en el tiempo, sobre todo si al final del proceso el informe que se emite no es favorable a la continuidad del candidato.

Cabe indicar que el Decreto para nada menciona la publicidad de la composición de la comisión de evaluación, ni cuándo se va a comunicar esta composición al interesado, al efecto de posibles recusaciones y o abstenciones de los miembros de la comisión.

Igualmente nada dice el decreto sobre cómo, dónde y de qué forma se comunicará al interesado el momento en que debe exponer su memoria explicativa del trabajo desarrollado y de las tareas a realizar en el siguiente cuatrienio, así como la información a los aspirantes de los criterios de evaluación a seguir por la comisión de evaluación.

Otra novedad que se incorpora por la norma al proceso de evaluación se refiere a los informes que se solicitan. Ahora la dirección del departamento emitirá informe propuesta motivado, una vez visto el informe de la junta de personal. Se suprime el informe de la Junta de Hospital órgano en el que están incluidos todos los responsables de los servicios asistenciales del centro hospitalario, así como representantes del conjunto de supervisores/as de enfermería y también del personal no sanitario, sustituyéndolo por otro emitido por la junta de personal del departamento de salud, órgano de representación de los trabajadores.

En definitiva, se elimina un informe de un órgano con experiencia en gestión asistencial, y cuyos miembros de forma directa o indirecta tienen relación con la actividad que desarrolla el servicio asistencial de cuya jefatura se está evaluando, cuando quizá lo más correcto hubiera sido mantenerlo e incorporar, además pero no alternativamente, el de la junta de personal del departamento,

con lo cual se hubiera obtenido una visión conjunta global a nivel asistencial como de personal o de los trabajadores.

En cuanto a los órganos de provisión y a la composición de la comisión, una novedad importante que introduce el decreto es el de la composición de la comisión de debe resolver la provisión de la jefatura y su posterior evaluación. Dejan de formar parte de esas comisiones los representantes de la comisión nacional de la especialidad, de la sociedad científica de la especialidad, así como también los dos representantes de las organizaciones sindicales, en las comisiones de las jefaturas asistenciales.

La nueva composición de esta comisión pasa a estar integrada por siete miembros nombrados por el órgano competente en materia de personal, dos de esos miembros son designados a propuesta del gerente del departamento donde está ubicada la jefatura, tres miembros más son designado a través de colegio de vocales para formar parte de los órganos de selección, además del presidente y secretario, entre esos últimos el presidente de la comisión no tiene por qué ser un alto cargo directivo de la CSUSP, y tampoco como secretario tiene que ser designado un inspector médico.

Como se puede observar, el cambio en la composición de la comisión de evaluación es significativo, al desaparecer la participación en la misma de los representantes de las organizaciones sindicales, así como también de la comisión nacional y sociedad científica de la especialidad.

Y con relación a las jefaturas de la función administrativas, también cambia su composición. Anteriormente estaba compuesta por presidente, secretario y cinco vocales. Para presidente de la comisión era designado un cargo directivo de la Consejería de Sanidad, y como secretario, se designaba a un funcionario/a del grupo A dependiente de la Consejería de Sanidad. Respecto a los vocales, se designaba al director económico del Hospital del que dependía la plaza objeto de provisión, a los jefes de área de recursos económicos y humanos de la consejería y dos vocales más propuestos por las organizaciones sindicales con representación en la Mesa Sectorial de Sanidad. Ahora con el nuevo Decreto la comisión de evaluación pasa a estar formada por el presidente y el secretario los cuales son designados por la Consejería de Sanidad, dos de los miembros son designados a propuesta de la dirección gerencial del hospital, y los tres restantes mediante sorteo entre los integrantes del colegio de vocales para la selección y provisión de las plazas correspondientes. Es decir, la composición es la misma que para la designación de los miembros de las comisiones de las jefaturas asistenciales.

Debe resaltarse una novedad importante y muy a tener en consideración, como es el hecho de que el Decreto contempla que tras la primera evaluación de continuidad favorable, y antes de que finalice el segundo cuatrienio evaluable, se debe proceder a realizar una nueva convocatoria pública de la plaza, la cual

está abierta a que se presenten nuevos candidatos, lo que puede conducir a que sea ocupada por un nuevo profesional y no por la persona que la venía desempeñando hasta ese momento, lo que sin duda puede presentar algunos aspectos positivos por la renovación de las personas, pero también negativos por la pérdida de experiencia y la disgregación de equipos consolidados.

Para finalizar, y en relación con los procesos de evaluación de estas jefaturas asistenciales, hay que poner de manifiesto que tras la entrada en vigor del nuevo decreto 192/2017, y la derogación del anterior, se produce una laguna legal, pues el nuevo decreto no señala como se debe proceder a la evaluación de aquellas jefaturas asistenciales que fueron provistas conforme la Decreto 7/2003, y que procede su evaluación una vez ya vigente el nuevo decreto. Esta situación será analizada a continuación.

Por tanto, cabe concluir en la deficiente regulación que el Decreto hace del procedimiento de evaluación para la continuidad en la jefatura, especialmente por la falta de publicidad y transparencia de algunos aspectos y la insuficiente regulación concreta de otros, carencias que hubieran sido fácilmente subsanables redactando con un poco más de rigor jurídico el artículo 53 relativo a la evaluación para la continuidad en estas jefaturas.

b) Régimen transitorio de evaluación para la continuidad de las jefaturas asistenciales.

Una cuestión que quizás haya pasado desapercibida es que a la entrada en vigor del Decreto 192/2017 y tras la derogación del Decreto 7/2003, todavía quedaban pendientes de evaluar la continuidad en la jefatura de un elevado número de profesionales que venían desempeñándola en virtud de nombramiento efectuado con sujeción a la anterior normativa.

Esta circunstancia no habría tenido mayor trascendencia si el nuevo decreto hubiera previsto con arreglo a qué disposiciones legales se debían llevar a cabo tales evaluaciones.

Lo cierto es que el nuevo Decreto 192/2017 derogó de manera expresa el anterior decreto, y que la nueva disposición nada dice al respecto.

Este vacío legal no tendría mayor trascendencia si el procedimiento de evaluación y los efectos de dicha evaluación de continuidad regulados en uno y otro decreto fueran idénticos. Pero esto no ocurre así, sino que existen varias y sustanciales diferencias; en primer lugar con relación a la composición de la comisión de evaluación, pues con la nueva regulación no hay representación de la comisión nacional y sociedad científica de la especialidad correspondiente, así como tampoco de las organizaciones sindicales con representación en la mesa sectorial de sanidad, cambio significativo y sustancial. Y en segundo lugar, y muy importante, el nuevo decreto establece que antes de que finalice el segundo

cuatrienio evaluable, la jefatura será objeto de convocatoria pública para su provisión reglamentaria, lo cual supone que el que venía desempeñando esa jefatura deberá concurrir en competencia con los candidatos que así lo deseen, para continuar desempeñando la jefatura, con la posibilidad de que sea concedida a otra persona.

Considero que las situaciones aquí descritas están motivadas por una mala redacción de la norma, un olvido de estas circunstancias, y que quizá se hubiera podido subsanar publicando una corrección de errores incluyendo una disposición transitoria en el nuevo decreto de manera que se especificará con arreglo a qué norma se debían evaluar las jefaturas provistas según el Decreto 7/2003 y que estaban todavía pendiente de evaluación.

No obstante, hay que señalar que mediante Resolución de 7 de junio de 2018 (DOGV de 18 de junio) se convocó procedimiento de evaluación de continuidad de diversas jefaturas asistenciales, las cuales habían sido provistas con arreglo al decreto 7/2003.

En esta convocatoria se hacía referencia a que la evaluación se realizaría de acuerdo con el Decreto 192/2017 y en concreto al artículo 53. Para comenzar, cabe resaltar que se omitió la forma de inicio el procedimiento, pues según el artículo 53 es el propio interesado el que debe presentar su memoria, con una antelación de tres meses antes de cumplir el cuatrienio, y aquí fue la propia Administración quien convoca la cobertura, y en varios casos habiendo transcurrido los tres meses preceptivos. A continuación hay que indicar que dichas evaluaciones se saldaron con el informe favorable de todos los interesados, y que se resolvió mediante publicación en el DOGV de una resolución que señalaba el informe favorable a la continuidad de todos los candidatos. Ahora bien, cabe resaltar que no se decía nada en la mencionada resolución de si esa evaluación tenía los efectos contenidos en el decreto 192/2017 y debía salir nuevamente a concurso una vez transcurridos cuatro años.

La referida convocatoria y los actos que se desarrollaron como consecuencia de la misma no fueron objeto de recurso ni reclamación, no llegando a los tribunales, y por tanto continuamos sin tener un pronunciamiento sobre la normativa que debe aplicarse a efectos de evaluación.

Otra cuestión que se plantea es la relativa a los nombramientos de jefaturas de servicio y de sección adscritos al Hospital de Alzira; como se sabe recientemente se ha llevado a cabo la reversión del centro y por tanto su incorporación a la red pública sanitaria de la CSUSP.

En concreto, y para centrar la cuestión, se trata de determinar cómo se incorporan aquellos trabajadores que durante la concesión sanitaria del servicio público venían realizando las tareas de responsables de servicio (jefe de servicio

o de sección asistencial) y que han pasado a formar parte de la red pública sanitaria, como personal laboral, no con la condición de personal estatutario.

En primer lugar, se debe establecer como punto de partida, que en la plantilla del centro hospitalario, durante el tiempo que duró la concesión administrativa y la consiguiente gestión por una entidad privada, estos trabajadores tenían una relación jurídica de naturaleza laboral con la empresa concesionaria, cuyo contrato se correspondía con la categoría profesional de médico especialista, con sus retribuciones con arreglo al convenio laboral de aplicación. En su contrato laboral no constaba ninguna anotación en la que se hiciera constar la categoría de jefe de servicio o sección facultativo, si bien por la dirección del centro se le dominaba como responsable o jefe de servicio o sección para reconocerle dicho estatus entre el personal.

Para retribuir las tareas y las funciones que este personal realizaba como responsable del servicio, en su nómina tenía reconocidos una serie de complementos o pluses con unas cantidades superiores y diferentes al resto de trabajadores, que marcaba la diferencia retributiva por el ejercicio de esas funciones.

Llegado el momento de la reversión a la Administración pública, los trabajadores del hospital se incorporaron a la institución como personal laboral fijo, pero en su categoría profesional de facultativos, y no como jefes pues tal denominación no figura en su contrato laboral, dejando de realizar las tareas propias como responsable de servicio.

De este modo, una vez ya el centro sanitario incorporado a la red pública, la Administración para dotar al centro de un jefe de servicio, debe dotar a su plantilla de los correspondientes números de puestos de trabajo de jefes de servicio o sección asistencial de naturaleza estatutaria, y proceder a su cobertura reglamentaria.

No obstante, cabe plantear una hipótesis de futuro, partiendo de la calificación del personal que ha sido objeto de reversión como personal laboral. Una vez calificado este personal como laboral, habría que crear las RTP del personal estatutario de II.SS. de la CSUSP, y clasificar estos puestos de jefaturas abierto a ser ocupados indistintamente por personal estatuario o personal laboral³⁵⁵, momento a partir del cual, ya podría ser desempeñados no solo por personal estatutario sino también por el personal revertido a la CSUSP. Este mismo método podría emplearse para el resto de las jefaturas ya fuesen de personal no

³⁵⁵ STS de fecha 28 de enero de 2022, Rec. número 3781/2020, “A la vista de cuanto antecede debemos unificar las dispares doctrinas enfrentadas. Lo hacemos afirmando que cuando una Administración Pública se subroga, por transmisión de empresa, en un contrato de trabajo que tenía carácter fijo debe mantenerse esa condición. Es inadecuado aplicar en este caso la categoría de personal indefinido no fijo...”

sanitario como de enfermería, calificándolas como plazas para ser desempeñadas indistintamente por uno u otro personal.

Sin perjuicio de la propuesta del párrafo anterior, para ocupar estos puestos de trabajo de naturaleza estatutaria, conforme a lo dispuesto en el Decreto 192/2017, y mientras no se actúe así, se plantea el problema de que se debe tener la condición de personal estatutario para desempeñar tales puestos, estando excluido el personal laboral que ha sido integrado en el centro al no tener esa condición.

Para concluir se puede afirmar que el procedimiento anteriormente indicado para el desempeño del puesto de jefe de servicio o sección asistencial es ajustado a derecho, debiendo ser provistas estas plazas de jefaturas con arreglo a los principios de igualdad, mérito y capacidad, así como de publicidad. En idéntica situación se encontraría cualquier otro trabajador de naturaleza laboral que viniera desempeñando cargo de responsabilidad y fuera integrado como personal laboral al hospital.

5.2.5.2. Procedimiento para la provisión de otras plazas de jefaturas de personal de la función administrativa

El decreto regula de manera específica estas jefaturas, diferenciado su procedimiento del de las jefaturas de personal de enfermería, que con el anterior decreto trataba de manera conjunta, denominándolas jefaturas de unidad. Este cambio de denominación no se ve reflejado en ninguna RPT, pues como se ha indicado en varias ocasiones, no existe RPT para el personal estatutario.

La norma, no hace mención expresa a cuáles son esas otras jefaturas de personal de la función administrativa a las que se refiere, por lo que se debe interpretar que en este apartado se incluirán las jefaturas de grupo y de equipo del personal de la función administrativa, que así vienen reflejadas en las tablas retributivas del personal estatutario que se publican en el DOGV.

Las diferencias procedimentales que establece el nuevo decreto son considerables pues, para empezar, desaparece la obligación de publicar la convocatoria para la provisión de estas plazas en el diario oficial de la Generalitat Valenciana, como así establecía el anterior decreto; ahora solo se habla de convocatoria pública sin hacer mención al diario oficial, con lo cual se puede restar publicidad al procedimiento.

También cambia el sistema de provisión; si antes era mediante el sistema de libre designación ahora establece que la provisión de esta plaza será mediante concurso de méritos, ganándose así en objetividad en su provisión y transparencia en la provisión.

La incorporación del sistema de concurso de méritos supone también la incorporación en el procedimiento de una fase de valoración de los méritos, así como también la incorporación de una entrevista relacionada con el contenido de una memoria o proyecto técnico de la unidad.

El Decreto no señala los méritos a valorar, quedando esta cuestión para ser incluida en la convocatoria, si bien específica, cuando menos, que la valoración de la entrevista no podrá superar el tercio de la puntuación máxima posible del baremo méritos.

El cambio en el sistema de provisión, que pasa de ser por libre designación a concurso de méritos, lleva aparejado también que ahora estos nombramientos tengan carácter definitivo, cuando con anterioridad los nombrados podían ser cesados discrecionalmente.

Para la provisión de estas jefaturas de unidad, también participará una comisión de evaluación, siendo su composición la establecida en el artículo 7 del decreto (la misma que la establecida para el resto de las jefaturas) lo cual plantea las mismas cuestiones que en el supuesto de las jefaturas de servicio y sección del personal de la función administrativas que ya abordé y a las que me remito.

Además de los requisitos propios que deban reunir los candidatos, y que se determinaran en la convocatoria, el decreto introduce como requisito nuevo, que los candidatos deben tener como mínimo el grado II de desarrollo profesional.

5.2.5.3. Provisión de otras plazas de jefatura distintas a las de la función administrativa

El artículo 57 del decreto, se refiere al procedimiento a seguir para la provisión de otras plazas de jefaturas distintas a las de la función administrativa, aunque el indicado artículo no señala tampoco de forma expresa cuales son.

Para determinar cuáles son estas “otras plazas de jefaturas distintas a las de la función administrativa”, se tiene que operar deduciéndolas por eliminación, pues una vez ya regulada la provisión de las jefaturas asistenciales, las jefaturas de la función administrativa, y puesto que el artículo 58 se refiere a los nombramientos de coordinación médica y enfermería de los equipos de atención primaria, sólo queda por regular las jefaturas asistenciales de enfermería, es decir, adjunto/a y supervisor/a.

Como hemos señalado en el apartado anterior, el antiguo decreto de selección y provisión regulaba de manera conjunta las jefaturas de unidad, tanto las no asistenciales como asistenciales, pero ahora se da un trato diferenciado a las jefaturas de unidad asistenciales, o como las denomina el nuevo decreto, “las otras plazas de jefatura distintas a las de la función administrativa”.

Jerárquicamente, el puesto de adjunto/a, se sitúa a nivel inferior al de dirección de enfermería o a la subdirección de enfermería, si existe ésta, para situarse el puesto de supervisor/a por debajo del puesto de adjunto/a de enfermería.

El nuevo Decreto mantiene como sistema de provisión el sistema de libre designación, remitiéndose a la convocatoria la cual determinará los plazos, el procedimiento, las características del puesto y los requisitos exigidos para el desempeño de este, y determina al gerente del departamento como órgano encargado para anunciar la convocatoria, la cual deberá ser publicada, además de en el diario oficial de la Generalitat Valenciana (como se decía en el anterior decreto) en la página web de la consejería de sanidad y en los tablones de anuncios del correspondiente centro.

También se produce un cambio en la composición de la comisión que debe decidir sobre la provisión de la plaza, de modo que esta comisión estará compuesta conforme establece el artículo 7.2 del decreto, como sucede con el resto de las comisiones que deben resolver la provisión de las jefaturas. Ya no estarán formadas las comisiones por cinco miembros, ni formarán parte de ella dos representantes sindicales, como se indicaba en el anterior decreto.

El dato más relevante a tener en cuenta es que se ha pasado de la utilización del sistema de libre designación para la provisión de las unidades tanto sanitarias como no sanitarias, a asignar a las unidades sanitarias el sistema de concurso de méritos y otorgándole el carácter de definitivo, no siendo así en las unidades sanitarias que mantiene el sistema de libre designación, y por tanto se siguen considerando, de alguna manera, como puestos de confianza por lo que pueden ser cesados discrecionalmente los titulares de dichos puestos.

5.2.5.4. Jefaturas de Atención Primaria: Coordinadores Médicos y de Enfermería

Importante novedad introduce el decreto 192/2017, en relación a los nombramientos de coordinadores/as médicos y de enfermería de atención primaria, pues, aun manteniendo a la gerencia del departamento como órgano competente para efectuar tales nombramientos, ahora el decreto establece que serán designados entre *“un mínimo de tres candidaturas propuestas por el personal de la correspondiente categoría que preste servicios en el mismo equipo, y en el caso de no existir tres candidaturas voluntarias, la designación será discrecional por la gerencia”*.

De este modo, es el propio personal adscrito a la zona básica de salud, quien propone a los posibles candidatos para el desempeño del puesto de coordinador de entre sus compañeros, y en caso de no existir ninguna propuesta, es el gerente del departamento quién de forma discrecional lo nombra.

El Decreto 192/2017 no especifica qué número de personas debe avalar la propuesta, si uno, dos o más trabajadores, en cuyo caso de no existir tres candidatos, es la propia gerencia quien puede designar al candidato, de manera discrecional.

A pesar de ello, la propuesta de tres candidatos lo que hace es reducir esa discrecionalidad de la Administración a la hora de designar al candidato. Cabe interpretar también que en el supuesto de no existir la terna de candidatos, la designación pueda recaer sobre un candidato perteneciente a otra zona básica de salud.

En cualquier caso, de estos nombramientos, así como también el cese, debe ser informada la junta de personal del departamento.

Cabe poner de manifiesto, que a pesar de que tanto el decreto 7/2003 como el Decreto 192/2017, regulaban los procedimientos de provisión de las diferentes jefaturas tanto asistenciales como no asistenciales, así como las jefaturas de unidad de enfermería y también las correspondientes a coordinación médica y de enfermería de los equipos de atención primaria, únicamente se llevaron a la práctica los procedimientos para la cobertura de jefaturas de servicio y sección de carácter asistencia, así como su posterior evaluación. En relación con el resto de las jefaturas, se ha venido utilizando de manera reiterada los nombramientos de carácter provisional, en aplicación de los artículos 51 y 46 de los decretos 7/2003 y 192/2017 respectivamente, pasando por alto la duración máxima de dos años que se otorga a tales nombramientos, para proceder a su cobertura reglamentaria, con el consiguiente incumplimiento de las normas que es de esperar deje de producirse.

Como conclusión en relación al procedimiento para designar las jefaturas tanto no sanitarias como de enfermería, considero que las diferentes regulaciones no han sido todo lo detalladas que podían haber sido, además introducen cambios en relación con el Decreto anterior como por ejemplo pasar de utilizar el sistema de libre designación al concurso de méritos y viceversa, sin ningún sentido ni explicación que pueda justificar este cambio de criterios; a la vez introduce a las nuevas comisiones de evaluación como órganos para designar al candidato a ocupar tales puesto, incrementado así la burocracia sin que se aprecie que con ello se gane mucho en transparencia y objetividad.

A todo esto, continua sin especificarse de forma clara y precisa a que jefaturas se está refiriendo la norma, con lo que mantiene la indeterminación en relación con el sistema de provisión de tales puestos.

Personalmente considero que se debía haber indicado de forma clara y precisa a que jefaturas se refería la norma, como son las jefaturas de equipo y de grupo del personal de la función administrativa y supervisores/as de enfermería,

puestos estos que en atención a las tareas encomendadas de gestión y organización de unas áreas de trabajo específicas y concretas, debería procurarse tender a su profesionalización y no caer en la periódica renovación e estos cargos, en ocasiones según el signo político del momento.

La profesionalización, deseable según creo, debería haber conducido que se cubriesen mediante un procedimiento abierto y permanente, mediante concurso de méritos, de manera objetiva y atendiendo a los principios de mérito y capacidad y mediante convocatoria pública.

Por lo que se refiere a los puestos de adjuntías, que pertenecen al área de enfermería, estos puestos tienen encomendadas áreas de trabajo más extensas, y a ellas están adscritas los diferentes supervisores según el área de que se trate (área quirúrgica, de hospitalización, de consultas externas etc.), dependiendo directamente de la subdirección enfermería, si existe o de dirección de enfermería en su caso.

En estos casos puede considerarse adecuado el sistema de libre designación para la provisión de estos puestos, atendiendo al nivel de responsabilidad y a las tareas de coordinación encomendadas de los puestos de adjuntías.

Para terminar y por lo que se refiere a la provisión de los puestos de coordinador médico y de enfermería de atención primaria, el sistema que contiene el Decreto no cabe duda de que resulta novedosos, al emplear una terna de tres candidatos para designar al responsable del área médica o de enfermería, y en caso de no darse esta, se acude a la designación de forma discrecional por la gerencia del departamento, pero claro, la propuesta de la terna puede no estar motivada en criterios de mérito y capacidad, porque ciertamente nada en la norma garantiza que se exija esa motivación, por lo que entiendo que debería utilizarse un procedimiento que tuviera en consideración tales principios, así como el de publicidad.

5.2.5.5. Provisión de plazas de carácter directivo

La provisión de plazas de carácter directivo con el nuevo decreto mantiene el mismo procedimiento de provisión precedente; el sistema de libre designación, mediante convocatoria pública anunciada en el diario oficial de la Generalitat Valenciana, con apenas alguna variación en su regulación.

Ahora bien, siendo éste un ámbito en el que se desarrolla una potestad administrativa claramente discrecional, resulta del todo necesaria una correcta

justificación motivada por la Administración de la conveniencia de recurrir a dicho sistema de libre designación³⁵⁶.

Si el anterior decreto de selección indicaba de forma expresa lo que se entendía por cargos directivos de instituciones sanitarias, enumerando cada uno de ellos, en el nuevo decreto se omite la enumeración de estos.

Se ha eliminado el apartado contenido en el anterior decreto que indicaba de forma expresa que los cargos directivos *“podrán realizar actividades asistenciales no retribuidas en su propio centro, de conformidad con la titulación que posea”*, haciendo mención únicamente a que *“el desempeño del puesto de trabajo es incompatible con el ejercicio de cualquier actividad pública o privada, según lo previsto en la legislación vigente sobre incompatibilidad del personal al servicio de las administraciones públicas..”*

El Decreto 192/2017, mantiene la misma composición de la comisión de valoración encargada de proponer al candidato para el desempeño del cargo directivo, en la que se incluyen dos representantes propuestos por las organizaciones sindicales con representación en la Mesa Sectorial de Sanidad, manteniendo la ausencia de la publicidad en el anuncio de la composición de la comisión de valoración, composición de la comisión que no se incluye en la convocatoria que se publica en el DOGV y que plantea el problema al que ya hice referencia de la imposibilidad de subsistencia de representantes sindicales.

La exposición de motivos del Decreto 192/2017, hace mención expresa a que quien se designe para ocupar un cargo directivo *“deberá acreditar una especial experiencia o cualificación en gestión sanitaria de alto nivel,”* circunstancias estas que posteriormente no se concretan ni se especifica en qué consistirán o como se garantizará su concurrencia; aunque la designación es por el sistema de libre designación, esto no es óbice para que se indicasen, siquiera, unos requisitos mínimos en cuanto a experiencia y formación en materia de gestión sanitaria.

Mantiene el Decreto la puerta abierta para poder acceder a estas plazas de carácter directivo, a personal ajeno a la Administración (a través del contrato de alta dirección) así como, y esto es otra novedad, a personal con vinculación de carácter temporal en la Administración, por lo que no ha quedado excluido del proceso de “huida del Derecho Administrativo” en el que las Administraciones Públicas han acudido a la legislación laboral para llevar a cabo la contratación

³⁵⁶ Moreno González, A. *“El personal estatutario: nacimiento y extinción de las relaciones estatutarias. Selección y provisión de plazas. Situaciones administrativas”*, en AA. VV.: Tratado de Derecho Sanitario, Palomar Olmeda, A. y Cantero Martínez, J. (Dirs.), Volumen I, Thomson Reuters Aranzadi, Cizur Menor (Navarra), 2013, págs. 1136-1137.

de su personal al margen de las rigideces sustantivas y procedimentales propias del Derecho público³⁵⁷.

Hay que destacar en este nuevo Decreto, la referencia que hace en el artículo 61, al procedimiento de provisión, cuando señala que *“Para la provisión de plazas de personal directivo por debajo del nivel correspondiente a dirección de departamento, se arbitrará procedimientos de participación de personal profesional del nivel respectivo en la comisión de valoración”*.

El contenido de este párrafo no clarifica cual es la finalidad o el objetivo que pretende alcanzar, siendo muchas y diversas interpretaciones las que se pueden hacer del mismo. No obstante, la más lógica, sería pensar que con ese párrafo se pretende incluir en la comisión de valoración a cargos directivos del mismo nivel del puesto que se pretende cubrir, cuando se pretenda proveer puesto de nivel inferior a la dirección del departamento, es decir, direcciones médicas, de enfermería, económica y subdirecciones, así como también dirección médica y de enfermería de atención primaria. Quizás hubiera sido más sencillo y clarificador, decirlo así al redactar el apartado 3 del artículo 7 del decreto, relativo a la composición de las comisiones de valoración de los procesos de provisión de plazas de carácter directivo³⁵⁸.

Por último, quiero resaltar que el Decreto indica de manera expresa en su artículo 59.3 que *“El cese en las plazas obtenidas por el sistema de libre designación tendrán carácter discrecional”*, si bien este texto se incorpora a continuación de otro en el que se dice que *“El personal directivo será valorado con arreglo a criterios de eficiencia y eficacia, responsabilidad por su gestión y control de resultados en relación con los objetivos que les hayan sido fijados”*, no señalando qué órgano administrativo, ni cuándo ni cómo, será el encargado de valorar al personal directivo.

De este modo cabe pensar que estos cargos directivos pueden ser cesados cuando no alcancen los objetivos establecidos o en su gestión no se adecuen a criterios de eficacia y eficiencia, o no se cumplan los objetivos marcados. Pues si bien la Administración es libre para proceder al cese en los supuestos de designación de las plazas provistas por el sistema de libre designación, en base

³⁵⁷ Vid. Borrajo Iniesta, I., *“El intento de huir del Derecho Administrativo”*, Revista Española de Derecho Administrativo, no 78, 1993, págs. 63 y ss. y Rivero Lamas, J., *“El proceso de liberalización de la función pública: aspectos críticos y límites”*, Revista Aragonesa de Administración Pública, Nº 6-7, 1995.

³⁵⁸ Decreto 192/2017 artículo 7.3 *“En los procesos de provisión de plazas de carácter directivo, la comisión de valoración estará compuesta por cinco personas, incluida la presidencia y la secretaria, que ostentará voz y voto. Serán nombradas por el órgano competente en materia de personal de la consejería conforme a lo dispuesto en la convocatoria. Sus integrantes deberán ser personal fijo de las administraciones públicas que pertenezcan a un grupo de titulación igual o superior a la requerida para los puestos convocados. Formarán parte de la comisión de valoración dos representantes a propuesta de las organizaciones sindicales con representación en la Mesa Sectorial de Sanidad”*.

a su discrecionalidad, esta discrecionalidad no es absoluta, y precisaría, también, de motivación.

En sentido hay que resaltar la sentencia del Tribunal Supremo nº 530/2021 de fecha 20 de abril de 2021 dictada en recurso de casación nº 7137/2018, de la que de su contenido cabe destacar que establece que los funcionarios que desempeñen puesto de libre designación pueden ser cesados discrecionalmente, pero motivadamente y que la motivación no se puede limitar solo a la competencia del órgano para llevar a cabo ese cese.

Asimismo señala que la discrecionalidad para tal nombramiento debe basarse en la idoneidad profesional definida de forma objetiva para el desempeño del puesto y necesariamente ha de guardar relación directa con el contenido funcional de aquel y responder a consideraciones de mérito y capacidad, referidas a ese cometido y operar en el contexto de igualdad y publicidad.

En este ámbito debe entenderse que también la motivación debe estar presente en el momento del cese, pues el funcionario, si bien no tiene un derecho absoluto sobre el puesto, si le asiste el derecho a conocer los motivos por los cuales se cesa con el fin de poder combatir ese cese, motivos que deben ser, bien de carácter objetivos relacionado con las exigencias el puesto y del contenido, bien motivos subjetivos pero relacionados con el desempeño del mismo y no con otras cuestiones ajenas a las funciones realizadas.

En definitiva la motivación del cese, indica la sentencia anteriormente referida *“consiste en expresar que las razones de oportunidad basadas en la confianza e idoneidad apreciada para el puesto y que llevaron al nombramiento ya no concurren o, si concurren, qué otra circunstancia objetiva determina la pertinencia del cese, sin que sirvan para ello expresiones opacas, estandarizadas o ajenas a los requerimientos del puesto o a las exigencias de idoneidad profesional que llevaron al nombramiento”*.

En resumen, puede apuntarse que la discrecionalidad no ampara actos inmotivados o insuficientemente motivados y la libre designación, ciertamente conlleva también una posibilidad de libre remoción, pero siempre sujeta a esa exigencia de motivación suficiente.

5.2.6. Planes de ordenación

El Decreto 192/2017 dedica su título V a la planificación de recursos humanos, dedicando el artículo 62 a tal efecto, en el cual establece que cada cuatro años se dotará la consejería de sanidad del correspondiente plan plurianual de ordenación de recursos humanos, indicando en el mismo precepto el contenido mínimo del mismo, consistente en:

- a) La definición de su ámbito de aplicación.

- b) Vigencia y posibles mecanismos de revisión.
- c) Misión, principios y objetivos del plan.
- d) Diagnóstico y procedimientos de revisión anual.
- e) Propuestas de planificación cuantitativa de los recursos humanos.
- f) Propuestas de planificación cualitativa de los recursos humanos.

En este sentido, mediante Decreto 7/2019, de 25 de enero se aprobó el plan de ordenación de recursos humanos 2019-2021 del personal de gestión directa de la CSUSP, a la vez que en la misma norma se regulaba la prolongación de la permanencia en el servicio activo del personal estatutario a su servicio, plan de ordenación que ha visto prorrogado su vigencia en virtud de la resolución de 27 de diciembre de 2021, (DOGV 7/03/2022) de la consellera de Sanidad Universal y Salud Pública.

Con anterioridad a este plan de ordenación, la CSUSP aprobó mediante acuerdo del Consell de fecha 7 de junio de 2013, otro plan de ordenación en el que acometió algunos aspectos relacionados con la ordenación del personal de II.SS., así como aspectos procedimentales relacionados con la jubilación del personal estatutario, si bien la experiencia ha demostrado que este instrumento era una regulación insuficiente respecto de los elementos de planificación.

Con el nuevo plan de ordenación de recursos se pretende llevar a cabo una adecuada planificación cuantitativa y cualitativa de efectivos para todas sus categorías profesionales, a través de la cual se vayan produciendo mejoras hacia una dirección y gestión más eficaz y eficiente de los sus recursos, garantizando en todo caso, la proporcionalidad, seguridad jurídica y transparencia de la misma.

En cualquier caso, y a pesar de las buenas intenciones plasmadas en la exposición de motivo de la norma y resumidas en el párrafo anterior, nuevamente se utiliza el plan de ordenación de recursos humanos para regular el procedimiento de prolongación en el servicio activo del personal estatutario, quedando en un segundo plano la ordenación de los recursos.

En la práctica este plan de ordenación no se ha visto reflejado con medidas concretas y precisas que contribuyan a una real y efectiva ordenación de los recursos humanos, del personal estatutario.

5.3. NUEVA REGULACIÓN DE LA CONTRATACIÓN TEMPORAL DE PERSONAL ESTATUTARIO. ORDEN 4/2019, DE 14 DE NOVIEMBRE POR LA QUE SE REGULA EL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN DE PERSONAL TEMPORAL PARA LA COBERTURA DE PLAZAS ESTATUTARIAS GESTIONADAS POR LA CONSEJERÍA CON COMPETENCIAS EN MATERIA DE SANIDAD

Tras diez años de vigencia de la Orden de 5 de octubre de 2009 que regulaba el procedimiento para la cobertura temporal de plazas de personal estatutario, y visto el resultado que había tenido la aplicación práctica de esta norma, se hacía preciso actualizar el procedimiento para dar respuesta a las necesidades actuales, e implementar aquellos cambios que contribuyeran de manera eficaz a mejorar la selección del personal estatutario al servicio de las instituciones sanitarias de la Consejería de Sanidad Universal y Salud Pública, así como también se hacía necesario adecuar estos procedimientos a las nuevas disposiciones normativas, en particular al Decreto 192/2019 de selección y provisión de plazas de personal estatuario.

Con esta finalidad, vio la luz la Orden 4/2019, de 14 de noviembre, en cuya exposición de motivos, se reconocía que *“La gestión de recursos humanos por parte de la administración sanitaria ha de tener en cuenta la singularidad de la prestación sanitaria en orden a habilitar procedimientos y mecanismos basados en principios de desburocratización, flexibilidad, agilidad e inmediatez en la demanda, al tiempo que se respetan estrictamente los principios constitucionales de igualdad, mérito y capacidad.”*

No obstante, esta declaración que contiene la exposición de motivos, y que sin duda debe compartirse, no se ve plasmada en su totalidad en el contenido de la norma porque, si bien es cierto que se introducen cambios importantes en la regulación, la realidad es que continúan existiendo los mismos problemas que existían con la regulación anterior, se mantiene la burocracia, no hay rapidez y eficacia en el procedimiento, y sobre todo, lo que más se precisa es “rapidez en la respuesta”, en lugar de “inmediatez en la demanda” como señala la exposición de motivos.

Hay que reconocer que con los cambios que introduce esta norma, se pretende dar respuesta a algunos problemas, como los nombramientos de larga duración (cobertura de vacantes y contratos de más de tres meses), así como también a los nombramientos de corta duración (inferior a cinco días), a tiempo parcial y de atención continuada (solo guardias), a plazas con características específicas así como de aquellas que precisan de una formación o experiencia previa, situaciones éstas que en su totalidad no estaban previstas en la anterior regulación, y en otras se no diferenciaba el procedimiento de selección siendo éste común para diferentes situaciones. Pero junto a estos cambios, se precisa también de medidas que faciliten la agilidad y eficacia en la tramitación del procedimiento, que se disminuya la burocracia garantizando la total

transparencia, de manera que se respeten los principios constitucionales de igualdad, mérito y capacidad en el acceso a la función pública, en este caso a la condición de personal estatutario temporal.

La nueva Orden establece el concepto de “lista de empleo temporal”, en lugar de la denominación habitual de “bolsa de trabajo”, si bien el procedimiento para realizar las sustituciones de personal estatutario temporal es el mismo que se venía utilizando hasta el momento, aunque con varias modificaciones que serán analizados en el presente apartado.

Tradicionalmente se ha venido definiendo a las bolsas de trabajo *“como un mecanismo por el cual se recurre, para la cobertura provisional de vacantes, a aquellas personas que han participado en un proceso selectivo para ingresar al servicio de las administraciones públicas, pero que no han sido capaces de superar las pruebas selectivas, o habiéndolas superado no han obtenido empleo fijo”*³⁵⁹.

Sin embargo aquí, tras una lectura de la Orden 4/2019 que regula el funcionamiento de la bolsa de trabajo o lista de empleo temporal como la denomina, cabe mejor definirla como el mecanismo a través el cual la administración se provee de personal temporal para atender la sustitución de personal o atender la cobertura de vacantes de forma interina, siendo el hecho de participar en un proceso selectivo y no haber obtenido plaza sólo un hecho que otorga al candidato una determinada puntuación para su inscripción en la lista de empleo temporal, en la que predomina la valoración de los servicios prestados con carácter temporal para poder obtener una mayor puntuación para su inscripción en la lista de empleo, debiendo resaltar que el no haber prestados servicios públicos en la Administración pública, no puede ser motivo para ser excluido de la lista de empleo, pues como indica Roqueta Buj, *“vulnera los principios de igualdad, mérito y capacidad, ya que ello le priva de toda posibilidad de acceder a una contratación temporal.”*³⁶⁰

En cualquier caso las bolsas de trabajo se constituyen como un mecanismo para planificar anticipadamente el suministro adecuado de mano de obra para las necesidades temporales y urgentes de personal que sufre la Administración Pública, de manera que se evita así los lentos y costosos procedimientos ordinarios de selección.³⁶¹

Para empezar, en su artículo primero ya señala que además de la lista de empleo temporal, se constituirá una “lista de reserva temporal” que se utilizarán cuando

³⁵⁹ Gómez Álvarez, T. “Las bolsas de trabajo de la Administración Pública de la Junta de Andalucía”, Temas Laborales, núm. 80/2005 pág. 95-119

³⁶⁰ Roqueta Buj, R., “El acceso del personal laboral en las Administraciones Públicas”, Tirant lo Blanch 2019,

³⁶¹ Ojeda Aviles, A. “Los acuerdos de estabilización del personal temporal en las administraciones públicas”, 1998, pág. 105.

las listas de empleo temporal estén agotadas, lista que también será analizada aquí en su momento.

A continuación analizaré la regulación de esta nueva lista de empleo, poniendo más énfasis en aquellos aspectos novedosos que introduce la nueva normativa.

5.3.1. Principios jurídicos inspiradores de la nueva regulación

La nueva regulación de la bolsa de empleo temporal contenida en la Orden 4/2019, de 14 de noviembre, en su artículo 2 hace referencia a los principios jurídicos aplicables, mantenido los recogidos en la anterior Orden, como eran:

- a) Sometimiento pleno a la ley y al derecho de todas las actuaciones en los procesos selectivos.
- b) Agilidad, igualdad, mérito y capacidad, transparencia, competencia y publicidad en el acceso a la condición de personal con vinculación temporal.
- c) Eficacia, profesionalidad, imparcialidad en la actuación de las personas responsables de la contratación del personal temporal.
- d) Independencia y discrecionalidad técnica en la actuación de los órganos de selección.
- e) Planificación eficiente de las necesidades de recursos humanos que garanticen los derechos que asisten a personas usuarias del Sistema Valenciano de Salud.

Prestaremos una especial atención al principio de transparencia, pues mientras que los principios de igualdad, mérito y capacidad, que rigen para el acceso a la función pública, están contemplados en la CE, el principio de transparencia por el contrario no está regulado en nuestra CE.

Tampoco el EMPE, en su artículo 33.1, cuando habla de selección de personal temporal, entre los principios que debe regir el procedimiento de selección, menciona el principio de transparencia, aunque si habla de publicidad, pues la publicidad en todos los procesos administrativos está íntimamente ligada a la transparencia, como indica García Macho, la legitimación democrática procedimental de la Administración Pública se sitúa en la transparencia y la publicidad³⁶².

Tenemos que acudir a la Ley 40/2017, de 1 de octubre, de régimen jurídico del sector público, y en concreto a su artículo 3, donde señala que las Administraciones Públicas “deberán respetar en su actuación y relaciones los

³⁶² García Macho, R. “*El derecho a la información, a la publicidad y transparencia en las relaciones entre la Administración, el ciudadano y el público*”, en AA.VV., Derecho Administrativo de la información y administración transparente, Madrid 2010, pág. 34

siguientes principios... c) participación, objetividad y transparencia de la actuación administrativa”, si bien con anterioridad fue aprobada la Ley 19/2013, de 9 de diciembre, de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Buen Gobierno.

Lo más próximo al principio de transparencia que contiene la CE está dispuesto en su artículo 105 al indicar que *“la ley regulará: b) el acceso de los ciudadanos a los archivos y registros administrativos, salvo en lo que afecte a la seguridad y defensa del estado, la averiguación de los delitos y la intimidad de las personas”*.

Como señala Blasco Díaz, la transparencia es consecuencia del principio general de legalidad y del sometimiento de la administración Pública a los fines que la justifican³⁶³.

Por su parte Sommermann considera que la transparencia constituye un instrumento de apertura de la Administración que la convierte en una casa de cristal³⁶⁴. Esta apertura de la Administración y la transparencia en su actividad adquiere mayor relevancia cuando se habla de selección de personal, pues es importante el sentimiento de corrupción entre la sociedad cuando se habla de selección de personal y sus procesos selectivos, y sobre todo de bolsa de empleo.

El propio EBEP trata del principio de transparencia cuando se refiere a la selección del personal para la Administración pública (artículo 55), así como también al referirse a los deberes y código de conducta de los funcionarios, indica en relación con las tareas que deben realizar, que las mismas se ajustarán a los principios entre otros el de transparencia (artículo 52).

La nueva Orden 4/2019, introduce el principio de transparencia en el funcionamiento de la bolsa de empleo, lo que se acompaña, también como novedad importante, de la inscripción telemática en la misma, así como la utilización de dicha vía a efectos de actualización de méritos o cambio de inscripción de categoría profesional o departamento de salud por parte de los interesados, introduciendo así las nuevas herramientas de la información, lo que contribuye de forma eficiente a la agilidad, pero también transparencia administrativa³⁶⁵.

³⁶³ Blasco Díaz, J.K. *“El sentido de la transparencia administrativa y su concreción legislativa”* en AA.VV., Derecho Administrativo de la información y administración transparente, Madrid 2010 pág. 134.

³⁶⁴ Sommermann, K-P, *“La exigencia de una Administración transparente en la perspectiva de los principios de democracia y del Estado de Derecho”*, en AA.VV., Derecho Administrativo de la información y administración transparente, Madrid 2010, pág. 11

³⁶⁵ Palomar Olmeda, A. *“El lindero entre la transparencia y la protección de datos personales en la actividad administrativa”*, Revista de la agencia de Protección de datos de la Comunidad de Madrid, 2012, pág. 1

Hay que reconocer que dado el elevado número de datos e información que mueve la bolsa de empleo, teniendo en consideración el número de categorías profesionales de personal estatutario existentes más los distintos departamentos de salud, todo esto unido al número de inscritos en las distintas bolsas de empleo (en ocasiones más inscritos en la bolsa de empleo que en las oficinas públicas de empleo), sin la ayuda de las nuevas tecnologías y de la informática en particular, sería imposible gestionar la contratación temporal del personal estatutario.

Como muestra de la transparencia que predica la Orden 4/2019, ésta se ve reflejada en el artículo 25 que lleva por nombre “*Publicidad de la situación de inscripciones, penalizaciones, sanciones y contrataciones*”. En este artículo se menciona los listados que, de forma mensual o quincenal, se publicarán en la página web de la consejería; esos listados son los siguientes:

1º.-Mensualmente:

- a) Listados actualizados del orden de la lista de empleo temporal por categorías y departamentos de salud. En estos listados se recogerán las modificaciones realizadas, en su caso, por las resoluciones estimatorias de recursos, sentencias, correcciones de errores y estimaciones de cambio de turno.
- b) Listados de personas que hayan formalizado nombramientos en el mes anterior.

2º.- Quincenalmente:

- a) Listados de personas en situación de penalización y suspensión.
- b) Listados de personas no localizables.
- c) Listados de situación de las personas candidatas así como las que han acreditado experiencia concreta y/o formación previa.

Además de los listados citados, la Orden también prevé la publicación de un informe relativo al número de nombramientos realizados en el último año en cada departamento y categoría profesional; como es normal, el mayor número de nombramientos se efectúan en aquellos departamentos de salud con una plantilla más numerosa.

La información que se facilita mediante la publicación de estos listados al personal inscrito es importante para saber el funcionamiento de la bolsa, así como la evolución de los llamamientos a los candidatos, no obstante y en orden a la transparencias, cuanto más información y más datos se den a conocer a los interesados mayor será la confianza que se genera en los administrados, pues como señala Sommermann, “*el Estado gana en legitimidad cuando hay*

*transparencia, ya que ésta refuerza la confianza en la racionalidad y objetividad de la actuación administrativa”.*³⁶⁶

Junto a los principios relacionados en el artículo 2, la Orden 4/2019, introdujo un último párrafo en el que se indicaba que *“En cualquier caso, prevalecerá la garantía del derecho a la asistencia sanitaria derivado del derecho a la protección de la salud regulado en el artículo 43 de la Constitución”.*

A continuación dedicaremos una especial atención al contenido novedoso de este último párrafo del artículo 2. Con relación al mismo, puede señalarse que se resalta la prevalencia jerárquica de la garantía a la asistencia sanitaria derivada del derecho constitucional a la protección de la salud regulado en el artículo 43 de la CE. A la vista de eso podemos plantearnos si, llegado el momento y atendiendo a circunstancias excepcionales, se puede llevar a efecto el nombramiento de personal estatutario sin ajustarse al cumplimiento de las normas establecidas en la Orden 4/2019.

La anterior hipótesis se plantea tomando como referencia el fundamento jurisprudencial, reiterado en múltiples sentencias, en las cuales se contemplaba la legalidad de la contratación de personal facultativo sin la correspondiente especialidad, en base a los siguientes planteamientos:

*“..por otra parte, si el art. 1-2 de la Ley 14/86 de 25 de abril General de Sanidad establece que los titulares del derecho a la protección de la salud y a la atención sanitaria son los españoles en general, aparte los extranjeros a los que se refiere también la norma, rigiéndose la prestación del servicio (art. 7), por los principios de eficacia desarrollando las actuaciones sanitarias, entre otras (art. 18-3) mediante la asistencia especializada con mecanismos adecuados en el ámbito hospitalario (art. 69.3) para ofrecer un alto nivel de asistencia, es obvio, que solo circunstancias extraordinarias pueden justificar la contratación de un médico no especialista para puesto que requiera especialidad como serían los derivados de carencia absoluta de especialistas que haga necesario cubrir transitoriamente la plaza, al no poder dejar de prestarse el servicio a los titulares de la asistencia necesarias”*³⁶⁷.

También en la misma línea se pronuncia la STS de fecha 23 de enero de 2020, dictada en el recurso de casación 3279/2017, que recuerda el mismo pronunciamiento que la sentencia anteriormente indicada, indicando: *“Ciertamente, como señala la sentencia recurrida, esta Sala tuvo ya ocasión de pronunciarse respecto de casos análogos al presente. Lo hicimos en las STS/4ª de 22 diciembre 1995 (Rec.1804/1995), 21 mayo 1996 (Rec. 245/1995), 2 abril*

³⁶⁶ Sommermann, K-P, *“La exigencia de una Administración transparente en la perspectiva de los principios de democracia y del Estado de Derecho”*, en AA.VV., *Derecho Administrativo de la información y administración transparente*, Madrid 2010, pág. 11 y ss.

³⁶⁷ STS de fecha 22 de diciembre de 1995 Rec. 1804/1995

1997 (Recu. 3273/1996), 7 julio 1998 (Recu. 4793/1997), 2 diciembre 1998 (Rec. 228/1998), 25 mayo 1999 (Recu. 884/1999), 20 octubre 1999 (re.4752/1998) y 25 octubre 2002 (Recu. 2096/2000), en las que se afirmaba que, si la causa del nombramiento fue la carencia de médicos especialistas, "ante la eventualidad de dejar de prestar el servicio de la especialidad" el cese por la designación " aun provisional de un especialista está justificada por razones de mejora del servicio", puesto que se trataba de contrato "sujeto a una condición resolutoria, producida la cual, procedía la extinción de la interinidad".

En los anteriores pronunciamientos, se considera ajustada a la legalidad la contratación de personal facultativo sin la correspondiente especialidad, ante la ausencia de candidatos que reúnan la debida titulación, teniendo en cuenta, la obligación que tiene la administración de prestar la debida asistencia sanitaria y el derecho de los ciudadanos a la protección de su salud, contemplado en el artículo 43 de la CE.

En el caso que nos ocupa aquí, se trataría de determinar si, una vez efectuada la petición de contratación a la bolsa de empleo, y resultando imposible asignar candidatos para el desempeño del puesto, cabe contratación más flexible; incluso cabe plantearse hasta cuantas peticiones fallidas, es decir, en las que resultase imposible asignar candidato, habría que esperar para poder efectuar el nombramiento de forma directa sin pasar por la bolsa de empleo. Y además, esa situación plantea otras dos cuestiones también importantes, a saber:

1º.- Estos nombramientos "fuera de la bolsa", ¿se podrían realizar en todas las categorías profesionales, es decir, no solo con relación al personal facultativo, sino también con personal de enfermería, técnicos especialistas y demás categorías?

2º.- Tales nombramientos "fuera de bolsa", ¿deberían recaer solo en nombramientos de corta duración, inferior a tres meses o también en casos de plazas vacantes o de larga duración?

Llegados a este punto, intentaré plantear respuestas a las tales cuestiones.

En primer lugar, con relación al número de peticiones fallidas que se deberían efectuarse, habría que estar a la urgencia en el tiempo para llevar a cabo dicha cobertura. Teniendo en consideración que la Orden 4/2019, permite realizar las peticiones con una antelación máxima de diez días hábiles al inicio de la prestación del servicio, más que fijar el número de peticiones que como mínimo habría que realizar, habría que atender a la fecha de inicio de la prestación del servicio. Esto es así, pues ante la petición a bolsa, de resultar posible designar un candidato, éste dispone de 24 horas desde la llamada para aceptar la oferta de trabajo o en su caso rechazar la misma, y en este supuesto habría que efectuar una nueva petición, y así sucesivamente.

Por tanto, sería más apropiado atender al día anterior al inicio de la prestación del servicio, para acudir a esta contratación extraordinaria o excepcional fuera de bolsa, y hasta llegar a ese momento realizar las correspondientes peticiones a la bolsa de empleo.

Sobre la cuestión de a qué categorías profesionales se haría extensivo esta contratación fuera de bolsa, cabe extenderla a aquellas categorías profesionales que llevan a cabo la atención directa asistencial al paciente; por lo tanto estaríamos refiriéndonos al personal facultativo, pues es este personal quien determina el estado de salud del paciente así como los cuidados que precisa para su salud. Sobre el resto de las categorías profesionales, sin menoscabo de la importancia de las tareas que llevan a cabo, correspondería al órgano de contratación del centro sanitario determinar la gravedad del perjuicio que ocasiona su ausencia en el centro de trabajo, y en función del perjuicio en la organización de la asistencia sanitaria, determinar si procede esta contratación excepcional que, en principio, habría que considerar excluida en esas otras categorías, al no existir las razones de garantía de la salud que justifican acudir a procedimientos excepcionales-.

Por último, con relación a la duración de los nombramientos sobre los que se podría llevar a cabo esta contratación “fuera de bolsa”, ya se traten de nombramientos en plaza vacantes, y por tanto de larga duración, o de sustituciones por incapacidad transitoria o de días de vacaciones o permisos de un trabajador, por tanto de corta duración, entiendo que no cabría hacer distinciones pues el derecho que tiene el ciudadano a la protección de la salud, no puede estar condicionado a este requisito de la duración de un nombramiento.

Ahora bien, en todo caso, ante la formalización de un nombramiento en los términos analizados aquí, cualquiera que fuera la duración de este y la categoría profesional sobre la que recae, debería incluirse una cláusula de rescisión del nombramiento, en el supuesto de resultar posible el posterior nombramiento de un candidato inscrito en la bolsa de empleo, pues en todo caso ostentaría mejor derecho para el desempeño del puesto de trabajo. Esto sería así, extrapolando la situación en la que se procede al cese de un facultativo sin la especialidad por otro que si posee ésta, como ocurría en las sentencias anteriormente referenciadas sobre ese supuesto.

En cualquier caso, desde mis punto de vista, considero que se puede concluir en la procedencia de estas contrataciones fuera de bolsa en los casos y circunstancias señaladas, de forma extraordinaria y excepcional, amparadas en el derecho a la protección de la salud de los ciudadanos y en la obligación de la Administración de prestar la asistencia sanitaria y velar la efectividad de este derecho constitucional, pero que en todo caso, habrá que estar a los futuros pronunciamientos de los tribunales, dado el carácter novedoso y reciente de la

norma que aquí se analiza y la tensión que produce con el acceso regular al empleo público.

5.3.2. Procedimiento de inscripción en la lista de empleo

La Orden 4/2019 en su primer Capítulo regula los requisitos que deben reunir los candidatos, estableciendo que estos requisitos se deberán cumplir en el momento de la inscripción y deberán mantenerse durante todo el tiempo de permanencia en las listas de empleo temporal.

1.- Requisito.

La norma distingue entre requisitos generales y requisitos específicos:

a) Requisitos generales:

1.- *“Poseer la nacionalidad española, o de cualquier otro estado miembro de la Unión Europea, así como de aquellos estados a los que, en virtud de tratados internacionales celebrados por la Unión Europea y ratificados por España, sea de aplicación la libre circulación de trabajadoras y trabajadores.*

Asimismo pueden inscribirse, cualquiera que sea su nacionalidad, los cónyuges de las personas españolas y de las personas nacionales de otros estados miembros de la Unión Europea, siempre que no estén separadas de derecho, y sus descendientes y los de su cónyuge siempre que no estén separados de derecho, sean menores de veintiún años o mayores de dicha edad dependientes”.

En el caso de aspirantes de nacionalidad y lengua distinta de las lenguas oficiales de la Comunidad Valenciana, la Orden precisa que deben acreditar conocimiento suficiente de, al menos, una de ellas mediante diploma nivel B2 expedido por el organismo oficial competente. No obstante, en el supuesto de que se hubiera cursado la enseñanza obligatoria, ciclo formativo o enseñanza universitaria en España, no tendrán que acreditar el nivel de lenguas.

Con relación al requisito de la nacionalidad, cabe poner aquí de relieve una situación que puede resultar contradictoria, como es por ejemplo que un facultativo no nacional ni de otro estado de la Unión Europea, por ejemplo de Honduras, que ha cursado sus estudios de formación MIR en España y obtenido su título de especialista, no puede inscribirse en la lista de empleo temporal y sin embargo, cuando no existen inscritos de esa especialista en la lista de empleo, ese mismo trabajador puede ser contratado como médico especialista en un centro sanitario (evidentemente si reúne los requisitos exigidos en materia de extranjería) con el correspondiente permiso de trabajo en España. Situación esta que resulta contradictoria, pues de una parte se le impide inscribirse en las listas de empleo y de otra es susceptible de prestar servicios en el sistema sanitario.

También se produce esta misma situación cuando no existen candidatos en las listas de empleo para efectuar la sustitución de un facultativo, y sin embargo si se dispone de facultativos no nacionales ni comunitarios, incluso sin especialidad y se concede autorización excepcional para su nombramiento.

Solución más ajustada a derecho fue la adoptada en la Comunidad de Castilla y León. Esta C.A. al igual que en muchas otras CC.AA. presenta carencia de profesionales facultativos en ciertas especialidades, lo que les ha llevado a contratar como personal estatutario a médicos extracomunitarios, que carecían del requisito de la nacionalidad adecuada en los términos analizados. Para llevar a cabo este tipo de nombramiento, a personal facultativo extracomunitario, la C. de Castilla y León se acogió al contenido del artículo 57.5 del Real Decreto Legislativo, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público, que señalaba que *“Sólo por ley de las Cortes Generales o de las asambleas legislativas de las comunidades autónomas podrá eximirse del requisito de la nacionalidad por razones de interés general para el acceso a la condición de personal funcionario”*.

A la vista de este precepto, se introdujo una modificación en el Estatuto Jurídico del personal estatutario del Servicio de Salud de Castilla y León, en su artículo 34.2 en el que se indicaba que *“por razones de interés general se exime del requisito de la nacionalidad para los nombramientos de personal estatutario temporal de las categorías profesionales para cuyo acceso se exige estar en posesión de alguna de las titulaciones recogidas en el artículo 6.2.a) de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias, cuando quede acreditada la necesidad y urgencia de la provisión del puesto y, además no consten candidatos que cumplan con dicho requisito.”*

Por tanto, sólo y únicamente cuando no disponían de candidatos que reuniesen todos los requisitos para prestar servicios en la C.A., se acudía a esta solución, es decir debían darse las siguientes condiciones:

- a) Que fuese por razones de interés general, como señala el artículo 57.5. EBEP.
- b) Sólo para médicos (categorías profesionales para cuyo acceso se exige estar en posesión de alguna de las titulaciones recogidas en el artículo 6.2.a) de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias).
- c) Acreditada la necesidad y urgencia en la provisión del puesto.
- d) Que no existan candidatos que cumplan con dicho requisito, y cuenten con la nacionalidad adecuada en supuestos normales.

Como se ha expuesto, pese a lo sorprendente que pueda resultar la situación, *“La exención del requisito de la nacionalidad es una útil herramienta de gestión, siempre dentro de su naturaleza de aplicación supletoria a la norma general de*

selección de personal estatutario temporal y con respeto de su finalidad de interés general³⁶⁸.

Además, la articulación para la designación de este personal extracomunitario fue a través de una bolsa de empleo, de modo que una vez agotados los llamamientos del personal que reúnen todos los requisitos, es cuando se acudía a este tipo de personal.

Considero que en el ámbito de la C. Valenciana, y ante la existencia del mismo problema de la falta de personal facultativo, debiera adoptarse la misma solución, pues el EBEP en su apartado 57.5 habilita para adoptar las medidas necesarias al respecto. Además se debería habilitar la forma para que también pudieran estar inscritos en las listas de empleo temporal, exprofeso para estos casos, y poder acudir a ellos cuando se viera agotado todos los candidatos. De este modo también en cierta forma se podría efectuar su designación atendiendo los criterios de mérito capacidad y publicidad y con mayor celeridad.

2.- “Estar en posesión de la titulación exigida en la convocatoria o en condiciones de obtenerla:

– Para las personas que se inscriban en los períodos de apertura oficial de las Listas de empleo temporal, dentro del plazo de presentación de solicitudes.

– Para las personas que se inscriban en las listas de reserva, cuando se realice la inscripción.

En el caso de que la titulación sea de formación sanitaria especializada en ciencias de la salud, se entenderá que está en condiciones de obtenerla quien acredite haber finalizado con evaluación positiva la formación exigida para su consecución dentro del plazo de presentación de solicitudes. La fecha de finalización del programa formativo con evaluación positiva será la fecha de efectos plenos del título de especialista a los solos efectos de la inscripción en las Listas de empleo temporal”.

Sobre este requisitos de formación sanitaria especializada en ciencias de la salud, se debe significar que la Orden, para acreditar este requisito, da por valido el certificado emitido por la unidad de docencia del centro hospitalario en el que ha finalizado su periodo de formación MIR con su evaluación positiva, ahora bien, es un requisito necesario para su inscripción en la lista de empleo, no para poder formalizar un nombramiento de trabajo y ejercer la profesión, pues de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 14.2 del Real Decreto 1002/2010, de 5 de agosto sobre expedición de títulos universitarios oficiales, *“en ausencia del título oficial hasta que es expedido, se precisa una certificación supletoria provisional que*

³⁶⁸ Pérez Roldan, M. y Morán de Prada A., “Los médicos extracomunitarios en la sanidad pública de Castilla y León”, Revista Derecho y Salud Vol. 29 Extraordinario XXVIII Congreso 2019.

sustituirá al título y gozará de idéntico valor a efectos del ejercicio de los derechos a él inherentes”.

3.- *“Poseer la capacidad funcional necesaria para el desempeño de las tareas que se deriven del correspondiente nombramiento”.*

La norma no exige la presentación de ningún documento que acredite esta capacidad funcional que se requiere. Al mismo tiempo, y como se indicará más adelante, la lista de empleo temporal no concreta aquellos puestos de trabajo que podrían ser desempeñados por personal con diversidad funcional, y que por tanto serían destinados prioritariamente para ellos. Además, el artículo 23.8 de la Orden 4/2019 señala como causa de no penalización, en el caso de rechazar una oferta de trabajo, la falta de capacidad física, psíquica o sensorial, que imposibilite o dificulte el desempeño de las funciones de la plaza ofertada.

Todo esto en la práctica se traduce en que, una vez designado el candidato para ocupar un puesto de trabajo, y si padece una diversidad funcional, en los casos en que no pueda la Administración adecuar el puesto de trabajo a sus características personales, termina el trabajador rechazando la oferta y teniendo que dirigirse a la Administración para que no sea penalizado.

Pero es que la situación descrita anteriormente, puede volver a producirse una y otra vez, en concreto cada vez que resulte designado a través de las listas de empleo, porque, como se ha indicado, no existe una clasificación de puestos de trabajo que sean adecuados para ser desempeñados por personal con diversidad funcional en el ámbito de las II.SS. de la CSUSP.

Considero que la Administración debería haber tenido prevista esta situación, y tener clasificados todos aquellos puestos en las diversas categorías profesional que fueran susceptibles de ser ocupados por personas con diversidad funcional, y garantizar de ese modo la incorporación efectiva al trabajo al personal con diversidad funcional.

4.- *“Tener cumplidos los dieciséis años y no exceder de la edad de jubilación forzosa”.*

Este requisito que en principio resulta claro y que no da lugar a diferentes interpretaciones, en la práctica presenta una clara contradicción en la manera de actuar la Administración, pues, si la persona excede de la edad de jubilación no se le permite inscribirse en la lista de empleo temporal para en su caso prestar servicios, mientras, por otra parte, la propia Administración permite la prórroga de jubilación y continuar trabajando cuando ya una persona está prestando servicios dentro del sistema sanitario público.

Como consecuencia de estas dos circunstancias, nos encontramos con la situación peculiar de que un trabajador inscrito en la lista de empleo y que acepta

una oferta de trabajo para el desempeño de un puesto de trabajo vacante, y durante la vigencia de su nombramiento temporal solicita la prolongación de la edad de jubilación y es aceptada por la Administración, el citado trabajador cuando alcanza la edad de jubilación forzosa es excluido de la lista de empleo por no reunir el requisito de la edad. En esa situación, si se produce la incorporación de personal fijo como consecuencia de la resolución de un traslado o concurso oposición, este trabajador cesaría en primer lugar pues no figura inscrito en la lista de empleo y por tanto es la persona que menos puntuación tiene frente a las que figuran en la misma.

Entiendo que para evitar esta situación contradictoria en el modo de actuar de la Administración, y puesto que el trabajador estaba inicialmente inscrito en la lista de empleo, se debía haber previsto que, y sin perjuicio de que no procede su admisión en la lista de empleo al no reunir el requisitos de la edad, a los solos efectos de los criterios de cese en los procesos selectivos, se debería respetar a estos trabajador la puntuación que tenían cuando fueron designados para el desempeño del puesto, y así poder concurrir en igualdad de condiciones, en el supuesto de existir más personal interino susceptible de cesar.

5.- “No haber sido separado o separada mediante expediente disciplinario, de cualquier Servicio de Salud o Administración pública, ni hallarse en situación de inhabilitación con carácter firme para el ejercicio de funciones públicas ni, en su caso, para la correspondiente profesión.

En el caso de nacionales de otros Estados mencionados en el apartado a de este punto, no encontrarse en la situación de inhabilitación, por sanción o pena, para el ejercicio profesional o para el acceso a funciones o servicios públicos en un Estado miembro, ni haber sido separado o separada, por sanción disciplinaria, de alguna de sus administraciones o servicios públicos”.

Este requisito se acredita mediante una declaración responsable del propio candidato, de no estar incurso en ninguna de las causas indicadas anteriormente,

De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 13.5 de la Ley orgánica 1/1996, de 15 de enero, de protección jurídica del menor, de modificación parcial del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil, en las profesiones, oficios y actividades que impliquen contacto habitual con menores, será requisito no haber sido condenado o condenada por sentencia firme por algún delito contra la libertad e indemnidad sexual, que incluye la agresión y abuso sexual, acoso sexual, exhibicionismo y provocación sexual, prostitución y explotación sexual y corrupción de menores, así como por trata de seres humanos. Según la Orden 4/2019 este requisito debe acreditarse en el momento de la toma de posesión, es decir, una vez designado para el desempeño de un puesto de trabajo y antes de formalizar el correspondiente nombramiento, en el Departamento de Salud correspondiente, por tanto entiendo que a pesar de que está incluido en la misma

Orden y hacer referencia al momento de la perfección del nombramiento, debería ser considerado no solo como requisito para ser inscrito en la lista de empleo, sino como requisito para prestar servicios en II.SS de la CSUSP.

b) Requisitos específicos:

La orden 4/2019 considera requisitos específicos aquellos que contiene la convocatoria de las listas de empleo temporal y que deben reunir los interesados, además de los propios requisitos generales, como son los requisitos de titulación, certificados de acreditación (que ya se contenía en la anterior normativa) y como novedad introduce máster o cualquier otra formación y/o experiencia necesaria para acceso a cada una de las categorías y áreas de actividad con experiencia concreta y/o formación previa.

La incorporación de la acreditación de máster o cualquier otra formación y/o experiencia necesaria para acceso a cada una de las categorías y áreas de actividad con experiencia concreta y/o formación previa, viene a complementar los requisitos necesarios para la provisión de plazas con características específicas, cuestión que será analizada en otro apartado.

La Orden 4/2019 señala de forma expresa que la indicación de datos falsos será motivo de no inclusión o exclusión, en su caso, en las listas de empleo temporal, sin perjuicio de las medidas legales que correspondan, forma esta de intentar garantizar la veracidad de los datos facilitados por los candidatos.

2.- Turnos de acceso.

La Orden 4/2019, tal y como se recogía en la anterior normativa, contempla dos vías para efectuar la inscripción para formar parte de las listas de empleo, no pudiéndose inscribir en los dos turnos al mismo tiempo:

a) Promoción interna temporal. Por esta vía se puede inscribir el personal estatutario fijo del Sistema Valenciano de Salud, que se encuentre en situación de activo o asimilado en su categoría de procedencia³⁶⁹, y su inscripción se efectúa para el desempeño de plazas de categoría profesional distinta a aquella de la que ostenta la condición de personal fijo,

b) Turno ordinario. Por este turno pueden inscribirse:

1.- El personal que no ostente la condición de personal estatutario fijo en el Sistema Valenciano de Salud.

2.- El personal estatutario fijo del Sistema Valenciano de Salud que no se encuentre en situación de activo o asimilado, en tanto mantenga esa situación y

³⁶⁹ La Orden 4/2019, de 14 de noviembre, considera situaciones asimiladas al alta las excedencias por cuidados de familiares, por razón de violencia de género y situaciones de servicios especiales (Artículo 5.2)

siempre que inste su inscripción en categoría profesional distinta a aquella en la que ostenta su condición de personal fijo.

3.- El personal fijo de Servicios Públicos de Salud distintos al Sistema Valenciano de Salud, siempre que la inscripción sea en categoría profesional distinta a aquella en la que ostente la condición de personal fijo.

5.3.3. Procedimiento de inscripción y de modificación en las listas de empleo

Una vez descritos los requisitos y los turnos de acceso a las listas de empleo temporal, la Orden regula la convocatoria del procedimiento de inscripción, los datos relativos a la solicitud, así como la documentación acreditativa de los requisitos genéricos y específicos que debe presentarse, y los méritos.

a) Convocatoria de las listas de empleo temporal

Con carácter general la convocatoria se realiza en el mes de noviembre de cada año, mediante resolución de la persona titular de la dirección general competente en materia de recursos humanos, de acuerdo con las bases establecidas en la Orden 4/2019, indicando la orden que se informará de su contenido a la Comisión Central de Seguimiento.

No obstante, a pesar de que la Orden señala al mes de noviembre como fecha de la convocatoria con carácter general, también contempla que previo acuerdo de la Comisión Central de Seguimiento, puedan realizarse convocatorias excepcionales, tanto generales para todas las categorías de las listas de empleo temporal, como para determinadas categorías. Esta excepcionalidad de las convocatorias, de modo implícito está prevista para poder dar acceso a esas listas a los profesionales de las ciencias de la salud, sobre todo médicos y enfermeras que terminan sus periodos formativos en el mes de junio, y que ante la falta de candidatos en estas categorías en las listas de empleo para cubrir las sustituciones de vacaciones de verano, se puedan incorporar a las mismas.

Dicha convocaría se publica en la página web de la CSUSP, así como también en los tablones de anuncios de las direcciones territoriales de la Consejería y en la Gerencia de Salud de Alcoy. Considero que para darle una mayor publicidad y seguridad jurídica a la convocatoria, debería publicarse también en el DOGV, y de ese modo quedaría patente la fecha a partir de la cual se abre el plazo de presentación de solicitudes, así como también la fecha en que se deben reunir los requisitos para optar a la inscripción en las distintas listas de empleo temporal.

La convocatoria deberá contener las normas relativas a la inscripción así como el plazo de modificación datos para los ya inscritos (Cambio de categorías y/o departamentos, y aportar nuevos méritos), las categorías convocadas, los

requisitos específicos y las áreas de actividad que requieran una experiencia concreta y/o formación previa.

Por primera vez se contempla que la inscripción en las listas de empleo se debe efectuar vía telemática, de forma que se logra una mayor agilidad en cuanto al trámite de inscripción, evitando el desplazamiento de los interesados a las oficinas de registro.

b) Solicitud

Como se ha indicado anteriormente, la inscripción a las listas de empleo temporal se efectúa de forma telemática, por tanto la solicitud junto con la demás documentación necesaria se presenta vía internet en la aplicación de la CSUSP habilitada al efecto.

En la solicitud, se deberá indicar además del nombre, apellidos y dirección a efecto de notificaciones, hasta un máximo de 3 categorías profesionales distintas a las que el interesado se inscribe, así como también un máximo de 7 departamentos de salud para cada categoría, el turno en el que desea inscribirse, (turno libre o promoción interna), la indicación de si se desea optar a ofertas de corta duración, esto es, inferiores o igual a 5 días y a ofertas de nombramiento a tiempo parcial, y con respecto al personal que se inscriba en el turno de promoción interna temporal, deberá indicar si quiere ser seleccionado únicamente para plazas vacantes o para plazas vacantes y nombramientos cuya duración prevista sea de más de tres meses. Finalmente se deberá indicar en la solicitud los medios de localización a través de los cuales se notificarán las ofertas de empleo, que necesariamente deberán incluir el número de teléfono o móvil y correo electrónico.

Estos medios de localización plantean la dificultad de poder acreditar que efectivamente se ha efectuado el intento de localización al candidato, tanto por vía telefónica, ya sea mediante teléfono fijo o móvil, o bien mediante correo electrónico, pues con la nueva norma desaparece la obligación de redactar una diligencia firmada por dos personas en la que se hacía constar el sistema de comunicación empleado y la comunicación personal con el interesado. En cualquier caso y en consecuencia, habrá que estar a la buena fe del funcionario encargado de efectuar la llamada telefónica de localización, pues difícilmente se podrá acreditar ésta de forma documental y fehacientemente, perdiendo este trámite la debida transparencia con que se debe realizar, y generándose cierta indefensión en el interesado.

c) Documentación acreditativa de los requisitos y méritos

La Orden prevé que, con el fin de agilizar el procedimiento, determinada documentación no deba ser aportada por el interesado por obrar ya en poder de

la propia Administración. En concreto la documentación a que se refiere para exonerar de su aportación, es la siguiente:

- 1.- Documentación que ya ha sido aportada en anteriores ediciones de las listas de empleo temporal y que ha sido objeto de revisión por la Administración.
- 2.- Certificados que acrediten los servicios prestados en instituciones sanitarias públicas directamente gestionada por la consejería competente en materia de sanidad.
- 3.- Certificados de conocimiento de valenciano expedidos u homologados por la Junta Qualificadora de Coneixements de Valencià que estén registrados en la consejería competente en materia de educación.
- 4.- Certificación acreditativa de la nota de la fase de oposición del último proceso selectivo convocado por la Consejería competente en materia de sanidad, para el ingreso en la categoría correspondiente.

El hecho de no tener que aportar esta documentación los candidatos a inscribirse en las listas de empleo, sin duda constituye un gran adelanto porque contribuye a la agilidad y rapidez en el procedimiento de valoración de los méritos de los candidatos.

Con relación a los méritos a valorar, además de los servicios prestados, la nota de la última oposición y el valenciano, también se valora en esta nueva regulación la formación continuada así como el tener una diversidad funcional el candidato.

Llama la atención que un 51% de los méritos lo constituyen los servicios prestados, el 36% la nota de oposición, y solo el 3% la formación continuada.

Considero que debería darse más importancia a la nota de oposición obtenida así como a la formación continuada de los candidatos, pues de esa forma se premiaría el esfuerzo e interés por el conocimiento y la formación, necesarios para el correcto desarrollo de las tareas, frente al mero hecho de haber trabajado previamente, importante sin duda, pero que no debería ser tan determinante.

5.3.4. Procedimiento de constitución de las listas de empleo temporal

Tras valorar todos los méritos de los interesados presentados junto a la solicitud, se procede a la publicación de un listado provisional, donde figuran las personas inscritas por orden de puntuación, categoría y departamento de salud, concediéndose el plazo de 10 días para formular alegaciones.

Transcurrido este plazo se procede a la publicación del listado definitivo, lo que se lleva a cabo en la web de la CSUSP así como en los tablones de anuncios de las direcciones territoriales y Gerencia de Salud de Alcoy, con cuya publicación se considera resueltas las alegaciones formuladas en su caso.

Las Listas de empleo temporal estarán formadas por la totalidad de las personas inscritas y admitidas en la convocatoria de las listas de empleo temporal, junto con el resto de las personas inscritas y admitidas en todas las ediciones anteriores, ordenadas por puntuación conforme a sus méritos.

Se trata, pues, de listas acumulativas a las que se van incorporando los nuevos candidatos.

1.- Lista de reserva de empleo temporal. Categorías deficitarias.

La nueva regulación de la lista de empleo contempla como novedad la creación de una lista de empleo o bolsa de empleo para cubrir determinadas categorías profesionales deficitarias.

Esta lista, como ya dije, se denomina lista de reserva de empleo temporal.

La Orden 4/2019, entiende por categorías profesionales deficitarias *“aquellas que a 31 de agosto del año anterior, hayan contado con menos de un 20 % de personas candidatas disponibles sobre el total de la categoría y especialidad”*.

Establece la Orden 4/2019 que, una vez publicadas las listas de empleo temporal definitivas, se abrirá la aplicación informática para la inscripción en las listas de reserva para cada categoría deficitaria.

La regulación de esta lista de reserva para categorías deficitarias es un poco confusa, pues la inscripción en la misma, como se ha indicado anteriormente, se efectúa una vez publicada la lista de empleo temporal definitiva, pero, a continuación, en el apartado 3 del artículo 13 se señala que *“Con carácter general no será compatible la inscripción en las listas de empleo temporal y en las listas de reserva. Sin embargo, las personas que estuviesen ya inscritas en las listas de empleo temporal podrán inscribirse en las de reserva si, con posterioridad al fin del plazo de presentación de solicitudes de participación en las Listas de empleo vigentes, hubieran obtenido una nueva titulación que les habilite para poder inscribirse en otra categoría de las convocadas para conformar las listas de reserva. No obstante, el total de las categorías profesionales en las que se podrá estar inscrito, no podrá ser superior a tres”*.

De este modo, parece desprenderse del contenido de dicho párrafo que solo se puede estar inscrito en las dos listas de empleo, en la lista temporal y en la lista de reserva, si una vez inscrito en la lista de empleo temporal y finalizado el plazo de inscripción en la misma, obtienes una nueva titulación que te habilite para poder inscribirte en otra categoría profesional.

A los candidatos que se inscriban en esta lista de reserva de empleo temporal se les ofertarán los contratos de corta duración así como también los de trabajo a tiempo parcial.

Otra de las cuestiones que incorpora esta bolsa de reserva es el sistema de llamamiento, pues se realizará atendiendo al orden de registro de entrada de la solicitud telemática, y no atendiendo al orden de méritos que acredite cada candidato. Este criterio de selección, sin atender a los criterios de mérito y capacidad, y basándose únicamente en el orden de registro, supone una clara y evidente vulneración de los principios que establece la CE de mérito y capacidad para el acceso a la función pública, en este caso para el acceso a la condición de personal estatutario temporal.

Además, indica la Orden 4/2019, que en este tipo de lista de reserva temporal, no le será de aplicación a los inscritos las situaciones descritas en el artículo 23, artículo en el que se incluye las distintas situaciones en que se puede encontrar un candidato a efectos de llamamiento por la bolsa (disponible, activo, bloqueado, reservado, disponible para vacante, desactivado, no localizable, penalizado, suspendido, desactivado de oficio), así como tampoco las causas justificadas por las cuales no se penaliza el rechazo de las ofertas de trabajo, produciendo un agravio comparativo con el funcionamiento de la lista de empleo temporal (general), pues en la lista de reserva, si no aceptas una oferta de empleo o renuncias (aunque sea por causa justificada contenida el artículo 23. 8) se excluye de la bolsa y se necesita una nueva inscripción en la misma para forma parte de ella.

Considero que la creación de estas listas de reserva de empleo temporal, lo único que aporta al procedimiento de selección de personal temporal es una mayor burocracia, encorsetando con normas y procesos que no aportan valor añadido al procedimiento de selección, y tampoco se consigue, sino más bien lo contrario, agilidad y rapidez en la selección de los candidatos, todo ello, a costa, además, de no respetar los principios de igualdad, mérito y capacidad a la hora de designar a los candidatos.

Es cierto, no cabe negarlo, que en materia de personal estatutario en el ámbito de la sanidad las necesidades no son constantes sino que van cambiando a lo largo del tiempo, existiendo un común denominador a lo largo de los distintos años, como es la falta de facultativos especialista, incluso en momentos puntuales del año también de personal de enfermería, por lo que sin duda han de buscarse soluciones imaginativas a la cuestión, pero, creo personalmente que la creación de una lista reserva de empleo temporal, para solucionar esta ausencia de profesionales, al menos tal y como se ha configurado, no aporta rapidez y agilidad en la contratación de personal temporal.

En este sentido hubiera sido más apropiado, una vez constatada la ausencia de profesionales sanitarios en la lista de empleo temporal, autorizar al departamento de salud peticionario, en casos de necesidad y urgencia y por el interés general

de la población, la contratación de ese puesto por otro profesional aunque no figure este último inscrito en la bolsa de empleo.

Ahora bien, puesto que ese nombramiento efectuado fuera de bolsa no se habrían cumplido los requisitos de igualdad mérito y publicidad, en el nombramiento que se efectuase debería hacerse constar como motivo de finalización del mismo, la existencia de un profesional de la lista de empleo temporal que pudiera ser y fuese designado para ocupar ese puesto.

5.3.5. Provisión de plazas con característica específica, áreas de actividad y nombramientos de corta duración y a tiempo parcial

A continuación, la Orden 4/2019 regula la provisión de diferentes tipos de plazas, como son las relativas a plazas con características específicas, las plazas correspondientes a áreas de actividad que precisan de formación y o experiencias concretas, y los nombramientos de corta duración y a tiempo parcial.

1.- Provisión temporal de plazas con características específicas.

El Decreto 192/2017, en su artículo 33 define lo que se entiende por plazas con características específicas, entendiéndose por tales *“aquellas de los subgrupos A1 y A2 que requieran una formación adicional o una especial capacitación para la realización de determinadas actividades”*, señalando el artículo 34 del referido decreto el procedimiento de determinación de dichas plazas y en el artículo 35 la forma de provisión, estableciendo que en primer lugar se cubrirán mediante el sistema de comisión de servicio, para a continuación ser cubiertas mediante concurso de traslados y, de no existir personal fijo para atender estas necesidades, se utilizará la vía de las listas de empleo temporal, bolsa de empleo, para la provisión de las plazas.

A tal efecto la Orden 4/2019, en su artículo 14 establece el funcionamiento de la bolsa de empleo para atender la cobertura de estas plazas, cobertura que se efectuará a través de las lista de empleo temporal de la categoría y departamento donde esté adscrita la plaza, y que previamente requiere de la publicación de una resolución de la consejería de sanidad en la que se determinen cuáles son las plazas con características específicas, abriendo el plazo para que las personas que forman parte de la lista, según categorías y departamentos respectivos, puedan aportar la documentación justificativa de los méritos asociados para dichas plazas.

La Orden 4/2019 señala que las plazas se ofertarán siguiendo el orden establecido en la lista, a aquellas personas que acrediten la formación adicional o la especial capacitación para la realización de las actividades que especifique la resolución de determinación de las plazas, y en caso de que ninguna persona inscrita acredite los requisitos específicos de las plazas y el personal estatutario

fijo de la categoría no esté interesado en ocuparlas, se proveerán con el resto de integrantes de las listas de empleo temporal.

Cabe entender que para determinar el candidato a cubrir la plaza con características específicas, será designado aquel candidato que por orden de la lista de empleo tenga méritos que acrediten su formación adicional o la especial capacitación que requiera la plaza, estableciendo el orden no en función de los méritos propios de la plaza con características específicas, sino de los méritos generales que se tomaron en consideración para su incorporación a la lista de empleo temporal de la categoría concreta, pues estos son los que determinan su posición en la lista y, en todo caso, de quererse otra solución tendría que haberse establecido con claridad.

Otra duda que se genera es, en el caso de no existir candidato para esas plazas en la lista de empleo del departamento donde se encuentra la plaza, cómo se acude al resto de listas de empleo temporal, pues indica la Orden que *“En el supuesto de que ninguna persona inscrita acredite los requisitos específicos de las plazas y el personal estatutario fijo de la categoría no esté interesado en ocuparlos, se proveerán con el resto de los integrantes de las listas de empleo temporal”*. ¿Quiere decirse que se ofertará al primer candidato de la lista de empleo en la categoría a pesar de no acreditar los méritos específicos? Esta cuestión no queda clara, por lo que habrá que esperar a la puesta en funcionamiento de la lista de empleo y ver los resultados de su aplicación y las posibles resoluciones que al respecto se adopten, pero es una cuestión en la que no debería existir ambigüedad.

Como indique en el apartado dedicado a estas plazas con características específicas en el Decreto 192/2017, si su regulación fue muy desacertada y falta de concreción, y caracterizada por la ausencia de criterios técnicos y profesionales, la aplicación de una lista de empleo temporal para estas plazas también constituye una solución desacertada. Se crea un procedimiento especial para la cobertura de estas plazas con características específicas, cuando transcurrido más de tres años, no existe ni una sola plaza de estas condiciones en II.SS., pero es que, antes de la mención expresa de estas plazas en la presente norma tampoco existían.

2.- Área de actividades que precisan de experiencia concreta y/o formación previa.

Si anteriormente nos referíamos a plazas con características específicas, ahora en este apartado se trata de áreas de actividades que precisan de una experiencia concreta y/o formación previa, que deben tener los trabajadores que prestan servicios en esas áreas o unidades. En concreto, y aunque la Orden 4/2019 no especifica cuáles son estas áreas, podemos pensar que se está refiriendo a área asistenciales con características muy especiales, como por

ejemplo las áreas de uci o y reanimación, quirófanos o las unidades de neonatales.

La Orden 4/2019 en concreto en su artículo 15 señala que *“Para dar solución a las necesidades de recursos humanos de determinadas áreas de actividad, para los nombramientos eventuales derivados del plan de vacaciones, se podrán establecer unos méritos consistentes en una experiencia concreta y/o formación previa”*. Es decir, para las sustituciones de vacaciones del personal de determinadas áreas concretas se deberá acudir a la lista de candidatos expresamente inscritos para estas áreas, pero serán necesarias estas dos circunstancias a las que se refiere el precepto: que se trate de áreas específicas y para sustituciones de verano.

Con esta nueva regulación se pretende que en los periodos vacacionales en los cuales hay que realizar las sustituciones de personal que disfruta de vacaciones, en esas áreas concretas y específicas que requieren de una formación y experiencia previa, las personas que realicen tales sustituciones dispongan de una preparación y experiencia suficiente para integrarse en la dinámica de trabajo de la unidad de manera inmediata, sin precisar de un periodo de adaptación, todo ello, sin duda, pensando en lo esencial y críticas que esas áreas pueden resultar y, por tanto, en la necesidad de mantener los efectivos de las mismas.

No obstante hay que decir que el trabajo en estas unidades ciertamente requiere de una especialización y que no solamente para la época de verano se precisa que el personal que es adscrito a dichas unidades reúna una preparación específica, sino que también en el resto del año cuando es necesario cubrir algún permiso del personal o cuando se precisa cubrir una incapacidad transitoria del personal. Por tanto, para una mejor calidad asistencial, hubiera sido más apropiado extender estas contrataciones a todo el ejercicio anual y no solo para verano.

La Orden 4/2019 establece que para atender la especial necesidad de cobertura de estas áreas de actividades, previamente se precisa determinar las áreas de actividad que requieren una experiencia concreta y/o formación previa, así como las formas de obtención y acreditación de estos méritos específicos, cuestiones estas que se realizarán, según la norma, por la dirección general competente en materia de recursos humanos y consultada la Comisión Central de Seguimiento.

Debe resaltarse que la regulación no indica, en ningún momento, a que áreas se está refiriendo, como tampoco que categorías incluye, pues si antes hacía referencia a la unidad de neonatales podemos incluir aquí al personal de enfermería, también podemos destacar la importancia de un celador en quirófanos de traumatología que, por ejemplo, tenga que preparar la mesa de quirófano con los accesorios necesarios para una intervención quirúrgica. Pues,

bien, en esos casos que son solo ejemplos, no está claro si esos puestos se considerarían incluidos en esta especial situación o no.

Igualmente, habrá que esperar a ver como se determina y concretar la manera de acreditar la formación y experiencia que se requiera para desempeñar sus tareas en dichas áreas asistenciales. Por tanto, estas cuestiones están a falta de concretar y desarrollar por la administración y son esenciales para conocer la dimensión real de la medida e incluso para el funcionamiento efectivo de la misma.

En cualquier caso, para dar una solución real y sencilla a esta situación, se debería empezar por concretar y especificar las áreas y categorías que se catalogan como área de experiencia concreta y formación previa, y a continuación el modo de acreditar la experiencia, que seguramente debería hacerse a través de las correspondientes certificaciones de los centros sanitarios en los que constara el tiempo y unidad donde ha prestado servicios el interesado y la afirmación de que dichos servicios han sido prestados de manera satisfactoria. De este modo, se contabilizarían los meses trabajados asignando la puntuación correspondiente, al objeto de establecer el orden en la lista de empleo.

Una de las cuestiones que la Orden concreta es determinar que, una vez se proceda a la inscripción en la lista de empleo temporal, se especificará el acogimiento a esta opción para inscribirse en la misma, si bien en el momento actual esta posibilidad no está habilitada por no hallarse incorporada a la aplicación informática, lo que, como es fácil de entender, no deja de ser sorprendente y un nuevo ejemplo de incumplimiento o, siquiera, de demora en el cumplimiento por la Administración de su propia normativa.

Cabe indicar que la norma contempla que si la persona seleccionada para el desempeño de estas plazas no supera el periodo de prueba, se le retira el certificado de acreditación de la experiencia y/ o formación, y para poder inscribirse en estas áreas precisa tramitar nuevamente su inscripción y debe acreditar nuevos méritos distintos, obtenidos con posterioridad a la no superación del periodo de prueba.

En este aspecto de la superación del periodo de prueba y el tener que acreditar nuevos méritos para poder inscribirse de nuevo en esa lista de empleo, llama la atención que no se dé el mismo tratamiento para el personal temporal que desempeñe plazas de características específicas, pues el artículo 14 de la Orden 4/2019 no menciona para nada la cuestión de la superación del periodo de prueba, que evidentemente es de aplicación, como tampoco el tener que acreditar nuevos méritos en cuanto a formación y experiencia para poder inscribirse en la lista de empleo de no superar dicho periodo de prueba,

resultando casi discriminatoria esta regulación, o cuando menos altamente insatisfactoria por la diferencia injustificada que establece, pues en definitiva el objetivo y la finalidad en los dos casos concretos (áreas de actividad y plazas características específicas) es idéntico, y no es otro que garantizar que el trabajador que ocupe la plaza esté debidamente formado.

Con relación al llamamiento para el desempeño de una de estas plazas, indica la Orden 4/2019 que *“se realizará por el orden de la correspondiente Lista de empleo temporal, al personal que haya acreditado los méritos específicos y que se encuentre disponible”*, y en caso de que ninguna persona inscrita acredite los méritos o se hubiesen agotado quienes lo acrediten, *“las plazas se ofrecerán a las personas candidatas de las listas de reserva que regula el artículo 13 de esta orden que hayan justificado los méritos requeridos”*, por lo que, a la vista de este contenido, cabe suponer que las categorías de estas áreas de actividad serán deficitarias y serán incluidas en las listas de reservas a que se refiere el artículo 13.

Para terminar, y de persistir la imposibilidad de provisión, determina la norma que se cubrirán con el resto de las candidaturas de las listas de empleo temporal de la categoría por riguroso orden de la lista de empleo, es decir atendiendo a la lista general de empleo y prescindiendo, por tanto, de exigir una formación específica.

En cualquier caso, hay que señalar, como indicaba en el apartado anterior, que habrá que esperar a la implantación definitiva para evaluar el funcionamiento de la designación de candidatos para las áreas de actividad que precisen de una formación previa o experiencia concreta. No obstante, en abstracto y al menos, resulta positivo que la norma reconozca que hay determinadas áreas asistenciales en que los profesionales deben reunir una experiencia mínima así como una determinada formación previa (véase, por ejemplo, una enfermera de UCI o quirófanos o unidades de neonatos, que tenga que desarrollar sus funciones en un área asistencial de trasplantes de órganos), por lo que su inclusión en la Orden 4/2019 constituye una mejora que va en beneficio de la calidad asistencial y de los pacientes.

3.- Nombramiento de corta duración y a tiempo parcial.

La Orden 4/2019 introduce otra importante novedad como es diferenciar la lista de empleo temporal para contratos de corta duración (inferior a cinco días) y a tiempo parcial, de la lista para contratos de larga duración, situaciones que con anterioridad estaban unificadas en una misma lista de empleo.

Con anterioridad existía una única lista en la que no se diferenciaba según la duración del nombramiento a cubrir, y era habitual que ante ofertas de nombramientos de corta duración es decir, inferiores a cinco días, los candidatos

renunciaran por no ser nada atractiva la oferta por su mínima duración, incluso de uno o dos días.

Con esta novedad de la regulación actual, existe la posibilidad de que los candidatos se inscriban en una u otra lista, según sus preferencias, siendo esta posibilidad, sin duda, de gran interés para los candidatos.

El funcionamiento de inscripción en esta lista de empleo temporal para los contratos de corta duración y de tiempo parcial, es muy sencillo pues el candidato sólo tiene que indicar esta opción en su instancia, y con arreglo a los méritos de cada uno de ellos, el llamamiento se realizará por orden de la lista de empleo de la categoría y departamento a las personas candidatas que así lo hubieren solicitado.

En el supuesto de agotamiento de candidatos solicitantes, señala la Orden que se acudirá a la lista de reserva de empleo temporal regulada en el artículo 13. No obstante, a pesar de estar ya operativa la lista de empleo para los contratos de corta duración y a tiempo parcial, como no lo está la lista de reserva, en estos momentos es habitual la imposibilidad de asignar candidatos, con lo cual se procede a la asignación directa del candidato fuera de la lista de empleo.

Las sustituciones de personal estatutario para periodos inferiores a cinco días, es habitual que se produzcan en el área de atención primaria, y de forma casi esporádica o excepcional en asistencia especializada. Hay que recordar que en anteriores ediciones de la lista de empleo temporal, se permitía la sustitución de personal estatutario por periodos inferiores a diez días sin acudir a la bolsa de empleo.

Este cambio de criterio, aunque pretenda objetivar estos nombramientos, entiendo que no ha sido del todo acertado, sobre todo también porque ha ido acompañado de la reducción del tiempo máximo de antelación con el que se puede emitir la petición de candidatos a la lista de empleo, pasando de treinta días a diez, cambios que han perjudicado, sobre todo, a aquellos departamentos con una atención primaria en la que sus zonas básicas, se encuentran en núcleos urbanos alejados de las grandes ciudades o capitales de provincia.

Y esto es así pues, por ejemplo, en el Departamento de Salud Valencia, Arnau de Vilanova Liria, el cual tiene centros de salud en Titaguas, Calles, Chelva, Ademuz o Torrebaja, el desplazarse a esos centros para trabajar uno o dos días, no resulta económicamente rentable, motivo por el cual es habitual que muchos candidatos al recibir la oferta la rechacen. Otra cosa muy distinta es que se tenga que desplazar de un barrio a otro de Valencia para realizar el trabajo, siendo en este último caso más atractivo la posibilidad para los candidatos.

De este modo, si pensamos en el corto espacio de tiempo de antelación con que se pueden hacer las peticiones, y que se repiten de manera reiterada los

rechazos a ofertas de trabajo alejadas del casco urbano de la capital o ciudad, en muchas ocasiones el día antes de inicio del nombramiento se encuentra la Administración sin candidatos, teniendo que acudir a un nombramiento con carácter urgente fuera de la lista de empleo, para que el servicio o unidad esté debidamente atendido, sin que se entienda, entonces, de que ha servido todo lo anterior.

Por tanto, considero que se debería haber contemplado que en el ámbito de la atención primaria se pudieran cubrir esos nombramientos de duración inferior a cinco días, como se venía realizando en otras etapas; es decir, fuera de la lista de empleo temporal, aunque posteriormente ese tiempo trabajado no fuera valorado de la misma forma que aquel otro realizado por un candidato que si hubiera sido designado a través de la bolsa de empleo, y por tanto atendiendo a los principios de mérito y capacidad.

5.3.6. Funcionamiento de las listas de empleo

1. Asignaciones y tipo de ofertas

La Orden 4/2019 establece el siguiente sistema para la asignación de candidatos: atendiendo al orden de puntuación en la lista de empleo, atendiendo a las categoría, departamento y turno:

Cuando se trate de nombramientos destinados a cubrir plazas vacantes y los nombramientos cuya duración prevista sea superior a 3 meses, se ofertarán alternativamente al turno de promoción interna temporal y al turno libre, de la categoría y departamento de salud, si bien, cuando se trate de propuestas correspondientes a las categorías de gestión y servicios, se ofertarán de la siguiente manera, dos ofertas al turno de promoción interna y una oferta al turno ordinario.

Con anterioridad la forma de asignar las ofertas que se preveían igual o superior a tres meses, era el 50% de los nombramientos de manera alternativa entre los turnos ordinarios y de promoción interna.

A su vez, los nombramientos cuya duración prevista sea igual o inferior a 3 meses se ofertarán únicamente al turno ordinario así como las ofertas de trabajo de tiempo parcial y atención continuada. Este cambio de criterio y de turno a la hora de ofertar esta plazas de corta duración sólo al turno ordinario o turno libre, está justificado sobre todo por dos motivos: el primero, porque al personal que se integra en el turno de promoción interna integrado, que se trata de personal fijo, no le resulta atractivo este tipo de nombramientos de corta duración y también de otra parte si fuera también destinado al personal fijo, produciría un número elevado de cambios en las plantillas de los centros sanitarios, generando una gran disfuncionalidad en los mismo, al estar cambiando de trabajadores en

cortos periodo de tiempo, no solo en la unidad donde se genera la oferta sino también en el centro o servicio de procedencia del candidato.

Finalmente, y en el caso de que una oferta no pueda ser asignada al turno que corresponde por alternancia al no disponer de personal inscrito en el mismo, se ofertará a las personas inscritas en la lista de empleo temporal de la categoría y departamento de salud del otro turno de inscripción, por su orden de puntuación, sin que eso suponga cambio en la alternancia del turno al que le resultó asignada inicialmente la oferta. En el supuesto de que se agoten las listas se acudirá a las listas de reserva.

Se debe poner de manifiesto que el hecho de estar inscrito en la lista de empleo temporal no otorga el derecho automático a los candidatos a ser llamados, a ser contratados, no ostentan un derecho adquirido, únicamente una expectativa de derecho a ser contratado. En este sentido se pronuncia el Tribunal supremo, sentando doctrina en el sentido de considerar que no existe derecho subjetivo a la contratación por la bolsa de trabajo de las personas inscritas en la misma; su incorporación a las mismas genera, tan solo, una mera expectativa de derecho que no contaría, como regla general, con protección jurídica adicional.³⁷⁰

2.- Generación y comunicación de las ofertas y documentación necesaria

Con relación al plazo para generar la oferta de empleo, se produce un cambio sustancial en cuanto al tiempo de antelación que se puede generar la oferta, pasando de un máximo de 30 días, como estaba previsto en la anterior normativa, a un máximo de 10 días a la fecha de inicio de la prestación del servicio en la actualidad, a excepción de las ofertas para atender las sustituciones de verano para las que se mantienen los 30 días de antelación.

Es importante este cambio, pues la reducción del plazo para la petición de ofertas influye de manera directa en la gestión administrativa del nombramiento, y en consecuencia puede afectar también a la fecha exacta del inicio de la prestación del servicio. De este modo, en primer lugar hay que resaltar que como máximo se dispone de 10 días, la orden no señala si son hábiles o naturales, por lo cual hay que estar a lo dispuesto en las disposiciones reguladoras del Procedimiento Común de las Administraciones Públicas, Ley 39/2015 de 1 de octubre en su artículo 30.2 por lo que se consideran naturales, con lo cual el número de días efectivos se reducen.

A continuación hay que tener presente que cabe la posibilidad de que se produzcan rechazos a las ofertas, con lo cual se debe efectuar nuevas peticiones, aproximándonos, en consecuencia y como dije, a la fecha de inicio de la prestación del servicio sin disponer de candidato.

³⁷⁰ STS (Sala de lo Social) de 16 de mayo de 2003, Rec. 698/2002, STS (Sala de lo Social) 7 de febrero de 2003, Rec. 2004/1339

Una vez localizado el candidato, éste dispone hasta las 10:00 horas del día hábil siguiente desde la comunicación, para pronunciarse sobre si acepta o no la oferta realizada, y, en caso afirmativo, deberá personarse ante el órgano de contratación antes de las 10.00 horas del siguiente día hábil, cuando con la anterior normativa debía decidir si aceptaba o rechazaba la oferta en 24 horas y en caso de aceptar la oferta debía incorporarse en ese mismo plazo a trabajar.

Pero, además a estos plazos hay que añadir, en los casos de ofertas de puestos vacantes, que, una vez es aceptada la oferta por el candidato, se debe remitir toda la documentación administrativa del interesado junto con el nombramiento de este, para su fiscalización por Intervención, trámite que se dilata en el tiempo en torno a seis o siete días, y sin cuyo visto bueno, no podrá iniciar la actividad asistencial.

Por tanto, este plazo máximo de diez de antelación resulta escaso para la tramitación de las ofertas de trabajo y su posterior incorporación al centro de trabajo. Hubiera sido más oportuno y ágil, incrementar el plazo, sobre todo ateniendo a los trámites administrativos que se deben gestionar, quedando establecido, por lo menos en quince días o un poco más, un término medio entre lo anterior, posiblemente excesivo, y lo actual, seguramente muy corto.

En el supuesto de rechazar la oferta o no comparecer en el plazo establecido y en la fecha de inicio de la prestación de servicios, se entenderá que la persona rechaza la oferta, lo que será causa de pase a situación de penalización, situación que será analizada más adelante.

3.- Anulación de las propuestas de contratación

Las peticiones de candidatos para efectuar la contratación se efectúan a través de una aplicación informática, y cuando el Departamento de Salud genera una propuesta de contratación a través del programa informático gestor de la lista, esta no puede anularse, salvo en casos excepcionales en los que el Departamento de Salud podrá solicitar a la dirección territorial o Gerencia de Salud de Alcoy, la anulación de la oferta.

Para ello se debe acompañar a la solicitud un informe justificativo, disponiendo la norma que ñas anulaciones tramitadas por las direcciones territoriales o Gerencia de Salud de Alcoy, se comunicarán a la Comisión Sectorial de Seguimiento.

Las causas más habituales que dan origen a la anulación de las peticiones de candidatos suelen deberse a errores en la formulación de la petición, bien por error en la categoría profesional que se solicita, bien en cuanto a la duración del nombramiento que se desea proveer, o bien por la desaparición de la causa sobrevenida del motivo que originó la petición (una situación de IT de un trabajador que es dado de alta, o por anulación de algún permiso o licencia, etc.).

En estas situaciones, si el candidato ya ha sido designado, se vuelve a incorporar en el mismo lugar de la lista que venía ocupando para poder ser objeto de una nueva designación.

4.- Nombramientos de atención continuada y a tiempo parcial

La Orden 4/2019 mantiene la misma regulación respecto a estos dos tipos de nombramientos.

Las ofertas de nombramientos de atención continuada (nombramientos para realizar sólo guardia) que son rechazadas no serán objeto de penalización para quien las rechaza, y en cambio sí se penaliza al candidato que rechaza las peticiones relativas a ofertas de nombramientos a tiempo parciales. No considero que esta distinción entre uno y otro nombramiento esté justificada, pues la inscripción en ambas listas se realiza a criterio del candidato y de forma voluntaria.

Debido a la precariedad en el empleo que supone estos dos tipos de nombramientos, la norma contempla que transcurrido un año desde el nombramiento pueda renunciar al mismo, sin que dicha renuncia suponga ninguna penalización, solución que considero acertada pues una gran mayoría de los candidatos aspiran a un nombramiento de larga duración y a jornada completa.

5.- Plazas de difícil cobertura

La Orden 4/2019, hace referencia en su artículo 22 a plazas de difícil cobertura, y para definir lo que se entiende como tales, señala que *“Cuando existan dificultades de provisión de determinadas plazas, estas podrán calificarse como de difícil cobertura.”*

Del contenido de la descripción de tales plazas, y puesto que la norma no concreta en que consisten las dificultades, cabe entender que se está refiriendo a la falta de candidatos y la imposibilidad de encontrar candidatos de la lista de empleo temporal.

La calificación de plazas de difícil cobertura corresponde a la persona titular de la dirección general competente en materia de recursos humanos, previo informe favorable de la dirección general competente en materia de asistencia sanitaria. Las plazas así calificadas, indica la norma que tendrán unas consideraciones distintas a las del resto de plazas, de conformidad con lo establecido en la misma orden, sin concretar tampoco en qué consisten estas consideraciones.

Indica la Orden 4/2019 que, cuando este tipo de plazas no puedan cubrirse con las listas de empleo temporal y las listas de reserva, podrán ofertarse mediante convocatoria pública a las personas integrantes de las listas de otros

departamentos, cualquiera que sea su situación en las listas de empleo temporal, y que la no aceptación de las ofertas no supondrá penalización alguna, efectuándose la asignación por orden de puntuación en la categoría. La no aceptación de este tipo de ofertas desde la situación de activo, no se considerará una renuncia y por lo tanto, como he dicho, no se penalizará.

Como muestra de declaración de plazas de difícil cobertura, hay referirse a la situación provocada por la pandemia Covid-19, en la que, ante la falta de personal sanitario, tuvieron que adoptarse una serie de medidas excepcionales, con el fin de poder disponer del mayor número de recursos humanos. A tal efecto, hay que hacer mención a la Resolución de 15 de mayo de 2020, de la CSUSP, por la que se acuerda la adopción de medidas relativas al personal al servicio de las instituciones sanitarias del Sistema Valenciano de Salud de la Comunidad Valenciana, con motivo de la pandemia provocada por la Covid-19.

La referida disposición adoptaba entre otras decisiones, las siguientes:

a) Todas las plazas eventuales creadas y los nombramientos de personal de carácter eventual formalizados o prorrogados desde el 28 de febrero de 2020, con el fin de cubrir las necesidades originadas por la crisis sanitaria derivada de la pandemia de Covid-19, fueron prorrogados hasta el 30 de noviembre de 2020.

b) Así mismo se prorrogaron, durante el mismo periodo, los nombramientos temporales a jornada completa formalizados por el personal con nombramientos anteriores eventuales a jornada parcial, manteniéndose la reserva de estos últimos nombramientos.

c) En relación con el personal sanitario en formación, en el momento de la finalización con evaluación positiva de los programas formativos del personal del último año de formación sanitaria especializada para las titulaciones universitarias de grado/licenciatura de Medicina, Enfermería, Farmacia, y ámbito de la Psicología, la Química, la Biología y la Física, se determinaba que se podría ofrecer a dicho personal, bien un nombramiento temporal eventual de 6 meses, prorrogable si la situación lo aconsejaba, o bien la ocupación temporal de las plazas vacantes que, no pudiéndose cubrir por la bolsa de trabajo, fuesen necesarias para la prestación asistencial. En este caso, se habilitaron para cada departamento de salud, diversos nombramientos temporales eventuales de seis meses, de diferentes categorías, con el fin de reforzar las plantillas de los centros sanitarios.

Al efecto, y dado que tales puestos debían ser ocupados a través de las distintas bolsas de empleo, se habilitaron unas bolsas extraordinarias para poder inscribirse en las mismas todo este personal que finalizaba su formación sanitaria, de manera que su designación se efectuara atendiendo a criterios

objetivos. A estas bolsas se acudiría una vez agotadas todos los recursos de las listas existentes hasta ese momento, respetando así el derecho preferente del personal ya inscrito en las anteriores bolsas de empleo.

Por último, señalaba la resolución en su apartado tercero que *“Las plazas ocupadas por personal que ha desarrollado sus funciones en las instituciones sanitarias del Sistema Valenciano de Salud, durante el tiempo de duración del estado de alarma provocado por la pandemia de Covid-19, serán calificadas como de difícil cobertura”*.

Considero que este era el momento de regular, además de las plazas de difícil cobertura, área de salud o zonas básicas de salud o centros hospitalarios de difícil cobertura. Pensemos en centros sanitarios como el Hospital de Requena, Onteniente, o Vinaroz, donde existen serias dificultades para ocupar plazas de especialista en radiodiagnóstico o anestesia, por ejemplo.

Debía prever la norma elementos incentivadores como, por ejemplo, que la prestación de servicios en estos centros sanitarios o zonas de salud, tuvieran una puntuación adicional al resto de servicios prestados en otras zonas, de manera que fuera más atractivo el desempeño de los servicios en estas zonas.

6.- Situaciones en las listas de empleo temporal

Las personas admitidas en las distintas listas de empleo temporal podrán estar en cualquiera de las siguientes situaciones:

1. Disponible.

La situación de disponible supone que la persona candidata se encuentra a la espera de recibir una oferta de nombramiento temporal. En este sentido, como indica Roqueta Buj, *“El hecho de pertenecer y estar integrado en una bolsa de trabajo para poder ser llamado por la Administración en caso de necesidades de personal no supone un automático derecho a ser llamado, a ser contratado en todo caso, si no meras expectativas de derechos”*³⁷¹. A tal efecto, la jurisprudencia viene resaltando que *“la previsión de bolsas de trabajo no determina la obligación de ofertar las plazas vacantes, que además pueden estar sometidas a limitaciones como consecuencia de restricciones presupuestarias, citando a este respecto el art. 24.2 de las normas de ejecución presupuestaria de los años 2010 y 2011 y el art. 23.2 de la Ley de Presupuestos Generales del Estado para 2011.”*³⁷²

2. Bloqueado/a.

³⁷¹ Roqueta Buj, R., *“El acceso del personal laboral en las Administraciones públicas”*, Tirant lo Blanch, Año 2019

³⁷² STS de 12 de febrero de 2914, Rec. 72/2013

Estará bloqueado/a en el momento en que pase a ser candidato de una oferta de trabajo. En esta situación no podrá ser objeto de oferta alguna, salvo que se encuentre en situación de disponible para vacante o disponible especial, es decir, que pase a ser candidato para una oferta (de corta duración por ejemplo) y a continuación salgo candidato también para ocupar una vacante, en cuyo caso puede optar por aceptar esta última oferta.

El tiempo máximo que se estará entre la situación de bloqueado/a y la incorporación efectiva a la plaza ofertada será de 10 días, exceptuando las ofertas correspondientes al periodo del plan de vacaciones anual que no sean vacantes, que será de 30 días.

3. Reservado/a.

Pasará a esta situación la persona candidata que haya aceptado una oferta de trabajo, en tanto no se produzca su incorporación efectiva a la plaza ofertada. En esta situación no podrá ser objeto de oferta alguna, salvo lo dispuesto en el apartado 5 para los casos en que el candidato se encuentre en situación de bloqueado/a, reservado/a o activo/a en un nombramiento de plaza no vacante, para recibir ofertas de plazas vacantes, tanto de la categoría y departamentos en la que esté prestando servicios como de otra u otras categorías o departamentos solicitados

4. Activo/a.

La situación de activo/a supone que la persona se encuentra vinculada a cualquier plaza gestionada por la Consejería competente en materia de Sanidad mediante un nombramiento temporal. En esta situación no podrá recibir oferta alguna, salvo lo dispuesto en el apartado 5.

5. Disponible para vacantes o disponible especial.

Esta situación supone la disponibilidad de las personas candidatas que se encuentran en situación de bloqueado/a, reservado/a o activo/a en un nombramiento de plaza no vacante, para recibir ofertas de plazas vacantes, tanto de la categoría y departamentos en la que esté prestando servicios como de otra u otras categorías o departamentos solicitados.

La activación de esta situación se realizará de oficio por parte de la Administración a todas las personas integrantes de las listas de empleo temporal.

La desactivación de esta situación y la posterior activación se realizará preferentemente mediante procedimiento telemático a través de la página web de la Consejería con competencias en materia de sanidad.

Estas solicitudes se hacen efectivas al día siguiente de su presentación o en la fecha que elija la persona interesada si se realizan de manera telemática, no

obstante, cuando las solicitudes de desactivación o de activación se realicen a través de un registro físico u otro medio distinto al telemático, serán efectivas en el plazo de 10 días de la entrada de la solicitud en el registro de las direcciones territoriales o Gerencia del Departamento de Salud de Alcoy o la fecha posterior que elija la persona interesada.

Cuando se esté ocupando una plaza vacante, se podrá activar la situación de disponible para vacantes de otras categorías y sus correspondientes departamentos, cuando se haya permanecido cinco años en dicho nombramiento de plaza vacante. Esta situación resulta muy beneficiosa para los candidatos pues les permite el acceso a otras plazas de superior categoría; supongamos, por ejemplo, un candidato que viene desempeñando un puesto de celador y que tras varios años desempeñando ese puesto haya finalizado estudios superiores que le permiten acceder a un puesto de facultativo. En este caso, si ha permanecido cinco años en el puesto de celador podrá pasar a la situación de disponible especial y acceder a un puesto de mayor categoría.

La activación de esta situación deberá solicitarse mediante escrito dirigido a la dirección territorial o Gerencia del Departamento de Salud de Alcoy en la que estén adscritos y será efectiva en el plazo 10 días de la entrada de la solicitud en el registro de estos organismos o la fecha posterior que elija la persona interesada.

6. Desactivado/a.

Las personas incluidas en los listados de empleo que no deseen que se les oferten nombramientos en un período de tiempo, podrán solicitar la desactivación de las listas de empleo temporal si no quieren ser penalizadas por no aceptar las ofertas de trabajo.

La solicitud de desactivación podrá ser para una o varias categorías y departamentos.

La desactivación de esta situación y la posterior activación se realizará preferentemente mediante procedimiento telemático a través de la página web de la Consejería. Estas solicitudes se harán efectivas al día siguiente de su presentación o en la fecha que elija la persona interesada si se realizan de manera telemática, no obstante cuando las solicitudes de desactivación o de activación se realicen a través de un registro físico u otro medio distinto al telemático, serán efectivas en el plazo de 10 días de la entrada de la solicitud en el registro de las Direcciones Territoriales o Gerencia del Departamento de Salud de Alcoy o la fecha posterior que elija la persona interesada.

La duración mínima de permanencia en la situación de desactivación será de 15 días. De la misma manera también habrá que permanecer un mínimo de 15 días en la situación de disponibilidad.

Puesto que la inscripción en la lista de empleo se efectúa de manera telemática, considero que también la desactivación debería efectuarse por este mismo cauce, de forma que se abandone de manera definitiva la utilización del registro físico y dar paso así exclusivamente a los procesos telemáticos por las evidentes ventajas que presentan en esta materia.

7. No localizable.

Esta situación, que se declarará de oficio, se producirá cuando la persona seleccionada para una oferta de trabajo no haya contestado a la comunicación efectuada por los medios indicados en esta orden.

Cada quince días se publicará, en la página web de la consejería, el listado de inscritos que se encuentran en esta situación, siendo válida esta publicación a efectos de notificación a la persona interesada.

Para volver a estar en la situación de disponible, deberán solicitarlo por escrito dentro del plazo de los 10 días siguientes a la fecha de publicación, de lo contrario, pasarán a la situación de desactivado/a.

El pase a la situación de disponible se hará efectivo a los 10 días de la presentación de la solicitud.

8. Penalizado/a.

El personal seleccionado que, tras habersele comunicado una oferta de nombramiento no la acepte o, en el caso de aceptarla, no comparezca en el plazo concedido para su formalización, o renuncie al nombramiento sin concurrir ninguna de las causas justificativas de no penalización, permanecerá seis meses en situación de penalización en la categoría objeto de la oferta

Cada quince días se publicarán en la página web de la consejería, los listados de personas inscritas que se encuentran en la situación de penalización provisional, siendo válida esta publicación a efectos de notificación a las personas interesadas.

A quien se le haya penalizado provisionalmente podrá alegar en el plazo de 10 días lo que estime oportuno en defensa de sus intereses. De no ser aceptada la alegación, la penalización pasará a ser definitiva.

En esta situación no se le podrá ofrecer ningún nombramiento de la categoría en la que se ha producido la renuncia o la no aceptación, salvo situaciones excepcionales en que se agoten íntegramente los listados y las listas de reserva, aunque nunca podrá ofrecerse plaza en el primer mes de penalización. La renuncia a un nombramiento desde la situación de penalización conllevará el inicio de un nuevo período de penalización.

Se entienden como causa justificativa de no penalización:

a) La falta de capacidad física, psíquica o sensorial, que imposibilite o dificulte el desempeño de las funciones de la plaza ofertada, atendiendo a las particularidades de la misma, siempre que no implique una causa de exclusión del artículo 28 de esta orden.

En estos casos, la falta de capacidad en el candidato deberá estar directamente relacionada con la imposibilidad de realizar las funciones o tareas propias de la plaza que se oferta, para lo cual, deberá ser el servicio de riesgos laborales del departamento, el que determine tal imposibilidad.

En estas situaciones, se plantea el problema de aquellos candidatos con diversidad funcional que no les impide ciertas tareas, y que son aptos para realizar determinadas tareas, y que, sin embargo, por no existir un catálogo de puestos cuyas tareas pueden ser realizadas por este tipo de personal, les son ofertadas plazas que por las funciones a desarrollar en las mismas y por sus propias características personales, no pueden desarrollar y se ven obligados a renunciar. Quizás, para solventar esta situación, hubiera sido más lógico, crear una lista de empleo temporal para esta clase de personas, a los que se les ofertaran aquellos puestos que, previa clasificación de las tareas a desarrollar en los mismos, se determinara que pudieran ser desempeñadas por estas personas con discapacidad funcional.

b) La incapacidad temporal. La anterior normativa señalaba como causa justificada la incapacidad temporal, que “*debía ser suficientemente acreditada a criterio de la Comisión Sectorial de Seguimiento correspondiente*”, cuestión esta que no tenía sentido pues la situación de incapacidad transitoria, bien por enfermedad o por accidente de trabajo, inhabilita para el ejercicio del trabajo, y ya de por si es suficiente causa para no aceptar una oferta; no tiene sentido que se deba acreditar ante la Comisión Sectorial de Seguimientos y, aún menos, esta decida según su criterio.

c) El disfrute de los permisos de maternidad, paternidad, adopción y lactancia acumulada.

d) En situaciones de violencia sobre la mujer que deberá acreditarse mediante resolución judicial vigente que reconozca la existencia de un acto de violencia sobre la mujer. En ausencia de la misma o hasta que se dicte dicha resolución judicial, será suficiente el informe del Ministerio Fiscal, del que se desprenda que existen indicios de que la candidata es víctima de esta violencia. También podrá acreditarse mediante informe de los servicios sociales, de los servicios especializados, o de los servicios de acogida destinados a víctimas de violencia de género de la Administración pública competente.

e) En situaciones de violencia en el lugar de trabajo, siempre que dicha situación quede debidamente acreditada en base al informe que emita el servicio de prevención de riesgos laborales.

Esta causa de no penalización debe entenderse para los casos de renuncia del candidato una vez ya incorporado al puesto de trabajo si se generan situaciones de violencia en el lugar de trabajo. Dada la ambigüedad con que trata estas situaciones la Orden 4/2019, al referirse a “situaciones de violencia en el lugar de trabajo”, y al tener que pronunciarse sobre la existencia de la misma el servicio de prevención de riesgos laborales, produce cierta inseguridad jurídica, pues no se especifica ni define que se entiende por violencia, y por tanto no concreta cuando un trabajador puede acogerse a esta circunstancia ni cuáles son los requisitos que se deben reunir para llevarse a efecto,

f) En familias monoparentales, cuando la oferta de trabajo conlleve la realización de horario nocturno.

g) Renuncia a una vacante cuando haya transcurrido un mínimo de 5 años desde el inicio del nombramiento.

h) Otros motivos debidamente justificados que imposibiliten la aceptación de la oferta de trabajo, lo que constituye un cajón de sastre, siendo la Administración junto con la Comisión Sectorial de seguimiento a quien corresponde determinar la aceptación o no de las causas que alegan los candidatos.

9. Suspendido/a.

Supondrá la suspensión en las listas de empleo temporal, durante un periodo no superior a un año, de quienes incurran en alguno de los siguientes supuestos:

a) Rechazo o no toma de posesión, sin causa justificada, de la tercera oferta de trabajo consecutiva en la misma categoría;

b) Renuncia al tercer contrato consecutivo en la misma categoría, una vez se ha tomado posesión, sin causa justificada.

c) No haber superado el período de prueba para la categoría y, en su caso, especialidad.

La consideración de no superación del periodo de prueba exige un procedimiento contradictorio con posibilidad de defensa por parte del candidato, que se resolverá a través de la Comisión Sectorial de Seguimiento, sin perjuicio de que dicho cese en el nombramiento pueda ser susceptible de recurso en vía judicial, en este caso contencioso-administrativa.

En esta situación, el afectado no podrá cubrir ninguna oferta de trabajo en la categoría en la que se ha producido el rechazo o renuncia, o en aquella en la que no se haya superado el periodo de prueba.

La suspensión exigirá la formalización del correspondiente expediente contradictorio que se tramitará de conformidad con la legislación vigente.

10. Desactivado/a de oficio.

Esta situación se declarará de oficio cuando se produzca rechazo, renuncia o no toma de posesión, sin causa justificada, de la cuarta oferta de trabajo consecutiva en la misma categoría.

También se producirá cuando se acumulen tres procesos de desactivación y activación consecutivos por no haber sido localizado.

Esta desactivación afectará a todas las categorías en las que se esté inscrito y se mantendrá durante 2 años continuados.

La desactivación de oficio exigirá la formalización del correspondiente expediente contradictorio que se tramitará de conformidad con la legislación vigente.

Considero que esas situaciones en que se pueden encontrar los inscritos en las listas de empleo son excesivas y aportan confusión al procedimiento.

Hubiera sido más práctico, y suficiente, reducir este número de situaciones, dejándola reducidas a las siguientes: disponible (que puede ser objeto de oferta incluso de plazas vacantes), desactivado (cuando el candidato no desea recibir ofertas) y no disponible (para las situaciones de penalización, suspensión,).

Este conjunto de situaciones en que se puede encontrar los candidatos, junto con el número de categorías y departamentos de salud a los que se pueden inscribir, y además de la existencia de una o varias listas según procedencia y situación, es lo que ha determinado una falta de claridad y transparencia en las coberturas de este tipo de plazas, como se señala en el Informe a las Cortes Valencianas de 2016 del Síndic de Greuges de la Comunidad Valenciana.

7.- No discriminación por razón de embarazo, maternidad o paternidad.

También como novedad, la Orden 4/2019, dedica el artículo 24 a la no discriminación por razón de embarazo, maternidad o paternidad.

En este artículo recoge dos supuestos:

1º Que la candidata en la que recaiga una oferta, esté embarazada en cualquiera de las semanas de gestación, en cuyo caso es contratada y se procederá conforme a lo establecido en el procedimiento de protección a la maternidad. De modo que si, evaluado el puesto de trabajo a desempeñar por la trabajadora, resultan riesgos para su salud, deberá procederse a la adecuación del puesto de trabajo a las misma. En caso de no poder adecuar el puesto de trabajo a la

trabajadora, y como medida protectora de la trabajadora embarazada, se procede a la baja laboral de la misma.

2º Que se oferte un nombramiento de carácter interino o nombramiento de carácter temporal de duración prevista superior a 6 meses a una persona candidata que se encuentre en situación de incapacidad laboral relacionada con el embarazo o descanso maternal o paternidad. En estos supuestos si la trabajadora opta por aceptar el nombramiento, se procederá a su formalización quedando diferida su efectividad a la finalización de la incapacidad laboral o el permiso. Si opta por no aceptar la oferta de trabajo no será penalizada y quedará desactivada hasta que finalice la situación de incapacidad o el permiso. En estos supuestos, el tiempo de permanencia en esta situación se computa como tiempo trabajado en el baremo previsto en la presente orden.

8.- Publicidad de la situación de inscripciones, penalizaciones, sanciones y contrataciones

La orden prevé una serie de publicaciones de listados de los candidatos con el fin de contribuir a la transparencia de las listas de empleo, de manera mensual y también quincenal, como son la relación de los candidatos inscritos, los que están penalizados o sancionados y las contrataciones efectuadas, como ya se ha señalado al inicio al tratar la transparencia del presente procedimiento.

En cualquier caso, y dado la cantidad de inscritos en las distintas listas de empleo el número de categorías profesionales y departamentos de salud en los que se pueden inscribir los candidatos, esta tarea se convierte en una misión muy dificultosa.

9.- Causas de exclusión de la Lista de empleo temporal

La Orden 4/2019, contempla como causas de exclusión de la lista de empleo temporal los siguientes supuestos:

- a) Haber sido sancionado, en virtud de expediente disciplinario, por falta muy grave.
- b) Carecer o no cumplir, en cualquier momento, de alguno de los requisitos generales o específicos exigidos en artículo 4 de la Orden.
- c) Haber sido removido de la plaza que se está desempeñando, por falta de competencia. Este supuesto supondrá la exclusión de la categoría.
- d) Incurrir en cualquiera de las causas legalmente previstas por las que el personal fijo pierde tal condición.
- e) Consignar datos falsos o inexactos en la solicitud de inscripción o en la documentación aportada.

f) Haber sido suspendido de funciones como consecuencia de expediente disciplinario o de sentencia judicial firme que lleve aparejada la inhabilitación o suspensión para el desempeño de empleo o cargo público. En este caso la exclusión será por el tiempo especificado en las mismas.

En tanto sean resueltos dichos procedimientos, se podrá acordar la exclusión temporal de los candidatos de las listas de empleo temporal.

5.3.7. Comisiones de seguimiento

La Orden mantiene las comisiones de seguimiento que existían conforme a la anterior normativa, la Comisión Central y las Comisiones Sectoriales, cuya composición es paritaria por representantes de la Administración sanitarias y de las organizaciones sindicales presentes en la Mesa sectorial de sanidad y firmantes del acuerdo de lista temporal o adheridas al mismo con posterioridad,

La Comisión Central tiene asignadas las funciones que expresamente le encomienda la orden, entre las que figuran:

- a) Resolver las discrepancias que sean sometidas a su conocimiento.
- b) Establecer junto con la dirección general competente en materia de personal las categorías en las que se constituirán las listas de empleo temporal.
- c) Definir criterios uniformes de actuación.

El régimen de reuniones de esta comisión es como mínimo dos veces al año, cuando anteriormente era de una vez al año.

Por su parte, las Comisiones Sectoriales de seguimiento, se constituyen una por cada dirección territorial de la CSUSP, y tienen encomendadas las tareas de control y seguimiento del cumplimiento de los acuerdos de la Comisión Central así como la de resolver los conflictos surgidos con relación a los expedientes contradictorios de sanción en la lista de empleo temporal.

Su régimen de reuniones es de una vez al trimestre, en lugar de una al mes como tenía lugar con la anterior regulación.

5.3.8. Resolución de 12 de noviembre de 2021 de la directora general de Recursos Humanos por la que se implementa el procedimiento para que las listas de empleo temporal de las Instituciones Sanitarias dependientes de la Consejería de Sanidad Universal y Salud Pública permanezcan abiertas de manera permanente

Después de casi dos años de vigencia de la Orden 4/2019, se publica la Resolución de 1 de noviembre de 2021, por la que se implementa el procedimiento para que las listas de empleo temporal de las Instituciones

Sanitarias dependientes de la Consejería de Sanidad Universal y Salud Pública permanezcan abiertas de manera permanente.

El artículo 6 de la Orden 4/2019 con relación a la convocatoria de las listas de empleo temporal indica que *“1. La convocatoria del procedimiento de inscripción y modificación de las listas de empleo temporal, se realizará por resolución de la persona titular de la dirección general competente en materia de recursos humanos, de acuerdo con las bases establecidas en la presente orden y se informará de su contenido a la Comisión Central de Seguimiento. Con carácter general, la convocatoria se realizará el mes de noviembre de cada año. 2. En la convocatoria se establecerán las normas relativas a la inscripción o modificación de la solicitud telemática, las categorías convocadas, los requisitos específicos y las áreas de actividad que requieran una experiencia concreta y/o formación previa.”*

Y es este artículo 6 de la Orden 4/2019, el que sirve de fundamento para publicar la convocatoria de inscripción y modificación de la lista de empleo temporal, si bien introduce una importante novedad, como es la de declarar permanentemente abierta las listas para su inscripción en las mismas.

El artículo hace mención a que con carácter general la convocatoria se realizará en el mes de noviembre de cada mes, si bien con esta resolución, se deja abierto el plazo de inscripción, de manera permanente, no teniendo que efectuarse sucesivas convocatorias en el año.

Esta medida adoptada resulta ágil y de gran eficacia, pues como la misma resolución indica permite:

1º.- Que aquellas personas que deseen formar parte de las listas, puedan presentar una solicitud telemática de inscripción en cualquier momento del año.

2º.- Que todas las personas interesadas en formar parte de las listas de empleo tengan acceso a la inscripción en cualquier momento del año, de manera que puedan acceder al trámite cuando finalicen los estudios y no tengan que esperar a que se abra un plazo para presentar solicitudes y méritos, ya que la aplicación está abierta de manera permanente.

3º.- Que se facilite las tareas de presentación de la documentación acreditativa de los requisitos y los méritos y de valoración por parte de las secciones y unidades de personal de las Direcciones Territoriales y Gerencia de Alcoy; de este modo las personas candidatas tendrán sus méritos actualizados con mayor frecuencia. De hecho se ha logrado reducir el tiempo de publicación de las listas de empleo de 2 años a seis meses, plazo que sigue siendo excesivo pero que conlleva una mejoría notable sobre el precedente.

Con esta importante modificación se logra que el procedimiento de inscripción en las listas de empleo temporal esté disponible en la página web de la Consejería de Sanidad Universal y Salud Pública de manera permanente, los 365 días del año y las 24 horas del día.

Por todo ello, corresponde a la Dirección General de Recursos Humanos determinar el número de ediciones que publicará a lo largo del año y la fecha de corte de valoración de los méritos de cada una de ellas, así como establecer la fecha a partir de la cual, las solicitudes pasaran a formar parte de la edición futura. En este sentido, recientemente fue publicada la Resolución de 1 de diciembre de 2021, de la directora general de Recursos Humanos de la Consejería de Sanidad Universal y Salud Pública por la que se establece las fechas límites de méritos a baremar y de obtención de requisitos para las Ediciones 19, 20 y 21 de la lista de empleo temporal abiertas y permanentes y se determina la fecha de corte hasta la que se tendrá en cuenta las solicitudes de inscripción y actualización de candidatos ya inscritos, de forma que establece:

- a) Las solicitudes presentadas desde la puesta en marcha del trámite, 2 de diciembre de 2021 hasta el 31 de marzo de 2022 serán valoradas en la Edición 19 de las listas de empleo temporal abierta y permanente.
- b) Las solicitudes presentadas desde el 1 de abril de 2022 hasta el 30 de septiembre de 2022, formaran parte de la Edición 20 y
- c) Las solicitudes presentadas desde el 1 de octubre de 2022 hasta el 31 de marzo de 2023, formaran parte de la Edición 21.

Tras el análisis de esa orden que regula el procedimiento de selección del personal temporal a través de la bolsa de empleo de personal estatutario al servicio de las instituciones sanitarias, se puede concluir:

a) Que se han implementado nuevas normas para dar solución a la demanda que existía desde hace mucho tiempo en relación a la cobertura de plazas para nombramientos de corta duración y a tiempo parcial; se ha pretendido atender también la cobertura de aquellas plazas que precisaban de una experiencia y formación extraordinaria, si bien en estos últimos casos, la eficiencia y eficacia de la solución adoptada está pendiente de evaluación por precisar desarrollo normativo, que concrete el cómo y de qué manera llevar a cabo tales procedimientos.

b) Con la implantación de las listas de empleo temporal abiertas y permanentes, se logra una mayor agilidad y eficacia en cuando a la incorporación del personal a las mismas, así como también mayor agilidad a la hora de baremar los méritos de los candidatos, evitando la dilación en el tiempo y el retraso en la puesta en funcionamiento de las listas de empleo.

c) No se ha reducido la demora a la hora de designación del candidato propuesto por la lista de empleo temporal, dado que se incrementa en 48 horas el tiempo para la incorporación efectiva al servicio.

d) No se aborda el problema ni mucho menos se da solución, a la provisión de puestos de trabajo en zonas alejadas de los grandes núcleos urbanos o de las capitales de provincia, con un elevado grado de dispersión geográfica de la población al a que se deba atender. Hubiera sido el momento para dar un trato especial a estos puestos a modo de otorgar una puntuación adicional al tiempo desempeñando estos puestos, a efectos méritos en traslados o méritos para futuras oposiciones

e) Se mantiene la burocracia administrativa, subsistiendo las diferentes situaciones en que se pueden encontrar los candidatos en las listas de empleo, además de no dar solución a aquellas peticiones que son ofertadas en una lista de empleo una y otra vez, y esta petición es rechazada de manera sistemática por múltiples candidatos, hasta el punto en que se alcanza la fecha de inicio de la prestación del servicio sin disponer de candidato.

f) Se incorpora por primera vez la inscripción telemática en la lista de empleo temporal, teniendo un carácter testimonial el uso de las nuevas tecnologías, pues se podía haber hecho extensible a todo el proceso de tramitación de la oferta (aceptación, rechazo del candidato), incluso en el supuesto de aceptar la oferta, llegar a expedir vía telemática el propio nombramiento del candidato.

g) Continúa existiendo la necesidad de acudir a las autorizaciones excepcionales para cubrir determinadas categorías profesionales, incluso otras nuevas como la categoría de enfermería especialista familiar y comunitaria, ya se trate para periodos inferiores a tres meses, de corta duración, o incluso para plazas vacantes, pudiéndose hacer extensivo aquí la implementación del sistema habilitado por la C.A de Castilla y León, comentado en el presente apartado relativo a candidatos extracomunitarios, pues de este modo se llevaría a cabo la cobertura de forma más eficaz y atendiendo a criterios de mérito y capacidad.

5.4. LEY 20/2021, DE 28 DE DICIEMBRE, DE MEDIDAS URGENTES PARA LA REDUCCIÓN DE LA TEMPORALIDAD EN EL EMPLEO PÚBLICO

Recientemente ha sido aprobada la Ley 20/2021, de 28 de diciembre, de medidas urgentes para la reducción de la temporalidad en el empleo público, siendo uno de sus objetivos el rebajar la temporalidad estructural del empleo público por debajo del 8%, porcentaje de aplicación también en el ámbito del personal estatutario, a través de los procesos de estabilización que deberán garantizará el cumplimiento de los principios de libre concurrencia, igualdad, mérito, capacidad y publicidad.

A juicio de Boltaina Bosch, *“la temporalidad en la Administración es ya, en el año 2021 una cuestión de Estado,”*³⁷³ considerando que esta temporalidad en la Administración *“cuestiona el funcionamiento, ya no sólo regular, sino también efectivo, eficaz y coherente de un Estado moderno.”*³⁷⁴ Así pues, con esta nueva ley se pretende dar solución a un mal endémico, como es la interinidad del personal funcionario, (y también del estatutario), para lo cual se deberá compaginar la protección y los derechos del personal interino de larga duración con los principios de igualdad, mérito y capacidad para el acceso a la condición de funcionario público, en nuestro caso a la condición de personal estatutario.

Por su parte, Sánchez-Garnica Gómez considera que la finalidad de esta Ley es *“establecer una serie de medidas para reducir la temporalidad en el empleo público, con el único objetivo de cumplir los compromisos adquiridos en el componente 11 del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia, para justificar medidas que permitan recibir fondos europeos.”*³⁷⁵

Es importante resaltar de estos procesos, que no pueden suponer incremento de gasto ni de efectivos, por lo que se tratará en todo caso de ofertar plazas estructurales ocupadas por personal temporal. En el área sanitaria, por tanto, no se incluirán ni los supuestos de acumulación de tareas ni los contratos de atención continuada del personal facultativo (contratos de solo guardia), siendo estos últimos un número elevado de contratos de larga duración y con muchísimos años de vigencia.

De la resolución de estos procesos no podrá derivarse, en ningún caso, como se ha dicho, incremento de gasto ni de efectivos, debiendo ofertarse en estos procesos, entonces y necesariamente, plazas de carácter estructural desempeñadas por personal con vinculación temporal. Por ello, tienen que ser plazas que respondan a necesidades permanentes y estructurales, y estar dotadas presupuestariamente.

Con el fin de permitir el seguimiento de la oferta, contempla la Ley que las Administraciones Públicas deberán certificar al Ministerio de Hacienda, a través de la Secretaría de Estado de Presupuestos y Gastos, el número de plazas ocupadas de forma temporal existente en cada uno de los ámbitos afectados.

³⁷³ Boltaina Bosch, X., *“Personal temporal en la Administración Pública: soluciones de presente y opciones de futuro”*, Revista Documentación Administrativa, Nº 8 Enero-Diciembre, 2021, pág. 66-91

³⁷⁴ Boltaina Bosch, X., *“Empleo precario y conflictos jurídicos en las Administraciones Públicas locales y autonómicas.”* Cuadernos Constitucionales de la Cátedra Fradique Furió Ceriol, 2005, pág. 185-219

³⁷⁵ Sánchez-Garnica Gómez, C., *“Los avances en la nueva Ley para la reducción de la temporalidad en el empleo no son suficientes”*, Confilegal, Enero 2022, pág. 2

Así mismo, la Ley 20/2021 establece a las Administraciones públicas como responsables del cumplimiento de las disposiciones contenidas en esta ley, indicándose de forma expresa que las posibles actuaciones irregulares en esta materia darán lugar a la exigencia de responsabilidad que proceda, de acuerdo con la normativa vigente en cada Administración pública. Al respecto cabe aquí recordar que ya en la LGPE del año 2018, en su DA 43, se contemplaba la posibilidad de exigir responsabilidad a los titulares de los órganos competentes en materia de personal, ante “*cualquier tipo de irregularidad que pueda dar lugar a la contratación laboral temporal que pueda dar lugar a la conversión de un contrato temporal en indefinido no fijo*”, si bien esta medida en opinión de Beltrán de Heredia Ruiz no puede calificarse como una medida efectiva contra el abuso³⁷⁶. Por su parte, y con relación a la responsabilidad que determina la Ley, Sala Franco, lo considera como un brindis al cielo ante la falta de concreción tanto de la persona a la que le es exigible la responsabilidad, la falta de determinación en cuanto al tipo de responsabilidad (civil, penal, patrimonial), así como también con relación a la sanción que se pueda imponer.³⁷⁷

A continuación haré un breve extracto del contenido de la mencionada norma, y nos detendremos en la aplicación de esta en el ámbito sanitario, en su aplicación entre el personal estatutario.

5.4.1. Regulación de los procesos de estabilización de empleo temporal

1º.- En primer lugar contempla la norma la incorporación al proceso de estabilización de todas aquellas plazas de naturaleza estructural que, estando o no dentro de las RPT, plantillas u otras formas de organización de los recursos humanos, estén dotadas presupuestariamente y hayan sido ocupadas de manera temporal y de forma ininterrumpida al menos en los tres años anteriores a 31 de diciembre de 2020.

Por otra parte Ley, en su DA sexta relativa a la convocatoria excepcional de estabilización de empleo temporal de larga duración, se observa que se refiere a “plazas” que hayan estado ocupadas de forma temporal e ininterrumpidamente, con independencia si tales plazas han sido desempeñadas por uno o varios trabajadores. Así pues, debe dejarse claro que en todo momento la Ley se refiere a “*plazas ocupadas con carácter temporal ininterrumpidamente con anterioridad a 1 de enero de 2016*” de modo que no cabe hacer referencia a trabajadores en concreto ni a puestos de trabajo.

³⁷⁶ Beltrán de Heredia Ruiz, I. “*El abuso de la temporalidad en el ámbito público: ¿fijeza, indefinidos no fijos o indemnización disuasoria*”, Ponencia del Congreso Internacional sobre sistemas innovadores en la selección y consolidación de personal en el sector público, Universidad de Valencia UVEG, Diciembre 2020

³⁷⁷ Sala Franco, T., Ponencia Congreso Internacional sobre sistemas innovadores en la selección y consolidación de personal e el sector público. www.esdeveniments.uv.es

Con relación al contenido de la referida DA sexta, la misma establece que el procedimiento para la provisión de las plazas será el de concurso, sin embargo no indica, cuales serán los méritos a valorar en este procedimiento, de tal manera que como señala Fondevila Antolín, *“estamos en presencia de un agujero de gusano cósmico”*³⁷⁸, y que a falta de esta concreción objetiva, en todo caso deberá ajustarse a la postura jurisprudencial del TC en cuanto a los méritos que son susceptibles de tener en consideración. En este sentido hay que recordar que no caben requisitos que tengan carácter discriminatorio,³⁷⁹ como tampoco se aceptan referencias individualizadas y concretas en las convocatorias,³⁸⁰ teniendo que evitar que las bases sean concebidas en términos singulares y muy concretos de manera que genere una discriminación positiva en un grupo predeterminado de personas.³⁸¹

Pero además, también debemos referirnos al contenido de la DA octava, relativa a la identificación de las plazas a incluir en las convocatorias de concurso. En esta DA se dice que *“Adicionalmente, los procesos de estabilización contenidos en la disposición adicional sexta incluirán en sus respectivas convocatorias las plazas vacantes de naturaleza estructural ocupadas de forma temporal por personal con una relación de esta naturaleza, anterior al 1 de enero de 2016”*, lo que nos plantea formularnos la pregunta de ¿cuál es la diferencia entre ocupación plazas ininterrumpida (DA 6ª) y plazas ocupadas de forma temporal (DA 8ª)?.

Siguiendo a Fondevilla Antolin, entiende que la ocupación ininterrumpida corresponde a las plazas ocupada por persona funcionario interino (podemos hacerlo extensible al personal estatutario interino), cuando la Ley se refiere a plazas ocupadas de forma temporal, se esta refiriendo a las relaciones temporales estacionales en su prestación y que a su vez son periódicas, es decir plazas de naturaleza laboral temporal con carácter estructural y estacional.³⁸²

En segundo lugar, resaltar que no concreta si es de aplicación única o exclusivamente para plazas de naturaleza funcional o laboral, y ante la ausencia de esta concreción, entendemos que es de aplicación tanto en el ámbito funcional, como laboral, como también en el estatutario.

³⁷⁸ Fondevila Antolin. J., *“Breves consideraciones sobre la aparente contradicción de las Disposiciones adicionales sexta y octava Ley 20/2021, de 28 de diciembre, de medidas urgentes para la reducción de la temporalidad en el empleo público”*, El Consultor de los Ayuntamientos, Enero 2022, pág. 81

³⁷⁹ SSTC 47/1990, de 20 de marzo, y 166/2001, de 16 de julio.

³⁸⁰ SSTC 353/1993, de 29 de noviembre y 73/1998, de 31 de marzo.

³⁸¹ STC 67/1989, de 18 de abril.

³⁸² Fondevila Antolin. J., *“Breves consideraciones sobre la aparente contradicción de las Disposiciones adicionales sexta y octava Ley 20/2021, de 28 de diciembre, de medidas urgentes para la reducción de la temporalidad en el empleo público”*, El Consultor de los Ayuntamientos, Enero 2022, pág. 81

Debemos recordar aquí que en el ámbito estatutario de la CSUSP, si bien las ofertas de empleo concretan el número de plazas que se ofertan, a la hora de tomar posesión una vez resuelto el proceso selectivo, se procede a determinar cuáles son susceptibles de ocupación atendiendo, en primer lugar, si se tratan de plazas vacantes sin ocupar, y en segundo lugar, si están ocupadas, se determinan por la puntuación en bolsa del trabajador que la desempeña.

Por tanto, esto es una cuestión importante para tener presente en los procesos de estabilización que prevé la ley.

2º.- La Ley 20/2021 establece unos plazos concretos y estrictos para el desarrollo de los procesos de manera que las ofertas de empleo de estos procesos de estabilización deberán publicarse antes del 1 de junio de 2022, las convocatorias de los distintos procesos selectivos se deberán publicar antes del 31 de diciembre de 2022, y los procesos selectivos deberán estar finalizados antes del 31 de diciembre de 2024.

Dados los plazos que fija la Ley, y para que los mismo se puedan cumplir, permite la norma que la Administración establezca medidas apropiadas para garantizar la agilidad y rapidez de los procesos, cuestiones estas que deberán ser negociadas con las organizaciones sindicales correspondientes. En cualquier caso, considero que el cumplimiento de los plazos establecidos dependerá en gran medida del acuerdo que alcance Administración y organizaciones sindicales en la implementación de medidas que contribuya a dar a los procesos la rapidez y agilidad necesaria.

3º.- Así mismo, también prevé la norma que puedan realizarse procesos de movilidad cuando así lo tengan dispuesto las distintas Administraciones autonómicas, de modo que los traslados pueden ser convocados con anterioridad al proceso de estabilidad.

4º.- Como novedad se introduce una indemnización de veinte días de las retribuciones fijas por año de servicio, hasta un máximo de doce mensualidades, prorrateándose por meses los periodos de tiempo inferiores a un año, para aquellos funcionarios interinos que habiendo participado en el proceso de estabilización tuvieran que cesar por no haber superado las pruebas. Esta indemnización no procederá en caso de no haber participado el personal interino en el procedimiento.

Con relación a la cuestión de la indemnización, en términos generales se discute que existiendo un abuso de la interinidad, no se reconozca indemnización alguna si no se participa en el proceso selectivo, o participando no se supera,³⁸³ incluso

³⁸³ Beltrán de Heredia Ruiz, I., “*El abuso de la temporalidad en el ámbito público: ¿fijeza, indefinidos no fijos o indemnización disuasoria*”, Ponencia del Congreso Internacional sobre

puede llegar a considerarse que la participación ya se da con sólo presentar la instancia o acudiendo al examen y no se contestar o se dejar en blanco el ejercicio de manera que así se acredita la participación³⁸⁴, no obstante, considero que ante el corto periodo de vigencia, se deberá estar a la línea que en un futuro adopte la jurisprudencia en este sentido.

La Ley 20/2021 en su artículo 2 señala que el sistema de consolidación de empleo temporal se ejecutará mediante un sistema de concurso-oposición, y con carácter excepcional un sistema de concurso.

5.4.2. El sistema de concurso-oposición

La Ley 20/2021 establece que los procesos selectivos, en todo caso, garantizarán *“el cumplimiento de los principios de libre concurrencia, igualdad, mérito, capacidad y publicidad”* y que *“sin perjuicio de lo establecido en su caso en la normativa propia de función pública de cada Administración o la normativa específica, el sistema de selección será el de concurso-oposición, con una valoración en la fase de concurso de un cuarenta por ciento de la puntuación total, en la que se tendrá en cuenta mayoritariamente la experiencia en el cuerpo, escala, categoría o equivalente de que se trate en el marco de la negociación colectiva establecida en el artículo 37.1.c) del texto refundido de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público”*.

5.4.3. El régimen jurídico de los procesos de consolidación previstos en el artículo 2 de la Ley 20/2021

1º) Los procesos selectivos garantizarán el cumplimiento del principio de «libre concurrencia» (art. 2.4 RDL14/2021), por lo que en ningún caso caben procesos restringidos ni reservas de un cupo para el personal interino. Por tanto, se trata de una convocatoria abierta, en la que podrán participar tanto el personal interino como personal de promoción interna, incluso el que no esté prestando servicios en la Administración.

2º) Sin perjuicio de lo establecido en su caso en la normativa propia de función pública de cada Administración o la normativa específica, el sistema de selección será el concurso-oposición, sistema que con carácter general se utiliza en el ámbito sanitario de la CSUSP. No obstante, el Decreto 192/2017, habilita que pueda ser utilizado el sistema de concurso, con carácter excepcional, cuestión

sistemas innovadores en la selección y consolidación de personal en el sector público, Universidad de Valencia UVEG, Diciembre 2020

³⁸⁴ Perona Mata, C., *“La estabilización de empleo temporal en la Ley 20/2021, de 28 de diciembre, de medidas urgentes para la reducción de la temporalidad en el empleo público”* Revista Derecho vLex, N° 212, Enero 2022, pág. 5

esta que también prevé la Ley 20/2021, aunque deberá contemplarlo una ley exprofeso a tal efecto, que en este caso sería la propia Ley 20/2021, y que por tanto se deberá especificar en la correspondiente norma de desarrollo a nivel autonómico.

La Ley 20/2021, prevé que la fase de oposición pueda tener carácter no eliminatorio, cuestión esta que deberá fijarse en la misma convocatoria del procedimiento.

3º) Según se indica en la Ley 20/2021 cuando se utilice el concurso-oposición, la fase de concurso tendrá una valoración *“de un cuarenta por ciento de la puntuación total, en la que se tendrá en cuenta mayoritariamente la experiencia en el cuerpo, escala, categoría o equivalente de que se trate en el marco de la negociación colectiva establecida en el artículo 37.1.c) del texto refundido de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público”*, por tanto dicha valoración se encuentra dentro de los márgenes que la jurisprudencia considera como “tolerables”.

Los méritos para valorar en la fase de concurso, por lo general, son las titulaciones académicas, los cursos de formación o perfeccionamiento y la experiencia profesional, pero por imperativo del propio art. 2.4 de la Ley 20/2021 esta última debe tener un peso principal. Esta circunstancia de valora los méritos correspondientes a la titulación académica así como los cursos de formación o perfeccionamiento, supone una tarea que suele alargarse en el tiempo habida cuenta que esa información no se encuentra informatizada y debe efectuarse la valoración documento por documento, lo que puede retrasar la tramitación del procedimiento.

En cualquier caso, la valoración de la antigüedad así como los méritos correspondientes a la formación del trabajador, es una cuestión objeto de negociación entre Administración y organizaciones sindicales, que en función al acuerdo que se alcance, puede alargar en mayor o menor tiempo la resolución de procedimiento.

5.4.4. El sistema de concurso de méritos

La Ley 20/2021 en su DA sexta contempla la posibilidad, con carácter excepcional, de la utilización del concurso, para aquellas plazas que, reuniendo los requisitos establecidos en el artículo 2.1., hubieran estado ocupadas con carácter temporal de forma ininterrumpida con anterioridad a 1 de enero de 2016, esto es, aquellas plazas que hayan estado ocupadas de forma ininterrumpida en los últimos cinco años, aunque hayan salido a concurso en ese período, siendo

susceptible de negociación en cada CC.AA. las decisiones al respecto, si bien se deberán respetar los plazos establecidos en la Ley.

En el ámbito de la Comunidad Valenciana, y en relación con el personal estatutario, el concurso tiene un carácter excepcional, en coherencia con el EBEP que en su artículo 61.6 también otorga este mismo carácter, debiendo acudir a una ley para su implantación, lo que hace pensar que también sería necesario que para el personal estatutario, se tramitara una ley al efecto, dado su carácter excepcional.

No obstante, en aplicación del contenido en la DF 1ª, considero que no se precisaría de una ley para la aplicación del concurso, pues la Ley 20/2021 como se indica en la referida DF1ª se dicta al amparo del artículo 149.1. 7ª y 18ª de la CE, y se podría aplicar de manera directa.

La utilización de este sistema ha sido admitida por el TC, y a tal efecto así se pronunció en la STC 11/1996, de 29 de enero, poniendo de manifiesto su justificación en los siguientes motivos:

- a) La utilización de este sistema es una prerrogativa que tiene la Administración y respeta los principios constitucionales de igualdad, mérito y capacidad, teniendo carácter excepcional y establece una fórmula de valoración ponderada y global de los conocimientos académicos.
- b) Que el hecho del trato preferente que se dé al personal interino por haber desempeñado tareas docentes tiene carácter excepcional y está directamente relacionado con la finalidad de normalizar la situación entre el personal, en ese caso, docente.
- c) No se trata de pruebas restringidas pues permite el acceso no sólo a quienes con anterioridad hubieran desempeñado funciones con carácter interino sino a todos aquellos que reúnan los requisitos legalmente previstos.

En este mismo sentido se pronunció también la STC 12/1999, de 11 de febrero.

No obstante, constatada la legalidad de este procedimiento, cabe plantearse tres cuestiones, como hace Todoli Signes, en el sentido de determinar “¿cuántas veces se puede repetir el mismo proceso alegando nuevamente el carácter excepcional?, puesto que ahora no se trata de crear o consolidar una Administración nueva, ¿será la utilización de este sistema el apropiado? Y por último, hay que tener presente que el TC actual parece poco “permisivo” con el legislado”³⁸⁵, por todas estas cuestiones concluye Todoli Signes que habrá que

³⁸⁵ Todoli Signes, A., “Nuevo RDL de medidas urgentes para la reducción de la temporalidad ¿Qué procesos de selección admite?”, Ponencia presentada en el Congreso Internacional sobre sistemas innovadores en la selección y consolidación de personal en el sector público, Diciembre 2021, www.esdeveniments.uv.es

estar a los posibles pronunciamientos del TC en el caso de que la presente ley sea objeto de recurso de constitucionalidad

5.4.5. Aplicación de la Ley 20/2021, de 28 de diciembre al ámbito sanitario del personal estatutario de la CSUSP

La aprobación de esta Ley de medidas urgentes para la reducción de la temporalidad en el empleo público no cabe duda de que va a influir de manera decisiva en la gestión del personal estatutario de II.SS. de la CSUSP.

En el momento de redactar este trabajo, no se ha pronunciado la CSUSP en el sentido de cómo adaptar sus procesos selectivos a lo dispuesto en la Ley 20/2021. No obstante, si se pueden anticipar aquí una serie de cuestiones que deberán ser abordadas previamente por la CSUSP, antes de ejecutar lo dispuesto en la Ley 20/2021 y sobre las que la Administración tendrá que pronunciarse.

En primer lugar, hay que tener presente que en la actualidad existen una serie de convocatorias de determinadas categorías correspondientes a las OEP de los años 2017, 2018 y 2019 de estabilización ya convocadas, y cuyo proceso de tramitación ya se ha iniciado conforme a lo establecido en sus propias convocatorias. Por el contrario, existen otras categorías de estos mismos procedimientos que no han sido convocadas todavía, y que deberán convocarse, por lo que cabe plantearse si serán convocada de conformidad a las previsiones planteadas en la Ley 20/2021.

Pero es que, junto a los procesos indicados en el párrafo anterior, se han ofertado 5461 plazas correspondientes a las OEP 2019 (tasa de reposición), 2020 y 2021 ya publicadas, quedando pendiente de determinar si serán desarrolladas con arreglo a lo dispuesto en la Ley 20/2021.

Todo ello sin olvidar que en estos procesos selectivos, habría que tener presente el acceso de los candidatos a través del turno de promoción interna así como de diversidad funcional.

A todo lo anteriormente expuesto habría que añadir los correspondientes concursos de traslados de cada una de las categorías estatutarias, de manera que no se vieran perjudicados los empleados actuales en su derecho a la movilidad, debiéndose realizarse los mismos con anterioridad a la finalización de los procesos selectivos.

Por tanto, desde mi punto de vista, y con el fin de unificar criterios y modos de actuar en cada uno de los distintos procedimientos a llevar a cabo, posiblemente lo mejor sería desarrollar todos los procesos con arreglo a las disposiciones

contenidas en la Ley 20/2021, sin perjuicio de tener que negociar con las organizaciones sindicales aquellos aspectos que se indicaban en la normativa.

En segundo lugar, una tarea importante a realizar por la Administración, es la negociación con las organizaciones sindicales de las normas procedimentales que garanticen la rapidez y agilidad en la tramitación de los múltiples procesos selectivos, en aspectos tales como los méritos a tener en consideración, la experiencia profesional, los cursos de formación, etc., así como determinar cómo serán las pruebas correspondientes a la fase de oposición, y lo que es más importante, como se determinarán las plazas que serán objeto de provisión en estos procesos. En relación con la rapidez y agilidad de la tramitación de los procesos, es importante que, garantizando los principios constitucionales de igualdad, mérito y capacidad, se logre articular unos procedimientos que permita tramitar dentro de los plazos establecidos los procesos selectivos y que no se eternice la tramitación de los mismos.

La Ley habla de plazas, con independencia del número de trabajadores que hayan desempeñado la misma, en cuyo caso, conociendo desde que año se encuentra una plaza vacante ocupada por personal interino, ya se puede conocer si esa plaza deberá ser ofertada para su provisión en el proceso selectivo correspondiente. En la CSUSP y en particular en el ámbito del personal estatutario, como hemos señalado en apartados anteriores, las plazas que se ofertan para su provisión en los procesos de selección o traslados no vienen identificadas por el número de puesto de trabajo, sino que una vez finalizado el proceso, se ocupan en primer lugar las plazas vacantes sin ocupar y a continuación las plazas ocupadas por personal interino con menos puntuación en la bolsa de empleo.

Por tanto, esta es una cuestión que deberá aclararse, pues puede ocurrir que las plazas que sean ocupadas conforme a lo dispuesto en la Ley 20/2021, no sean las desempeñadas por personal interino con más antigüedad en esa interinidad. Si esto fuera así, cesarían los interinos con menos tiempo en la interinidad, manteniéndose los interinos con más tiempo en la plaza, en contra del espíritu de la norma.

Una vez analizado el contenido de la normativa vigente en esta etapa, cabe efectuar unas conclusiones de concretamos a continuación:

- a) El nuevo Decreto 192/2019, recoge en su contenido nuevas figuras jurídicas que tratan de acomodarse a la realidad social del momento, regulando la movilidad por razón de violencia de género, la protección a la maternidad, así como la violencia en el lugar de trabajo y por razones de salud del trabajador.
- b) Con el fin de garantizar una mayor objetividad e imparcialidad entre los miembros de los órganos de selección, determina que tres de los miembros de dichos órganos sea elegidos por sorteo, de entre los

- candidatos que de forma voluntaria se hayan inscrito para formar parte de tales órganos.
- c) Se mantiene los tradicionales sistemas de selección de personal y provisión de plazas de personal estatutario, sin que se implementen cambios que puedan contribuir a la rapidez y agilidad en la tramitación de los procesos selectivos, y con ello se reduzca el alto porcentaje de interinidad entre el personal estatutario.
 - d) En relación con el sistema de concurso de traslado, inicialmente determina que será ofertadas a traslado todas las plazas vacantes de las diferentes categorías profesionales, para a continuación señalar que por motivos extraordinarios de carácter asistencial, puede no ser así. En todo caso, corresponde a las organizaciones sindicales comprobar la existencia real de esas circunstancias extraordinarias de carácter social, en los casos en que no se oferten todas las plazas vacantes.
 - e) Incorpora la provisión de plazas básicas con características específicas, si bien la regulación que contiene la norma la estimo insuficiente a la vez que imprecisa, siendo necesaria un correcto desarrollo normativo que clarifique muchos más entre otras cuestiones, cómo se debe determinar que una plaza tiene unas características específicas, cómo se debe acreditar y a través de que medios, que se dispone de la capacidad y los conocimientos suficientes para el desempeño de esas plazas.
 - f) Entre los otros procedimientos de provisión de plazas estatutarias, mantiene las ya existentes hasta el momento como son la reincorporación definitiva al servicio, el reingreso al servicio activo de forma provisional, la comisión de servicio y el nombramiento provisional. Incorpora la figura de la adscripción funcional, la cual no era una demandada por las II.SS., pues no da respuesta a ningún problema existente en el ámbito de las II.SS., sino más bien parece que solucione la falta de recursos humanos en la propia CSUSP.
 - g) Sobre la provisión de los puestos de jefaturas, se realiza una regulación nada estructuras y coherente, si señalar cuales son las jefaturas propias del área de enfermería, así como las pertenecientes al ámbito del personal de la función administrativas. Sin perjuicio de que se pueda estar más de acuerdo o en desacuerdo con el sistema de provisión que determina el Decreto para las coordinadores de atención primaria, lo que si resulta totalmente criticable, es el procedimiento que contempla para su provisión en primer lugar de forma discrecional entre una terna de candidatos designados por los propios compañeros, y en ausencia de esta propuesta de tres candidatos, nombramiento totalmente discrecional por la gerencia del departamento, saltándose con total descaro los principios de mérito y capacidad.

6. CONCLUSIONES

Tras haber analizado la evolución que ha tenido la selección de personal y la provisión de plazas de personal estatutario al servicio de II.SS., tomando como punto de partida los tres textos estatutarios, pasando por las transferencias de las competencias del Estado en materia de sanidad a la C. Valenciana hasta la actualidad, a continuación haré referencia a las conclusiones a las que he llegado, en las que trataré de reflejar, también, aquellos aspectos prácticos relacionados con la materia que por estar en contacto diario con el mundo sanitario desde hace muchos años, no se pueden obviar, y que en gran o pequeña medida puedan contribuir a mejorar la selección de los profesionales sanitarios, consiguiendo que sea elegidos de los mejores y más preparados en todos sus ámbitos, y ello con la mayor rapidez y celeridad posible y respetando en todo momentos los principios constitucionales de igualdad, mérito y capacidad, así como el de publicidad.

6.1. CONCLUSIONES ALCANZADAS CON RELACIÓN A LA SELECCIÓN DE PERSONAL Y PROVISIÓN DE PUESTO DE TRABAJO DE PERSONAL, ESTATUTARIO BAJO EL ÁMBITO DE APLICACIÓN DE LOS TEXTOS ESTATUTARIO

La primera y más clara conclusión, común a toda la selección del personal estatutario, es que nos encontramos con tres regulaciones independientes e inconexas, que se plasma en los diferentes sistemas de selección, según se trate de personal facultativo, sanitario no facultativo y no sanitario, cuyas diferencias también se plasman en la forma de regular una misma materia en los tres estatutos diferentes (véase clases de excedencia según el tipo de personal, denominación del personal contratado según se trate, etc.), sin olvidar el diferente rango normativo por el que se aprobaron cada uno de los estatutos.

Así pues, tras este primer inciso, pasaré a tratar las conclusiones alcanzadas referidas a cada tipo de personal, sobre el sistema de selección de personal estatutario, a la vista de su propia normativa.

6.1.1. La selección de personal facultativo en el Decreto 3160/1966, de 23 de diciembre

El estatuto de personal facultativo surge para regular al personal médico adscrito al INP, diferenciándolo del resto de personal médico como médicos titulares de la sanidad local y otros funcionarios que estaban bajo la dependencia del Ministerio de la Gobernación de los años sesenta, además del personal de la sanidad privada.

Esa norma mantiene las estructuras heredadas del inicio de la época franquista, respetando la movilidad de los facultativos según la escala de pertenencia, escala de 1946 y escala nacional única.

Para la provisión de plazas estatutarias, inicialmente se utilizaban procedimientos rápidos y ágiles, en los cuales se buscaba la celeridad en la provisión de vacantes estableciendo el plazo de un año desde que se generó la vacante para su provisión reglamentaria, y además, en los procesos selectivos, se incluían todas las plazas vacantes existentes.

En primer lugar, se procedía a acoplamientos previos (actualmente denominados traslados) donde solo se apreciaban como méritos la antigüedad en las plazas y los servicios prestados en la SS, para luego dar paso al acoplamiento para los integrantes de las escalas de 1946 y escala nacional única, mediante concurso, donde sólo se valoraba la posición que se ocupaba en la lista correspondiente. Por tanto eran procedimientos fáciles de tramitar. No obstante, resaltar la ausencia de valoración de la formación de cada uno de los profesionales, lo que es una de las faltas graves del sistema, especialmente si se pretendía elegir a los mejores profesionales que no siempre serían los más antiguos.

Tras este acoplamiento, se procedía a una fase de concurso oposición libre, de ámbito provincial, para atender la cobertura de aquellas plazas vacantes existentes; el concurso oposición se concretaba mediante la realización de tres pruebas eliminatorias, la primera el concurso de méritos, para continuar con un examen oral y posteriormente la resolución de un caso práctico. Procedimiento, sin duda más adecuado, aunque como se ha visto con la peculiaridad de que la primera prueba era el concurso de méritos.

Además en la práctica, se manifestaba claramente el corporativismo reinante en esa época, porque, a pesar de la agilidad y rapidez en la forma de seleccionar a los profesionales, la periodicidad en la convocatoria de los procesos que marcaba la norma de un año no se respetaba, estableciéndose un verdadero protectorado sobre los profesionales que venían desempeñando los puestos asistenciales.

Como reflejo de ese corporativismo, con la aprobación del Decreto 1033/1976, se estableció un procedimiento de provisión de jefes de Departamento y de Servicio, que dotaba a dicha provisión de carácter definitivo, no siendo susceptible de revocación, pasándose, además, del concurso oposición para dotar estas plazas a un concurso libre centralizado.

Los cambios estructurales y organizativos en la asistencia sanitaria, llevados a cabo mediante el Decreto 1033/1976 de 9 de abril, determinaron que también sufrieran modificación las forma de provisión del personal tanto en los servicios jerarquizados como en los no jerarquizados, intentándose buscar una mayor rapidez y agilidad en los procedimientos selectivos, para lo cual se establecieron,

en la norma dos convocatorias anuales de provisión de plazas, en lugar de solo una como existía con anterioridad.

Esta mayor rapidez y agilidad en los procesos de selección, a pesar de las dos convocatorias anuales, no se logró, posiblemente porque se mantuvieron diferentes procedimientos según se tratase de plazas de servicios jerarquizados o no, generándose una mayor burocracia administrativa.

La aparición de las zonas básicas de salud, junto con la creación de los equipos de atención primaria, mediante la aprobación del Decreto 137/1984, de 11 de enero por el que se crearon las zonas básicas de salud, como estructuras de la nueva organización de la prestación de la asistencia sanitaria, determinó la necesidad de dotar a estas nuevas estructuras de personal, al mismo tiempo que se abrió la puerta a la integración en esta nueva organización del personal estatuario que venía prestando servicios con anterioridad en sus plazas como médicos de medicina general, así como de zona y cupo. Todo ello hacía preciso que se publicaran nuevas disposiciones para regular tales procedimientos, tanto para la integración del personal que ya venía prestando servicios, como para dotar de personal a las plazas de nueva creación de los equipos de atención primaria.

Lo cierto es que no se afrontó una regulación integral del sistema de selección de personal facultativo en una única norma jurídica, sino que se mantuvo la práctica de publicación constante de normas que regulan y tratan de adecuarse a las nuevas circunstancias sanitarias (Orden de 26 de marzo de 1984, Orden de 4 de febrero de 1985 y Orden de 5 de febrero de 1985), todo ello influido además por la próxima publicación de la Ley 14/1986 General de Sanidad de 25 de abril, que será la disposición normativa que marcará las directrices básicas en materia sanitaria.

Por tanto, cabría concluir esta etapa con palabras de García Ninet, a las que hice referencia en texto cuando afirma que muchas de estas normas *“Nos recuerdan en muchos casos a las viejas Reglamentaciones y Ordenanzas de Trabajo, en donde se pretendía resolver o preverlo absolutamente todo. Estas normas son hijas de su época y de los principios del periodo político de la dictadura franquista.”*, pues a pesar la aprobación de la Constitución de 1978 cuesta olvidar y desligarse de los criterios de la dictadura franquista.

6.1.2. La selección de personal sanitario no facultativo en la Orden del Ministerio de trabajo de 26 de abril de 1973

El marco socio político en el que convive los tres estatutos de personal estatuario, hace que compartan similares características con relación a los procesos de selección y provisión de cada tipo de personal.

También aquí respecto al personal sanitario no facultativo, cabe concluir con la existencia de una prolija cantidad de normas que han ido modificando el texto estatuario, sobre todo en lo que respecta a la forma de selección del personal sanitario no facultativo, fundamentalmente por varios motivos como los siguientes:

- a) Por los propios cambios normativos que afectaban a la organización de la estructura de la asistencia sanitaria, como se ha indicado en el punto anterior con la aprobación de las zonas básicas de salud, y que implicaban que debiera regularse la integración del personal en las nuevas estructuras y al mismo tiempo dotar de nuevo personal a los propios equipos, al igual que ocurría con el personal facultativo.
- b) Porque la misma evolución y paso del tiempo determinó que se debiera ir ajustando los procedimientos selectivos, iniciados con los concursos abiertos y permanentes en los que también se asignaban los puestos en un primer momento en función a la escala de pertenencia, según se tratara de la escala única o la de 1946, hasta llegar a los procesos de concurso oposición.
- c) La misma aparición de la Constitución española, que condujo a que las normas que regulaban los procesos de selección debieran ajustarse al respecto de los principios de igualdad, mérito y capacidad.

Se abandonó así, progresivamente, el procedimiento de selección mediante el concurso abierto y permanente, que inicialmente ofrecía la agilidad y rapidez que la selección de personal estatuario precisa, fundamentalmente porque a pesar de la periodicidad con la que se llevaba a cabo, se incrementaba de forma considerable la judicialización de las distintas adjudicaciones, con el consiguiente retraso de la resolución de los procedimientos. Así, se fue abriendo paso la implantación del procedimiento de concurso oposición, donde además de la capacidad acreditada mediante los servicios prestados, se incorporaba también la valoración de los méritos de los profesionales para el acceso a la condición de personal estatuario, todo ello más en línea con lo establecido en la Constitución española en relación al acceso a la función pública atendiendo a los principios de igualdad, mérito y capacidad.

El concurso abierto y permanente como vía de movilidad el personal estatuario aportaba la agilidad, rapidez y celeridad que requiere la provisión de personal, y, ajustando los requisitos y normas de este a los principios de la Constitución española, hubiera contribuido a paliar las deficiencias que adolecen los actuales procedimientos de selección. Prueba de la oportunidad del indicado proceso, para los fines pretendidos y sin que su regulación vulnere los principios constitucionales, nos la ofrece, por ejemplo, la implementación de este procedimiento en la Comunidad de Castilla y León para llevar a cabo los procesos de traslado de personal estatuario.

6.1.3. La selección de personal no sanitario en la Orden de 5 de julio de 1971

En este momento, se consolidó entre el personal no sanitario el concurso abierto y permanente como un procedimiento rápido y flexible para acceder a la condición de personal estatutario, de manera que con una sólo instancia se permitía participar al interesado en tres convocatorias anuales (enero, abril y julio), de forma que los contratos temporales eran de corta duración pues con esas tres convocatorias se conseguía cubrir rápidamente las plazas con carácter definitivo.

El carácter descentralizado de las convocatorias a nivel provincial, contribuía a dotar al procedimiento de la rapidez y celeridad que se precisaba para la selección del personal estatutario no sanitario. No obstante, se planteaba el problema de que esta descentralización no se materializaba en las plazas de mayor nivel como eran la de ingenieros y maestros industriales; en esas plazas las convocatorias tenían carácter nacional y no se obtenía la misma celeridad.

En todo caso, el sistema presentaba también disfunciones, pues, por ejemplo, la rapidez en que se gestionaba cada convocatoria, la celeridad con que se cubrían las plazas, y la falta de transparencia, al tratarse de procesos abiertos y permanentes, determinaba que en ocasiones existieran, incluso, instancias presentadas a categorías en las que no se disponía de vacante, generándose inseguridad entre los opositores.

Con la entrada en vigor de la Constitución española, y tras una nueva modificación del estatuto de personal no sanitario, el concurso abierto y permanente dejó paso al concurso oposición, en el que se mantenía el carácter descentralizado de las pruebas selectivas, y donde la regulación intentaba llevar a la práctica los vigentes principios de mérito y capacidad contenidos en la Constitución.

6.2. CONCLUSIONES ALCANZADAS CON RELACIÓN A LA SELECCIÓN DE PERSONAL Y PROVISIÓN DE PUESTO DE TRABAJO DE PERSONAL ESTATUTARIO BAJO UNA MISMA DISPOSICIÓN NORMATIVA

Tras la entrada en vigor de la Constitución española, y ante la necesidad de adecuar las distintas normativas a los principios constitucionales contenida en ella, la selección de personal estatutario se consolida como una materia cuya regulación se efectúa con una normativa propia, separada del contenido de los textos estatutarios; regulación que además se hace de manera conjunta para los tres estamentos, en una misma norma, y al igual que ocurría con las distintas modificaciones de que eran objeto los estatutos, buscando dotar al procedimiento de mayor celeridad y rapidez en la selección del personal estatutario.

A pesar de tener transferidas muchas CC.AA. las competencias en materia de sanidad, estas, cabe pensar, que prefirieron mantenerse bajo el paraguas de la normativa estatal con relación a los procedimientos de selección de personal y provisión de plazas de personal estatutario al servicio de las II.SS.

Las peculiaridades del personal estatutario en cuanto a diversos factores como: las múltiples categorías profesionales, la actividad que este personal desarrolla, el régimen de horario de trabajo así como de permiso y licencias, etc. ha hecho que su regulación se mantenga al margen de la regulación estatal para los funcionarios públicos, manteniendo su propio estatus normativo, también en cuanto a los procedimientos de selección e ingreso.

6.2.1. Conclusiones con relación al Real Decreto 118/1991, de 25 de enero, sobre selección de personal estatutario y provisión de plazas de II.SS. de la Seguridad Social

El Real Decreto 118/1991, de 25 de enero, sobre selección de personal estatutario y provisión de plazas de II.SS. de la Seguridad Social, constituye la primera disposición, conteniendo la normativa relativa a la selección y provisión de plazas de personal estatutario, que es de aplicación común para los tres estamentos, facultativo, sanitario no facultativo y personal no sanitario, poniendo así fin a las distintas regulaciones diferenciadas y de aplicación a cada estamento.

Con la aprobación de la Constitución española, y la posterior entrada en vigor de la LGS, el Real Decreto 118/1991, de 2 de enero, consolidó el actual modelo de selección y provisión de plazas de personal estatutario, siendo un reflejo de los procedimientos de selección contenidos en la Ley 30/1984, de 2 de agosto de la Función Pública, incorporando los sistemas de selección de concurso, concurso - oposición y oposición.

En el nuevo Real Decreto 118/1991, los procesos selectivos de oposición, concurso - oposición y concurso, se ajustan a los principios constitucionales de igualdad, mérito y capacidad.

En el momento de aprobarse este Real Decreto, era varias las CC.AA. que tenían transferidas las competencias en materia de sanidad, y a pesar de ello, la citada regulación servía de pilar básico sobre el que se asentaba la selección y provisión de plazas de personal estatutario en las diferentes CC.AA.

Con el contenido mínimo que se exigía normativamente que debía incluirse en las convocatorias de los procedimientos selectivos (como número y características de las plazas, en qué consiste la evaluación, cuáles son los

baremos así como el sistema de calificación de la pruebas) se pretendía contribuir a la aplicación de los principios constitucionales de igualdad, mérito y capacidad, garantizando de este modo la seguridad jurídica de los ciudadanos, y evitando o, al menos dificultando más, cualquier actuación arbitraria en los procesos selectivos.

Como consecuencia del fallo de la sentencia del TC 203/1998, de 1 de octubre, en la que se declaró nulo el artículo 34 de la Ley de presupuesto para el año 1990, al incluir la modificación del artículo 28.bis de la Ley 30/1984, en el que se incluía los nuevos sistemas de selección de personal estatutario (oposición, concurso – oposición y concurso) conforme a los principios constitucionales de igualdad, mérito y capacidad, devino nulo el Decreto 118/1991, de 25 de enero. Como consecuencia de esta nulidad y para regular rápidamente los procesos selectivos de este personal, evitando un posible vacío regulador, tuvo que aprobarse el Real Decreto Ley 1/1999 de 8 de enero, sobre selección de personal estatutario y provisión de plazas en II.SS. de la Seguridad Social, Real Decreto Ley que posteriormente fue convalidado, dando lugar a la aprobación de la Ley 30/1999, de 5 de octubre.

6.2.2. Ley 30/1999, de 5 de octubre, de selección y provisión de plazas de personal estatutario de los servicios de salud

La Ley 30/1999, de 5 de octubre, constituye la normativa básica de aplicación en todas aquellas CC.AA. que tienen transferidas las competencias en materia de sanidad y que no se habían dotado de norma propia en materia de selección y provisión de plazas estatutarias.

Podemos concluir que la Ley 30/1999, de 5 de octubre constituye una norma propia de selección de personal estatutario que, sin perjuicio de incluir las características propias de los sistemas selectivos para el personal funcionario, incorpora también aspectos y principios propios y característicos del personal estatutario, como son la libre circulación del personal estatutario en el marco del SNS, la coordinación, colaboración y cooperación de los diferentes sistemas de salud de las CC.AA., etc.

Así mismo, se incluyen las líneas básicas de los baremos correspondientes a los sistemas selectivos, respetando el posterior desarrollo normativo por las CC.AA., como también el nombramiento único con independencia del Servicio de Salud para prestar servicio, mientras se encuentre en situación de activo.

Incorpora por primera vez la posibilidad de acudir a la selección de personal estatutario temporal, dejando en manos de las CC.AA. su regulación, pero exigiendo que la misma atienda a un sistema de selección con la máxima agilidad y respetando los principios de igualdad, mérito y capacidad.

6.2.3. Ley 16/2001, de 21 de noviembre, por la que se establece el proceso extraordinario de consolidación y provisión de plazas de personal estatutario en las II.SS. de los Servicios de Salud del Sistema Nacional de Salud

El cambio de modelo de organización del sistema sanitario, tanto a nivel territorial con la creación de las áreas de salud, así como a nivel asistencial con la asistencia especializada y atención primaria, hizo necesaria la dotación de nuevos recursos humanos, a lo que hay que añadir, las necesidades derivadas de las transferencias de las competencias en materia de sanidad del Estado a las CC.AA., que conllevaron un incremento de personal estatutario, lo que en definitiva derivó en un incremento de la interinidad en las plantillas sanitarias.

El elevado porcentaje de interinidad entre el personal estatutario es consecuencia de dos circunstancias, a tener en consideración; la primera la necesidad, que no se respetaba, de convocar procesos selectivos con mayor periodicidad y con la inclusión de la totalidad de las plazas vacantes existentes, y la segunda, la falta de rapidez y celeridad en la tramitación de los procesos selectivos. Precisamente se pretendió dar solución a estas cuestiones mediante la Ley 16/2001, de 21 de noviembre.

No obstante, analizada esta cuestión en la actualidad, tras el paso de los años desde su implantación, cabe concluir que dicha solución, que pretendía consolidar las plazas estatutarias y reducir también la interinidad en el sector sanitario, constituyó, simplemente, un pequeño parche que no dio solución efectiva y definitiva a la cuestión, pues veinte años más tarde subsiste la misma problemática.

Por tanto, es evidente que se hace preciso, y urgente, dotar al sistema sanitario de unos sistemas de selección rápidos, ágiles y eficaces, para lo cual es necesario introducir cambios normativos sustanciales en los actuales procedimientos de selección. Repetir fórmulas ya experimentadas – y que no dieron resultados –, no conduce sino a perpetuar o reproducir los problemas que se pretenden solucionar, por ello se hace preciso, según creo, buscar sistemas selectivos más dinámicos e innovadores.

6.2.4. La selección de personal estatutario temporal

Desde esa perspectiva, debe valorarse positivamente la regulación que incorpora en 1994, en el ámbito autonómico de la Comunidad Valenciana, la Consejería de Sanidad en relación con la selección de personal estatutario temporal, en el ejercicio de sus propias competencias en materia de sanidad, a través de la creación de las bolsas de trabajo.

Dicha regulación no cabe calificarla como completa, pues es evidente que tenía muchas deficiencias, pero al menos se dotaba de una herramienta que permitía la selección de personal de un modo ordenado, con publicidad y atendiendo a los méritos y capacidad de los candidatos, a la vez que se evitaba la arbitrariedad de la Administración a la hora de seleccionar a los candidatos.

Al objeto de dotar de rapidez a la selección de personal temporal estatutario, se autorizaba la contratación fuera de bolsa para nombramientos de duración inferior a diez días en el ámbito de atención primaria, si bien el abuso y el uso inapropiado de esta medida por la Administración, trajo consigo la anulación de esta posibilidad.

Se pretendía, también, mejorar la calidad asistencial mediante la contratación de personal temporal con características profesionales destacadas y extraordinarias, para lo cual se habilitó la vía de contratación denominada "punto 1.4", en la que una comisión de composición paritaria, Administración y sindicatos, autorizaban dichas contrataciones temporales. También esta medida, que bien utilizada podía haber dado resultados muy positivos para determinando supuestos, tuvo que ser suprimida por el mal uso y abuso de la misma por parte de la Administración.

Ante el problema de la falta de facultativos especialistas, para atender nombramientos temporales, sobre todo en el área de atención primaria (médicos de medicina familiar y comunitaria, y pediatras) a través de la bolsa de empleo, mediante autorizaciones excepcionales se permite el nombramiento de profesionales sin dicha especialidad, para cubrir sustituciones de corta duración, inferior a tres meses, así como también en plazas vacantes, con la finalidad de garantizar el derecho a la protección a la salud de los ciudadanos, medida que sin duda resulta acertada desde la perspectiva de la eficiencia del servicio y que, por su excepcionalidad y corta duración y en atención a la dificultad de cobertura de esas plazas por las vías normales, no vulnera los principios de una selección adecuada.

6.3. LA SELECCIÓN DE PERSONAL Y PROVISIÓN DE PLAZAS DE PERSONAL ESTATUTARIO EN EL EMPE. EL DECRETO 7/2003 DE LA COMUNIDAD VALENCIANA

6.3.1. La selección de personal y provisión de plazas de personal estatutario en el EMPE

El EMPE constituye un espejo de la Ley 30/1999, de 5 de octubre en relación con la selección de personal y provisión de puesto del personal estatutario.

El EMPE viene a ejercer su papel de norma básica en materia de personal estatutario al servicio de II.SS., sin perjuicio de que las CC.AA., puedan desarrollar sus propios estatutos, así como regular materias contenidas en el mismo EMPE como la relativa a la selección de personal y provisión de plazas estatutarias.

Además de regular aspectos novedosos como el relativo a la planificación de los recursos humanos, permite a las CC.AA. regular otras materias muy concretas como el baremo a tener en cuenta en los diversos sistemas selectivos, y los sistemas de provisión de las plazas de jefatura de unidad.

En definitiva, se trata de una norma básica adecuada a los tiempos en que fue aprobada, no obstante se advierte con el paso del tiempo la necesidad de dotar a las CC.AA. de una norma básica más ágil y eficaz, que permita imprimir a la selección de personal estatutario mayor celeridad, lo que no parece haberse logrado con esta norma.

6.3.2. El Decreto 7/2003 de selección de personal y provisión de puestos de personal estatutario

Es el Decreto 7/2003, la primera disposición en materia de selección de personal y provisión de plazas estatutarias que aprueba la Comunidad Valenciana.

Dada la escasa experiencia normativa de la Consejería de Sanidad en materia de gestión de recursos humanos, podemos concluir que el Decreto no es una norma avanzada para su tiempo sino más bien conservadora, que constituye un reflejo, en buena parte reproducción, del contenido de la Ley 30/1999, de 5 de octubre de selección y provisión de plazas de personal estatutario.

A pesar de incorporar la regulación propia de la oferta de empleo público para personal estatutario, y del compromiso por parte de la Administración de convocar regularmente los procesos selectivos con carácter bianual y los concursos de traslados para el personal fijo cada dos años, no logró reducir el porcentaje elevado de interinidad entre el personal estatutario al servicio de II.SS., básicamente debido a la ausencia de medidas directas que favorezcan la

agilidad y rapidez de los sistemas de selección de personal y provisión de plazas de personal estatutario.

6.4. DECRETO 192/2017 DE 1 DE NOVIEMBRE, DE SELECCIÓN DE PERSONAL Y PROVISIÓN DE PLAZAS DE PERSONAL ESTATUTARIO

El nuevo Decreto 192/2017, de selección de personal y provisión de plazas de personal estatutario en su contenido se alineó con la regulación normativa de aplicación al personal funcionario en el marco constitucional con plena sujeción a los principios de igualdad, mérito y capacidad así como publicidad.

Comparado el contenido del Decreto 192/2017, con sus precedentes normativos y en particular con los tres textos estatutarios, como no podía ser de otro modo, hay que convenir que supuso un cambio radical en la regulación, como se ha podido demostrar en el presente trabajo, ajustando, o al menos, intentando ajustar el régimen jurídico de la selección del personal estatutario a la nueva realidad del siglo XXI.

Al igual que ocurría con las anteriores disposiciones que a lo largo del tiempo han venido regulando esta materia, también se marcó el Decreto como uno de sus objetivos esenciales, garantizar la agilidad, rapidez y eficacia e inmediatez en la selección del personal estatutario, al objeto de disponer de los recursos necesarios en las instituciones sanitarias con la mayor celeridad, aspecto esencial para la mejor eficiencia del importante servicio que se presta a los ciudadanos.

Profundizando en el contenido de esta nueva disposición, debemos poder de relieve las siguientes conclusiones:

6.4.1. Órganos de selección de personal y provisión de plazas de personal estatutario

Con el nuevo sistema de determinación de los órganos de selección y provisión de plazas de personal estatutario, se produce un avance en la selección de los miembros de estos órganos, de manera que se incorpora una mayor objetividad a la hora de seleccionarlos, contribuyendo así a su imparcialidad e independencia, otorgando mayor transparencia al procedimiento, si bien estos atributos cabe referirlos a la selección de los vocales de los órganos de selección (son designados mediante sorteo entre aquel personal que de forma voluntaria desea formar parte de tales órganos), pero no son extensibles al presidente y secretario de los mismos que continúan siendo designados por la propia Administración.

Si inicialmente se pretendía con este nuevo procedimiento remarcar la imparcialidad, independencia y objetividad de los miembros de los órganos de selección, en la práctica la imparcialidad y objetividad puede ser cuestionada a

la vista de la relación de inscritos en dichas listas, sobre todo en lo que se refiere a las distintas especialidades médicas.

En este sentido, cabe poner de manifiesto que un número elevado de responsables facultativos (jefes de servicio y de sección facultativo) de diferentes especialidades médicas, se encuentran inscritos para formar parte de los tribunales. Si bien dicha participación en dichos órganos es a título individual y no como jefe de servicio o sección, no dejan de ser personas que tienen un interés especial en dichos procedimientos, pues personal que puede estar a su cargo en el servicio puede concurrir en el proceso selectivo.

El nuevo sistema de seleccionar la composición de los órganos de selección no garantiza, tampoco, la capacidad y formación de estos miembros en materia procedimental administrativa para el desarrollo del proceso selectivo. Las personas designadas sí que poseen conocimientos técnicos de la materia propia de la categoría profesional sobre la que es objeto la selección pero desconocen el proceso administrativo a seguir, lo que por cierto da lugar a frecuentes incorrecciones procedimentales que incrementan el número de las impugnaciones y la judicialización de estos procesos selectivos – de la que en este trabajo se da cuenta con las sentencias que solo a título de ejemplo se ha ido citando -.

El Decreto 192/2017 se postula a favor de la exclusión de los representantes de las organizaciones sindicales, en los órganos de selección de personal y provisión de plazas de personal estatutario, aunque no en su totalidad, pues mantiene esa representación cuando se trata de proveer puestos de carácter directivo. Posición esta de la Administración que, en mi opinión, no resulta plenamente justificada, pues la participación de las organizaciones sindicales en todos los órganos de selección, pese a los problemas que puede conllevar, contribuye a dotar de una mayor transparencia a los procedimientos selectivos.

6.4.2. Procedimiento de selección de recursos humanos

Establece la oferta de empleo público como la herramienta que habilita a la consejería de sanidad para iniciar los procedimientos de selección de personal estatutario fijos en sus diversas categorías, con indicación del número de plazas que se señalen y previa negociación con las organizaciones sindicales.

Hace referencia el Decreto 192/2017 al carácter anual de la oferta de empleo, estableciendo que la ejecución de la oferta de empleo deberá desarrollarse en un plazo de tres años, tiempo este que considero excesivo y que no contribuye a dotar de celeridad y rapidez la selección del personal estatutario.

En esta norma se mantienen los mismos procedimientos de selección contenido en la anterior normativa, como son oposición, concurso oposición y concurso, sin

incorporar ninguna variación en los mismos que permitiese implementar una mayor rapidez y celeridad en la tramitación de los mismos.

Para dotar de una mayor rapidez y celeridad en la tramitación de los procesos es necesario acortar los plazos legales a los que están sujetos los procedimientos al mismo tiempo que introducir mejoras que faciliten la rapidez en la baremación de los méritos de los candidatos, cuestiones estas que no se abordan conduciendo así a que subsistan los problemas a que he hecho mención.

Se mantiene, también, la falta de transparencia a la hora de determinar que plazas se incorporan a las diferentes convocatorias, continuando sin determinar cuáles son las plazas de cada centro sanitario, estando estas plazas sin identificar; resulta así que, sólo una vez concluido el proceso, se hacen públicas las plazas y es este el momento en el que el aspirante conoce donde están ubicadas las mismas, momento cuando solicita el destino para su incorporación.

La realización de los exámenes tipo test, como norma general, en la fase de oposición, tiene elementos positivos, pues garantiza la objetividad de la prueba al desconocerse la identidad del opositor, se evita de este modo que se den circunstancias que permitan saber su identidad y se dificultan así actuaciones que vulneren la imparcialidad en el desarrollo de las pruebas. No obstante, no queda regulada en la norma, cómo se debe actuar en caso de emplear otro modo para la realización del examen, por ejemplo un examen oral, cuestión esta que quedará al criterio del órgano de selección, pese a que lógicamente cuestiona o puede hacerlo la objetividad e imparcialidad, constituyendo esta cuestión una importante laguna en la regulación, que debería haberse evitado, por la importancia que tiene al efecto de garantizar los principios de igualdad mérito y capacidad.

En otro orden de cuestiones, cabe señalar que en la norma se incrementa el porcentaje de plazas reservadas para el acceso por el turno de diversidad funcional, contemplando en el Decreto una reserva del 7% de las plazas ofertadas, cuestión importante para la incorporación al mundo laboral de este tipo de personas. A pesar de este incremento de plazas para ser cubiertas por el turno de diversidad funcional, continua sin concretarse ni especificarse cuáles son realmente los puestos idóneos para ser desempeñados por este personal, en las diversas II.SS.

Se hace preciso una RPT de las II.SS. donde se establezca de manera clara y precisa que puestos son susceptibles de ser desempeñados por el personal con diversidad funcional, para evitar situaciones en las que una vez incorporado el trabajador a su puesto de trabajo resulte imposible la adecuación del mismo a las características del trabajador.

El Decreto establece, también, un nuevo sistema de asignación de servicio o unidad al opositor, una vez efectuada la toma de posesión en el centro de trabajo, a través del llamado “acto único”. Es ciertamente, un sistema novedoso y dotado de objetividad e imparcialidad, a través del que en función de la nota obtenida en el proceso selectivo el opositor elige el servicio o unidad donde desea prestar servicios. Este cambio introducido, más garantista para el seleccionado, no puede ignorarse que, por otro lado, disminuye la capacidad de autoorganización de la Administración, al no participar en la asignación de los recursos humanos entre las diversas unidades o servicios del centro, porque sólo posteriormente a la incorporación podría llevar a cabo la Administración la reasignación de este personal atendiendo a criterios objetivos, de manera justificada y motivada, dentro del mismo centro de trabajo.

6.4.3. Turno de acceso: promoción interna y acceso por el turno de diversidad funcional

La Administración sanitaria en lo que respecta al acceso por el turno de promoción interna, muy poco ha variado las condiciones de acceso a categorías superiores entre el personal estatutario, manteniendo los mismos procedimientos de concurso oposición que se recogía en la anterior regulación y se contemplaban en el EMPE.

El potencial humano con que cuenta la Administración sanitaria, con muchos años de experiencia acreditada y capacidad profesional, sobre todo en categorías profesionales de la función administrativa (auxiliares administrativos y administrativos), no se ha visto recompensado con una promoción interna real y efectiva, máxime cuando en la mayoría de las ocasiones estas personas venían realizando tareas de categoría superior, ante la ausencia de profesionales del grupo A1 y A2.

Es cierto que el nuevo Decreto incrementa el mínimo de plazas a reservar al turno de promoción interna hasta el 50% de las plazas que se convocan, y que, según la categoría de procedencia, se ve disminuido el número de temas objeto de la oposición, pero, aun así, el personal estatutario normalmente opta por la vía de bolsa de empleo por el turno de promoción interna, ya que la ausencia hasta el día de hoy de procesos selectivos rápidos y la escasez de plazas convocadas en cada proceso, le permite desempeñar las plazas a través de la bolsa de empleo durante un largo periodo de tiempo, estableciéndose así un inadecuado sistema de promoción interna, a través de un sistema pensado para otras finalidades- concretamente coberturas temporales de necesidades puntuales -.

Con relación al acceso por el turno de diversidad funcional, no resulta suficiente la regulación que se establece en el Decreto, estableciendo el 7% de las plazas convocadas en los procesos y de ellas un 2% para personal con diversidad

funcional intelectual, y dotando de preferencia a los opositores con diversidad funcional intelectual para seleccionar destino en plazas que estén próximas a su residencia, ya que, como dije, la ausencia de una correcta RPT y el hecho de que las plazas destinadas para ser ocupadas por este personal no se encuentran debidamente identificadas en los diversos centros sanitarios, dificulta la incorporación efectiva de estas personas a los centros de trabajo al acceder, en no pocas ocasiones, a plazas notoriamente inadecuadas para su situación de diversidad funcional.

Se hace, pues, preciso y urgente, la identificación de las plazas susceptibles de ser ocupadas por este personal, de forma que su incorporación a la vida laboral dentro de la administración sea efectiva y completa.

6.4.4. Baremo de méritos

En la norma analizada, ciertamente clarifican los distintos méritos para ser tenidos en consideración en la fase de concurso, concretando de manera expresa los supuestos en los que se valorarán los servicios prestados por un candidato en una determinada categoría profesional en determinados centros sanitarios no dependientes de la CSUSP, cuando el contenido funcional de la plaza que se desempeña es el mismo al de la categoría profesional a la que se inscribe, de modo que ante la igualdad de funciones y tareas se valoran los servicios, tanto si son prestados los servicios en II.SS de la CSUP como si se prestan en un centro militar dependiente del Ministerio de Defensa.

Se produce un avance a tener en consideración como es el que determinados méritos que obran en poder de la Administración no deban ser acreditados documentalmente por el interesado en la fase de concurso, ya que se aportarán de oficio por la misma (los correspondientes a conocimiento del idioma del valenciano y servicios prestados). Por el contrario, continúan teniendo los interesados la obligación de acreditar todos aquellos cursos de formación, incluso aquellos que son impartidos por la propia Administración, y es la valoración de estos méritos relativos a la formación de interesado donde más tiempo emplea el órgano de selección.

Si realmente lo que pretende la Administración es una mayor rapidez y agilidad en la tramitación de los procesos selectivos, debe buscar la forma de acelerar esta fase del procedimiento, de manera que se garantice la seguridad jurídica y la transparencia en el procedimiento. A tal efecto, si se pretende lograr realmente una disminución en los tiempos de tramitación de los procesos selectivos, y por tanto una mayor celeridad y rapidez, debe arbitrarse un registro público en el que se inscriban todos los cursos realizados por los candidatos susceptibles de valoración, el cual sea actualizado puntualmente cada vez que el interesado realice un nuevo curso de formación, de tal manera, que ante cualquier proceso

selectivo, la Administración ya posea dicha información. Esta misma solución es válida para el propio personal estatutario fijo, cuyos cursos de formación deberían estar registrados por la propia Administración en sus expedientes personales, en el apartado de formación académica, cosa que no sucede en la actualidad. Se trata de una solución, relativamente sencilla de articular, que contribuiría a agilizar mucho el proceso selectivo.

6.4.5. Movilidad del personal estatutario

Al tratar los diferentes tipos de movilidad del personal estatutario, el Decreto 192/2017, además de mantener el tradicional sistema de traslado, intenta dar respuesta a problemas actuales con que se encuentra la sociedad y en particular el personal sanitario como son: las situaciones de violencia de género, los problemas de salud de los trabajadores, la protección a la maternidad, etc. Además, incorpora un nuevo procedimiento como es la movilidad interna dentro del propio departamento de salud, junto con un procedimiento especial para la provisión de plazas con características específicas.

Son sin duda, medidas, acertada en general, aunque pueda dudarse de si su regulación es la mejor posible.

a) Traslado

Con relación al tradicional concurso de traslado, como medida para garantizar el derecho del personal fijo a poder solicitar nuevos destinos, antes de la incorporación de efectivos como consecuencia de la resolución de los distintos procesos selectivos, la norma permite que éste se realice con independencia de que se celebre el proceso selectivo, si bien en todo caso, debe tener lugar previamente con carácter necesario cuando se convoque el proceso selectivo.

Quiero destacar, la incorporación con carácter general, en todas las convocatorias de traslados, con independencia de la categoría profesional de que se trate, del procedimiento de resultados, dotando así de manera indirecta, de una mayor oferta de plazas susceptibles de ser objeto de su provisión mediante traslado.

Debe valorarse positivamente el hecho de que se contemple en el proceso de traslados que necesariamente se deberán incluir todas las plazas vacantes existentes, si bien también indica que por razones extraordinarias de carácter asistencial, podrá haber excepciones y no incluirse algunas vacantes. Considero que, frente al acierto de la regulación general, esta excepcionalidad constituye una puerta abierta para que no siempre sean objeto de cobertura mediante el traslado todas las plazas vacantes de las diferentes categorías profesionales, amparándose ello en ocasiones en circunstancias o motivos poco claros y concretos. En cualquier caso, debe establecerse una vigilancia estricta, especialmente por parte de las organizaciones sindicales en su labor de defensa

de los intereses del personal, para constatar que realmente existen esas circunstancias extraordinarias y de carácter asistencial que justifican que una plaza no se ofrezca a traslado y que dicha decisión no responde a razones de otro tipo sin justificación razonable.

Por otro lado, continúa sin identificarse de forma clara, concreta y precisa, una vez convocado un concurso de traslado y cuando hay plazas ocupadas por personal interino, cuales son las plazas del centro sanitario que son objeto del mismo – y por tanto qué personal interino puede verse afectado y cesar-, debiéndose acudir a determinar las mismas, atendiendo a la puntuación asignada al personal interino en la bolsa de empleo y según se trate de vacante ocupada por personal de turno libre o de promoción interna. Esta circunstancia reduce la transparencia del procedimiento e incrementa la incertidumbre y la inseguridad del personal que desempeñan plazas vacantes en los distintos centros sanitarios. Se debería indicar no solo el número de plazas de cada centro sanitario sino también el número de puesto de trabajo de la plantilla del centro que está incluida en el proceso de traslado, quedando así definitivamente identificada de este modo qué plazas son las que serán ocupadas y conllevarán el cese de la persona que interinamente las desempeña, cuestión esencial que no puede quedar tan indeterminada.

Al igual que ocurría en el proceso de selección de personal estatutario, se ha perdido la oportunidad de agilizar el proceso y ganar celeridad y rapidez en la tramitación, reduciendo plazos de los trámites, bien mediante la implantación de medios informáticos o telemáticos para relacionarse Administración y los interesados, bien facilitando la presentación de instancias y méritos vía telemática. Sobre todo hay que destacar la ausencia de una base de datos en la que figuren los cursos de formación del personal estatutario objeto de baremación en los procesos de traslado, lo que agilizaría enormemente la tramitación del proceso, pues esa baremación, es precisamente uno de los aspectos que más demora la solución de estos procesos selectivos.

b) Proceso movilidad interna.

El Decreto 192/2017, incorpora como novedad el proceso de movilidad interna dentro del mismo departamento, y diferenciado según se trate del área de atención primaria o asistencia especializada. Es un procedimiento que no favorece la estabilidad del personal en los diferentes servicios o unidades del centro, y sobre todo en aquellos departamentos con un alto índice de interinidades, pues genera el cambio periódico del personal de un servicio a otro, con la consiguiente necesidad de adaptación a los nuevos servicios o unidades.

Así mismo cabe concluir con relación a la movilidad interna que es un proceso deficientemente regulado en el Decreto, dejando sin concretar su aplicación entre el personal facultativo, generando un vacío legal en cuestiones como la participación del personal en mejora de empleo, o de aquellos trabajadores que

se encuentren en situación de comisión de servicio, y sobre todo al igual que ocurría con el acto único, supone una limitación de la capacidad de autoorganización de la Administración para poder organizar sus servicios o unidades, de acuerdo a las necesidades asistenciales de los servicios.

c) Provisión de plazas con características especiales

Sobre la provisión de plazas con características específicas, y tras analizar el contenido del Decreto y la forma de concretar tanto el procedimiento para determinar cuáles serán las plazas con características específicas como el procedimiento para su provisión, no cabe duda de que la regulación que contiene el Decreto 192/2017 es insuficiente y adolece de una falta de desarrollo reglamentario.

La determinación de un procedimiento específico como señala el Decreto, para la provisión de las plazas con características específicas, resulta inapropiada y su regulación tal como analicé, queda muy alejada de los criterios generales a los que debería atenerse una provisión respetuosa de los principios de igualdad, mérito y capacidad así como del de publicidad, y más teniendo en consideración la inexistencia de una correcta RPT donde se determine cuáles son estas plazas de características específicas.

d) Movilidad por razón de violencia de género, por razón de la salud de los trabajadores, protección a la mujer embarazada y violencia en el lugar del trabajo.

El nuevo Decreto 192/2017 trata de adaptarse a las nuevas situaciones de la sociedad, y su repercusión en el ámbito sanitario, regulando en concreto la movilidad por las circunstancias indicadas.

Su regulación constituye un avance normativo para el personal estatutario, aunque no exenta de lagunas procedimentales que sería necesario subsanar, y que, por su importancia y trascendencia, debería haberse tratado de una forma integral en la que la movilidad del trabajador/a fuera una medida más a tomar por la Administración, para tratar de solventar el problema de la violencia de género, o para garantizar la salud de los trabajadores, la protección a la mujer embarazada así como la evitación de la violencia en el lugar de trabajo.

Con relación a la movilidad por razón de violencia de género, debería realizarse un desarrollo normativo específico sobre este tipo de personas, y a poder ser de forma coordinada dentro del SNS, que condujese a una regulación común de esta materia en todas las CC.AA. que permitiese, incluso y por seguridad de la mujer trabajadora, entre otras muchas medidas, la movilidad de una C.A. a otra.

El Decreto presta una atención especial al personal sujeto a violencia de género, accediendo a esa movilidad necesaria para proteger a la persona, pero no termina de adecuar esa movilidad con el resto de las disposiciones contenidas

en el Decreto. Es decir, a modo de ejemplo, no se regula cómo debe tratarse la información de la mujer objeto de violencia de género que participa en un procedimiento de traslado o en un concurso oposición, con el fin de garantizar su seguridad y su intimidad, ¿se publicará su nombre y apellido junto al destino adjudicado?, ¿se respetará el plazo de dos años de duración de la comisión de servicios, cuando la comisión sea concedida a una mujer objeto de violencia de género, o no se aplicará ese límite de tiempo?. Son ejemplos, que demuestran que se precisa de un desarrollo normativo que termine de afianzar esta medida de protección de forma que ofrezca una seguridad no sólo física a las trabajadoras, sino también jurídica en el sector sanitario.

Sobre la movilidad por razón de la salud de los trabajadores, el Decreto traslada la responsabilidad de la adopción de esta medida a los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales de cada departamento de salud. Pero olvida que, cuando no existe una real RPT en la que se contenga todas y cada una de las tareas a desempeñar en los puestos de trabajo, no se puede justificar jurídicamente, con absoluta seguridad jurídica, aunque se haga de hecho, el traslado o movilidad de un trabajador de un centro de trabajo a otro por razones de salud.

Es una evidencia más de la necesidad de la aprobación de la RPT en este ámbito del personal estatutario.

La Administración, en virtud de lo dispuesto en la LPRL, como empresario tiene la obligación de adecuar el puesto de trabajo a las condiciones del trabajador, y al igual que ocurre en la actualidad, que ante la imposibilidad de adaptar un puesto de trabajo a la mujer embarazada procede a la suspensión temporal del nombramiento o del trabajo, en estos casos relativos a la salud del trabajador se debería actuar del mismo modo. Ahora bien, la situación de embarazo es una situación temporal y transitoria, cuestión distinta a la que puede rodear a la salud de cualquier otro trabajador, en cuyo caso estaríamos hablando de procesos de incapacidad transitoria o de incapacidad permanente, no pareciendo que el SPRL sea el órgano más adecuado para dar solución a esta problemática, sino más bien deberían ser los servicios sanitarios valorando adecuadamente la salud de la persona afectada.

Con relación a la movilidad por razón de protección a la mujer embarazada, y en particular el riesgo en el trabajo por la situación de embarazo, es una materia que está correctamente tratada jurídicamente en el ámbito sanitario, no siendo preciso acometer la movilidad por este motivo. Como se ha indicado en el párrafo anterior, en situaciones de embarazo de la mujer, cuando no es posible la adaptación del puesto de trabajo, se procede a la suspensión del nombramiento, cesando la actividad de la trabajadora.

No tiene sentido la movilidad de la mujer trabajadora de un centro de trabajo a otra, cuando inicialmente no se haya podido adaptar el puesto de trabajo a las condiciones particulares de la mujer embarazada, y más todavía como hemos

señalado anteriormente cuando no existe una real RPT y nada garantiza, pues, que el nuevo puesto sea realmente adecuado.

En cuanto a la movilidad por motivo de violencia en el lugar del trabajo, el Decreto efectúa una regulación de este tipo de movilidad con un alto grado de indeterminación, generando una importante inseguridad jurídica nada apropiada a la importancia y trascendencia de esta materia.

Mantiene una regulación referida al personal fijo, obviando en sus términos al personal interino o no fijo, resultando algo inapropiado, pues este personal también puede verse en estas situaciones; también resulta incompleta esta regulación pues obvia que la violencia ejercida contra el personal sanitario constituye un tipo sancionado penalmente en el actual código penal. Debería haberse efectuado una regulación más completa, o en su caso haberse desarrollado reglamentariamente, no quedándose en una medida que parece adoptada más testimonialmente, si se me permite la expresión de “cara a la galería”, que con un real interés regulador por dar solución a estas situaciones cuyo tratamiento es, además, bastante complejo.

6.4.6. Otras formas de provisión

El actual Decreto de selección de personal y provisión de plazas de personal estatutario, mantiene la regulación respecto a estas otras forma de provisión como son la reincorporación definitiva al servicio activo, tras resultar apto para el trabajo una vez efectuada la revisión por el INSS de la incapacidad para el trabajo, y el reingreso al servicio activo con destino provisional, pues ambas figuras administrativas responden de forma efectiva a las situaciones que se producen en la practica, y no precisan de modificaciones.

Así mismo se mantiene la figura de la Comisión de Servicio, la cual es objeto de dos importantes y acertadas modificaciones, como son: la primera, la limitación en la duración de la misma que no puede ser superior a dos años, estableciéndose que, una vez alcanzado este tiempo, no procede autorizar una nueva comisión de servicio al trabajador en el mismo centro de trabajo; y en segundo lugar el tener que permanecer un año en el puesto de trabajo obtenido como consecuencia de la participación en un concurso de traslados, para que se le autorice una comisión de servicio.

Sin embargo, y en relación con las comisiones de servicio que se conceden por razones organizativas o asistenciales, en realidad y en la práctica, en el expediente administrativo en virtud del cual se tramita la comisión, no constan generalmente las razones objetivas que justifican la autorización de la misma y la norma no parece exigirlo.

Por tanto, se ha perdido la oportunidad de establecer unos criterios en virtud de los cuales, de forma transparente y pública, se puedan autorizar las comisiones de servicios, evitando mantener la actual oscuridad en cuanto a los motivos o circunstancias por los cuales se autorizan las mismas.

También, continúa vigente la figura del nombramiento provisional, tanto para los puestos de jefaturas de personal facultativo, de enfermería así como también para el personal de la función administrativa. El plazo de duración de estos nombramientos provisionales de dos años se respeta sólo para las jefaturas asistenciales de personal facultativo, pues antes de finalización de este plazo, se produce la convocatoria para su provisión reglamentaria. No sucede lo mismo respecto a los nombramientos del personal de la función administrativa (jefes de servicio y de sección, y jefes de grupo y de equipo) como tampoco para los puestos de enfermería (supervisores/as, adjuntos/as) y los relativos a coordinadores médicos y de enfermería de atención primaria, los cuales continúan vigentes años y años.

No resulta fácil justificar el motivo por el que no se lleva a cabo la provisión reglamentaria de aquellos puestos de jefatura desempeñados de forma provisional por el personal de la función administrativa, de enfermería y los relativos a coordinadores de atención primaria, y si tiene lugar respecto al personal facultativo. Quizá la justificación pueda estar en que los nombramientos diferentes a las jefaturas asistenciales no han sido objeto, por lo que conozco, hasta el momento de reclamaciones ni administrativas ni judiciales, y por tanto al tratarse de una materia pacífica, la Administración no desee iniciar procesos de nombramientos o de renovación de los mismos que puedan acabar en los tribunales de justicia, pero esto, que pueda ser una explicación de la conducta no la justifica jurídicamente, especialmente cuando implica un claro incumplimiento de la normativa aplicable.

Por último, se incorpora la nueva figura de la adscripción funcional, deficientemente regulada, sin especificación de los motivos por los cuales procede su autorización, ni su duración, ni el régimen jurídico que se le aplica y sobre todo, entre que centros se puede llevar a cabo.

Desde la implantación de la figura de la adscripción funcional, con la aprobación del Decreto 192/2017, hasta el día de hoy, las tramitaciones de adscripciones funcionales a las que he tenido acceso en mi gestión se referían, siempre, a personal del departamento de salud que pasaba a prestar servicios en las unidades o servicios de la CSUSP, por tanto cabe concluir que se configura como un medio de solventar la escasez de personal funcionario en la CSUP, obviando así la correcta provisión de los puestos de naturaleza funcional.

6.4.7. Provisión de puestos de jefaturas y plazas de carácter directivo

El Decreto 192/2017 no identifica con claridad cuáles son las plazas que constituyen las jefaturas de cada uno de los estamentos del personal estatutario, sobre todo en lo que hace referencia a las jefaturas que desempeñan el personal de enfermería así como el personal de la función administrativas.

No concreta cuáles son esas “otras” plazas de jefaturas de personal de la función administrativa a las que alude, como tampoco identifica las plazas de jefaturas distintas a la de función administrativa a las que también alude, debiendo entenderse que estas últimas son, seguramente, las desempeñada por personal de enfermería. Por deducción cabe considerar que en cuanto a la función administrativa la norma se refiere a las jefaturas de equipo y de grupo de la función administrativa, y con el término “otras plazas de jefaturas distinta a la de función administrativa”, se refiere a plazas de supervisor/a y adjunto/a que son desempeñadas por el personal de enfermería. Parece claro que no es la mejor regulación esta que obliga a deducciones para saber a qué se refiere la norma, con la consiguiente inseguridad jurídica en una materia tan sensible como la selección de personal con funciones de jefatura.

No se otorga el mismo nivel de publicidad y transparencia a las convocatorias de provisión de estas jefaturas que a otros procesos de selección, pues no se contempla el anuncio en el DOGV de las convocatorias de provisión de coordinadores médicos y de enfermería, así como tampoco de las correspondiente a jefaturas de equipo y de grupo de personal de la función administrativa, cosa que sí que se prevé y sucede en el resto de las jefaturas.

Las comisiones de valoración que son las encargadas de evaluar la idoneidad de los candidatos, atendiendo a los principios de igualdad mérito y capacidad, participan en todas las jefaturas con excepción de la provisión de los puestos de coordinadores médicos y de enfermería, donde no participan en el proceso, lo que pone en entredicho que los nombramientos de estos coordinadores respeten, realmente, dichos principios constitucionales.

La forma de provisión de las jefaturas es diferente en cada una de ellas, se utiliza el concurso de méritos para las jefaturas de servicio y de sección, así como también para las jefaturas de menor rango de jefe de equipo y de grupo de la función administrativa, pero se utiliza el procedimiento de libre designación en las jefaturas de enfermería y puestos de cargo directivo de II.SS, para, finalmente, de manera discrecional la Administración designar a los coordinadores médicos y de enfermería de entre una terna facilitada por los propios trabajadores.

Por tanto, el nivel de responsabilidad de las jefaturas no determina ni condiciona el sistema que utiliza la Administración para la provisión de las jefaturas, sin que se entiendan, entonces, muy bien las razones que justifican los diferentes sistemas de provisión para cada caso.

La circunstancia de que deba producirse una nueva convocatoria pública de provisión de las jefaturas una vez transcurrido el segundo cuatrienio, a la cual puedan concurrir todo aquel personal que reúna los requisitos establecidos en la convocatoria, permite evitar el anquilosamiento y la rutina de los profesionales en el desempeño de la jefatura, generando nuevas ilusiones entre los profesionales para el desempeño de la jefatura con nuevos programas y nuevos objetivos, redundando en una mejora de la asistencia sanitaria y puede, pues, entenderse como una medida acertada.

El Decreto 192/2017 deroga de forma expresa el contenido del anterior Decreto de selección 7/2003, y no establece el procedimiento por el que se deberán evaluar aquellas jefaturas provistas conforme a la anterior normativa, es decir conforme al Decreto 7/2003, una vez cumplido el segundo cuatrienio y estando en vigor ya el Decreto 192/2017. Por tanto, se genera una cierta inseguridad en esta situación transitoria y habrá que estar a la forma de tramitar estas evaluaciones por parte de la Administración y ver en qué términos se resuelven, pues, según se acojan a la regulación de una u otra disposición las consecuencias son diferentes. La falta de previsión normativa expresa, augura que deberán ser los tribunales quienes pongan luz a este vacío legal generado por la Administración.

En definitiva se efectúa una regulación de provisión de jefaturas nada coherente e incompleta, en la que el procedimiento de provisión de cada jefatura resulta peculiar y distinto al resto, el principio de publicidad y transparencia no se aplica con la misma intensidad en la provisión de todas las jefaturas, con independencia del nivel de responsabilidad que tenga asignada cada una, y donde incluso cabe cuestionar si las jefaturas de atención primaria se cubren respetando y atendiendo realmente a los principios constitucionales de igualdad, mérito y capacidad.

Con relación a la provisión de plazas de carácter directivo, se mantiene la regulación existente en la anterior normativa, siendo el sistema de provisión de libre designación, el establecido para proveer estas plazas.

El Decreto 192/2017 no configura las plazas de cargos directivos, como puestos para ser desempeñadas por personal estatutario de alto nivel profesional, por lo que continuarán produciéndose cambios en dichas plazas, cada vez que se produzca un cambio de signo político en el gobierno de la comunidad, siendo ocupadas esas plazas directivas por personal designado en base a criterios políticos.

El Decreto 192/2017 señala que el personal directivo será valorado con arreglo a criterios de eficacia y eficiencia, responsabilidad por su gestión y control de resultados en relación con los objetivos que les hayan sido fijados, pero no señala el procedimiento para llevar a cabo esa valoración, ni los efectos que producirá si la valoración no es positiva, constituyendo por tanto una declaración

vacía de contenido, pese a la importancia y garantía de mejor servicio a la ciudadanía que esta evaluación puede conllevar.

6.4.8. Planes de Ordenación

El Decreto 192/2017 contempla la necesidad de dotarse la CSUSP de un plan de ordenación de recursos humanos de vigencia plurianual, donde especifica de manera concreta cual debe ser su contenido mínimo.

La implantación de los planes de ordenación de recursos humanos no se ve reflejada en la gestión diaria de los recursos humanos de la CSUSP, si bien sirve de fundamento para motivar y justificar la prolongación o no en el servicio activo del personal estatutario.

Con la implantación del plan de recursos humanos mediante el Decreto 7/2019, de 25 de enero, no se ha logrado una gestión más eficaz y eficiente de los recursos humanos precisando dicha gestión de una mayor transparencia y seguridad jurídica como se pone de manifiesto en las presente conclusiones.

6.4.9. Ley 20/2021 de 28 de diciembre, de medidas urgentes para la reducción de la temporalidad en el empleo público

Es importante la voluntad de la Administración del Estado de reducir el índice de temporalidad en el empleo público al 8%, siendo esta intención extrapolable al conjunto de las CC.AA., y en particular también al ámbito sanitario de la Comunidad Valenciana.

Para llegar al objetivo marcado por la Ley 20/2021 en el ámbito del personal estatutario de la C. Valenciana, y alcanzar la fecha de 31 de diciembre de 2024 la tasa de temporalidad que marca la Ley 20/2021, es necesaria una rápida adecuación de la normativa actual o en su caso la aprobación, en consenso con las organizaciones sindicales, de una norma ágil y eficaz que dote de celeridad en la tramitación de los procesos selectivos, tanto de concurso oposición como concurso que contempla esta disposición.

El elevado número de categorías profesionales existente en el sector sanitario implica también que sean numerosísimos los procesos de selección que se deberán realizar para alcanzar el objetivo marcado, siendo imprescindible contar con una norma que, respetando los principios de igualdad, mérito y capacidad, dote al procedimiento de la debida rapidez y celeridad que se precisa.

La aprobación de esta Ley 20/2021 de medidas urgentes para la reducción de la temporalidad en el empleo público, una vez transcurridos veinte años desde la aprobación de la Ley 16/2001, de 21 de noviembre, por la que se establecía un procedimiento extraordinario de consolidación y provisión de plazas de personal

estatutario en las II.SS de la Seguridad Social de los servicios de salud del SNS, pone de manifiesto que debe acometerse una reforma profunda de las disposiciones que regulan la selección del personal de la función pública y, en particular del personal estatutario.

Si se desea reducir la temporalidad en el sector público, y por tanto también, entre el personal estatutario, debe dotarse la Administración de normas que faciliten la agilidad y rapidez en los procedimientos de selección, que se reduzcan los diferentes plazos para el cumplimiento de los trámites que marca la norma, así como también la informatización y creación de bases de datos que contengan los méritos de los candidatos que participan en los diferentes procedimientos, siendo posible el intercambio de esta información entre las diferentes Administraciones públicas, todo ello respetando los principios constitucionales de igualdad, mérito y capacidad, así como el de publicidad.

6.5. CONCLUSIONES CON RELACIÓN A LA ORDEN 4/2019 DE 14 DE NOVIEMBRE SELECCIÓN DE PERSONAL TEMPORAL DE II.SS.

La nueva regulación del sistema de selección de personal y provisión de plazas de personal estatutario introducido por el Decreto 192/2017, hacía imprescindible la adecuación de la normativa existente en materia de contratación temporal de personal estatutario.

Con la Orden 3/2019 se pretende dar respuesta a las nuevas circunstancias que se han ido incorporando a lo largo del tiempo, a la realidad de las necesidades asistenciales en materia de recursos humanos. Esta disposición pretende hacer efectivos los principios de desburocratización, flexibilidad, agilidad y respuesta inmediata a las diferentes peticiones de personal que formulan los centros sanitarios, objetivos acertados aunque en ocasiones no se ven reflejados tan claramente en la norma y en la realidad.

A continuación se indican las conclusiones extraídas del contenido de la nueva disposición.

6.5.1. Principios inspiradores de la nueva regulación

La Orden 4/2019 refleja los principios contenidos en el EMPE así como también los incluidos en el Decreto 192/2017, pero al mismo tiempo incorpora principios como el de agilidad, eficacia, profesionalidad e imparcialidad y transparencia en la actuación de las personas responsables de la contratación temporal, independencia y discrecionalidad técnica en la actuación de los órganos de selección así como el de planificación eficiente de las necesidades de recursos humanos.

El hecho de que la designación de los candidatos se efectúe directamente por la aplicación informática que gestiona el funcionamiento de la bolsa de empleo

garantiza el principio de imparcialidad al mismo tiempo que reduce la discrecionalidad técnica de los órganos de selección, ofreciendo al mismo tiempo una gran seguridad jurídica de la designación de los candidatos, siempre claro es, que el sistema informático y su programación sean fiables.

Se refuerza el principio de transparencia en la actuación y funcionamiento de la bolsa de empleo, a través de la publicación tanto mensual como quincenalmente, de diferentes listados con información relevante para los interesados, que les permite conocer su situación en las listas de empleo y obtener una estimación de las posibilidades de ser designados para nombramientos temporales.

A pesar de abogar por la agilidad en la gestión de las listas de empleo, y que la inscripción en las mismas se efectúa vía telemática, la agilidad y rapidez se ve retrasada por la reducción del tiempo de antelación con que la Administración puede efectuar las peticiones de candidatos, así como también por el plazo de respuesta que se concede al candidato para aceptar la oferta de empleo.

A lo anteriormente expuesto, hay que añadir el tiempo que se emplea en la gestión administrativa del proceso de formalización del nombramiento y su incorporación al centro de trabajo, trámite que, también, reduce la rapidez y celeridad en la incorporación efectiva al puesto de trabajo. Esta rapidez y celeridad se podría haber logrado mediante la finalización telemática del procedimiento, es decir, a través de la aceptación telemática de la oferta por parte del candidato y su posterior remisión, también por la misma vía, del nombramiento, permitiendo así la incorporación inmediata al centro de trabajo, como ocurre por ejemplo en otros ámbitos, como en la selección temporal de personal docente de la Consejería de Educación de la Comunidad Valenciana.

6.5.2. Procedimiento de inscripción en las listas de empleo

Constituye un gran avance que la inscripción en las listas de empleo de los candidatos tenga lugar vía telemática, no teniendo que aportar determinados méritos que obran ya en poder de la Administración como son: los certificados de conocimiento de valenciano, nota de la última oposición y certificados de servicios prestados. No obstante se debía haber dado un paso al frente y procurado también que el resto de los méritos de los candidatos se hubieran aportado también vía telemática, agilizándose de este modo las tareas de gestión administrativa de la lista de empleo.

Se contemplan dos vías de acceso a las listas de empleo, turno libre y turno de promoción interna para el personal estatutario fijo que desea acceder a una mejora de empleo temporal.

He de destacarse, por el contrario, la ausencia de una vía especial para acceder a las listas de empleo y posteriormente poder optar a una oferta de trabajo, para el personal con diversidad funcional. Este personal con diversidad funcional se

incluye de forma general en el turno libre y está disponible para todas las ofertas al igual que el resto de los candidatos. La no especificación de ofertas de empleo susceptibles de ser desempeñadas por este tipo de personal con diversidad funcional, en muchas ocasiones sitúa en la tesitura de no poder formalizar el nombramiento una vez designados para el puesto por no ser este adecuado, debiendo anotar esta falta de previsión en el debe tanto de la administración, como de las propias organizaciones sindicales, por no haber contemplado esta situación, por otro lado, fácil de resolver con una adecuada previsión de puestos y más si existiese una RPT.

Se incrementa el número de categorías y departamentos de salud a los que se pueden inscribir los distintos candidatos, tres y siete respectivamente, generándose en muchas ocasiones unas falsas exceptivas entre los candidatos de recibir ofertas, pues, aunque son más los departamentos de los que se pueden recibir ofertas, también es más elevado el número de candidatos, mientras que el número de ofertas no tiene porqué incrementarse, generando la consiguiente frustración de los candidatos que ven frustradas sus expectativas de obtener empleo o mejorarlo.

La inscripción en las listas de empleo se prevé que tenga lugar en el mes de noviembre, si bien la Administración ha implementado la posibilidad de efectuar la inscripción de forma abierta y permanente, y por tanto la incorporación de nuevos candidatos a las listas de empleo puede producirse en cualquier momento, lo que parece más operativo.

No se aborda el grave problema ni se aporta solución a la provisión de puestos de trabajo con carácter temporal en zonas alejadas de los grandes centros urbanos, véase zonas rurales, con gran dispersión de población a la que se debe prestar asistencia sanitaria y no siempre es fácil encontrar profesionales para ello, por lo que debería analizarse en qué modo puede incentivarse la ocupación de esos puestos.

6.5.3. Provisión de plazas con característica específicas, área de actividad y nombramientos de corta duración y a tiempo parcial

La nueva Orden 4/2019 de 14 de noviembre, pretende dar solución a los problemas que se generan en la cobertura de plazas que reúnen unas especiales características, así como también las que se producen en periodo vacacional para determinadas áreas concretas en los centros sanitarios, cuando requieren una especial formación y preparación de los candidatos.

Con relación a la primera de las situaciones, la provisión de plazas con característica específica, referidas a aquellas plazas que precisan de una especial formación y experiencia de los profesionales para el desarrollo de las tareas asistenciales, a pesar de la buena intención para solventar la incorporación de profesionales debidamente capacitados, se articula la

posibilidad mediante una regulación incompleta, falta de rigor y de desarrollo normativo que garantice los principios de igualdad, mérito y capacidad.

Sobre la provisión de plazas de áreas de actividad que requieran de una experiencia previa de los candidatos (área de uci, quirófanos, neonatos, etc.) para los periodos estivales donde se lleva a cabo las sustituciones del personal en vacaciones, resulta una medida necesaria, para los periodos de vacaciones, lo primero que cabe pensar es que debería haberse hecho extensible también para el resto de año pues las necesidades y problemas de cobertura pueden ser los mismos. También aquí se produce una regulación deficitaria, insuficiente, pues no refleja las áreas a las que se circunscribe la necesidad de una experiencia previa, ni tampoco a qué categorías profesionales se hace extensible.

Resulta una buena medida, y muy beneficiosa para los candidatos, el constituir listas de empleo para nombramientos de corta duración (inferior a cinco días) así como para nombramientos a tiempo parcial, diferenciadas del resto de listas, pues permiten que los candidatos, atendiendo a sus propias circunstancias personales, puedan optar a esos tipos de nombramientos si así lo desean, como venía ocurriendo en la anterior regulación. De este modo, al tratarse de listas separadas, no reciben ofertas de otros tipos de nombramientos, como ocurría con anterioridad, y que por sus circunstancias personales se veían avocados a rechazar y por tanto quedaban penalizados en las listas de empleo.

Pero como se ha dicho, el acierto de la medida puede quedar limitado por las insuficiencias de la regulación.

6.5.4. Funcionamiento de las listas de empleo

Tanto la petición de candidato como la designación de este se efectúa vía telemática, de manera que en todo momento se garantizan los principios de objetividad e imparcialidad a la hora de designar candidato, pues esta designación se efectúa atendiendo al orden que ocupa el mismo en la lista y en función de la puntuación asignada en virtud de sus méritos valorados.

Se ha reducido el plazo de antelación con que se puede solicitar candidatos a las diferentes listas de empleo, quedando establecido en diez días naturales, de modo que se puede producir un problema, pues si se producen rechazos por parte de los candidatos a las ofertas recibida, se provoca que en muchas ocasiones resulte difícil la incorporación de un candidato al puesto de trabajo en la fecha deseada con la consiguiente repercusión en el servicio. A todo esto, también se une que no se ha reducido el plazo de incorporación del candidato propuesto por la lista de empleo, pues se incrementa el plazo en 48 horas para llevar a cabo la incorporación efectiva al servicio.

La nueva regulación de las listas de empleo, no reduce la excesiva burocracia administrativa en su gestión, sobre todo en lo que se refiere a las distintas situaciones en que se puede encontrar el candidato inscrito en las listas de empleo, lo que puede dar lugar a dudas y confusión sobre el estado en que se encuentran los candidatos.

No se da respuesta al problema que se plantea en los centros sanitarios cuando las ofertas son rechazadas por varios candidatos hasta el punto en que llega el día de iniciar la prestación del servicio y no se dispone de candidato designado. Tampoco se prevé nada cuando la lista de empleo te indica que no existe candidato disponible de esa categoría, así como tampoco en las listas de reserva, en cuyos casos, y bajo la responsabilidad de la dirección del centro se acude al nombramiento de trabajadores no inscritos en dichas listas de empleo, con la finalidad de garantizar la debida protección de la salud de los ciudadanos, a pesar de no ajustarse dicha contratación a lo establecido en la norma.

Se mantiene la necesidad de hacer uso de las autorizaciones excepcionales para atender nombramientos de corta duración (inferior a tres meses) así como también para cubrir plazas vacantes, sobre todo en el área de atención primaria (médicos de medicina familiar y comunitaria, y pediatras, así como también en algunas otras especialidades), incluso sin disponer los candidatos de la debida especialidad, sin atender a principios de mérito y capacidad y también sin publicidad. Situación que convendría conseguir erradicar por lo que supone de incumplimiento de los criterios lógicos en la materia, por no referirme al directo incumplimiento de los principios constitucionales.

6.5.5. Comisiones de seguimiento.

Se mantienen las comisiones de seguimiento del funcionamiento de las listas de empleo, central y sectorial, teniendo encomendadas las funciones de garantizar el cumplimiento de las disposiciones contenidas en la norma, garantizando el cumplimiento de la legalidad y seguridad jurídica, al mismo tiempo que deben velar por el principio la transparencia con la publicación de la información de interés para los candidatos inscritos en las diferentes listas de empleo.

La composición paritaria de estos órganos, formada por representantes de la Administración y de las organizaciones sindicales, refuerza la garantía del correcto funcionamiento de las listas de empleo.

Por tanto, en relación al sistema de selección temporal de personal estatutario, cabe concluir que no se acomete una regulación rápida, ágil y eficaz del proceso de selección del personal temporal, que aporte una verdadera rapidez y celeridad en el procedimiento de designación de candidatos, que reduzca plazos, evite burocracia y mediante la utilización de las nuevas tecnologías, reduzca el tiempo que transcurre desde que se genera la necesidad del personal temporal hasta que se hace efectiva la incorporación al centro de trabajo.

CONCLUSIÓN FINAL

A lo largo de la exposición del presente trabajo y tras las conclusiones indicadas anteriormente, creo que ha quedado patente la necesidad de acometer una reforma de las normas sobre selección de personal y provisión de plazas de personal estatutario, que dote al procedimiento selectivo de la debida agilidad y celeridad para disponer el sistema sanitario a la mayor brevedad posible, de los recursos humanos necesario que, respetando en su selección los principios de igualdad, mérito y capacidad, así como el de publicidad, garantice la correcta prestación de la asistencia sanitaria a los ciudadanos.

De poco o nada sirve vivir en un estado social, democrático y de derecho, si la población no tiene garantizado de manera efectiva un derecho tan básico y esencial como el derecho a la protección de la salud contenido en el artículo 43.2 de la CE.

Corresponde a la Administración, a las organizaciones sindicales y a las sociedades científicas sanitarias en general, dejando a un lado sus distintos intereses particulares, y por el interés general del ciudadano, poner en el centro de esta materia y de su regulación, los intereses de las personas, y alcanzar un acuerdo de consenso, de forma que se apruebe una nueva disposición en materia de selección de personal y provisión de plazas de personal estatutario al servicio de II.SS., para la que he ido aportando algunas ideas – objetivo esencial de este trabajo-. Disposición que debe responder adecuadamente a la necesidad de dotar de un modo ágil al sistema sanitario público de los profesionales objetivamente más capacitados para la prestación del servicio que los ciudadanos esperan y merecen.

BIBLIOGRAFIA

AGUILAR DEL CASTILLO, M.C. “*La Litigiosidad en las relaciones de puestos de trabajo*”. Monografías de temas laborales. Reforma de las Administraciones Públicas y Empleo Público”. XXXIII Jornadas Universitarias Andaluces de Derecho del Trabajo y Relaciones Laborales.

AGUIRRE VERGARA, N., “*La Crisis de la Sanidad Pública*”, Medical economics nº 180, 8 de 2003.

ALBIOL MONTESINOS, I., BLASCO PELLICER, A., “*Proceso de tutela de la libertad sindical y otros derechos fundamentales*”, Tirant lo Blanch, Valencia, 1997.

ALEGRE ÁVILA, J.M., “*Objetividad e imparcialidad de la Administración. El principio de especialidad en la composición de los órganos de selección*”, RVAP, 1992.

ALFONSO MELLADO, C.L., “*Negociación colectiva y empleo público*”, Edit. Bomarzo 2019.

ALFONSO MELLADO, C.L., “El papel de la negociación colectiva: alcance y puntos críticos”. En VV.AA. El empleo público, Puntos críticos En los ordenamientos italianos y españoles. Aranzadi, Navarra, 2018.

ALFONSO MELLADO, C.L., “*Libertad sindical y derecho de asociación*”, en AAVV, Derecho del Trabajo, Tirant lo Blanch, Valencia, 3ª ed., 2013.

ALFONSO MELLADO, C.L., “*Los Derechos Colectivos de los empleados públicos en el Estatuto Básico*”, Bomarzo, Albacete, 2008.

ALFONSO MELLADO, C.L., “*Informe sobre la posibilidad de que las organizaciones sindicales participen en los órganos de selección en el empleo público*”, Revista de Derecho Social, nº. 40, 2007.

ALFONSO MELLADO, C.L., “*Cuestiones actuales en torno a la eficacia de la negociación colectiva de los empleados públicos*”, Revista de Derecho Social nº 27, 2004.

ALONSO SECO, J.M., GONZALO GONZÁLEZ, B., “*La asistencia social y los Servicios sociales en España*”, BOE, Madrid, 2ª ed., 2000.

ALTES TARREGA, J.A. “*La contratación temporal en la Administración Pública*”, Tirant lo Blanch, Valencia 1994.

ÁLVAREZ SACRISTÁN, I, “*Las complicadas normas y doctrinas del personal estatutario de la Seguridad Social*”, Revista Actualidad Jurídica Aranzadi, Nº 424, febrero de 2000.

APARICIO TOVAR, J., *“La Seguridad Social y la protección de la Salud”*, Civitas, Madrid, 1989.

ARIAS CRIDADO, B., *“El personal estatutario de los Servicios de salud. Cuestiones diversas. Cuestiones polémicas”*, *Noticias jurídicas*, septiembre 2011.

ARROYO YANES, L.M., *“El acceso al empleo público y la adquisición de la condición funcional: nuevas perspectivas para su regulación”*, Atelier Barcelona 2015.

AYERRA LAZCANO, JM., *“El personal estatutario de la Administración de la Seguridad Social”*, *Revista Actualidad Laboral*, nº 45 Diciembre 1989.

BANDO CASADO, H. C., *“Evolución histórica de la protección de la salud en España: desde 1812 hasta la Ley General de Sanidad”*, *Revista de Estudios sobre Consumo*, nº 8, 1986.

BAREA, J. *“La asistencia sanitaria pública”*, *Revista Economista* Nº 35, 1989.

BELTRAN AGUIRRE J.L., *“Anotaciones a la ley de cohesión y calidad del sistema nacional de salud”*, *Revista Derecho y Salud*. Vol. 11 Nº 2, 2003

BELTRAN DE HEREDIA RUIZ, I. *“El abuso de la temporalidad en el ámbito público: ¿fijeza, indefinidos no fijos o indemnización disuasoria”*, Ponencia del Congreso Internacional sobre sistemas innovadores en la selección y consolidación de personal en el sector público, Universidad de Valencia UVEG, Diciembre 2020.

BLASCO DÍAZ, J.K. *“El sentido de la transparencia administrativa y su concreción legislativa”* en AA.VV, *Derecho Administrativo de la información y administración transparente*, Madrid 2010.

BLASCO LAHOZ, J.F., *“El Sistema Nacional de Salud y la ordenación de los servicios sanitarios”*, *Aranzadi Social* nº 15/2001, (BIB 2001\1516).

BOLTAINA BOSCH, X., *“Los procesos selectivos blandos, y sus efectos sobre la profesionalización del empleo público”*, en AA.VV., *La reforma del sector público*, Instituto García Oviedo, Sevilla 2014.

BOLTAINA BOSCH, X., *“Personal temporal en la Administración Pública: soluciones de presente y opciones de futuro”*, *Documentación Administrativa*, Vol 8, Enero-Diciembre, 2021, pág. 66-99.

BOLTAINA BOSCH, X, *“La funcionarización del personal laboral al servicio de las Administraciones Públicas. Algunas reflexiones tras el Estatuto Básico del Empleado Público”*, Revista CEMCI, núm. 14, 2012.

BORRAJO INIESTA, I., *“El intento de huir del Derecho Administrativo”*, Revista Española de Derecho Administrativo, nº 78, 1993.

CABASÉS HITTA, JM., *“Economía de la Salud: La medida del valor en la sanidad.”*, Universidad Pública de Navarra, Septiembre 2020.

CALVO SALVADOR, J., *“Gestión sanitaria integral: pública y privada”*, Editorial Centro de Estudios Financiero, Madrid, 2010.

CANTERO MARTINEZ, J., *“La negociación colectiva en el ámbito de la función pública”*, en AA.VV., *Régimen jurídico de la función pública*, Lex Nova, Valladolid, 2013.

CÁRCA BENITO, J.E., *“La cartera de servicios y su necesidad dentro de la configuración del derecho a la salud: configuración y categorización”*, Revista Derecho y Salud Volumen 24, nº 2 Julio-Diciembre 2014.

CASTILLO BLANCO, F.A., *“Acceso a la función pública local (políticas de selección y control jurisdiccional)”*, Granada, 1993.

CASTILLO BLANCO, F. *“El Estatuto Marco del personal estatutario”*, en AA.VV., *La Reforma del Sistema Nacional de Salud*, Marcial Pons, Barcelona, 2003.

CONSEJO DE ESTADO Dictamen nº 1492/2003 de 14 de mayo de 2003.

CONSEJO ECONOMICO Y SOCIAL Informe 3/2004.

DAMIAN MORENO, J. R., *“La negociación colectiva de las condiciones de trabajo básicas de los funcionarios públicos tras la reforma de la LORAP”*, Actualidad Jurídica Aranzadi, nº 720/2006.

DEFENSOR DEL PUEBLO Informe Cortes Generales de 1.988.

DE LA VILLA GIL, L.E., *“La formación histórica del Derecho del Trabajo”*, Comares, Granada, 2003.

DE VICENTE DOMINGO, R., *“El puesto de trabajo en el derecho de la función pública”* Tirant lo Blanch, Valencia, 1997.

DE PALMA DEL TESO, A., *“Los Acuerdos procedimentales en el Derecho Administrativo”*, Tirant lo Blanch, Valencia, 2000.

DEL REY GUANTER, S., *“Comentarios a la Ley de Órganos de representación y determinación de las condiciones de trabajo y participación del personal al*

servicio de las Administraciones públicas”, Ministerio para las Administraciones Públicas, Madrid, 1988.

DEL REY GUANTER, S., “*Estado, sindicatos y relaciones colectivas en la Función pública*”, Ministerio para las Administraciones públicas, Madrid, 1986.

DESDENTADO BONETE, A., DESDENTADO DAROCA, E., “*El sistema normativo de la relación de servicios del personal estatutario de las instituciones sanitarias de la Seguridad Social*”, Aranzadi Social, nº 16/2000.

DIARIO MÉDICO 14 de septiembre de 2006.

DIAZ REVORIO, F. J. “*El derecho a la negociación colectiva de los empleados públicos: algunas ideas desde la perspectiva constitucional*”, Repertorio Aranzadi del Tribunal Constitucional, Aranzadi, Pamplona, 1998.

DOMENECH PASCUAL, G., Ponencia “*Sistemas innovadores de selección de personal en el ámbito público*”, Congreso internacional sobre sistemas innovadores en la selección y consolidación de personal en el sector público. Diciembre 2021, www.esdeveniments.uv.es

ENERIZ OLAECHEA, F.J., “*Administración sanitaria y violencia laboral: propuesta frente al problema*” Revista Derecho y Salud Vol.15 Nº 2, Julio-Diciembre 2007.

FERNÁNDEZ ALLES, J.J., Aguilar Bohórquez, J.A., “*El empleo público y su protección jurídica en la última doctrina del Tribunal Constitucional*”, Repertorio de jurisprudencia Aranzadi 12, 2004.

FERNÁNDEZ DELPUECH, L., “*Una reconstrucción de los principios de mérito y capacidad en el acceso al empleo público*”, Colección Derecho Público 2, Agencia Estatal Boletín Oficial del Estado, Madrid 2015.

FERNÁNDEZ DOMÍNGUEZ, J.J. y Rodríguez Escanciano, S., “*El acceso al empleo público*”, CEF, Madrid 2005.

FERNANDEZ, J.J., AGRA VIFORCOS, B., ALVAREZ CUESTA, H., “*Derechos colectivos de los funcionarios públicos*”, Bosch, Barcelona, 2006.

FERNANDEZ ORRICO, F.J., “*La Seguridad Social en el XXV aniversario de la Constitución*”, Revista del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, nº 49.

FERNANDEZ RAMOS, S., “*Acceso al empleo público: igualdad e integridad*”, Revista General de Derecho Administrativo, núm. 46, 2017.

FERREIRA FERNÁNDEZ, A.J. “*Aproximación al régimen jurídico-normativo de los órganos de selección de funcionarios al servicio de la Administración Local*”,

en AA.VV., *El Estatuto de la Función Pública ¿la reforma adecuada?*, Actas del II Congreso sobre la Función Pública, Fundación Genesian, Sevilla, 1999.

FERREIRA FERNÁNDEZ, A.J., *“Composición de los órganos de selección de los funcionarios locales: principios generales y normativa aplicable”* Revista General Administración Pública nº 19, 1998.

FERREIRO SEOANE F., AMOEDO SOUTO C., Y MINGUÉS REFOJO, V, *“La elaboración de las RTP en el ámbito local: una propuesta de revisión teórica y metodológica”*. Revista General de Derecho Administrativo nº 58 Octubre 2021.

FONDEVILA ANTOLIN. J., *“Breves consideraciones sobre la aparente contradicción de las Disposiciones adicionales sexta y octava Ley 20/2021, de 28 de diciembre, de medidas urgentes para la reducción de la temporalidad en el empleo público”*, El Consultor de los Ayuntamientos, Enero 2022.

FUENTETAJA PASTOR, J.A., *“Selección del personal al servicio de las Administraciones Públicas: perspectivas de una reforma”*, Materiales multicopiados, Conferencia celebrada en el XI Curso de Verano de la UNED, Ávila julio 2000.

GARCIA ABELLAN, J., *“Curso de Derecho Sindical”*, Universidad de Murcia, 2ª ed., 1986.

GARCIA COBOS, S., *“Naturaleza jurídica de la relación estatutaria, Sentencias de TSJ y AP y otros Tribunales”*, Tribuna Social, nº 174/2005.

GARCÍA MACHO, R. *“El derecho a la información, a la publicidad y transparencia en las relaciones entre la Administración, el ciudadano y el público”*, en AA.VV., *Derecho Administrativo de la información y administración transparente*, Madrid 2010.

GARCIA MURCIA, J., CASTRO ARGUELLES, M. A., *“El Estatuto Marco del personal estatutario de los Servicios de salud: Una Presentación”*, Aranzadi Social nº 21/2003.

GARCÍA NINET, J.I. *“Antecedentes o precedentes del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud”*, Derecho y Salud Vol.12 nº 2 extra, 2006.

GARRIDO FALLA F; *“Comentarios a la Constitución”*. Civitas 1985.

GARRIDO FALLA, F., *“Reforma de la Función Pública”*, Madrid 1985.

GIUGNI, G., *“Derecho sindical”*, Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, Madrid, 1983.

GOERLICH PESET, J.M., *"El personal estatutario. Consideraciones sobre el nuevo borrador de anteproyecto de Estatuto Básico del personal del sistema nacional de salud"*, Revista Derecho y Salud Vol. 11 2003.

GÓMEZ ÁLVAREZ, T. *"Las bolsas de trabajo de la Administración Pública de la Junta de Andalucía"*, Temas Laborales, núm. 80/2005.

GOMEZ DE HITTA, J.L., *"Formas jurídicas de la organización sanitaria"* Escuela Andaluza de Salud Pública, 2000.

GONZALEZ FERNANDEZ, A., *"La comisión de reformas sociales. Reformismo y clases trabajadoras en la Sevilla del s. XIX."*, Revista de Historia Contemporánea, nº 6, 1995.

GONZÁLEZ GALLARDO L., *"El Estatuto de la Función Pública. Gestación y necesidad actual."*, en AA.VV., *El Estatuto de la Función pública a debate*, Colex, Madrid, 2003.

HUERTAS, R., *"Política sanitaria: de la Dictadura de Primo de Rivera a la II República"*, Revista Española de Salud Pública, monográfico, 2000.

IDELFONSO HUERTAS, R.M., *"Tres modelos comparados de función pública y sus procesos de selección"*, Instituto de Administraciones Públicas, Sevilla, 2004.

JIMENEZ LUCENA, I., *"El Estado como aliado. Los médicos y el proceso de estatalización de los servicios sanitarios en la Segunda República española"*, disponible en: <<http://asclepio.revistas.csic.es>>.

JIMÉNEZ ROMANO, R. *"El personal del sistema nacional de salud. Una reflexión sobre su evolución, situación actual y perspectiva de futuro."* Revista Sanidad Higiene Pública Vol. 67 nº 5 1993.

JUNQUERA GONZÁLEZ, J. *"El sistema oposición"*, Revista Española de Derecho Administrativo, nº 137, 1970.

LAHERA FORTEZA, J., *"La titularidad de los derechos colectivos de los trabajadores y funcionarios"*, Consejo Económico y Social, Madrid, 2000.

LAHERA FORTEZA, J., VALDES ALONSO, A., *Informe nº 300 impacto en Convenios, Acuerdos y Pactos colectivos en el sector público del Real Decreto Ley 20/2012, de 13 de julio, sobre medidas para garantizar la estabilidad presupuestaria y de fomento de la competitividad*, disponible en: <<http://www.ugt.es/actualidad/2012>>.

LAMATA COTANDA, F., *"Manual de Administración Sanitaria"*, Ediciones Díaz de Santos, Madrid, 1998.

LANDA ZAPIRAIN, J.P., *“La reforma de la sanidad pública y del régimen jurídico de su personal”*, Consejo Económico y Social, Madrid, 1999.

LIBRO BLANCO para la mejora de los Servicios Públicos. Ministerio Administraciones Públicas 2002.

LINDE PANIAGUA, E., *“Notas sobre la naturaleza, el ámbito y el desarrollo del Estatuto Básico del Empleado Público”*, en AA.VV., *El Estatuto Básico del Empleado Público y su desarrollo por el Estado y las CC.AA*, Colex, Madrid, 2008.

LONGO, F., *“Mérito y flexibilidad: la gestión de las personas en las organizaciones del sector público”*, Paidós, Barcelona, 2004.

LORENZO DE MEMBIELA, J.B., *“Análisis sucinto del Estatuto Básico del Empleado Público, Ley 7/2007, de 13 de abril”*, Actualidad Jurídica Aranzadi nº 733/2007.

LUJAN ALCARAZ, J., *“Ámbito subjetivo del derecho a la acumulación de horas y contenido del derecho de libertad sindical”*, Aranzadi Social, Vol. IV.

MANZANA LAGUARDA, R., *“Derechos y deberes de los funcionarios públicos”*, Tirant lo Blanch, Valencia, 1996.

MARIN ALONSO, I., *“La congelación salarial de los funcionarios públicos mediante determinación unilateral del correspondiente ministro para las Administraciones Públicas a propósito de la SAN de 7 noviembre 2000”*, Aranzadi Social nº 20/2000.

MARSET CAMPOS, P, SAEZ GOMEZ, J.M, MARTINEZ NAVARRO, F., *“La Salud pública durante el Franquismo”*, Revista Dynamis, nº 15, 1995.

MARTÍN MORENO, J *“El derecho fundamental de acceso a la Función Pública”*, Granada 2006.

MARTINEZ GAYOSO, M.N., *“El derecho a la negociación colectiva de los funcionarios públicos en la Constitución”*, Universidad del País Vasco, 2002.

MARTINEZ MOYA, J., *“La ley 55/2003 de 16 de diciembre, del Estatuto marco del personal estatutario de los Servicios de salud ¿Un marco propicio para soltar amarras definitivamente y declarar la incompetencia del orden social?”*, Revista de Derecho Social nº 28/2004.

MARTINEZ MOYA, J., *“Personal estatutario y jurisdicción social: fin de una larga despedida”*, Aranzadi Social nº 20/2005.

MAURI I MAJÓS, J. “*Gestión de los procesos selectivos, discrecionalidad técnica y control judicial*”. Revista vasca de Gestión de Personal y organizaciones Públicas. Núm. Extra 2, 2018.

MONEREO PEREZ, MOLINA NAVARRETE Y MORENO VIDA, “*Manual de Derecho Sindical*”, Comares, Granada, 8ª ed., 2013.

MONLAU I ROCA, P., “*Elementos de higiene pública*”, Imprenta Pablo Riera, Barcelona, 1847.

MORENO CALIZ, S, “*Derecho al uso de local adecuado por sección sindical. Comentario a la STSJ de Cataluña de 18 de mayo de 2006*”, *Aranzadi Social* nº 2/2007. OIT, *El diálogo social en los Servicios de salud: Instituciones, capacidad y eficacia*, Ginebra, 2002.

MORENO GONZÁLEZ, A.: “*El personal estatutario: nacimiento y extinción de las relaciones estatutarias. Selección y provisión de plazas. Situaciones administrativas*”, en AA. VV.: *Tratado de Derecho Sanitario*, Palomar Olmeda, A. y Cantero Martínez, J. (Dir.), Volumen I, Thomson Reuters Aranzadi, Cizur Menor (Navarra), 2013.

MORENO MADRID, F, “*Responsabilidad del Médico interno residente*” Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos, 2018.

NAVARRO NIETO, F., “*Los planes de estabilización del empleo temporal en el Estatuto Básico de Empleo Público*”, Revista Andaluza de trabajo y bienestar social, núm. 103 2010.

OJEDA AVILES, A. “*Los acuerdos de estabilización del personal temporal en las administraciones públicas*”, 1998,

ORTEGA ALVAREZ, L., “*Los derechos sindicales de los funcionarios públicos*”, Tecnos, Madrid, 1983.

PALOMAR OLMEDA, A. “*El lindero entre la transparencia y la protección de datos personales en la actividad administrativa*”, Revista de la agencia de Protección de datos de la Comunidad de Madrid, 2012.

PALOMAR OLMEDA, A.: “*Desarrollo profesional y carrera sanitaria: cuestiones actuales*”, en AA. VV.: *Derecho sanitario y bioética: cuestiones actuales*, Gascón Abellán, M.; González Carrasco, M. C. y Cantero Martínez, J. (Coords.), Tirant lo Blanch, Valencia, 2011.

PALOMAR OLMEDA, A., “*Derecho de la Función Pública. Régimen jurídico de los funcionarios públicos*”, DyKinson, Madrid 2011

PALOMAR OLMEDA, A., “*Planificación e instrumentos de gestión de los recursos humanos*”, en AA.VV., *El personal laboral al servicio de las*

Corporaciones Locales, Dir. Cardenal Carro, M., El Consultor de los Ayuntamientos y de los Juzgados, La Ley, Madrid, 2010

PALOMAR OLMEDA, A., *“El nuevo Estatuto del Empleado Público”*, Aranzadi, Navarra, 2007.

PALOMAR OLMEDA, A., *“El fuero jurisdiccional de enjuiciamiento de las cuestiones de aplicación del régimen estatutario del personal sanitario”*, Aranzadi Social nº 9/2005.

PALOMAR OLMEDA, A., *“Formas de organización y régimen de personal de los Servicios públicos sanitarios”*, AAVV, *La Organización de los Servicios Públicos Sanitarios*, Marcial Pons, Barcelona, 2000.

PALOMAR OLMEDA, A. *“La planificación de recursos humanos: marco general y normativo”*, Comares, Granada 1998.

PALOMAR OLMEDA, A. y VÁZQUEZ GARRANZO, J.: *“Personal estatutario del Sistema Nacional de Salud”* Thomson-Cívitas, Cizur Menor (Navarra), 2006.

PALOMEQUE LOPEZ, M.C., *“Derecho del Trabajo e Ideología”*, Tecnos, Madrid, 2011.

PAREJO, L., PALOMAR, A., VAQUER, M., *“La reforma del Sistema Nacional de Salud”*, Marcial Pons, Barcelona, 2003.

PELAYO OLMEDO, J.D., *“El derecho de asociación en la historia constitucional española, con particular referencia a las leyes de 1887 y 1964”*, Revista electrónica de Historia Constitucional, nº 8, septiembre 2007.

PEREZ CHARCO, J. *“El foro Marco para el diálogo social en el Estatuto Marco de personal estatutario de los Servicios de salud”*, Revista de Derecho Social, nº 25, enero 2004.

PEREZ GALVEZ, J.F., *“Comentarios al Estatuto Marco del personal estatutario de los Servicios de salud”*, Bosch, Barcelona, 2004.

PEREZ GALVEZ, J.F., *“Incidencia del Estatuto Básico del empleado público en el acceso al empleo del personal de los Servicios de salud”*, Instituto Nacional de Administración Pública, 2011.

PARADA, M., *“Derecho Administrativo II. Organización y empleo público”*, 13 Edición, Marcial Pons, Madrid 1999.

PARADA VÁZQUEZ, R., *“Derecho del Empleo Público. Ley 7/2007 de 12 de abril, del Estatuto Básico del Empleado Público”*, Marcial Pons, Madrid 2007.

PELAYO PARDOS, S., *“Apuesto por lo contencioso”*, en Actualidad de Derecho Sanitario, nº 11, diciembre 2004.

PÉREZ GÓMEZ, J.M. Y PÉREZ LÓPEZ R., *“Régimen jurídico del Personal Estatutario del Sistema Nacional de Salud”* Revista Derecho y Salud, Vol. Nº 2 Julio-Diciembre 2005.

PÉREZ LUQUE, A., *“La selección del personal permanente de las Corporaciones Locales,”* El Consultor de los Ayuntamientos y de los Juzgados, La Ley, Madrid, 2001.

PÉREZ ROLDAN, M. Y MORAN DE PRADA A., *“Los médicos extracomunitarios en la sanidad pública de Castilla y León”*, Derecho y Salud Vol. 19 Extraordinario XXVIII Congreso, 2019.

PERONA MATA, C., *“La estabilización de empleo temporal en la Ley 20/2021, de 28 de diciembre, de medidas urgentes para la reducción de la temporalidad en el empleo público”* Revista Derecho vLex, Nº 212, Enero 2022.

PRESNO LINERA, M.A., *“40 Años de Constitución y Salud”*, Revista Derecho y Salud, Volumen 28, 2019.

PUERTA SEGUIDO, F. *“La consolidación del empleo público precario”*, Valladolid, 2003.

PUERTA SEGUIDO, F., *“El acceso a los empleos públicos en el nuevo Estatuto Básico del Empleado Público”*, en AA.VV., Estatuto Básico del Empleado Público, Ortega Álvarez, L. (Dir.), Madrid, 2007.

PUERTA SEGUIDO, F., *“La consolidación del empleo público precario”*, Lex Nova, Valladolid, 2003.

QUINTANILLA NAVARRO, R. Y., *“La consolidación del empleo público temporal y el principio de igualdad”*, AS, Nº 50, 2008.

RAMOS MORGUES, F., *“La participación de las organizaciones sindicales en los órganos de selección de personal de las Administraciones Públicas tras el EBEP”* Revista de Jurisprudencia, nº 3, 2011.

REDONDO RINCON, M.G., *“El seguro obligatorio de enfermedad en España: responsables técnicos y políticos de su implantación durante el franquismo”*, (tesis doctoral), Universidad Complutense, 2012.

REGUERA ANDRES, M.C., *“Algunas consideraciones sobre el diálogo social en el Sistema Nacional de Salud”*, Revista de Administración Sanitaria, agosto 2010.

RIVERO LAMAS, J., “*El proceso de liberalización de la función pública: aspectos críticos y límites*”, Revista Aragonesa de Administración Pública, Nº 6-7, 1995.

RIVERO LAMAS, J., DE VAL TENA, A. L. “*El derecho a la negociación colectiva de los funcionarios públicos*”, Revista del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, nº 68. 1998

RODRÍGUEZ ESCANCIANO, S., “*Externalización y empleo público en régimen laboral*”, AA.VV., Crisis y externalización en el sector público: ¿solución o problema?, Madrid 2011.

RODRÍGUEZ ESCANCIANO, S. “*Comentario al art. 48 de la Ley 7/2007, del Estatuto Básico del Empleado Público*”, en AA.VV. Comentarios a la Ley 7/2007, de 12 de abril, del Estatuto Básico del Empleado Público, Editorial Aranzadi, 2009.

RODRIGUEZ IZQUIERDO, R., “*La tutela de la Libertad sindical*”, *Manual de Derecho Sindical*, AAVV, Atelier, Barcelona, 2ª ed., 2007.

RODRIGUEZ OCAÑA, E., “*La Salud Pública en España en el contexto europeo, 1890- 1925*”, Revista Sanitaria de Higiene Pública, nº 68, 1994.

ROJO TORRECILLA, E, “*Análisis de los contenidos laborales del Real Decreto Ley 20/2012 ¿Hacia dónde va el Estado del bienestar en España? ¿Hacia dónde le lleva el Gobierno?*”, disponible en: <<http://slideshare.net/erojotorrecilla>>.

ROMERO ALONSO, L., “*Adquisición y pérdida de la relación de servicio*”, El Consultor de los Ayuntamientos y de los Juzgados, nº. 12/2010.

ROQUETA BUJ, R, y GOERLICH PESET, J.Mª, “*Interinos en el empleo público. Régimen jurídico y puntos críticos tras el Real Decreto -Ley 14/2021*” Tirant lo Blanch, Valencia 2021

ROQUETA BUJ, R., “*Los procesos de estabilización de empleo temporal en el Real Decreto-Ley 14/2021, de 6 de julio, de medidas urgentes para la reducción de la temporalidad en el empleo público*”, Revista Vasca de Administración Publica, nº 121, 2021.

ROQUETA BUJ, R., “*Derecho del empleo público*”, Tirant lo Blanch, Valencia 2020.

ROQUETA BUJ, R., “*El acceso del personal laboral en las Administraciones Públicas*”, Tirant lo Blanch 2019,

ROQUEYA BUJ, R., “*Los procesos de estabilización del empleo público en las Administraciones Públicas*”, Revista vLex de Derecho Administrativo, núm. 1, 2020

ROQUETA BUJ, R., “*Derechos individuales ejercidos colectivamente*”, AA.VV., El Estatuto Básico del Empleado Público y su desarrollo por el Estado y las Comunidades autónomas, Colex, Madrid, 2008,

ROQUETA BUJ, R., “*El derecho de negociación colectiva en el Estatuto Básico del Empleado Público*”, La Ley, Valladolid, 2007.

ROQUETA BUJ, R. “*La negociación colectiva en la función pública*”, Tirant lo Blanch, Valencia, 1996.

SALA FRANCO, T., “*El personal laboral. La relación laboral especial de empleo público*”, en AAVV, Comentarios a la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público, Lex Nova, Valladolid, 2007.

SALA FRANCO, T. “*Las incógnitas del Estatuto Marco*”, Revista DS Vol. 13, Núm. 1, enero - junio 2005.

SALA FRANCO, T., “*El Estatuto Marco del Personal estatutario de los Servicios de salud*”, Tirant lo Blanch, Valencia, 2004.

SALA FRANCO, T., “*Informe realizado por el Profesor Dr. D Tomas Sala Franco, Catedrático de Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social de la Universidad de Valencia. Estudio general a solicitud de esta última acerca de la posible participación de las organizaciones sindicales en los tribunales y comisiones de selección de personal funcionario y laboral (docente y no docente) a partir del Estatuto Básico del Empleado Público*”, www.uv.es/ugt/doc/mesneg/.../informeuveg.pdf.

SALA FRANCO, T., ROQUETA BUJ, R., “*Los derechos sindicales de los funcionarios públicos*”, Tirant lo Blanch, Valencia, 1995.

SAMANIEGO, C. Y DÍAZ BRETONES, F., “*Selección, formación y desarrollo de carreras en la Administración Pública*”, en Los Recursos Humanos en las Administraciones Públicas, Tecnos, Madrid 1995.

SÁNCHEZ-GARNICA GÓMEZ, C., “*Los avances en la nueva Ley para la reducción de la temporalidad en el empleo no son suficientes*”, Confitegal, Enero 2022.

SANCHEZ MORON, M., “*Derecho de la función Pública*”, Tecnos, Madrid, 6ª ed., 2011.

SÁNCHEZ MORON. M. “*El empleo público en España: problemas actuales y retos de futuro*”. Revista aragonesa de Administración Pública. Monografía XIII 2011.

SANCHEZ MORON, M., *“Objeto y ámbito de aplicación de la LEBEP”*, AAVV, *Comentarios a la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público*, Lex Nova, Valladolid, 2007.

SÁNCHEZ MORÓN, M. *“El excluir al personal eventual responde a la necesidad de evitar interferencias políticas, pues el nombramiento de este personal se produce por libre designación del poder político. Comentarios a la Ley del Estatuto de Básico del Empleado público”* AA.VV., Valladolid 2007.

SÁNCHEZ MORÓN, M., y otros, *“Comentarios a la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público”*, Dir. Sánchez Morón, M., Lex Nova, Valladolid, 2007.

SÁNCHEZ MORÓN, M., *“Igualdad de oportunidades en el acceso a la función pública y estabilización funcional de los interinos. (Comentario a la Sentencia 12/1999, de 11 de febrero, del TC)”*, RAAP, nº. 34, 1999.

SANTANA GÓMEZ, A., *“El reingreso desde excedencia sin reserva de plazas del personal estatutario.”* Aranzadi Social nº 5 1998.

SEMPERE NAVARRO, A. *“Los derechos individuales del personal estatutario. Comentario al artículo 17 de la Ley 55/2003”*, Aranzadi Social nº 2, 2006.

SEMPERE NAVARRO, A., *“Personal estatutario y jurisdicción social, contradicciones y paradojas”*, Aranzadi Social, Vol. IV, 1997.

SEMPERE NAVARRO, A., MARTIN JIMÉNEZ, R., *“La formación del Derecho del Trabajo en España”*, AAVV, Derecho del Trabajo, Aranzadi, Navarra, 2012.

SERRANO GUIRADO, E, *“El seguro de enfermedad y sus problemas”*, Instituto de Estudios Políticos, Madrid, 1950.

SIGUAN SOLER, M. *“La selección para el ingreso en la Administración Pública”*, Derecho Administrativo, 1960.

SINDICATURA COMPTES Ejercicios 2018, 2019. Informe de fiscalización de la Cuenta General de la Generalitat.

SOMMERMANN, K-P, *“La exigencia de una Administración transparente en la perspectiva de los principios de democracia y del Estado de Derecho”*, en AA.VV., Derecho Administrativo de la información y administración transparente, Madrid 2010.

TODOLI SIGNES, A., *“Nuevo RDL de medidas urgentes para la reducción de la temporalidad ¿Qué procesos de selección admite?”*, Ponencia presentada en el Congreso Internacional sobre sistemas innovadores en la selección y

consolidación de personal en el sector público, Diciembre 2021, www.esdeveniments.uv.es

VAZQUEZ GARRANZO, J., *“El profesional sanitario al servicio de la Administración”*, AAVV, *Marco jurídico de las profesiones sanitarias*, Lex Nova, Valladolid, 2007.

VAZQUEZ GARRANZO, J., *“Regímenes estatutario, funcionario y laboral. Jerarquía, convivencia normativa y escenario de aplicación en los Servicios de salud”*, *Actualidad del derecho sanitario*, nº 146.

VICENTE PACHES, F. DE, *“La libertad sindical en el Derecho español”*, AAVV, *Manual de Derecho Sindical*, Atelier, Barcelona, 2ª ed., 2007.

VIDA FERNANDEZ, J., *“Las prestaciones sanitarias del Sistema Nacional de Salud: Catálogo de Prestaciones y Carteras de Servicios”*, AA.VV., *La Reforma del Sistema Nacional de Salud*, Marcial Pons, Barcelona, 2003.

VIDA FERNÁNDEZ, J. *“Las carteras de servicios: concreción, racionalización y articulación de contenido de las prestaciones sanitarias”*, *Revista Derecho y Salud* Vol.13 Núm. 1 Enero - Junio 2005.

VILAR RODRÍGUEZ, M. Y PONS, J. *“La construcción de la red de hospitales y ambulatorios públicos de España 1880-1960”*, DT-AEHE Nº 1609 I, Abril 2016,

VILLAR ROJAS, F.J, *“El derecho transitorio: de los viejos estatutos al nuevo Estatuto Marco”*, *Revista Derecho y Salud* Vol. 15, 2007.

VILLORIA MENDIETA, M Y DEL PINO MATUTE, E., *“Dirección y Gestión de recursos humanos en las Administraciones Públicas”*, Tecnos, Madrid, 2009

VIÑES RUEDA, J. J., *“La Sanidad Española en el siglo XIX a través de la Junta Provincial de la Sanidad Navarra (1870-1902)”*, Gobierno de Navarra, 2006.

VIVERO SERRANO, J.B. *«El acceso al empleo público en régimen laboral tras el Estatuto Básico del Empleado Público: algunas luces y demasiadas sombras»*, *Revista Española Derecho Administrativo*, 2009.

VIVERO SERANO, J.B., *“El acceso al empleo público en régimen laboral”* Tiran lo Blanch, Valencia 2009.