

**Universidad de Valladolid**

**Facultad de Ciencias del Trabajo**

**Curso de Adaptación al Grado de Relaciones Laborales y Recursos Humanos. Trabajo Fin de Grado Curso 2011-2012.**

**Título: “LOS RECURSOS HUMANOS DE LA ADMINISTRACIÓN SANITARIA DE CASTILLA Y LEÓN. ESPECIAL REFERENCIA AL PERSONAL ESTATUTARIO DEL SERVICIO DE SALUD”.**

**Alumno: Jorge Cardenoso Lomas**

**Tutora del trabajo: Carmen Pascual Allén (PTEU de la Facultad de Ciencias del Trabajo).**

**LOS RECURSOS HUMANOS DE LA**

**ADMINISTRACIÓN SANITARIA DE**

**CASTILLA Y LEON.**

**ESPECIAL REFERENCIA AL PERSONAL**

**ESTATUTARIO DEL SERVICIO DE SALUD.**

Junio 2012

## INDICE

- 1.- JUSTIFICACIÓN DEL TRABAJO, METODOLOGIA E INTRODUCCIÓN
- 2.- EL PERSONAL FUNCIONARIO
  - 2.1 Definición y clases de Funcionarios
- 3.- EL PERSONAL LABORAL
  - 3.1 Características y normas básicas
- 4.- EL PERSONAL ESTATUTRIO
  - 4.1 Antecedentes
  - 4.2 Situación actual
  - 4.3 Concepto y naturaleza jurídica
    - 4.3.1 Concepto
    - 4.3.2 Naturaleza jurídica
  - 4.4 Clasificación del personal
  - 4.5 Algunos aspectos interesantes de su régimen jurídico.
    - 4.5.1 Provisión de plazas, Selección y Promoción Interna
    - 4.5.2 Carrera profesional
    - 4.5.3 Jornada de trabajo
- 5.- ALGUNAS CONCLUSIONES

## **1.- JUSTIFICACIÓN DEL TRABAJO, METODOLOGIA E INTRODUCCIÓN**

El trabajo que pretendo abordar tiene como objetivo ofrecer unas pinceladas sobre la institución del personal estatutario de la Administración Sanitaria, quien a pesar de su gran importancia, tanto a nivel numérico como de la labor que tiene encomendada, resulta ser una figura un tanto desconocida en la Universidad española y para la ciudadanía en general. Durante los 24 años que llevo prestando servicios en Instituciones Sanitarias me he encontrado en numerosas ocasiones ante la circunstancia de tener que explicar que no soy funcionario ni personal laboral, sino personal estatutario. Lo interesante es que la curiosidad ha venido del lado de todo tipo de personas: familiares, amigos, estudiantes, profesores, abogados, ingenieros, etc, todos los cuales me preguntaban, ¿qué es eso de personal estatutario?.

Por otro lado, durante esas casi dos décadas y media he podido experimentar la transformación del régimen jurídico de este tipo de personal, tanto en lo que se refiere a la normativa que ha recogido su vinculación laboral con la Administración, Central en sus orígenes (a través del Instituto Nacional de Previsión primero y posteriormente con la Entidad Gestora INSALUD) y Autonómica en la actualidad (Gerencia Regional de Salud de Sanidad Castilla y León (SACYL)), como en lo que se refiere a otro aspecto especialmente importante, tanto para los propios empleados sanitarios, como incluso para los Diplomados en Relaciones Laborales por su repercusión sobre su campo de actuación, cual es el cambio que se ha producido en relación a la jurisdicción competente para resolver las controversias surgidas en su relación de trabajo, que ha pasado de ser inicialmente el orden social jurisdiccional, a ser actualmente el contencioso administrativo.

Por lo que respecta a la metodología empleada para el desarrollo del trabajo, se basa en el análisis y estudio comparativo de la distinta normativa aplicable a este tipo de personal, con la incorporación de alguna resolución jurisprudencial dictada al respecto, más el apoyo sobre los documentos que cito al final del trabajo como fuentes bibliográficas, por amoldarse perfectamente a la idea que pretendo plasmar.

Así, podemos iniciar diciendo que la Constitución Española de 1978 ha significado un hecho sin precedentes en la historia de España con respecto al reconocimiento de derechos de los ciudadanos. La Constitución establece derechos fundamentales de los ciudadanos, siendo las leyes las que posteriormente deben

definir conceptualmente qué es lo que comprende tal derecho, debiendo desarrollar las acciones concretas necesarias para su consecución.

La Constitución Española, en su art. 43.1 y 2 reconoce expresamente el derecho de todos los ciudadanos a la protección de la salud, y transmite la responsabilidad de garantizar dicho derecho a los poderes públicos.

El derecho a la protección de la salud, significa el deber de la defensa de la salud como el bien más preciado que posee el individuo y la comunidad en la que éste se inserte. En su virtud, se manifiesta como el objetivo fundamental de los sistemas sanitarios: el mantenimiento de la salud de las personas y de las colectividades a través de todos los medios disponibles. No se puede olvidar que la salud es el derecho más fundamental de los que goza el ser humano, ya que sin ella sería imposible el ejercicio del resto de los derechos inalterables de la persona.

Actualmente los conocimientos científicos exponen claramente la interrelación entre el individuo y la comunidad, de tal manera que todas las prestaciones para la protección de la salud deben ir dirigidas a ambos si se quiere abordar con eficacia la cuestión.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), ha definido claramente la salud como el bienestar físico, psíquico y social. En este sentido, son responsabilidades del sistema sanitario todas aquellas acciones que de manera directa afecten a la salud, así:

- La recuperación de la salud física y la vuelta del individuo a la sociedad, en las mismas condiciones en las que estaba antes de haber perdido la misma.
- Todas aquellas medidas dirigidas a la prevención de los modos de enfermar, así como todas aquellas actuaciones cuyo fin primordial sea elevar los niveles de salud del ciudadano y la comunidad en un momento determinado.

Puede decirse que la protección de la salud significa su fomento y promoción, la prevención de enfermedades, la curación de todas las formas de pérdida de salud y la reinserción social de las personas, individual y colectivamente.

La responsabilidad de llevar a cabo todas estas prestaciones es de los poderes públicos, lo que supone que todas las decisiones que se tomen en relación con la salud, corresponden a los poderes públicos.

Si por otro lado, tenemos en cuenta que el art. 41 CE establece que “los poderes públicos mantendrán un régimen público de Seguridad Social para todos los ciudadanos, que garantice la asistencia y prestaciones sociales suficientes ante

situaciones de necesidad, especialmente en caso de desempleo. La asistencia y prestaciones complementarias serán libres”, bien podemos llegar a la conclusión que la Constitución permite hacer efectivo el derecho a la protección de la salud, a través de un sistema sanitario público en el que se integren las medidas, servicios y prestaciones que tengan por objeto tanto la promoción como la conservación y recuperación de la salud en favor de todos los españoles.

Este sistema sanitario viene recogido en la Ley 14/1986 de 25 de abril, General de Sanidad, la cual se dicta en cumplimiento del mandato constitucional del art. 43, constituyendo la norma básica de la ordenación jurídica española en materia sanitaria y de aplicación en todo el Estado, por tratarse de materia de la competencia exclusiva del mismo, según lo previsto en el art. 149 CE. La Ley General de Sanidad recoge que todas las estructuras y servicios públicos al servicio de la salud integrarán el Sistema Nacional de Salud (SNS), el cual engloba todas las funciones y prestaciones sanitarias que son responsabilidad de los poderes públicos para el debido cumplimiento del derecho a la protección de la salud. Dicho SNS está formado por el conjunto de los Servicios de Salud de la Administración del Estado y de los Servicios de Salud de las Comunidades Autónomas. Así, en el marco de este modelo sanitario, por disposición expresa de la Ley 1/1993, de 6 de abril, de Ordenación del Sistema Sanitario de Castilla y León, la Comunidad constituyó el Sistema de Salud de Castilla y León como el conjunto de actividades, servicios y recursos de la propia Comunidad Autónoma, Diputaciones y Ayuntamientos, dirigidos a hacer efectivo el derecho constitucional a la protección a la salud y se creó la Gerencia Regional de Salud, como instrumento institucional para la gestión de las competencias y recursos que se le encomienden. Se prevé, asimismo, la incorporación y adscripción orgánica y funcional de bienes, servicios y personal de la Entidad Gestora, INSALUD, una vez producida la transferencia de la asistencia sanitaria de la Seguridad Social a la Comunidad Autónoma. La expresada circunstancia aconteció el 1 de enero de 2002, realizándose la integración con las peculiaridades organizativas y funcionales de los correspondientes centros, entre ellas el régimen jurídico de su personal, lo que ha motivado que en el Servicio de Salud de Castilla y León y en sus centros sanitarios se encuentre prestando servicios personal con vinculación funcional, laboral y estatutaria. El sistema sanitario, en Castilla y León, ha sido ordenado recientemente a través de la Ley 8/2010, de 30 de agosto, de Ordenación del Sistema de Salud de Castilla y León, que sustituye a la

anteriormente citada Ley 1/1993, según la cual, el Servicio de Salud de Castilla y León, denominado Gerencia Regional de Salud, es un organismo autónomo adscrito a la Consejería competente en materia de sanidad, dotado de personalidad jurídica, patrimonio y tesorería propios, y con plena capacidad de obrar para el cumplimiento de sus fines. La Gerencia Regional de Salud tiene por finalidad ejercer las competencias de administración y gestión de servicios, prestaciones y programas públicos sanitarios de carácter asistencial y de atención a la salud de la Comunidad de Castilla y León y aquellos otros que le encomiende la Administración de la Comunidad Autónoma conforme a los objetivos y principios de esta Ley. El personal de la Gerencia Regional de Salud estará integrado por:

- a) El personal de la Administración de la Comunidad Autónoma que preste sus servicios en el citado organismo.
- b) El personal procedente de otras Administraciones públicas y demás entidades que se le adscriba o transfiera.
- c) El personal que se incorpore al mismo, de acuerdo con la normativa vigente.

El personal de la Gerencia Regional de Salud será fundamentalmente estatutario, funcionario y laboral, sin perjuicio de otras posibles modalidades de personal conforme a la normativa vigente, estando afectados por regímenes jurídicos diferentes, aunque encuadrados, todos ellos, dentro del término más amplio que la Ley 7/2007, de 12 de abril, del Estatuto Básico del Empleado Público (EBEP en adelante) recoge como Empleados Públicos.

## **2.- EL PERSONAL FUNCIONARIO**

### **2.1 Definición y clases de funcionarios**

El artículo 103.3 de la Constitución española dispone 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.

Por otro lado, el artículo 149.1.18 de la Constitución española establece que el Estado tiene competencia exclusiva sobre las bases del régimen jurídico de las Administraciones Públicas y del régimen estatutario de sus funcionarios. En este

sentido, las Cortes Generales aprobaron la Ley 30/84, de Medidas para la Reforma de la Función Pública, la cual abordó, parcialmente, la reforma del régimen funcional, dando carácter de bases a algunos de los preceptos que se contienen en la misma. Dichos preceptos tenían, no obstante, carácter provisional, hasta que se desarrollara en su integridad el mandato constitucional. Dicha reforma fue completada por la Ley 53/1984, de 26 de diciembre, de Incompatibilidades del personal al servicio de las Administraciones Públicas y, más tarde, por la Ley 9/1987, de 12 de junio, que regula el sistema de representación de los funcionarios públicos y su participación y negociación colectiva para la determinación de sus condiciones de empleo. Estas tres normas legales vinieron constituyendo el núcleo esencial de la legislación básica del Estado en la materia, pero sin dar cumplimiento completo al mandato Constitucional recogido en el artículo 103.3. Ese mandato se ha visto satisfecho, definitivamente, a través del EBEP, conteniendo aquello que es común al conjunto de los funcionarios de todas las Administraciones Públicas, más las normas legales específicas aplicables al personal laboral a su servicio, constituyendo una ley general del Estado que regula de manera completa las bases del régimen estatutario de los funcionarios de las Administraciones Públicas. Por otro lado, el artículo 39.3 de la Ley Orgánica 4/1983, de 25 de febrero, del Estatuto de Autonomía de Castilla y León, reconoce a la Comunidad Autónoma la competencia para establecer el régimen estatutario de los funcionarios de la Comunidad y de la Administración Local ubicada en su ámbito territorial, sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 149.1.18 de la Constitución. En el ejercicio de tales competencias, se dicta la Ley 7/2005, de 24 de mayo, de la Función Pública de Castilla y León. Esta ley recoge que “al personal sanitario funcionario que preste sus servicios en los centros e instituciones sanitarias de la Gerencia Regional de Salud les será de aplicación lo previsto en la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del Personal Estatutario de los Servicios de Salud (EM en adelante) en todo aquello que no se oponga a la presente Ley y demás normativa específica de aplicación.

Según la Ley de la Función Pública de Castilla y León, es personal funcionario quien, en virtud de nombramiento legal, está vinculado a la Administración de la Comunidad de Castilla y León por una relación estatutaria de carácter permanente, regulada por el derecho administrativo, para la prestación de servicios profesionales retribuidos.

En cuanto a las clases de funcionarios, el EBEP nos habla de funcionarios de carrera y funcionarios interinos. Según su art. 9.1, “Son funcionarios de carrera quienes, en virtud de nombramiento legal, están vinculados a una Administración Pública por una relación estatutaria regulada por el Derecho Administrativo para el desempeño de servicios profesionales retribuidos de carácter permanente”. Por su parte, el art. 10.1 dice que “son funcionarios interinos los que, por razones expresamente justificadas de necesidad y urgencia, son nombrados como tales para el desempeño de funciones propias de funcionarios de carrera, cuando se dé alguna de la siguientes circunstancias”: existencia de plazas vacantes cuando no sea posible su cobertura por funcionarios de carrera; sustitución transitoria de los titulares; ejecución de programas de carácter temporal; exceso o acumulación de tareas.

### **3.- EL PERSONAL LABORAL**

#### **3.1 Características y normas básicas**

En los Centros Sanitarios existe también personal laboral común, significadamente en el ámbito del personal no sanitario, ya que en el ámbito del personal médico o sanitario no facultativo los propios Estatutos regulan la existencia de personal con vínculo temporal sujeto al propio Estatuto sanitario de forma más o menos completa.

Este personal laboral suele tener carácter temporal, ya sean interinos o eventuales en sus diferentes formas, sustituyendo al personal estatutario hasta la cobertura de las plazas estatutarias correspondientes.

No obstante, existe algún personal laboral fijo:

A) Personal laboral procedente de centros o entes de carácter sanitario integrados en la Seguridad Social (Hospitales Clínicos Universitarios, Hospitales de Cruz Roja, etc), que no hayan optado por integrarse en los diferentes Estatutos Sanitarios.

En este caso, al no ejercitar la opción correspondiente, conservarán su régimen laboral precedente, regido generalmente por alguna norma sectorial propia (convenio colectivo, etc.), además de la normativa laboral común.

B) Personal laboral fijo de otro origen (sentencia judicial firme, etc.) que asimismo no haya sido objeto de integración en el régimen estatutario correspondiente, bien por no haber optado por tal integración o por no habersele

ofrecido la misma. En este apartado englobaríamos al numeroso personal laboral que ha pasado a formar parte de los Centros e Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social, como consecuencia del traspaso de funciones, servicios y personal de otras Administraciones Públicas (Hospitales de las Diputaciones Provinciales, etc.).

C) Personal directivo: Abarca a los Gerentes, así como a los Directores y Subdirectores de División en Atención Primaria y Especializada pudiendo efectuarse por contratación de alta dirección.

Según determina el art. 111.6 de la Ley 50/1998, de 30 de diciembre, de Medidas Fiscales, Administrativas y del Orden Social, el personal directivo de las Fundaciones Públicas Sanitarias que se constituyan, podrá contratarse conforme al régimen laboral de alta dirección, previsto en el RD 1382/85 de 1 de agosto. Si la designación recae en quien ostente vinculación como personal estatutario fijo o funcionario de carrera, podrá efectuarse nombramiento a través del sistema de libre designación.

Por lo tanto, tenemos que junto al personal funcionario y al personal estatutario, el otro gran colectivo de personal al servicio de la Administración Sanitaria lo compone el personal laboral, quien es una clase más de empleado público, según recoge el art. 8.2 del EBEP, el cual considera que es personal laboral el que en virtud de contrato de trabajo formalizado por escrito, en cualquiera de las modalidades de contratación de personal previstas en la legislación laboral, presta servicios retribuidos por las Administraciones Públicas.

Las dos características fundamentales del personal laboral son:

a) Que su vinculación con la Administración se produce no a través de nombramientos, sino mediante la firma de un contrato.

b) Que les resulta plenamente de aplicación la legislación laboral común y los convenios colectivos que firme la Administración con las Organizaciones Sindicales más representativas.

Desde este punto de vista, la norma básica reguladora de la prestación de servicios de este tipo de personal está constituida por el EBEP, el Estatuto de los Trabajadores, Texto Refundido aprobado por Real Decreto Legislativo 1/1995, de 24 de marzo, el cual ha sido objeto de diversas modificaciones, así como por las disposiciones reglamentarias que lo desarrollan, debiendo destacarse además, como fuentes de la relación laboral los Convenios Colectivos acordados entre las

Organizaciones Sindicales y Empresariales que constituyen la expresión del acuerdo libremente adoptado por los representantes de los trabajadores y empresarios (Administración en este caso), en virtud de su autonomía colectiva, ya que mediante los mismos se regulan las condiciones de trabajo y productividad de este personal laboral.

#### **4.- EL PERSONAL ESTATUTARIO**

##### **4.1 Antecedentes**

La normativa reguladora de las relaciones laborales de este tipo de personal ha estado constituida por los Estatutos de Personal, cuya elaboración y promulgación responde al mandato de la Ley de Seguridad Social de 21 de abril de 1966, que desarrolla, a su vez, la Ley de Bases de la Seguridad Social de 28 de diciembre de 1963. Aquella Ley de 1966 establece en su artículo 116.1 que “el personal sanitario de la Seguridad Social prestará sus servicios conforme al Estatuto Jurídico que reglamentariamente se establezca”, recogiendo en su artículo 45 que “la relación entre las Entidades Gestoras y el personal a su servicio se regulará por lo previsto en los Estatutos de Personal aprobados por el Ministerio de Trabajo o, en su caso, por el Estatuto general aprobado por el propio Ministerio”. Resultando interesante la indicación que hace en su apartado segundo, cuando afirma que “sin perjuicio del carácter estatutario de dicha relación, la Jurisdicción de Trabajo será la competente para conocer las cuestiones contenciosas que se susciten entre las Entidades Gestoras y su personal”.

Así tenemos, que hasta la entrada en vigor del EM el conjunto de normas reguladoras de la actividad laboral del personal de los centros públicos sanitarios giraba en torno a los diversos estatutos jurídicos y sus normas complementarias. Dichos Estatutos, a modo de pequeña reseña, son los siguientes:

##### **1.- Estatuto Jurídico del Personal Médico**

Fue promulgado por Decreto 3160/1966, de 23 de diciembre, siendo posteriormente objeto de numerosas modificaciones, en materias como: retribuciones, selección y provisión de vacantes, turnos de guardia y localización, etc. Su ámbito de aplicación abarcaba al personal médico de la Seguridad Social que en posesión del correspondiente nombramiento legal para sus puestos o plazas, prestasen sus servicios a la Seguridad Social. Ahora bien, por diversas disposiciones

se amplía su ámbito de aplicación a otros titulados superiores, además de a los médicos, tales como: los Farmacéuticos que desempeñen plazas en la Seguridad Social, Odontólogos de Instituciones Sanitarias y, finalmente, la Ley 30/1999, de 5 de octubre, de Selección y Provisión de Plazas de Personal Estatutario de los Servicios de Salud incorpora a dicho Estatuto todas las plazas correspondientes a las especialidades sanitarias legalmente reconocidas, con independencia de la licenciatura universitaria requerida para la obtención del correspondiente título (químicos, biólogos, etc). El título de este Estatuto (personal médico) queda un tanto desvirtuado, ya que su ámbito de aplicación pasa a extenderse al personal facultativo sanitario con titulación superior. Dicha ampliación fue debida a la ausencia de normativa específica para este otro personal sanitario superior que fue accediendo a los centros sanitarios de una forma creciente.

## **2.- Estatuto del Personal Sanitario no Facultativo**

Este Estatuto, aprobado por Orden del Ministerio de Trabajo de 26 de abril de 1973 con la denominación de Estatuto del Personal Auxiliar Sanitario y Auxiliar de Clínica de la Seguridad Social, vino a sustituir, refundiéndolos, a diversos Estatutos separados para Matronas, Enfermeras y Ayudantes Técnicos Sanitarios (ATS) y a diversas normas internas para los Auxiliares de Clínica, entrando en vigor el 1 de mayo de 1973.

Conforme a su artículo 1, este Estatuto regulaba la relación entre la Administración Sanitaria y el hoy llamado personal sanitario no facultativo al servicio de la Seguridad Social, englobando una serie de categorías concretas; Diplomados de Enfermería, ATS, Practicantes, Matronas, Enfermeras, Fisioterapeutas, Terapeutas Ocupacionales, Técnicos Especialistas y Auxiliares de Enfermería. En 1994, por RD 1594 de 15 de julio, se incorporan ,a este Estatuto, los Higienistas Dentales y los Protésicos Dentales que presten servicios en Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social.

## **3.- Estatuto de Personal no Sanitario al servicio de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social.**

Este Estatuto, se aprueba por Orden de 5 de julio de 1971, del Ministerio de Trabajo, sustituyendo y derogando al precedente Reglamento de Personal de Oficio y Subalterno de dichas Instituciones Sanitarias, aprobado por OM de 28 de junio de 1968, procurando poner al día las disposiciones de dicho Reglamento precedente y

logrando así el mayor paralelismo posible con las normas contenidas en el entonces Estatuto de Funcionarios del INP.

Conforme a su art. 1, este Estatuto regulaba la relación jurídica derivada de la prestación de servicios entre la Administración Sanitaria y el personal no sanitario de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social, englobando a un amplio y diverso tipo de personal: a) Personal técnico (Ingenieros Técnicos Industriales, Maestros Industriales); b) Personal de servicios especiales (Gobernantas, Telefonistas, Función Administrativa); c) Personal de oficio (Mecánicos, Electricistas, Calefactores, Fontaneros, Albañiles, Carpinteros, Jardineros, Pintores, Conductores, Peluqueros, Cocineros, Costureras); d) Personal subalterno (Jefes de personal subalterno, Celadores, Fogoneros, Planchadoras, Lavanderas, Pinches, Limpiadoras).

Sobre el personal regido por estos Estatutos, objeto de diferentes reformas parciales de mayor o menor extensión, la Ley 30/1984, de 2 de agosto, sobre medidas para la reforma de la función pública, en su disposición transitoria 4ª, recoge que se regirá por “la legislación que al respecto se dicte”, conforme a lo dispuesto en el art. 1.2 de la propia Ley, el cual prevé que en su aplicación podrán dictarse normas específicas para adecuarla a las peculiaridades del personal sanitario, entre otros.

Igualmente, la Ley General de Sanidad (Ley 14/1986, de 25 de abril), que desarrolla el art. 43 de la Constitución sobre el derecho a la protección de la salud, establece, en su artículo 84.1 que el personal de la Seguridad Social regulado en los citados Estatutos, el personal de las Entidades Gestoras que asuman los servicios no transferibles 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. No obstante, conforme a la doctrina del Tribunal Constitucional, tal normativa sólo puede aprobarse por Ley, dada la materia y ámbito afectados.

#### **4.2. Situación actual**

A pesar de las previsiones de la Ley 30/84 y de la Ley General de Sanidad de 1986, lo cierto es que este tipo de personal estatutario, que representa un porcentaje muy elevado sobre el total de los trabajadores de la Administración en general, sin perjuicio de determinadas modificaciones normativas puntuales, se ha venido

rigiendo, en sus relaciones laborales, por Estatutos preconstitucionales hasta hace muy poco tiempo, concretamente hasta la aprobación del EM, todo ello conforme a las previsiones del artículo 149.1.18ª de la Constitución Española. El EM en su preámbulo indica que “resulta, pues, necesario actualizar y adaptar el régimen jurídico de este personal, tanto en lo que se refiere al modelo de Estado Autonómico como en lo relativo al concepto y alcance actual de la asistencia sanitaria”. Las normas recogidas en el EM constituyen las bases del régimen estatutario de este personal de los Servicios de Salud, derogando el régimen estatutario configurado por los tres Estatutos de Personal y por las disposiciones que los modificaron, complementaron o desarrollaron, sustituyéndolo por el marco básico que compone el propio Estatuto y por las disposiciones que, en el ámbito de cada Administración Pública, desarrollen tal marco básico y general, estableciendo en su artículo 3 que “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. En base a dichas previsiones, ha sido en el año 2007 cuando la Junta de Castilla y León ha promulgado la Ley 2/2007, de 7 de marzo, del Estatuto Jurídico del Personal Estatutario del Servicio de Salud de Castilla y León (EJPE en adelante), la cual tiene por objeto desarrollar las bases reguladoras de la relación funcional especial del personal estatutario, contenidas en el EM, extendiendo su ámbito de aplicación al personal estatutario que desempeña sus funciones en centros e instituciones sanitarias del Servicio de Salud de Castilla y León.

### **4.3. Concepto y Naturaleza jurídica**

#### **4.3.1. Concepto**

Según el EM en su art. 2, tiene la condición de personal estatutario todo aquel que desempeña su función en los Centros e Instituciones Sanitarias de los Servicios de Salud de las Comunidades Autónomas o en los Centros y Servicios Sanitarios de la Administración General del Estado. El EM será de aplicación al personal sanitario funcionario y al personal sanitario laboral que preste servicios en los centros e instituciones del Sistema Nacional de Salud gestionados directamente por entidades creadas directamente por las Comunidades Autónomas (Gerencia Regional de Salud en el caso de Castilla y León) para acoger los medios y recursos humanos y

materiales procedentes de los procesos de transferencias del INSALUD, en todo aquello que no se oponga a su normativa específica de aplicación y si así lo prevén las disposiciones aplicables al personal funcionario o los Convenios Colectivos aplicables al personal laboral de cada Comunidad Autónoma.

Por otro lado, tras la entrada en vigor del EBEP, el personal estatutario adquiere la condición de empleado público, en virtud de lo establecido en el artículo 2.4: “Cada vez que este Estatuto haga mención al personal funcionario de carrera (es una de las clases de empleado público) se entenderá comprendido el personal estatutario de los Servicios de Salud”, y de esta manera se le puede atribuir el concepto genérico de empleados públicos, como aquellos que desempeñen funciones retribuidas en las Administraciones Públicas al servicio de los intereses generales.

No obstante, para Arias Criado<sup>1</sup>, el EM, a diferencia de lo que hace el EBEP con los diversos tipos de empleados públicos, no define al personal estatutario. Únicamente, después de recoger en su Exposición de Motivos que la expresión “personal estatutario” deriva de la denominación de los tres estatutos de personal –el estatuto de personal médico, el estatuto de personal sanitario no facultativo y el estatuto de personal no sanitario- que recogía el régimen jurídico de los profesionales sanitarios y demás colectivos que prestan sus servicios en las instituciones sanitarias de la Seguridad Social, se limita a reconocer la situación existente y a declarar cuál es su objeto: el establecimiento de las bases reguladoras de la especial relación funcional que une a aquellos colectivos con los servicios de salud que conforman el Sistema Nacional de Salud.

De esta falta de definición legal se ha hecho eco la doctrina científica, entre ellos SALA FRANCO<sup>2</sup>, quien cree que es posible concluir lo que se entiende por personal estatutario, partiendo de las alusiones que sobre dicho término contiene la Exposición de Motivos del EM, así como de la definición que del objeto del mismo realiza su artículo primero. Así, deduce que es aquel personal sometido a una

---

<sup>1</sup> Arias Criado, B. “El personal estatutario de los Servicios de Salud. Cuestiones diversas. Cuestiones polémicas”.

<sup>2</sup>Sala Franco, T. Las Incógnitas del Estatuto Marco. Derecho y Salud. Vol. 13. Núm. 1. Enero-junio 2005.

relación funcional especial regulada por el Estatuto Marco y por los demás estatutos y normas estatales.

Finalmente, podemos acoger como concepto de personal estatutario el que extrae Bernabé Arias<sup>3</sup> partiendo de la definición que del funcionario de carrera hace el EBEP y de la clasificación que del personal estatutario hace el EM atendiendo a las funciones desarrolladas (artículos 5, 6 y 7), al que alude como “aquel que teniendo un nombramiento expedido para el ejercicio de una profesión o especialidad sanitaria o para el desempeño de funciones de gestión o para el desarrollo de profesiones u oficios que no tengan carácter sanitario, está vinculado a un servicio de salud integrado en el Sistema Nacional de Salud por una relación estatutaria regulada por el Derecho Administrativo para el desempeño de servicios profesionales retribuidos en los centros, servicios e instituciones sanitarias de aquel”.

#### **4.3.2. Naturaleza jurídica**

La cuestión sobre la naturaleza jurídica ha sido y es un aspecto relevante en las discusiones doctrinales y jurisprudenciales sobre el personal estatutario, no existiendo una postura uniforme, ni coherente, sobre la misma, pues ha ido sufriendo continuas modificaciones de criterios en el ámbito de la doctrina de los distintos tribunales, a lo que ha ayudado en gran medida los numerosos cambios normativos a los que se ha visto expuesto, que no han llegado a decantarse de una forma clara y contundente por una solución unitaria.

Así, García Piqueras<sup>4</sup>, en su estudio sobre el régimen jurídico del personal estatutario, recoge hasta seis grupos de criterios sobre su naturaleza jurídica:

1.- Naturaleza netamente administrativa. Esta postura corresponde a la época preestatutaria, siendo exponente de la misma la sentencia de la Sala Social del Tribunal Supremo de 23 de noviembre de 1956.

---

<sup>3</sup>Arias Criado, B. “El personal estatutario de los Servicios de Salud. Cuestiones diversas. Cuestiones polémicas”.

<sup>4</sup>García Piqueras, Manuel. “Régimen Jurídico del Personal al Servicio de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social”. Consejo Económico y Social. Colección Estudios. Madrid 1996.

2.- Inclusión de la relación estatutaria en la figura del contrato de arrendamiento de servicios de los artículos 1.583 y siguientes del Código Civil. Este criterio, con escaso eco en doctrina y jurisprudencia, se mantiene por la sentencia de 7 de marzo de 1971.

3.- Naturaleza laboral, como se entendió primeramente en la sentencia del Tribunal Supremo de 20 de febrero de 1964.

4.- Naturaleza laboral de carácter especial como se sostuvo en la sentencia de la Sala Social del Tribunal Supremo de 2 de diciembre de 1974.

5.- Naturaleza estatutaria con señalado matiz laboral, según la doctrina iniciada por el Tribunal Central de Trabajo en 1979 y ratificada por el Tribunal Supremo con varias sentencias (por ejemplo, la de 18 de febrero de 1976).

6.- Naturaleza funcionarial de carácter especial. Primero de forma matizada con la sentencia de 17 de octubre de 1991 y de forma más clara en la sentencia de 20 de julio de 1994.

En esta misma línea, Pérez Gálvez<sup>5</sup>, indica que <<la distinta tipología del personal que tradicionalmente ha prestado servicios en el sector sanitario y la atribución de la resolución de los conflictos al orden jurisdiccional contencioso-administrativo y laboral, ha posibilitado la existencia de diversas teorías sobre la naturaleza jurídica de la relación de servicios: 1ª) Relación laboral común o especial; 2ª) Relación funcionarial común o especial; 3ª) Relación de carácter mixto (rasgos laborales y funcionariales); 4ª) Un tercer género, al margen de lo laboral y funcionarial>>. En relación a esto, se ha dado, hasta tiempos muy recientes, la llamativa paradoja de encontrarnos, al mismo tiempo, con los dos órdenes jurisdiccionales, social y contencioso-administrativo, entrando a conocer y resolviendo controversias de este tipo de personal, en función de la materia a la que afectara el caso. Así, nos encontrábamos con que una reclamación sobre aspectos retributivos era asumida por la jurisdicción laboral, mientras que un litigio sobre selección de plazas o provisión de vacantes era visto por el orden contencioso-administrativo; incluso un proceso sobre régimen disciplinario era sustanciado por

---

<sup>5</sup> Pérez Gálvez, Juan Francisco. "Incidencia del estatuto básico del empleado público en el acceso al empleo del personal de los servicios de salud". 1ª Edición. Madrid. Instituto Nacional de Administración Pública. 2011 (Monografías), pp. 9-10.

una u otra jurisdicción, según se tratara de personal sanitario (contencioso-administrativa) o no sanitario (social).

Por lo que respecta al ámbito de la doctrina de los tribunales, podemos apreciar el cambio experimentado, en esta materia, por la jurisprudencia del Tribunal Supremo, en la siguiente secuencia de sentencias:

- STS 14 de septiembre de 1982 (se decanta por el carácter laboral): “La naturaleza de la relación entre las Entidades Gestoras y los servicios de la Seguridad Social 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”.

- STS de 16 de abril de 1985 (otorga naturaleza laboral y administrativa): “{...} no en atención a la calidad y origen de la resolución impugnada, sino por la razón fundamental de que en la relación jurídica que liga al demandante con la Seguridad Social, es criterio de este Tribunal Supremo por analogía, cabe distinguir dos aspectos bien diferenciados: uno, laboral de prestación de servicios por cuenta ajena que determina la intervención de la jurisdicción de trabajo para conocer de los conflictos individuales que se susciten entre la Seguridad Social como empresa, y el profesional al servicio de esta, y otro, administrativo, de vinculación a un servicio público sometido a un régimen estatutario de sujeción especial en el que la Administración como persona jurídica tiene unas facultades –así respecto de las incompatibilidades establecidas a que alude la Ley 20/1982, haciéndolas extensivas al personal que ostente la condición de funcionario de la Seguridad Social (....)”.

- STS de 1 de abril de 1991 (niega la naturaleza laboral de la relación): “El carácter estatutario de la relación jurídica que vincula al médico con los servicios sanitarios de la Seguridad Social (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”.

- STS de 6 de febrero de 1995 (lagunas y supletoriedad: normas funcionariales, y si fuese preciso, analogía con el resto del ordenamiento jurídico): “Los médicos de la Seguridad Social están sometidos a un régimen estatutario especial, 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 ésta, no contemplados en la regulación administrativa”.

- STS de 11 de mayo de 1999 (relación estatutaria, no laboral, similitud con el personal funcionario): “{...} 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”.

En el resumen jurisprudencial antes expuesto se evidencia la evolución que se ha producido hacia el vínculo funcional de la relación jurídica de este personal. En este mismo sentido, también para otros autores como Desdentado Bonete y Desdentado Daroca<sup>6</sup>, parece claro que la relación estatutaria no es más que una relación funcional, en la medida en que presenta los rasgos típicos de ésta: 1ª) se trata de una persona incorporada a una Administración Pública mediante un nombramiento; 2ª) el objeto de la relación es la prestación de servicios profesionales por una retribución; 3ª) la relación se regula por normas de Derecho Administrativo que además incorporan los elementos típicos del estatuto funcional (procedimiento de selección basado en los principios de igualdad, mérito y capacidad; incompatibilidades; garantías de estabilidad en el desarrollo y la terminación de la relación de servicios; peculiaridades en el régimen sindical y en los procedimientos de determinación de las condiciones de trabajo).

No obstante, a pesar de los cambios experimentados, este personal venía a constituir un *tertium genus* entre los trabajadores sometidos al Derecho Laboral y los Funcionarios que se rigen por el Derecho Administrativo. Los partidarios de la relación laboral se apoyaban en lo dispuesto por la Ley General de la Seguridad Social de 1974, que en su art. 45.2 (sobre el que existen posturas encontradas sobre si se encuentra derogado o sigue vigente) establece que “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

---

<sup>6</sup> Desdentado Bonete y Desdentado Daroca. “El sistema normativo de la relación de servicios del personal estatutario de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social”. *Aranzadi Social*, Vol. V (2000), pp. 898-899.

Gestoras y su personal”. Los que se decantaban por la relación funcionarial, lo hacían amparándose en la Ley 30/84, de Medidas para la Reforma de la Función Pública, que en su art. 1.5 otorga a la misma el carácter supletorio para todo el personal al servicio del Estado y de las Administraciones Públicas no incluidas en su ámbito de aplicación.

Esta situación de indefinición, es la que en parte intenta paliar la publicación del EM (año 2003), al decantarse por la relación funcionarial especial, siendo dos las razones fundamentales que justifican su destacada importancia: los estatutos de los diversos tipos de personal que prestaban servicios en las instituciones sanitarias, habían quedado obsoletos y generaban una notable inseguridad jurídica; en segundo lugar, los conflictos planteados en torno a la concurrencia jurisdiccional de los órdenes laboral y contencioso administrativo. Especialidad de la relación funcionarial, que la Exposición de Motivos del EM hace derivar de la necesidad de que éste se adapte a las específicas características del ejercicio de las profesiones sanitarias y del servicio sanitario-asistencial, así como a las peculiaridades organizativas del Sistema Nacional de Salud.

A lo que podemos añadir, que el carácter de auténtico funcionario público del personal estatutario lo corrobora la doctrina de los Tribunales Superiores de Justicia, y la jurisprudencia del Tribunal Supremo:

- En el ámbito de Castilla y León podemos hacer referencia a la sentencia de 31 de julio de 2006, de la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Superior de Justicia, con sede en Valladolid, en la que se manifiesta que “al respecto ha de decirse que ciertamente la relación estatutaria del personal analizado puede considerarse una relación funcionarial especial en el sentido que se ha perfilado en el auto de la Sala de Conflictos de Competencia de 20 de junio de 2.005 a los efectos de la atribución de la competencia para el conocimiento de sus pretensiones frente a la Administración Pública a la jurisdicción contenciosa ...”.

- Precisamente la Sala Especial de Conflictos de Competencia del Tribunal Supremo, mediante Auto 8/2005, de 20 de junio ha declarado que “la jurisdicción competente para el conocimiento de los litigios del personal estatutario con los Servicios de Salud es la contencioso-administrativa y no la social, entendiéndose que el Estatuto Marco ha derogado implícitamente el artículo 45.2 de la Ley General de la Seguridad Social de 1974”.

Por otro lado, tal y como determina la Exposición de motivos del EM: “La expresión “personal estatutario” deriva directamente de la denominación de los tres estatutos de personal – el estatuto del personal médico, el estatuto del personal sanitario no facultativo y el estatuto del personal no sanitario- de los centros e instituciones sanitarias de la Seguridad Social”. Y además se precisa: “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”, y el EJPE en su artículo 1 recoge que “la presente Ley tiene por objeto desarrollar las bases reguladoras de la relación funcional especial del personal estatutario en la Comunidad de Castilla y León”, dejando abierta la posibilidad de que se puedan aplicar a este personal las disposiciones y principios generales sobre función pública de la Comunidad Autónoma de Castilla y León, en aquellas cuestiones no previstas en dicha Ley, en las normas, pactos y acuerdos que desarrollen la misma o en la normativa básica estatal. Por otro lado, el EJPE prevé la posibilidad de su aplicación al personal sanitario funcionario y al personal sanitario laboral que preste servicios en centros e instituciones sanitarias del Servicio de Salud de Castilla y León en todo aquello que no se oponga a su normativa específica de aplicación, siempre y cuando así lo prevean las disposiciones aplicables al personal funcionario o los convenios colectivos aplicables al personal laboral.

No obstante, cuando parecía que se había arrojado luz sobre la cuestión, que se habían disipado las dudas sobre la naturaleza jurídica del personal estatutario y se declaraba la supletoriedad de las disposiciones y principios generales sobre función pública de la Administración correspondiente, aquella vino a complicarse con la promulgación del EBEP, cuyo artículo 2.3 al decir que “el personal docente y el personal estatutario de los Servicios de Salud se regirán por la legislación específica dictada por el Estado y por las Comunidades Autónomas en el ámbito de sus respectivas competencias y por lo previsto en el presente Estatuto, excepto el Capítulo II del Título III, ...”, ofrece una confusa redacción, abriendo el debate sobre la relación entre el mismo y el EM, el cual, según algunos autores y órganos jurisdiccionales, se entiende que ha quedado derogado en lo que se opone a aquel.

#### **4.4 Clasificación del personal**

Según el artículo 16 del EJEP, el personal estatutario del Servicio de Salud de Castilla y León se clasifica atendiendo a la función desarrollada, al nivel del título exigido para el ingreso y al tipo de su nombramiento.

Por la función desempeñada, puede ser personal estatutario sanitario y personal estatutario de gestión y servicios.

A) Es personal estatutario sanitario el que ostenta esta condición en virtud de nombramiento expedido para el ejercicio de una profesión o especialidad sanitaria. Según el nivel académico del título exigido para el ingreso, este personal se clasifica en:

a) Personal de formación universitaria: quienes ostentan la condición de personal estatutario en virtud de nombramiento expedido para el ejercicio de una profesión sanitaria que exija una titulación universitaria concreta, o acompañada de un título de especialista. Aquí nos tenemos la siguiente división:

1.- Licenciados con título de especialista en Ciencias de la Salud, tales como psicólogos, químicos, biólogos, bioquímicos u otros titulados universitarios cuando su formación de pregrado se adecue al campo profesional de la correspondiente especialidad.

2.- Licenciados sanitarios, que conforme al artículo 6.2 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, son los médicos, farmacéuticos, dentistas y veterinarios, sin perjuicio de que, legalmente se declare formalmente a otras actividades profesionales como profesión sanitaria.

3.- Diplomados con título de Especialista en Ciencias de la Salud: Matrona, Enfermería del Trabajo, Salud Mental, etc.

4.- Diplomados sanitarios. Según el artículo 7.2, de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, son los Enfermeros, Fisioterapeutas, Terapeutas Ocupacionales, Podólogos, Ópticos-Optometristas, Logopedas y Dietistas-Nutricionistas

b) Personal de formación profesional: quienes ostenten la condición de personal estatutario en virtud de nombramiento expedido para el ejercicio de profesiones o actividades profesionales sanitarias, cuando se exija una concreta titulación de formación profesional. A su vez se divide en:

1.- Técnicos superiores: de Laboratorio, de Imagen para el Diagnóstico, de Anatomía Patológica, de Higiene Bucodental, de Nutrición y Dietética Etc.

2.- Técnicos medios o personal con título equivalente: Técnicos en Cuidados Auxiliares de Enfermería, Técnicos en Farmacia, etc.

B) Es personal estatutario de gestión y servicios quien ostenta tal condición en virtud de nombramiento expedido para el desempeño de funciones de gestión o para el desarrollo de profesiones u oficios que no tengan carácter sanitario. En función del título exigido para el ingreso, se clasifica en:

a) Personal de formación universitaria. Dividido en:

1.- Licenciados universitarios o personal con título equivalente: Ingeniero Superior, Titulado Superior en Administración Sanitaria, etc.

2.- Diplomados universitarios o personal con título equivalente: Gestión Administrativa, Trabajador Social, etc.

b) Personal de formación profesional. Que se divide en:

1.- Técnicos superiores o personal con título equivalente: Administrativo, Técnico Especialista en Restauración, Técnico Especialista en Alojamiento, etc..

2.- Técnicos medio o personal con título equivalente: Auxiliar Administrativo, Telefonista, Oficial de Mantenimiento, etc..

c) Otro personal: categorías en las que se exige certificación acreditativa de los años cursados y de las calificaciones obtenidas en la Educación Secundaria Obligatoria, o título o certificado equivalente. Dentro de este grupo nos encontramos a: Celadores, Operarios de Servicios, Operarios de Oficios, etc.

En cuanto a la clasificación por el tipo de nombramiento, el personal estatutario del Servicio de Salud de Castilla y León se clasifica en: personal estatutario fijo y personal estatutario temporal (de interinidad, de carácter eventual o de sustitución). Es personal estatutario fijo el que, una vez superado el correspondiente proceso selectivo, obtiene un nombramiento para el desempeño con carácter permanente de las funciones que de tal nombramiento se deriven. El nombramiento de personal estatutario temporal por los Servicios de Salud viene condicionado por razones de necesidad, de urgencia o para el desarrollo de programas de carácter temporal, coyuntural o extraordinario.

Siguiendo los principios sentados en la legislación constitucional del Estado, 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.

Los nombramientos de personal estatutario temporal podrán ser: de interinidad, de carácter eventual o de sustitución. El nombramiento de personal estatutario interino se expedirá para el desempeño de una plaza vacante en instituciones sanitarias dependientes del Servicio 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. La interinidad no supone derecho alguno a la plaza que se ocupa, sea cual fuere el tiempo que dure dicha situación.

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 garantizar el funcionamiento permanente y continuado de los centros e instituciones sanitarias.

c) Para la prestación de servicios complementarios de una reducción de jornada ordinaria.

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.

El nombramiento de personal estatutario sustituto se expedirá cuando resulte necesario atender las funciones de personal estatutario fijo o temporal, durante los períodos de vacaciones, permisos y demás ausencias de carácter temporal que comporten reserva de plaza. 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.

#### **4.5 Algunos aspectos interesantes de su régimen jurídico.**

##### **4.5.1 Provisión de plazas, Selección y Promoción Interna**

La provisión y selección de personal estatutario debe hacerse con arreglo a una serie de principios y criterios objetivos, a diferencia de los que ocurre en la

contratación privada. Se articulan en el art. 29 del EM y en el art. 27 del EJPE, pudiendo resumirse en los siguientes: igualdad, mérito, capacidad, libre concurrencia y publicidad en la selección, promoción (promoción interna y promoción interna temporal) y movilidad del personal; planificación de las necesidades, programación de las convocatorias e integración y movilidad del personal en su respectivo centro, Servicio de Salud y el conjunto del Sistema Nacional de Salud; coordinación, cooperación y mutua información entre las Administraciones sanitarias y la participación de las organizaciones sindicales en todo lo relacionado con el fin de su existencia, la defensa, protección y mejora de las condiciones laborales en todos sus ámbitos. En Castilla y León, esta materia ha sido objeto de desarrollo reglamentario a través de la publicación del Decreto 8/2011, de 24 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento de Selección y determinadas formas de provisión de plazas y puestos de trabajo de personal estatutario en centros e instituciones sanitarias dependientes de la Gerencia Regional de Salud.

En cuanto a la selección de personal estatutario fijo, ambos Estatutos prevén que se realizará 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 socioprofesionales del colectivo que pueda acceder a las pruebas o de las funciones a desarrollar, y cuando las peculiaridades de las tareas específicas a desarrollar o el nivel de cualificación requerido así lo aconsejen, la selección podrá realizarse por el sistema de concurso.

Especialmente a resaltar resulta la regulación que recogen el EM y el EJPE sobre la promoción interna, ya sea definitiva o temporal, como uno de los derechos individuales del personal estatutario fijo. Mediante dicha figura, que viene contemplada como un medio de provisión de plazas, dicho personal podrá acceder, dentro del servicio de salud de destino, a nombramientos correspondientes a otra categoría o al desempeño temporal de las funciones propias de las mismas, siempre que el título exigido para el ingreso en la misma o para el ejercicio de aquellas funciones, sea de igual o superior nivel académico que el de la categoría de procedencia, y ello con independencia del número de niveles existentes entre ambos títulos. De ello se deduce que el sistema de promoción interna del personal estatutario presente peculiaridades propias frente al régimen previsto para los funcionarios públicos. En primer lugar, se contempla una promoción interna temporal que en principio es desconocida para los funcionarios públicos, aunque se esté

abriendo paso en alguna Comunidad Autónoma. Y en segundo, que contrariamente a lo que sucede con aquellos, para los que únicamente se permite la promoción desde Cuerpos o Escalas del mismo o inmediato grupo inferior de titulación, el personal estatutario no tiene tal limitación y puede acceder, de forma definitiva o temporal, a categorías para cuyo desempeño se requieran una titulación superior en uno o varios niveles a la exigida para aquella de la que se procede. Existe la posibilidad de promocionar, de una sola vez, de un puesto de trabajo del grupo C2 (título de graduado en educación secundaria obligatoria) a otro del grupo A (título universitario de Grado), por contraposición a lo que recoge el EBEP para el resto de empleados públicos, que sólo permite la promoción interna al grupo inmediatamente superior. En cuanto a los requisitos exigidos para el acceso a los procesos selectivos para la promoción interna son los de ostentar la titulación requerida y estar en servicio activo, y con nombramiento como personal estatutario fijo durante, al menos, dos años en la categoría de procedencia. En cuanto al requisito de la titulación, resulta curioso, y yo diría que pionero en la regulación sobre el personal de las Administraciones Públicas, el hecho de que en el caso del personal estatutario, no se exija el requisito de titulación para el acceso a las categorías de personal de Formación Profesional del Grupo de Gestión y Servicios, siempre que el interesado haya prestado servicios durante cinco años en la categoría de origen y ostente la titulación exigida en el grupo inmediatamente inferior al de la categoría a la que aspira a ingresar.

En cuanto a la provisión de plazas, el EJPE recoge las modalidades del concurso de traslados, con carácter general y como procedimiento normal, y la libre designación únicamente para los supuestos previstos en la Ley. En cuanto a la figura del concurso de traslados quiero destacar el hecho de que esté abierto a la participación del personal estatutario fijo de la misma categoría y especialidad, así como, en su caso, del mismo nivel asistencial (Atención Primaria o Atención Especializada), del resto de los Servicios de Salud, que participarán en tales procedimientos con las mismas condiciones y requisitos que el personal estatutario del Servicio de Salud que realice la convocatoria (Servicio de Salud de Castilla y León, en este caso). Es una peculiaridad que recoge la normativa sobre personal estatutario y que no se contempla en otros sectores de la Administración que han sido objeto de transferencia a las Comunidades Autónomas, en cuyo caso la posibilidad de optar a los concursos de traslados se circunscribe al ámbito de la

propia Comunidad Autónoma. Dada la competencia que en materia de establecimiento de cuerpos, escalas, clases y categorías de personal tienen atribuidas las CC.AA., y con el fin de garantizar la movilidad en términos de igualdad efectiva entre el personal que presta servicios en las distintas Comunidades Autónomas, el EM en su art. 37.1 prevé que el Ministerio de Sanidad y Consumo, con el informe de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, proceda, con carácter previo a las convocatorias, a la homologación de las distintas clases o categorías funcionales de personal estatutario, en cuanto resulte necesario para articular dicha movilidad entre los diferentes servicios de salud.

#### **4.5.2 Carrera profesional**

La carrera profesional constituye una figura novedosa en el ámbito de la normativa relacionada con los recursos humanos de la Administración Sanitaria. En efecto, el marco normativo contenido en la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud, la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, en el EM y en el EJPE, constituye el soporte legal necesario para la implantación y desarrollo de la carrera profesional para el personal de los Centros e Instituciones Sanitarias del Servicio de Salud de Castilla y León; implantación que definitivamente se hizo realidad el 1 de enero de 2007, después de numerosos años de demanda por parte de los profesionales sanitarios

En el marco de la legislación estatal, el EM, en su exposición de motivos, alude a la carrera profesional como un complemento del desarrollo del personal junto con la movilidad y el régimen retributivo. Dedicó un único artículo, el 40, a su regulación, y en él dispone que las comunidades autónomas, previa negociación en las mesas correspondientes, establecerán, para el personal estatutario de sus Servicios de Salud, mecanismos de carrera profesional de forma tal que se posibilite el derecho a la promoción de este personal conjuntamente con la mejor gestión de las instituciones sanitarias.

En el Servicio de Salud de Castilla y León es el EJPE quien recoge los aspectos básicos sobre carrera profesional, principalmente en los artículos 81 a 85. Así, según el art. 81, la carrera profesional supone, el derecho del personal estatutario a progresar de forma individualizada, como reconocimiento a su desarrollo profesional en cuanto a conocimientos, experiencia y cumplimiento de los

objetivos del Servicio de Salud. Se contempla la carrera profesional como un instrumento para la promoción del personal estatutario fijo, teniendo como principios rectores: motivar e incentivar al personal; mejorar su competencia profesional; promover y reconocer la excelencia en el desempeño; favorecer la innovación; mejorar la organización; y aumentar la satisfacción de los usuarios. Recoge otros aspectos como: características, grados y modalidades, complementando a esos artículos el 56.6 que fija como retribución complementaria el denominado complemento de carrera destinado a retribuir el grado alcanzado en la carrera profesional. En cuanto a la evaluación de la competencia para la progresión de grado y sus efectos en la carrera profesional, el EJPE establece que se determinarán en la norma reglamentaria de desarrollo de dicha ley. El desarrollo reglamentario se concreta en el Acuerdo de la Mesa Sectorial del personal al servicio de las Instituciones Sanitarias Públicas sobre la Carrera Profesional del Personal Estatutario del Servicio de Salud de Castilla y León, publicado a través de Resolución de 22 de diciembre de 2006, de la Dirección General de Trabajo y Prevención de Riesgos Laborales, y el Decreto 43/2009, de 2 de julio, por el que se regula la carrera profesional del personal estatutario de los centros e instituciones sanitarias del Servicio de Salud de Castilla y León.

Estas normas recogen de forma pormenorizada lo que es el desarrollo de la carrera profesional, la estructuran en cuatro grados y establecen como requisitos para obtener el primer grado o para acceder a cada uno de los grados superiores, los siguientes:

a) Ostentar la condición de personal estatutario fijo, en la categoría profesional en la que se pretenda acceder.

b) Presentar la solicitud en el plazo y en la forma que se determine en las convocatorias.

c) Acreditar el número de años de ejercicio profesional que para cada grado se establecen, según la escala de: 5 años de ejercicio profesional, en la misma categoría profesional desde la que se pretenda acceder, para obtener el Grado I; la evaluación para acceder al Grado II podrá solicitarse transcurridos 5 años desde la precedente evaluación positiva; otros 6 años mas para acceder al Grado III; y otros 7 años para el Grado IV.

d) Obtener la evaluación favorable de los créditos necesarios para acceder a cada grado.

Contemplan, también, los derechos derivados del reconocimiento de grado que, en todo caso, será único en la misma categoría profesional: el reconocimiento público del grado que se ha obtenido; el complemento de carrera correspondiente; y la consideración de mérito en los procedimientos de provisión.

Todo lo anterior estaría referido al llamado “procedimiento ordinario” de acceso a la carrera profesional, pero el Acuerdo de la Mesa Sectorial contempla procesos extraordinarios de acceso a los grados I, II y III durante los años 2006, 2007 y 2008, fijando unos requisitos de antigüedad diferentes a los del ordinario, y que han posibilitado consolidar grados en un breve espacio de tiempo, sin necesidad de tener que dejar transcurrir, entre grado y grado, los años que contempla el procedimiento ordinario, y sin haber sometido a los trabajadores a la evaluación de la competencia para la progresión de grado, que propugna el EJPE. No obstante, hay que añadir que la carrera profesional se encuentra en la actualidad suspendida temporalmente, por la disposición adicional octava de la Ley 1/2012, de 28 de febrero, de Medidas Tributarias, Administrativas y Financieras, aduciendo razones de interés general.

No quiero dejar pasar la oportunidad para reflejar la situación de marginación y exclusión en la que se encuentra, con respecto a la carrera profesional, el personal que ha pasado por varias categorías profesionales como consecuencia de procesos de promoción interna o simplemente por haber superado varios procesos selectivos en categorías diferentes. Teniendo en cuenta que la acreditación de los años de ejercicio profesional para obtener los distintos grados han de estar referidos a la misma categoría profesional desde la que se pretende acceder y que únicamente podrá percibirse el complemento de carrera del último grado que se tuviere reconocido, nos encontramos con que un trabajador, auxiliar administrativo por ejemplo, que cuente con 15 años de servicios en esta categoría y con el grado II reconocido por el proceso extraordinario, y con 10 años de antigüedad en el Grupo de Gestión, tras aprobar el correspondiente concurso-oposición, con reconocimiento del Grado I, solamente percibiría el complemento de carrera por este último Grado. Reconocimiento individual del grado de progreso alcanzado se produce, si, pero económicamente habría perdido 15 años de su carrera en cuanto a la aplicación de este complemento, con las consiguientes dudas sobre su ajuste a lo que establecen los principios rectores sobre la carrera profesional. Por otro lado, añadiría que esta coyuntura afecta, preferentemente, al personal de Gestión y Servicios, al personal no

sanitario, porque, al parecer, la regulación e implantación de la carrera profesional estaba pensada en sus inicios, únicamente para el personal sanitario, y más concretamente para el personal médico.

Y como no podía ser de otra manera, la puesta en práctica de esta figura no ha estado exenta de discusiones y de conflictividad. En este sentido, me parece interesante realizar un estudio y dejar constancia de las conclusiones a las que se llega en la sentencia nº 833/2011 de 4 de abril, dictada por la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Castilla y León, con sede en Valladolid, derivada del recurso de apelación interpuesto frente a la sentencia del Juzgado de lo Contencioso Administrativo Número Dos de Valladolid, de 12 de mayo de 2010, por la que se desestima el recurso contencioso-administrativo interpuesto frente a la resolución del Director Gerente de la Gerencia Regional de Salud de Castilla y León de 29 de mayo de 2008 por la que se excluye al recurrente del acceso a la carrera profesional por el procedimiento extraordinario previsto en el acuerdo de 12 de diciembre de 2006 de la Mesa Sectorial, por no cumplimiento de años de servicio. Y me parece interesante, como decía, porque si bien por un lado se estima el recurso de la apelante, por otro se emite un voto particular por parte de uno de los Magistrados, que nos permite contemplar dos criterios diferentes.

Se trata de una Matrona que para acreditar los 15 años de antigüedad exigidos para el acceso al Grado II de la carrera profesional a través del procedimiento extraordinario contemplado en el Acuerdo de 12 de diciembre de 2006, presenta certificado de servicios prestados como matrona y como ATS/DUE, solicitando el reconocimiento de la carrera profesional al considerar que se trata de la progresión dentro de una misma categoría de Diplomados en Ciencias de la Salud, lo que la sentencia apelada no reconoce por considerar que se trata de servicios prestados en categoría distinta a la establecida en las bases de la convocatoria, por otorgar a las Matronas una categoría propia y sustantiva.

Después de realizar un estudio pormenorizado sobre la regulación de la carrera profesional, la Sala llega a la conclusión de estimar el recurso de la apelante, reflejando en su fundamento de derecho tercero que "... no puede exigirse que los 15 años de servicios sean prestados exclusivamente dentro de la categoría de Matrona .... Por el contrario, lo que se está estableciendo como requisito es "el nivel académico del título exigido para el ingreso en una categoría profesional" ... El

referente es por lo tanto la categoría profesional en función de la titulación, que en este caso es común se tenga o no la especialidad de matrona, como se pone de relieve con la regulación de las especialidades de enfermería contenidas en el Real Decreto 450/2005, de 22 de abril (RCL 2005, 922), a tenor de cuyo artículo 2.1 .a) Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona), no es sino una mera especialidad que se integra en el común genero de la enfermería”. Continúa diciendo en su apartado B) que “Por ello al objeto de determinar tal evaluación es obvio que se han de tener en cuenta tanto los servicios prestados como enfermera, que es el título común, del que la matrona no es sino una mera especialidad. “

En cambio, el Ilmo. Sr. Magistrado Don Antonio J. Fonseca Herrero Raimundo, después de hacer la aclaración de que la apelante solicita el acceso a la carrera profesional desde la condición de funcionario sanitario en propiedad, para el Cuerpo y/o Escala de diplomados con título especialista en ciencias de la salud/diplomados sanitarios, acreditando servicios prestados como Matrona y ATS/DUE, considera que “debió rechazarse el planteamiento sobre el que descansa toda la línea de ataque a la sentencia apelada, concretado en que el requisito de tiempo de servicios prestados a computar -15 años de ejercicio profesional- lo es en función del título y no de la pertenencia a un determinado Cuerpo/Escala”. Por contra a esto, este Magistrado argumenta que “debe afirmarse que el tiempo mínimo de ejercicio profesional ha de haberse realizado en el Cuerpo y/o Escala funcionariales desde el que se pretende acceder a la Carrera Profesional, de manera que el título exigido para el ingreso en ellos no es el elemento esencial .... Lo esencial es el desempeño de las competencias profesionales definidas para cada categoría profesional (cuerpo y/o escala, en nuestro caso), de manera que se contemplen exclusivamente las funciones o servicios prestados en la misma categoría (cuerpo y/o escala), es decir, las funciones o servicios que le son propias, no según su titulación, sino por la categoría profesional (cuerpo y/o escala) de pertenencia”. Finalizando con la afirmación de que “no pueden considerarse como tiempo de ejercicio profesional en ese Cuerpo de Titulados Universitarios de Primer Ciclo, Escala Sanitaria (Matronas) los servicios prestados como Enfermera/ATS”, porque la diplomatura universitaria exigida para el acceso a su categoría de Matrona (diplomado con título especialista en ciencia de la salud), no es la misma que se exige para el acceso a la categoría de enfermero/a (diplomado sanitario), y, por otro lado, este último título no le faculta para ejercer las competencias propias de la

categoría de especialista, por lo que no se puede computar en la carrera profesional como enfermero/a especialista (Matrona) el tiempo de servicios prestados como enfermero/a. Por todo ello, considera que debió desestimarse el recurso de apelación interpuesto.

#### **4.5.3 Jornada de trabajo**

En relación a la jornada de trabajo del personal estatutario de las instituciones sanitarias, la regulación del EM y el EJPE destacan el carácter básico de las normas, en el sentido de fijar la jornada máxima común, un techo, que no podrá ser superado, para todos los Servicios de Salud en esta materia, frente a la que con carácter exhaustivo realiza en materias tales como el régimen disciplinario del personal. Quizás en esta cuestión, al efecto de no interferir en el derecho de autorregulación que es propio de las CC.AA., lo que hipotecaría el modelo a desarrollar por cada una de ellas, el legislador estatal ha optado por establecer una regulación de máximos, trasladando a la Ley lo que en materia de jornada máxima ha establecido la Directiva 93/104 CEE (limita la duración de la jornada semanal a un máximo de 48 horas, en las que se incluyen las guardias de presencia física), que no olvidemos, tiene por objeto la protección de la seguridad y salud de los trabajadores y es de aplicación al personal estatutario del Sistema Nacional de Salud, como se ha cuidado en señalar el Tribunal de Justicia de las Comunidades Europeas en su celebre sentencia de 3 de octubre de 2000, recaída en la el recurso C-303/98, que resolvió la cuestión prejudicial planteada por la Sala de los Social del Tribunal Superior de Justicia de la Comunidad Valenciana.

Destacan las definiciones de:

a) Centro sanitario: los centros e instituciones a los que se refiere el artículo 29 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad.

b) Personal: los que, siendo personal estatutario, prestan servicios en un centro sanitario.

c) Tiempo de trabajo: el período en el que el personal permanece en el centro sanitario, a disposición del mismo y en ejercicio efectivo de su actividad y funciones.

d) Período de localización: período de tiempo en el que el personal se encuentra en situación de disponibilidad que haga posible su localización y presencia inmediata para la prestación de un trabajo o servicio efectivo.

e) Período de descanso: todo período de tiempo que no sea tiempo de trabajo.

f) Período nocturno: el período nocturno se definirá en las normas, pactos o acuerdos que sean aplicables. Tendrá una duración mínima de siete horas e incluirá necesariamente el período comprendido entre las cero y las cinco horas de cada día. En ausencia de definición, se considerará período nocturno el comprendido entre las 23 horas y las seis horas del día siguiente.

g) Personal nocturno: el que realice normalmente, durante el período nocturno, una parte no inferior a tres horas de su tiempo de trabajo diario. Asimismo, tendrá la consideración de personal nocturno el que pueda realizar durante el período nocturno un tercio de su tiempo de trabajo anual.

h) Trabajo por turnos: toda forma de organización del trabajo en equipo por la que el personal ocupe sucesivamente las mismas plazas con arreglo a un ritmo determinado, incluido el ritmo rotatorio.

i) Personal por turnos: el personal cuyo horario de trabajo se ajuste a un régimen de trabajo por turnos.

j) Programación funcional del centro: las instrucciones que, en uso de su capacidad de organización y de dirección, se establezcan por la gerencia o la dirección del centro sanitario en orden a articular la actividad.

La jornada de trabajo puede ser ordinaria y complementaria. La jornada ordinaria de trabajo, se determinará en las normas, pactos o acuerdos, mientras que la jornada complementaria es aquella que se establece cuando se trate de la prestación de servicios de atención continuada y con el fin de garantizar la adecuada atención permanente al usuario de los centros sanitarios, a través de la programación funcional del correspondiente centro.

Este tipo de jornada sólo será de aplicación al personal de las categorías que con anterioridad a la entrada en vigor de la ley venían realizando una cobertura de la atención continuada mediante la realización de guardias, así como para el personal de aquellas otras categorías que se determinen previa negociación.

La jornada complementaria no tendrá la condición ni el tratamiento establecido para las horas extraordinarias. Su compensación o retribución específica se determinará independientemente en las normas, pactos o acuerdos que, en cada caso, resulten de aplicación.

En determinados supuestos podrá determinarse un régimen de jornada especial. Así, siempre que existan razones organizativas o asistenciales que así lo justifiquen, podrá superarse la duración máxima conjunta de la jornada ordinaria y la jornada complementaria cuando el personal manifieste, por escrito, individualizada y libremente, su consentimiento en ello. Se establece un límite máximo de 150 horas al año.

El EJPE indica que la jornada ordinaria de trabajo en los centros e instituciones sanitarias del Servicio de Salud de Castilla y León se determinará en las normas o acuerdos, según en cada caso resulte procedente. Dichas normas eran el Decreto 61/2005, de 28 de julio, sobre jornada laboral y horario en los centros e Instituciones Sanitarias de la Gerencia Regional de Salud de Castilla y León y sobre determinados aspectos retributivos del personal estatutario de los grupos B, C, D y E, que presta servicios en las Gerencias de Atención Especializada de la Gerencia Regional de Salud de Castilla y León, y el Decreto 62/2010, de 23 de diciembre, por el que se modifica el artículo 3 del Decreto anterior. Y decimos eran, porque han sido derogados recientemente en la parte relativa a jornada de trabajo por la Ley 1/2012, de 28 de febrero, de Medidas Tributarias, Administrativas y Financieras, aprobada por las Cortes de Castilla y León, en cuya exposición de motivos establece que el conjunto de medidas que en materia de personal recoge, tienen la finalidad de contribuir a los objetivos de aceleración en la reducción del déficit y de sostenibilidad fiscal, aprovechando al máximo los numerosos recursos de los que dispone la Administración autonómica.

La citada Ley incluye la ampliación de la jornada laboral de los trabajadores de la Junta de Castilla y León a 37,5 horas semanales y, en algunas de sus disposiciones, la forma en que se aplica en el sector sanitario; eso sí, asumiéndose el compromiso de volver a la jornada de 35 horas semanales una vez que la situación de crisis económica comience a superarse; concretamente, cuando el PIB de la Comunidad crezca un 2,5% anual, cosa que, por otro lado, se antoja muy complicado de alcanzar y, en todo caso, a muy largo plazo, desde mi punto de vista.

Con esta regulación se cumplen los cuatro criterios propuestos por la Consejería de Sanidad para la ampliación de la jornada: que se aplique a todas las profesiones y categorías laborales; que permita incrementar la actividad ordinaria de los centros; que se realice con las menores incomodidades posibles para los

profesionales; y que permita algunos ahorros. El ahorro posible deriva de la realización dentro de la jornada ordinaria de actividades antes remuneradas específicamente (auto concertación o vulgarmente “peonadas”, módulos y acumulaciones) y de menores necesidades de sustituciones de los profesionales que trabajan en régimen de turnos.

La Ley de Medidas Tributarias, Administrativas y Financieras recoge en su art. 71 que el consejero competente en materia de sanidad regulará mediante orden los criterios generales para la planificación efectiva de la citada jornada adicional por los centros e instituciones sanitarias, previa negociación con las organizaciones sindicales presentes en la Mesa Sectorial. En desarrollo de esta previsión, el 30 de abril de 2012 se ha publicado en el BOCYL la Orden SAN/276/2012, de 26 de abril, sobre organización de la jornada ordinaria, calendario laboral y horarios en los centros e instituciones sanitarias de la Gerencia Regional de Salud de Castilla y León. En dicha Orden se regula la organización y planificación de la jornada ordinaria adicional y actividad a realizar en la misma, tanto del personal de Atención Primaria como de Atención Especializada, el calendario laboral como instrumento técnico a través del cual se realizará la distribución anual de las horas de trabajo a efectos de su cómputo anual y la variedad de los horarios de trabajo, los cuales paso a citar de forma resumida:

a) Turno diurno y turno diurno con jornada complementaria: En el turno diurno, la prestación de servicios podrá efectuarse en horario de mañana (desde la 8 a las 15 horas), en horario de tarde (desde las 15 a las 22 horas) o en horario de mañana y de tarde. En el turno diurno con jornada complementaria (guardias de presencia física), la prestación de servicios se efectuará en horario de mañana y/o tarde, sin perjuicio de la obligación para el profesional de realizar la jornada ordinaria adicional y de lo previsto en el apartado 2 del presente artículo. La jornada anual para el personal que desempeñe su trabajo en turno diurno queda fijada en 1645 horas.

b) Turno rotatorio: En este turno, la prestación de servicios podrá efectuarse en horario de mañana y noche, en horario de tarde y noche o en horario de mañana, tarde y noche.

c) Turno nocturno: En el turno nocturno el horario de noche será, desde las 22.00 hasta las 8.00 horas del día siguiente.

La jornada anual del personal que preste servicios en turno rotatorio o en turno nocturno, se determinará en función del número de noches efectivamente

trabajadas, de acuerdo con la ponderación que se establezca anualmente en la tabla aprobada por Orden de la Consejería de Sanidad, resultando de dicha ponderación, una jornada anual de 1530 horas, por la realización de 42 noches para el turno rotatorio, y de 1.470 horas, por la realización de 142 noches para el turno nocturno.

d) Turno del Servicio de Urgencias de Atención Primaria: Con carácter general, en este turno, el personal presta servicios desde las 15.00 horas hasta las 8.00 horas del día siguiente de lunes a viernes, no festivos, y sábados, domingos y festivos, desde las 8.00 hasta las 8.00 horas del día siguiente.

e) Turno de la Gerencia de Emergencias Sanitarias: Con carácter general, el personal sanitario presta servicios desde las 9.00 horas hasta las 21.00 horas y desde las 21.00 horas hasta las 09.00 horas del día siguiente en el Centro Coordinador y desde las 9.00 horas hasta las 9.00 horas del día siguiente en el resto.

f) Turno de los Médicos y Enfermeros de Área: Se determinará en función de las necesidades organizativas y/o asistenciales de cada Centro o Institución sanitaria, respetando lo establecido en el artículo 5 del Decreto 93/2006, de 21 de diciembre, por el que se crean las plazas de Médico y Enfermero de Área en Atención Primaria en el ámbito de la Gerencia Regional de Salud de Castilla y León y se ordenan sus funciones y actividades, salvo en lo que se refiere al Decreto 61/2005, de 28 de julio, y al límite inferior de la jornada ordinaria anual, que al amparo de lo establecido en la Ley 1/2012, de 28 de febrero, de Medidas Tributarias, Administrativas y Financieras, se establece en 1.470 horas anuales.

## **5. Algunas conclusiones**

El personal estatutario del Servicio de Salud de Castilla y León, no ha recibido ni recibe la dedicación que merece dada la importante función que cumple de cara a la satisfacción del bienestar de la sociedad, en la faceta relativa a la salud, y ello a pesar de su importancia cuantitativa y cualitativa y el carácter sensible del sector de la actividad pública sobre la que recae su labor. Y es que, dentro de la política y gestión sanitaria, los profesionales constituyen el activo más importante, siendo quienes hacen posible el cumplimiento de los principios inspiradores del Sistema, a través de la realización de las actividades que constituyen el desempeño de su trabajo.

Así tenemos, que en el ámbito de todo lo que constituye su régimen jurídico y la regulación de sus condiciones laborales, han vivido bajo un régimen jurídico obsoleto, hasta que a finales del año 2003 se promulgó el tan esperado Estatuto Marco que anunciara la Ley General de Sanidad de 1986, soportado por normas reglamentarias diferentes (Decretos, Órdenes Ministeriales, etc.) en función de la naturaleza de las funciones desempeñadas por las personas que prestaban servicios en las instituciones sanitarias. Normas que contenían una regulación a veces distinta según el tipo de personal que se tratase. Y tan distinta diría, ya que se daba la circunstancia de que, según su categoría profesional, trabajadores de un mismo centro sanitario se encontraban sometidos a diferente regulación en materias tan importantes como: jornada, jubilación, régimen disciplinario, etc. Y a nivel autonómico, esta situación se ha reconducido a través de la publicación del Estatuto Jurídico del Personal Estatutario del año 2007, con el que se ofrece una regulación unitaria para la gran diversidad de profesionales que trabajan en este sector de actividad.

Por otro lado, se ha abordado la permanente duda sobre su naturaleza jurídica, sobre la cual se ha oído de todo. Los que se decantaban por el carácter laboral de la relación; los que lo hacían por su carácter funcional; otros decían que para unos temas eran laborales y para otros eran funcionarios, esto es, las dos cosas a la vez; el tan socorrido *tertium genus* que permite decantarse tanto por un régimen como por el otro, eso sí, conservando en todo caso una identidad propia. Sirva a modo de ejemplo, que en cuanto a la aplicación subsidiaria de otra normativa, para rellenar lagunas que la normativa estatutaria pudiera presentar, la propia jurisprudencia unas veces se inclinaba por aplicar el Estatuto de los Trabajadores y en otras la regulación relativa al personal funcionario, sobre todo a partir de la Ley 30/1984. Ahora mismo, parece que la situación está clara, o no. Bueno, tanto el EM como el EJPE recogen expresamente que se trata de una relación funcional, eso sí, de carácter especial. Por ello, y dado que ambos estatutos reflejan el hecho de que el personal estatutario conserva una identidad propia, prefiero decir que su naturaleza jurídica es de carácter "asimilable" a la de los funcionarios.

Otro asunto de polémica lo constituye el tema de la jurisdicción competente para conocer de los litigios que pudieran derivarse de su relación de servicios profesionales. La discusión va en la misma línea, y así nos encontramos con que, en

tanto vigentes los antiguos estatutos de personal, preferentemente era la jurisdicción del orden social quien conocía de las reclamaciones surgidas en las relaciones laborales de este personal. No obstante, para otras cuestiones era la jurisdicción contencioso-administrativa la que entraba a conocerlas y declarándose incompetente para otras, en favor de la laboral. En fin, un baile de criterios, que igualmente a consecuencia de la entrada en vigor del EM y del EJPE se han ido orientando hacia la jurisdicción contencioso-administrativa, lo cual parece lógico al encontrarnos ante una relación funcional sometida al Derecho Administrativo, habiéndolo corroborado así el Tribunal Supremo.

Jurisdicción contencioso-administrativa a la que, por otro lado, se le ha hecho un flaco favor, ya que al asumir el conocimiento de la multitud de cuestiones litigiosas derivadas de la relación laboral del personal Estatutario, se ha encontrado de repente con un acumulo de trabajo que ha hecho que se vean saturados tanto los Juzgados como las Salas de este orden jurisdiccional, y nos encontremos ante la indeseable situación de que tengan que transcurrir entre tres y cuatro años para ver la sentencia recaída sobre los recursos contencioso-administrativos interpuestos por los trabajadores. Este aspecto tiene una trascendencia importante para los trabajadores sanitarios pues, aparte de la palpable mayor rapidez de los procesos judiciales por la vía de lo Social, también se ha producido un incremento de los costes por la litigiosidad en procesos contencioso-administrativos, derivados de la necesidad de acudir con Procurador en muchos casos, y de la imposición de costas judiciales para los empleados sanitarios (la Administración esta eximida), que cada vez con más frecuencia se está dando en este tipo de litigios, lo que lleva a que se produzca un retraimiento por parte de los trabajadores para iniciar cualquier tipo de reclamación.

A pesar de todo lo dicho anteriormente, tras la publicación del EBEP, en el año 2007, se ha vuelto a crear un clima de indefinición y polémica que parecía disipado con el EM y el EJPE. Y es que el EBEP introduce dentro de su ámbito de aplicación al personal estatutario y por otro lado contiene diferente regulación sobre algunas cuestiones, con respecto a lo que hacen los otros dos estatutos.

En cuanto a lo visto sobre el régimen jurídico del personal estatutario quiero resaltar solamente las cuestiones más llamativas, por diferenciales, que se han visto:

- En relación a la promoción interna el hecho de que, tanto el EM como el EJPE, recogen la posibilidad que tiene este tipo de personal de promocionar a

grupos profesionales superiores, con independencia del número de niveles existentes entre ambos.

- En cuanto a los concursos de traslados, destacar el hecho de que estén abiertos a la participación del personal estatutario fijo de la misma categoría y especialidad, así como, en su caso, del mismo nivel asistencial, del resto de los Servicios de Salud.

- La carrera profesional, se implantó en 2007 después de haber sido objeto de reivindicación durante muchos años, pero si tenemos en cuenta que en la actualidad está congelada y que para la concesión de los distintos grados se ha tenido en cuenta única y exclusivamente los años de servicios prestados, y no la evaluación de los conocimientos, experiencia y cumplimiento de objetivos, bien podemos decir que no se han cubierto las expectativas creadas entorno a la figura de la misma.

- En relación a la jornada laboral, destacar el aspecto que distingue la jornada del personal que realiza un turno rotatorio, la cual es objeto de ponderación en función del número de noches trabajadas a lo largo del año, de tal manera que por cada noche se va reduciendo la jornada anual, hasta el punto que se produce, por lo general, una diferencia de hasta 115 horas con respecto al personal que trabaja en turno diurno. Supone aproximadamente 15 días de trabajo menos al año.

La realidad actual del personal del Servicio de Salud de Castilla y León atraviesa por momentos en los que está apareciendo nueva normativa, bien en forma de Ley o de Decretos, relativa a aspectos fundamentales en el ámbito de las relaciones laborales (retribuciones, jornada de trabajo, prestaciones por enfermedad, etc), que pudiera contradecir lo dispuesto en la legislación hasta ahora vigente y que, por lo tanto, nos encontraríamos ante un escenario de nuevos conflictos laborales que provocarían una nueva escalada de procesos judiciales, a los que tan acostumbrados nos tiene la compleja relación jurídica del personal estatutario con la Administración Sanitaria. Están muy recientes los cambios, por lo que habrá que esperar acontecimientos.

Por otro lado, si tenemos en cuenta que los empleados de la sanidad son un elemento fundamental para llevar a la práctica lo dispuesto en el artículo 43 de la Constitución Española sobre el derecho a la protección de la salud y si, por otro lado, somos conscientes de la gran importancia que para los ciudadanos tiene su bienestar físico, su salud, bien podremos concluir que sería conveniente disponer de unos profesionales de la sanidad, tanto sanitarios como no sanitarios, que se

encuentren en sus centros de trabajo con un marco normativo de sus relaciones laborales perfectamente delimitado, sin dudas, orientado a crear un ambiente de trabajo estable, sin conflictos, con la armonía y motivación idóneas como para preocuparse única y exclusivamente de lo que realmente interesa: mejorar el estado de salud de las personas que lo demandan.

### **NORMATIVA UTILIZADA**

- Estatuto Jurídico del Personal Médico de la Seguridad Social, aprobado por Decreto 3160/1966 de 23 de diciembre.
- Estatuto de Personal no Sanitario al servicio de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social, aprobado por OM de 5 de julio de 1971, del Ministerio de Trabajo.
- Estatuto de Personal Sanitario no Facultativo de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social, aprobado por OM de 26 de abril de 1973 del Ministerio de Trabajo.
- Constitución Española de 1978.
- Ley 30/1984, de 2 de agosto, de Medidas para la Reforma de la Función Pública.
- Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad.
- Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias.
- Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del Personal Estatutario de los Servicios de Salud.
- Ley 7/2005, de 24 de mayo, de la Función Pública de Castilla y León.
- Resolución de 22 de diciembre de 2006, de la Dirección General de Trabajo y Prevención de Riesgos Laborales, por la que se dispone la inscripción en el Registro Central de Convenios Colectivos de Trabajo, el depósito y publicación del Acuerdo de la Mesa Sectorial del Personal al Servicio de las Instituciones Sanitarias públicas sobre la Carrera Profesional del Personal Estatutario del Servicio de Salud de Castilla y León.
- Ley 2/2007, de 7 de marzo, del Estatuto Jurídico del Personal Estatutario del Servicio de Salud de Castilla y León.
- Ley 7/2007, de 12 de abril, del Estatuto Básico del Empleado Público.
- Decreto 43/2009, de 2 de Julio, por el que se aprueba la carrera profesional del personal estatutario de los centros e instituciones sanitarias del Servicio de Salud de Castilla y León.

- Ley 1/2012, de 28 de febrero, de Medidas Tributarias, Administrativas y Financieras de Castilla y León.

## **FUENTES BIBLIOGRAFICAS, ELECTRÓNICAS Y VIRTUALES**

- Arias Criado, Bernabé. “El personal estatutario de los Servicios de Salud. Cuestiones diversas. Cuestiones polémicas”. Septiembre 2011. En [Http://noticias.juridicas.com](http://noticias.juridicas.com)
- Desdentado Bonete, Aurelio y Desdentado Daroca, Eva. “El sistema normativo de la relación de servicios del personal estatutario de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social”. Aranzadi Social. Vol. 5 (2000).
- García Piqueras, Manuel. “Régimen Jurídico del Personal al Servicio de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social”. Consejo Económico y Social. Colección Estudios. Madrid 1996.
- Hernández Martín, Ángel. “Algunas cuestiones sobre la discriminación del personal estatutario de Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social”. Abogado. En [www.fundacionruizfunes.net](http://www.fundacionruizfunes.net)
- Pérez Gálvez, Juan Francisco. “Incidencia del estatuto básico del empleado público en el acceso al empleo del personal de los servicios de salud”. 1ª Edición. Madrid. Instituto Nacional de Administración Pública. 2011 (Monografías).
- .- Sala Franco, Tomás. “Las incógnitas del Estatuto Marco”. Derecho y Salud. Vol. 13. Núm. 1. Enero-Junio 2005.